

KBV und Kassen im Clinch

Köhler sieht's mit Wonne

Die AOK Baden-Württemberg hat es vorgemacht, und ihre Schwesterkasse in Bayern zog nach: „Medizinische Basisversorgung außerhalb des Kollektivvertrags und ohne Beteiligung der KVen ist möglich. Weg mit dem Monopol der Kassenärztlichen Vereinigungen!“, lautete allenthalben der Schlachtruf. Doch nicht einmal ein Jahr nach dem ersten Vertragsabschluss zur hausarztzentrierten Versorgung mit dem Deutschen Hausärzteverband wird den Kassen offenbar der Boden unter den Füßen zu heiß.

[von Reinhold Schlitt]



Wilfried Jacobs, Vorstandschef der AOK Rheinland/Hamburg

➔ Was ihren Kollegen im reichen Süden dereinst schlagzeilentragend zugestanden wurde, fordern die regionalen Hausärzteverbände nun auch andernorts: 80 bis 85 Euro pauschal, lautet unisono die Forderung, mit der sie ihre Verhandlungspartner derzeit vor sich hertreiben. Die Krankenkassen werden immer nervöser. Überall dort, wo der Hausärzteverband aufgrund seiner Mitgliederstärke das gesetzlich garantierte Verhandlungsmandat mit den Krankenkassen innehat, müssen sie mehr oder weniger kuschen – Primärkassen genauso wie die Ersatzkassen. Ausgerechnet bei einer Veranstaltung der Kassenärztlichen

Bundesvereinigung (KBV) zum Thema „Versorgungsgerechtigkeit“ klagten namhafte Krankenkassenvertreter Ende April in Berlin über „merkwürdige Methoden“ des Hausärzteverbandes. Wilfried Jacobs, Vorstandschef der AOK Rheinland/Hamburg: „Der Umstieg vom Monopolisten KV auf den neuen Monopolisten Hausärzteverband ist kein Ausdruck von Kreativität.“ Die Ärzte würden zu ihm kommen und einen „Vertrag wie in Bayern“ fordern. „Das“, so Jacobs, „ist nicht witzig.“ Eine solche Art der Vertragsverhandlung sei selbst für ihn neu und: „Das sollten wir den Ärzten austreiben (...). Die aktuellen Handlungen des Hausärzteverbandes sorgen hoffentlich für Nachhilfe.“

Wer ist wichtiger: die KBV oder der Hausärzteverband?

Wie spannungsgeladen beispielsweise das Verhältnis zwischen der regionalen AOK Rheinland/Hamburg und dem Hausärzteverband sein muss, zeigte eine eher beiläufig daher kommende Bemerkung Jacobs', die jedoch offenbar sehr bewusst platziert wurde.

Der AOK-Chef ließ seine Zuhörer wissen, dass zeitgleich mit der KBV-Veranstaltung eine Verhandlungsrunde mit dem Hausärzteverband angesetzt gewesen sei.

Er, Jacobs, habe sich jedoch entschieden, nach Berlin zu kommen. Den „anderen Termin“ würde ein Stellvertreter im Vorstand wahrnehmen. Prompt monierte der im Saal anwesende Ehrenvorsitzende des Deutschen Hausärzteverbandes, Prof. Klaus Dieter Kossow, diese Äußerung. Der AOK-Chef solle klarstellen, dass seine Terminoffenbarung keine Geringschätzung der Verhandlungen mit dem Hausärzteverband darstelle. Doch Jacobs beschränkte sich auf Höflichkeitsfloskeln gegenüber Kossow, um anschließend ein auffallend versöhnliches Szenario von der Rolle des KBV-KV-Systems im Vertragswettbewerb heraufzubeschwören: „Ich habe kein Problem mit diesem



Thomas Ballast, „vdek“-Chef

System. (...) Was ich den KVen aber raten könnte, wäre eine größere Lust zur Gestaltung. Behauptungswille reicht nicht.“ Taktik? Der Kassenchef versicherte, dass er dies nicht nur hier und jetzt, sondern auch „draußen“ sage. Auch die Fehlentwicklungen der jüngsten Honorarreform, bei denen die Kassen der KBV eine Mitschuld zuwiesen, wurden von Jacobs weitgehend durchgewinkt. Ja, es habe da große Irritationen gegeben, aber man müsse erst einmal abwarten, „was aus dieser Honorarreform noch wird“. Es sei jedenfalls ungerechtfertigt, aus dem Honorärärger nun ideologische Schlüsse gegen das KV-System zu ziehen. Der regionale AOK-Chef jedenfalls kann sich „die KVen in einer künftig sehr vielfältigen Individualvertragslandschaft“ als Vertragspartner vorstellen.

