

# Beschlüsse der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein fasste am 21. November 2014 folgende Beschlüsse:

## Versorgungsstärkungsgesetz

### Resolution zum Referentenentwurf des GKV-VSG

Die VV der KV Nordrhein lehnt wesentliche Bestandteile im vorliegenden Referentenentwurf des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) ab. Dies gilt insbesondere für

1. die Maßgabe an die VVen der KVen, Belange der Haus- bzw. Fachärzte jeweils allein durch die haus- bzw. fachärztlichen Mitglieder abzustimmen; ebenso die gesetzliche Verpflichtung, für gemeinsame Abstimmungsgegenstände eine Parität zwischen haus- und fachärztlichen Delegierten durch Stimmgewichtung herzustellen (§ 79 Abs. 3a SGB V);
2. die Verschärfung der bestehenden Regelung, Arztsitze in Regionen mit festgestellter Überversorgung nicht

mehr auszuschreiben und den Praxiswert zu entschädigen (§ 103 Abs. 3a SGB V);

3. die verpflichtende Einrichtung von Terminservicestellen durch die KVen zum Abbau von Wartezeiten (§ 75 Abs. 1a SGB V);
4. die Neuregelungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen mit der Maßgabe an die Partner der Selbstverwaltung auf Landesebene, eigene Vereinbarungen zu treffen, die an die Stelle der bisher gesetzlich normierten Richtgrößenprüfung treten (§ 106b SGB V).

**Antrag:** *Vorsitzende der VV und der Vorstand*

### Resolution zum Referentenentwurf des GKV-VSG

Die VV der KV Nordrhein lehnt jedwede Regresszahlungen für leitliniengerechte und nach dem Stand der Wissenschaft durchgeführte medizinische Behandlungen ab. Der Gesetzgeber wird aufgefordert, die anstehende Gesetzgebung (GKV-VSG) für entsprechende Anpassungen des SGB zu nutzen. Regresse gefährden die Versorgung, weil sie Entscheidungen über die medizinische Erfordernis mit Ängsten überlagern. Unterschiedliche Richtgrößen für die gleiche Verordnung bei Haus- und Facharzt zeigen, dass das Geld

dafür vorhanden ist. Mittlerweile übersteigen die bürokratischen Ausgaben die Rückforderungen an Ärzte. Im Einzelfall des regressierten Arztes sind sie aber existenzbedrohend, weil die Honorare nur einen Bruchteil der veranlassten Ausgaben ausmachen.

**Antrag:** *Herren Dres. Dirk Mecking, Oliver Funken, Andreas Marian, Rainer Kötzle, Ralph Krolewski, Guido Marx und Jens Uwe Wasserberg*

## Vergütung von nicht-ärztlichen Praxisassistentinnen

Der Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung wird aufgefordert, das Kapitel 03 des EBM sowie die Delegationsvereinbarung (Anlage 8 BMV-Ä) neu zu

verhandeln.

**Antrag:** Vorstand

## Zuschlag zur Chronikerziffer

Die zusätzlichen Gelder im hausärztlichen Bereich der EBM-Reform 2015, die der nichtärztlichen Praxisassistentin(NäPrA)-Regelung zugeordnet werden sollen, werden genau wie im fachärztlichen Bereich ohne jegliche

Zusatzqualifikation als Zusatzpauschale zur Chronikerziffer 03220 gezahlt.

**Antrag:** Herr Dr. Dirk Mecking

## Entlassmedikation besser regeln

Die VV der KV Nordrhein fordert den Gesetzgeber auf, bei der Krankenhausentlassung die Mitgabe derjenigen Arzneimittel gesetzlich vorzugeben, die bis zum nächsten Werktag mit Regelsprechstunde erforderlich sind. Die im Referentenentwurf vorgesehene Regelung, nach der bei der Krankenhausentlassung Rezepte in der kleinsten Packungsgröße ausgestellt werden können, birgt hingegen Risiken für die Arzneimitteltherapiesicherheit. Diese Regelung kann zu zusätzlichen Medikamentenwechseln, Dop-

pelmedikation durch Patienten aus eigenem Bestand und einem verspäteten Aufsuchen des weiterbehandelnden Arztes führen. Einer Verschlechterung gerade für Schwerkranken durch sich ergebende Beschaffungspflicht soll durch die geforderte gesetzliche Regelung der bisherigen Mitgabepaxis entgegengetreten werden.

**Antrag:** Herren Dres. Dirk Mecking, Frank Bergmann und Rolf Ziskoven

## Arztberuf als freien und unabhängigen Beruf erhalten

Der vorliegende Referentenentwurf zu einem „Versorgungsstärkungsgesetz“ vom 13. Oktober 2014 enthält Regelungen, die eine Einschränkung ärztlicher Freiberuflichkeit und Unabhängigkeit zur Folge haben. Dies gilt für selbstständige und angestellte Ärzte.

(Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln, Medikamenten, Klinikeinweisungen, Überweisung zu technischen Leistungen, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen) soll regionalisiert, aber ausdrücklich beibehalten werden.

Insbesondere soll der Tätigkeitsumfang zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassener Haus- und Fachärzte unter dem Aspekt der Versorgung laufend und umfassend geprüft werden – auch im Hinblick auf Terminvergabe und Wartezeiten. Ärzte werden mit Sanktionen bedroht, wenn der Tätigkeitsumfang vermeintlich nicht ausreichend sein sollte. Dadurch besteht die Gefahr, dass die erforderliche Sorgfalt der ärztlichen Behandlung, nicht zuletzt im Patientenrechtgesetz formuliert, nicht mehr möglich sein wird.

