

Gedanken zum System der Kassenärztlichen Vereinigung

Kassenärztliche Vereinigungen zeichnen sich, wenn man zum Beispiel die KV Nordrhein zum Maßstab nimmt, durch einen exzellenten Service für die Kassenärzte aus, stets erreichbar, freundlich, hilfsbereit und kompetent. Dies gilt allerdings nur für den administrativen Bereich. Diametral entgegengesetzt dazu ist die politisch-ärztliche Ebene. Entsprechend deprimierend ist die Entwicklung der wirtschaftlichen Situation der Kassenärzte. Sind die KV-Vorständler hier schuldig? Ja und nein, denn Kassenärztliche Vereinigungen sind nicht, wie der Name suggeriert, eine Vereinigung von Kassenärzten zur kollektiven Vertretung ihrer Interessen, sondern eine Körperschaft des öffentlichen Rechtes unter der Aufsicht des entsprechenden Landesministeriums bzw. im Falle der Kassenärztlichen Bundesvereinigung des Bundesgesundheitsministeriums. Der gesetzmäßig definierte Auftrag ist die Sicherstellung der Versorgung der GKV Versicherten unter strikter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots. Damit ist die Kassenärztliche Vereinigung eine Ausführungsbehörde und Regulierungsbehörde des Staates, die von diesem zur Durchsetzung des Sicherstellungsauftrages mit Hilfe der zugelassenen Vertragsärzte mit einer Fülle von Rechten gegenüber diesen Vertragsärzten ausgestattet ist. Des Weiteren hat sie auf ärztlicher Seite im Rahmen der Selbstverwaltung die Position der Ärzte zu vertreten, bemerkenswerterweise jedoch ohne jegliche Machtmittel, diese Position, insbesondere in der zentralen Auseinandersetzung um die finanzielle Ausstattung des Vertragsarztsystems, auch konfrontativ durchzusetzen. Der Veto-Macht des Geldes können die KVen keine Veto-Macht der Leistung gegenüberstellen; eine in anderen Gesellschaftsstrukturen undenkbare Schiefkastigkeit der Machtverteilung. Im Klartext: es gibt keine Mindestbedingungen unter denen die Sicherstellung der ärztlichen Leistung verweigert werden kann. Diese Machtdisparitätik führt naturgemäß unter den Bedingungen knapper Ressourcen zu katastrophalen Ergebnissen für die Ärzte. Für die Kassen und den Staat ist diese Situation dagegen höchst komfortabel. Man darf sich der Bereitstellung der notwendigen medizinischen Versorgung jederzeit sicher sein, egal wie desaströs die Leistungsbedingungen sind. Unter diesen Bedingungen ist jedoch der Kompromiss, das zentrale Element in der Auseinandersetzung unterschiedlicher Interessensgruppen in einer freien Gesellschaft, ersetzt durch Diktat und Willkür. Wenn sich KBV-Chef Köhler in Düsseldorf im Herbst 2007 zu der Bemerkung hinreißen ließ „Die Kassen verhandeln nicht, sie diktieren“ dann wird man dem oben Gesagten kaum widersprechen können. Es ist daher den KVen nicht vorzuwerfen, dass sie unter diesen Bedingungen keine guten Ergebnisse einfahren können. Massiv vorzuwerfen ist ihnen jedoch, dass sie so tun als ob sie es könnten, unter Ausnutzung der suggestiven Kraft des Begriffs „Kassenärztlichen Vereinigung“ und des weitverbreiteten sozialpolitischen und -rechtlichen Unwissen der Vertragsärzte. In diesem Umfeld ist es unter Ausnutzung der propagandistischen Möglichkeiten ein Leichtes, im lupenreinen Stil sozialistischer Propagandaschulen das

potemkinsche Dorf einer starken Interessensvertretung der weitgehend unpolitischen Vertragsärzteschaft vorzugaukeln. Die KV Nordrhein tut das in geradezu unerträglicher Weise, in dem sie bescheidenste Ergebnisse zu heroisch heraus gefochtenen Siegen hochstilisiert, sich selbst als den starken Partner zur Wahrung der ärztlichen Interessen beschreibt und jeden, der den Alleinvertretungsanspruch der KVen und die Sinnhaftigkeit des Systems öffentlich angreift, in die moralische Schmutzlecke stellt. In ernüchterndem Kontrast dazu steht das Zitat eines hochrangigen Kassenfunktionärs aus Nordrhein, für dessen Authentizität sich der Autor verbürgt „mit der KV zu verhandeln ist wie mit einem warmen Messer durch Butter schneiden“

Das geschickte selektive Interpretieren von Zahlen ist ein weiteres Stilelement sozialistischer Propagandaküche. So wird die KV Nordrhein nicht müde darauf hinzuweisen, dass die Gesamtvergütung in den Jahren 2001 bis 2007 kontinuierlich um x Millionen Euro gestiegen sei und damit suggeriert, dieses Geld sei auch bei den Vertragsärzten gelandet. Die große Mehrzahl der Urologen aber reibt sich ob derer Glücksbotschaften verwundert die Augen und fragt sich, warum denn ausgerechnet bei ihnen immer **weniger** ankommt. Sieht man genauer hin wird des Rätsels Lösung evident. Zwar ist die Gesamtvergütung gestiegen, das Honorar, welches über die Individualbudgets verteilt wird, ist jedoch in gleicher Zeit um ca. 8% gefallen. Gestiegen ist das Honorarvolumen **zu Lasten** der Individualbudgets für:

- so genannte „übrige budgetierte Leistungen“ methodendef. Fächer (plus 30 %)
- Vorwegabzugsleistungen (immerhin ein Plus von 100 %)

Also zu Lasten der Organfächer(!), die auf diese Leistungen keinen oder einen nur sehr limitierten Zugriff haben. Es ist eben alles nur eine Frage der Formulierung.

