



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# KVN-Vertreterversammlung am 21.11.2015



**Bericht zur Lage**



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Themen

Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

EBM-Reform

Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

Strategieziele

AbrechnungsCheck

Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Krankenhausstrukturgesetz





**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Themen

## Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

EBM-Reform

Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

Strategieziele

AbrechnungsCheck

Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Krankenhausstrukturgesetz





**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

**KBV-VERTRETERVERSAMMLUNG**

## Der Vorstand bleibt im Amt

Die inhaltliche Diskussion über die Folgen des geplanten GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes wurde überschattet von Kritik an den KBV-Vorständen Andreas Gassen und Regina Feldmann. In geschlossener Sitzung konnten offenbar etliche Vorwürfe entkräftet werden.



Pflichten des VV-Vorsitzenden sowie einen Brief von KBV-Vorstand Feldmann an Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU), in dem sie Fragen zu Köhlers Ruhestandsbezügen stellt.

**Kritik an Gassens Alleingang**



**KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG**

## Vertreterversammlung gründet Vertrauensausschuss

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hat angesichts der Kontroversen der vergangenen Monate in einer Sondersitzung die Gründung eines Vertrauensausschusses beschlossen. Dieser soll Verfahrens- und Verhaltensempfehlungen an die

gesetz vom Gesetzgeber festgelegt worden. Aus dem Umfeld der VV hieß es, dass damit deutlich gemacht werden solle, dass die geforderten Satzungsänderungen für nicht richtig gehalten werden.

Außerdem sprachen sich die VV-Mitglieder gegen die vom Bundesgesundheitsministerium geplanten Portalpraxen aus. Damit unterstützen sie ausdrücklich ein gemein-

12968

Deutscher Bundestag – 18. Wahlperiode – 133. Sitzung, Berlin, Donnerstag, den 5. November 2015

**Dr. Georg Nüblein**

ber abzulenken. Sie sollen über die Patientenversorgung nachdenken und nicht über die Eigenversorgung.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

berechtigtes Kriterium für die Krankenhausaufwertung und spielt zukünftig eine be-

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

# Quo vadis





**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Themen

Quo vadis KBV?

**Honorarabschluss Bund für 2016**

EBM-Reform

Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

Strategieziele

AbrechnungsCheck

Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Krankenhausstrukturgesetz



# Honorarverhandlungen Bund für 2016 (1)

## Vorgaben zur Anpassung des Schiebereglers

- Demographie Nds.: + 0,3031 % (Bund: + 0,2 %)
- Diagnosen Nds.: + 2,3961% (Bund: + 2,1 %)

## Anpassung Orientierungspunktwert

- Forderung KBV + 2,574 % (ca. 885 Millionen)
- Forderung GKV + 0,442 % (ca. 152 Millionen)
- Entscheidung im Erweiterten Bewertungsausschuss am 22.09.2015:  
+ 1,6 % (ca. 550 Millionen)

# Honorarverhandlungen Bund für 2016 (2)

## Bewertung psychotherapeutischer Leistungen

- Rückwirkende Anhebung ab 01.01.2012 um ca. 2,7 % und Einführung Strukturzuschlag
- Fördervolumen jährlich 80 Mio. EUR
- Gemeinsame Finanzierung von KVen und Kassen
  - 2012 KVen
  - 2013 - 2015 Kassen
  - 2016 - 2018 KVen und Kassen (68:32)
  - 2019 ff. KVen und Kassen (50:50)

## Nicht vorhersehbarer Anstieg des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs

- Nachvergütung für 2013
- Summe bundesweit: ca. 3,5 Mio. EUR
- Anteil Niedersachsen: ca. 1 Mio. EUR



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Themen

Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

## **EBM-Reform**

Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

Strategieziele

AbrechnungsCheck

Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Krankenhausstrukturgesetz





# EBM-Weiterentwicklung

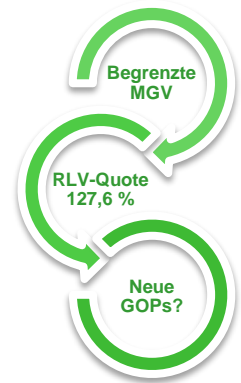
## Vorgehensweise Bundesebene

- Einbindung Fachgruppen / KVen
- Erarbeitung fachgruppenspezifischer Vorschläge
- Einstieg in die Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband im Dezember 2015
- Zeitziel: 01.07.2017

## Positionierung KVN

Stand: 24.09.2015, 14:58 Uhr
Arbeitszeiten der Ärzte und Psychotherapeuten
Soviel Arbeitszeit wird im aktuellen Quartal in Niedersachsen nicht vergütet: <b>1.068.604 Stunden</b>
Nicht vergütete Arbeitszeit seit dem 1. Januar 2014: 7.881.106 Stunden
 

