



**Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

P R E S S E I N F O R M A T I O N

KVMV kritisiert die Darstellungen der Krankenhausgesellschaft M-V

Schwerin, 16. November 2012 – Der Vorstand der KVMV ist äußerst verwundert darüber, mit welchen Zahlen Wolfgang Gagzow, Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft M-V e.V. (KGMV), in der Öffentlichkeit jongliert. Fragwürdige Zahlen, aus denen er eine Forderung, nämlich die Gleichstellung von Klinikärzten mit den Niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten des Landes formuliert (NDR-Nordmagazin, 6.11.2012) und diese damit ad absurdum führt.

In der Ärztezeitung von heute behauptet der KGMV-Geschäftsführer, „die Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern behandeln im Durchschnitt doppelt so viele Patienten ambulant wie stationär – insgesamt waren dies rund 840 000 ambulante Patienten im Jahr 2011“. Bereits Anfang des Monats rechnete Gagzow in allen Interviews auch die ambulanten Operationen und Arztkonsultationen in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) an Krankenhäusern zu den ambulanten Behandlungsfällen, die im vergangenen Jahr die Akutkrankenhäuser des Landes geleistet hätten und kam auf besagte Zahl von 840 000 Fällen (Äztg., 16.11. 2012, SVZ, NK, OZ, 7.11.2012). „Das ist schlechthin falsch“, ärgert sich Fridjof Matuszewski, Vorstandsmitglied der KVMV, „denn Herr Gagzow schreibt sich Fälle auf seinen Rechnungsblock, die kein Krankenhausarzt behandelt hat. Er müsste doch wissen, dass zwar so manches MVZ physisch unter einem seiner Krankenhausedächer beheimatet ist, doch sind die dort praktizierenden Ärzte allesamt Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung.“ Ähnlich verhält es sich mit den ermächtigten Ärzten. Sie sind zwar im Krankenhaus angestellt, dürfen aber spezielle Erkrankungen ambulant behandeln. Als ermächtigte Ärzte sind sie für diese Behandlungen KV-Mitglieder. Weshalb der KGMV-Chef auch diese ärztlichen Leistungen der Krankenhausstatistik zuschlägt, bleibt ein Rätsel – die hochgepreisene Zahl von 840 000 ambulanten Behandlungsfällen in Krankenhäusern ist ein Märchen.

Die KVMV registrierte mehr als 12,4 Millionen ambulante Behandlungsfälle für das vergangene Jahr. „Die genaue Zahl liegt sogar noch etwas höher, da nicht jede Konsultation separat vergütet und damit nicht erfasst wird,“ erläutert Dr. Dieter Kreye, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVMV, „darin mit eingeschlossen sind knapp 300.000 Behandlungsfälle im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst.“ Laut Gagzow noch ein Sorgenkind der Krankenhausgesellschaft, weil die ambulante Behandlung der Patienten in den Notaufnahmen der Kliniken „...ein Loch in die dünne Personaldecke“ (SVZ, 7.11.2012, S. 4) reißen würde. Allerdings müssten seit Mitte April dieses Jahres die Patientenzahlen in den Krankenhaus-Notaufnahmen zu den Schließzeiten der ambulanten Praxen merklich zurückgegangen sein, durch das vereinfachte Service-Rufsystem für Patienten mit der bundesweiten Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstnummer 116 117. Mehr als 40.000 Patienten haben diese Telefonnummer in Mecklenburg-Vorpommern bislang angerufen, um direkt mit dem diensthabenden

Arzt zu sprechen oder herauszufinden, wo sie die nächste ambulante Bereitschaftsdienstpraxis finden können. „Wenn sich allerdings doch ein Urlauber oder eine Mutter mit Kleinkind außerhalb der Praxisöffnungszeiten an eine Klinik-Notaufnahme wendet,“ erklärt Dr. Wolfgang Eckert, Vorstandsvorsitzender der KVMV, „dann werden diese Behandlungen sogar besser bezahlt, als es bei einem niedergelassenen Arzt der Fall ist.“ Die 4,21 Euro pro Patient, die Gagzow als generelle Pauschale deklariert, bekommen die Klinikmediziner lediglich während der regulären Praxisöffnungszeiten. Denn in dieser Zeit sollen die Patienten von Niedergelassenen Ärzten versorgt werden. Außerdem zahlt die KVMV diesen Betrag pro Patient für Bagatellfälle, die einen äußerst geringen oder keinen diagnostischen Aufwand erkennen lassen, wie die Behandlung eines einfachen Wespenstiches oder eines banalen Schnupfens.

Für die KVMV schwer nachvollziehbar wird Herrn Gagzows Argumentation, wenn er sich über die hohen Kosten im Krankenhaus „wegen der dort vorgehaltenen Technik und der strengeren Hygieneanforderungen“ (SVZ, 7.11.2012, S. 4) im Vergleich zu den ambulanten Arztpraxen beklagt. Nach Angaben des Gesundheitsministeriums hat es mit 76,5 Millionen Euro die Kliniken des Landes im vergangenen Jahr unterstützt. Stattliche Förderungen, um Krankenhäuser auf den neuesten Stand zu bringen, wie Baumaßnahmen und Sanierungen zu ermöglichen oder moderne Medizingeräte anzuschaffen. Die Niedergelassenen Ärzte können mitnichten auf solch großzügige Geschenke zurückgreifen. Sie müssen alle notwendigen Praxisumbauten und medizinische Neuanschaffungen aus eigener Kraft erwirtschaften.

Mit fragwürdigen Zahlen und Behauptungen stellt sich Wolfgang Gagzow mit seinem KGMV-Verein als äußerst unglaubwürdig dar. „Ungeachtet der falschen Rechnerei des Geschäftsführers,“ so KVMV-Vorstandsmitglied Fridjof Matuszewski, „arbeiten wir seit vielen Jahren gut und eng mit den Kliniken Landes, für das Wohl der Patienten, zusammen und das sollte auch so bleiben.“

Kerstin Alwardt
Pressereferentin der KVMV
Tel.: 0385-7431-214
e-mail: presse@kvmv.de