Streit um Gassen und die ASV: „Das ist ein ungeheurer Vorwurf!“

Kommt es am Montag zum Showdown? Ein Streit zwischen den Vorsitzenden von zehn KVen und KBV-Chef Andreas Gassen überlagert derzeit die Sacharbeit. Was ist dran an Vorwürfen, Gassen habe sein Amt dazu genutzt, den möglichen Aufbau einer Abrechnungsstelle beim SpiFa in Konkurrenz zur KV unterstützt zu haben? Der KBV-Chef verwahrt sich gegen Vorwürfe und lehnt einen Rücktritt ab. Hinzu kommt: Auch das Binnenverhältnis zu KBV-Vize Regina Feldmann ist angespannt.

DAS INTERVIEW FÜHRTEN WOLFGANG VAN DEN BERGH UND ANNO FRICKE

ÄRZTE ZEITUNG: ***Zehn KV-Vorsitzende fordern indirekt Ihren Rücktritt. Sind Sie nächste Woche noch Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung?***

DR. ANDREAS GASSEN: Sicherlich bin ich nächste Woche noch Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Davon würde ich ausgehen.

Ihnen wird vorgeworfen, Ihr Amt als KBV-Chef auch dazu benutzt zu haben, den Aufbau einer Art paralleler Abrechnungsstelle beim Spitzenverband der Fachärzte (SpiFa) mit angestoßen zu haben. Was ist dran an diesem Vorwurf?

GASSEN: Der Vorwurf trifft so nicht zu. Mir ist an dieser Stelle eines wichtig: Dass KV-Vorsitzende und Mitglieder der Vertreterversammlung eine Aufklärung zu einem Sachverhalt einfordern, finde ich völlig legitim und nicht sonderlich überraschend. Dazu wird bei der nächsten VV am Montag, und sei es in geschlossener Sitzung, Gelegenheit sein.

Ich habe mir nichts vorzuwerfen, werde das darlegen und gehe davon aus, dass, wenn man sich mit den Fakten auseinandersetzt, zu dem gleichen Ergebnis kommen wird.

Der Konflikt um die Abrechnungsstelle für ASV-Honorare scheint eine Stellvertreterdiskussion zu sein. Und zwar für den Dauerstreit zwischen Grundversorgern und Spezialisten. Können Sie einer solchen Einschätzung der Diskussion zustimmen?

REGINA FELDMANN: Ich würde es nicht als Dauerstreit zwischen Grundversorgern und Spezialisten bezeichnen. Es ist nun einmal so, dass die ASV ein Bestandteil der neuen Versorgung sein wird. Und da muss man darauf achten, dass die Interessen beider Bereiche gewahrt bleiben. Was wir nicht vergessen dürfen: Beim Thema einer gesonderten Abrechnungsstelle für die ASV gibt es ein besonderes Interesse der KVen. Sie schaffen über Honorarabrechnungen den überwiegenden Teil ihrer finanziellen Basis, nicht zuletzt dafür, um die anderen ihnen aufgetragenen Sicherstellungsaufgaben erfüllen zu können. Ich denke, dass ist der Punkt, der zu dieser Aufregung geführt hat. Ich denke, Versorgung werden wir nur sicherstellen können, wenn alle Bereiche, Hausärzte, grundversorgende Fachärzte und spezialisiert tätige Fachärzte in einem ganz vernünftigen Verhältnis zueinander betrachtet werden. Wenn uns das nicht gelingt, wenn auf Kosten anderer gearbeitet wird, dann werden die Konflikte im System weiter gehen.

Bei der Diskussion um die Hausärztliche Vertragsgemeinschaft (HÄVG) gab es solche Diskussionen nicht. Warum soll der SpiFa nicht das Recht haben, nach diesem Vorbild eine Abrechnungsstelle aufzubauen?

FELDMANN: Eine große Kassenärztliche Vereinigung hat sich der Abrechnung der Hausarztverträge verweigert. Das hat zur Gründung der HÄVG geführt. Da ist in erster Front das KV-System gefragt gewesen. Und nur, weil es darüber nicht gehen sollte, ist dann der Schritt HÄVG gegangen worden.