Forderung KVN:  
**Neue Ziffern nur mit neuem Geld!**

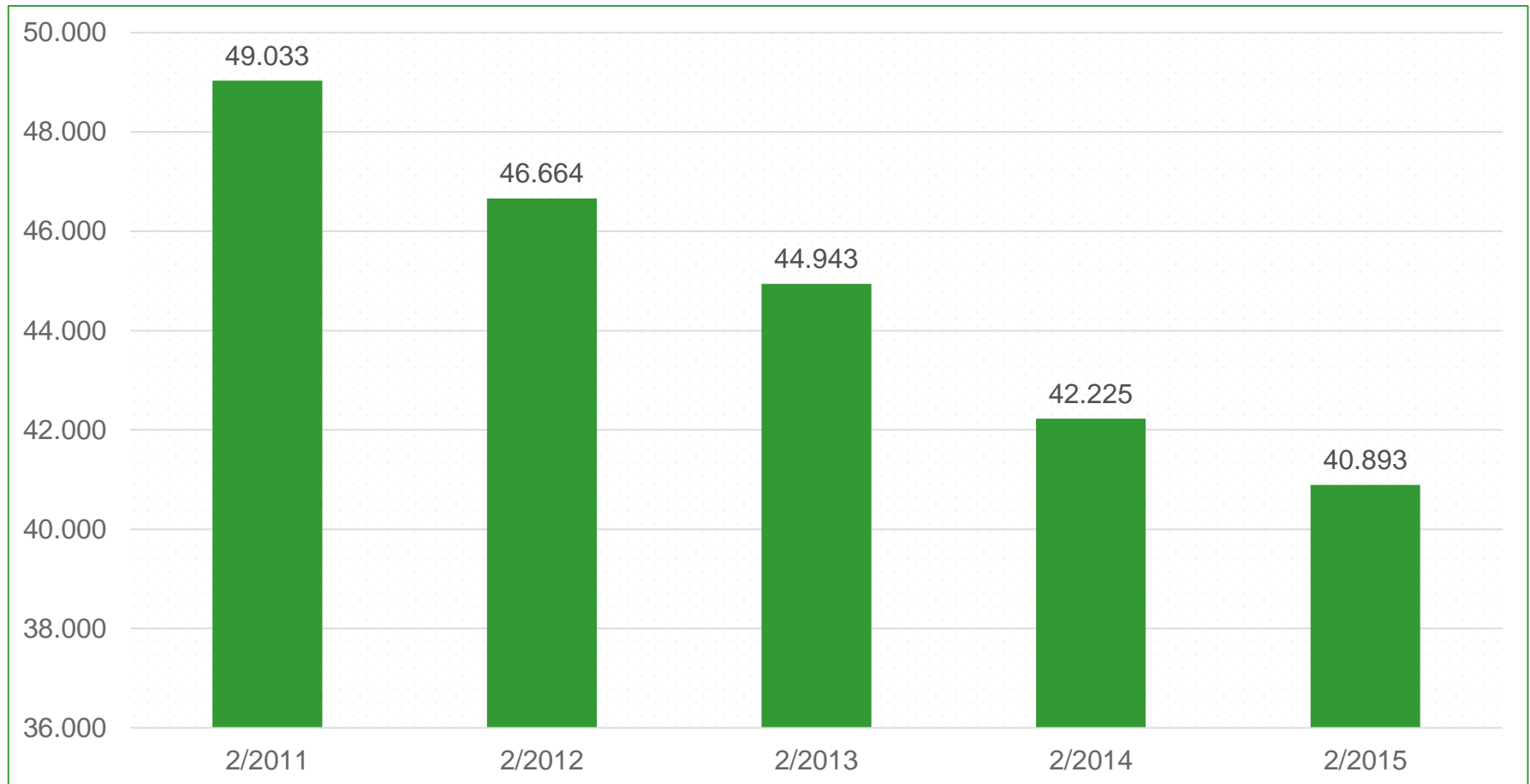




**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

## Exkurs: Entwicklung Besuche im Bereitschaftsdienst





**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Themen

Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

EBM-Reform

## Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

Strategieziele

AbrechnungsCheck

Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Krankenhausstrukturgesetz





# HZV – Verträge



**Audi BKK**



**Audi BKK**



01.10.2008

01.11.2008

01.04.2010

01.10.2010

01.04.2014

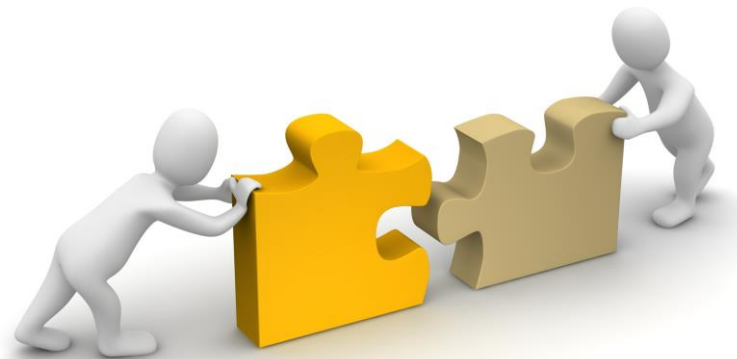
01.11.2014

01.07.2015

01.10.2015

01.01.2016

DEUTSCHER  
**HAUSÄRZTEVERBAND**  
Landesverband Niedersachsen e.V.  
Landesverband Braunschweig e.V.





**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Themen

Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

EBM-Reform

Hausarztverträge

**Arznei- und Heilmittel**

Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

Strategieziele

AbrechnungsCheck

Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Krankenhausstrukturgesetz



# Arzneimittel-Rahmenvorgaben für 2016

Anpassungsfaktoren	Rahmenvorgaben 2016
1. Zahl und Alter	Landesebene (Bund: +0,8%)
2. Preisentwicklung	-0,3%
3. Gesetzliche Leistungspflicht	0%
4. Richtlinien G-BA	0%
5. Innovationen	+3,5%*
6. Zielvereinbarungen	Landesebene
7. Verlagerung	+0,5%
8. Wirtschaftlichkeitsreserven	Landesebene
<b>Anpassung 2015 nach 2016</b>	<b>+3,7%</b> (ohne Zahl/Alter)

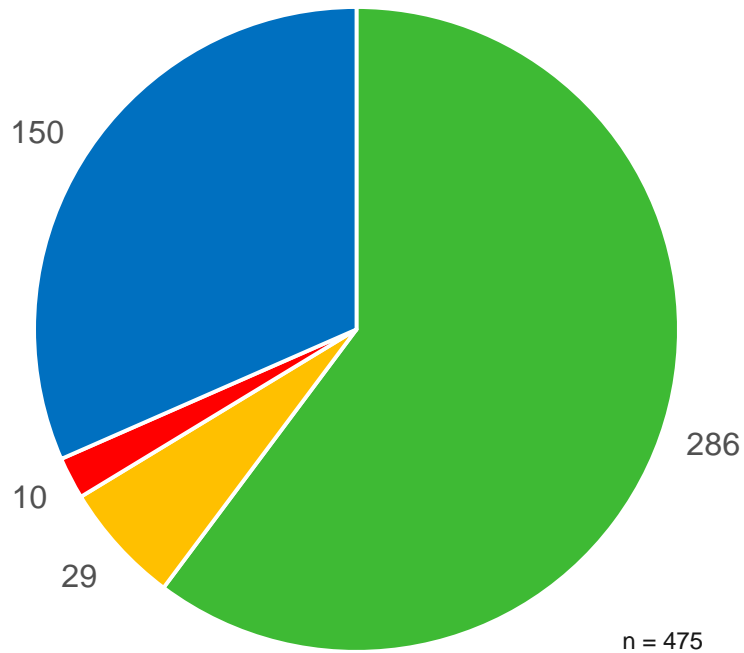
\* beinhaltet nicht das Sonderausgabenvolumen Hepatitis C in Höhe von 1,4 Mrd. €

