

Neues aus dem Landesverband Hamburg

„Für die KV Hamburg sind wir immer ein Stiefkind gewesen“

Konsequenzen aus dem Versorgungsstrukturgesetz oder aus sektorenübergreifenden Versorgungsverträgen sind in Hamburg genauso Stoff für Diskussionen wie in anderen BVDN-Landesverbänden. Ein Stadtstaat wie Hamburg bringt aber auch Besonderheiten mit sich.

In Hamburg zeigen sich zunehmend die Konsequenzen der Privatisierung der Kliniken. Die großen Konzerne, allen voran Asklepios, haben sich der ganzen Kliniklandschaft bemächtigt. Die Krankenhäuser in privater Hand streben laut Dr. Guntram Hinz, 1. Vorsitzender des BVDN-Landesverbandes Hamburg, an, ihr Angebot so weit wie möglich auszuweiten. In der ambulanten Versorgung werden alle Möglichkeiten genutzt, die vom Gesetzgeber zur Verfügung gestellt wurden, ob Ambulanzen nach §116b SGB V und psychiatrische Institutsambulanzen oder Klinik-MVZ, in denen auch einige neurologische, psychiatrische und psychotherapeutische Sitze aufgegangen sind.

Hinz beobachtet mit Sorge eine Tendenz zur Versorgungsautarkie der Kliniken. Statt sektorenübergreifend zu agieren, entstehen neue Schnittstellen zwischen Klinikkonzernen mit ambulanten und stationären Angeboten auf der einen und Vertragsärzten auf der anderen Seite. „Das führt nicht zu einer größeren Flexibilisierung, sondern im Gegenteil zu einer Abschottung und einem Qualitätsmangel“, befürchtet er. Eine bedrohliche Konkurrenzsituation sieht Hinz aber noch nicht: „Der Behandlungsbedarf ist so enorm, dass die Kliniken diesem Versorgungsbedarf trotz ihrer gewachsenen Zahl an ambulanten Behandlungsplätzen nicht allein gerecht werden.“

Chancen der Kooperation nutzen

Zumindest für die niedergelassenen Neurologen sieht Hinz denn auch in Ambulanzen nach §116b SGB V weniger eine Konkurrenz, als eine Chance für neue Kooperationsmöglichkeiten. Hier lassen sich bei den schweren und chronischen neurologischen Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Parkinson, Epilepsie, Schlaganfall oder in der Schmerztherapie gut Behandlungspfade definieren. Es gibt bereits mehrere Ambulanzen nach §116b in der Neurologie in Hamburg und die fachliche Zusammenarbeit ist gut.

Stiefkinder der KV

Mit Sorge beobachtet Hinz die aufgrund des Versorgungsstrukturgesetzes erneut bei der KV Hamburg liegende Entscheidungsbefugnis über die Honorarverteilung. „Unsere Honorarsituation hatte sich gerade seit 2009 deutlich verbessert – aufgrund von Entscheidungen, die in Berlin gefallen sind, nicht in Hamburg. Es ist fraglich, ob das für unsere Fachgruppe von Dauer sein wird. Für die KV Hamburg sind wir immer ein Stiefkind gewesen.“ Noch heute ist der BVDN für den Zeitraum von 2004 bis 2008 mit Musterklagen gegen die KV tätig. Dazu kommt, dass die nervenärztlichen Berufsgruppen in der KV schlecht vertreten sind. „Wir können uns daher in den Gremien nur wenig zu Wort melden und haben nur begrenzt Einflussmöglichkeiten“, so Hinz.

Nicht auseinanderdividieren lassen!

Auf keinen Fall dürfen sich Nervenärzte, Neurologen und Psychiater von der KV auseinanderdividieren lassen, beschwört



Nur so geht's:
Mit vereinten
Kräften alle in
einem Boot!

© Friederike Klein

er seine Fachkollegen. „Es ist wichtig, für alle einen guten Weg zu finden.“ Die Einbindung der jüngeren Kollegen in die berufspolitische Arbeit gestaltet sich allerdings schwierig. Die erst seit Kurzem Niedergelassenen begegnen dem BVDN mit großer Zurückhaltung. „Ich glaube, da gibt es ein grundsätzliches Misstrauen gegenüber jeder politischen und verbandsbezogenen Tätigkeit“, vermutet Hinz. Dabei hat der Berufsverband eine ganze Menge erreicht: Die spürbare Verbesserung der finanziellen Situation der Praxen seit 2009 war ja das Resultat einer sehr viel länger gehenden Initiative und eines starken Eintretens auch der Bundesvorstände aller drei Verbände auf der Berliner Ebene. „Das sollte eigentlich Mut machen, sich auch vor Ort stärker zu engagieren, mitzumachen, beizutragen“, findet Hinz.