GASSEN: Das Problem der ASV und ihr Verhältnis zu den KVen liegt ja im Gesetzestext begründet. Der Text ist ja leider so formuliert, dass er KVen von vorneherein massiv benachteiligt. Eigentlich ist das Abrechnungsgeschäft der ASV durch das Gesetz aus dem Hoheitsbereich der KVen schon entfernt. Und Sie dürfen im Prinzip nicht einmal einen Umlagesatz erheben, sondern müssen einen Aufwand abrechnen. Das heißt, das ist für die KVen kaum kostendeckend darzustellen. Deshalb ist der klare Appell. Der Gesetzgeber müsste hier tatsächlich nicht nur für die Vertragsärzte gleichlange Spieße schaffen, sondern er müsste den KVen an der Stelle mit zwei, drei kleinen Änderungen tatsächlich den Einstieg ins Abrechnungsgeschäft auf einer fairen Basis ermöglichen.

Die KV-Vorsitzenden wollen Ihre Rolle geklärt wissen beim Aufbau einer ASV-Abrechnungsstelle beim SpiFa? Es soll ein KBV-Mitarbeiter darin involviert sein. Trifft das zu? Wussten Sie davon?

GASSEN: Der Vorwurf stimmt nicht. Es kann nicht die Rede davon sein, dass Mitarbeiter sachfremd eingesetzt werden. Das würde sich ja anhören, als würde der Vorstand Mitarbeiter delegieren. Das ist ein ungeheurer Vorwurf, der, wenn er mir in der Form unterbreitet wird, sicherlich eine entsprechende Reaktion hervorrufen wird.

Setzen Nebentätigkeiten schriftliche Genehmigungen voraus?

GASSEN: Letztlich tun sie das...

Und ist das ist in diesem Fall erfolgt, oder nicht?

GASSEN: Hier geht es um zwei verschiedene Dinge. Es hat keine Abordnung eines Mitarbeiters gegeben, das kann ich klar verneinen. Das ist aus meiner Sicht undenkbar.

Dass Personen in der KBV Nebentätigkeiten außerhalb ihrer originären KV-Tätigkeit ausüben, ist ein Faktum. Details oder gar Personen werde ich Ihnen aus Datenschutzgründen nicht nennen.

Sie gehen davon aus, dass am Montag, nach der nichtöffentlichen Runde die Probleme so oder so beseitigt sind?

GASSEN: Es wird in der geschlossenen Sitzung aus meiner Sicht eine Klärung der meisten Vorwürfe geben, so dass die objektiven Tatbestände auf dem Tisch liegen und die Vorwürfe, die man gegen mich ins Feld führt, erledigt sein werden. Ich wäre aber naiv, anzunehmen, dass wir danach uns in fröhlicher Runde an den Händen fassen und gemeinsam das hohe Lied der Selbstverwaltung singen. Dafür sind, das zeigt die aktuelle Diskussion, doch relativ viele Konfliktlinien aufgetaucht, die sich vielleicht gar nicht mehr zwischen Haus- und Fachärzten abspielen, sondern zwischen Regionen, zwischen vermeintlichen Versorgungsaufträgen, oder sich auch aus persönlichen Ambitionen herleiten.

Wir brauchen eine handlungsfähige Selbstverwaltung mehr als je zuvor. Diese Einstellung muss die Oberhand gewinnen.

Frau Feldmann, Sie haben die Aufsichtsbehörde per Brief um eine Stellungnahme zu den Ruhestandsbezügen für Herrn Köhler gebeten. Es gibt ferner juristische Auseinandersetzungen um Unterhaltszahlungen an frühere Angestellte oder auch um die Berliner Immobilien der KBV. Werden Sie am Montag auch darunter einen Strich machen können?

FELDMANN: Dazu dient die Sonder-VV am Montag auch. Dass alle diese Punkte einmal angesprochen werden, damit alle Mitglieder der Vertreterversammlung auf den gleichen Stand kommen, damit die Gerüchteküche endlich mal gelüftet wird. Und dass wirklich auf den Tisch kommt, was wir im KV-System noch lösen müssen, damit wir sagen können, ab jetzt geht es anders weiter.