**Aber: Rückwirkende Minderung für 2015 um 3,8 %**

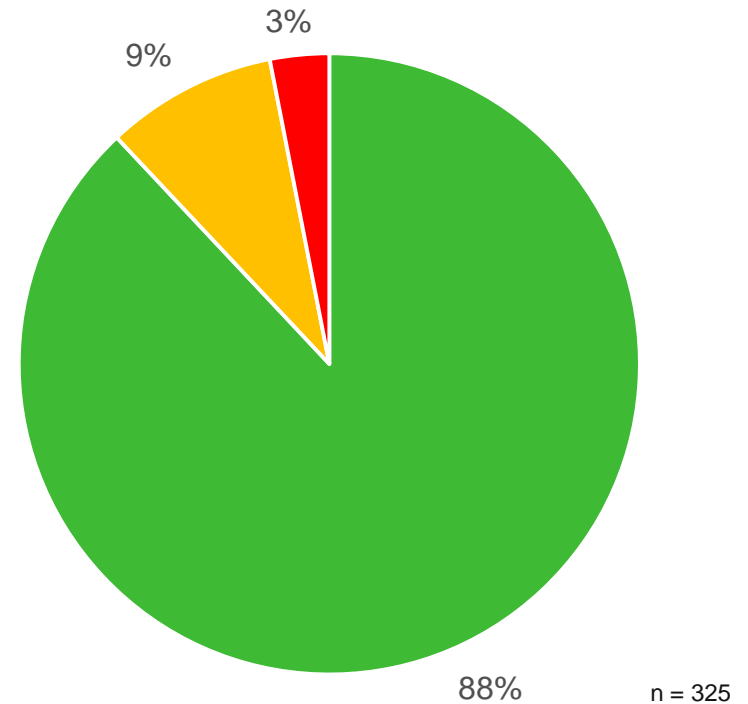


# Exkurs: Stand Richtgrößenprüfung Arzneimittel 2013

Verfahren insgesamt



Verfahren - entschieden



■ keine Maßnahmen ■ Beratung ■ Regress ■ noch offen

■ keine Maßnahmen ■ Beratung ■ Regress

# Heilmittel-Rahmenvorgaben für 2016

Steigerung um insgesamt **+3,7%** und keine einzelne Ausweisung der einzelnen Anpassungsfaktoren

- davon +0,1% als Sockel für die Intensivierung der geriatrischen Heilmittelversorgung (insbesondere GIA)
- Intensivierung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen wurde berücksichtigt (1 % für Inklusion)

Rückwirkende Steigerung des Ausgabenvolumens für 2015 **+0,8%**





**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

---

## Was wollen wir?



... aber die Kassen wollen Richtgrößen für 2016



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Themen

Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

EBM-Reform

Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

## Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

Strategieziele

AbrechnungsCheck

Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Krankenhausstrukturgesetz





**KVN**

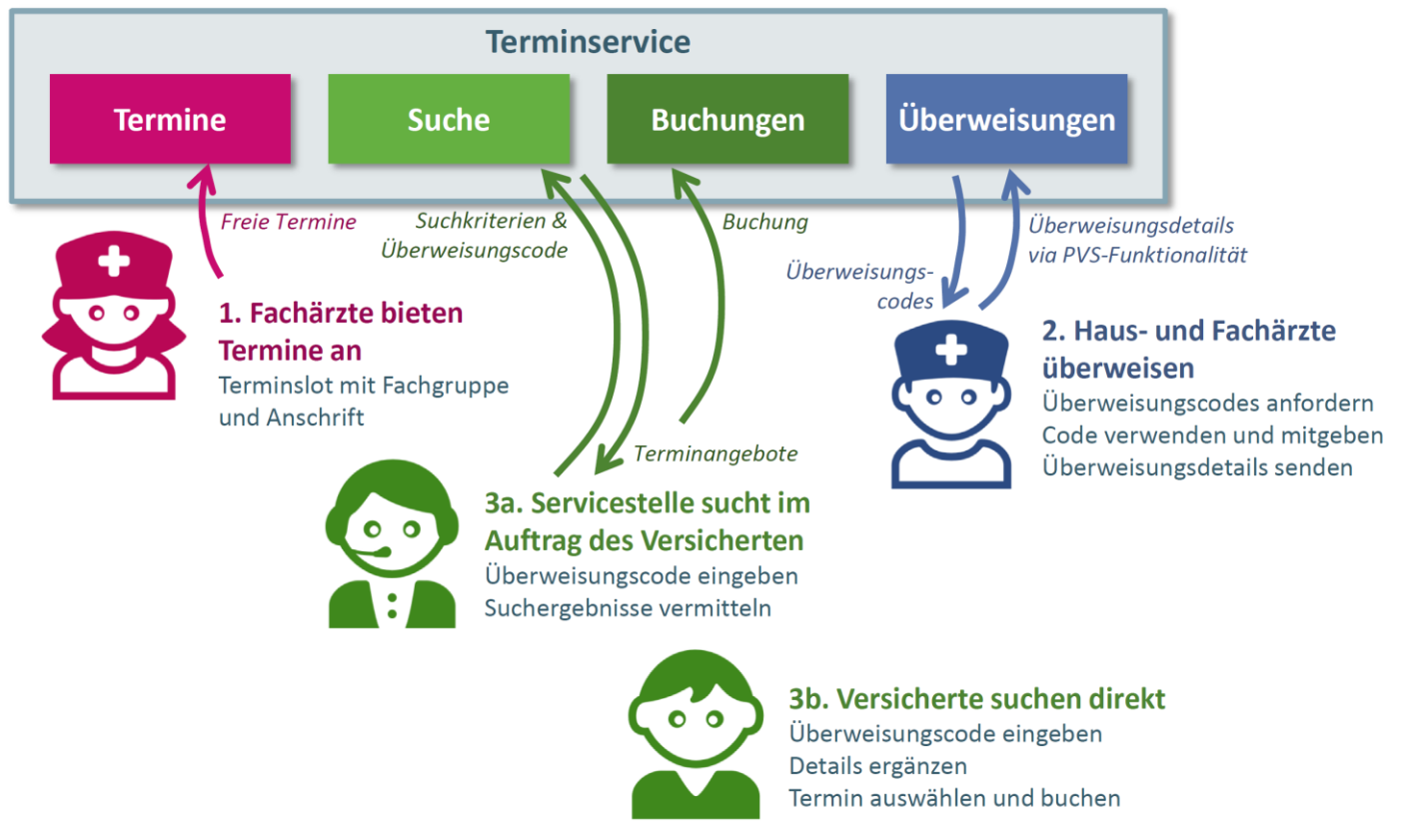
Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Zeitplan Terminservicestelle





