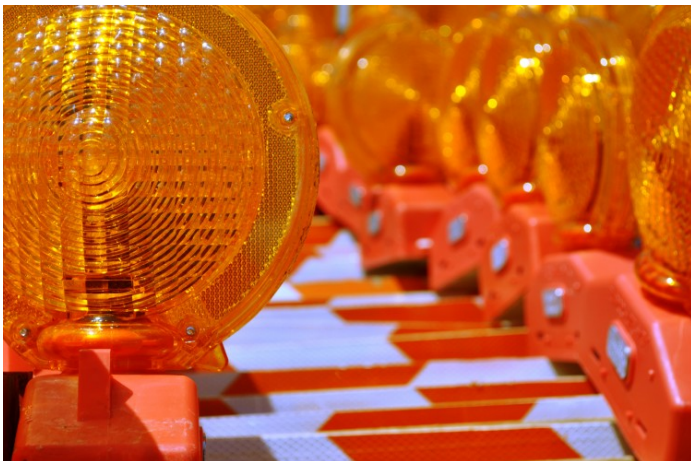


21.09.2017 Politik

# Blockadehaltung der Krankenkassen erzwingt eine grundsätzliche Systemdebatte

*Hartmannbund - Verband der Ärzte Deutschlands e.V.*



© IStock/swoodie71

Die fortgesetzte restriktive Blockadehaltung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen bei den Honorarverhandlungen erzwingt nach Überzeugung des Vorsitzenden des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, eine grundsätzliche Systemdebatte. Das Selbstverständnis des Spitzenverbandes, das im Wesentlichen darin bestehe, sich durch Bereitstellung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung von jeglicher Versorgungsverantwortung zu befreien, gehöre grundsätzlich in Frage gestellt.

„Eine bislang noch immer funktionierende Versorgungsstruktur mit wirtschaftlich selbständigen

Ärztinnen und Ärzten in ihren eigenen Praxen wird auf Dauer jede Anziehungskraft für jüngere Ärztinnen und Ärzte verlieren, wenn ihr die finanzielle Grundlage dadurch entzogen wird, dass einem unbegrenzten Leistungsversprechen der Krankenkassen an ihre Versicherten ein rigide eingeschränktes Honorarvolumen ohne jeden Bezug zum Leistungsumfang gegenübersteht“, sagte Reinhardt. Solange die Krankenkassen am wirtschaftlichen Risiko durch Demographie, Morbiditätsentwicklung, medizinischen Fortschritt und auch von ihnen im Wettbewerb selbst induzierten Leistungsanspruch der Versicherten nicht unmittelbar wirklich angemessen beteiligt seien, werde es ihrerseits zu keiner wirklichen Verantwortungsübernahme im Rahmen einer sinnvoll organisierten Patientenversorgung kommen. Es trage am Ende Züge von Perfidie, wenn die Kassen im Wettbewerb um Kunden immer mehr Leistungsversprechen aus dem Hut zauberten, deren Kosten dann bei den Leistungserbringern kompensiert würden. Damit werde das Morbiditätsrisiko unverändert bei den Ärzten abgeladen.

Reinhardt: „Wir müssen deshalb – nicht nur mit Blick auf die Notfallversorgung – unseren Druck auf die Politik erhöhen, intelligente Maßnahmen zur Steuerung der Inanspruchnahme von Leistungen im Gesundheitswesen gesetzgeberisch zu implementieren.“ Darüber hinaus müsse durch die ärztliche Selbstverwaltung das Ziel fester Preise für klar definierte ärztliche Leistungen konsequent verfolgt werden. Im Übrigen sei auch der Quartalsbezug der ärztlichen Vergütung, der immer wieder auch zu einer medizinisch unbegründeten Aufblähung der Arzt-Patienten-Kontakte führe, neben zahlreichen anderen Effekten der Honorar-systematik in einem konstruktiven Dialog grundsätzlich in Frage zu stellen. „Dies kann aber nur gelingen, wenn der legitime ärztliche Honoraranspruch durch die Krankenkassen in einer solchen Diskussion nicht sofort wieder in kleinkrämerischer Manier in Frage gestellt wird“, stellte Reinhardt klar.

Auch wenn man sich für die Durchsetzung dieser Forderungen auf einen mühsamen und mindestens mittelfristigen Weg begeben müsse, sei dies am Ende lohnender, als sich Jahr für Jahr in Verhandlungen zu begeben, an deren Ende vorhersehbar in erster Linie das Gefühl der Ohnmacht und das Ritual öffentlicher Empörung stehe.

*Quelle: Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e.V., Kurfürstenstr. 132, 10785 Berlin,  
www.hartmannbund.de, 21.09.2017*