

# KBV exekutiert Parität – und klagt weiter gegen Gröhe

Vertragsärzte wollen bei der Sicherstellung der Versorgung stärker mit Kassen kooperieren

Ersatzvornahme umgesetzt. In einer „historischen Sitzung“ stimmt die KBV-VV erstmals paritätisch gewichtet ab – über eine Klage gegen den Bundesgesundheitsminister.

VON ANNO FRICKE

**BERLIN.** Im Dezember hatte das Gesundheitsministerium die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV-VV) per Ersatzvornahme dazu verdonnert, eine Vorgabe aus dem Versorgungsstärkungsgesetz umzusetzen. Die Versammlung solle bei gemeinsamen Entscheidungen Parität in der Gewichtung der Stimmen für den haus- und fachärztlichen Bereich herstellen. Das war bei der ersten Vertreterversammlung des Jahres

2016 am Freitag erstmals der Fall. Gegenstand der Abstimmung war die Klage gegen die von Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) erzwungene Parität der Versorgungsbereiche. Die Versammlung habe entschieden, die Klage weiter zu verfolgen, berichtete der Vorsitzende der VV, Diplom-Psych. Hans-Jochen Weidhaas.

Vertreterversammlung und Vorstand der KBV versuchen, im Vorfeld der Bundestagswahl 2017 an den stationären Sektor verlorenes Terrain wieder zurückzugewinnen. Die Regelung der Portalpraxen bedürfe einer „gesetzlichen Schärfung“, sagte KBV-Chef Dr. Andreas Gassen in einem Pressegespräch am Freitag. Sie seien dann sinnvoll, wenn sie zentrale Anlaufstellen seien, wo entschieden werde, ob ein Patient ambulant behandelt oder stationär aufgenommen werden müsse. „Es gibt nirgendwo sonst ein System, wo der Patient selbst entscheiden kann, ob er ein Notfall ist“, sagte Gassen.

”

Erst wenn wir klare Versorgungspfade anbieten können, hört die Politik auf, über die Öffnung der Krankenhäuser nachzudenken.

**Regina Feldmann**  
Stellvertretende Vorsitzende der KBV

Der hausärztliche Vorstand, Regina Feldmann, verwies auf ein Ergebnis der Klausurtagung der VV-Mitglieder am vergangenen Wochenende. Die Diskussionen hätten gezeigt, dass Versorgungspfade klarer definiert werden müssten, um der politisch gewollten zunehmenden Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung Herr zu werden.

„Erst wenn wir klare Versorgungspfade anbieten können, hört die Politik auf, über die Öffnung der Krankenhäuser nachzudenken“, sagte Feldmann. Es sei kein Thema, den Sicherstellungsauftrag abzugeben. Die Klausur habe aber festgelegt, dass Ärzte und Kassen bei der Sicherstellung kooperieren müssten, zum Beispiel auch bei Einschreibemodellen für die Versicherten.

Im April kommen die Delegierten zu einer weiteren Klausurtagung zusammen. Rechtzeitig zum Deutschen Ärztetag im Mai in Hamburg solle es bereits konkrete Vorschläge geben, sagte Gassen. **SEITEN 2 UND 4**

## KOMMENTAR

# Streitlust und Diskurskultur

VON  
ANNO FRICKE



Es entbehrt nicht einer gewissen Ironie: Der Gesundheitsminister zwingt die bockigen Vertragsärzte dazu, ein Gesetz umzusetzen. Dann stellen sie die verlangte Stimmenparität der Versorgungsbereiche in der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung endlich her – und nutzen die erste Abstimmung unter den neuen Verhältnissen dazu, dem Minister eine lange Nase zu zeigen. Mit 37,74 zu 17,65 bei Enthaltung von 1,15 gewichteten Stimmen haben sich die Vertreter dafür ausgesprochen, die Klage gegen die ministerielle Ersatzvornahme, die KBV-Chef Dr. Andreas Gassen im Januar

fristgerecht eingereicht hatte, aufrecht zu erhalten. Hier geht weiterhin Streit- vor Diskussionskultur.

Die KBV steht gleichwohl vor einem Aufbruch. Gut ist, dass die inhaltlichen Fragen der Versorgung im internen Diskurs der KBV wieder Oberwasser gewinnen. Die Vertragsärzte wollen eine weitere Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung nicht länger hinnehmen. Die Kassen sollen dabei helfen, an dieser Stelle politisch Boden gut zu machen. Spannende Punkte mit hohem Zukunftspotenzial, zumal im Vorfeld von Wahlen.

In den Parteien wird aufmerksam beobachtet werden, wie die Vertragsärzte die Reform des KV-Systems angehen. Soviel ist sicher.



Schreiben Sie dem Autor:  
[anno.fricke@springer.com](mailto:anno.fricke@springer.com)

# Wer soll den Patienten steuern?

**BERLIN.** Patienten sollen effektiver als bisher durch das Gesundheitssystem gesteuert werden. Wichtig dafür sei ein fester Ansprechpartner: Das könne sowohl der Haus- als auch ein Facharzt sein. Das hat der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) Dr. Andreas Gassen, am Freitag am Rande der KBV-Vertreterversammlung gesagt.

Hier seien Steuerungskonzepte denkbar, die auch in Tarifmodellen abzubilden seien, argumentierte Gassen weiter. So sollten Patienten, die selbst über ihre Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen entscheiden wollten, die daraus resultierenden finanziellen Mehrbelastungen des Systems über Zusatzbeiträge auffangen.

Der Hausärzteverband reagierte prompt auf die Vorschläge Gassens: „Eine patientenorientierte Koordination der Behandlungsprozesse wird nur dann nachhaltig erfolgreich sein, wenn sie von Hausärztinnen und Hausärzten übernommen wird“, äußerte sich Verbandschef Ulrich Weigeldt. Die Überlegungen der KBV, wonach auch fachärztliche Kollegen diese Koordinationsrolle übernehmen sollen, „führen einmal mehr an dem Ziel einer klaren und sinnvollen Strukturierung der Patientenversorgung vorbei“, so Weigeldt weiter. Benötigt werde eine Struktur, in welcher Hausärzte als erste Ansprechpartner der Patienten die Koordination übernehmen und bei Bedarf die Kompetenzen der fachärztlichen Kollegen hinzuziehen.“ *(af/ger/Material von dpa)*