Warum lösen Sie das nicht intern? Warum muss die Aufsicht ran?

FELDMANN: Die Fragen zu dem in Frage stehenden Ruhegehalt kann nur das Ministerium beantworten. Der Dienstvertrag (von Köhler, d. Red.) musste mehrfach geändert werden. Die endgültige Version hat das Ministerium genehmigt. Und nur dort weiß man, was genau man genehmigt hat. Der dreiseitige Brief ist zur Aufklärung geschrieben worden. Mehr steckt nicht dahinter.

Ruhestandgehälter festlegen macht doch aber die Selbstverwaltung...

FELDMANN: Es gab zwei Punkte, die auslegungsbedürftig waren. Da hat der Dienstvertrag nicht ganz klar gezeigt, was gemeint ist. Und da ist derjenige gefragt, der ihn genehmigt hat.

Und die anderen Punkte. Unterhaltszahlungen, Immobilien, ein mit den KVen nicht abgestimmtes Schreiben an den Minister? Das alles lässt einen doch fragen, was machen die denn da? Provoziert man damit bei der Politik nicht den Eindruck, die Selbstverwaltung kriegt ihre Probleme nicht in den Griff?

GASSEN: Man muss das auseinanderdröseln. Ich kannte das Schreiben von Frau Feldmann an den Minister nicht. Ich denke aber, dass eine Vorstandsangelegenheit eine Sache der VV bleiben sollte, unabhängig davon, ob der Vorstand im Amt ist oder im Ruhestand.

Was die ASV angeht: Das unabgestimmte Schreiben ist in der Wahrnehmung höher gehängt worden, als es inhaltlich zu bewerten ist. Es zeigte ja keinen plötzlichen Sinneswandel auf. Vor der ersten Implementierung der ASV 2011 gab es aus der KBV ja Stimmen, die gesagt haben „Macht das viel weiter auf“.

Die ASV ergibt aus unserer Sicht nur dann Sinn, wenn Sie auch für Vertragsärzte händelbar ist. Im Moment ist der Eindruck, dass man durch das extrem komplexe Konstrukt Vertragsärzte eher abschreckt. Die inhaltliche Auseinandersetzung damit ist daher wichtig. Die ist sicherlich nicht abgeschlossen. Einen Strategiewechsel hat es auf unserer Seite gar nicht gegeben.

FELDMANN: Wir hatten zur ASV eine Abstimmung im Vorstand, gemeinsam mit dem Verwaltungsdirektor. Es war für mich schon verwunderlich, dass zwei, drei Wochen später plötzlich ein ganz anderer Brief geschrieben wurde, entgegen der Abstimmung, die wir schon hatten. Es war eigentlich klar, dass wir dabei bleiben, die schweren Verlaufsformen nicht aus der ASV heraushaben zu wollen und keine Ewigkeitsgarantie für die Verträge nach dem alten Paragrafen 116b. Mit dieser Botschaft hatten wir den Verwaltungsdirektor ins Ministerium geschickt.

Ich vertrete eine andere Meinung als Herr Gassen. Es ist nicht geklärt, wie die haus- und fachärztliche Grundversorgung sicher gestellt werden. Und welchen Stellenwert die ASV daneben haben soll. Ich denke, da müssen wir noch drüber diskutieren. Und da wird es Dissenzen geben.

GASSEN: Die Ewigkeitsgarantie für die Altverträge ist uns ein Dorn im Auge. Sie würde zu einer Doppelstruktur mit klarer Benachteiligung der Vertragsärzte führen. Hierbei geht es zum Beispiel um gleiche Qualitätsstandards.

Es gibt einen Player, den wir immer vergessen. Die GKV steht mit beiden Beinen auf der Bremse beim Thema ASV, weil hier ein unbudgetierter Vergütungsbereich entstehen soll. Und die GKV hat kein Interesse daran, dass der Dynamik entwickelt.

Kommen wir zu den Zukunftsfragen, um die sich eine große Körperschaft wie die KBV kümmern sollte. Wann wird hier geliefert, Herr Gassen?

