

POLITIK & MANAGEMENT

KBV hangelt sich überm Abgrund weiter

Wieder kein Beschluss zur Parität / Mit Business as usual durch die Vertrauenskrise

KBV-Vertreterversammlung
BERLIN – Fünf aufsichtsrechtliche Verfahren des Gesundheitsministeriums gegen die KBV. Plus Strafanzeige gegen Ex-Chef Dr. Andreas Köhler. In Erwartung eines Staatskommissars sowie der Berliner Staatsanwaltschaft. Ein SPD-Gesundheitspolitiker und Mediziner, der in den Medien die komplette Reform der KBV fordert. Die Spitzenkörperschaft der Vertragsärzte ist angeschlagen, taumelt – und glaubt doch, sich irgendwie über die Runden retten zu können.

Ein Jahr dauert die Amtsperiode noch. Und solange versucht die KBV sich offenbar durchzuwurschteln. Zwar wurden anlässlich der Dezember-Sitzung der KBV-Vertreterversammlung hinter verschlossenen Türen wieder Optionen wie die Abwahl des Vorstandes oder dessen Erweiterung um ein drittes Mitglied diskutiert. Am Ende belief man es aber dabei, sich ruhige Feiertage zu wünschen.

Kurz zuvor hatte die Versammlung im öffentlichen Sitzungsteil zum dritten Mal eine Regelung zur gesetzlich vorgeschriebenen Stimm-Parität von Haus und Fachärzten mehrheitlich abgelehnt. Und das, obwohl KBV-Chef Dr. ANDREAS GASSEN darauf hingewiesen hatte, dass in diesem Fall die Einsetzung eines Staatskommissars drohe, also das Bundesgesundheitsministerium die Angelegenheit regeln werde.

Höhere Stimmengewichte für Vertreter der Hausärzte

Darauf lässt man es offenbar ankommen. Mit 16 zu 41 Stimmen lehnten die Delegierten in geheimer Abstimmung eine Satzungsregelung ab. Diese sah vor, dass vor jeder gemeinsamen VV-Abstimmung über Belange, die sowohl die haus- wie auch die fachärztliche Versorgungsebene betreffen, die Stimmengewichte der anwesenden Mitglieder berechnet werden. Eine hausärztliche Stimme zählt dann mehr als 1, eine fachärztliche weniger als 1.

Noch bevor VV-Vorsitzender HANS-JOCHEN WEIDHAAS das Abstimmungsergebnis bekannt gab, entlockte er den Delegierten Überraschungsrufe mit seiner Mitteilung, dass im Fall der Ablehnung der Satzungsänderung (was ja passierte) sofort eine zweite Abstimmung notwendig werde. Nämlich darüber, dass die Parität (also die Stimmengewichte) zu Beginn der Legislaturperiode festgelegt wird. Das gehe aus einem Brief von Staatssekretär Lutz Stroppe an die KBV hervor, der den Delegierten ja bekannt sei. „Nein“, der liege nicht vor, schalle es aus dem Plenum. Oh, da habe man wohl beim Versenden der Unterlagen einen Bock geschossen, sagte Weidhaas. Der Antrag von Hamburgs KV-Chef Wal-



Haben ein anstrengendes Jahr hinter sich: KBV-Vorstand Regina Feldmann (Mitte) und Dr. Andreas Gassen (r.).
 Foto: M. Reischmann

ter Plassmann auf Vertagung in den März fand umgehend eine Mehrheit von 28 zu 20 Stimmen. Nun wird sich zeigen, ob sich das Ministerium auch noch auf eine vierte Abstimmung vertragen lässt oder selbst aktiv wird.

Koordinierungsausschuss ermittelt getrennte Themen

Immerhin hat die VV der Satzungsänderung zum Koordinierungsausschuss mit 45 zu 14 Stimmen zugestimmt. In dem Gremium sitzen je fünf stimmberechtigte Delegierte der haus- und der fachärztlichen Seite sowie beratend die fünf Vorsitzenden von KBV und VV. Mit einer Mehrheit von sechs Stimmen kann der Ausschuss entscheiden, ob eine Angelegenheit als rein haus- oder rein fachärztlich anzusehen ist, und folglich in der VV darüber getrennt abgestimmt werden kann.

Die Zusammensetzung der künftigen KBV-VV und ihre Entscheidungsfindung soll Thema einer für Ende April 2016 terminierten Klausurartagung sein, kündigte KBV-Chef Dr. Gassen an. Ende Februar soll in Klausur mit Blick auf die Bundestagswahl 2017 an der KBV-Agenda 2020 gefeilt werden.

„Ich bin davon überzeugt, dass wir aus eigener Kraft unsere augenblickliche Krise bewältigen können“, sagte VV-Chef Weidhaas. „Am

Ende aber werden wir daran gemessen, dass wir als KV-System die flächendeckende ambulante vertragsärztliche und psychotherapeutische Versorgung mit hoher Qualität sichern. Das erwarten die Menschen und die Politik zu Recht von uns.“

SPD-Gesundheitspolitiker Professor Dr. KARL LAUTERBACH traut der KBV allerdings nicht mehr viel zu. Er rät, „einige Aufgaben, die die KBV derzeit übernimmt, in andere Hände (zu) übergeben“, so sei etwa bei der Honorarordnung mehr Aufsicht vonnöten.

