

„DER WILLE ZUR FAIREN GESTALTUNG IST SPÜRBAR“

Einige KVB-Mitglieder haben sich mit der Systematik zur neuen Wirkstoffvereinbarung bereits auf einer der laufenden Informationsveranstaltungen vertraut gemacht und sich die Frage gestellt, ob sie ihr individuelles Ordnungsverhalten gegebenenfalls anpassen müssen. KVB FORUM wollte von Dr. Hubert Bruckmayer wissen, wie er als Hausarzt die Neuerungen beurteilt.



Dr. Hubert Bruckmayer sieht in der neuen Wirkstoffvereinbarung auch für Hausärzte erhebliche Verbesserungen.

Der Allgemeinmediziner ist im Münchner Stadtteil Schwabing in einer Gemeinschaftspraxis niedergelassen und Mitglied im Beschwerdeausschuss. Er war viele Jahre als Prüfarzt tätig und ist deshalb ein profunder Kenner der Materie.

Herr Dr. Bruckmayer, woran denken Sie, wenn Sie an die bisherige Form der Wirtschaftlichkeitsprüfung denken?

An Intransparenz und daraus resultierend an das Gefühl der Ohnmacht, Prüfanträge von Anfang an zu vermeiden. Wenn Sie nicht genau verstehen, was Ihnen vorgeworfen wird, haben Sie es schwer, zu zeigen, dass Ihre Arbeit korrekt war. Hinzu kommt, dass auch die vielen Prüfanträge, die sich letztendlich als haltlos erwiesen, für die betroffenen Ärzte trotzdem mit enormen Zeitaufwänden für eine Rechtfertigung verbunden waren. Das hat in der Tat bei einigen Kollegen Angst und Schrecken erzeugt. Ich gebe Ihnen ein Beispiel: Wir verhandeln im Beschwerdeausschuss einen Fall aus dem Jahr 2002. Muss ein Arzt noch wissen, warum er vor zwölf Jahren ein bestimmtes Medikament verordnet hat?

Mit der sogenannten Wirkstoffvereinbarung liegt für Bayern eine

neue Prüfsystematik vor. Wird es nun besser?

Davon gehe ich aus. Zukünftig wird transparent sein, welche Verordnungen in den einzelnen Indikationen wirtschaftlich sind. Damit wird endlich dem Umstand Rechnung getragen, dass wir Ärzte gelernt haben, Krankheiten zu behandeln und nicht Kosten. Die neue Methode ist für mich nachvollziehbarer und fairer.

Was heißt das für Sie in Ihrem Praxisalltag?

Die in der Vereinbarung enthaltenen Ziele bilden volkswirtschaftlich bedeutsame Krankheitsbilder ab, mit denen ich als Hausarzt tagtäglich befasst bin. Ich habe die Wirkstoffauswahl selbst in der Hand, wobei die Verordnung wirklicher Innovationen weiterhin möglich bleibt. Da es in den Zielen um Generika-beziehungsweise Leitsubstanzquoten und nicht mehr um Kosten geht, ist es bei vorliegender Indikation auch möglich in die Tiefe zu verordnen, ohne dabei Angst vor Regressen zu haben.

Gibt es einzelne Ziele, bei deren Erfüllung Sie für die Hausärzte Schwierigkeiten sehen?

Nein. Da die Quoten in allen Zielen auf der aktuellen Versorgungssitua-

tion basieren, müssen sie in der Realität ja auch erreichbar sein. Ich sehe allerdings auch die Krankenkassen in der Pflicht, ihre Versicherten bei umstrittenen Innovationen darüber zu informieren, dass Patienten nicht den Anspruch auf eine Wunschtherapie, sondern auf eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung haben.

Möchten Sie Ihren Kollegen einen Tipp mit auf den Weg geben?

Es ist sicherlich nützlich, eine der angebotenen Infoveranstaltungen zu besuchen, außerdem gibt es ja schon viele Unterlagen auf der KVB-Internetseite. Wichtig erscheint mir auch, dass sich die Kollegen die Zeit nehmen, sich intensiv mit ihrer Trendmeldung zu beschäftigen. Das einfach gehaltene Ampelsystem zeigt Einem gelbe beziehungsweise rote Bereiche, in denen man sein Ordnungsverhalten kritisch überprüfen sollte. Bei Fragen zu der Thematik finde ich auch das Angebot individueller Beratungen durch die KVB sehr hilfreich.

Herr Dr. Bruckmayer, vielen Dank für das Gespräch!

Interview Katharina Kreitmeyr, Markus Kreikle (beide KVB)