

Perspektiven der ambulanten Versorgung für HIV- und AIDS-Patienten

Spontane Frage d. Abg. Klaus Lederer in der Sitzung des Abgeordnetenhauses vom 13.11.2008

Dr. Klaus Lederer (Linksfraktion):

Ich habe eine Anfrage an die Frau Gesundheitsministerin Lompscher. Frau Ministerin! Wie schätzen Sie die aktuellen Perspektiven der ambulanten Versorgung für HIV- und Aids-Patienten in Berlin ein, vor allem die der Schwerpunktpraxen, nachdem die Aids-Pauschale durch die Kassenärztliche Vereinigung ab Beginn 2009 gekündigt wurde?

Senatorin Katrin Lompscher:

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Herr Lederer! Nach derzeitigem Stand müssen wir davon ausgehen, dass die ambulante Versorgung der HIV-/Aids-Patienten ab 2009 nicht mehr im derzeitigen Umfang zur Verfügung stehen kann. Das wäre außerordentlich bedauerlich. Die Aids-Pauschale ist schon im Lauf des Jahres 2008 von der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen – die muss man hier auch erwähnen – gekürzt worden. Sie soll nun ab 2009 gar nicht mehr bezahlt werden. Das ist vor dem Hintergrund, dass in Berlin besonders viele Betroffene leben und wir ein außerordentlich gutes Netz mit den Schwerpunktpraxen in der ambulanten Versorgung haben, besonders bedauerlich.

Die Situation hat sich inzwischen weiter verschärft, weil absehbar ist, dass auch auf Bundesebene die sogenannte EBM-Ziffer, eine Behandlungsziffer, die den ärztlichen Leistungsumfang und die Bewertung festlegt, zum 1. Januar 2009 nicht vereinbart werden wird. Deshalb habe ich, wie ich schon verschiedentlich deutlich gemacht habe, ein großes Interesse daran, dass sich Kassen und Kassenärztliche Vereinigung in Berlin schnell an den Tisch setzen, um kurzfristig eine Lösung zu finden.

Ich bin es leid – das sage ich hier einmal deutlich –, dass der schwarze Peter ständig hin- und hergeschoben wird. Es hat in Berlin eine Regelung gegeben, die gut funktioniert hat, die vorbildlich

war. Wir haben ab 2009 veränderte Honorar- und Vergütungsbedingungen für die Ärzte. Wir haben andere Finanzierungswege bei den Krankenkassen. Vor diesem Hintergrund gehe ich davon aus, dass eine vernünftige Lösung gefunden werden kann, die in erster Linie zugunsten der Patienten ist und nicht zugunsten der KV und der Krankenkassen.

Dr. Klaus Lederer (Linksfraktion):

Frau Senatorin! Wenn sich dennoch nichts tun, hat dann die Gesundheitsverwaltung irgendwelche Möglichkeiten, mehr zu tun, um in diesen Konflikt einzugreifen, als zu appellieren? Es gibt einen Sicherstellungsauftrag der Krankenkassen. Ab einem bestimmten Punkt steht man ansonsten hilflos da und muss zusehen, wie ein ganzer Zweig qualifizierter Betreuung im Land Berlin einfach wegbricht.

Senatorin Katrin Lompscher:

Ich bin erneut befugt zu sagen, dass es zunächst einmal eine Aufgabe der Selbstverwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung und der Krankenkassen ist. Allerdings haben wir eine Aufsichtsfunktion, insbesondere gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung und gegenüber der AOK Berlin. Wir beobachten die Dinge juristisch im Rahmen unserer Rechtsaufsicht. Wir müssen und können aber auch erst eingreifen, wenn erkennbar wird, dass der Sicherstellungsauftrag durch die Kassenärztliche Vereinigung nicht mehr erfüllt wird. Ich gehe davon aus, dass wir das im Rahmen der kontinuierlichen Kommunikation hinreichend deutlich gemacht haben. Ich habe mich zuletzt auf der Landesgesundheitskonferenz dazu in deutlichen Worten öffentlich geäußert. Ich habe nochmals die Beteiligten zu einem Gespräch in der nächsten Woche eingeladen und bin vorsichtig optimistisch, dass wir auf diesem Weg zu einer Lösung kommen, die ab 1. Januar 2009 nicht zu dem Sachverhalt führt, dass wir eventuell aufsichtsrechtlich eingreifen müssen.