

KBV-VERTRETERVERSAMMLUNG

Geschlossener Protest gegen das „Arztentsorgungsgesetz“

Das geplante Versorgungsstärkungsgesetz untergräbt die Freiberuflichkeit und gefährdet damit die Versorgung der Patienten. Die KBV-Vertreterversammlung erteilte den Regierungsplänen einstimmig eine Absage.

Es ist ein trüber, kalter Freitag in Berlin. Vor dem Eingang des Tagungshotels haben sich etwa 20 Mitglieder der Freien Ärzteschaft versammelt, um gegen die Pläne der schwarz-roten Bundesregierung für ein Versorgungsstärkungsgesetz (VSG) zu protestieren. In ihrer Mitte steht ein Weihnachtsmann mit leerem Geschenksack und dem Plakat „25 000 Arztpraxen schließen – damit Wartezeiten verkürzen? Minister Gröhe, glauben Sie noch an den Weihnachtsmann?“

Drinnen haben sich an diesem 5. Dezember die 60 Mitglieder der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) sowie zahlreiche Gäste versammelt, in erster Linie, um ihren geschlossenen Protest gegen die Regierungspläne auszudrücken. Denn in einem Punkt sind sich die Protestierer draußen und die gewählten Ärzterevertreter drinnen einig: Wird der Gesetzentwurf eins zu eins umgesetzt, sind die Zukunftsaussichten für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie deren Patienten mindestens so trübe wie das Wetter in Berlin.

Neuer Kurs: mehr Staat

Im Koalitionsvertrag habe sich die Regierung noch für die ärztliche Freiberuflichkeit als Garant für Diagnose- und Therapiefreiheit sowie für die freie Arztwahl ausgesprochen, erklärte der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. med. Andreas Gassen, vor der Vertreterversammlung. Der neue Kurs, den die Politik mit dem VSG einschlägt, bewirke aber das Gegenteil. Scheinbar, so Gassen, werde nur an kleinen Stell-



Foto: Georg J. Logel

schrauben gedreht, in der Summe läute das Gesetz aber einen Paradigmenwechsel ein, an dessen Ende mehr staatliche Kontrolle in der Gesundheitsversorgung stehe. Zwar habe das Gesetz einen wohlklingenden Namen. Bedenke man aber die Folgen einzelner Regelungen, werde schnell klar, dass hier die ambulante Versorgung eben nicht gestärkt, sondern vielmehr von innen ausgehöhlt werde. Die Öffnung der Krankenhäuser in unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Regionen, die Möglichkeit für

„Ausverkauf der ambulanten Versorgung“: Die KBV-Vorstände Andreas Gassen und Regina Feldmann warnten vor den Folgen der geplanten Gesundheitsreform.

Kommunen, an der Bedarfsplanung vorbei Medizinische Versorgungszentren zu gründen, sowie die Öffnung der Hochschulambulanzen für die ambulante Versorgung wiesen alle in diese Richtung, so Gassen.

Verunsicherter Nachwuchs

Der KBV-Vorsitzende bemängelte außerdem die zum Teil widersprüchlichen Vorgaben des Gesetzentwurfs. Es sei absurd, auf der einen Seite durch den Zwangsaufkauf von Arztpraxen in überversorgten Regionen im schlimmsten Fall bis zu 25 000 Arztsitze „wegzurationalisieren“ und auf der anderen Seite zu lange Wartezeiten auf Facharzttermine zu beklagen und dafür eigene Terminalservicestellen einrichten zu lassen – im Übrigen ein Instrument, mit dem die freie Arztwahl ausgehebelt werde, kritisierte Gassen. Hinweise der Politik, die KVen könnten durch ihr Votum im Zulassungsausschuss eine Praxis-schließung verhindern, bezeichnete der KBV-Vorsitzende als „scheinheilig“. Dadurch, dass die bisherige Kann-Vorschrift zum Praxisaufkauf in eine Soll-Vorschrift umgewandelt werde, werde die Position der KVen geschwächt. „Wir haben mittlerweile alle von unseren Juristen gelernt: Soll heißt muss, wenn kann. Also eigentlich immer“, so Gassen.

