



Kassennärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Sitzung der Vertreterversammlung der KBV am 18. September 2014 in Berlin

Rede von Dipl.-Psych. Hans-Jochen Weidhaas

Vorsitzender der Vertreterversammlung der KBV

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
meine sehr verehrten Damen und Herren,

ich begrüße Sie zu unserer heutigen Vertreterversammlung. Unsere Vertreterversammlung findet im Vorfeld des angekündigten „Versorgungsstärkungsgesetzes“ statt. Den Referentenentwurf erwarten wir dem Vernehmen nach Anfang bis Mitte Oktober. Weitere Gesetze hat Bundesgesundheitsminister Gröhe am 9. September angekündigt. Noch in diesem Jahr soll der Entwurf eines Präventionsgesetzes vorgelegt werden. Ebenfalls für den Herbst dieses Jahres kündigte der Minister ein E-Health-Gesetz an, mit dem Anreize für eine schnellere Nutzung medizinischer Daten geschaffen werden sollen. Im nächsten Jahr folgt dann das 2. Pflegestärkungsgesetz.

Bei der Ausgestaltung dieser Gesetze – dieser Eindruck verdichtet sich – wird eng entlang des Koalitionsvertrages gearbeitet.

In einigen Punkten sieht der Koalitionsvertrag direkte Eingriffe in die Struktur der Körperschaft vor, bei anderen Punkten droht eine zunehmende Aufweichung des Sicherstellungsauftrages – Stichwort z.B. „Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung“. Wesentlich ist zudem die geplante paritätische Zusammensetzung der Vertreterversammlung und zum Zweiten die Schaffung von Servicestellen bei den KVen, um Wartezeiten der Versicherten zu reduzieren. Schon beim Zuhören stellt sich da Unbehagen ein.

Der Grundgedanke der Subsidiarität, das diesem Prinzip innewohnende eigenverantwortliche Handeln einer Körperschaft in Selbstverwaltung, wird damit zunehmend eingengt; wenn nicht gar verletzt, soweit durch diese Gesetze immer engere Vorgaben geschaffen werden – und das ist leider zu befürchten.

Um dieser bedrohlichen Entwicklung zu begegnen, hat diese Vertreterversammlung für beide Punkte im Frühjahr Beschlüsse gefasst, die eine Lösung in der Selbstverwaltung vorsehen.

Eine Selbstverwaltungslösung ist in der heutigen politischen und gesellschaftlichen Situation keineswegs unerheblich: Denn nur wenn wir selbst in der Lage sind Probleme in unserer Körperschaft und auch in der Selbstverwaltung zu bewältigen, zeigen wir, dass quasi „invasive“ gesetzliche Vorgaben überflüssig sind.

Binnenstrukturen der KBV

Der Satzungsausschuss der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat sich in den vergangenen Monaten intensiv mit den Entscheidungsprozessen in der KBV beschäftigt und ist der Frage nachgegangen, wie die verschiedenen Versorgungsbereiche darin noch besser vertreten werden können. Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten müssen die gleichen Chancen haben, ihre Interessen zu wahren.

Vielfach wird in der Öffentlichkeit von einer Majorisierungsdebatte gesprochen. Das ist ein unglücklich gewählter Begriff. Es geht nicht um Majorisierung und schon gar nicht um Sektionierung, sondern um Ideen, wie sich die Belange von Hausärzten, Fachärzten und Psychotherapeuten in den Entscheidungsstrukturen am besten wiederfinden können.

Eben vor diesem Hintergrund hat die Vertreterversammlung der KBV am 21. März ihren Satzungsausschuss beauftragt, bezüglich der Binnenstruktur der KBV eine Organisationsform zu entwickeln, die einen fairen und transparenten Interessenausgleich der verschiedenen Versorgungsbereiche (Hausärzte, Fachärzte, Psychotherapeuten) gewährleistet.

Nach dem Entwurf des Satzungsausschusses stehen Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten für eine ungeteilte KV. In den Organen und Gremien der KBV wird unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer Versorgungsebene ein gleichberechtigter und respektvoller Umgang gepflegt:

Der Vorschlag des Satzungsausschusses liegt Ihnen nunmehr fristgerecht vor. Dieser soll Grundlage für die heutige Diskussion sein. Es geht darum, die Interessen und Meinungen aller zu berücksichtigen. Ich erhoffe mir, dass am Ende der Debatte ein klares Ja zu einer KBV steht, die nach innen in der Lage ist, Interessenskonflikte zu bewältigen und nach außen geschlossen auftritt. Denn eines ist klar: Eine Körperschaft, die ihre gemeinschaftliche Gestaltungskraft verliert, kann am Ende auch ihrer gemeinsamen Verantwortung für die Sicherstellung und Gewährleistung der vertragsärztlichen Versorgung nicht mehr gerecht werden.

