

KV Nordrhein: Debatten um Vergütung und Notdienst

Diskussionen um die gegenwärtige und künftige Vergütung der Ärzteschaft im Allgemeinen und der niedergelassenen Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in Nordrhein im Besonderen prägten die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein. Mehrere Beschlüsse gab es zur Reform des Notdienstes in Nordrhein.

von Heiko Schmitz

Einmal mehr geriet die Vertreterversammlung der KV Nordrhein nicht nur zur Versammlung ihrer Delegierten: Diesmal machten rund 200 in Nordrhein niedergelassene Orthopäden und Chirurgen zu Beginn der Sondersitzung auf die Honorarverluste ihrer Fachgruppe in den vergangenen Jahren aufmerksam. Willkommen geheißen wurden die Ärztinnen und Ärzte von Dr. Frank Bergmann, Vorsitzender der Vertreterversammlung der KV Nordrhein. Er äußerte Verständnis für die von den protestierenden Kolleginnen und Kollegen vorgebrachten Anliegen, machte aber zugleich deutlich, dass die finanzielle Misere der ambulanten Versorgung in Nordrhein kein isoliertes Problem einzelner Gruppen sei.

„Jede Fachgruppe in Nordrhein muss ein Interesse daran haben, auf ihre Unterfinanzierung aufmerksam zu machen. Die fachärztlichen Umsätze sind in Nordrhein niedriger als in anderen Bundesländern“, sagte Bergmann. Die Orthopäden beklagten freilich vor allem den Honorarrückgang ihrer Fachgruppe und sehen darin vor allem ein Verteilungsproblem – insbesondere nachdem Stützungsmaßnahmen, die in der Vergangenheit die größten Härten abgefedert hätten, von der Vertreterversammlung 2013 beendet wurden. Ein Antrag auf deren Wiedereinführung wurde in der VV mit deutlicher Mehrheit abgelehnt. Eine Rückkehr zu den Stützungen und damit zu noch niedrigeren Fallwerten der nicht gestützten Fachgruppen, so der Tenor der Debattenbeiträge, könne nicht die Antwort auf die strukturelle Unterfinanzierung sein.

Weitere auf die Vergütung bezogene Themen der Versammlung waren die jüngste Honorarvereinbarung in Nordrhein, die einen Zuwachs bei der vertragsärztlichen Vergütung von 3,39 Prozent beinhaltet sowie die Auswirkungen der Reform des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) auf der Bundesebene.

Kritisch äußerte sich Dr. Peter Potthoff, Vorsitzender der KV Nordrhein, über das aktuelle Gutachten des Sachverständigenrats zur Entwicklung im Gesundheitswesen, das insbesondere Modelle zur künftigen Sicherstellung der Versorgung im ländlichen Raum formuliert.

Kritik an Sachverständigen-Gutachten

„Das Gutachten kommt zu sehr widersprüchlichen Befunden“, so Potthoff. „Erstausstauschlich ist, mit welcher Beharrlichkeit der Rat am Dogma einer fachärztlichen Überversorgung in den Städten festhält; dabei sind es die Sachverständigen selbst, die angesichts der demographischen Herausforderungen für eine räumliche Zentralisierung der fachärztlichen Versorgung plädieren.“ Auch die Empfehlungen zum Abbau der unterstellten Überkapazitäten seien ambivalent: „Ländliche Krankenhaus-Standorte sollen durch externe Zuschläge gestützt, Landpraxen aber durch einen internen Finanzausgleich zulasten der übrigen Ärzte bezuschusst werden“, sagte Potthoff. Dies sei ebenso wenig hinnehmbar wie die Empfehlung des Rates, einen Finanztransfer zwischen den KVen zu etablieren, um Regionen mit Unterversorgung zu alimentieren.

Den Blick auf die regionale Honorarentwicklung in Nordrhein richtete Bernhard Brautmeier, der stellvertretende KV-Vorsitzende. Im Mittelpunkt stand dabei der jüngste Honorarabschluss der KV Nordrhein und der nordrheinischen Krankenkassen. Zusätzliche Vereinbarungen wurden zur Fortführung der Förderung im haus- und fachärztlichen Bereich, zur Vergütung bestimmter Einzelleistungen und zur Förderung des ambulanten Operierens getroffen. Auch die erweiterte Impfvereinbarung stellte Brautmeier vor,

bei der mit den Kassen zusätzliche Mittel vereinbart wurden, etwa für eine „Impfberatung“.

Ein weiteres Thema im Vortrag von KV-Vize Brautmeier war der ab 1. Juli geltende Hausärzte-Strukturvertrag mit der AOK Rheinland/Hamburg als Nachfolgevereinbarung zu dem von der AOK einseitig gekündigten Hausarztvertrag. Der neue Strukturvertrag stieß in der Versammlung auf fast einhellige Ablehnung. Mit großer Mehrheit beschlossen die Delegierten einen Antrag, der die Kündigung des bisherigen Vertrags durch die AOK Rheinland/Hamburg verurteilt und die Kasse auffordert, die im neuen Vertragswerk nicht mehr enthaltenen Extravergütungen für Heim- und Hausbesuche wieder einzuführen oder anderweitig zu kompensieren. Die AOK hat daraufhin Gesprächsbereitschaft signalisiert – entsprechende Verhandlungen zwischen der AOK und der KV Nordrhein haben bereits begonnen.

Einen kritischen Blick warf Brautmeier auf die Auswirkungen der EBM-Reform im vierten Quartal 2013, die in Nordrhein einen Rückgang des Leistungsbedarfs verursacht hat, sowie auf die inzwischen terminierte Weiterentwicklung der hausärztlichen EBM-Reform, die innerhalb der KVen umstritten ist und auch von der KV Nordrhein kritisch gesehen wird. Bereits beschlossen wurde immerhin eine verbesserte Vergütung der Chronikerpauschale.

Beschlüsse fasste die Vertreterversammlung auch zum Dauerthema Notdienst. Nach wie vor geht es darum, die geplante und von der Mehrheit der Delegierten bereits 2012 verabschiedete Reform des Bereitschaftsdienstes zu konkretisieren.

Mit klaren Mehrheiten jedoch wurden Beschlüsse verabschiedet, nach denen der Vorstand darauf hinwirken soll, dass die Einteilungshäufigkeit der zur Teilnahme am vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichteten Ärzte auf maximal acht Pflichtdienste pro Jahr und der zeitliche Umfang der Pflichtteilnahme auf 50 Stunden im Jahr begrenzt werden. Flächendeckend ausgebaut werden sollen der kinder- und der augenärztliche sowie der HNO-Notdienst in Nordrhein. Mit der Auswahl eines einheitlichen Dienstplanprogrammes und der weiteren Ausgestaltung eines neu zu gestaltenden Fahrdienstes beauftragte die Vertreterversammlung den sie beratenden Notdienstausschuss ebenso wie mit der Vorlage eines konkretisierten Konzeptes zur Umsetzung der 2012 in Eckpunkten verabschiedeten Reform.