bar zu spüren: Sie bekommen weniger Geld aus dem Risikostrukturausgleich. In einem gemeinsam unterzeichneten Aufruf forderten Hausärzteverbands-Chef Dr. Wolfgang Hoppenthaller und 13 Vorstandskollegen deshalb alle Hausärzte in Bayern auf, keine Versicherten von BKK und TK mehr in DMP einzuschreiben bzw. keine Folgedokumentationen mehr einzureichen.

Anklage wegen Erpressung angedroht

Doch was bei der AOK noch funktioniert hatte, versagte gegenüber den beiden anderen Kassenarten: Sie schlugen zurück und forderten Hoppenthaller und die Seinen auf, den Boykottaufruf zu widerrufen. Anderenfalls würden sie den entstandenen Schaden von den 14 Unterzeichnern des Aufrufs zurückfordern und rechtliche Schritte gegen sie einleiten, bis hin zum Antrag auf Entzug der Kassenzulassung.

Ärzte, die dem Aufruf des Vorstands Folge leisten, verstoßen gegen vertragsärztliche und berufsrechtliche Pflichten, sagte Schulte. Auch die 14 Unterzeichner des Aufrufs haben sich gegenüber der KV vertraglich zur Teilnahme an den DMP verpflichtet. Der Boykott ist in Schultes Augen ein glatter Vertragsbruch. Auch strafrechtlich soll wegen des Versuchs der Nötigung bzw. Erpressung gegen sie vorgegangen werden.

Derzeit sind rund 60 000 BKK-Versicherte und 10 000 TK-Versicherte in Bayern in DMP eingeschrieben und es gibt ein Potenzial von 40 000 weiteren Kandidaten. Dahinter steht ein Geldwert von rund 100 Millionen Euro, den die beiden Kassen aus dem Risikostrukturausgleich für eingeschriebene Versicherte erhalten würden.

Bayern: Hausärzte mit traumhaften Honoraren?

Heckenstaller sieht in dem Verhalten der 14 BHÄV-Vorständler eine schwer wiegende Rücksichtslosigkeit, die das primäre Anstandsgefühl verletze. Schulte wirft der Politik vor, durch die Verknüpfung von DMP und RSA – „ein

legislativer Schwachsinn“ – solche Erpressungsversuche erst ermöglicht zu haben. Hoppenthaller und seine Vorstandskollegen hätten offenbar jede Bodenhaftung verloren. Deren Vorwurf, die Hausärzte seien schlecht bezahlt, nannte er „schwachsinnig“. Bayern habe die höchsten Auszahlungspunktwerte für Hausärzte in ganz Deutschland. Und nur in der KV Bayern gebe es Strukturverträge für Hausärzte, die feste Punktwerte in einer Höhe vorsähen, „von denen die Ärzte in Ostdeutschland nur träumen“.

Die Vorwürfe der Krankenkassen weist der Hausärzteverband „mit aller Schärfe“ zurück. Mit ihren Behauptungen diffamierten die Kassen die bayerischen Hausärzte, die jahraus, jahrein Tag und Nacht für ihre Patienten zur Verfügung stünden. Der Protest des BHÄV richte sich allein gegen die Erstellung der Dokumentation, für die nur 15 Euro im Quartal gezahlt würden. Die Behandlung der Patienten werde wie gewohnt durch die bayerischen Hausärzte weitergeführt.

Immerhin hat BHÄV-Vorsitzender Hoppenthaller im Namen seiner Mitunterzeichner gegenüber den Krankenkassen eine Unterlassungserklärung abgegeben und den Boykottaufruf auch von seiner Homepage im Internet zurückgezogen. Bei einem Gespräch zwischen ihm und BKK-Chef Schulte am 23. Dezember 2005 kam es jedoch zu keiner gütlichen Einigung. Schriftliche Widerrufe der Unterzeichner waren auch Mitte Januar nicht bei den Kassen eingegangen, sodass jetzt die Anwälte beider Seiten die rechtlichen Schritte eingeleitet haben – was letztlich auf Schadenersatzforderungen in Millionenhöhe und Anträge auf Entzug der Zulassung hinauslaufen dürfte.

Hoppenthaller argwöhnte, dass die Kassen den Hausärzteverband finanziell ruinieren wollten, denn deren Rechtsanwalt habe von ihm ein Honorar in Höhe von 150 000 Euro verlangt. Pro Unterzeichner des Boykottaufrufs ist mit Anwaltskosten von rund 8000 Euro zu rechnen.

KLAUS SCHMIDT ■

Standpunkt

J. Stoschek,
München

Rationierung auf Kosten der Ärzte

Vollmundig hat die neue Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag verkündet, sie wolle die persönliche Verantwortung des Arztes für seine Verordnungspraxis stärken. Der kurz vor der Jahreswende bekannt gewordene Entwurf für ein Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz spricht eine andere Sprache.

Wer als Arzt festgesetzte Tagestherapiekosten überschreitet, soll nach den Intentionen des geplanten Spargesetzes aus dem Hause Ulla Schmidt künftig mit einem Malus bestraft werden. Hier geht es klar um Kostendämpfung und letztendlich auch um Rationierung. Betroffen sind vor allem die Hausärzte, die viele chronisch Kranke und Multimorbide zu versorgen haben und deshalb das Gros der Verordnungen tätigen. Dass der einzelne Arzt nach wie vor keine tagesaktuellen Informationen über die Kosten seiner Verordnungen hat, steht auf einem anderen Blatt. Bislang liegen solche Daten erst nach Monaten vor. Wie soll man da Verantwortung übernehmen?

Tatsächlich wird allein die Drohung mit der sofortigen Exekution eines Verordnungsmalus, gegen den Rechtsmittel erst viel später wirksam eingelegt werden können, genügen, um den Arzt zu größter Zurückhaltung zu bewegen.

Damit liegt der schwarze Peter wieder einmal beim Hausarzt. Viele Patienten werden glauben, dass er auf ihre Kosten sparen will. Das stört das Vertrauensverhältnis massiv. Von einer Stärkung der individuellen Verantwortung des Arztes kann also keine Rede sein.