

Honorarreform: Nordrhein geht fast leer aus

Rund 2,5 Milliarden beträgt das bundesweite Honorarplus für die Vertragsärzte im kommenden Jahr, eine Steigerung von zehn Prozent. In Nordrhein kommt aber davon nur wenig an.

Auf der nicht-öffentlichen Vertreterversammlung der KV Nordrhein am 3. September in Düsseldorf herrschte zunächst blankes Entsetzen. Während Dr. Bernhard Rochell, Honorardezernent der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), die Details der Berliner Verhandlungsergebnisse zwischen KBV und Krankenkassen präsentierte, wurde immer deutlicher: Die Entscheidung des erweiterten Bewertungsausschusses bedeutet für das Rheinland nichts Gutes.

Absteiger Nordrhein

Denn mit 3,6 Prozent Steigerung liegt Nordrhein an vorletzter Stelle, nur Baden-Württemberg schneidet noch schlechter ab. Dass die Steigerungsraten hier hinter denen in den neuen Bundesländern deutlich zurückbleiben, war zu erwarten. Schließlich war die Angleichung der gezahlten Vergütung je Versicherten ein Ziel der KBV.

Doch warum steigen beispielsweise die Honorare in Bayern um 6,8 Prozent? Gut 321 Millionen Euro mehr als 2007 sollen Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten dort erhalten. Und das, obwohl in Bayern schon jetzt 400 Euro pro Jahr und Versicherten für die ärztliche Versorgung zur Verfügung stehen. In Nordrhein hingegen sind es nur 310 Euro. Ab kommenden Jahr wird die Schere noch weiter auseinandergehen.

Wie konnte es dazu kommen? Zwei Parameter haben bei den Verhandlungen eine entscheidende Rolle gespielt: Die Punktwerte und der Leistungsbedarf, also die Zahl der abgerechneten Punkte je KV-Region. Besonders hoch ist der Punktwert mit rund 3,64 Cent in Nordrhein, in den anderen KVen liegt er meist deutlich darunter; der Auszahlungspunktwert innerhalb der Individualbudgets liegt sogar bei 3,82 Cent.

KBV und Krankenkassen einigten sich mithilfe des Schlichters Professor Dr. Jür-

gen Wasem auf einen mittleren Wert von 3,5 Cent. Mit anderen Worten: Die Arbeit der nordrheinischen Ärzte wird abgewertet, 2009 gäbe es für jede Leistung aus dem Bereich der Individualbudgets fast acht Prozent weniger.

„Wir haben mit unseren hohen Punktwerten im Rheinland den Durchschnittspunktwert zum Nutzen der anderen erheblich nach oben geschraubt“, erläutert Dr. Leonhard Hansen, Vorsitzender der KV Nordrhein. Davon profitierten künftig die Kolleginnen und Kollegen in den anderen Regionen.

Bei der Kalkulation der Gesamtvergütung haben die Verhandlungsführer Dr. Andreas Köhler von der KBV und Johann Magnus von Stackelberg für die Krankenkassen die Fallpunktzahl als entscheidende Maßeinheit ins Spiel gebracht. Diese ist in Nordrhein niedriger als etwa in Bayern. Mit fatalen Folgen. Denn dadurch rutscht das Rheinland im Vergleich zu anderen KV-Regionen, in denen das Hamsterrad sich munter drehte, weit ab.

Regionaler Spielraum geopfert

Hinzu kommt, dass die im Sozialgesetzbuch vorgesehenen Möglichkeiten zur regionalen Anpassung auf dem Verhandlungstisch geopfert wurden. Im Klartext: Einen höheren Nordrhein-Punktwert wird es nicht so einfach geben.

Die KBV indes feiert das Ergebnis als Erfolg, denn die Kernforderungen seien weitgehend erfüllt. KBV-Chef Köhler: „Die Trennung der Honoraranteile für Haus- und Fachärzte kann beibehalten werden. Zugleich werden die Ärzte und Psychotherapeuten in den alten Bundesländern keine Honorarverluste erleiden. Für die neuen Bundesländer ergibt sich eine Angleichung der gezahlten Vergütung je Versicherten auf durchschnittlich 94 Prozent des Westniveaus.“

Die „höchste Steigerung der Gesamtvergütung seit Bestehen der ärztlichen Selbstverwaltung“ ist für Köhler ein großer Erfolg. In Nordrhein reagieren die Ärzte indes mit Wut. Als „Bauernopfer“ fühle man sich, sieht sich als „Kollateralschaden“ im Berliner Honorarkompromiss.

Tatsächlich droht den Praxen eine schwierige Situation: Die Patienten gehen davon aus, dass ihr Arzt oder Psychotherapeut nun zehn Prozent mehr verdient, weniger Leistungen aus Budgetgründen kostenlos erbracht werden müssen.

Der virtuelle Zuwachs

Doch das trifft auf Nordrhein eben nicht zu. Von den 3,6 Prozent mehr Honorar bleibt nüchtern betrachtet kaum etwas übrig. Denn hineingerechnet in diese Steigerung ist die Grundlohnsummenerhöhung 2008, die ja bereits umgesetzt ist, und die für 2009, die auch schon längst feststeht. Somit bleiben gerade einmal 1,8 Prozent echte Steigerung übrig.

Und es fließt weiter Essig in den dünnen Wein. Zahlreiche bisher unbudgetierte Leistungen wie zum Beispiel die Dialysesachkosten fallen künftig in den budgetierten Bereich. „Wenn alles so bleibt, wie es ist, dann liegt die echte Steigerung nur bei wenigen Millionen Euro“, hat Bernhard Brautmeier, Hauptgeschäftsführer der KVNo, durchgerechnet.

Auch die von der KBV verkündete Abschaffung der Honorarbudgets durch Regelleistungsvolumen erweist sich als eine „Mogelpackung“. Durch die festgelegte Begrenzung der Fallzahl auf Vorjahreszahlen würden die patientenfeindlichen Budgets zementiert. „Die Versorgung blutet aus, Wartezeiten sind damit unvermeidbar“, prognostiziert Hansen.

Rollback hat begonnen

Die Vertreterversammlung der KV Nordrhein hat die KBV, Gesundheitspolitik und Krankenkassen aufgefordert, den Beschluss in dieser Form nicht umzusetzen und die Honorarsteigerungen auf die einzelnen Regionen neu zu verteilen. Zumindest im Rheinland trifft das Ärzteparlament damit auf offene Ohren. NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann kritisiert die ungleiche Behandlung (siehe auch Seite 7). Schließlich finanzieren die Versicherten im Rheinland auch die Zuwächse in Bayern. Die Rheinländer werden laut Hansen in Folge der Honorarreform Beitragssatzerhöhungen für den Gesundheitsfonds in Höhe von 0,25 Prozentpunkten zahlen müssen. Das Geld wandert zum größten Teil in andere Regionen der Republik.

aus: KVNo aktuell 9 2008;
weitere Informationen: www.kvno.de