

13.04.2018 Politik

KBV fordert schrittweise Entbudgetierung ärztlicher Leistungen

Kassenärztliche Bundesvereinigung



© iStock/hanohiki

Einem unbegrenzten Bedarf der Patienten an ärztlichen Leistungen kann aus Sicht der KBV keine budgetierte Vergütung der Ärzte gegenüber stehen. Vor allem, wenn die Politik gleichzeitig mehr Arbeitszeit fordert. Das machte der Vorstand der KBV vor Journalisten deutlich und präsentierte ein Konzept für einen schrittweisen Ausstieg aus dem Budget.

Im Jahr 2016 haben die Vertragsärzte den Krankenkassen rund drei Milliarden Euro Rabatt gegeben. Das entspreche rund jeder zehnten Leistung in der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung, die der Arzt durchführe, aber nicht vergütet bekäme,

betonte KBV-Chef Dr. Andreas Gassen auf einer Presseveranstaltung am Dienstag in Potsdam. „In Sachsen beispielsweise geht beim Facharzt fast jede vierte Behandlung aufs Haus.“

„Der unbegrenzte Bedarf des Patienten ist aktuell politisch und gesellschaftlich gewollt. Es kann aber nicht sein, dass die Ärzte die Zeche dafür zahlen müssen“, stellte Gassen klar. „Würden wir wirklich Dienst nach Budget machen, dann hätten wir im System mal richtig Dampf im Kessel.“

Von den gesetzlichen Krankenkassen steht nur begrenzt Geld für die Behandlung ihrer Versicherten zur Verfügung. Der Patient könne jedoch frei entscheiden, wie oft und zu wie vielen Ärzten er gehe, sagte Dr. Stephan Hofmeister, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KBV. Das gäbe es so in keinem anderen Land.

450 Millionen Euro für ersten Schritt zur Entbudgetierung

Die KBV setzt sich für einen adäquaten Ausstieg aus dem Budget ein. Damit die Ausgabenentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung beherrschbar bleibt, wird vorgeschlagen, dass ausschließlich der Patient die Anzahl der Menge der Leistungen bestimmt und durch die Entbudgetierung keine ökonomischen Anreize für den Arzt bei der Abrechnung der Leistungsmenge entstehen. Deshalb geht es in einem ersten Schritt vor allem um die Ausbudgetierung von Grundleistungen wie Versicherten- und Grundpauschale, hausärztliche Vorhaltepauschale sowie die Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung.

Nach derzeitigem Stand würden diese Maßnahmen etwa 450 Millionen Euro kosten. In einem zweiten Schritt fordert die KBV langfristig eine Umwandlung in ein nicht budgetiertes Vergütungssystem.

Ein Ende des Budgets hätte aus Sicht der KBV mehrere positive Effekte: Statt einer schwer verständlichen Honorarabrechnung und Ungerechtigkeit durch unterschiedliche Preise gäbe es Klarheit und Verständlichkeit sowie gleiches Geld für gleiche Leistung. Durch eine bessere Planungssicherheit für Ärzte erhöhe sich auch der Anreiz zur Niederlassung.

Budgetierung ist völlig überholt

Bei der Budgetierung werden die Preise für die durchgeführten Untersuchungen und Behandlungen an das zur Verfügung stehende Geld angepasst. Die Systematik stammt noch aus Zeiten der Ärzteschwemme.

In diesem Zusammenhang machte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel auf den Paradigmenwechsel der Politik aufmerksam: „Die Politik will heute, dass Ärzte mehr Leistungen erbringen. Das kostet mehr Geld.“ Damit bezog er sich auf die Pläne der Politik, die Mindestsprechstundenzeit von 20 auf 25 Wochenstunden anzuheben.

Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung, Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin, www.kbv.de, 13.04.2018