

# KV Nordrhein nimmt Arbeit am Notdienst wieder auf

Die Vertreterversammlung (VV) folgte dem Vorschlag des neuen Vorstandsvorsitzenden, Dr. med. Frank Bergmann, und des stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden, Dr. med. Carsten König, ein neues Lenkungsgremium aus Vertretern der Verwaltung und der VV mit der Weiterentwicklung des Notdienstes zu beauftragen. Scharfe Kritik an den Krankenkassen gab es zur Vergütung der neuen Psychotherapie-Leistungen.

von Heiko Schmitz

Der Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses war erst zwei Tage alt und Gegenstand heftiger Ablehnung und Empörung. Von einer „Unverschämtheit“ sprach VV-Mitglied Barbara Lubisch, Bundesvorsitzende der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung (DPtV). Sie warb im Namen des Beratenden Fachausschusses Psychotherapie der KV Nordrhein für eine mit großer Mehrheit verabschiedete Resolution, in der die Vertreterversammlung ihre Kritik an der Vergütung der neuen psychotherapeutischen Sprechstunde und der psychotherapeutischen Akutbehandlung bündelte. Das Agieren der Kassen „konterkariert die berechtigten Hoffnungen der Patienten auf eine verbesserte Versorgung und benachteiligt die ohnehin unterfinanzierten psychotherapeutischen Leistungserbringer zusätzlich“, heißt es darin (siehe Kasten).

## Notdienst auf Wiedervorlage

Ein wichtiges, vom neuen Vorstand selbst initiiertes Thema auf der VV war der Notdienst. Die früheren, im vergangenen Jahr von der VV mangels Konsens gestoppten Reformbemühungen sollen wieder aufgenommen werden – allerdings mit einem anderen Ansatz. Einstimmig votierten die Delegierten dafür, ein neues Lenkungsgremium zu bilden, das im Rahmen eines strategischen Projekts Eckpunkte zur Weiterentwicklung des Notdienstes erarbeiten soll. In diesem Gremium werden fünf Vertreter der KVNO-Hauptstelle, zwei Vertreter der

KVNO-Tochter „Gesundheitsmanagementgesellschaft mbH“ (GMG) sowie acht Vertreter aus den Fachausschüssen zusammenarbeiten, die von der VV benannt beziehungsweise durch den Beschluss gemeinschaftlich in das neue Gremium entsandt wurden. „Es geht darum, Leitplanken zu erstellen, die sowohl die begrenzten personellen und finanziellen Ressourcen als auch die sehr unterschiedlichen Notdienstbelastungen der Mitglieder berücksichtigen“, sagte KVNO-Chef Bergmann. Dabei, so betonte der Vorstandsvorsitzende, „wollen wir nicht mit einem ‚Rundum glücklich-Paket‘ an die Kreisstellen herantreten, sondern ihnen die erforderliche Beinfreiheit lassen“.

Dr. med. Carsten König, stellvertretender Vorsitzender der KV Nordrhein, berichtete von weiteren Initiativen zum Notdienst: „Parallel zur Entwicklung in Nordrhein arbeiten Dr. Bergmann und ich in der AG Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Bundesvereinigung mit, wo Ideen und Ansätze auch aus anderen KVen diskutiert werden.“ Diese Erfahrungen sollen ebenso berücksichtigt

werden wie die Reformschritte der KV Baden-Württemberg, die auf einer Klausur des Vorstands mit dem Hauptausschuss und Fachausschussvorsitzenden diskutiert wurden.

## Sektorenübergreifendes Konzept

Auch auf NRW-Landesebene wird das Thema an einem „Runden Tisch“ gemeinsam mit der Politik und Vertretern der Kliniken sowie der Krankenkassen diskutiert. Bergmann machte kein Hehl daraus, dass er den Notdienst für einen unkündbaren Bestandteil des Sicherstellungsauftrags hält und keinesfalls allein in den Kliniken überlassen möchte: „Solche Angebote sind vergiftete Pralinen, die lediglich dafür sorgen sollen, immer größere Teile der ambulanten Versorgung in den stationären Bereich zu verlagern.“ Von den VV-Mitgliedern angenommen wurde auch ein Antrag, der wesentliche Bestandteile einer Notdienststruktur umfasst. Darin ist von einem sektorenübergreifenden integrativen Notdienstkonzept unter Einschluss der vertragsärztlichen und klinischen Notfallversorgung sowie der Rettungsleitstellen die Rede – und einer eigenständiger Finanzierung. Bei der Zusammenarbeit mit Kliniken sollen sektorenübergreifende „Triagierungssysteme“ nach internationalem Vorbild eingeführt werden. RA

## Resolution der Vertreterversammlung (Auszug)

„Am 29.03.2017 beschloss der Erweiterte Bewertungsausschuss gegen die Stimmen der KBV, dass die Psychotherapeutische Sprechstunde trotz eines erheblich höheren organisatorischen und bürokratischen Aufwands im Vergleich zur genehmigungspflichtigen Richtlinienpsychotherapie schlechter bewertet wird. Somit kann diese neue Leistung innerhalb der kassenärztlichen Versorgung von der ohnehin am schlechtesten honorierten Behandlergruppe der Psychotherapeuten nicht wirtschaftlich erbracht werden.

Die Akutbehandlung, die einen kurzfristigen Zugang zu ambulanter psychotherapeutischer Behandlung ermöglichen soll, wird ebenfalls geringer vergütet als die genehmigungspflichtige Richtlinienpsychotherapie.

Die Absicht des Gesetzgebers, einen kurzfristigen Zugang zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung zu ermög-

lichen, wird durch diesen Beschluss konterkariert, da die Psychotherapeuten diese vor dem Hintergrund der aktuellen Bedarfsplanung nur unter erheblichem organisatorischen Aufwand zu realisierende Leistung bei psychisch akut erkrankten Patienten, aus eigener Tasche gegenfinanzieren müssen...Die Vertreterversammlung der KV Nordrhein verurteilt auf das schärfste das Vorgehen der Vertreter der GKV in den Verhandlungen, dass die berechtigten Hoffnungen der Patienten auf eine verbesserte Versorgung konterkariert und die ohnehin unterfinanzierten psychotherapeutischen Leistungserbringer zusätzlich benachteiligt. Das Bundesministerium für Gesundheit wird ausdrücklich aufgefordert, den Beschluss zu beanstanden bzw. eine Nachbesserung zu verlangen....“

Den gesamten Text der Resolution und die übrigen Beschlüsse gibt es auf [www.kvno.de](http://www.kvno.de)