
Ärzte Zeitung, 18.11.2003

Das Reformgesetz - eine Blackbox nicht nur für Vertragsärzte

Verunsicherung und Sorgen plagen Haus- und Fachärzte im Gesundheitsnetz Allgäu / Hoffnungsschimmer nur bei der integrierten Versorgung

ISNY. Die Verunsicherung bei den Ärzten in der Region ist groß. In gut sechs Wochen tritt das Gesundheitsreformgesetz in Kraft und noch immer sind viele Dinge, die maßgeblich den Praxisalltag betreffen, völlig unklar. Das haben auch etwa 50 Haus- und Fachärzte des Gesundheitsnetzes Allgäu am Wochenende in Isny (Allgäu) heftig beklagt.

Von Wolfgang van den Bergh

Eine von vielen Informationsveranstaltungen, wie sie derzeit überall in der Republik stattfinden, sollte für Klarheit sorgen. Doch weder Kassenvertreter, Politiker noch Ärzte-Funktionäre sind momentan in der Lage, den Kollegen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Kein Wunder also, daß beim Dauerthema Praxisgebühr die Wellen hochschlagen, wenn viele Fragen noch unbeantwortet bleiben.

Auch Dr. Achim Hoffmann-Goldmayer, Vize-Chef der KV-Südwürttemberg, der direkt von der Länderausschuß-Sitzung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung aus Berlin nach Isny gereist war, konnte den Ärzten keine Hoffnung auf eine schnelle Lösung machen - im Gegenteil. Hoffmann-Goldmayer: "Das Bundesschiedsamt wird in Sachen Praxisgebühr entscheiden. Daran führt kein Weg vorbei. Mit der Entscheidung ist bis Ende des Jahres nicht zu rechnen." Doch das ändert nichts daran, daß die Praxisgebühr ab 1. Januar von den Ärzten bei ihren Patienten kassiert werden muß.

Zitate aus der falschen Drucksache verunsichern

Unklar bleibt weiter, wie beim Notfalldienst zu verfahren ist. Ebenso gibt es noch keine eindeutige Regelung für den Vertretungsfall, wenn beispielsweise ein Kollege krank wird oder eine Urlaubsvertretung die Praxis übernimmt.

Aktuell werde darüber gestritten, ob auch Fachärzte das Recht zur Überweisung haben, informiert Hoffmann-Goldmayer. Kann zum Beispiel ein Gynäkologe einer Frau einen Überweisungsschein für einen weiteren Arzt ausstellen, wenn die Frau bei der ersten Konsultation des Gynäkologen zehn Euro Praxisgebühr bezahlt hat?

Fragen, mit denen der KV-Vize die Grünen-Politikerin und Bundestagsabgeordnete Petra Selg in der von den Firmen Merck und Boehringer Ingelheim unterstützten Veranstaltung konfrontierte - ohne allerdings konkrete Antworten zu bekommen. Zu allem Überflus zitierten beide aus unterschiedlichen Gesetzestexten.

Sicherlich ein Versehen - dennoch schürte dies umso mehr die Verunsicherung bei den Ärzten. Die Grünen Politikerin mußte schließlich eingestehen, eine falsche Drucksache erwischt zu haben. Für kurze Zeit aus ihrem Konzept gebracht appellierte sie, die neu geschaffenen Handlungsspielräume zu nutzen.

Jäckel: Keine Angst vor Einzelverträgen

Doch bei aller Konfusion waren die Allgäuer Netzärzte gespannt auf die integrierte Versorgung, darauf vertrauend, daß sie mit ihrer Entscheidung für eine koordinierte Versorgung in ihrem Sprengel die richtige Entscheidung getroffen haben. Zustimmung erfuhren die Ärzte denn auch von Baden-Württembergs Ersatzkassenchef Roger Jäckel, der in solchen Kooperationsformen die Zukunft sieht. Nur so könnten die Sektorengrenzen überwunden werden.

Die Sorgen der Hausärzte in puncto Einzelverträge mit "besonders qualifizierten Hausärzten" versuchte Jäckel zu zerstreuen. "Was hier Qualität bedeutet, wird gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen zu diskutieren und zu definieren sein." Im übrigen verstehe er die Regelung zunächst als Option, die nicht prompt am 1. Januar umgesetzt werden müsse.

Mut, die neuen Möglichkeiten zur integrierten Versorgung auch zu nutzen, machte den Ärzten Dr. Peter Bleeß, Vize-Chef des Bundesverbandes Managed Care. Aus seiner Sicht seien die Möglichkeiten zur Kooperation bislang deshalb nicht genutzt worden, weil "die strenge und strikte sektorale Aufgliederung des tradierten Versorgungssystems" das verhindert habe.

Bleeß, der auch Leiter der Gesundheitspolitik bei Merck ist: "Nutznießer einer integrativen Versorgung werden vor allem chronisch Kranke sein." Integrierte Versorgung dürfe aber nicht zur Standardisierung der Versorgung führen, wie sich dies zum Teil bei den Disease-Management-Programmen abzeichne.

Für Dr. Wolfgang Dieing, Anästhesist und gesundheitspolitischer Sprecher der Ökologisch-Demokratischen Partei ist dabei die Einbeziehung kleinerer Krankenhäuser wichtig. Und hier sollten Niedergelassene und Kliniker eng kooperieren.