Er appellierte an Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten, zusammen ein Zeichen zu setzen und der vom KBV-Vorstand vorgeschlagenen Resolution gegen den Gesetzentwurf zuzustimmen. „Wenn wir den Ausverkauf der ambulanten Versorgung in Deutschland verhindern wollen, dann müssen wir Seite an Seite stehen“, sagte Gassen. Er

spielte damit auf die zum Teil heftigen Auseinandersetzungen zwischen Haus- und Fachärzten über eine angemessene Interessenvertretung an, die das vergangene Jahr in der KBV-Vertreterversammlung geprägt hatten. Eine Satzungsänderung, die das Gremium Anfang dieses Jahres beschlossen hatte, um für einen faireren Interessenausgleich der Arztgruppen zu sorgen, hat das Bundesgesundheitsministerium Gassen zufolge inzwischen genehmigt. Streit über die nach wie vor von Teilen der Hausärzte geforderte paritätische Besetzung der Vertreterversammlung blieb diesmal aus. Dafür war man sich in der Ablehnung des VSG einig: Einstimmig nahmen die Delegierten die Resolution an (*siehe Kasten*).

Zuvor hatte auch KBV-Vorstand Regina Feldmann erklärt, mit dem VSG verabschiedete sich die Politik vom Prinzip der wohnortnahen ambulanten Versorgung durch freiberuflich tätige Ärzte und Psychotherapeuten. „Denn das einzige, was hier gestärkt wird, sind die Krankenhäuser, Medizinischen Versorgungszentren und Hochschulambulanzen, nicht aber die Praxis um die Ecke“, kritisierte Feldmann. Die beabsichtigten Veränderungen gäben dem dringend benötigten ärztlichen Nachwuchs keinerlei Sicherheit, dass er in der Niederlassung eine langfristige Perspektive finde.

Mit Blick auf die Diskussion um Unter- und Überversorgung forder-

te Feldmann ein Gesamtkonzept, das sowohl den medizinischen Versorgungsbedarf als auch eine sinnvolle Steuerung der Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen berücksichtige. Man müsse schauen, wo welche Ärzte und Psychotherapeuten in welchem Umfang tatsächlich benötigt würden. „Und zwar unabhängig von irgendwelchen statistischen Durchschnittswerten, die nichts mit der individuellen Situation vor Ort zu tun haben“, so Feldmann.

Arzt ist kein Bestellservice

In Deutschland sei die Zahl der Arzt-Patienten-Kontakte im internationalen Vergleich überdurchschnittlich hoch. Ziel sollte es deshalb nach Ansicht von Feldmann sein, Leistungen zielgerichteter einzusetzen. „Die ärztliche Versorgung ist kein Bestellservice mit unbegrenztem Lieferversprechen. Schon gar nicht, solange es Budgets gibt, die Praxen voll sind und die Wartezeiten angeblich ohnehin schon zu lang.“ Die Patienten müssten ein stärkeres Bewusstsein dafür entwickeln, welche Kosten sie auslösten und mehr Eigenverantwortung übernehmen. Das könne beispielsweise durch unterschiedliche Tarife geregelt werden. Dann zahlten die Versicherten, die den unbeschränkten Zugang zu allen Versorgungsebenen wählten, mehr als jene, die sich verpflichteten, fachärztliche Leistungen nur auf Überweisung in Anspruch zu nehmen.

