

Das nächste Jahr könnte als Jahr der Schiedsamtverfahren in die Geschichte des Vertragsarzteswesens eingehen“, erklärte der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNo), Dr. Winfried Schorre, vor der Vertreterversammlung (VV) der KVNo am 28. November 1998 in Köln. Denn die drohenden Eingriffe der Bonner Gesundheitspolitik werde die Ärzteschaft in den 1999 anstehenden Verhandlungen mit den Krankenkassen nicht einfach hinnehmen (zum neuesten Stand bei Redaktionsschluß siehe auch Seite 17f).

Die Sitzung der Vertreterversammlung stand denn auch ganz im Zeichen der Weichenstellung für das kommende Jahr. Neben einer Stellungnahme zum „Solidaritätsstärkungsgesetz“ beschloß die VV unter anderem, den nordrheinischen Krankenkassen die Durchführung eines Modellversuchs zur Primäranspruchnahme eines Hausarztes vorzuschlagen. Sie verabschiedete außerdem eine neue Notfalldienstordnung sowie den Haushalt für das Jahr 1999. Hinsichtlich der Vorstandspolitik des ablaufenden Jahres nahm die VV eine wesentliche Korrektur vor: Die Stützung der radiologischen Praxen in den Quartalen II und III/98 wurde aufgehoben.

Vorschaltgesetz: Appell an die Gesundheitsministerin

Im „Bericht zur Lage“ setzte sich der KVNo-Vorsitzende Schorre mit der Gesundheitspolitik der Bundesregierung auseinander, die sich aktuell im „Solidaritätsstärkungsgesetz“

KVNo will Hausarztmodell erproben

*Vertreterversammlung der KV Nordrhein:
Politischer Kurs für 1999 festgelegt –
Verwaltungskostenatz gesenkt –
Neue Notfalldienstordnung beschlossen*

von Frank Naundorf

manifestiere. Seine zentralen Kritikpunkte:
Das Gesetz schreibe sektorale Ausgabenbudgets für die vertragsärztliche Gesamtvergütung sowie die Versorgung mit Arznei- und Heilmitteln vor, wobei noch nicht sicher sei, daß dies nur auf 1999 beschränkt bleibe. Außerdem benachteiligten die Budgets den ambulanten gegenüber dem stationären Bereich, weil für die niedergelassenen Ärzte keine Ausnahmetatbestände wie zum Beispiel die Berücksichtigung von Tarifabschlüssen zugelassen würden.
Die Vertragsärzteschaft werde in die „Regreßzange“ genommen. Denn mit der Wiedereinführung eines Arznei- und Heilmittelbudgets sowie zusätzlich der Festschreibung von Richtgrößen als Instrument der Wirtschaftlichkeitsprüfung drohe die Kombination aus Kollektiv- und Individualregreß. Schorre: „Die Festlegung der Budgets 1999 auf der Basis 1996 minus 4,5 Prozent bedeutet schon jetzt, daß viele KVen regreßpflichtig werden.“

Die Umsetzung des Psychotherapeutengesetzes werde nicht geregelt, so daß die Krankenkassen sich nicht gezwungen sähen, die finanziellen Voraussetzungen zur Eingliederung der Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in die KVen zu schaffen, kritisierte Schorre.

Er versprach, sich in seiner Eigenschaft als KBV-Vorsitzender intensiv darum zu bemühen, daß die geplanten Änderungen zum Jahr 2000 zurückgenommen werden. „Wir haben aber nur wenige Monate Zeit, unsere Reihen und Angelegenheiten zu ordnen“, sagte Schorre, denn schon im Frühjahr 1999 müßten die Vertreter der Ärzteschaft der Politik konkrete, akzeptable und von Glaubwürdigkeit getragene Lösungsvorschläge machen.

Auf der Agenda der Vertragsärzte stünden bis zum 31. März 1999 unter anderem die Vereinbarung des sektoralen Budgets als neue Gesamtvergütung sowie die Vereinbarungen zur Plausibilitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung und des Budgets für Psychotherapie. Dabei wird es nach Schorres Worten kaum eine Einigung mit den Krankenkassen zu erzielen sein. „Wir müssen einkalkulieren, daß die Verhandlungen vor dem Schiedsamt landen“, prognostizierte der KVNo-Vorsitzende.

