

## Völlig verkorkst?

Für ein gewisses Aufhorchen hat das Interview in *DER SPIEGEL* des Bayerischen Staatsministers für Umwelt und Gesundheit, Dr. Markus Söder, mit dem Titel „Völlig verkorkst“ Anfang Januar 2011 gesorgt <sup>\*)</sup>. Darin spricht der Minister über das Versagen der ärztlichen Selbstverwaltung: „Die Selbstverwaltung stößt bei ihren wichtigen Aufgaben immer wieder an ihre Grenzen“. Söder fordert eine Neuausrichtung der Arzthonorare: „Die Bundesregierung sollte die Rahmenbedingungen für Honorare durch Rechtsverordnung festlegen können“. Ein sicherlich denkwürdiger Ansatz. Das *Bayerische Ärzteblatt* bat den Gesundheitsminister, in der aktuellen März-Ausgabe seine diesbezüglichen Ideen darzulegen. Gleichzeitig haben wir die „Player“ im bayerischen Gesundheitswesen um eine knappe Kommentierung des Söder-

Vorschlags gebeten. Folgende Institutionen haben wir angeschrieben (alphabetisch): Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern (ARGE), Bayerischer Hausärzteverband (BHÄV), Fachverband Freier Hausärzte (FFH), Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB), Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und Marburger Bund (MB), deren Beiträge Sie auf den kommenden Seiten lesen können.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

<sup>\*)</sup> [www.spiegel.de/spiegel/print/d-76229477.html](http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-76229477.html), 10.01.2011

# Gegen Staatsmedizin – für gerechtere Arzthonorare



Bayern ist zurecht stolz auf das hohe Niveau der medizinischen Versorgung. Daran haben die über 22.000 niedergelassenen Ärzte einen entscheidenden Anteil. Sie sichern eine flächendeckende ambulante Versorgung – zum Wohle der Patienten. Damit dies auch in Zukunft so bleibt, brauchen die Ärzte Planungssicherheit. Verlässliche Arzthonorare und eine gerechte Verteilung zwischen den Ländern sind dafür unverzichtbar. Bayern braucht eine starke Stimme in der Selbstverwaltung auf Bundesebene!

Zuletzt stieß die Selbstverwaltung im Bund bei Honorarreformen immer wieder an ihre Grenzen. Die Reformvorschläge waren gerade auch für Bayern nicht akzeptabel. Unterschiedliche Praxis- und Lebenshaltungskosten in den Ländern wurden nicht berücksichtigt und führten zu massiven Nachteilen für die Mediziner im Freistaat. Die Folge: Bei uns steigen die Praxiskosten, woanders die Honorare. Damit lässt sich das hohe medizinische Niveau auf Dauer nicht halten.

Zudem haben die neuen Regelleistungsvolumina vielerorts zu deutlichen Verwerfungen geführt. Viele Ärzte sorgen sich um ihre Existenz. Patientinnen und Patienten sind verunsichert. Sie fürchten eine Rationierung ärztlicher Leistungen. In der Tat mussten manche Arztgruppen Honorarverluste von über zehn Prozent hinnehmen. Innerhalb einzelner Arztgruppen klappte die Entwicklung um bis zu 25

Prozent auseinander. In Bayern waren etwa die Orthopäden und Kardiologen stark benachteiligt. Auf einer solchen Basis kann kein Arzt eine verlässliche Finanzplanung aufstellen und in seine Praxis investieren – geschweige denn, den Beruf attraktiv für den Mediziner nachwuchs gestalten.

Die Bayerische Staatsregierung hat sich für die Belange der Mediziner eingesetzt und Nachteile abgemildert. Konkrete Ergebnisse nach langwierigen Verhandlungen waren die Honorarsteigerungen bei den niedergelassenen Kassenärzten um 2,3 Prozent. Ursprünglich waren 28 Millionen Euro vorgesehen – nun sind es 86 Millionen Euro zusätzlich für die niedergelassenen Mediziner im Freistaat. Dafür gibt es auch gute Gründe: Bayern gehört nicht nur im Länderfinanzausgleich, sondern auch im Gesundheitswesen zu den Geberländern. Fast 1,7 Milliarden Euro sind im Jahr 2009 aus dem Freistaat in den Risikostrukturausgleich unter den Krankenkassen geflossen. Wir sind zwar bereit, solidarisch zu sein und Umverteilungen zu akzeptieren – aber nicht zu Lasten der bayerischen Bürgerinnen und Bürger.

### Gesetzeslage konkretisieren

Die Herausforderung bleibt: Es braucht eine Honorarreform, die den Ärzten und damit auch den Patienten dauerhaft Planungssicherheit verschafft. Die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen ist dabei ein überragend wichtiges Prinzip. Allerdings hat sich gezeigt, dass dieses Prinzip klare Vorgaben benötigt. Auf Bundesebene sollen deshalb eindeutige Rahmenbedingungen für die Honorare gesetzt werden. Sinnvoll wäre eine Rechtsverordnung, die die Gesetzeslage konkretisiert. Das soll die Selbstverwaltung keineswegs ersetzen, jedoch den

Entscheidungsträgern verbindliche Leitlinien an die Hand geben. Nur so kann sichergestellt werden, dass die unterschiedlichen Versorgungsstrukturen in den einzelnen Ländern bei der Honorarverteilung dauerhaft angemessen berücksichtigt werden. Selbstverständlich müssen die Partner der Selbstverwaltung hier mit einbezogen werden.

Entscheidend ist dabei, dass am Ende keine zentralistische Regelung steht. Die Verordnung soll nur den Rahmen festlegen. Den Spielraum auszufüllen – das soll Aufgabe der Selbstverwaltung auf Landesebene werden. Diese regionalen Spielräume lassen sich in einer Rechtsverordnung leichter und effektiver verankern. Damit wird auch ein Zustand beendet, den man als „demokratisches Defizit“ bezeichnen kann: Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) ist zwar eine der größten Vereinigungen ihrer Art in Deutschland, sie hat aber bislang auf Bundesebene kaum mehr Einflussmöglichkeit als andere Kassenärztliche Vereinigungen, die weit weniger Mediziner vertreten. In der Vergangenheit hat das dazu geführt, dass sich oftmals berechtigte Anliegen Bayerns nicht durchsetzen konnten.

Mit mehr regionalen Spielräumen kann die KVB wieder mehr Einfluss bekommen. Sie soll eine echte Interessenvertretung der Ärzte in Bayern sein. Zum Wohle der Patienten trägt sie entscheidend dazu bei, dass das hohe Niveau der medizinischen Versorgung im Freistaat auch in Zukunft erhalten bleibt.

Dr. Markus Söder, Bayerischer Staatsminister für Umwelt und Gesundheit