

# Praxisbudgets nur bis zum Jahresende verbindlich

*Die Praxisbudgets werden zum 1. Juli 1997 eingeführt. Darauf einigte sich die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) am 26. Mai in Eisenach. Verbindlich ist diese Honorarreform allerdings nur für ein halbes Jahr. Mit der Einführung der Regelleistungsvolumina zum 1. Januar 1998 werden die Praxisbudgets als bundeseinheitliche Regelung ausgesetzt.*

von **Ruth Bahners**

Bereits in seinem Bericht zur Lage hatte der KBV-Vorsitzende Dr. Winfried Schorre die Notwendigkeit der Einführung der Praxisbudgets zum 1.7.1997 „allein schon aus rechtlichen Gründen“ für notwendig erklärt. Schorre bekräftigte aber auch, daß die Praxisbudgets im zweiten Halbjahr 1997 aus strategischen Gründen dringend gebraucht würden: Zum einen gelte es, mit diesem Instrument den Punktwert zu stabilisieren, um eine bessere Ausgangsbasis für die Verhandlungen um den zu vereinbarenden festen Punktwert im Rahmen der Regelleistungsvolumina zu erzielen. Zum anderen sei es auch hinsichtlich der Definition der Regelleistungsvolumina notwendig, sich darauf zu verständigen, mit welchen Leistungen Regelleistungsvolumina gebildet werden und in welchem Volumen eine Überschreitung erfolgen kann.

Arztgruppenspezifische Regelleistungsvolumina sollen das bisher geltende Honorarbudget für ärztliche Leistungen ablösen. So sieht es das 2. GKV-Neuordnungsgesetz vor. Danach sollen Punktzahlvolumen für einzelne Arztgruppen mit den Krankenkassen vereinbart werden, für die ein fester Punktwert gezahlt werden soll. Für darüber hinausgehende Leistungsmengen wird ein abgestaffelter Punktwert bezahlt.

Dieses Honorierungssystem, das den Vertragsärzten mehr Gestal-

tungsspielraum und zugleich mehr Kalkulationssicherheit bietet, führt nicht zuletzt auf den erklärten Willen der Vertragsärzteschaft zurück, die Leistungsmenge insgesamt zu reduzieren. Schorre wies indes Behauptungen zurück, „wir hätten unseren Gremien wider besseren Wissens vorgegaukelt, der Bundesgesundheitsminister habe als Voraussetzung für die Regelleistungsvolumina den Ärzten die Schaffung der Praxisbudgets abverlangt“.

Diesen Vorwurf hatte kurz vor der KBV-VV noch das KBV-Vorstandsmitglied Dr. Rüdiger Pötsch (KV Bayern) vor der nordrheinischen Vertreterversammlung erhoben. Das, so Schorre, habe er so nie behauptet. Vielmehr habe der Willen der Vertragsärzteschaft, in Form

der Praxisbudgets die Menge zu begrenzen, das Vertrauen der Politik in die Vertragsärzteschaft gestärkt.

## Regionale Maßnahmen zur Mengenbegrenzung ab 1.1.98

Schorre stellte allerdings auch einen einstimmigen Beschluß des KBV-Vorstandes vor, wonach die Praxisbudgets zum 1.1.1998 ausgesetzt und durch regionale Maßnahmen der Mengenbegrenzung abgelöst werden sollen. Dieser Beschluß weise „einen Weg aus der Sackgasse der in dieser Frage zerstrittenen Ärzteschaft“. Er verlange allen Kontrahenten Zugeständnisse ab, ohne aktuell Schaden anzurichten oder für die Zukunft Optionen zu verbauen.

Die Delegierten schlossen sich dieser Auffassung an, indem sie einerseits die Aussetzung der Praxisbudgets bereits zum 1.7.1997 ablehnten und andererseits den Antrag des nordwürttembergischen KV-Vorsitzenden Dr. Werner Baumgärtner annahmen, der den KBV-Vorstand auffordert, die Praxisbudgets zum 1.1.1998 „definitiv auszusetzen“. Wie gespalten die Versammlung in der Frage der Praxisbudgets war, zeigt sich in den Stimmenverhältnissen. Der Antrag Baumgärtner wurde mit 56 Ja-Stimmen gegenüber 50 Nein-Stimmen und 3 Enthaltungen angenommen. Der Antrag, die Praxisbudgets zum 1.7.1997 nicht einzuführen, wurde



„Weg aus der Sackgasse.“ –  
Dr. Winfried Schorre, Vorsitzender der  
Kassenärztlichen Bundesvereinigung.  
Foto: Archiv

mit 53 zu 54 Stimmen bei zwei Enthaltungen abgelehnt.

Infolge dieses Beschlusses muß der KBV-Vorstand nun mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen in Verhandlung treten, um einen Beschluß des paritätisch besetzten Bewertungsausschusses zu erreichen. Denn letztendlich kann nur der Bewertungsausschuß die Aussetzung der Praxisbudgets zum 1.1.1998 definitiv festlegen.

