

Kiel, 29.01.2009

Landtag aktuell

Es gilt das gesprochene Wort!
Sperrfrist: Redebeginn

TOP 19, Umsetzung der Honorarreform 2009 (Drucksache 16/2394)

Jutta Schümann:

Regionale Handlungsspielräume nutzen

Die Umsetzung der Honorarreform 2009 hat in den vergangenen Wochen in den Medien hohe Wellen geschlagen. Das Finanzierungssystem ist sehr komplex und deshalb ist es im Rahmen der heute zur Verfügung stehenden Redezeit kaum möglich, eine inhaltliche Debatte vernünftig zu beenden.

Zunächst einmal als Feststellung in Kürze: Seit 01. Januar 2009 gelten **bundesweit einheitliche Honorare für Ärzte**. Wer vorher viele Patienten behandelte, bekommt nach dem neuen System viel Geld erstattet, wer weniger Patienten mit teuren Methoden behandelte, bekommt weniger. Das bedeutet, dass in jeder Facharztgruppe ein Teil der Ärzte gewinnt, das sind diejenigen die natürlich jetzt nicht protestieren. Das bedeutet aber auch, dass ein anderer Teil verliert - und zwar zum Teil so viel, dass diese Mediziner um ihre Praxis und um ihre Patientenversorgung fürchten. Es gibt Ärzte, die darauf hinweisen und davon überzeugt sind, das erste Quartal 2009 nicht überstehen zu können.

Insofern ist nachvollziehbar, dass Ärzte und mit ihnen natürlich die Kassenärztliche Vereinigung sehr nachhaltig und deutlich Nachbesserungen in der Honorarvergütung gefordert haben. Sie fordern, dass die im Moment abzeichnenden, gravierenden Honorarverwerfungen zukünftig besser abgedeckt werden und weiterhin eine flächendeckende ärztliche Versorgung, besonders in ländlichen Regionen, sichergestellt werden

kann. Dazu benötigen die Kassenärztlichen Vereinigungen dringend **regionale Handlungsspielräume**.

Diese haben sie inzwischen nach einer entsprechenden Initiative der KVSH auf Bundesebene erhalten. Damit haben die regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen für die Dauer von zwei Jahren zumindest die Möglichkeit erhalten, extreme Honorarunterschiede unter den Arztpraxen besser abzumildern. Diese Neuverteilung der Honorare ist nur im Einvernehmen mit den Krankenkassen umzusetzen.

Mit der Honorarreform sind 60 Mio. € mehr nach Schleswig-Holstein geflossen. Es ist davon auszugehen, dass **keine weiteren Finanzmittel** zu erwarten sind. Jetzt muss es uns darum gehen, die vorhandene Geldmenge gerecht zu verteilen. Das führt sicherlich in Einzelfällen auch dazu, dass auf Grund der Honorareinbußen bessere oder andere Praxisorganisationen oder andere Organisationsformen eingeführt werden müssen, um die Einbußen zu kompensieren. Es darf aber nicht dazu führen, dass wir im ländlichen Raum die ärztliche Versorgung ausbluten lassen. Diese neue Organisation obliegt in erster Linie der Kassenärztlichen Vereinigung gemeinsam mit den Krankenkassen und es ist zu begrüßen, dass das Ministerium diesen Prozess konstruktiv begleitet.

In den nunmehr eingeräumten sieben Quartalen als Konvergenzphase wird auszuloten sein, wie die doch sehr zentralistisch organisierte Honorarreform sich auswirkt und ob sie sich bewährt. Die jetzt ausgehandelten **Übergangsregeln** werden die Proteste zwar abmildern, aber mit Sicherheit nicht ganz verstummen lassen, denn nach wie vor ist nicht auszuschließen, dass es an der einen oder anderen Stelle für die ärztlichen Leistungen keine angemessene Honorierung geben wird. Dieses hat die Ursache darin, dass Gesamtvergütungen für Ärzte und ihre Verteilung sich in den einzelnen KV-Bezirken bisher unterschiedlich entwickelt haben.

In allen Ländern annähernd **gleiche Versorgungsverhältnisse auf der Basis möglichst gleicher Vergütung** zu schaffen, steht im Gegensatz zu den bisher gewachsenen Besitzständen. Angemessene gleiche Vergütung zu schaffen ist das ursprüngliche Ziel der Honorarreform und wir werden dieses in seiner Weiterentwicklung kritisch betrachten müssen. Falls das ursprünglich angestrebte Ziel nicht erreicht werden kann, müssen wir dann auch eine erneute Überprüfung des Gesamtansatzes in Erwägung ziehen.