## Ablauf der Terminsuche



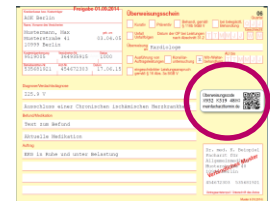
# Verhandlungsstand Bundesmantelvertrag (1)

## Vermittlung / Zulässige Wartezeit

- Wartezeit 4 Wochen
- Vermittlung an Vertragsärzte innerhalb der ersten Woche
- Vermittlung an Krankenhäuser in der zweiten Woche
- Keine verkürzte Wartezeit in dringenden Fällen

## Nachweis der Überweisung

- Kodierung auf der Überweisung – zunächst als Aufkleber





## Verhandlungsstand Bundesmantelvertrag (2)

### Routine- und Bagatellfall

- Routine- (Verschiebbare) Untersuchungen:
  - Früherkennungsuntersuchung
  - Verlaufskontrollen bei medizinisch nicht akuten Erkrankungen
  - Untersuchungen zur Feststellung der körperlichen und psychischen Leistungsfähigkeit
- Bagatellerkrankungen

### Zumutbare Entfernung

- Arztgruppen der **allgemeinen fachärztlichen Versorgung**
  - Nächster geeigneter Facharzt + **30 Minuten**
- Arztgruppen der **spezialisierten und gesonderten fachärztlichen Versorgung**
  - Nächster geeigneter Facharzt + **60 Minuten**
- KVen können Zeitvorgaben durch Kilometerangaben ersetzen



---

# Bagatellerkrankung

Eine **Bagatellerkrankung** liegt vor, wenn

- ein Zuwarten von mehr als 4 Wochen hingenommen werden kann, da
- keine Gefahr besteht, dass sich der Gesundheitszustand ohne Behandlung verschlechtert oder
- eine längere Verzögerung zu einer Beeinträchtigung des angestrebten Behandlungserfolges führt.
- Die Beurteilung obliegt dem überweisenden Arzt.



## Verhandlungsstand Bundesmantelvertrag (2)

### Routine- und Bagatellfall

- Routine- (Verschiebbare) Untersuchungen:
  - Früherkennungsuntersuchung
  - Verlaufskontrollen bei medizinisch nicht akuten Erkrankungen
  - Untersuchungen zur Feststellung der körperlichen und psychischen Leistungsfähigkeit
- Bagatellerkrankungen

### Zumutbare Entfernung

- Arztgruppen der **allgemeinen fachärztlichen Versorgung**
  - Nächster geeigneter Facharzt + **30 Minuten**
- Arztgruppen der **spezialisierten und gesonderten fachärztlichen Versorgung**
  - Nächster geeigneter Facharzt + **60 Minuten**
- KVen können Zeitvorgaben durch Kilometerangaben ersetzen