Kritische Fragen musste sich Feldmann, die im KBV-Vorstand hausärztliche Interessen vertritt, für den Honorarabschluss für 2015 gefallen lassen. Im kommenden Jahr wird es für Haus- und Fachärzte jeweils 232 Millionen Euro mehr geben. Doch während es bei den Fachärzten einen extrabudgetären Zuschlag auf die Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung gibt, dient die Summe bei den Hausärzten strukturellen Verbesserungen. 14 Millionen Euro fließen in die sozialpädiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen. 118 Millionen Euro werden zur Förderung nichtärztlicher Praxisassistentinnen zur Verfügung gestellt. Genau an diesem Punkt entzündete sich der Unmut: Der Kompromiss zwischen Krankenkassen und KBV sieht vor, dass nur diejenigen Praxen Geld erhalten, die viele Patienten versorgen (860 Fälle im Quartal). Außerdem müssen sich die Praxisassistentinnen, die sich nach dem Curriculum des Deutschen Hausärzterverbands qualifiziert haben, zusätzlich fortbilden, um in den Genuss der Förderung zu kommen. Die Vertreterversammlung hat den KBV-Vorstand jetzt aufgefordert, diese Punkte mit den Kassen nachzuverhandeln.

Solche innerärztlichen Debatten spielten bei der anschließenden Diskussion jedoch nur eine untergeordnete Rolle. Diese stand wieder ganz im Zeichen des Protests gegen die Gesetzespläne der Bundesregie-

„NEIN“ ZUM GESETZ

Mit dem Referentenentwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes (VSG) stelle der Gesetzgeber die Weichen für einen deutlichen Rückbau der freiberuflichen ambulanten Versorgungsstrukturen, heißt es in der Resolution, die die 60 Delegierten der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung einstimmig verabschiedeten. Das geplante Gesetz sende ein verheerendes Signal an den dringend benötigten ärztlichen und psychotherapeutischen Nachwuchs.

Die Resolution wendet sich insbesondere gegen die „massive Förderung“ von An-



gestelltenstrukturen und Strukturen staatlich organisierter Gesundheitsversorgung, indem Krankenhäuser in unterversorgten Regionen sowie Hochschulambulanzen für die ambulante Versorgung geöffnet würden und Kommunen die Möglichkeit eingeräumt werde, an der Bedarfsplanung vorbei Medizinische Versorgungszentren zu schaffen. Zum einen hätten die immer weniger werdenden grundversorgenden Fachärzte in den Krankenhäusern kaum Kapazitäten, regelhaft ambulante Patienten zu behandeln. Zum anderen werde dem

rung. Zahlreiche Delegierte meldeten sich zu Wort, um ihrem Zorn Luft zu machen. Mit Blick auf die geplanten Praxisaufkäufe und die Terminservicestellen sagte der Vorsitzende der KV Baden-Württemberg, Dr. med. Norbert Metke: „Das Gesetz geht an den Ursachen des Problems vorbei.“ Wie zuvor schon Feldmann, mahnte er an, man könne die Bedarfsplanung nicht losgelöst von einer sinnvollen Steuerung der Patienten betrachten. „Jeder kann hinrennen, wo er will. Deshalb haben wir Wartezeitenprobleme. Und die Kassen lassen die Patienten aus werbewirksamen Gründen gewähren“, so Metke. Die Politik belüge die Bevölkerung, wenn sie sage, das Gesetz verbessere die Versorgung.

Vor einem Poliklinik-System, ähnlich dem der ehemaligen DDR, warnte Dr. med. Pedro Schmelz, KV Bayerns. Er appellierte an Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU), den Weg in die Staatsmedizin zu verlassen. Als entscheidenden Schlag gegen die Freiberuflichkeit bezeichnete auch Dr. med. Wolfgang Bärtil, KV Bayerns, das VSG: „Das ist ein Versorgungsschwächungs- und Arztentsorgungsgesetz.“ Eine Politik gegen Ärzte sei letztlich auch eine Politik gegen Patienten.