## KBV-Vorstand arbeitet an neuer Gebührenordnung

Das zweite Halbjahr 1997 soll aber nach dem Willen des KBV-Vorstandes und der Mehrheit der KBV-VV auch dazu genutzt werden, neben einem „vernünftigen Honorierungssystem auch eine vernünftige Gebührenordnung“ zu entwickeln. Denn nach Auffassung Schorres bestrafe die derzeitige Gebührenordnung – nach dem Muster einer „Handwerker-Gebührenordnung“ gestrickt – den qualifizierten Arzt, der ohne eine Vielzahl diagnostischer Leistungen aufgrund seiner medizinischen Erfahrung zur richtigen Diagnose komme. Die VV beauftragte den Vorstand, eine

fachgruppenspezifische, indikations- und qualitätsorientierte Gebührenordnung zu schaffen.

Das von Schorre vorgestellte Arbeitsprogramm des KBV-Vorstandes enthält hinsichtlich der Überarbeitung der vertragsärztlichen Gebührenordnung folgende vordringlichen Punkte:

- die Neugestaltung der Vergütung für ambulantes Operieren durch Einführung ablaufbezogener operativer Leistungskomplexe, die sich an den vergleichbaren Fallpauschalen im Krankenhaus orientieren;
- die Neugestaltung der Vergütung für Laborleistungen mit der Zielsetzung, die Labordiagnostik als Bestandteil der Diagnosefindung zu erhalten, Fehlentwicklungen aber zu beseitigen;
- die Abrechnung von Sachkosten neben den Gebührensätzen durch Einführung eines Systems von Kostenmodulen auf eine gesicherte Grundlage zu stellen.

Abschied nahm die KBV-VV von dem Grundsatz der Gleichwertigkeit der ärztlichen Leistung. Ärztliche Honorierung müsse sich vielmehr an „fachgruppenspezifischen qualitätsgesicherten Grundsätzen“ orientieren. „Gleiches Honorar für alle“ sei unter Qualitätsgesichtspunkten abzulehnen.

## Mehr Einfluß für den Länderausschuß

Neben der Honorarpolitik befaßte sich die Eisenacher KBV-VV auch mit einer wichtigen Satzungsänderung: der KBV-Vorstand ist zukünftig in wesentlichen Fragen an die Beschlüsse des Länderausschusses gebunden (siehe Kasten). Mit einer Zweidrittel-Mehrheit kann der KBV-Vorstand allerdings von den Festlegungen des Länderausschusses abweichen, wenn es sich um eine „eilbedürftige Angelegenheit“ handelt.

Ursprünglich hatte der Sitzungsausschuß geplant, daß der KBV-Vorstand nur mit einstimmigen Beschlüssen von den Voten des Län-

derausschusses abweichen könnte. Doch wegen der Gefahr, daß das Bundesgesundheitsministerium als Aufsichtsbehörde diese Satzungsänderung beanstanden könnte, sei die Bindung des KBV-Vorstandes an den Länderausschuß eingeschränkt worden, so Dr. Bodo Strahl, der Vorsitzende des Sitzungsausschusses der KBV-VV.

Auch der Stimmenanteil der einzelnen KVen im Länderausschuß wurde neu geregelt. Während bisher das Prinzip „eine KV – eine Stimme“ galt, werden die Stimmen zukünftig entsprechend der Anzahl der Vertragsärzte verteilt. Auf je 2500 Vertragsärzte einer KV kommt je eine Stimme im Länderausschuß. Das bedeutet, daß die KV Nordrhein fünf Stimmen im Länderausschuß haben wird gegenüber einer in der Vergangenheit.

Während sich der Sitzungsausschuß mit diesen Vorschlägen klar durchsetzte, mußte er Modifikationen bezüglich des Status der außerordentlichen Mitglieder hinnehmen. Der Sitzungsausschuß wollte ihnen nur das Recht zur Abgabe einer Stellungnahme einräumen. Die Mehrheit der KBV-VV billigte auf Antrag von Dr. Oliver Funken, der Vorstandsmitglied der KV Nordrhein ist, den außerordentlichen Mitgliedern ein Stimmrecht zu. Danach haben die beiden Vertreter der außerordentlichen Mitglieder eine Stimme im Länderausschuß. Können sich die beiden nicht einigen, so zählt dies als Stimmenthaltung.

## Länderausschuß gestärkt

„Der Länderausschuß kann mit der Mehrheit seiner stimmberechtigten Mitglieder verlangen, daß der Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung eine wichtige Angelegenheit aus dem gesetzlichen Aufgabenkreis der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, welche sich auf die gesetzlichen Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigungen auswirkt, zur Entscheidung stellt. Der Länderausschuß kann dazu einen Beschluß fassen. Der Beschluß bindet den Vorstand bei seiner Aufgabenerfüllung. Will der Vorstand von dem Beschluß des Länderausschusses abweichen, muß er die Vertreterversammlung anrufen. Der Beschluß der Vertreterversammlung tritt an die Stelle des Beschlusses des Länderausschusses. Der Vorstand darf von der Entscheidung des Länderausschusses mit Zwei-Drittel-Mehrheit abweichen, wenn es sich um eine eilbedürftige Angelegenheit handelt.“

Neufassung des § 6a Absatz 5 der Satzung der KBV, beschlossen am 26.5.1997

KVNNo