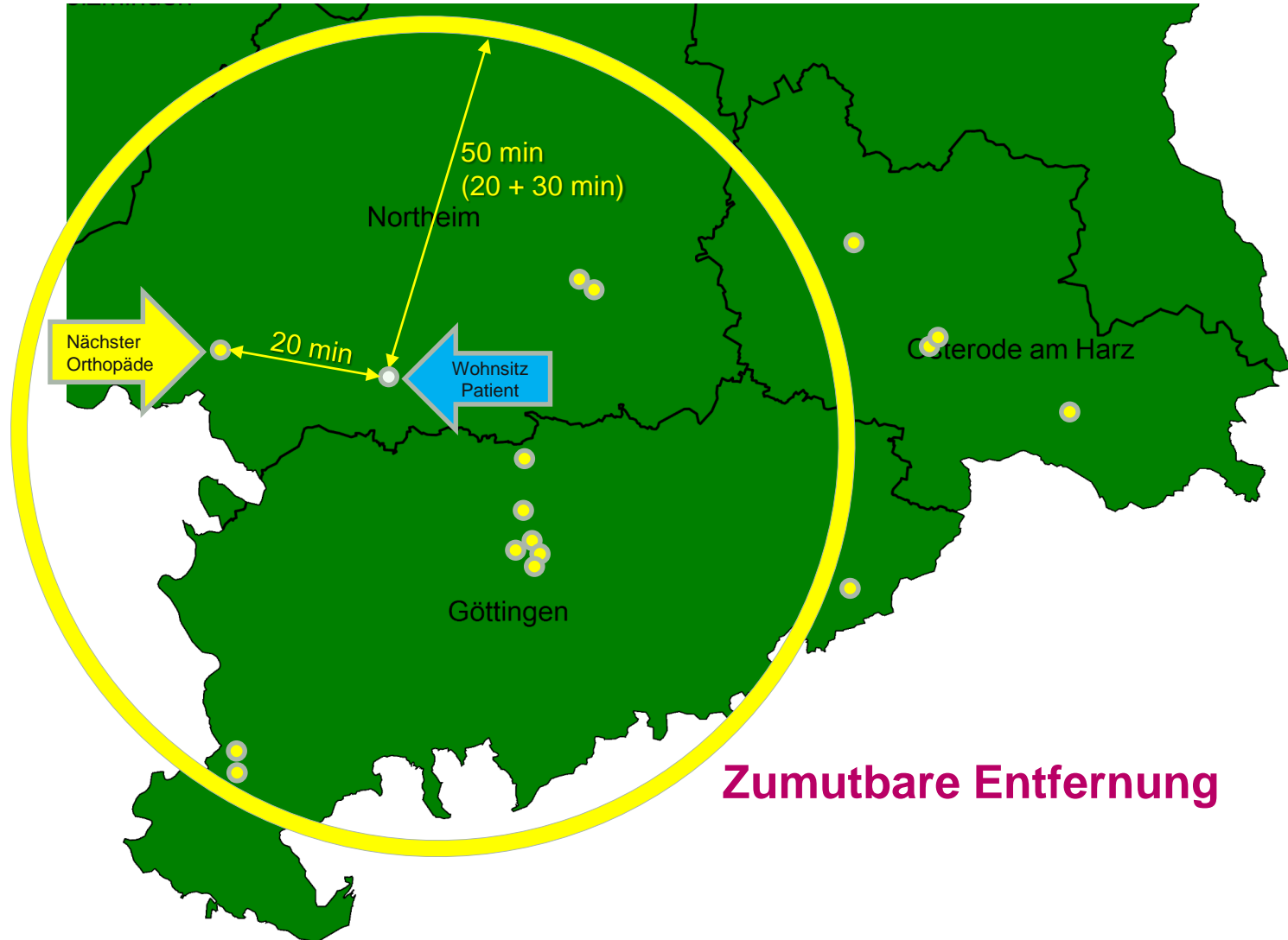




**KVN**

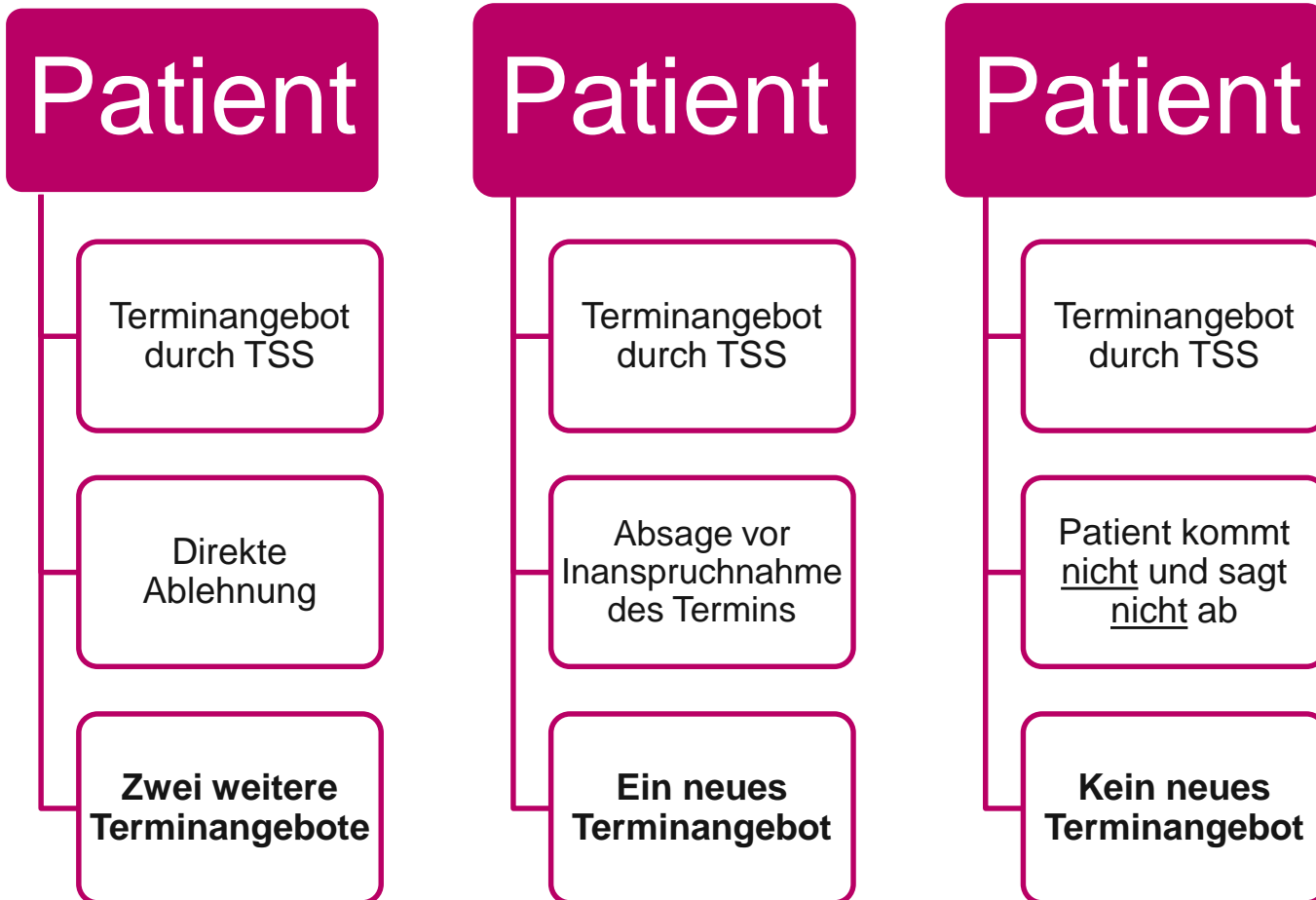
Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Verhandlungsstand Bundesmantelvertrag (3)





# Verhandlungsstand Bundesmantelvertrag (4)





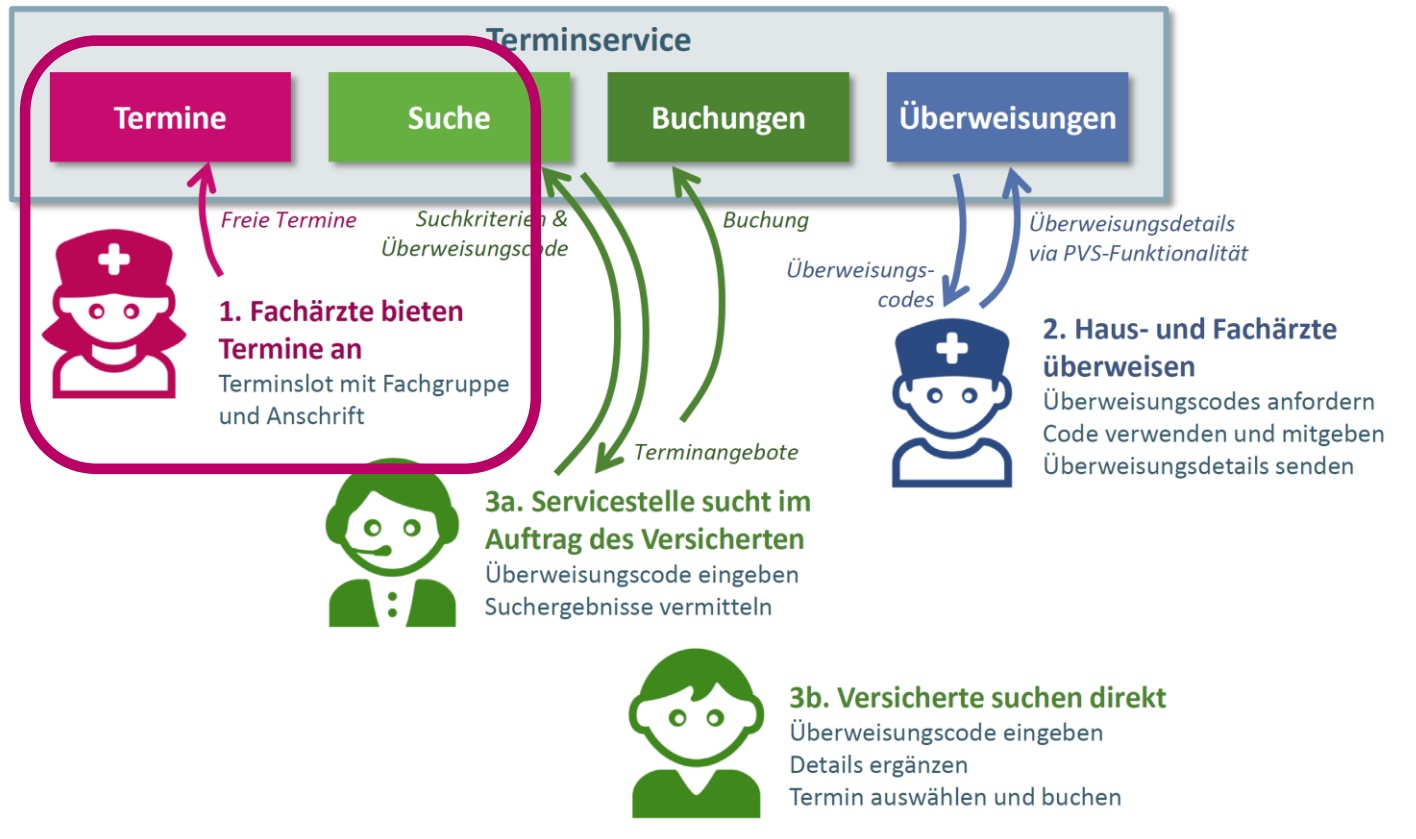
**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen





## Ablauf der Terminsuche





**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Förderung „Zwei Termine“



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen





**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen



**Bitte stimmen Sie bei TOP 9.1.2 zu!**



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Themen

Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

EBM-Reform

Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

Terminservicestelle

**Betreuungsstrukturverträge**

Strategieziele

AbrechnungsCheck

Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Krankenhausstrukturgesetz



# Betreuungsstrukturvertrag und Mehr (1)

## Modul Überweisungssteuerung



- Dringende Überweisungen (max. 5 Tage)
- Zielgruppe: Hausärzte und Fachärzte / PT
- Extrabudgetäres Honorar für Überweiser und Übernehmer je 9 EUR
- Keine Anwendung für Patienten aus dem TK-HzV

## Modul Überweisungssteuerung ambulante Psychotherapie



- Zielgruppe: Ärzte mit Psychotherapie-Genehmigung, Psychotherapeuten
- Inhalt: dringende Psychotherapie bei bestimmten Indikationen innerhalb von 14 Tagen
- Extrabudgetäres Honorar für
  - Überweiser (9 EUR) und
  - Übernehmer (15 EUR, bei Gruppentherapie Zuschlag 4 EUR (Langzeittherapie) bzw. 2 EUR (Kurzzeittherapie))
- Keine Anwendung bei Patienten aus dem TK-HzV



## Betreuungsstrukturvertrag und Mehr (2)

### Modul Betreuungsstruktur Fachärzte / Psychotherapeuten

- Diagnosekatalog mit 643 ICD-Schlüsseln
- Keine Patienteneinschreibung erforderlich
- Automatische Hinzusetzung der Vergütung durch die KVN
- Extrabudgetäre Pauschalen von 4 bis 45 EUR
- Ab 1/16 auch für Psychotherapeuten

### Modul Betreuungsstruktur Hausärzte

- Inhalt analog Fachärzte
- Keine Anwendung für Patienten aus dem TK-HzV

### Modul Leistungen für Familien mit Kindern schwer kranker Eltern

- Zielgruppe: KJPT, PT mit Genehmigung Kinderbehandlung, KJP und Pädiater mit Genehmigung PT
- Inhalt: Erstberatung (2x) und weitere Sitzungen (6x) bei definierten Indikationen
- Extrabudgetäres Honorar jeweils 120 EUR / 100 EUR
- Patientenbefragung durch TK möglich



# Betreuungsstrukturverträge Fachärzte



- ✓ Diagnosekataloge der Strukturverträge weitgehend identisch
- ✓ Keine Patienteneinschreibung erforderlich
- ✓ Automatische Hinzusetzung der Vergütung durch die KVN



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Themen

Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

EBM-Reform

Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

## Strategieziele

AbrechnungsCheck

Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Krankenhausstrukturgesetz





Auswahl Strategieziele		2011 - 2014	2015	2016	2011-2016
Verwaltungskosten halten	Neu!	✓	✓	○ für 2017	
HVM / Honorarverteilung – Kontinuität	Neu!	✓	✓	○ für 2016	
Einführung Abrechnungsscheck			(✓)	○	