GASSEN: Wir haben geliefert. Die KBV hat sich zu allen Gesetzgebungsvorhaben deutlich geäußert. Ich will mich gar nicht mehr zu den Terminservicestellen äußern. Beispiel E-Health-Gesetz: Das enthält positive Aspekte für uns, aber die geplanten Sanktionierungen von Ärzten und KVen sind ein Unding. Beim Präventionsgesetz mahnen wir an, zwingend ärztlichen Sachverstand einzubinden. Auch beim Palliativgesetz sind wir aktiv. Ich glaube, wir machen an dieser Stelle einen guten Job.

Das Versorgungsstärkungs-Gesetz biegt auf die Zielgerade ein. Wie intensiv konnte sich die KBV in das Vorhaben einbringen und wie zufrieden sind Sie mit den Ergebnissen.

FELDMANN: Im Augenblick weiss noch keiner, was noch geändert werden wird. Wir haben viele politische Gespräche geführt. Das von uns vorgeschlagene Stiftungsmodell für die allgemeinärztliche Weiterbildung ist durch eine Änderung im Regierungsentwurf als Zukunftsoption weiter im Gespräch. Das Thema ist nicht vom Tisch. Die Politik lehnt das Modell nicht ab. Das stimmt mich positiv.

Wie stellen Sie sicher, dass die geplanten 7500 Weiterbildungsstellen tatsächlich finanziert werden?

FELDMANN: Wir müssen nun mit dem GKV-Spitzenverband aushandeln, wie die vergleichbare Tarifgröße im Krankenhaus ist. Dann wird das Programm paritätisch finanziert wie die bisherigen 5000 Stellen auch.

Faktisch sind es bislang aber nur rund 2500 Stellen, die finanziert werden. Ist das Vollzeit- Teilzeitproblem erkannt?

FELDMANN: Das ist nicht in die Überlegungen mit aufgenommen worden. Man weiß sehr wohl, dass man auch noch an anderen Schrauben drehen muss, um künftig die 7500 Stellen zu finanzieren. Das, was wir jetzt machen müssen, ist, definitiv die Finanzierung sicherzustellen. Es darf beispielsweise nicht sein, dass Kollegen aus Geldmangel ihre Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin nicht fortsetzen können.

Aus welchem Topf fließt die Förderung der allgemeinärztlichen Weiterbildung?

FELDMANN: Das haben die KVen bisher in Eigenregie entschieden. Beim überwiegenden Teil der KVen wird das aus dem Haushaltsbudget bezahlt. Es gibt ein paar KVen, da wird das Geld aus dem hausärztlichen Budget genommen.

Stichwort Medizinische Versorgungszentren (MVZ). Wie beurteilen Sie die stärkere Berücksichtigung angestellter Ärzte in der ambulanten Versorgung durch die Politik? Reichen die Maßnahmen aus?

FELDMANN: Ich habe einen anderen Blick auf den Hype des Angestelltseins im ambulanten Bereich. Die jungen Leute müssen viel stärker über die Tätigkeit in einer eigenen Praxis wissen, dann würden sich mehr gleich zu Beginn ihrer Laufbahn für die Selbstständigkeit entscheiden. Im Augenblick finden sie sich vom Beginn ihrer Karriere im Angestelltenverhältnis wieder. Daher kommt wahrscheinlich der Eindruck, die jungen Leute seien nicht mutig genug für die Niederlassung.

Zu MVZ habe ich ein gespaltenes Verhältnis. MVZs haben wir bereits analysiert und herausgefunden, dass es sehr wenige Versorger-MVZs gibt.

Gibt es Fortschritte bei der Förderung der fachärztlichen Weiterbildung?

GASSEN: Meiner Ansicht nach gibt es keine befriedigende Abbildung der ambulanten fachärztlichen Weiterbildung. Sie ist aber schon aus fachlicher Sicht angezeigt, weil die Kliniklandschaft DRG-getriggert ist und die Breite der Fächer nicht mehr abbildet. Zudem zeigt sie die Attraktivität der Arbeit als niedergelassener Vertragsarzt.

Der Honorarbericht weist aus, dass die wirtschaftliche Situation der grundversorgenden Fachärzte nicht gerade berauschend ist. Was tun Sie für diese Gruppen?

