Honorarverteilung

Was wird mit den extrabudgetären Leistungen?

Trotz heftiger Kritik wird die asymmetrische Honorarverteilung nicht mehr korrigiert. Keine Beschlüsse hat der Erweiterte Bewertungsausschuss zur Mengenbegrenzung für bislang extrabudgetäre Leistungen gefasst.

— Trotz Kritik einzelner KVen steht nun fest: Die 500 Millionen Euro, die asymmetrisch unter den KVen verteilt werden, führen dort zu Steigerungsraten zwischen 0 und 3,46%. Der Beschluss des Bewertungsausschusses kam mit der Stimme des unparteiischen Vorsitzenden Professor Jürgen Wasem gegen das Votum der Krankenkassen zustande.

Mit Schreiben vom 7. Oktober hatte die KBV die Länder-KVen darüber informiert und um Rückäußerung gebeten. Die Bitte um substantiierte Vorschläge blieb jedoch unbeantwortet. Aus diesem Grund sah auch die KBV vor der jüngsten Sitzung des Erweiterten Bewertungsausschusses keinen Grund, die asymmetrische Honorarverteilung erneut zu verhandeln.

Daher sind erneute Vorstöße aus der Unions-Fraktion, den Ärzten einen abermaligen Nachschlag zukommen zu lassen, ohne Substanz. „Es entsteht eine schwierige Situation, wenn einige Regionen kaum oder nur wenig von den steigenden Honoraren profitieren“, sagte der stellvertretende CDU/CSU-Fraktionsvorsitzende Johannes Singhammer der „Süddeutschen Zeitung“.

Mengenbegrenzung für extrabudgetäre Leistungen

Keinen Beschluss hat der Erweiterte Bewertungsausschuss über Ausgabenbegrenzungen für bislang extrabudgetär

Keine Mengenbegrenzung bei der gesetzlichen Vorsorgeuntersuchung.

zu vergütende Leistungen gefasst. 2009 und 2010 galt auf der Grundlage des 2007 beschlossenen Wettbewerbsstärkungs-Gesetzes, dass Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung ohne Mengenbegrenzung zu einem vorab fest vereinbarten Punktwert zu vergüten sind. Das betrifft Leistungen wie beispielsweise ambulantes Operieren oder Dialyse.

Mit dem GKV-Finanzierungsgesetz sollen diese Leistungen mengenmäßig wieder begrenzt werden. Einzige Ausnahmen sind gesetzliche Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen sowie neu eingeführt Leistungen. In den Beratungen konnte sich der GKV-Spitzenverband nicht mit seiner Forderung durchsetzen, aus dieser Soll-Bestimmung eine Muss-Bestimmung zu machen.

Damit liegt die Verantwortung für eine Mengenbegrenzung extrabudgetärer Leistungen auf der Länderebene. Die KBV hat dazu jedoch angekündigt, zum Umgang mit den im Gesetzentwurf vorgesehenen Regelungen zur

Ausgabenwuchsbegrenzung Hinweise zu erarbeiten, die den KVen kurzfristig zur Verfügung gestellt werden sollen.

Die in einigen KV-Bereichen ausgehandelten Zuschläge für ambulante Operationen und belegärztliche Leistungen auf den Orientierungswert sollen unverändert 2011 und 2012 gelten. Allerdings dürfen die Zuschläge nicht weiter erhöht werden. Auch neue Zuschläge dürfen nicht vereinbart werden.

Verbesserungen bei überproportionalem Honorarverlust?

Nachdem eine ergänzende Regelung zum Ausgleich überproportionaler Honorarverluste bei einzelnen Fachgruppen und Berufsausübungsgemeinschaften aufgrund von Interventionen einzelner KVen beim unparteiischen Vorsitzenden gescheitert ist, will die KBV versuchen, über den Einheitlichen Bewertungsmaßstab Verbesserungen für die betroffenen Ärzte zu erreichen – trotz erschwelter Verhandlungsposition.

HELMUT LASCHET ■