

# berlin aktuell



**Dokumentation 12.01.2010**

## **KBV fordert Neuausrichtung der ambulanten Versorgung**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) will angesichts des Ärztemangels die Bedarfsplanungsregelungen ändern. „Statt einer unflexiblen Bedarfsplanung bedarf es einer intelligenten Versorgungssteuerung“, sagte der Vorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, bei der Vorstellung eines gesundheitspolitischen Forderungskataloges in Berlin. Man brauche Ärzte in der Fläche und an den Krankenhäusern, wobei die Verteilung nur noch gemeinsam zu lösen sei. Konkret schlägt die KBV vor, die Versorgungsplanung flexibler zu gestalten. Im Sinne einer „kleinräumigen Bedarfsplanung“ müssten die Bedürfnisse von Dörfern, Klein-, Mittel- sowie Großstädten berücksichtigt werden. In jedem Bundesland sollte der Bedarf im ambulanten wie im stationären Bereich durch Regionalverbände ermittelt werden, so Köhler. In diesen Verbänden wären - neben der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) - die Landeskrankengesellschaft, die Ärztekammer und das zuständige Landesministerium stimmberechtigt vertreten. Vertreter der Krankenkassen und der Patienten hätten in dem Gremium eine beratende Funktion. Den KVn obliege auch weiterhin der Sicherstellungsauftrag für den ambulanten Bereich. Die Länder seien nach wie vor für die Kliniken verantwortlich. „Die Bedarfsplanung braucht eine ganzheitliche Betrachtungsweise“, heißt es in dem Konzeptpapier „Neuausrichtung der ambulanten Versorgung“ der KBV.

Neben Änderungen bei der Bedarfsplanung spricht sich die KBV darin unter anderem auch für neue Wettbewerbsregeln im Vertragsgeschäft mit den Krankenkassen aus. „Das Nebeneinander von Kollektivvertrag und Selektivverträgen kann unter den gegenwärtigen Bedingungen nicht funktionieren“, warnte Köhler. Die Politik müsse sich entscheiden, was sie will. Ziel des Wettbewerbs dürfe es nicht sein, gewinnorientierten Akteuren größtmöglichen Profit zu verschaffen oder Personengruppen von bestimmten Leistungen auszuschließen, heißt es in dem Papier. Köhler wies die Politik darauf hin, dass der umstrittene § 73b SGB V, der dem Deutschen Hausärzterverband quasi ein Monopol für den Abschluss von Hausarztverträgen zubilligt, bis zum 1. Juli modifiziert werden müsse. Grund hierfür ist, dass mit der Novelle des Arzneimittelgesetzes 2009 eine neue Rechtsgrundlage geschaffen wurde, damit private Anbieter weiter die Abrechnung von ärztlichen Leistungen übernehmen können. Allerdings ist diese bis 30. Juni 2010 befristet.

Ferner fordert die KBV mehr Transparenz bei der Arznei- und Heilmittelverordnung. Sie schlägt vor, dass Ärzte künftig für die Indikation, Wirkstoffauswahl, Dosierung

[Gesundheitspolitischer Forderungskatalog der KBV](#)

### **Impressum**

**berlin aktuell**

**Pressestelle der deutschen Ärzteschaft**

Alexander Dückers

Jessica Beyer

Jana Kromer

Herbert-Lewin-Platz 1 · 10623 Berlin  
Tel. (030) 40 04 56-358 · Fax -707  
[presse@baek.de](mailto:presse@baek.de) · [www.baek.de](http://www.baek.de)

und Dauer der Arzneimitteltherapie zuständig sind. Der Apotheker wählt das Medikament aus und berät den Patienten diesbezüglich.

Bei der Vergütung spricht sich die KBV gegen weitere Pauschalen aus. Die Vergütung solle sich künftig auf vier Komponenten beschränken: einer strukturellen, einer aufwandsbezogenen, einer einzelleistungsbezogenen und einer qualitätsorientierten, heißt es in dem Papier.