**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Themen

Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

EBM-Reform

Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

Strategieziele

**AbrechnungsCheck**

Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Krankenhausstrukturgesetz

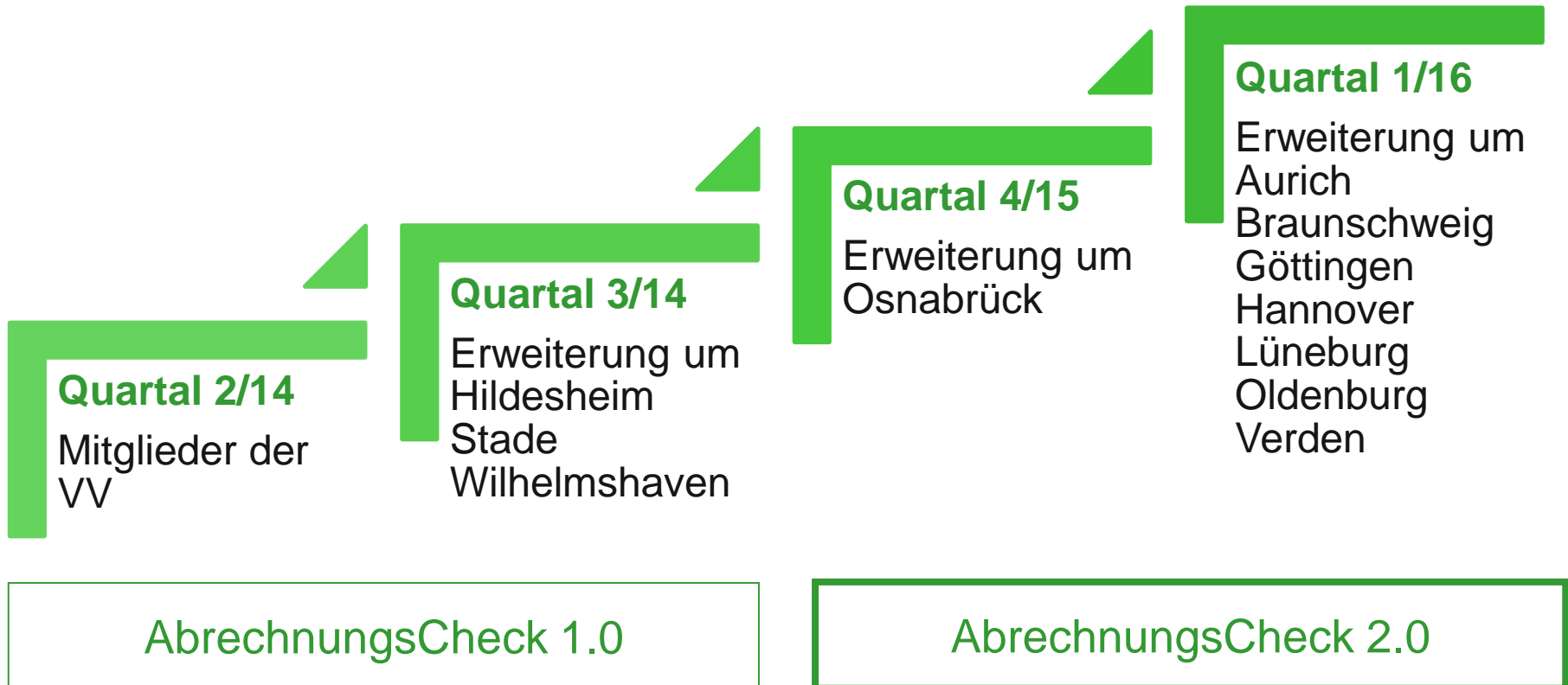




**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# AbrechnungsCheck





# AbrechnungsCheck 2.0

AbrechnungsCheck
Praxisauswahl
Bedingungen
Dokumente
Kontakt
Feedback
XIII Testarzt

Neue Abrechnungsdatei einreichen

Ohne Korrekturaufträge abschicken

Korrekturaufträge (0)

Praxis: 17 - 9999900 Dummy - Testarzt AbrCheck  
 Quartal: 3/2015  
 Fallzahl laut Sammelerklärung: 927, Fallzahl in der Abrechnung: 927

**Übersicht der bereits durch die KVN gestrichenen Leistungen gruppiert nach Streicharten**

Excel
PDF

▼ Prüfung gegen Kostenträger ?

gestrichene GOP		Anzahl	neben GOP	geändert in GOP		Begründung	Korrektur
GOP	EBM-Wert			GOP	EBM-Wert		
▼ 99201	i 9,00€	1			Eine Abrechnung dieser GOP ist bei dieser Krankenkasse nicht berechnungsfähig. (interne Fehlernr 7476)		
Name des Patienten			Kassennr.	Kassenname	Behandlungstag	Anzahl	Korrektur
Musterpatient, Vorname			09450	BKK energie	01.09.2015	1	

▶ Prüfung gegen Scheinart ?

▶ Prüfung Abrechnungsgenehmigung ?

▶ Prüfung Unverträglichkeit Sitzung ?

▶ Zuschlagsprüfung ?

▶ Diagnoseprüfung ?

▶ Prüfung Häufigkeit Behandlungsfall/Behandlungstag ?

▶ Prüfung Chronikerpauschale ?



