

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

„Pauschalvorwürfe untergraben Arzt-Patient-Verhältnis“

KBV-Vertreterversammlung am 6. Dezember in Bonn – „Aufspaltung der Kassenärzte verhindern“

„Wir warnen davor, durch noch nicht ausreichend überprüfte pauschale Beschuldigung in den Medien seitens der Krankenkassen das für die Heilbehandlung wesentliche Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt zu untergraben.“ – Das sagte der Erste Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Winfried Schorre, bei der KBV-Vertreterversammlung (VV) kürzlich in Bonn. Er reagierte damit auf Manipulationsvorwürfe gegen Kardiologen und Laborärzte, die eine erhebliche Resonanz in den Medien gefunden hatten.

Schorre stellte aber auch fest, daß „pauschale, undifferenzierte Exkulpierungen“ nicht angebracht seien. Den Vorgängen müsse mit der gebotenen Nachdrücklichkeit nachgegangen werden: „Wir decken keine Verfehlungen und werden selbst mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln gegen Abrechnungsmanipulationen vorgehen. Wer gar betrügt, muß zur Verantwortung gezogen werden. Das sind wir auch unserem Ansehen schuldig.“

„Abrechnungsverfahren sanieren“

Für die Vertragsärzteschaft seien die Vorgänge auch Anlaß, so schnell wie möglich ihre „Abrechnungsverfahren zu sanieren und für transparente

und geordnete Verhältnisse in unseren Reihen zu sorgen.“ Bezüglich der ins Gerede gekommenen Sachkostenabrechnungen sei die Konsequenz, schnelle Regelungen im Sinne von Pauschalen mit den Kassen zu treffen. Schorre: „Hätten wir das doch längst gemacht, uns wäre viel Ärger erspart geblieben.“

Ökonomisch begründete Leistungsausweitung

Gefährlich sei auch, daß ein „systematisch verfallendes Preisniveau“ zu auch ökonomisch begründeten Leistungsausweitungen geführt habe. „Wir nennen das manchmal etwas bagatellisierend und problemneutralisierend: das Mengenproblem.“ Dabei müsse allerdings der Hinweis erlaubt sein, daß dadurch nicht die Krankenkassen oder die Versicherten geschädigt würden. Vielmehr benachteiligten sich Ärzte untereinander.

Die Forderung, daß die KBV künftig für eine Än-

derung des § 73 SGB V dahingehend eintreten soll, daß die Gliederung der ambulanten Versorgung in einen hausärztlichen und einen fachärztlichen Teil aufgegeben wird, lehnte die VV deutlicher Mehrheit ab. „Die Absicht, den ambulanten Sektor in einen haus- und einen fachärztlichen Versorgungsbereich zu trennen, hat sich als ständige Quelle von Konflikten herausgestellt. Der Patientenversorgung hat das Konzept nicht genützt“, hieß es zur Begründung des Antrages, nach dem der Gliederungsauftrag durch „die Vernetzung der Praxen und die Kooperation aller Fachgruppen“ als dem „Zukunftsprinzip der ambulanten Versorgung“ ersetzt werden soll.

Statt dessen wurde ein Antrag mit großer Mehrheit angenommen, nach dem „eine weitere Aufspaltung der niedergelassenen Kassenärzte in Allgemeinärzte und Fachärzte verhindert werden (sollte)“. Eine Trennung in allgemeinmedizinische und

fachärztliche KVen ist danach zu vermeiden. Nur durch geschlossenes Auftreten aller Kassenärzte könnten diese dem zunehmenden Druck der Politik und der Kassen standhalten.

Die KBV arbeitet derzeit daran, die Praxisbudgets im EBM sobald wie möglich durch einen nach Arztgruppen differenzierten, auf Leistungskomplexe ausgerichteten EBM abzulösen, wie Schorre berichtete. Da die Neustrukturierung des EBM und die Einführung von Regelleistungsvolumina in einer wechselseitigen Beziehung stünden, sei es darüber hinaus erforderlich gewesen, möglichst frühzeitig mit den Krankenkassen Verhandlungen über den Abschluß einer Bundesempfehlung aufzunehmen.

Derzeit 70 „IGEL“

In Arbeit ist auch ein Katalog von „Individualen Gesundheitsleistungen“ (IGEL), den die KBV Mitte Januar veröffentlichten will. Er enthält derzeit 70 Leistungen, die nicht im GKV-Katalog enthalten und daher von den Patienten zu zahlen sind, derzeit jedoch vielfach per Chipkarte abrechnet werden. Dazu zählen zum Beispiel sportmedizinische Untersuchungen von Gesunden, reisemedizinische Beratung vor Fernreisen oder Schmerzakupunktur. *uma*



Dr. Winfried Schorre, Erster Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung: „Pauschale Sachkostenabrechnungen hätten uns viel Ärger erspart“. Foto: Archiv