



7. Oktober 2010

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der öffentlichen Berichterstattung spielt die Erhöhung der Ärztehonore derzeit eine große Rolle. Anbei finden Sie für Ihre Argumentation Informationen zu den Beschlüssen des Erweiterten Bewertungsausschusses für einen asymmetrischen Honoraranstieg bei den Ärzten im Jahr 2011:

- Die christlich-liberale Koalition hat im Rahmen der Gesundheitsreform beschlossen, dass sowohl Leistungserbringer, als auch die Krankenkassen ihren Teil zur Konsolidierung im Gesundheitswesen beitragen müssen. Ausgabensteigerungen wurden überall dort begrenzt, wo dies nicht zu Leistungseinschränkungen oder Qualitätsverlusten führte. Hiervon betroffen waren alle Beteiligten der Gesundheitswirtschaft: Ärzte, Apotheker, Versicherte, Krankenhäuser und Krankenkassen.
- Darüber hinaus hat die Koalition auf politischer Ebene per Gesetz dafür gesorgt, dass es generell Zuwächse bei den Ärztehonoren geben kann. Diese Zuwächse werden aber begrenzt. Im Entwurf des GKV-Finanzierungsgesetzes (GKV-FinG) ist ein Auftrag an den Bewertungsausschuss enthalten, ein Verfahren für eine asymmetrische Honorarverteilung zu beschließen.
- Nach längeren, kontroversen Verhandlungen hat dieser Erweiterte Bewertungsausschuss, ein paritätisch aus Vertretern der Ärzteschaft und des GKV-Spitzenverbandes sowie einem unparteiischen Vorsitzenden besetztes Gremium, am 5. Oktober 2010 hierzu die folgenden Grundsatzentscheidungen in eigener Verantwortung getroffen. Die Entscheidungen kamen durch einen Schlichterspruch zustande:

Im Jahr 2011 soll ein Volumen von 500 Mio. Euro für eine asymmetrische Verteilung von zusätzlichen Honorarmitteln auf die einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) zur Verfügung stehen. Daneben hat man sich auf ein Verfahren verständigt, nach dem diese Mittel auf die KVen verteilt werden sollen. Ein formaler Beschluss ist ebenso noch zu treffen wie weitere Detailfragen zu klären.

- Die Fraktion hat die Entscheidung als Beleg für die Funktions- und Entscheidungsfähigkeit der Selbstverwaltung, auch in derart wichtigen Fragen, begrüßt. Hier wurde ein guter Kompromiss gefunden.
- Ziel einer asymmetrischen Verteilung von zusätzlichen Honorarmitteln ist es, dass die KVen im kommenden Jahr mehr Honorar erhalten sollen, die im Jahr 2009 weniger vom Vergütungszuwachs profitiert haben als andere. Die Zuwächse aus der Honorarreform sollen damit gerechter verteilt werden. Die Unterschiede waren deshalb zustande gekommen, weil mit der auf eine bundesweit einheitliche Vergütung abzielenden Honorarreform der schwarz-roten Bundesregierung auf regionale unterschiedliche Vergütungsstrukturen und Honorarverteilungsmaßstäbe aufgesetzt wurde.

- Alle Beteiligten -Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Steuerzahler und Leistungserbringer- müssen ihren Teil zur finanziellen Konsolidierung der gesetzlichen Krankenversicherung beitragen. Dies gilt auch für die ambulante vertragsärztliche Versorgung. Auch hier werden entsprechend für die beiden folgenden Jahre Vergütungszuwächse begrenzt. Der Entwurf des GKV-FinG sieht Folgendes vor:

Die neben der asymmetrischen Erhöhung stattfindende lineare Anpassung der vertragsärztlichen Vergütung wird für die Jahre 2011 und 2012 auf jeweils 0,75 % festgelegt. Für 2011 entspräche dies 175 Mio. Euro für alle KVen. Darüber hinaus müssen Ärzte und Krankenkassen vertragliche Maßnahmen zur Begrenzung medizinisch nicht begründeter Ausgabensteigerungen bei den extrabudgetär zu vergütenden Leistungen vereinbaren. Eine Entscheidung ist hier jedoch noch nicht gefallen. Extrabudgetäre Leistungen sind Leistungen, die ohne Mengenbegrenzung zum festen Preis vergütet werden (z.B. ambulantes Operieren, Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen, Leistungen der Strahlentherapie). Das Ausgabenvolumen für diese Leistungen soll jeweils im Jahr 2011 und 2012 nicht stärker als die Hälfte der Grundlohnrate steigen. Hiervon ausgenommen sind gesetzlich vorgeschriebene Präventions- und Früherkennungsleistungen.

- Im GKV-FinG ist auch bereits darauf hingewiesen, dass die schwarz-gelbe Koalition im kommenden Jahr Maßnahmen ergreifen will, um eine gute und flächendeckende ärztliche Versorgung auch künftig sicher zu stellen. Dazu gehört für die FDP-Bundestagsfraktion einerseits, dass bürokratische Anforderungen und Kontrollen auf das nötige Maß zurückgeführt werden. Den Ärzten muss wieder genügend Zeit für die Betreuung ihrer Patienten bleiben. Erste Maßnahmen haben wir hier bereits mit dem Entwurf für das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG), das sich derzeit im parlamentarischen Verfahren befindet, ergriffen. Dazu gehört es für die FDP-Bundestagsfraktion aber auch, dass wir für eine leistungsgerechte Vergütung im Rahmen eines einfachen und transparenten Systems Sorge tragen werden. Ein hoher Arbeitseinsatz muss sich nach unserer Auffassung ebenso auszahlen, wie ein mehr an Qualität.

Mit freundlichen Grüßen

Marc Jungnickel
Pressesprecher und Leiter der Pressestelle
der FDP-Bundestagsfraktion
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Tel.: 030/227-52388
Fax: 030/227-56778