

KV-Monopol: Anfang vom Ende?

Wie die Berliner Zeitung über die Delegiertenversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) vom 28. September 2012 berichtet, hatte es der Auftritt ihres Vorsitzenden in sich: »Mit wildem Furor« klagte Andreas Köhler in einer Art »Generalabrechnung« mit den Krankenkassen über das Leid der niedergelassenen Ärzte. Sie würden durch die Krankenkassen in ihrer Berufsausübung immer stärker eingeschränkt, und die Tätigkeit der Mediziner lohne finanziell immer weniger. »Das einzige, was uns die Kassenfunktionäre am freiberuflichen Status im ökonomischen Sinne gern lassen, ist die Freiheit zu Überstunden, Urlaubsverzicht, Familienmitarbeit ohne Entgelt und persönlicher Vermögenshaftung.« Damit müsse nun Schluss sein, so Köhler: »Es geht darum, dass wir keine Sklaven und keine Kettenhunde mehr sein wollen«, intonierte der KBV-Chef bildgewaltig in den Saal. Als Sklaven sieht er also die niedergelassenen Ärzte, deren Auftrag von den Krankenkassen nicht hinreichend finanziert wird. Und in der Rolle der Kettenhunde kann er wohl nur die Kassenärztlichen Vereinigungen wännen, die über die Erfüllung dieses Kassenauftrages zu wachen haben. Denn, so Köhler, die Krankenkassen »... sitzen, um im Bilde zu bleiben, auf der Gefängnismauer, beobachten, wie wir uns abstrampeln und grinsen sich einen«. Für seine Rede erhielt er von den Delegierten Standing Ovationen.

Warum ruft Andreas Köhler kaum mehr als 8 Wochen nach der gravitätischen Vorlage seines Honorarberichts dergleichen apokalyptisches Potenzial ab? Im Honorarbericht stellt er fest, dass mehr als 70 Prozent der Vertragsärzte ihre wirtschaftliche Lage überaus positiv bewerten. Und unter fast 11.000 Ärzten der KBV-Umfrage gaben 93 Prozent an, dass ihnen die Arbeit Spaß mache und 90 Prozent, dass sie mit ihrer Arbeit zufrieden seien. Ihr Durchschnittseinkommen liegt nach Berechnungen des GKV-Spitzenverbandes mit 165 T€ pro Jahr neben den Notaren an der Spitze der freien Berufe beim mehr als Fünffachen der übrigen Erwerbstätigen. Nicht nur, dass die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) ihre Gesamtvergütungen in den letzten 4 Jahren um über 16 Prozent erhöht hatten – auch der Reinertrag je Leistung ist real viermal schneller gestiegen, als die Realeinkommen der Beschäftigten. Und für eine Flucht in die private Krankenversicherung (PKV) bleibt nicht viel Zeit. Denn mit der privaten Gebührenordnung, die 30 Jahre lang nicht angefasst worden ist, steht die PKV am Ende ihres Geschäftsmodells. Aber warum sollte Köhler das alles emotional in die Bildwelt von Abu-Ghuraib treiben, wo menschliche Kettenhunde wie Kapos (Funktionshäftlinge, d. Red.) die wahren Gläubigen bewachen müssen, während die Entourage der kapitalistischen (Krankenkassen, d. Red.) Mächte grinsend voyeriert?

Wie sonst an dieser Stelle der G+S politisch zuzuspitzen, will bei dieser kaum zu überbietenden Entgleisung nicht gelin-

gen. Sie lässt die Herausgeber peinlich berührt zurück. Dass der Arzt gerade aus Sicht seiner beamteten Funktionäre nicht schon als Bürger »frei« ist, sondern erst als »Freiberufler«, ist keine neuere Erkenntnis, die Köhler in die Sklaverei getrieben haben könnte. Auch dass er lange und hart mit sich gerungen hätte, über die Beratungen im Bewertungsausschuss pflichtgemäß Stillschweigen zu bewahren, erklärt seinen verbalen Ausbruch nicht. Wie kein anderer hat Andreas Köhler die gesetzlichen Vorschriften beeinflusst, unter denen das Arzthonorar heute verhandelt wird. Verbrieft dazu ist die Feststellung von Horst Seehofer, kein Politiker verstünde dieses Regelwerk selbst. Von daher schaut der KBV-Chef auf der Gegenseite des Verhandlungstisches immer auf die gerade von ihm selbst geforderten gesetzlichen Regularien, nach denen die Vergütung der Ärzte zu verhandeln ist. Neben der Entwicklung der Kosten und Wirtschaftlichkeitsreserven auf der Preisseite ist dies insbesondere die Veränderung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Diese Veränderungsrate sind entsprechend den Forderungen der KBV an den Gesetzgeber seit 2009 empirisch zu ermitteln. Und diese Veränderungsrate fallen nun für das Jahr 2013 in den meisten Ländern kaum höher aus, als der statistische Mehrbedarf aufgrund der demographischen Veränderung. Hätte Köhler, wird er vielleicht mit sich hadern, die vorgesehenen und vereinbarten Kodierrichtlinien stärker verteidigen sollen? Nun bleibt der KBV im Verhandlungsverlauf 2012 nur, auf die Preiskomponente umzuschwenken und rückwirkend Kostensteigerungen aus den letzten 5 Jahren für eine Preiserhöhung von 11 Prozent zusammenzutragen. Als angemessene Preiserhöhung von 2012 auf 2013 sahen die Unparteiischen Vorsitzenden des Bewertungsausschusses schließlich 0,9 Prozent.

Sitzt die KBV in der Methodenfalle selbst initiiert gesetzlicher Regelungen? Erwartet sie nach Positionierungen der großen Volksparteien für die kommende Legislaturperiode eine Vereinheitlichung der privaten und gesetzlichen Gebührenordnung? Scheint ihr der Hausarztverband, der seine Schiedsverfahren durchlaufen hat, nun mit der hausarztzentrierten Versorgung (»HzV«) doch zu reüssieren? Beeindrucken die Stimmen des Sachverständigenrates tatsächlich, Verträge an der Schnittstelle ambulant/stationär »einzelvertraglich« gestalten? Tut sich da ein Kaleidoskop von Bedrängnissen auf, das an einen Sklavenaufstand gemahnt? Wird die Ärzteschaft dem Vorsitzenden der KBV folgen oder ist er ein Getriebener, der die eigene Arbeit und Institution zum größten Glück des ärztlichen Berufsstandes verleugnen muss? Die inhaltlichen Forderungen, die die KBV mit dem »Ausbruch« erhebt, negieren die Funktion der Kassenärztlichen Vereinigungen. Konsequenter beschlossenen die Vertreter der KBV einstimmig, alle niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten »spätestens« im Frühjahr zu einer Aufkündigung des Sicherstellungsauftrages zu befragen. Dazu will Andreas Köhlers Wunsch nicht recht passen, Gesamtverträge mit den Einzelkassen zu verhandeln. Einzelkassen werden – etwa auf der Grundlage einer vereinheitlichten Gebührenordnung – kaum mit den Einheitsfunktionären der KV/KBV verhandeln. Oder sollen die Krankenkassen, um ebenfalls im Bild zu bleiben, länger mit den Kettenhunden heulen?

Die Herausgeber