

01.07.08

Antrag

des Freistaates Bayern

Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG)

Punkt 30 der 846. Sitzung des Bundesrates am 4. Juli 2008

Der Bundesrat möge beschließen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz wurde auch die Vergütung im ambulanten Bereich grundlegend umgestaltet. Zentrales Ziel der Vergütungsreform ist es, die vertragsärztlichen Leistungen ab dem 1. Januar 2009 grundsätzlich mit festen Preisen in einer Euro-Gebührenordnung zu vergüten. Zugleich wird das Morbiditätsrisiko auf die Krankenkassen übertragen. Damit ist sichergestellt, dass die Krankenkassen den Ärzten für zusätzliche Leistungen, die aus einem Anstieg des Behandlungsbedarfs der Versicherten herrühren, mehr Honorar zur Verfügung stellen. Die Vergütungsreform wird vom Bundesrat grundsätzlich begrüßt, weil sie das ärztliche Vergütungssystem vereinfacht und den niedergelassenen Ärzten weitgehende Kalkulationssicherheit gibt.

Das Gesetz verlangt, dass sich Ärzte und Krankenkassen im Bewertungsausschuss bis zum 31. August 2008 auf einen bundesweit einheitlichen Orientierungswert zu einigen haben. Dieser dient als Grundlage für das ärztliche Honorar ab 2009. Der gesetzlich normierte Berechnungsmodus hat zur Folge, dass die ärztliche Vergütung nivelliert wird. Das bedeutet konkret, dass Vertragsärzte in Regionen, in denen die Vergütung unter dem Bundesdurchschnitt liegt, ab 1. Januar 2009 mehr Honorar

...

erhalten werden, während Ärzte in Regionen, in denen die Vergütung über dem Bundesdurchschnitt liegt, mit einer Vergütungsabsenkung zu rechnen haben.

Der Bundesrat ist der Auffassung, dass die Vergütungsreform allen niedergelassenen Ärzten zu Gute kommen muss. Um negative Auswirkungen des Fondssystems und der Honorarreform für die niedergelassene Ärzteschaft zu verhindern, sind daher Änderungen der §§ 87a bis 87c SGB V unabdingbar. Als geeignete Maßnahme zur Verhinderung von reformbedingten Mittelabflüssen aus einzelnen Ländern sowie zur Steigerung der Honorare aller niedergelassenen Ärzte ist in diesem Zusammenhang eine gesetzlich festgelegte, angemessene Erhöhung der im Jahr 2008 voraussichtlich erbrachten Menge der vertragsärztlichen Leistungen erforderlich. Im weiteren Gesetzgebungsverfahren muss sichergestellt werden, dass Honorarzuwächse für die gesamte niedergelassene Ärzteschaft ermöglicht werden.

Begründung:

Deutschland verfügt mit seinen hochqualifizierten Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und medizinischen Einrichtungen über ein erstklassiges Gesundheitswesen. Die Bürgerinnen und Bürger unseres Landes haben die Sicherheit, ein hohes Maß an Qualität und Wissen zu erhalten, wenn sie von Krankheit oder Pflege betroffen sind. Vorrangiges Ziel unserer Gesundheitspolitik muss es daher sein, auch weiterhin eine optimale und bezahlbare Gesundheitsversorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte auch und gerade im ländlichen Raum zu gewährleisten. Denn die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte betreuen die Bürgerinnen und Bürger unseres Landes nicht nur in medizinischer Hinsicht mit hohem Engagement, sondern nehmen für viele ihrer Patientinnen und Patienten auch eine besondere Funktion als Ratgeber in schwierigen Lebenslagen wahr. Die persönliche Beziehung, das individuelle Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient ist durch nichts zu ersetzen.

Damit stellt sich aber zugleich die Frage nach dem Wert dieses weltweit anerkannten hohen Versorgungsstandards. Es entspricht unserem Verständnis einer Leistungsgesellschaft, dass auch die Leistung eines niedergelassenen Arztes in seiner Praxis angemessen zu honorieren ist. Deshalb darf die Vergütung der niedergelassenen Ärzteschaft durch die anstehende Honorarreform nicht nur in einzelnen Ländern nicht absinken, sondern muss im Gegenteil sogar für alle Vertragsärzte angemessen angehoben werden. Hierzu müssen die gesetzlichen Rahmenbedingungen entsprechend angepasst werden.