



Presseinformation

Nr. 032/2009

Kiel, Donnerstag, 29. Januar 2009

Sperrfrist: Redebeginn

Es gilt das gesprochene Wort!

Gesundheit/Heilberufe/Honorarreform

Heiner Garg: Honorareinbußen und Honorarverschiebungen innerhalb der niedergelassenen Ärzte bringen den Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein ernsthaft in Gefahr

Auf Antrag der FDP hat der Schleswig-Holsteinische Landtag über die Honorarreform 2009 und deren Auswirkungen auf Schleswig-Holstein debattiert. In seinem Redebeitrag zu **TOP 19** sagte der stellvertretende Vorsitzende der FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag, **Dr. Heiner Garg**:

„Welcher Handwerker würde einem dreimonatigen Pauschalvertrag zustimmen, der für 25,84 Euro, alle üblichen Leistungen abdeckt, egal wie häufig er in dieser Zeit angefordert wird? Sie werden keinen finden.

Für diesen Preis bekommen Sie seit dem 1. Januar 2009 die hoch spezialisierte medizinische Versorgung eines Urologen in Schleswig-Holstein.

Dabei lautete Ende 2008 die vermeintlich gute Botschaft für die niedergelassenen Ärzte in Schleswig-Holstein, dass sie gegenüber 2007 statt der zuvor vorgesehenen 3,9% jetzt 6,3% mehr Honorar für die ambulante ärztliche Versorgung erhalten sollen.

Stattdessen zeichnen sich Honorareinbußen und Honorarverschiebungen innerhalb der niedergelassenen Ärzte ab, die den Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein ernsthaft in Gefahr bringen. Mittlerweile haben 838 der niedergelassenen Ärzte bei der Kassenärztlichen Vereinigung Härtefallanträge gestellt. Erste Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Praxen wurden bereits zum Jahresbeginn entlassen.

Was bei dieser Honorarreform grundlegend schief gelaufen ist, zeigt sich an zwei Punkten:

- Die regionalen Handlungsspielräume der ärztlichen Selbstverwaltung sind mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz seit dem 1. Januar 2009

Wolfgang Kubicki, MdL
Vorsitzender

Dr. Heiner Garg, MdL
Stellvertretender Vorsitzender

Dr. Ekkehard Klug, MdL
Parlamentarischer Geschäftsführer

Günther Hildebrand, MdL

www.fdp-sh.de

beschnitten worden. Sowohl die Honorarverhandlung als auch die Modalitäten der Honorarverteilung erfolgen nur noch zentral gesteuert auf Bundesebene durch den Bewertungsausschuss. Damit ist für die Berücksichtigung regionaler Besonderheiten kein Platz.

- Niedergelassene Ärzte, die viele Leistungen bei einzelnen Patienten – z.B. Krebspatienten – erbringen oder ein sehr hohes Patientenaufkommen haben, werden auf den wesentlich geringeren Fachgruppenschnitt heruntergebrochen bzw. durch eine Abstufungsregelung bestraft. Das trifft besonders die Ärztinnen und Ärzte, die im ländlichen Raum einen weiten Einzugsbereich bedienen. Aber auch diejenigen, die viel Spezialdiagnostik erbracht und ihre Patienten nicht einfach weiter überwiesen haben.

Die Honorarreform ist das Ergebnis des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG): Die Rechte der ärztlichen Selbstverwaltung sind systematisch beschnitten worden.

Das hat für Schleswig-Holstein folgende Auswirkungen:

- Facharztleistungen, die mit einem hohen apparativen Aufwand verbunden sind, wird es bei der jetzigen Preisgestaltung in Schleswig-Holstein in der Fläche nicht mehr geben. Stattdessen werden künftig fachärztliche Leistungen in Medizinischen Versorgungszentren erbracht, damit sie sich überhaupt noch rechnen. Den Facharzt auf dem Land wird es dann nicht mehr geben.
- Patienten werden es künftig schwerer haben, einen Arzt zu finden, der Leistungen für seine Kasse erbringt. Denn künftig werden Allgemein- und Fachärzte über die Selektiv- und Direktverträge nach § 73b und c SGB V leistungsorientierte Versorgungsverträge abschließen. Eine bunte Vertragslandschaft wird die Patienten unterschiedlicher Kassen vor das Problem stellen, einen Arzt zu finden, der sie über die Grundversorgung hinaus behandelt. Damit wird gleichzeitig das Ziel der Bundesgesundheitsministerin erreicht, die ärztliche Selbstverwaltung noch weiter auszuhöhlen und die Ärzte gegeneinander im Vertragswettbewerb auszuspielen.

Der Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 15. Januar 2009 hat jetzt eine erste kleine Atempause gebracht - mehr nicht.

Denn bis zum 31. Dezember 2010 muss in einem Konvergenzverfahren die schrittweise Anpassung der Regelleistungsvolumen erfolgt sein.

Regionale Handlungsspielräume der ärztlichen Selbstverwaltung dürfen sich aber nicht darauf beschränken, für die nächsten Quartale extreme Honorarverwerfungen abzumildern. Die Zeit muss jetzt dafür genutzt werden, wieder regionale Handlungsspielräume zurückzugewinnen und zu definieren, wie diese aussehen sollen.

Die Einführung regionaler Budgets wäre dabei ein diskussionswürdiger Lösungsvorschlag, um die Honorare für die niedergelassenen Ärzte attraktiv zu gestalten. Auch, wenn dies primär Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung ist – wir sind aufgefordert, die Interessen Schleswig-Holsteins politisch im Bund zu vertreten und die Ärzte darin zu unterstützen.“