Kommunikationsbedarf überall

Aufgaben gibt es genug. Die Beziehung zu den Kliniken ist wegen der angestrebten Versorgungsautarkie verbesserungswürdig. Auch in den Beziehungen zu den Krankenkassen gibt es einen erheblichen Optimierungsbedarf. Die Kommunikation werde von Seiten der Kassen dominiert durch Schuldzuweisungen, etwa wegen angeblich zu häufiger Krankschreibung von Arbeitnehmern mit psychischen Störungen, bedauert Hinz. Mehrere Gespräche mit Kassenvertretern und dem stellvertretenden KV-Vorsitzenden Plassmann bei der AOK Nordrhein/Hamburg zu diesem Thema verliefen erfolglos. Die Kassen schaffen noch nicht den Schritt vom Beklagen hoher Arbeitsunfähigkeitszeiten hin zu einem konstruktiven Gestalten von Versorgungsqualität. Deshalb beglückwünscht er die Fachkollegen in Baden-Württemberg, denen es gelungen sei, mit dem §73c-Vertrag einen anderen Weg einzuschlagen und mit den Hausärzten zusammen eine Kooperation mit der AOK einzugehen. Der BVDN Hamburg strebt laut Hinz allerdings keine Verträge mit einzelnen Kassen mehr an: „Das führt nur dazu, dass Patienten einer Kasse bevorzugt behandelt werden sollen – ein Gedanke, der unserem ärztlichen Denken und Handeln nicht entspricht. Ziel solcher Verträge muss sein, eine Regelversorgung zu

schaffen, die allen Versicherten zugute kommt!“

Vielleicht ein Alternativmodell: psychenet

Ein Anstoß dazu kam jetzt aus dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Das Projekt „psychenet“ gewann den Wettbewerb des Bundesforschungsministeriums (BMBF): „Gesundheitsregionen der Zukunft – Fortschritt durch Forschung und Innovation“. Seit 2011 soll das „Netzwerk Psychische Gesundheit“ (psychenet) die Versorgung psychisch Kranker verbessern, indem die Akteure zusammengeführt werden. In diesem Jahr ist auch die Beteiligung von Hausärzten und niedergelassenen Psychiatern und Nervenärzten vorgesehen, um psychisch Erkrankte früher zu erkennen, früher einer fachärztlichen Behandlung zuzuführen und besser mit den Kliniken zu kooperieren. Bisher stehen dafür ausschließlich Mittel aus dem Forschungsetat des BMBF zur Verfügung, aber das Forschungs- und Versorgungsprojekt soll in die Regelversorgung überführt werden. Die Interessenten auf Seiten der Versorger sind da. Jetzt laufen Verhandlungen zu einem breit aufgestellten IV-Vertrag mit den Krankenkassen an.

Perspektiven

Für den BVDN Hamburg wird es weiter darum gehen, die wirtschaftliche Existenzfähigkeit der nervenärztlichen, neurologischen und psychiatrischen Praxen in Hamburg zu erhalten. Dazu werden viele Verhandlungen mit der KV zu Bedarfsplanung und Honorarverteilung, aber auch immer wieder über das Schick-



Dr. med. Guntram Hinz
Facharzt für Neurologie und
Psychiatrie – Psychotherapie
1. Vorsitzender des BVDN-Landes-
verbandes Hamburg

»Zum Glück haben wir den
NEUROTRANSMITTER. Er ist ein
wichtiger Teil unseres
gegenseitigen Austausches.«

sal von Einzelpraxen geführt werden müssen. Zum anderen hat die Vernetzung und verbesserte Zusammenarbeit mit den klinischen Anbietern Priorität. Wichtig ist dabei, die Interessen von Nervenärzten, Neurologen und Psychiatern zu bündeln. In der gegenwärtigen Versorgungslandschaft hilft laut Hinz nur eins: „Zusammenhalten und Kooperieren“.

AUTORIN

Friederike Klein, München

BVDN-Landesverband Hamburg

Vorsitzender:

Dr. Guntram Hinz
Harksheider Str. 3, 22399 Hamburg
Tel.: 040/60 67 98 63; Fax: 040/60 67 95 76
E-Mail: guntram.hinz@t-online.de

Stellvertretender Vorsitzender:

Peter Emrich
Hamburger Str. 146, 22083 Hamburg
Tel.: 040/22 32 20, Fax: 040/22 75 60 45
E-Mail: amygdala@t-online.de

BDN-Landessprecher:

Dr. med. Heinrich Goossens-Merk
Wördemanns Weg 25, 22527 Hamburg
E-Mail: dr.goossens-merk@
neurologie-hamburg.net

BVDP-Landessprecherin:

Dr. med. Ute Bavendamm
Oskar-Schlemmer-Str. 15, 22115 Hamburg
Tel.: 040/71 59 12 23, Fax: 040/71 57 422
E-Mail: dr.bavendamm.strobel@freenet.de