

„Es gibt keine Alternative zur konstruktiven Zusammenarbeit“

Im Gespräch mit dem neuen KVB-Vorstand

Zum 1. Januar 2005 gab es eine einschneidende Veränderung bei den Kassenärztlichen Vereinigungen. Ein neuer, hauptamtlicher Vorstand soll nach dem Willen des Gesetzgebers für eine höhere Professionalisierung sorgen. In Bayern ist der Vorstand zum Starttermin erst zu zwei Dritteln fertig, denn das Duo um den Vorsitzenden Dr. Axel Munte und Rudi Bittner soll – eine entsprechende Satzungsänderung vorausgesetzt – noch um einen Vertreter der Hausärzte ergänzt werden. Wunsch kandidat für diese Position ist Dr. Werner Sitter aus dem mittelfränkischen Bechhofen. Im Interview mit dem *Bayerischen Ärzteblatt* sprechen die beiden bereits gewählten Vorstände über künftige Herausforderungen, aktuelle Anliegen und Visionen.

Herr Dr. Munte, Sie haben sich auf die Fahne geschrieben, Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten in ein Boot zu holen. Wie kann das funktionieren?

Munte: Die Frage stellt sich so überhaupt nicht. Wir haben keine echte Alternative, als konstruktiv zusammenzuarbeiten, um so unsere Sorge um das Wohl der kranken Menschen zu zeigen. Intoleranz und Vorbehalte entstehen doch nur da, wo man voneinander zu wenig weiß. Grundvoraussetzung ist eine funktionierende Arbeitsteilung und der entsprechende Respekt vor den Leistungen und Fähigkeiten des jeweils anderen. So haben wir Ärzte zunehmend gelernt und akzeptiert, dass immer mehr seelische Erkrankungen der Psychotherapeuten bedürfen und nicht der „Somatiker“.

Bittner: Das, was Herr Munte hier beschreibt, ist natürlich völlig richtig und trifft genauso auch auf unsere Arbeit im neuen Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zu. Egal ob mit zwei oder später dann drei Personen, ich gehe davon aus, dass wir ein Team bilden, in dem sich jeder von uns einbringen wird. Der Souverän ist dabei die Vertreterversammlung, der eine wichtigere Rolle als in der Vergangenheit zukommt. Aber natürlich wird der Vorstand auch eigene Impulse setzen.



Der Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologe Dr. Axel Munte (64) wurde wieder gewählt als Vorstandsvorsitzender der KVB. Er ist verheiratet, hat sechs Kinder und lebt in Grünwald bei München.

In Bayern soll es im Vorstand künftig eine Dreier-Konstellation mit Hausarzt, Facharzt und Psychotherapeut geben. Warum kam kein „Externer“, also beispielsweise ein Jurist oder Betriebswirt, für ein Vorstandsamt in Frage?

Munte: Die KVB ist die Interessenvertretung von uns Ärzten und Psychotherapeuten. Es sollte deshalb immer unser Ziel sein, auch die Spitzenfunktionen selbst professionell zu besetzen. Aufgrund des Nachwuchsmangels und einem eher abnehmenden Interesse an der Berufspolitik befürchte ich jedoch, dass wir in einigen Jahren kaum mehr geeignete Kandidaten aus unseren Reihen finden werden. Generell kommt es bei den Bewerbern vor allem auf deren Befähigung für ein solches Amt an, auf das notwendige Fachwissen, die Kompetenz und den Willen, Entscheidungen zu treffen und zu vertreten. Ich möchte nicht sagen, dass eine solche Lösung wie bei der KV Hamburg, wo der Vorstand aus zwei Nicht-Medizinern besteht, weniger erfolgversprechend ist – wie immer liegt es



Der Diplom-Psychologe und Psychotherapeut Rudi Bittner (46) wurde erstmals in den Vorstand der KVB gewählt. Er ist verheiratet, hat drei Kinder und lebt in Landshut.

bei solchen Ämtern an den richtigen Personen und nicht daran, was sie ursprünglich gelernt haben.

Herr Bittner, die Psychotherapeuten gehören noch nicht allzu lange der KV an. In der Vergangenheit waren von ihrer Seite oft Beschwerden zu hören, sie fühlten sich nicht vollständig akzeptiert. Wird sich das nun zumindest in Bayern ändern?