*Dr. Winfried Schorre, Vorsitzender der KV
Nordrhein: 1999 könnte das Jahr der
Schiedsamtverfahren werden. Foto: Archiv*

Geschlossen stellten sich die Vertreter hinter den Antrag des KVNo-Vorstandes, der Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer auffordert, bei der Gesetzgebung den Bedarf der Patienten zu berücksichtigen (*siehe auch Kas-ten unten*).

Verhandlungen über Hausarzt-Modellversuch

Kontrovers diskutiert wurde die Umsetzung der Strukturierung der ambulanten Versorgung in einen haus- und einen fachärztlichen Teil. Die Auseinandersetzung ausgelöst hatten die Anträge von Dr. Dirk Mecking, Allgemeinarzt aus Duisburg, die vorsahen, die „hausarztgestützte Versorgung im Gesundheitswesen“ in Nordrhein im Modell zu erproben.

Dabei solle die Chipkarte so modifiziert werden, daß das Einlesen nur einmalig bei einem Hausarzt, ausnahmsweise bei einem Gynäkologen oder Augenarzt, möglich sei. Alle weiteren Fachgruppen sollten nur auf Überweisung tätig werden können. KV-Vorsitzender Schorre verwies dagegen auf die Beschlüsse der VV vom 30. Januar 1998, die das Primärarztssystem im Sinne einer zwangsweisen Vorschaltung eines Hausarztes vor die gebietsärztliche Tätigkeit abgelehnt habe.

Einig waren sich die Vertreter darüber, daß die Chipkarte nicht länger die Eintrittskarte in ein „Schlaraffenland“ sein dürfe, so Dr. Reinhold Schäfer, Urologe aus Bonn. Strittig indes war, wie der Eintritt genau gestaltet

Beschluß der VV

Zur Vorbereitung eines Modellversuchs nach § 63 SGB V zur Strukturierung der ambulanten Versorgung wird ein Arbeitsausschuß „Strukturierung“ aus Mitgliedern der Vertreterversammlung gebildet. Aufgabe dieses Arbeitsausschusses ist die Erarbeitung des Strukturmodells, das sämtliche Aspekte einer zukünftigen Strukturierung berücksichtigt.

Diesem Ausschuß gehören an:
 2 Mitglieder des Vorstandes
 2 Mitglieder des Vertragsausschusses
 2 Mitglieder des HVM-Ausschusses
 5 VV-Mitglieder (Hausärzte)
 5 VV-Mitglieder (Fachärzte)

Antragsteller: Dres. Buck, Jentsch u. a.

werden soll. Man einigte sich schließlich auf die Einrichtung eines Arbeitsausschusses „Strukturierung“.

Darüber hinaus angenommen wurde der Antrag des KVNo-Vorsitzenden Schorre und des stellvertretenden Vorsitzenden Dr. Leonhard Hansen, mit den Krankenkassen die Wiedereinführung des Überweisungssystems mit nur einem Originalschein und weiterer Inanspruchnahme nur per Überweisung zu verhandeln. Des weiteren wurde der KVNo-Vorstand beauftragt, mit den Krankenkassen die modellhafte Erprobung des Hausarzt-Wahltarifes des BDA zu verhandeln. Dabei betonte Schorre aber ausdrücklich, daß dies kein Bekenntnis zum Primärarzt sei. Dieser Modellversuch solle vielmehr dazu dienen, aufgrund konkreter Erfahrungen mit konkreten Vorschlägen in die anstehende politische Diskussion gehen zu können.

Radiologen: Stützung aufgehoben

Dem Antrag, die vom Vorstand am 12. August 1998 beschlossene Stützungsmaßnahme für die Radiologen unverzüglich, das heißt konkret für das III. Quartal 1998, auszusetzen und die bereits gezahlten Beträge aus II/98 zurückzufordern, schloß sich die VV mit 57 gegen 35 Stimmen an. Gleichzeitig beschloß die VV für den Fall, daß diese Rückforderung rechtlich unzulässig wäre, die gezahlten Stützungsbeträge aus dem Haushaltsüberschuß der KVNo zu entnehmen.