Da sich Herr Hansen und Herr Enderer gleichwohl offensichtlich nicht sicher sind, dass ihr eigentlich leicht zu durchschauendes Propagandagebilde auf Dauer überzeugt, ist man sich nicht zu schade, sich triumphierend hinter dieses unsägliche Urteil des Bundessozialgerichtes zum kollektiven Systemausstieg zu stellen. Selbstredend wird in guter Tradition die andere Hälfte der Wahrheit ausgeblendet, dass erstens Ärzte sich auch in freien Organisationen kollektiv geschlossen vertreten können und zweitens, dass weder Kassen, Politiker, Richter, ja selbst Augenärzte und Hausärzte urologische Leistungen substituieren können.

Warum aber - muss man sich fragen - hämmern die KVen dieses potemkinsche Dorf der KV-Macht so nachhaltig in unsere Köpfe? Weil Sie wissen, dass mit der normativen Kraft des Faktischen mutige, selbstbewusste Ärzte sowohl die KVen als auch BSG-Urteile in die Mottenkiste der Vergangenheit befördern können.

Es geht schlicht und ergreifend um die eigene KV-Existenz und um den eigenen Posten. Diese sind nur so lange sicher, so lange die KV über eine große Zahl an Vertragsärzten verfügt. Nur dann ist die KV als potenzieller Vertragspartner im selektiven Vertragsgeschäft der Zukunft ein attraktiver Vertragspartner der Kassen. Wenn aber

andererseits die Kassen dazu übergehen an den KVen vorbei Verträge zu schließen oder aber Arztgruppen kollektiv dieses System verlassen, bricht die finanzielle Grundlage der KVen weg und damit auch der kommode Posten hauptamtlicher Vorständler. Die KV-Vorstände sind wie Kapitäne, die ihr in schwerem wirtschaftlichen Fahrwasser kämpfendes Schiff samt Besatzung - den Kassenärzten - aus dem sicheren Hafen der eigenen finanziellen Absicherung heraus per Fernsteuerung kommandieren. Wohl wissend, dass dieser sichere Hafen nur dann nicht geflutet wird, solange sie die Besatzung dazu motivieren, das in Schlagseite geratene KV-Schiff nicht zu verlassen. Ein Kapitän wirkt aber nur dann überzeugend, wenn er von den eigenen Maßnahmen unmittelbar selbst betroffen ist. Es ist nur menschlich, dass auch KV-Vorstände ihr eigenes wirtschaftliches Interesse verfolgen. Keiner werfe da den ersten Stein. Unmoralisch jedoch ist es die Mannschaft dieses KV-Schiffes durch Vorgeben falscher Möglichkeiten und Fähigkeiten in einer trügerischen Sicherheit zu wiegen ohne die Risiken dieses gefährlichen Kurses selber zu teilen. Unmoralisch umso mehr, als Rettungsboote nicht vorhanden sind und deren Bau (Korbmodelle) hintertrieben wird. Dabei trauen die KV-Vorständler ihrem eigenen System offensichtlich nicht mehr über den Weg. Warum sonst sind sie, öffentlich immer noch das hohe Lied des geschlossenen Kollektivsystems singend, gleichwohl bis zur Lächerlichkeit bemüht, sich in Selektivverträge zu retten (s. Hausarztvertrag Baden-Württemberg). Gleichermaßen schizophoren sind allerdings auch die Vertragsärzte, die mehrheitlich das bestehende KV-System für unersetzlich halten, andererseits auf Biegen und Brechen in Selektivverträge, z.B. der Integrierten Versorgung flüchten wollen. Das die Regelversorgung der Bevölkerung die auskömmliche Grundlage ärztlicher Existenz sein muss, wie in allen anderen Ländern, in denen Strukturen wie 73b, 73c, 140a, etc. etc. unbekannt sind, scheint in Vergessenheit geraten zu sein. Fakt ist, dass es ein KV-ähnliches System in keinem anderen westlichen Industrieland gibt, die ausländischen Arbeitsbedingungen für Ärzte gleichwohl ungleich besser sind als bei uns (wie der Exodus Deutscher Ärzte zeigt). Wenn KV-Vorständler, die die Risiken unseren KV-Systems nicht teilen, trotz des offen erkennbaren Widerspruches scheuklappenartig behaupten, dass dieses exotisch einmalige System das beste aller Systeme und damit das Paradies der Vertragsärzte sei, sollte man extrem skeptisch werden. Mit vorgeblichen Paradiesen haben wir Deutschen ja so unsere Erfahrung.