

PRESSEMITTEILUNG

Vertreterversammlung in M-V missbilligt Ergebnis der Verhandlungen zwischen KBV und GKV-Spitzenverband für 2018

Schwerin, 13. November 2017 – Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V hat auf ihrer Sitzung am Sonnabend, den 11. November 2017, einstimmig eine Resolution verabschiedet. Darin missbilligen die VV-Mitglieder einstimmig das Ergebnis der Verhandlungen zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband für das Jahr 2018 und stuft es als vollkommen unzureichend ein.

Eine Anpassung des Orientierungswertes, also des Preises für die ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen, in Höhe von 1,18 Prozent ist allein angesichts einer Inflationsrate von 1,8 Prozent (Stand: September 2017) absolut unzureichend. Für Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten konnten darüber hinaus keine weiteren strukturfördernden Anpassungen für die ambulante Versorgung durchgesetzt werden.

In besonderem Maße ist zu kritisieren, dass ab 2018 Mittel für die Vergütung der nichtärztlichen Praxisassistenten in andere Bundesländer umgeleitet werden sollen. Hier sind insbesondere Bundesländer wie Mecklenburg-Vorpommern betroffen, die in den vergangenen Jahren diese neue Versorgungsform eingeführt und nachhaltig gefördert haben. So unterstützen derzeit über 400 nichtärztliche Praxisassistenten Hausärzte bei der Versorgung ihrer Patienten in unserem Bundesland. Der aktuelle Beschluss von KBV und dem Spitzenverband der Krankenkassen ignoriert diese versorgungspolitisch notwendige Entwicklung und leitet die bisher dafür eingesetzten Gelder in Bundesländer um, in denen nicht in diesem Umfang nichtärztliche Praxisassistenten tätig sind.

Darüber hinaus wurden Bereinigungen bei der Palliativmedizin der Hausärzte und den Gesprächsleistungen der Psychotherapeuten beschlossen. Diese werden zu Lasten von Leistungen, die in der budgetierten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung verbleiben, durchgeführt. Betroffen sind bei den Hausärzten die Geriatrie und Sozialmedizin, bei den Psychotherapeuten die differenzialdiagnostische Klärung und verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen, übende Verfahren, Hypnose, biographische Anamnese und psychodiagnostische Testverfahren.

Vor dem Hintergrund, dass die Finanzreserven der Krankenkassen¹ auf bundesweit insgesamt 16,7 Mrd. Euro angestiegen sind und die Einnahmen der Kassen gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 4,2 Prozent gestiegen sind, kann das Ergebnis der Verhandlungen nur als vollkommen inadäquat und unzureichend eingestuft werden. Es gefährdet die Anstrengungen der Ärzte und Psychotherapeuten auch zukünftig eine wohnortnahe ambulante Versorgung in M-V sicherzustellen.

¹ Pressemitteilung des Bundesministerium für Gesundheit vom Juni 2017