Das sozialtechnische Instrument der Prüfungen besonders auf Grundlage von Durchschnittsvergleichen hat zur Folge, dass der Arzt in seiner Verordnungsweise ständig unter Druck gesetzt wird, gerade nicht unabhängig im Sinne des einzelnen Patienten zu handeln, wie es nach ärztlichem Ethos und der Berufsordnung geboten wäre. Zugleich ist die Durchschnittsbetrachtung geeignet, das Verordnungsniveau stetig zu senken und damit eine Verschlechterung der Versorgung zu bewirken.

Die Bedrohung durch Regresse infolge von Wirtschaftlichkeitsprüfungen für erbrachte und veranlasste Leistungen

Die VV der KV Nordrhein fordert vom Gesetzgeber, auf jegliche Regelungen zu verzichten, die die Freiberuflichkeit und Unabhängigkeit selbstständiger und angestell-

ter Ärzte einschränken oder gefährden. Dies gilt auch für alle Bestimmungen, die die Organisation der Arzt-Patienten-Interaktion in Klinik, Praxis und anderen Einrichtungen der Patientenbehandlung betreffen. Insbesondere müssen gesetzliche Regelungen mit Bezug auf Wartezeiten auf Arzttermine stets berücksichtigen, dass die notwendigen Voraussetzungen für die erforderliche Sorgfalt in der Arzt-Patienten-Beziehung gewährleistet bleiben. Das Ziel der Verkürzung von Wartezeiten darf keinesfalls zu Lasten notwendiger Behandlungsressourcen und der Sorgfaltspflicht gegenüber jedem einzelnen Patienten gehen.

## Notdienst

### Vorschläge zur Optimierung des Fahrdienstes

Der Vorstand wird beauftragt, in der Arztrufzentrale in Duisburg zunächst in einem Zeitraum von drei Monaten an einzelnen Tagen drei Ärzte einzusetzen, die bei den eingehenden Anrufen von hilfesuchenden Patienten die Tätigkeit der Disponenten supervidieren in Bezug auf die Entscheidung, ob der Einsatz des Fahrdienstes als notwendig erachtet wird oder ob der hilfesuchende Patient aufgefordert wird, den zum Notfalldienst eingeteilten Arzt aufzusuchen.

Für den Einsatz in der Arztrufzentrale werden benannt:

1. Dr. Bettina Weihe, Fachärztin für Innere Medizin

Die Ausübung des freien und unabhängigen Arztberufes im Interesse unserer Patienten muss im Mittelpunkt stehen – und nicht dirigistische Vorgaben von Körperschaften, Behörden wie dem Gemeinsamen Bundesausschuss oder Krankenkassen. Wir fordern entschieden, das im Gesetzentwurf zum Versorgungsstärkungsgesetz zu berücksichtigen. Der Gesetzentwurf ist deshalb in zahlreichen kritischen Punkten gemeinsam mit der kurativ tätigen Ärzteschaft grundlegend zu überarbeiten.

**Antrag:** Herr Wolfgang Bartels, Herr Dr. Lothar Rütz u. Herr Dipl.-Psych. Jürgen Knuppertz

- (hausärztlich tätig), Duisburg,
2. Dr. Jörg Mitsch, Arzt für Allgemeinmedizin, Viersen,
3. Julius-Josef Storath, Praktischer Arzt, Krefeld,
4. Ursula Starke, Ärztin für Allgemeinmedizin, Kleve.

Die vorstehend genannten Ärzte werden gebeten, die derzeitige Praxis und Struktur der Kommunikation in der Arztrufzentrale zu evaluieren, die Tätigkeit der Disponenten zu supervidieren und Verbesserungsmöglichkeiten zu benennen.

**Antrag:** Notdienstausschuss der VV

### Zusammenlegung von Notdienstbezirken fördern

Die VV bittet die Kreisstellen der KV Nordrhein wie auch der Ärztekammer Nordrhein, die gewünschte Zusammenlegung einzelner Notdienstbezirke zu befördern. Der Vorstand der KV Nordrhein wird beauftragt, die Kreisstellen hierbei aktiv zu unterstützen. Die Un-

terstützung soll sowohl organisatorische Maßnahmen wie auch eine erläuternde Öffentlichkeitsarbeit umfassen.

**Antrag:** Notdienstausschuss der VV

## Honorarverteilung

### Änderungen am Honorarverteilungsmaßstab

Der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) wird in mehreren Punkten modifiziert. Die Änderungen treten am 1. Januar 2015 bzw. am 1. April 2015 in Kraft. Der HVM wird in der

der Januar-Ausgabe 2015 des Rheinischen Ärzteblatts amtlich veröffentlicht; er ist zudem im Internet-Angebot der KV Nordrhein abrufbar unter [www.kvno.de](http://www.kvno.de)

## Haushalt

### Genehmigung der Gesamtbilanz

Die Bilanz wird per 31. Dezember 2013 genehmigt und dem Vorstand Entlastung erteilt.

**Antrag:** *Haushaltsausschuss*

### Genehmigung des Haushaltsplanes für 2015

Der Haushalt für das Geschäftsjahr 2015 wird genehmigt.

**Antrag:** *Haushaltsausschuss*