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

## Themen

Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

EBM-Reform

Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

Strategieziele

AbrechnungsCheck

## Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

Krankenhausstrukturgesetz



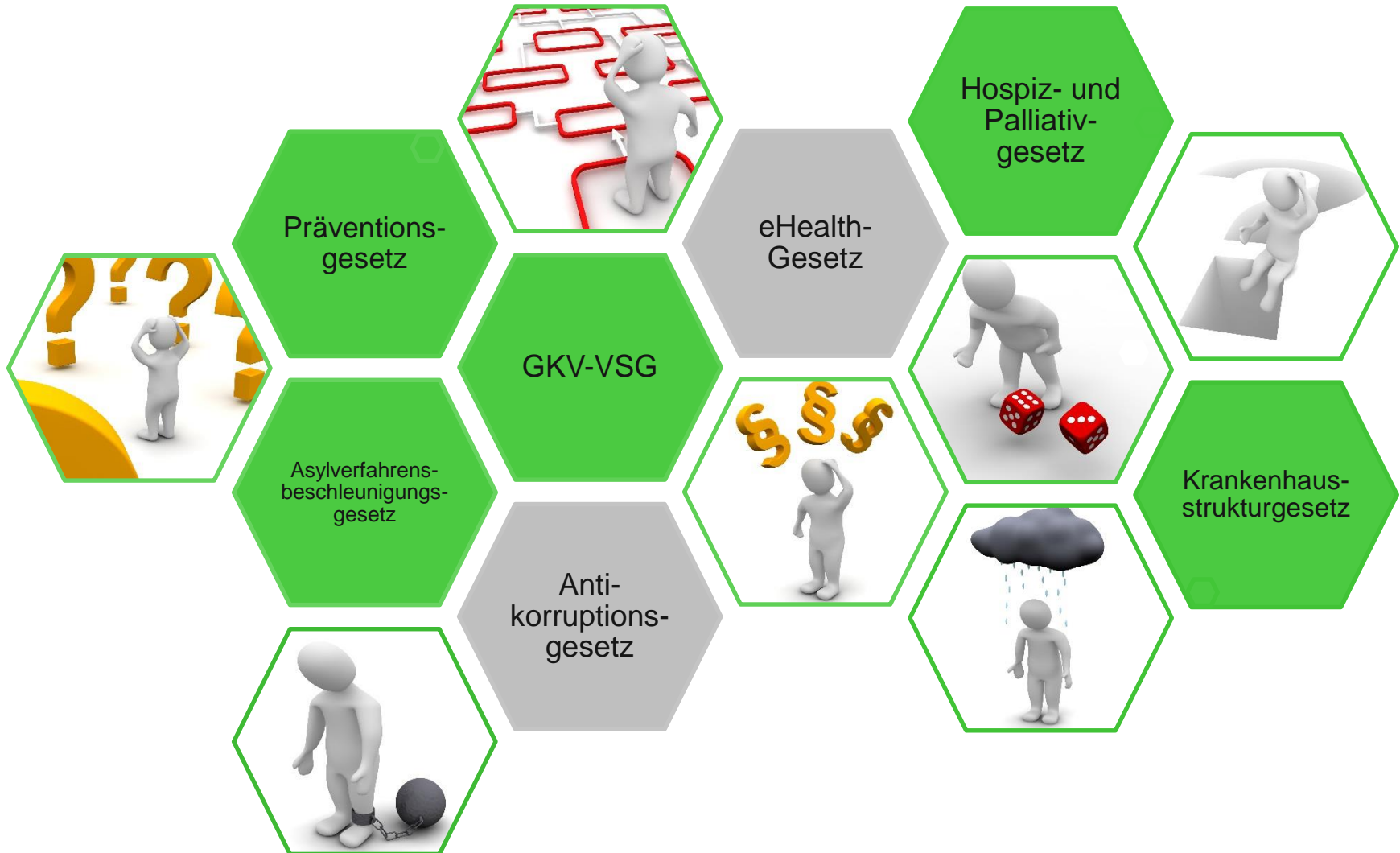




**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Gesetzgebung





**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

## Themen

Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

EBM-Reform

Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

Strategieziele

AbrechnungsCheck

Gesetzgebung

**Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz**

Krankenhausstrukturgesetz





# Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz



...und seine Folgen!



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Themen

Quo vadis KBV?

Honorarabschluss Bund für 2016

EBM-Reform

Hausarztverträge

Arznei- und Heilmittel

Terminservicestelle

Betreuungsstrukturverträge

Strategieziele

AbrechnungsCheck

Gesetzgebung

Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz

**Krankenhausstrukturgesetz**





**KVN**

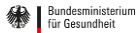
Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

**Liebe Mitbürger,  
die ambulante Zukunft  
liegt im Krankenhaus!**





# Krankenhausstrukturgesetz



Bundesministerium  
für Gesundheit

Konkretisierung der Vorgaben zur Kooperation im Bereitschaftsdienst



Bundesministerium  
für Gesundheit

Differenzierung der Vergütung im Notfall und Notdienst bis zum  
31.12.2016 nach Schweregrad der Fälle



Bundesministerium  
für Gesundheit

Bewertungsausschuss in der Besetzung KBV, Kassen, DKG



Bundesministerium  
für Gesundheit

Vergütung der Leistungen im Notfall und Notdienst aus einem eigenen  
Honorarvolumen vor Trennung und ohne Begrenzung / Minderung



---

## § 75 Abs. 1b Satz 1 und 2 SGB V

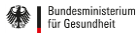
Der Sicherstellungsauftrag nach Absatz 1 umfasst auch die vertragsärztliche Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (Notdienst), nicht jedoch die notärztliche Versorgung im Rahmen des Rettungsdienstes, soweit Landesrecht nichts anderes bestimmt. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen den Notdienst auch durch Kooperation und eine organisatorische Verknüpfung mit zugelassenen Krankenhäusern sicherstellen; **hierzu sollen sie entweder Notdienstpraxen in oder an Krankenhäusern einrichten oder Notfallambulanzen der Krankenhäuser unmittelbar in den Notdienst einbinden.**



**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

# Krankenhausstrukturgesetz



Bundesministerium  
für Gesundheit

Konkretisierung der Vorgaben zur Kooperation im Bereitschaftsdienst



Bundesministerium  
für Gesundheit

Differenzierung der Vergütung im Notfall und Notdienst bis zum 31.12.2016 nach Schweregrad der Fälle



Bundesministerium  
für Gesundheit

Bewertungsausschuss in der Besetzung KBV, Kassen, DKG



Bundesministerium  
für Gesundheit

Vergütung der Leistungen im Notfall und Notdienst aus einem eigenen Honorarvolumen vor Trennung und ohne Begrenzung / Minderung

**Keine Kompensation des zu erwartenden finanziellen Mehrbedarfs!**





**KVN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

**Liebe Mitbürger,  
die ambulante Zukunft  
liegt im Krankenhaus!  
Und wir bezahlen sie!**



# Antrag Nr. 1 zu TOP 5

<i>Sitzung</i>	Vertreterversammlung der KVN am <u>21. November 2015</u>
<i>Antragsteller</i>	Vorstand
<i>Antrag</i>	<p>Die Vertreterversammlung der KVN beschließt die nachfolgende Resolution:</p> <p>Die Delegierten der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) kritisieren das kürzlich vom Bundestag verabschiedete Krankenhausstrukturgesetz scharf.</p> <p>Der Gesetzgeber hat mit dem Gesetz einen weiteren Beleg dafür geliefert, dass er die Krankenhäuser auf Kosten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte stärkt. Es verfestigt sich der Eindruck, dass die Politik die ambulante Medizin für überflüssig hält und die Patientenversorgung den Krankenhäusern überlassen will. Selbst unrentable Kliniken sind der Politik für die Gesundheitsversorgung wichtiger als niedergelassene Haus- und Fachärzte.</p> <p>Die Politik opfert die Honorare der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte um unrentable Krankenhäuser finanziell am Leben zu halten. Es ist nicht hinnehmbar, dass alle Krankenhäuser ab 2016 ihre Notfallleistungen in voller Höhe zu Lasten der Honorare der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte abrechnen und dafür keine verbindliche Kompensationsregelung vorgesehen ist. Diese Alimentierung des Krankenhaussektors durch die niedergelassene Kolleginnen und Kollegen lehnen die Delegierten der Vertreterversammlung ab.</p> <p>Die Delegierten der Vertreterversammlung sehen vielmehr die Notwendigkeit, die Notfallversorgung der Patienten neu zu strukturieren. Das Problem ist die Patientensteuerung. So gehen immer mehr Patienten ‚als Notfall‘ auch zu Sprechstundenzeiten in ein Krankenhaus. Dabei wären sie beim niedergelassenen Arzt besser aufgehoben. Aufgabe der Krankenhäuser ist es, medizinisch akute und lebensbedrohliche Erkrankungen der Patienten zu behandeln. Die Politik täte gut daran, eine rechtliche Grundlage für eine Patientensteuerung zu schaffen. Die Delegierten der Vertreterversammlung halten eine gesellschaftliche Diskussion über die Steuerung der Patienten daher für zwingend erforderlich.</p>