Appell der Vertreterversammlung der KV Nordrhein, den Patientenbedarf zu berücksichtigen

Anläßlich ihrer Sitzung am 28.11.1998 appelliert die Vertreterversammlung der KV Nordrhein an Frau Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer, bei der anstehenden Gesetzgebung (Vorschaltgesetz) Regelungen zu vermeiden, die Einschränkungen der Patientenversorgung zur Folge haben könnten. Dies gilt insbesondere für die im Gesetzentwurf vorgesehenen Regelungen zum Arznei- und Heilmittelbudget.

- Die im Gesetzentwurf für das Jahr 1999 vorgesehene Festsetzung der maximalen Höhe der Ausgaben zur Arznei- und Heilmittelversorgung der Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung sind so bemessen, daß schon jetzt abzusehen ist, daß sie den Versorgungsbedarf nicht decken wird. Allein für die KV Nordrhein wird ein Defizit von 100 Mio. DM entstehen, wenn nur das Versorgungsniveau von 1998 beibehalten wird. Wir appellieren daher an die Frau Ministerin, die bisher geltenden gesetzlichen Anpassungsfaktoren des § 84 Abs. 1 SGB V auch für 1999 budgeterhöhend wirksam werden zu lassen. Diese sind:
 - Das wachsende Morbiditätsrisiko in Folge der fortschreitenden Überalterung der Bevölkerung;
 - Die notwendigen und wünschenswerten Innovationen sollen auch weiterhin GKV-Versicherten zugute kommen;
 - Die Herausnahme von Medikamenten zur Versorgung schwerst- und chronisch kranker Patienten wie z.B. Krebskranker, Diabetiker, an Multipler Sklerose Erkrankter oder Aids-kranker Patienten aus dem Budget. Dieser Mehrbedarf resultiert auch aus der politisch gewünschten, weil kostengünstigeren und patien-

tenfreundlicheren Verlagerung großer Teile der Betreuung dieser Patienten vom stationären in den ambulanten Bereich.

- Die Beschränkung der Steigerung der ärztlichen Gesamtvergütung auf die der Grundlohnsumme birgt die Gefahr, daß notwendige Strukturverbesserungen der ambulanten Versorgung auf der Strecke bleiben. Denn mit dem Vorschaltgesetz werden keine Ausnahmen z.B. für Strukturverträge zur Verbesserung der Behandlung bestimmter Krankheitsbilder mehr zugelassen. Wir appellieren an die Frau Ministerin, wenigstens diese Möglichkeit wieder einzuräumen. Denn z.B. mit dem bundesweit beispielhaften und auch vom Deutschen Diabetiker Bund geschätzten Diabetesstrukturvertrag der KVNo können dringend notwendige Verbesserungen der Patientenversorgung erzielt werden. Dazu sind aber mittelfristig zusätzliche Mittel notwendig, denn es müssen Investitionen in die Struktur- und Prozeßqualität getätigt werden.
- Zudem möchten wir noch anmerken, daß auch die Vertragsärztenschaft Arbeitgeber ist. Wir beschäftigen rd. 30.000 Arzthelferinnen in Nordrhein.

Im Interesse dieser Arbeitnehmerinnen appellieren wir an die Frau Ministerin: Gestehen Sie auch uns Ausnahmetatbestände wie im stationären Bereich zu, wo die Ergebnisse der Tarifabschlüsse als Steigerungsfaktor berücksichtigt werden sollen.

Antragsteller: Vorstand der KVNo

Zuvor hatte Schorre die Stützung der Radiologen im II. und III. Quartal 1998 in Höhe von jeweils fünf Millionen DM ausführlich begründet. Seinen Worten zufolge mußte der Vorstand aufgrund der Kenntnisse aus einer betriebswirtschaftlichen Prüfung davon ausgehen, daß die Hälfte aller radiologischen Praxen akut gefährdet und damit auch der Sicherstellungsauftrag empfindlich tangiert war. „Es war festzustellen, daß der angeforderte Leistungsbedarf bei teilradiologischen Leistungen allein im II. Quartal 1998 um 80 Millionen Punkte zurückgegangen ist“, erläuterte Schorre.

Beschluß der VV

Der Vorstand der KVNo wird beauftragt, mit den Krankenkassen zu verhandeln:

- Wiedereinführung des Überweisungssystems mit nur einem Originalschein und weitere Inanspruchnahme nur per Überweisung.
- Modellhafte Erprobung des Hausarzt-Wahltarifes des BDA.

