



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

P R E S S E M I T T E I L U N G

Rückwärts gerichtetes Besitzstandsdenken statt innovativer Versorgungsstrukturen

KBV-Gruppierung pocht auf Alleinvertretungsanspruch

Schwerin, 3. Februar 2014 – Eine Gruppe von vorwiegend KV-Vorsitzenden hat in einer Denkschrift eine Abkehr vom Lagerdenken im KV-System gefordert. Dieses Lagerdenken bezieht sich im Wesentlichen auf die Gliederung der Versorgung in eine haus- und eine fachärztliche Versorgungsebene.

Die Koalitionspartner der neuen Bundesregierung haben in ihrer Vereinbarung zum Gesundheitswesen eine Änderung der Strukturen in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)/ und den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) gefordert. Diese beinhaltet, dass die Vertreterversammlungen (VVen) zu gleichen Teilen aus Haus- und Fachärzten gebildet werden. Weiterhin sollen die hausärztlichen Mitglieder ebenso wie die fachärztlichen Mitglieder der VVen über ihre eigenen Belange selbst entscheiden können. Diese Initiative ruft naturgemäß diejenigen auf den Plan, die ihre Mehrheitsverhältnisse und ihren Besitzstand in Gefahr sehen. Seit Jahren haben diese Vertreter eine satzungsmäßige Änderung verhindert und selbst einen diesbezüglichen Geschäftsordnungsentwurf in der KBV attackiert.

Das jetzt vorgelegte Papier setzt diese Tradition fort. So wird insbesondere bereits der 1993 eingeführte Paragraph 73 kritisiert, der erstmalig die hausärztliche Versorgung detailliert darstellt. Mit diesem Paragraphen 73 hat der Gesetzgeber begonnen, die Defizite der ärztlichen Selbstverwaltung hinsichtlich des hausärztlichen Versorgungsbereiches selbst zu regeln. Dem folgte auch eine gesetzliche Regelung zur Schaffung einer hausärztlichen Grundpauschale bereits im Jahr 1995. Trotz dieser gesetzlichen Maßnahmen hat die Selbstverwaltung nicht entsprechend reagiert, sondern zugelassen, dass die hausärztliche Versorgung immer weiter ins Abseits geriet. Immer wieder sind hausärztliche Vergütungsanteile in andere Bereiche abgeflossen. Der heutige Hausärztemangel hat auch darin eine seiner Ursachen. Nachdem die Vergütungsanteile der Hausärzte seit 1997 ständig gesunken sind, hat der Gesetzgeber erneut reagiert und die Honorartrennung auf der Basis der Jahre 1997 bis 1999 nach dem r_{Best} (Bestwertregelung) eingeführt. Dass diese Honorartrennung

nicht einheitlich gehandhabt worden ist, sieht man insbesondere an den sehr unterschiedlichen Einkommen der Hausärzte in den einzelnen KVen, die auch die Mehrheitsverhältnisse in den VVen widerspiegeln.

Erneut hat der Gesetzgeber mit der Schaffung des § 73 a, b und c versucht, dagegen zu steuern und den Verbänden damit ein höheres Mitgestaltungsrecht zuerkannt. Dagegen wendet sich jetzt der Alleinvertretungsanspruch der o.g. Gruppierung. In dem Papier werden Argumente verwandt, gegen die sich die Hausärzte seit über 30 Jahren wehren. So werden sie allein als „Zuweiser“ diffamiert, ohne zu berücksichtigen, dass in der Hausarztpraxis die meisten Patientenprobleme ohne Überweisung gelöst werden. Gleichzeitig wird ein antiquierter Qualitätsbegriff wieder eingeführt, nach dem sich der innerärztliche Wettbewerb ausrichten soll. Gemeint ist damit offensichtlich die Qualität der Schmalspurspezialisten und nicht die qualitativ hoch stehende Breitenversorgung in der Hausarztpraxis. Gerade diese letztere Qualitätsdefinition hat der Gesetzgeber 1993 mit dem § 73 eingeführt. Der Qualitätsbegriff, der von den Verfassern als innerärztlicher Wettbewerb definiert wird, berücksichtigt in keiner Weise die qualitative Breitenversorgung in der hausärztlichen Praxis. Daher ist es auch verständlich, dass die Neuausrichtung im Hausarzt-EBM, die sich an diesem § 73 ausrichtet, von den Verfassern des Papiers energisch bekämpft wurde.