Thema Reduzierung von Wartezeiten auf Facharzttermine

Die KBV lehnt nach wie vor eine starre Zwangsregelung zur Reduzierung von Wartezeiten auf Facharzttermine ab. Terminprobleme in einem mengenbegrenzten und honorarbudgetierten System sind durch Gesetzgebung ausgelöst und daher auch durch den Gesetzgeber zu lösen - aber bitte doch nicht so.

Die Umfrage der Forschungsgruppe Wahlen, die im Auftrag der KBV im Frühjahr durchgeführt wurde, hat übrigens gezeigt, dass die weitaus meisten Bürger mit ihren behandelnden Ärzten und Psychotherapeuten sehr zufrieden sind. Und sie hat gezeigt, dass beim Thema Wartezeiten der Wunsch-Arzt oder -psychotherapeut eine entscheidende Rolle spielt. Nur bei ihm wollen Patienten einen möglichst schnellen Termin haben.

Das Thema Wartezeiten ist politisch noch mit dem nächsten nicht minder heiklen Punkt verlinkt, nämlich der

Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung

In der Haushaltsdebatte im Deutschen Bundestag am 9. September hat Bundesgesundheitsminister Gröhe gesagt, die Krankenhäuser sollen zunehmend die Möglichkeit erhalten, an der ambulanten ärztlichen Versorgung teilzunehmen, wenn die Landesausschüsse einen entsprechenden Versorgungsbedarf festgestellt haben. Zu Recht haben daher KBV und die Barmer GEK gemeinsam gesetzliche Änderungen im Sozialgesetzbuch und dem Krankenhausgesetz gefordert. Dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ müsse mehr Geltung verschafft werden. Da kann man nur zustimmen.

Wenn man sich dann noch vergegenwärtigt, dass in dem geplanten Strukturgesetz auch noch der Zwangsaufkauf von Praxen in überversorgten Gebieten vorgesehen sein soll, ist der Angriff auf die ambulante vertragsärztliche Versorgung komplett.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
das alles können wir uns nicht bieten lassen und es ist deswegen an der Zeit, solchen Vorhaben energisch entgegenzutreten. Umso wichtiger ist es, dass wir in all diesen Fragen als Vertragsärzteschaft Geschlossenheit zeigen und nicht durch für jedermann erkennbar divergierende Interessen noch förmlich dazu einladen, das KV-System zu demontieren.

Bevor ich nun zum Ende komme möchte ich Ihnen noch eine, ich hoffe für alle erfreuliche Nachricht mitteilen.

Mit Schreiben vom 25. Juli 2014 ist vom Finanzamt für Fahndung und Strafsachen Berlin das Ermittlungsverfahren gegen Herrn Dr.Köhler sanktionslos eingestellt worden. Wie Sie sicher erfahren konnten, haben wir als VV-Vorsitzende dazu am 11. September 2014 eine entsprechende Pressemeldung herausgegeben. Die Behörde hatte im Jahr 2009 gegen Herrn Dr. Köhler in seiner damaligen Funktion als KBV-Vorstandsvorsitzender ein Strafverfahren wegen des Verdachts der Steuerhinterziehung zugunsten der KBV eingeleitet.

Angesichts der öffentlichen Debatte und den verschiedenen Pressemeldungen in der Zeit von Dezember 2013 bis Ende Januar 2014 war es uns ein Anliegen, die Einstellung des Ermittlungsverfahrens auch öffentlich kund zu tun. Auch im Namen meiner beiden Kollegen Herrn Dr. Windau und Herrn Dr. Haack möchte ich an dieser Stelle noch einmal an uns alle appellieren bei Meinungsverschiedenheiten - die man ja durchaus in der Sache auch sehr deutlich haben kann - untereinander mit Fairness und Respekt zu begegnen.

In diesem Sinne wünsche ich uns heute und auch morgen eine engagierte Diskussion und im Ergebnis eine Beschlussfassung, die die Geschlossenheit der Vertragsärzte und -psychotherapeuten im KV System demonstriert.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

(Es gilt das gesprochene Wort)