

Trotzdem sind die bayerischen Fachärzte über einen solchen „preußischen“ Vorschlag aus München erstaunt. Bislang ging man bei den Bemühungen um die Re-regionalisierung in Sachen Honorar davon aus, dass das bayerische Gesundheitsministerium hier mit an einem Strang ziehen würde. Den Grund für diese Kehrtwende glaubt die GFB-Bayern auch zu kennen: Die Politik und die Kassen wollen die Ärzte – Haus- und Fachärzte – nach der Ausstiegspolitik des Bayerischen Hausärzterverbands, die sie als schlichte Erpressung empfunden haben, disziplinieren. Nachwehen aus Nürnberg also. Allerdings könnte sich bei dem derzeit bestehenden Übergewicht des Bayerischen Hausärzterverbands in der KVB eine zentrale Regelung möglicherweise zu einem Schutz für bayerische Fachärzte entwickeln, so zum Beispiel, dass dadurch der Abfluss von fachärztlichen Honoraranteilen über Vorwegabzüge oder die Bereinigung von 73b-Verträgen verhindert wird. Die staatliche Festlegung der Honorare wäre dann ein allerletzter Ausweg für die Fachärzte, auch im Hinblick auf Regelleistungsvolumina, die bei einer Reihe von Fachgruppen inzwischen deutlich unter der Grundpauschale liegen und sich weiter nach unten bewegen. Ein absolut unhaltbarer Zustand.

Dr. Thomas Scharmann, Vorsitzender der Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände Bayern

Corporate Governance

Es steht außer Zweifel, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und auch die Ärztekammern viel für die Ärzteschaft und die Patienten in diesem Lande erreicht haben. Dass sie dabei immer wieder an Grenzen stoßen, liegt vor allem an der zunehmend rigider und dirigistischer werdenden Gesetzgebung des Bundes. Dennoch teile ich im Wesentlichen die Kritik des Bayerischen Gesundheitsministers Dr. Markus Söder an den Strukturen der ärztlichen Selbstverwaltung. Im Gegensatz zu nahezu allen größeren Wirtschaftsunternehmen scheint die „Corporate Governance“ in den KVen und den Kammern noch längst nicht angekommen zu sein. Dabei sind gerade im Gesundheitswesen, das in besonderer Form vom gegenseitigem Vertrauen und der Integrität der einzelnen Akteure lebt, klare Regeln der Zu-



Foto: KVB

sammenarbeit und des Umgangs miteinander dringend notwendig. Dazu gehört aus meiner Sicht beispielsweise, dass man nicht zugleich Gelder von den unterschiedlichsten, sich teilweise in ihren Interessen sogar diametral gegenüberstehenden Organisationen erhalten kann. Statt Multi-Funktionäre brauchen wir, wie von Dr. Söder gefordert, echte Manager für die Führungspositionen.

Dr. Axel Munte, Vorsitzender des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns bis 21. Januar 2011

Überreguliertes KV-System

Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung (KV), wie die der Honorarverteilung, folgen den von der Politik vorgegebenen Spielregeln. Der Anspruch nach Gerechtigkeit hat über die Jahrzehnte zu einem überregulierten KV-System geführt, das den unterschiedlichen Arztgruppen dennoch nicht gerecht werden konnte. Wenn nun von Minister Söder festgestellt wird, dass die KV bei ihrer Kernaufgabe versagt hat, so darf man vor dem Versagen der Legislative die Augen nicht verschließen, die für die gesetzlichen Rahmenbedingungen verantwortlich ist.

Ist aus der jetzigen Situation der Schluss zu ziehen, dass weitere staatliche Eingriffe – zum Beispiel Rechtsverordnungen zur Honorarverteilung – die Probleme lösen? Worauf sollte das Vertrauen darauf bauen und auf welcher guten Erfahrung basiert so ein Vorschlag?

Intelligente Lösungen der Honorarfrage, die den Versorgungsebenen angepasst sind, müssen der Leistung entsprechend von den Betroffenen selbstverwaltet entwickelt werden können. Staatliche Detailverordnungen behindern dies nicht nur, sondern „verschlimmbessern“ das undurchsichtige Dickicht der GKV-Gesetzgebung.

Die Selbstverwaltung mag Schwächen haben. Dafür kann sie aber auf das Know-how der Beteiligten bauen, auch auf das der Patientenvertreter. Wir benötigen gesetzliche Regelungen, welche die Honorarverteilung nicht der Willkür von zufälligen Mehrheiten in den Gremien der Gesetzlichen Krankenversicherung überlassen und den Ärztinnen und Ärzten einen Spielraum

zur fairen Verhandlung ihrer Leistung gegenüber den Krankenkassen gibt. Dies betrifft die Bereiche der Kollektiv- wie Selektivverträge gleichermaßen. Wenn schon staatliche Eingriffe, sehr geehrter Herr Minister Söder, dann bitte, um das SGB-V-Geflecht grundsätzlich zu verschlanken.

Dr. Wolfgang Krombholz, Vorsitzender des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns seit 22. Januar 2011

Populistische Nebelkerzen

Über einen Satz im Interview könnte man ernsthaft und konsequent nachdenken: „Viele Entscheidungen in den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) sind zudem intransparent und werden häufig nicht verstanden“. Der Rest – populistische Nebelkerzen.



Wie, wenn nicht die Regierungen aller Couleur durch gesundheitspolitischen Aktionismus dazu beigetragen hätten, dass unser Gesundheitssystem immer undurchschaubarer, komplizierter wird, kaum noch zu verstehen ist. Zielt Herr Söder mit seinem Hinweis auf die privaten Krankenversicherungen (PKV) – „bei der PKV funktioniert es ja auch“ – auf die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), dann wissen die Ärztinnen und Ärzte, was sie zu erwarten haben. Seine Auslassungen zur Qualifikation der „Vorstände in der Selbstverwaltung“ fallen auf den Politikbetrieb zurück (wie ist das mit dem Steine-Werfen im Glashaus?).

Nein, manchmal geben wir Ärzte „gerne“ die Prügelknaben eines ziemlich verkorksten Gesundheitssystems. Die Angriffe auf die ärztliche Selbstverwaltung aus der Politik kommen immer näher. Die ärztliche Freiberuflichkeit, Grundlage unserer Selbstverwaltung, steht zur Disposition. Und wir Ärzte müssen es erst noch lernen, unsere Probleme und Konflikte „unter uns“ konstruktiv zu lösen. Keine guten Perspektiven gerade für die jüngere Generation unserer Berufsgruppe, keine guten Aussichten für unsere Patientinnen und Patienten. Es kann nur besser werden.

Dr. Christoph Emminger, Vorsitzender des Marburger Bundes – Landesverband Bayern