GASSEN: Sie haben vollkommen Recht. Wir haben die Situation, dass manche fachärztlichen Grundversorger neidvoll auf die hausärztlichen Honorare blicken. Grundsätzliches Problem ist, das wir keine ausreichende Abbildung ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen am Patienten haben. Die technikärmeren Fächer sind immer etwas schlechter dran. Da ist ein Ungleichgewicht. Die Arztleistung muss besser vergütet werden. Der kalkulatorische Arztlohn muss wieder auf eine realistische Basis gestellt werden.

Gibt es dazu eine Agenda und einen konkreten Zeitplan?

GASSEN: Es gibt einen Beschluss des Bewertungsausschusses. Dass der Zeitplan, der den EBM Facharzt zum 1. Januar 2016 vorsieht, nicht zu halten sein wird, ist jetzt schon klar. Dafür ist die Aufgabe zu groß. Hier geht Gründlichkeit vor Geschwindigkeit. Alles andere, als ein Termin 2017, ist nicht darstellbar.

Können Sie schon ein Zwischenfazit im hausärztlichen Kapitel des EBM ziehen? Ist da schon alles gut?

FELDMANN: Wir sind ja noch gar nicht fertig mit dem Hausarzt-EBM. Ein offenes Hauptthema ist die Vergütung für das Vorhalten von Technik. In ländlichen Gebieten ist das für die Diagnostik essentiell. Das steckt noch im erweiterten Bewertungsausschuss. In die Gespräche steigen wir wieder ein. Gut angelaufen ist die NÄPA. Ich erfahre von den Ärztekammern, dass die Kurse ausgebucht sind. Die Hausärzte interessieren sich dafür. Ich höre zwar immer auch von Stolpersteinen, wirklich auf Schwierigkeiten hingewiesen hat aber noch keiner.

Kritik gibt es an der bürokratischen Umsetzung der Chronikerziffer. Was wir festgestellt haben, ist dass deutlich mehr Punkte abgerechnet werden. Es ist damit besser darstellbar, was ein Hausarzt wirklich tut.

Was bleibt? Wir kämpfen weiter dafür, dass das Gesprächsbudget fällt. Das wird mit der GKV zu diskutieren sein. Ohne Hausärzte können wir die Probleme der Pflege der Zukunft nicht meistern. Und dazu gehört auch eine hohe persönliche Zuwendung.

Dr. Andreas Gassen

- **Aktuelle Position:** seit März 2014 Vorstandsvorsitzender der KBV, zuständig für die fachärztliche Versorgung
- **Ausbildung:** Studium der Humanmedizin in Düsseldorf;
- **Werdegang:** seit 1996 niedergelassener Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und Rheumatologie in Düsseldorf; 2006-2014: Mitglied der VV der KV Nordrhein 2009-2013: Vizepräsident des BVOU (Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie) 2009-2014: Landesvorsitzender Nordrhein im BVOU 2013-2014 Präsident des BVOU

Dipl.-Med. Regina Feldmann

- **Aktuelle Position:** seit Mai 2012 Vorstandsmitglied der KBV, zuständig für die hausärztliche Versorgung
- **Ausbildung:** Approbation als Ärztin 1982: Facharztanerkennung für Allgemeinmedizin
- **Werdegang:** 1991: niedergelassen als Fachärztin für Allgemeinmedizin (Hausärztin) in Meiningen 2001 - 2004: Mitglied des Vorstandes der KV Thüringen 2005 - 2012: 1. Vorsitzende des Vorstandes der KV Thüringen

KBV-Vorstand Regina Feldmann und Dr. Andreas Gassen (v.l.n.r.)beziehen klare Position zur aktuellen Lage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auf die Fragen von Wolfgang van den Bergh und Anno Fricke von der Ärzte Zeitung. © STEFANIE PLUCK (2)

> Wir brauchen eine handlungsfähige Selbstverwaltung mehr als je zuvor.
>
> **Dr. Andreas Gassen**
> Vorsitzender der KBV

> Alle Punkte müssen angesprochen werden, damit die Gerüchteküche endlich mal gelüftet wird
>
> **Regina Feldmann**
> Vizevorsitzende der KBV