

26.05.2011

Rundbrief!

Die KBV-VV vom 17.05.2011 verkündet:

*NRW höre!
Wer jetzt Schlusslicht ist,
der soll es bleiben!*

*Eure Hoffnung, dass die Politik Verwerfungen bis 2008 durch Gesetze
zu ändern vermag,
diese Hoffnung werden wir im Meer der Träume versenken!
Was wir haben, das haben wir!*

*Hochachtungsvoll
Der kleinste gemeinsame Nenner*

*P.S. Danket, dass wir überhaupt etwas abgeben.
Danket und bleibt demütig!*

In Deutschland bestehen große Unterschiede in der ambulanten Versorgung. Diese Unterschiede sind hervorgerufen durch Zuweisungen vor 2009 und teilweise gewollt durch die Vergütungsreform von 2009, die die regionale Honorarvergütung kräftig durcheinander gewirbelt hat.

Der versichertenbezogene Behandlungsbedarf soll ausgeglichen werden. Dieses sollte 2010 erfolgt sein. Die in Dresden am 05.05.2010 beschlossenen Grundsätze zur Weiterentwicklung des versichertenbezogenen Behandlungsbedarfs haben Oktober 2010 zum Beschluss des erweiterten Bewertungsausschusses geführt, der eine asymmetrische Verteilung von 500 Mio. für das Jahr 2011 regelte und eine Konvergenzphase von 5 Jahren vorsah.

Dieser Beschluss stellte schon eine Modifikation des Gesetzes dar. Der Gesundheitsmarkt wird in Zukunft immer mehr ein Indikator für die wirtschaftliche Stärke einer Region sein.

Die Gesetzgebung muss die Auswirkungen auf den Gesundheitsmarkt überprüfen und dauerhafte Nachteile ausgleichen. Dieser Aufgabe kann und darf der Gesetzgeber sich nicht entziehen. Eine Sonder-VV-Versammlung der KBV ist dieser Aufgabe nicht gewachsen und kann nur wie geschehen – scheitern: Dem Wille des Gesetzgebers für die Behandlung eines Patienten bei gleicher Erkrankung und gleicher Versorgungsqualität auch gleich viel Geld zur Verfügung zu stellen, kann nicht mit einem Kompromiss auf den kleinsten gemeinsamen Nenner entsprochen werden.

Der Gesetzgeber muss erkennen, dass die Vertreter an der KBV-Versammlung regionale und nicht überregionale – gleiche Grundlagen und Entwicklungspotentiale für alle – Interessen vertreten.

NRW kann keine Kompromisse akzeptieren, die eine wirtschaftliche Entwicklung dauerhaft bremsen, Bayern wird nicht freiwillig konstant erworbene Vorteile weitergeben.

Die Politik hat 2009 durch Gesetze Entwicklungen korrigieren wollen und dabei aber auch ungewollte Verwerfungen hervorgerufen. Diese müssen korrigiert werden, ohne die Ziele des Gesetzgebers zu ändern.

LPNRW schlägt vor:

- Fortführen der asymmetrischen Verteilung mit einem jährlichen Volumen von 500 Mio. wie 2011 bis der gesetzliche Wille „gleiches Geld für gleiche Arbeit“ erreicht ist.
- Nach der Konvergenzphase geht die Kompetenz für die Honorarverträge und -verteilung allein auf die Länder-KVen über.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Heinrich Miks (1. Vorsitzender des Landesverbandes der Praxisnetze NRW)

Dr. Arne Meinshausen (GF Ärztenetz Witten ÄQW)

Dr. Frank Koch (GF Ärztenetz Witten ÄQW)