

### **6.3 Neue Versorgungskonzepte: Medizinische Versorgungszentren, Hausarztzentrierte Versorgung, Integrierte Versorgung**

Mit dem 2004 in Kraft getretenen GKV-Modernisierungsgesetz sowie den Reformen durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz und das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz 2007 bestehen heute mehr Möglichkeiten denn je für Ärzte und Psychotherapeuten, ihren Beruf gemeinsam auszuüben. Neben den traditionellen Formen der Zusammenarbeit wie Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, Praxisnetz oder Belegarztvertrag können Ärzte und Psychotherapeuten seit dem 1. Januar 2007 beispielsweise auch in einer Teilberufsausübungsgemeinschaft oder in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft arbeiten.

Diese Flexibilisierung und Zersplitterung der Vertragslandschaft, die für den einzelnen Arzt unbestreitbare, vor allem wirtschaftliche Vorteile mit sich bringen mag, beeinflusst aber auch direkt die bisher stabile, verlässliche Qualitätssicherung in der ambulanten Versorgung.

Bereits seit Jahren gewährleistet die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg gemeinsam mit den Ärzten und Psychotherapeuten ein hohes Qualitätsniveau in der Patientenversorgung. Durch ein restriktives Antrags- und Genehmigungsverfahren stellt sie sicher, dass nur der eine Leistung erbringen darf, der auch die notwendigen Qualifikationen vorlegt. Auch der laufende Prozess der Leistungserbringung wird kontrolliert. Dazu hat die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg über die bundesweit einheitlichen Richtlinien hinausgehend zusätzliche Regelungen unter anderem zur Bewertung von Qualität getroffen. So können bereits unzureichende Angaben in der Behandlungsdokumentation zu einer schlechten Prüfungsnote führen. Der Arzt muss gegebenenfalls sein Honorar zurückzahlen oder an einem Kolloquium teilnehmen. Bei schwerwiegenden Mängeln darf er die Leistung nicht mehr erbringen.

Mängel in der Patientenversorgung müssen Folgen haben. Sonst führt Qualitätssicherung nicht zur Verbesserung von Qualität. Diese Mechanismen sieht beispielsweise die Qualitätssicherung im Krankenhaus nicht vor. Hier darf man gespannt sein, wie in Zukunft, wenn Leistungen der ambulanten Versorgung an die Krankenhäuser verlegt werden, der Gesetzgeber reagieren wird. Wir plädieren für gleiche Bedingungen in allen Bereichen der medizinischen Versorgung, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich.

Mit der Gesundheitsreform wurde den Krankenkassen nunmehr das Recht eingeräumt auch Einzelverträge mit Ärzten aus dem ambulanten Bereich zu schließen. Ein Übergang zu Einzelverträgen kann auch zu einer Zersplitterung der Vertragslandschaft führen, die Patienten und Versicherte verunsichert und Ärzte vor kaum zu bewältigende administrative Probleme stellt. Der Zugang zu medizinischen Leistungen wird für Patienten erschwert, die freie Arztwahl eingeschränkt und der Sicherstellungsauftrag ausgehöhlt. Vielmehr sollten dezentrale Wettbewerbsprozesse in einen kollektiv-rechtlichen Rahmen eingebunden werden, um effizienz- und effektivitäts- beziehungsweise qualitätssteigernde innovative Prozesse nicht zu ver- oder behindern.

Die unterschiedlichen Ansätze integrierter Versorgung sollen eine insgesamt höhere Qualität und Kosteneffektivität in der Gesundheitsversorgung schaffen und auch nur unter dieser Prämisse befürwortet werden.

Qualitätssicherung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen hat eine lange Tradition und findet eine hohe Akzeptanz bei unseren Ärzten. Mit der neuen Gebührenordnung wird nun endlich einer langen Forderung, dass sich Qualität auch in der Honorierung niederschlagen muss, nachgekommen. Erstmals wird es bundesweit Qualitätszuschläge geben.

Ziel der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg ist es, das hohe Niveau der medizinischen Qualität weiter zu verbessern und die Versorgungsqualität insgesamt zu steigern.

Aber bei allen positiven Aspekten darf nicht vergessen werden, dass mit einer sich zersplitternden Vertragslandschaft, wie wir sie teilweise heute schon vorfinden, auch Probleme auf die Qualitätssicherung zukommen. Wenn sich durch immer mehr kleinteilige Verträge, an denen die Kassenärztlichen Vereinigungen nicht mehr beteiligt sind, die Versorgungslandschaft weiter zergliedert, ist das hohe Niveau wahrscheinlich nicht mehr haltbar. Dies sollte insbesondere die Politik im Auge behalten, wenn sie mehr Wettbewerb und Vertragsfreiheit für die gesetzliche Krankenversicherung fordert. Für einen fairen Vergleich im Qualitätswettbewerb im deutschen Gesundheitswesen müssen zunächst die Voraussetzungen geschaffen werden. Dazu zählen Datenvalidität und verlässliche Kompetenz in der Anwendung von Qualitätssicherungsmethoden.

Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg steht für Qualität, das zeigt unser diesjähriger Bericht eindrucksvoll. Wir werden uns auch in Zukunft dafür einsetzen, dass Patienten eine ambulante Versorgung auf hohem Qualitätsniveau erhalten.