

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Daniel Bahr (Münster), Heinz Lanfermann, Dr. Konrad Schily, Dr. Erwin Lotter, Dr. Heinrich L. Kolb, Detlef Parr, Jens Ackermann, Christian Ahrendt, Rainer Brüderle, Angelika Brunkhorst, Ernst Burgbacher, Patrick Döring, Mechthild Dyckmans, Jörg van Essen, Ulrike Flach, Otto Fricke, Paul K. Friedhoff, Dr. Edmund Peter Geisen, Hans-Michael Goldmann, Miriam Gruß, Joachim Günther (Plauen), Dr. Christel Happach-Kasan, Heinz-Peter Haustein, Elke Hoff, Birgit Homburger, Dr. Werner Hoyer, Hellmut Königshaus, Gudrun Kopp, Jürgen Koppelin, Sibylle Laurischk, Harald Leibrecht, Ina Lenke, Michael Link (Heilbronn), Markus Löning, Horst Meierhofer, Patrick Meinhardt, Jan Mücke, Burkhardt Müller-Sönksen, Dirk Niebel, Hans-Joachim Otto (Frankfurt), Cornelia Pieper, Gisela Piltz, Frank Schäffler, Marina Schuster, Dr. Rainer Stinner, Carl-Ludwig Thiele, Dr. Daniel Volk, Dr. Claudia Winterstein, Dr. Volker Wissing, Hartfrid Wolff (Rems-Murr), Dr. Guido Westerwelle und der Fraktion der FDP

Verluste von Arztpraxen durch die Vergütungsreform

In der Ärzteschaft ist durch die Umstellung des ärztlichen Vergütungssystems in den letzten Wochen große Unruhe entstanden. Einige Arztgruppen sowie viele Ärzte innerhalb einzelner Arztgruppen beklagen deutliche Verluste gegenüber dem Jahr 2008. Die ambulanten Operateure, die Neurologen, Nervenärzte und Psychiater sowie Praxen, die besondere Schwerpunkte gesetzt haben und solche, die im letzten Jahr nur eine geringe Fallzahl aufzuweisen hatten, sind besonders betroffen. Als äußerst problematisch stellt sich auch die Umstellung auf ein bundesweit einheitliches Vergütungssystem ohne Vorsehen einer gesetzlichen Konvergenzphase dar, so dass die Anpassung für Ärzte in einzelnen Bundesländern besonders schmerzhaft ist. Hinzu kommen Verwerfungen, die sich aus der Einführung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs ergeben sowie dem Zwang für die gesetzlichen Krankenkassen, Sonderverträge mit Hausärzten zu schließen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. In welchem Umfang und mit welcher inhaltlichen Ausrichtung hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Einfluss auf die Neuentwicklung der ärztlichen Vergütung genommen?
2. Ist es zutreffend, dass das BMG über ein Schreiben an den Bewertungsausschuss vom 16. September 2008 zunächst zu erkennen gegeben hat, dass die Regelungen bezüglich der regionalen Auswirkungen ggf. zeitnah angepasst werden müssten, dann mit Schreiben vom 3. November 2008, also vor den Schiedsverhandlungen in den Ländern, erklärt hat, dass die leistungsbezogenen Zuschläge zum Orientierungswert allein aus Rückstellungen zu finanzie-

ren seien, um dann, nach Abschluss der Verhandlungen auf Landesebene, also nachdem die restriktiven Entscheidungen bewirkt waren, mit Schreiben vom 24. November 2008 darauf hinzuweisen, dass die für Rückstellungen anzusetzenden Beträge die Gesamtvergütungen nicht so weit kürzen dürften, dass diese ihrerseits nicht mehr ausreichten, um eine ausreichende Versorgung der Versicherten im Regelbereich zu gewährleisten und im Bedarfsfall einen Zuschlag zum Orientierungswert zu ermöglichen?

3. Wie beurteilt sie die Auswirkungen dieses verspäteten Erkenntnisgewinns?
4. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass es Arztpraxen gibt, die zumindest in einigen Ländern durch die Reform Verluste erleiden, obwohl sich an der Quantität und Qualität ihrer Arbeit nichts geändert hat, und wie rechtfertigt sie eine solche Entwicklung?
5. Ist die Bundesregierung bereit, den Spielraum für die Berücksichtigung regionaler Besonderheiten zu erweitern, und wenn ja, hält sie hierfür eine Gesetzesänderung für notwendig?
6. Wird die Bundesregierung zeitnah notwendige Anpassungen unterstützen, um zu verhindern, dass Ärzte ohne sachliche Rechtfertigung Verluste gegenüber dem Vorjahr erleiden?
7. Hält die Bundesregierung an ihrer Auffassung fest, dass eine stärkere Pauschalierung der ärztlichen Vergütungen der richtige Weg ist, und wenn ja, wie begründet sie diese Auffassung?
8. Wie will die Bundesregierung garantieren, dass die für die Aufstockung der ärztlichen Vergütung versprochenen 2,7 Mrd. Euro auch tatsächlich bei den Ärzten ankommen?
9. Wie beurteilt die Bundesregierung, dass Krankenkassen Ärzten Geld dafür zahlen, dass sie Krankheiten so codieren, dass daraus höhere Zahlungen aus dem morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich resultieren?
10. Wie beurteilt die Bundesregierung, dass Hausarztverbände gesetzliche Krankenkassen unter Druck setzen, für sie günstige Hausarztverträge zu schließen, indem sie die „richtige“ Codierung der Krankheiten hiervon abhängig machen?
11. Wird die Bundesregierung das Bundesversicherungsamt auffordern, dem einen Riegel vorzuschieben und versuchen, die Aufsichtsbehörden der Länder zu einem gleichgerichteten Verhalten zu bewegen?
12. Wie beurteilt die Bundesregierung die nun von der Selbstverwaltung vorgesehenen Konvergenzregelungen zur Abmilderung der Folgen der Vergütungsreform?

Berlin, den 28. Januar 2009

Dr. Guido Westerwelle und Fraktion