

TOP 2	Bericht an die Vertreterversammlung der KBV
Antrag 1	Neuverhandlung Gesetzespläne zu "Versorgung" und "eHealth"
von:	Dr. Petzold, Dr. Stennes, Herr Plassmann, Dr. Hofmeister, Dr. König, Dr. Brunngraber, Herr Barjenbruch, Dr. Berling, Dr. Titz, Dr. Fischbach, Dr. Schliffke, Dr. Ennenbach, Dr. Kämpfer KV Bayerns, KV Berlin, KV Hamburg, KV Hessen, KV Niedersachsen, KV Nordrhein, KV Schleswig-Holstein, KV Westfalen-Lippe

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung rügt das dirigistische Vorgehen der gegenwärtigen Gesundheitsadministration, bei dem Wissen und Willen der rechtmäßigen Organe der ärztlichen Selbstverwaltung keine angemessene Berücksichtigung mehr erfahren. Hiermit droht der Kern von Selbstverwaltung und Subsidiarität in der staatlichen Gestaltung der ambulanten Medizin in Deutschland substantiellen Schaden zu nehmen.

Die Vertreterversammlung fordert eine Neuverhandlung der geplanten Gesetzesprojekte zu "Versorgung" (Umgestaltung des ambulanten Sektors freiberuflicher ärztlicher Arbeit) und "eHealth" (vorgeschriebene Informatik in den selbständig betriebenen Arztpraxen) unter tatsächlicher Berücksichtigung der konsentierten Beschlusslage der ihrerseits durch Bundesgesetz legitimierten Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung.

Begründung:

Systembewahrung meint hier immer auch Bewahrung und Erneuerung des historisch gewachsenen Kompromisses zwischen Staat und Ärzteschaft. Die Vertreter der deutschen Kassenärzte warnen die politisch Verantwortlichen hiermit ausdrücklich vor einer schleichend umgesetzten, impliziten Aufkündigung der normativen Grundlage von Subsidiarität und Sicherstellungsauftrag.

Wenn die Vota der Gremien der verfassten Ärzteschaft von der Politik nicht mehr gehört und beachtet werden, dann wird der Begriff "Selbstverwaltung" zu einer trügerischen Mogelpackung.

Das Prinzip "Subsidiarität" verlangt Gehör und Achtung für die mit Selbstverwaltung betrauten gewählten Vertreter der Vertragsärzteschaft. Die Aufgabe des Ressortministers darf sich nicht in der Abarbeitung und autoritären Durchsetzung eines Koalitionsvertrages erschöpfen, dessen Inhalt erkennbar nicht von den Erfordernissen seines Ressortbereichs sondern vom willkürlichen machtpolitischen Kompromiss der Koalitionäre bestimmt wurde.

-
- | | | |
|---|--|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> angenommen | <input type="checkbox"/> abgelehnt | <i>mehrheitlich Ja-Stimmen</i> |
| <input type="checkbox"/> <i>Vorstandsüberweisung</i> | <input type="checkbox"/> <i>Nichtbefassung</i> | <i>0 Nein-Stimmen</i> |
| <input type="checkbox"/> <i>zurückgezogen</i> | | <i>wenige Enthaltungen</i> |

Vielmehr erwarten die Vertreter der deutschen Kassenärzteschaft, dass ihrer professionellen Kenntnis von Notwendigkeit und Möglichkeit im Bereich ambulant praktizierter ärztlicher Heilkunde der angemessene Respekt und Gestaltungsspielraum eingeräumt wird. Andernfalls darf die gegenwärtige einseitige Verordnung eines Koalitionskompromisses als implizite Aufkündigung des Sicherstellungsauftrages "von oben" aufgefasst werden.

Falls diese Absicht besteht, muss der das Ressort verantwortende Fachminister auch bereit sein, die hierdurch ausgelösten strukturpolitischen und versorgungspolitischen Folgen zu verantworten. Eine funktionierende ambulante Betreuung der Bevölkerung kann zweifellos auch außerhalb staatlicher Steuerung, außerhalb der Regeln des Sozialgesetzbuches, vielmehr subsidiär durch die mittelständisch und freiberuflich geprägte niedergelassene Ärzteschaft erfolgen. Das Vertrauen in unsere ärztliche Arbeit wird nämlich durch die Ergebnisse unserer täglichen professionellen Bemühungen – und nicht durch Kontrollen staatlicher Beaufsichtigung – erworben.