Antragsteller: Dres. Schorre und Hansen

Neue Notfalldienstordnung verabschiedet

Mit großer Mehrheit beschlossen wurde die neue Gemeinsame Notfalldienstordnung der Ärztekammer Nordrhein und der KVNo, der die Kammerversammlung Nordrhein bereits am 14. November 1998 zugestimmt hatte (siehe auch Seite 16f.). Sie tritt nun mit der Bekanntgabe im Rheinischen Ärzteblatt (siehe „Amtliche Bekanntmachungen“ Seiten 54ff.) in Kraft. Wichtige Neuerungen sind nach Worten des stellvertretenden KVNo-Vorsitzenden Hansen die Einrichtung eines Vertreterpools, auf den Kolleginnen und Kollegen zurückgreifen können, die selbst keinen qualifizierten Vertreter finden. Die Vertretung übernehmen kann gemäß §1, Abs. 2 der Notfalldienstordnung ein anderer Vertragsarzt oder ein Arzt mit einer erfolgreichen abgeschlossenen Weiterbildung, entweder in der Allgemeinmedizin oder in einem anderen Fachgebiet.

Beschluß der VV

Die VV möge beschließen, die durch Vorstandsbeschluß vom 12.08.1998 beschlossene Stützungsmaßnahme für die Radiologen unverzüglich auszusetzen.

Schon gezahlte Beträge sind zurückzufordern, das Benehmen mit den Krankenkassen ist herzustellen.

Antragsteller: Dres. Schäfer, Köttgen, Beyerle, Zimmer, Ocklenburg, Scholz

Darüber hinaus dürfen Ärzte, die im Vertreterverzeichnis geführt werden, Vertretungen durchführen. In das Verzeichnis aufgenommen werden kann, wer eines oder mehrere folgender Kriterien erfüllt: Absolvieren der Hälfte der Weiterbildungszeit; Nachweis der Fachkunde Rettungsdienst gemäß Rettungsdienstgesetz; Fortbildung. Das Vertreterverzeichnis richten die Kreisstellen der KVNo und der Ärztekammer Nordrhein ein. Des weiteren wird ebenfalls bei den Kreisstellen ein ge-

meinsamer Notfalldienstausschuß eingerichtet, der die Aufnahme in das Vertreterverzeichnis sowie den Ausschluß vom ärztlichen Notfalldienst prüft. Erweitert worden seien die Befreiungstatbestände, so Hansen. Auf Antrag können sich künftig Ärztinnen ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe ihrer Schwangerschaft und bis zu zwölf Monate nach der Entbindung sowie Ärztinnen und Ärzte über 65 Jahre vom Notdienst befreien lassen.

Beschluß der VV

Für den Fall der rechtlichen Nichtdurchführbarkeit der Rückforderung der Stützungsbeträge für das Quartal 2/98 von den Radiologen, ist die zur Stützung der Radiologen zu Lasten der übrigen Ärzteschaft der KV Nordrhein (DM 2,5 Mio.) und zusätzlich der teilradiologisch tätigen Ärzte (weitere DM 2,5 Mio.) verausgabte Honorarsumme (insgesamt DM 5,0 Mio.) aus Haushaltsmitteln zu entnehmen.

Antragsteller: Dr. Zimmer (durch Änderungsantrag modifiziert)

Haushaltsplan 1999: Verwaltungskostensatz bei maximal 2,3 Prozent

Der Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 1999 wurde angenommen und der Vorstand für die vergangene Haushaltsführung entlastet. Der Verwaltungskostensatz wird im Jahre 1999 höchstens bei 2,3 Prozent liegen. Für Diskettenabrechner wird der Kostensatz jedoch künftig um 0,1 Prozentpunkte gesenkt: Somit zahlen rund zwei Drittel der nordrheinischen Vertragsärzte im kommenden Jahr lediglich einen Verwaltungskostensatz von 2,2 Prozent.

Außerdem faßte die VV wesentliche Beschlüsse zum Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der KVNo. Den neuen HVM finden Sie im Wortlaut auf den Seiten 63ff. in den Amtlichen Bekanntmachungen dieser Ausgabe.