

Zitate der Referenten (Reihenfolge laut Programm)

Dr. Rolf Hoberg

Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg

„In Deutschland sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit einem Anteil von 43 Prozent Todesursache Nummer 1. Allein in Baden-Württemberg starben im Jahr 2008 fast 40.000 Menschen an einem Herz-Kreislauf-Leiden. Der besonders hohe Versorgungsbedarf unserer kardiologisch erkrankten Versicherten wird aus unserer Sicht in der Regelversorgung nicht immer ausreichend berücksichtigt. Deshalb hat die AOK Baden-Württemberg auch ihren 1. Facharztvertrag nach § 73c SGB V zur besseren Versorgung von Herz-Kreislauf-Patienten geschlossen.“

„Mit dem Facharztvertrag Kardiologie setzen wir fort, was wir mit unserem Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung begonnen haben: Wir strukturieren die medizinische Versorgung und verzahnen haus- und fachärztliche Behandlung.“

„Selektivverträge wie der AOK-Facharztvertrag Kardiologie machen uns zu echten Partnern der Ärzte. In gemeinsamen, partnerschaftlichen Verhandlungen mit ihnen haben wir richtungsweisende Versorgungskonzepte auf den Weg gebracht.“

Dr. Werner Baumgärtner

Vorsitzender von MEDI Baden-Württemberg e. V.

„Dieser Facharztvertrag ist der Prototyp für eine neue, zeitgemäße ambulante fachärztliche Versorgung. Er ergänzt den AOK-Hausarztvertrag, der sich bereits seit über einem Jahr bewährt hat.“

„In den Vertragsverhandlungen haben wir die AOK Baden-Württemberg immer als fairen Verhandlungspartner erlebt.“

„Der Vertrag trägt dazu bei, das Überleben kardiologischer Praxen zu sichern und damit die wohnortnahe ambulante Versorgung von Herz-Kreislauf-Patienten auch künftig aufrecht zu erhalten.“

„Der Vertrag definiert klar die Schnittstellen zwischen hausärztlicher und fachärztlicher Versorgung und legt eine gegenseitige Berichtspflicht fest. Das stärkt und fördert die Zusammenarbeit zwischen Haus- und Facharzt und macht sie zu echten Partnern in der Versorgung der Patienten.“

„Verträge dieser Art für weitere Therapiegebiete werden folgen. Für einen Vertrag zur besonderen gastroenterologischen Versorgung nach § 73c werden in diesen Tagen die Verhandlungen mit der AOK beginnen. Er soll den bestehenden IV-Gastrovertrag nach § 140a SGB V nächstes Jahr ablösen.“

„Wir haben ein sehr gutes Vertragswerk geschaffen, weil die Entscheidungshoheit auf regionaler Ebene lag und wir somit die jeweiligen Besonderheiten berücksichtigen konnten.“

Dr. Norbert Smetak

1. Vorsitzender des Bundesverbands Niedergelassener Kardiologen e. V.

„Dieser Vertrag führt über eine noch klarere, an der Erkrankung orientierten Vorgehensweise zurück zu einer qualitativ deutlichen Verbesserung der Patientenversorgung.“

„Die leitlinienorientierte Versorgung, definierte Versorgungspfade und die enge Kooperation mit den Hausärzten über eine zeitnahe Befundübermittlung gewährleisten eine weitere Verbesserung der Versorgung im ambulanten Bereich.“

„Durch Anreize in der Vergütungsstruktur an der richtigen Stelle werden Patienten mit schwerwiegenden und aufwändigen Krankheitsbildern wesentlich besser berücksichtigt als im Regelversorgungssystem.“

„Dieser Vertrag geht genau in die Richtung, die der BNK schon seit über einem Jahr fordert: zurück zu mehr Transparenz über mehr Einzelleistungen und der Honorierung des tatsächlichen Aufwandes anstelle eines Einheitspreises im System der Pauschalisierung.“

„Dieser Vertrag zeichnet sich aus durch feste Vergütungen, die Aufnahme neuer Leistungen wie der Kardioversion sowie durch die stärkere Berücksichtigung betriebswirtschaftlicher Kalkulationen, zum Beispiel der Vergütung der TEE. Wir Kardiologen bekommen dadurch wieder mehr Planungssicherheit.“

Dr. Christopher Hermann

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg

„Unsere Versicherten werden von deutlich kürzeren Wartezeiten profitieren, sowohl bei der Terminvergabe als auch im Wartezimmer. Ein besonderer Service für Berufstätige sind regelmäßige Abendterminsprechstunden, zu denen sich die am Vertrag teilnehmenden Kardiologen verpflichten.“

„Wir sind sicher, dass der neue Vertrag die Behandlung unserer Versicherten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbessert. Besonders wichtig ist uns, dass Schwer Kranke künftig ambulant kardiologisch umfassend versorgt werden, nämlich sooft es der Krankheitsverlauf erforderlich macht.“

„Wir erwarten, dass sich im Rahmen des Vertrags durch die bessere Vernetzung zwischen Haus- und Fachärzten die Zahl der Krankenhauseinweisungen und unnötigen Untersuchungen deutlich reduzieren wird.“

„Wir gehen davon aus, dass sich durch die vertraglich geregelte zielgenaue Leistungssteuerung nach dem Grundsatz ‚ambulant vor stationär‘ und eine Rationale Pharmakotherapie, unterstützt durch die Vertragssoftware, Wirtschaftlichkeitsreserven erschließen lassen. Diese können wir unter anderem zur Finanzierung der höheren Vergütung ärztlicher Leistungen innerhalb des Vertrags nutzen.“