



Honorarreform: Faires Vergütungssystem.

Die Ärzteschaft verbindet mit einem Arzt an der Spitze des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) große Erwartungen. In einem Interview mit der „Ärztezeitung“ hat Dr. Philipp Rösler den Ärzten ein „faires Vergütungssystem“ versprochen.

„Wir müssen wegkommen vom Gefühl der Konkurrenz hin zu einem fairen Wettbewerb“, so der Bundesgesundheitsminister. Der Unterschied sei: In einem System mit Konkurrenz hätten die Ärzte einen festen, eng begrenzten Topf, bei dem sie durch geschicktes Ausnutzen eines komplexen Regelwerks zum eigenen Vorteil kommen können. In einem System des fairen Wettbewerbs könnten die Ärzte, so ist Rösler überzeugt, durch eigene Leistung Erfolge haben. Das seien durchaus positive Zukunftsperspektiven für die niedergelassenen Ärzte.

Auf mehr Geld der gesetzlichen Krankenkassen für die Finanzierung der notwendigen Ausgleichsmaßnahmen bei Verlusten in der Honorarreform dürfen die Ärzte freilich nicht hoffen. Es wäre unredlich, so lässt der Bundesgesundheitsminister wissen, den Ärzten jetzt mehr Geld zu versprechen, zumal für das Jahr 2010 bereits Mehrhonorare von 1,2 Mrd. Euro vereinbart seien.

Der Bundesgesundheitsminister hat schon sehr bald die Gelegenheit, seine Vision von einem „fairen Vergütungssystem“ in die Tat umzusetzen. Der Arbeitsauftrag zur Vergütung der ärztlichen Leistungen in der Koalitionsvereinbarung lautet: „Die Ärzte brauchen einen gesicherten Rahmen für ihre Arbeit. Eine Grundvoraussetzung ist ein einfaches, verständliches Vergütungssystem, das die Leistungen adäquat abbildet. Nach kritischer Überprüfung wird die Honorarreform unter dieser Zielsetzung zusammen mit den Beteiligten den erforderlichen Kurskorrekturen unterzogen.“

Rösler nimmt sich Zeit. Angesichts der „sehr komplizierten Materie“ sollen erst die Abrechnungsergebnisse von vier Quartalen abgewartet werden, bevor er über Rettungsmaßnahmen für die Ärzte nachdenken werde. Dieser Zeitplan bedeutet, dass die Ärzte bis in den Herbst 2010 hinein auf die notwendigen Korrekturen warten müssen.

Der Bewertungsausschuss für die ärztlichen Leistungen hat unabhängig von den politischen Plänen bereits selbst eine Überprüfung der Auswirkungen der Honorarreform in Angriff genommen. Das Institut des Bewertungsausschusses arbeitet an einer Überprüfung des Standardbewertungssystems, das als Grundlage für die Feststellung der Punktzahlen bei der EBM-Reform gedient hat.

Auf dem Prüfstand stehen die Grundannahmen der betriebswirtschaftlichen Kalkulation der Bewertungen und der kalkulatorische Zeitbedarf bei der Erbringung der Leistungen. Für die Ärzte kommt es darauf an, den Orientierungspunktwert für die Feststellung der regionalen

Euro-Gebührenordnungen (2010: 3,5048 Cent) sehr rasch an den Kalkulationspunktwert des EBM (5,1129 Cent) anzupassen.

Die Honorarreform hat so manche Praxis in eine existenzgefährdende Krise gestürzt. Zur Lösung dieser Probleme hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) inzwischen Änderungen bei der Systematik der Regelleistungsvolumina (RLV) angekündigt. Vor der Vertreterversammlung kündigte der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Köhler, an, die „freien Leistungen“ außerhalb der RLV nach einer Änderung des Bewertungsmaßstabes als qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) zu vergüten.

Die Leistungen innerhalb der RLV sollen durch zusätzliche Finanzierungsvolumen aus der Gesamtvergütung der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) gestützt werden. Das Volumen der Vorwegabzüge soll eingeschränkt werden. Das ganze Vergütungssystem soll durch die Vorgabe eines übergreifenden Volumens aus Regelleistungs- und qualifikationsgebundenem Zusatzvolumen (QZV) für die Praxis vereinfacht werden.