Interne Aufklärung statt öffentlicher Beschädigungen

Bei dem Versuch, „aus eigener Kraft“ eine ordentliche Aufklärung zu leisten, setzt Weidhaas auf den „Vertrauensausschuss“. Unter dem Vorsitz des Strafrechters Professor Dr. Hans Lilie arbeiten sechs KBV-Delegierte die diversen Vorwürfe, zu denen es auch ein KBV-Rechtsgutachten gibt, ab. Nächstes Jahr soll ein Bericht vorliegen. „Erst dann“, so Weidhaas, könne die für eine Körperschaft des öffentlichen Rechts „notwendige und verpflichtende Transparenz, das Informieren der Öffentlichkeit und auch der Rechtsaufsicht“ erfolgen.

„Die KBV hat eine Zukunft; sie wird gebraucht“



Zustimmung der KBV-VV zu einem Sonder-Ärztetag für die GOÄ-Reform. Foto: M. Reischmann

Die Strafanzeige des Bundesgesundheitsministeriums gegen Ex-KBV-Chef Dr. Köhler wegen des Verdachts auf Untreue und Betrug notierte Weidhaas als „eine weitere“ und „ein politisches Zeichen“. Schließlich hätten ja schon zwei hausärztliche VV-Mitglieder Mitte September Strafanzeige gestellt.

Kritik an der „Treibjagd“ auf Dr. Andreas Köhler

Im öffentlichen Teil der VV-Sitzung nutzte Medi-Chef Dr. WERNER BAUMGÄRTNER die Aussprache, um eine Lanze für Dr. Köhler zu brechen: „Der Mann ist krank, man sollte pfleglicher mit ihm umgehen“, rief er und erinnerte an Dr. Köhlers Verdienste. „Die Treibjagd, die aktuell auf ihn veranstaltet wird, hat er nicht verdient“. Mit dem beamtenähnlichen Vertrag habe man ihn halten wollen. Dr. Baumgärtner befürchtet, dass die KBV Probleme bekommt, gute Leute zu finden, wenn sie diese nicht entsprechend bezahlt.

Als „Verfehlungen“ erwähnte der Allgemeinarzt den KBV-Mietzuschuss für Dr. Köhler (nach Medienberichten geht es um insgesamt 96 000 Euro) und dessen Ruhestandsbezüge (das BMG hält die 330 000 Euro für zu hoch – die KBV hat Rückforderungen gestellt; beargwöhnt wird laut „Süddeutsche Zeitung“, dass Dr. Köhlers Ehefrau als damalige KBV-Personaldezernentin dabei involviert war).

Geschwächter politischer Einfluss durch Selbstzweifel

KBV-Vize REGINA FELDMANN wehrte sich gegen Dr. Baumgärtners Fingerzeig in ihre Richtung. Sie verwies auf ihre Ressortverantwortung; die Gutachten resultierten aus einem Kündigungsprozess. Zudem habe Dr. Baumgärtner „nur einen Teil der Fakten“ genannt. „Die anderen möchte ich nicht sagen. Das würde vermutlich den Schaden bei Herrn Köhler noch vergrößern.“

Richtlinie zum eArztbrief

Eigentlich sollte die KBV-Vertreterversammlung im Anschluss zum tags zuvor vom Bundestag beschlossenen eHealth-Gesetz eine Richtlinie zum elektronischen Arztbrief für den 1. April 2016 verabschieden. Aber man vertagte das. Denn die Richtlinie berücksichtigte nicht die allerletzten Änderungen am Gesetz. So wurde der Förderzeitraum für Absender und Empfänger der elektronischen Briefe um ein Jahr auf 2017 verkürzt. Außerdem bedarf es für die Absendung einer qualifizierten elektronischen Signatur mittels des elektronischen Heilberufszeugnisses.

„Die KBV hat eine Zukunft. Sie wird gebraucht. Mehr denn je“, versucht KBV-Chef Dr. Gassen nach vorne zu blicken. „Unser Problem ist aber derzeit, dass wir diesen Einfluss schwächen, indem wir uns permanent selbst infrage stellen.“ Er und Vize Feldmann suchen das Heil in der „konstruktiven Sacharbeit“.

Kliniken soweit möglich vom KV-Honorar topf fernhalten

Dementsprechend schossen sich die Delegierten im öffentlichen Teil der VV-Sitzung bevorzugt auf ihre Kritik an der Verpflichtung zu Portalpraxen an Kliniken ein. Laut KBV-Vize Feldmann befinden sich 550 der 600 Bereitschaftsdienstpraxen der KVen an Kliniken. Die KVen haben aber kein Interesse, an jedem Krankenhaus eine Portalpraxis zu betreiben bzw. die Kliniken für ambulante Notfallleistungen extrabudgetär aus der Gesamtvergütung zu bezahlen.

Der Berliner KV-Vorstand Dr. UWE KRAFFEL gab für Berlin die Linie aus, dass die 44 Rettungsstellen nicht für ambulante Notfallleistungen bezahlt werden sollen, die während der Öffnungszeiten von Arzt- und Portalpraxen erbracht werden, was ca. 40 % der Leistungen betreffe. Mit den Kliniken soll die Abdeckung der restlichen Zeiten vereinbart werden.

Michael Reischmann