



Kiel, 08.10.2008

**Landtag
aktuell**

**Es gilt das gesprochene Wort!
Sperrfrist: Redebeginn**

TOP 14, Honorarreform 2009 – Auswirkungen auf Schleswig-Holstein (Drucksache 16/2250)

Jutta Schümann:

Neuordnung der ärztlichen Honorare nicht zu Lasten Schleswig-Holsteins!

Mit der Einführung eines bundeseinheitlichen Orientierungswertes als Basis für eine regionale Gebührenordnung ist ein richtiger und wichtiger Schritt zu einheitlicher Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen gemacht worden. Es gibt ganz offenkundig die Notwendigkeit weiterer Korrekturen, und die Diskussion zeigt, dass die Orientierungswerte in diesem Verfahren das Problem sind. Insbesondere in Schleswig-Holstein sind das Problem die verminderten abrechnungsfähigen Leistungsmengen.

Die KV Schleswig-Holstein bemüht sich derzeit, so konnten wir das auch der Presse entnehmen, um **nachträgliche Korrekturen**, und es ist zu begrüßen, dass die Landesregierung im Rahmen ihrer Zuständigkeit dieses Verfahren auch unterstützt. Generell ist aber zu erwarten, dass weitergehende vereinheitlichende Beschlüsse des Bewertungsausschusses in den kommenden Jahren ergehen werden.

Die Sachverhalte sind zu komplex, um dieses auf Anhieb für alle Seiten zufriedenstellend zu lösen. Zum Beispiel wird im nächsten Jahr mit der Umstellung auf die **bundeseinheitlichen morbiditätsbezogenen Gesamtvergütungen** ein weiterer Aspekt dazukommen, der dann allerdings auch wieder die regional unterschiedliche Morbidität berücksichtigen wird. Im Laufe des weiteren Verfahrens werden bundeseinheitliche

zusätzliche Orientierungswerte festgelegt, die regionale Unter- bzw. Überversorgung berücksichtigen, die dann in der Bedarfsplanung festgestellt werden.

Die Honorarreform, das heißt präziser gesagt, die Anpassung von Arzt- und praxisbezogenen Regelleistungen, die im August mit bundesweiter Wirkung durch den erweiterten Bewertungsausschuss von KBV und Krankenkassen durch eine Rahmenvorgabe für die Honorarverteilung festgesetzt wurde, wird also weitergehen. Die kassenärztlichen Vereinigungen und die Landesverbände der Kassen werden dieses weiterhin umzusetzen haben. Das steht für Schleswig-Holstein im Moment auch noch an. Das heißt, wir können derzeit noch gar keine abschließenden Ergebnisse vorweisen.

Aus Sicht meiner Fraktion ist jedoch inakzeptabel, wenn es erneut zu **unterschiedlichen Ergebnissen** für die Ärzte zwischen den Bundesländern kommen sollte. Dieses wäre auch kontraproduktiv und nicht im Interesse einer guten Versorgung in unserem Land. Wir haben bereits mehrfach über die ärztliche Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum, diskutiert und wir wissen, dass wir zukünftig besonders auf Grund der Altersentwicklung der Ärzteschaft mit Engpässen zu rechnen haben.

Wir brauchen dort attraktive Arbeitsbedingungen und wir müssen entsprechenden Nachwuchs rekrutieren. Dazu ist es erforderlich, neue Strukturen zu entwickeln, damit Ärzte sich dort weiterhin niederlassen. Wir begrüßen, dass die Landesregierung gemeinsam mit den Partnern der Gesundheitsinitiative Schleswig-Holstein derzeit **neue Konzepte** entwickelt – modellhaft, zum Beispiel im Gesundheitsraum Westküste, wo mit der Kassenärztlichen Vereinigung und dem Westküstenklinikum kleinteilige zukunftsgerichtete Versorgungsangebote entwickelt werden.

Die Ministerin hat darauf hingewiesen, dass sie, obwohl zunächst kassenärztliche Vereinigung und Krankenkassen am Zuge sind, sich in ihrer eigenen Zuständigkeit und Verantwortung dafür stark macht, dass die Neuordnung der ärztlichen Honorare nicht

zu Lasten Schleswig-Holsteins ausgehen wird, dass sie dieses gemeinsam auch mit Kollegen aus anderen Bundesländern tut. Das ist zu begrüßen und wir sollten gemeinsam im Ausschuss die weitere Entwicklung diskutieren, Forderungen formulieren, damit wir nicht wie im Zusammenhang mit den Basisfallwerten mittel- und langfristig eine Benachteiligungssituation für Schleswig-Holstein erhalten.