

## **Resolution der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg**

### **Die Vertreterversammlung möge beschließen:**

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg fordert die Partner der Gesamtverträge auf Bundesebene auf, in den Beschluss zur Einführung einer „Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung“ (PFG) eine regionale Öffnungsklausel aufzunehmen mit folgendem Inhalt:

1. Die regionalen Partner der Gesamtverträge haben die Möglichkeit, die „Anlage 5 a zum BMV-Ä – Festlegung fachärztlicher Grundversorger“ insofern abzuändern, als dass sie weitere Fachgruppen in den Kreis der Grundversorger aufnehmen können.
2. Zur Finanzierung der PFG für die regional zusätzlich zum BMV-Ä aufgenommenen Fachgruppen dürfen nur Finanzmittel herangezogen werden, die regional mit den Krankenkassen vereinbart werden und über die Mittel hinausgehen, die von den Gremien auf der Bundesebene zur Finanzierung der PFG vorgesehen werden.

Die VV der KVH fordert den Vorstand auf, einen entsprechenden Beschluss bei der Sonder Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung am 21. Juni 2103 einzubringen.

### **Begründung:**

Der Spitzenverband der Krankenkassen hat den Vorschlag der KBV zum Kreis der Arztgruppen, die zu den „fachärztlichen Grundversorgern“ gehören, abgelehnt. Damit sollen die fachärztlichen Internisten mit Schwerpunkt ausgeschlossen werden. Geht die KBV nicht auf diesen von den Krankenkassen als „Kompromiss“ deklarierten Vorschlag ein, wollen sie dem Erweiterten Bewertungsausschuss einen eigenen Vorschlag vorlegen, der nur noch sehr wenige Arztgruppen in den PFG-Kreis einbezöge. Angesichts der Unwägbarkeiten einer Entscheidung durch den Erweiterten Bewertungsausschuss hat die VV der KBV am 26.5. in Hannover beschlossen, dem KBV-Vorstand zu empfehlen, das „Kompromiss“-Angebot der Krankenkassen anzunehmen.

Die Vorgehensweise der Krankenkassen ist nicht nachvollziehbar. Zwar ist zuzugeben, dass im Leistungsspektrum der fachärztlichen Internisten mit Schwerpunkt die Zahl der Grundversorgungsfälle gering ist, aber sie fallen grundsätzlich ebenso an wie in allen anderen Facharztgruppen. Die fachärztlichen Internisten mit Schwerpunkt auszuschließen, ist medizinisch

unsinnig, missachtet die Versorgungs-Realität und treibt einen Keil in die Fachärzteschaft und zusätzlich einen Keil in die Gruppe der fachärztlichen Internisten.

Die Vorgehensweise ist vor allem deshalb nicht nachvollziehbar, da aus den dargestellten Gründen die Abrechnungshäufigkeit einer PFG für fachärztliche Internisten mit Schwerpunkt so gering sein würde, dass die Gesamtkosten nicht ins Gewicht fallen. Sie tragen aber wesentlich zur Finanzierung der PFG im nächsten Jahr bei. Ein Ausschluss dieser Fachgruppe kann also nur als Affront gewertet werden.

Wenn die Bundesebene aber nicht in der Lage ist, die Interessen aller Fachärzte angemessen zu vertreten, dann soll sie wenigstens den regionalen Partnern der Gesamtverträge die Möglichkeit geben, diese Scharte vor Ort auszuwetzen.

Um die Umsetzung der PFG im Rahmen der von der Bundesebene zu beschließenden Regelungen nicht anzutasten, soll eine Finanzierung der PFG über den Kreis der bundesweit festgelegten Fachgruppen nur über eine Zur-Verfügung-Stellung gesonderter Finanzmittel, die mit den regionalen Partnern vereinbart werden müssen, erfolgen. Es wird dann Aufgabe der regionalen Partner sein, die fehlerhaften Beschlüsse der Bundesebene zu korrigieren.

Hamburg, 13. Juni 2013