Nach einigem Hin und Her räumte die Vertreterversammlung auch der Protest-Delegation der Freien Ärzteschaft Rederecht ein. Deren Kritik deckte sich im Wesentlichen mit der der KBV-Vertreterversammlung. Radikaler waren



hingegen die daraus abgeleiteten Forderungen: KVen und KBV sollten sich weigern, das VSG umzusetzen. „Lassen Sie den Staatskommissar kommen, dann sieht die Gesellschaft, wer für die Entwicklungen verantwortlich ist“, sagte Dr. med. Steffen Kauert. „Wenn Sie das VSG umsetzen, machen Sie sich zum Totengräber der ambulanten Versorgung.“

Für ihre Verweigerungshaltung erteten die Vertreter der Freien Ärzteschaft jedoch Kritik von Mitgliedern der KBV-Vertreterversammlung. Deren stellvertretender Vorsitzender, Dr. med. Stefan Windau, räumte ein, dass die KVen einen schwierigen Spagat zwischen Protest und Umsetzung des Gesetzes hinlegen müssten. Allerdings

„Gegen die Ärzte kann man keine Politik machen“:

Die Freie Ärzteschaft forderte die KBV-Vertreterversammlung auf, eine Umsetzung des Versorgungsstärkungsgesetzes zu verweigern.

zeigte er sich überzeugt, dass es besser sei, im System zu agieren: „Alles andere wird nichts nützen.“ Auch der baden-württembergische KV-Vorsitzende Metke meinte, dass pure Verweigerung zu nichts führe. „Was war denn mit Hoppenthaler in Bayern und unseren Korbmodellen in Baden-Württemberg?“, fragte er mit Blick auf die gescheiterten Bemühungen des ehemaligen bayerischen Hausärzte-Chefs sowie von Medi Baden-Württemberg, die Kollegen zum Ausstieg aus dem KV-System zu bewegen. Die Vertragsärztinnen und -ärzte riskierten nicht ihre Existenz durch Fundamentalopposition, sagte Metke.

Feldherren ohne Heer

KBV-Vorstand Gassen kritisierte, die Freie Ärzteschaft nehme für sich in Anspruch, die Interessen der ärztlichen Basis zu vertreten, während sie dies deren gewählten Vertretern in der KBV und den KVen abspreche. Er halte es allerdings für schwierig, einen solchen Alleinvertretungsanspruch zu formulieren und dann nur 20 Mitglieder zum Protest zu motivieren, so Gassen: „Wenn Sie uns damit in die Schlacht schicken, sind wir Feldherren ohne Heer.“ Aus seiner Sicht braucht es eine starke Selbstverwaltung, um die Zukunft der ambulanten Versorgung durch niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten zu sichern. ■

Heike Korzilius

niedergelassenen Bereich damit Geld entzogen. Nachwuchsfeindlich sei auch die unzureichende Förderung der ambulanten Weiterbildung der Hausärzte. Eine Förderung der Weiterbildung für Fachärzte fehle zudem völlig.

Die Resolution wendet sich außerdem gegen den geplanten Zwangsaufkauf von frei werdenden Arztpraxen in übersorgten Regionen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen. Diese Maßnahme habe massive Praxisschließungen zur Folge und stehe in krassem Widerspruch zu den Regelungen zur Wartezeitverkürzung auf Facharzttermine, wie sie das VSG ebenfalls vorsehe. Darüber hinaus bedeute die zentral

gesteuerte Terminvergabe durch Servicestellen die faktische Abschaffung der freien Arztwahl.

Mit dem VSG rückten dringend erwartete Verbesserungen für die ambulante Versorgung, wie feste und kostendeckende Preise für ärztliche Leistungen sowie die endgültige Abschaffung der versorgungsfremden Mengensteuerung, in weite Ferne, kritisierte die VV.

Sie forderte den Gesetzgeber auf, die Rahmenbedingungen für die ambulante ärztliche und psychotherapeutische Tätigkeit nachhaltig zu verbessern. Es müsse den Ärzten künftig wieder ermöglicht werden, die Sicherstellung der ambulanten Gesundheitsversorgung unter freiheitlichen Bedingungen wahrzunehmen.