Auch Thomas Ballast, Chef des Ersatzkassenverbandes „vdek“, glaubt, dass das KBV-/KV-System in einer neuen Welt der Selektivverträge überleben wird: „Selektivverträge werden in der Zukunft nicht so viel Zulauf haben, dass sie das KBV-/KV-System schnell ablösen können.“ Ein Teil seiner Äußerungen war ebenfalls gespickt mit Seitenhieben gegen den Hausärzteverband: „Bei den Zwangsmonopolen, die wir im Hausarztbereich jetzt haben, werden wir große Schwierigkeiten bekommen, den Gesetzestext so umzusetzen, dass wir eine ordentliche Versorgung hinkriegen.“

Von der Sorge, keinen Arzt in die Uckermark zu bekommen

Den „vdek“-Chef scheint dabei aber eher die Sorge umzutreiben, sich von berechenbaren und durch den Zwang des Sicherstellungsauftrags geprägten Strukturen verabschieden zu müssen: Seine Sorge ist, dass das System in sich zusammenbrechen könnte, da die hausärztliche Versorgung über den § 73 b SGB V finanziert wird. Er würde dies aber nicht zulassen wollen. Unumwunden räumte er ein: „Ich frage mich schon, wie ich einen Arzt dauerhaft in die Uckermark bekomme oder wie ich die Versorgung in der Eifel hinbekomme.“

Vor diesem Hintergrund werten Experten Ballasts Interesse am KV-System eher so, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen auch künftig vor allem die Basisversorgung sicherstellen sollen und weniger als Partner für Selektivverträge gebraucht werden. Als Selektivvertragspartner kommen sie nach seiner Lesart al-

lenfalls in der Rolle des Exekutors infrage, der – wie jetzt bei der kollektivvertraglichen Versorgung – administrative und ordnungspolitische Aufgaben im Alltag oder in der ärztlichen Versorgung übernehmen soll. Der Ersatzkassen-Verbandschef will jedenfalls geklärt wissen, ob „die KVen in der Lage und bereit sind, zu Qualitätsdifferenzierungen in der eigenen Ärzteschaft beizutragen“ und innerhalb der Kassenärzteschaft auch „selbst zu selektieren“. Er habe bislang den Eindruck, die KV verfare immer noch nach dem Motto „Du musst uns alles abkaufen“.

Demonstrative Gelassenheit

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung gab sich ihrerseits sehr selbstbewusst und stellte Bedingungen: Sie will zurück zum ungeteilten Sicherstellungsauftrag. „Entweder wird die Legitimation von 1955* wiederhergestellt, indem die Gestaltungsspielräume für das KV-System erweitert und eine klare, nachvollziehbare Wettbewerbsordnung etabliert wird – oder das KV-System kollabiert.“

KBV-Chef Köhler jedenfalls konnte sich ob der jüngsten Kassenpositionen zum KV-System ein Schmunzeln nicht verkneifen und hatte die Lacher auf seiner Seite, als er der Hoffnung Ausdruck verlieh, es mögen angesichts des derzeit im Umlauf befindlichen H1N1-Virus keine Schweine vom Himmel über Bayern

und Baden-Württemberg fallen. In deren hausärztlichen Selektivverträgen sei nämlich die medizinische Versorgung bei Pandemien nicht geregelt. „Auf einmal“, so Köhler, „ruft wieder alles nach den Zugriffsmöglichkeiten im Kollektivvertrag.“ Der KBV-Vorstandsvorsitzende und sein Vize Carl-Heinz Müller sträuben sich nicht gegen Selektivverträge und sehen diese – besonders für die hochspezialisierte fachärztliche Versorgung – als durchaus sinnvoll an. Geklärt wissen wollen sie aber, „ob Selektivverträge den Kollektivvertrag weiterhin aushöhlen“ oder ob sie ihn im Sinne eines suchenden Systems ergänzen. Jedenfalls müsse eine klare Wettbewerbsordnung her. ■

*Alleiniger Sicherstellungsauftrag für das KV-System, Anmerkung des Autors



Andreas Köhler, KBV-Chef

Kommentar von Reinhold Schlitt

„Zurück auf Los“

Es ist noch gar nicht so lange her, da wollten Politik und Krankenkassen die Kassenärztlichen Vereinigungen zum Teufel jagen – lieber heute als morgen. Wettbewerb hieß das Zauberwort. Und: „Es geht auch ohne KVen“, lauteten die Botschaften aus Baden-Württemberg und Bayern, wo die ersten Hausarztverträge außerhalb des Kollektivvertragssystems fröhliche Urständ feierten – zumal bei Honoraren jenseits der 80-Euro-Grenze. Gut so, dachten sich auch Hausärzte in anderen Regionen und trugen diese Verträge nun wie eine Monstranz vor sich her. Und das bereitet den Krankenkassen Kopfschmerzen. Sie haben mit diesem Trittbrettfahrer-Effekt nicht gerechnet und bejammern das „merkwürdige“ Verhalten des Deutschen Hausärzteverbandes. Ob dessen Verhandlungsstrategie strategisch gut ist, steht hier nicht zur Debatte. „Merkwürdig“ ist sie gleichwohl nicht, wenn der Gesetzesspielraum ausgenutzt wird. Schließlich war es der Gesetzgeber, der im vergangenen Jahr auf Drängen hochrangiger CSU-Landtagswahlkämpfer eine Vorrangstellung des Hausärzteverbandes bei „73-b-Verträgen“ festgeschrieben hat. Die Bayern wollten im Landtagswahlkampf Ruhe vor aufmüppigen Ärzten haben. Lauterbach & Co. in Berlin haben dies als willkommene Steilvorlage für eine weitere Demontage des ungeliebten Kollektivvertragssystems genutzt.

Gewiss – bei dieser „Ersatz-Monopolisierung“ waren die Krankenkassen formal nicht mit von der Partie. Doch letztlich haben auch sie den Boden dafür bereitet und waren gleichwohl an der Beschwörung jener Geister beteiligt, die sie nun nicht wieder loswerden.