Hinter dem Papier steht nach wie vor der Einheitsgedanke einer verfehlten Konzernbildung, der die Interessen der niedergelassenen Ärzte in keiner Weise berücksichtigt, sondern nur dem Alleinvertretungsanspruch dieser Gruppe dient. Die heute vorhandene Mehrheit, von dem die o.g. Verfasser in Gänze profitieren, fordert eine geeinte und einheitliche Struktur auch von denen, die von dieser Struktur nicht profitieren können. Letztlich wird hier die brutalste Form der Demokratie, die Diktatur der Mehrheit über die Minderheit, praktiziert. Offensichtlich haben die Verfasser übersehen, dass die von ihnen proklamierte kritische Größe einer Versorgung, die die Aufmerksamkeit von Politik und Medien auf sich zieht, mit dem Wegbrechen von immer mehr hausärztlichen Praxen längst überschritten worden ist. Heute kann ambulante Versorgung nicht im Wettbewerb der Versorgungsebenen, sondern nur im Wettbewerb mit freien Verbänden garantiert werden. Dieses ist den Verfassern offensichtlich ein Dorn im Auge. Selbst die halbherzige Ankündigung, man könne ja Satzungsänderungen durchführen, ist offensichtlich nur für die Politik bestimmt. Diese Chance hätte die Selbstverwaltung in den letzten Jahren längst gehabt. Die Politik ist gut beraten, diesen Schalmeienklängen nicht zu folgen und die Vereinbarung aus den Koalitionsverhandlungen zügig und konsequent umzusetzen. Wenn das erreicht worden ist, sind wir sicher, dass die hausärztliche Versorgung in Deutschland einen neuen Auftrieb erleben wird, der sich im Wettbewerb mit den Verbänden nur positiv auf die Versorgung der Patienten auswirken kann.

Dr. Wolfgang Eckert
ehemaliger Vorstandsvorsitzender der KVMV

Unterzeichner:

Dr. Joachim Meiser, stellv. Vorstandsvorsitzender der KV Saarland;
Dr. Wolfgang Krombholz, Vorstandsvorsitzender KV Bayerns;
Dr. Dieter Kreye, stellv. Vorstandsvorsitzender KV Mecklenburg-Vorpommern;
Dr. Burkhard John, Vorstandsvorsitzender KV Sachsen-Anhalt;
Dr. Johannes Fechner, stellv. Vorstandsvorsitzender KV Baden-Württemberg;
Dr. Peter Heinz, stellv. Vorstandsvorsitzender der KV Rheinland-Pfalz;
Dr. Dieter Geis, Vorsitzender des Bayerischen Hausärzteverbandes, Mitglied KBV-VV;
Dr. Petra Reis-Berkowicz, VV-Vorsitzende KV Bayerns, Mitglied KBV-VV;
Dr. Berthold Dietsche, Vors. Hausärzteverband Baden-Württemberg, Mitglied KBV-VV;
Dr. Dieter Conrad, Vorsitzender Hausärzteverband Hessen, Mitglied KBV-VV;
Dr. Hermann Kämpfer, Mitglied KBV-VV;
Dr. Wolfgang Dryden, Vorstandsvorsitzender KV Westfalen-Lippe;
Andreas Schwark, stellv. Vorstandsvorsitzender KV Brandenburg.

Kassenärztliche Vereinigung M-V

Pressestelle
Neumühler Straße 22
19057 Schwerin

Tel.: 0385.7431 212
Fax: 0385.7431 386
Funk: 0163.701 05 92
E-Mail: presse@kvmv.de