Bittner: Die Psychotherapie ist ein wichtiger Bestandteil in der Versorgung der Patienten und das wird sie auch immer bleiben. Wir haben bislang in den KVen mitgewirkt und wir werden dies auch weiterhin tun. Durch meine Wahl erhöht sich aber vielleicht der Spielraum, neue Sichtweisen einzubringen. Man denke nur an das DMP Brustkrebs, wo die psychoonkologische Behandlung und Betreuung der Patientinnen eine sehr wichtige Komponente darstellt und wir unser Know-how gerne einbringen. Es ist auch ein DMP zu psychischen Erkrankungen, insbesondere De-

pressionen, im Gespräch. Das wäre ja offenkundig genau unser Bereich. Als Vorstand ist man da natürlich näher am Geschehen und kann unmittelbar Einfluss nehmen. Aber um dies auch ganz deutlich zu sagen: Die Integration der Psychotherapie in die Versorgung ist in meinem Verständnis immer auch ein Suchen nach Lösungen zum Wohle aller – von Hausärzten, Fachärzten, Psychotherapeuten und insbesondere zum Wohl unserer Patienten.

Welches sehen Sie als das dringendste Problem in Ihrer noch jungen Amtszeit?

Munte: Das ist mit Sicherheit die halbwegs verträgliche Umsetzung des neuen EBM inklusive der immer noch ungeklärten Mengensteuerung. Ich sehe hier eine große Gefahr auf die KVen zukommen, was deren Akzeptanz angeht. Denn unsere Berechnungen haben ganz klar gezeigt, dass es zu Umverteilungen kommen wird. Viele betroffene Ärzte werden dies nicht nachvollziehen können und sich dagegen mit Recht wehren. Eine Patentlösung, wie man alle zufrieden stellen kann, gibt es meiner Ansicht nach leider nicht.

Bittner: Der EBM wird ganz sicher eine große Herausforderung, der wir uns stellen müssen. Bei der es, wie Herr Munte schon sagt, so gut wie unmöglich ist, allen alles auf Anhieb recht zu machen, wobei gleichzeitig zu berücksichtigen ist, dass es sich um Vorgaben von der Bundesebene handelt, die gegebenenfalls auch auf dieser Ebene geändert werden müssen. An weiteren Aufgaben wird es uns auch sonst nicht mangeln. Denn die sich stetig verändernden gesundheitspolitischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen erfordern eine hohe Flexibilität. Ich persönlich sehe für mich als akutes Anliegen die Umsetzung der Urteile des Bundessozialgerichts zur Honorierung der Psychotherapie. Dies ist schon lange fällig.

Apropos Honorare: Die wirtschaftliche Lage ist für viele Praxen selbst in einem vergleichsweise florierenden Bundesland wie Bayern inzwischen sehr schwierig geworden. Wie wollen Sie es schaffen, zumindest den heutigen Level zu halten und ein weiteres Absinken der Honorare zu verhindern?

Munte: Die Vorgaben des Bundesgesundheitsministeriums aufgrund der Grundlohnsumentensteigerung lassen uns nur einen minimalen Spielraum für die Verhandlungen. Hinzu kommt, dass wir in Bayern in der Tat in den letzten Jahren bundesweit die besten Abschlüsse erreicht haben und dass einer unserer wichtigen Vertragspartner, die AOK Bayern, unter erheblichem Druck von der

Bundesebene steht, die Honorare bei uns zu senken. So war in einer ersten Runde der Schiedsamt-Verhandlungen von der AOK für 2004 eine Absenkung um 3,5 Prozent gefordert worden. Dank dem gerade in den letzten Wochen gewachsenen, gegenseitigen Vertrauen ist es uns in letzter Minute gelungen, dies noch abzuwenden und für unsere Mitglieder eine positivere Entwicklung aufzuzeigen. Bei den strukturellen Maßnahmen haben wir nämlich durchaus noch Möglichkeiten, die wir jetzt intensiv mit den Berufsverbänden diskutieren werden.

Das zurückliegende Jahr hat alle Beteiligten, insbesondere wegen der KV-Wahlen, viel Kraft gekostet. Wie wollen Sie verhindern, dass die neue Amtszeit mit einem „Durchhänger“ beginnt?

Munte: Die letzten Wochen haben mir viel Mut gemacht. Ich habe gesehen, dass durch die Beendigung des überflüssigen Hausarzt-/Facharzt-Streitiges viele Ressourcen frei geworden sind, die wir jetzt Gewinn bringend nutzen können. Unsere Zusammenarbeit wird geprägt sein durch konstruktive Diskussionen, innovative Produkte und den Ausbau unserer Servicequalität, keinesfalls jedoch durch rückwärts gewandte Konflikte.

