

Den Letzten beißen die Hunde

Blockadehaltung“ hieß es seitens der Politik, als die Vertragsärzte berechnete Einwände machten gegen die Verbindung von strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP) und einem Finanzausgleich unter den von Risiken unterschiedlich betroffenen Krankenkassen (RSA).

Die Reaktion darauf war Ulla Schmidts erster Gesetzentwurf mit zahlreichen Sanktionen gegen die Vertragsärzte und Ersatzvornahmen, wenn diese nicht spuren. Der Entwurf der Ministerin wird freilich jetzt einem Konsensentwurf weichen müssen, der die Interessen der Vertragsärzte wieder mehr zu berücksichtigen scheint.

Die KVen haben nun DMP-Verträge mit den Krankenkassen geschlossen und die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass DMPs zügig umgesetzt werden können. Die Vertragsinhalte sind weitgehend vom Gesetzgeber festgelegt und können weder von den Krankenkassen noch von den KVen verändert werden. Die Umsetzung in der Praxis zeigt, dass hier ein bürokratiegespickter Moloch auf Praxen und Patienten gehetzt wird, der am Erfolg der DMP in der jetzigen Form zweifeln lässt.

Nicht EDV-gängige, nicht bedruckbare und widersprüchliche Dokumentationsformulare stiften Verwirrung und führen zu hohen Fehlerquoten und unvermeidbarem Verwaltungsaufwand. Viele Kolleginnen und Kollegen sehen im DMP Diabetes eine Qualitätsverschlechterung. Sie fühlen sich als Verwalter und nicht als Behandler.

Da baut sich Widerstand auf, den Patienten diese Programme zu empfehlen. Und auch manche Patienten sind angesichts der vielen Unterschriften zu komplexen schwer verstehbaren Inhalten bereits misstrauisch geworden. „Vollzieht sich hier ein Wechsel von der Individual- zur Verwaltungsmedizin?“, fragen viele.

Wenn man jetzt erfährt, dass von ca. 30 beim Bundesversicherungsaufsichtsamt (BVA) vorliegenden DMP-Verträgen erst zwei akkreditiert wurden und weiß, dass zügig weitere DMPs nachgeschoben werden, dann ist ein Bürokratiestau vorhersehbar.

Und wenn überdies bekannt wird, dass das BVA pragmatische Regelungen in den zwischen Krankenkassen und KVen geschlossenen Verträgen kleinlich beanstanden muss, dann hat am Ende der Gesetzgeber selbst die DMPs durch bürokratische Hindernisse blockiert.

Solcher Unsinn lässt sich dann nicht mehr verkaufen!

Aber zunächst einmal sind die Patienten und die Vertragsärzte betroffen und müssen das ausbaden. Den Letzten beißen die Hunde!



Dr. Ulrich Thamer,
1. Vorsitzender der
Kassenärztlichen Vereinigung
Westfalen-Lippe

Schwerpunktthema Integrierte Versorgung

Integrierte Versorgung als Instrument des Strukturwandels	7
Neuer Vertrag verspricht interessante Erkenntnisse	9
„Niedergelassener Chefarzt“ lebt Verzahnung der Sektoren vor DRG und der ambulante Bereich	10 11

Disease Management

„DMP gehen an die Wurzeln der ärztlichen Ethik“	12
---	----

Ethikkommission

Anwältin der Patienten feierte 25-jähriges Bestehen	14
---	----

Versicherung

Neue Rahmenvereinbarung der Ärztekammer zur Berufshaftpflicht	15
---	----

Lyme-Borreliose

Diagnostik und Therapie	18
-------------------------	----

Im Einsatz in Pakistan

Humanity Care Stiftung hilft Flüchtlingen	20
---	----

Magazin

Informationen aktuell	4
Leserbrief	24
Persönliches	24
Ankündigungen der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und KVWL	26
Institut für Ärztliches Management	21
Fortbildung in den Verwaltungsbezirken	58
Bekanntmachungen der ÄKWL	25
Bekanntmachungen der KVWL	53
Impressum	57