

Aktionstag: Vertragsärzte fordern faire und verlässliche Vergütungsregeln für Praxen

Trotz der vorläufigen Einigung von Krankenkassen und KBV, die Arzthonorare um bis zu 1,27 Milliarden Euro anzuheben, machten viele Arztpraxen am Aktionstag der Ärzteschaft am 10. Oktober ihrem Ärger über die Verhandlungstaktik der Kassen Luft.

von Bülent Erdogan-Griese

Wer gedacht hatte, die Luft wäre 'raus angesichts der Einigung vom Vorabend von Krankenkassen und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) über die ärztlichen Honorare für das Jahr 2013, der musste sich im Essener Technologie- und Entwicklungszentrums ETEC eines Besseren belehren lassen: 150 Medizinische Fachangestellte und ihre Praxischefs ließen es sich nicht nehmen, ihrer Enttäuschung und ihrem Ärger über die in den vergangenen Wochen zur Schau gestellte Verhandlungstaktik der Krankenkassen Ausdruck zu verleihen. Daran konnte auch die Verabredung im fernen Berlin, die Arzthonorare nach mehreren Nullrunden um bis zu 1,27 Milliarden Euro anzuheben, nichts mehr ändern. Folgerichtig konnten Dr. Ludger Wollring, Obmann der Essener Augenärzte, und Dr. Ralph-Detlef Köhn, Sprecher der Essener Obleute, zum bundesweiten Aktionstag der Ärzteschaft im ETEC am 10. Oktober einen pickepackevollen Vortragsraum in Augenschein nehmen.

Inflation frisst Honorarzuwachs

So wie die Praxisteams machte auch Wollring aus seinem Herzen keine Mördergrube. „Es muss immer wieder betont werden, dass es sich jetzt um die erste Erhöhung unseres Einkommens seit 2008 handeln soll, und das als reiner Inflationsausgleich“, sagte Wollring. „Bei der Zunahme der Vergütung seit 2009 handelte es sich lediglich um Mengenausweitungen zum Nutzen unserer Patienten“, führte Wollring aus. Folge: Der für die Regelversorgung entscheidende Punktwert habe im Jahr 2011 bei 3,18 Cent gelegen – und

damit um knapp 37 Prozent unter dem vor Jahren vereinbarten, betriebswirtschaftlich kalkulierten Punktwert von 5,11 Cent, sagte Wollring.

Noch schlimmer sehe es beim effektiven durchschnittlichen Punktwert in Nordrhein aus, der auch die umsonst erbrachten ärztlichen Leistungen im Quartal erfasst. Dieser habe bei lediglich 2,67 Cent bei Haus- und 2,33 Cent bei Fachärzten gelegen. Wollring: „Das sind 52,2 beziehungsweise 45,6 Prozent der vereinbarten 5,11 Cent.“ In der Konsequenz führe jede Ärztin, jeder Arzt jede dritte Untersuchung ohne Honorar durch.

In der aufgeregten öffentlichen Debatte fällt derlei Differenzierung schwer, die Zeitungskommentare nach der vorläufigen Einigung von Berlin sprachen jedenfalls für sich. Auch das ärgert die Vertragsärzteschaft, weiß Wollring, denn: „Das ärztliche Honorar setzt sich nicht allein aus der Vergütung für den Vertragsarzt, sondern auch aus den Sachkosten als durchlaufendem Posten zusammen.“ Und diese Sachkosten steigen nach seinen Worten schneller als die Vergütung.

Zum Ärger über die gerade erlebte Verhandlungsrunde kommt, dass das Rheinland und das westliche Ruhrgebiet durch die Honorarreform von 2009 strukturell benachteiligt sind. Denn anders als in anderen KV-Regionen lag das Augenmerk in Nordrhein bis dahin darauf, den Punktwert stabil zu halten und nicht „in die Menge zu gehen“. Die seit 2009 geltende Honorar-Architektur bevorteilt jedoch die KV-Regionen, die bis dahin zugunsten steigender Mengen einen stagnierenden oder sinken-

den Punktwert in Kauf nahmen. Und das trotz des mit der Gesundheitsreform 2009 ausgegebenen Zieles der Politik, „gleiches Geld für gleiche Leistung“ zu zahlen.

NRW strukturell benachteiligt

„Ginge es nach dem echten Bedarf, lägen die Arzthonorare in NRW knapp über dem Bundesdurchschnitt“, argumentiert denn auch die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein. De facto zahlen die Kassen derzeit durchschnittlich pro Versichertem und Jahr in Nordrhein 330 Euro, in den Stadtstaaten Berlin, Hamburg und Bremen, den Flächenländern Mecklenburg-Vorpommern, Bayern und im Saarland sind es zwischen 368 und 386 Euro – der Bundesdurchschnitt liegt bei 348 Euro. Für NRW, das sowohl Flächenland ist als auch die meisten Großstädte in Deutschland und sieben leistungsstarke Universitätskliniken zählt, könnte es dadurch auch immer schwerer werden, junge Ärztinnen und Ärzte für eine Niederlassung zu gewinnen, fürchtet nicht nur Wollring.

Mit allen Mitteln kämpfen die Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe daher um eine Konvergenzregelung, die für NRW wenigstens eine Anhebung der Krankenkassenüberweisungen auf das Niveau des Bundesdurchschnitts bringen soll – trotz ministerieller Rückendeckung aus Düsseldorf bisher allerdings vergeblich. Dr. Ludger Wollring macht sich keine Illusionen: Wer heute politisch für eine Konvergenz kämpft, wird dies auch in den kommenden Jahren tun müssen, zu gering ausgeprägt ist die Neigung derer zu Solidarität, die aktuell die besseren Karten in der Hand halten.

Vielleicht war auch dies ein Ansporn: Wie in Essen machten auch in anderen Städten von NRW Praxischefs und -teams deutlich, wie sehr die regelmäßigen Honorarkonflikte an den Nerven zehren: So kam es in Düsseldorf, Köln, Siegburg und Solingen vor Filialen der Branchenriesen AOK, TK und Barmer GEK zu Demonstrationen.

Weitere Informationen zur Honorarsituation in NRW: www.konvergenz-jetzt.de



150 Medizinische Fachangestellte und ihre Praxischefs kamen zum Vortrag ins ETEC in Essen. Foto: ble