Herr Bittner, Sie haben berufspolitisch bereits einen breiten Erfahrungsschatz. Betrachten Sie die Wahl in den KVB-Vorstand jetzt als „Ritterschlag“ Ihrer bisherigen Tätigkeit?

Bittner: Mir ist eigentlich egal, ob man das als besondere Ehrung sieht. Wichtig ist für mich, dass es uns als Gesamtvorstand gelingt, die Interessen derer, die wir vertreten, durchzusetzen und voranzubringen. Wichtig ist aus

meiner Sicht, dass wir handeln und uns nicht von den Widerständen, die groß sein werden, entmutigen lassen, sondern diese ernst nehmen und die daraus gegebenenfalls erforderlichen Anpassungsprozesse im weiteren Vorgehen berücksichtigen. Ihre Frage möchte ich aber zum Anlass nehmen, mich bei jenen, die mich gewählt haben, ganz herzlich noch einmal zu bedanken.

Zur „großen“ Politik: Die Gesundheitsreform läuft jetzt seit einem Jahr. Wie sieht Ihr Fazit aus?

Bittner: Ein Jahr ist natürlich viel zu kurz, um ein abschließendes Urteil zu fällen. Zumindest scheint der zunehmenden Verschuldung der Krankenkassen jetzt einmal Einhalt geboten worden zu sein. Die Versicherten können davon aber noch nicht so richtig profitieren, denn die Krankenkassenbeiträge sind bislang kaum gesunken. Für die Ärzte und die Psychotherapeuten gab es Themen, die öffentlich breit diskutiert wurden, wie die Einführung der Praxisgebühr, und Themen, die eher im Verborgenen ablaufen, aber eine enorme Auswirkung auf unser Gesundheitssystem haben können, wie die Integrierte Versorgung.

Munte: Hier möchte ich einhaken. Mit dem bisherigen Stand der Integrierten Versorgung kann man keinesfalls zufrieden sein. Durch einen Integrationsvertrag, wie ihn jüngst die Barmer Ersatzkasse mit dem Deutschen Hausärzterverband und Apothekern vereinbart hat, werden Geldflüsse induziert, die womöglich für die Behandlung kranker Menschen fehlen. Als weiteres Negativbeispiel sind teure Einzelleistungsverträge mit Praxen zu nennen, die – im Kollektiv-Vertrag mit der KV



„Ein Team bilden, in das sich jeder einbringt“, so das Ziel von Rudi Bittner und Dr. Axel Munte.

geschlossen – eine bessere, nämlich flächen-deckende Wirkung hätten. Solche Einzelverträge führen dazu, dass eine zielgerichtete Qualitätssicherung kaum oder nur viel teurer als bisher möglich ist. Für die kleinen Einheiten sind solche aufwändigen Programme viel zu teuer. Wie man es besser macht, sieht man an unserem Mammographie-Screening, das auf einem Kollektiv-Vertrag basiert und strengste Ansprüche an die Teilnehmer stellt. Dafür werden diese auch entsprechend gut honoriert.

Wie sieht Ihre Vision für die KVB 2010 aus?

Munte: Die Antwort muss zweiteilig ausfallen:

Meine positive Vision sieht so aus, dass Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten problemlos arbeitsteilig kooperieren, weil sie sich lediglich am Wohl der Patienten orientieren. Die Etablierung der Telematik im Gesundheitswesen und insbesondere die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte werden die Arbeitswelt im ambulanten und stationären Bereich völlig verändern. Herr der Daten wird weitestgehend der Patient sein, auf dessen Karte die wichtigsten Informationen hinterlegt sind. Die ausführlichen Details sind auf zentralen Servern abgespeichert. Das

wird eine echte Revolution im Gesundheitssystem nicht nur Deutschlands, sondern Europas.

Meine negative Vision: Immer mehr junge Mediziner geben den Kampf für ihren schönen Beruf im überbürokratisierten Deutschland auf, wandern in andere Länder aus oder wenden sich anderen Professionen zu. Der Mangel gerade an Hausärzten kann dazu führen, dass wir die Versorgung einer immer älter werdenden Bevölkerung nicht mehr aufrecht erhalten können. Hinzu kommt, dass die bisherigen Wirtschaftszentren wie das alte Europa oder der Osten der USA um Boston und New York immer mehr an Bedeutung verlieren. Die Musik spielt künftig im Westen der USA und in Kanada, wo über eine Million Chinesen leben und arbeiten, in China selbst, in Japan, in Indien. Wir müssen uns künftig alle ernsthaft Sorgen machen, wie wir die finanziellen Mittel für die Gesundheit einer leider bald stark überalterten Gesellschaft aufbringen können.

