

Ärzte verdingen sich als Dienstmägde der Kassen

Bei den Hausarztverträgen geht es nur um Ökonomie

Zum Beitrag „Klingende Münze für passende Diagnosen“, MT 29-30/16, S.22

An MEDICAL TRIBUNE

Der Bericht zeigt die Ungereimtheiten der Hausarztverträge auf – es geht nicht um eine bessere Patientenversorgung, sondern um rein ökonomische Belange. Wenn der Hausärzterverband verlauten lässt „Diese Krankheitsorientierung zur Besserstellung der Krankenkasse beim Risikostrukturausgleich sei der Hausarztmedizin eigentlich fremd“, so sei daran erinnert, dass es in Baden-Württemberg in der HzV die Multimorbiditätspauschale P4 gibt, die genau das beinhaltet. Was aber hat die ICD-Kodierung mit einer guten Patientenversorgung zu tun? Hier verdingen sich Ärzte als Dienstmägde der Krankenkassen.

„Die Kleinstaaterei bei den Hausarztverträgen der Kassen könnte vermieden werden“

Mir war nie klar, warum die Hausarztverträge in Baden-Württemberg nicht als Add-on zum Kollektivvertrag realisiert wurden, sondern nur Hausärzterverband und Medi als Vertragspartner der AOK gelten. Dazu mussten wir uns teure Software zulegen (an denen die IT-Firmen verdienen), und die Honorare müssen



über eine private Gesellschaft, die Hausärztliche Vertragsgemeinschaft, abgewickelt werden, die inzwischen zur Aktiengesellschaft mutiert ist – zu wessen Vorteil auch immer. Und die vorgeschriebenen Zwangsfortbildungen müssen über das IhF, ein Institut des Hausärzterverbandes, absolviert werden.

Worauf gründet sich dieser selbstherrliche Alleinvertretungsanspruch? Wäre es nicht logischer, wenn die verschiedenen Ärzterverbände gemeinsam unter dem Dach der Kassenärztlichen Vereinigungen Hausarztverträge mit allen Kassen abschließen? Die Vorteile wären offensichtlich: Die Honorare könnten über die KVen abgewickelt werden, und die jetzige „Kleinstaaterei“, wonach jede Kasse einen eigenen Hausarztvertrag anbietet, würde vermieden werden.

Die derzeitige Entwicklung führt zu einer Spaltung der Ärzteschaft und zur Schwächung des Kassenärztlichen Vereinigungen. Für die Patienten wird das Prinzip der freien Arztwahl zur Disposition gestellt. Wenn manche die bessere „Patientensteuerung“ in den Hausarztverträgen loben, so lässt sich fragen, ob ein mündiger Bürger „gesteuert“

werden will oder ob er nicht lieber selbstbestimmt Arzt und Behandlungsmethode auswählen will.

Letztlich kann nur das Kollektivvertragssystem als Basis einer flächendeckenden ärztlichen Versorgung und Vergütung dienen. Alle anderen Lösungen führen nur dazu, dass der einzelne niedergelassene Arzt übermächtigen Krankenkassen gegenübersteht (es gab diese Zeiten schon mal).

„Möchte der mündige Bürger gesteuert werden oder seinen Arzt selbstbestimmt wählen?“

Die derzeitigen Hausarztverträge bringen dem einzelnen Arzt enorm viel Bürokratie. Sie verkomplizieren die ärztliche Arbeit unnötig, so dass jede Praxis quasi einen eigenen Praxismanager benötigt. Dabei sollte sich der Arzt doch auf die medizinischen Belange konzentrieren können. Will ein Arzt wirklich hessische Verhältnisse mit zwei Hausarztverträgen? Wie sagte Albert Einstein: „Things should be made as simple as possible, but not simpler.“

Robert Hector
Internist, Simmersfeld

Hier ist Platz für Ihre Meinung ...

Medical Tribune
Verlagsgesellschaft mbH
Redaktion
Unter den Eichen 5
65195 Wiesbaden
Fax (06 11) 9746-303
E-Mail: kontakt@medical-tribune.de