

NAV-VIRCHOW-BUND NORDRHEIN

„Krankenkassen sollen den Sicherstellungsauftrag übernehmen“

Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) soll den Sicherstellungsauftrag für die ambulante ärztliche Versorgung übernehmen, den bisher die Kassenärztlichen Vereinigungen haben. Das hat die Landeshauptversammlung Nordrhein des NAV-Virchow-Bundes (NAV) kürzlich in Köln angesichts der „zunehmenden Aushöhlung des Sicherstellungsauftrags der KVen“ gefordert. Die künftige Aufgabe der KVen liegt nach der Überzeugung der Delegierten in der Interessenvertretung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

Den Krankenkassen sei es erlaubt, an den KVen vorbei Versorgungsverträge mit einzelnen Ärzten oder Gruppen von Ärzten zu schließen, begründete der NAV-Landesverband seine Forderung. Die Krankenkassen und zahlreiche Politiker strebten eine Ausweitung dieser Möglichkeiten an: „Wenn im Endausbau die Disease Management-Programme etwa 80 Prozent der Versorgung umfassen sollen, was bleibt dann noch vom Sicherstellungsauftrag für die KVen? Nichts!“, befürchtet der Landesvorsitzende des NAV, Dr. Lutz Kindt.

Statt des gemeinsamen Sicherstellungsauftrages werde ein geteilter installiert, doch könne die Sicherstellung „in Bruchstücken durch verschiedene

Institutionen“ nicht funktionieren. „Diese Situation gefährdet die Patientenversorgung und ist für die niedergelassenen Ärzte unerträglich“, lautet die Position des Landesverbandes.

„Man kann den Sicherstellungsauftrag nicht teilen.“ – Dr. Lutz Kindt, Vorsitzender des Landesverbandes Nordrhein des NAV-Virchow-Bundes.



Foto: NAV

Die logische Konsequenz aus der Entmachtung der KVen sei die alleinige Übernahme des Sicherstellungsauftrags durch die GKV. „Handeln wir offensiv, statt demütig zu reagieren – fordern wir, den Sicherstellungsauftrag komplett den Krankenkassen zu übertragen!“, sagte Kindt.

Die KVen könnten nach ihrer von Politikern und GKV angestrebten weitgehenden Zerschlagung und der Übernahme des Sicherstellungsauftrags durch die GKV auf den Status als Körperschaft des Öffentlichen Rechts verzichten. Der Sachverstand der KV-Verwaltungen sollte nach Meinung des NAV dann – in Zusammenarbeit mit den freien Ärzteverbänden – für gewerkschaftliche und genossenschaftliche Aufgaben genutzt werden.

uma

BKK-PROZESS

Haftstrafen und Revision

Die II. große Wirtschaftsstrafkammer des Landgerichts Düsseldorf hat Ende vergangenen Jahres die fünf Angeklagten im sogenannten BKK-Prozess zu Haftstrafen zwischen vier Jahren und neun Monaten sowie zwei Jahren auf Bewährung verurteilt. Das Gericht sah es als erwiesen an, dass sich die Angeklagten aus Geldgier in mehreren hundert Fällen der Untreue, Bestechlichkeit, Vorteilsannahme, Bestechung, Vorteilsgewährung und Beihilfe zur Untreue strafbar gemacht haben. Mittlerweile haben Anklage und Verteidigung Revision gegen das Urteil eingelegt.

Mit der Urteilsverkündung ging nach sechsmonatiger Prozessdauer ein Korruptionsprozess im Gesundheitswesen vorläufig zu Ende, der bundesweit für Aufsehen gesorgt hatte. Durch die Machenschaften der Angeklagten ist die BKK Düsseldorf in den Ruin getrieben worden. Insgesamt ist ein wirtschaftlicher Schaden in Höhe von rund 2,94 Millionen Euro entstanden, stellte das Gericht fest.

Angeklagt waren die beiden ehemaligen Vorstände der BKK Düsseldorf und BKK Rheinmetall. Letztere fusionierte am 1. Juni 2002 mit der BKK Chemie-Partner zur „BKK Chemie-Partner“. Neben den Hauptangeklagten saßen der Gründer der Reha Düsseldorf GmbH und zwei Gesellschafter des Unternehmens auf der Anklagebank. Daneben wa-

ren weitere Rehabilitationszentren und in der Gesundheitsbranche tätige Unternehmen verwickelt.

Die Manipulationen der Manager mit überhöhten Rechnungen oder Scheinrechnungen, die zu Lasten der BKKen gestellt wurden, erstreckten sich auf einen Zeitraum zwischen 1997 und Anfang 2001. Das Schema bei den zahlreichen Aktionen war immer das gleiche. Die Krankenkassen vereinbarten vertraglich mit den Unternehmen die Abnahme bestimmter Leistungen wie zum Beispiel Reha-Leistungen oder einer „Gesundheits-CD“. Die dafür vereinbarten Preise waren überhöht oder die Leistungen wurden gar nicht oder nur teilweise erbracht. Die überhöhten Rechnungen sind von den BKKen beglichen worden oder es wurden Abschlagszahlungen geleistet. Die so zu Unrecht gezahlten Beträge haben die Angeklagten unter sich aufgeteilt. Da sich die Angeklagten offenbar gegenseitig misstrauten, hatten sie einen Vertrag aufgesetzt, der regelte, wie das Geld untereinander aufgeteilt werden sollte. Dieser Vertrag lag dem Gericht vor.

Die Angeklagten legten im Prozessverlauf Geständnisse oder Teilgeständnisse ab, die das Gerichtsverfahren beschleunigten. Dies habe sich auch auf das Strafmaß ausgewirkt, das unter den Forderungen der Staatsanwaltschaft blieb, erläuterte der Vorsitzende Richter bei der Urteilsverkündung.

bre