Bittner: Ich habe die Hoffnung, dass die Einbeziehung der Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten uns ein stabiles Fundament für die Bewältigung der vielen Aufgaben liefert. Alle Gruppen und natürlich auch die Patienten sollen sich durch die und in der

Tätigkeit der KVB vertreten und aufgehoben fühlen. Mir ist es wichtig, Geschlossenheit zu schaffen und ein echtes Wir-Gefühl zu erzeugen – auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der KVB, die ich hier ebenfalls ansprechen und einbeziehen möchte. Wenn das gelingt, dann wird die KVB auch im Jahr 2010 der gewichtige Partner im Gesundheitswesen sein, der sie immer war und ist.

Letzte Frage an den Vorstandsvorsitzenden: Im Alter von 85 Jahren wurde Konrad Adenauer noch einmal zum Bundeskanzler gewählt. Wäre das für Sie in Ihrem KV-Amt auch eine Option oder ist nach sechs Jahren Schluss?

Munte: Als Vorstandsvorsitzender sehe ich mich für die Geschicke der KVB in der Pflicht – auch über diese Wahlperiode hinaus. Deshalb haben wir, Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten, auch bereits Überlegungen angestellt, wie wir qualifizierten Nachwuchs für die Vorstandpositionen aufbauen können. Geeignete Kolleginnen und Kollegen werden wir zunehmend nicht nur in ihrem Spezialgebiet, sondern auch bei der Analyse und Bewältigung von Querschnittsaufgaben innerhalb der KVB einbinden.

Die Fragen stellte Martin Eulitz (KVB)

Wissenschaftspreis des Deutschen Ärztinnenbundes 2005

Der Deutsche Ärztinnenbund verleiht bei seinem 29. Wissenschaftlichen Kongress, der vom 29. September bis 2. Oktober 2005 in Berlin stattfindet, den alle zwei Jahre zu vergebenden Wissenschaftspreis (Dotation: 4000 Euro).

Aufgefordert sind Nachwuchswissenschaftlerinnen der Humanmedizin und Zahnmedizin sowie Klinikern aller Fachbereiche, ihre Publikationen zu frauenrelevanten Themen im Sinne der gendersensitiven Medizin einzureichen. Die Arbeit sollte den internationalen peer-review-Kriterien in Bezug auf Methodik, Originalität und Neuartigkeit entsprechen. – *Einsendeschluss: 15. April 2005.*

Weitere Infos: Professor Dr. Marianne Schrader, Plastische Chirurgie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

Christina-Barz-Förderpreis 2005

Die Christina-Barz-Stiftung schreibt für das Jahr 2005 einen Förderpreis für promovierte Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler aus, die auf dem Gebiet der „Früherkennung und des Verlaufs bulimisch-anorektischer Verhaltensweisen“ arbeiten.

Der mit 15 000 Euro dotierte Preis ist bestimmt für einen einjährigen Forschungsaufenthalt an einer auswärtigen Klinik oder Forschungsinstitution. – *Einsendeschluss: 31. Mai 2005.*

Weitere Infos: Christina-Barz-Stiftung im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft, Barkhovenallee 1, 45239 Essen, Telefon 0201 8401-161, Fax 0201 8401-255, Internet: www.stifterverband.de

Hartwig-Mathies-Preis

Der Verein Ambulante Therapie (VAT) schreibt alle zwei Jahre den Hartwig-Mathies-Preis (Dotation: 5000 Euro) für die beste Arbeit auf dem Gebiet der ambulanten Therapie aus.

Gesichtspunkte der Arbeiten sollen Vorzüge, Organisation, Methodik, Qualität und Möglichkeiten im Vergleich zur stationären oder auch unterlassenen Therapie betreffen und als solche besonders bewertet werden. Der Preis ist offen für alle medizinisch und organisatorisch tätigen Personenkreise in einer ambulanten tätigen Einrichtung. – *Einsendeschluss: 1. September 2005.*

Weitere Infos: Dr. Alfred A. J. Gruber, Rheuma Therapie Zentrum Nürnberg, Schweinauer Hauptstraße 12, 90441 Nürnberg, Telefon 0911 966170, Fax 0911 9661735, E-Mail: Alfred.Gruber@RTZ-Nuernberg.de