

Planspiele: „New Company“ mit Landesbank und Ärzteverband

Die KBV auf dem Weg zur direkten Hausarzt-Konkurrenz?

Die KBV beschreitet neue Wege, um weiter auf dem Gesundheitsmarkt mitmischen zu können. Neben einem neu strukturierten Versorgungsmodell wird über das Konzept einer „New Company“ aus KBV, Apo-Bank und Deutschem Ärzteverband gesprochen, die privatwirtschaftlich aktiv werden soll. Erste Proteste von Hausarzt-Seite sind schon zu hören.

— Der Gesetzgeber hat die Körperschaft KV bzw. KBV aufs Abstellgleis gestellt: Nachdem sie die Idee der Integrierten Versorgung durch eine komplizierte Rahmenvereinbarung so gut wie unmöglich gemacht hatte, wurde sie von Verträgen zur Integrierten Versorgung nach §§ 140 ff. SGB V ganz ausgeschaltet. Auch Verträge zur besonderen ambulanten Versorgung nach § 73c SGB V darf sie nicht abschließen.

Nur mit Mühe war es der KV-Lobby gelungen, wenigstens als möglicher Partner beim Abschluss von Verträgen

zur hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V mitkonkurrieren zu dürfen. In Baden-Württemberg wird zurzeit der erste 73b-Vertrag zwischen der AOK, dem dortigen Hausärzteverband und dem Medi-Verbund verhandelt, ohne KV-Beteiligung. Angestrebt sind eine feste Honorierung in Euro und Cent sowie eine enge Vernetzung zwischen den Ärzten und der AOK.

Die Vorschläge der KBV

Unterdessen ist die KBV nicht untätig geblieben, um wieder mehr Einfluss zu bekommen. Der KBV-Vorsitzende Dr. Andreas Köhler hat ein Modell für eine neue Versorgungsstruktur ins Gespräch gebracht: Die Regelversorgung geschieht demnach als Primärarztmodell, in dem Hausärzte, Kinderärzte, Augenärzte und Gynäkologen unmittelbar in Anspruch genommen werden können. In unterversorgten Regionen sollen auch Fachärzte hausärztliche Funktionen wahrnehmen, wenn sie

sich als „Case-Manager“ qualifizieren. Es gilt das Sachleistungssystem.

Die wohnortnahe fachärztliche Regelversorgung kann ausschließlich auf Überweisung durch einen Hausarzt in Anspruch genommen werden, ausgenommen es gelten Wahltarife bzw. die Kostenerstattung. Für diese beiden Stufen behält die KV den Sicherstellungsauftrag. Dagegen geht dieser Auftrag auf die Krankenkassen über bei der spezialisierten fachärztlichen Versorgung nach den §§ 115b und 116b SGB V und für die stationäre Versorgung. Auch sie sind für die Patienten nur mit einer Überweisung erreichbar.

Konkurrenz zu den Hausärzten

Die Krone aber setzt die KBV dem Gedankenspiel mit der „New Company“ auf. Sie will damit den Körperschaftsstatus weitgehend abstreifen und unter Beteiligung der Landesbank und des hauseigenen Ärzte-Verlags Vertragsärzten die Zulassung abkaufen und damit selbst Medizinische Versorgungszentren errichten und betreiben.

Auf dem 6. baden-württembergischen Hausärztag erteilte der Bundesvorsitzende des Deutschen Hausärzteverbands, Ulrich Weigeldt, den Plänen ein klare Absage. Man solle die ärztliche Versorgung nicht der Landesbank überlassen, kritisierte er.

Ebenso wenig hält er davon, Fachärzte als Hausärzte einzusetzen. Dann komme z.B. ein HNO-Arzt, der mit Akupunktur nicht ausgelastet sei, auf die Idee, in einem 14-tägigen Crash-Kurs die Qualifikation „Case-Manager“ zu erwerben und dann als Hausarzt zu arbeiten. Weigeldts Verband setzt daher lieber darauf, die hausärztliche Sache wie in Baden-Württemberg selbst in die Hand zu nehmen und ohne KV-Beteiligung Verträge mit den Kassen auszuhandeln.

