

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler im Gespräch

„Ich will die ambulante ärztliche Versorgung stärken“

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) ist in der harten Realität der Gesundheitsgesetzgebung angekommen: Seinen Reformentwurf verteidigt er gegen anhaltende Kritik von Hausärzten. Deren Verbände könnten „selbstverständlich“ auch künftig höhere Vergütungen aushandeln. Bei den angepeilten Einsparungen von rund 500 Millionen Euro aber bleibe es, so Rösler.



© Imago / Müller-Stauffenberg

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler

MMW: Herr Minister, bei den Hausarztverträgen haben Sie massiver eingegriffen als vor der Wahl angekündigt. Statt die Verpflichtung zum Abschluss von Hausarztverträgen abzuschaffen, werden jetzt Honorare begrenzt und der §73b überbürokratisiert. Zertreten Sie nicht das Pflänzchen Selektivverträge?

Dr. Philipp Rösler: Die Koalition hat sich darauf verständigt, die Verpflichtung zum Abschluss von Hausarztverträgen weiter gelten zu lassen. Allerdings müssen sich die Vergütungen in neuen Verträgen nach §73b am Primat der Beitragssatzstabilität orientieren. Das sichert auch ein Stück mehr Gerechtigkeit. Wir wollen keine Hausärzte erster und zweiter Klasse, weil die einen im Hausarztverband sind und die anderen nicht. Selbstverständlich können auch künftig bei den Verträgen höhere Vergütungen vereinbart werden, wenn dies über Effizienzsteigerungen an anderer Stelle ausgeglichen wird.

MMW: Aber Honorare in Hausarztverträgen zu begrenzen – ist das nicht das falsche Signal, um mehr Medizinstudenten für den Beruf des Hausarztes zu gewinnen?

Rösler: Wir begrenzen lediglich Ausgabenzuwächse. Man tut der Ärzteschaft übrigens unrecht, wenn man die Frage der Attraktivität des Arztberufes auf die Honorierung verengt. Die Attraktivität der Tätigkeit als niedergelassener Arzt wird in dem Maße zunehmen, in dem unnötige Bürokratie und belastende Regressregelungen beseitigt werden. Im Übrigen geht es mir um eine Stärkung der gesamten ambulanten ärztlichen Versorgung. Die

Menschen brauchen genauso Frauen-, Kinder- und andere Fachärzte.

MMW: Ihr Koalitionspartner Markus Söder von der CSU zeigt Verständnis für die Unsicherheit der Hausärzte. Er werde sich dafür einsetzen, dass bayerische Hausärzte nicht schlechter gestellt werden.

Rösler: Die Hausärzte in Bayern sollten sich nicht verunsichern lassen. Der jetzige Gesetzentwurf besagt ganz klar, dass laufende Verträge Bestandschutz haben.

MMW: Die unter Ulla Schmidt gelockerte Budgetierung im Gesundheitswesen führen Sie nun wieder ein. Zeugt das nicht von einer gewissen Kreativlosigkeit?

Rösler: Wo wird denn die Budgetierung wieder eingeführt?

MMW: Im ambulanten ärztlichen Bereich zum Beispiel, wo Sie das Honorarwachstum für 2011 bei 0,75% deckeln wollen.

Rösler: Wir sprechen immer noch von Zuwächsen, nicht von einer Deckelung. Und das in Zeiten, wo im Bereich der Pharmaindustrie und anderer Leistungserbringer deutlich gespart wird und Arbeitgeber wie Arbeitnehmer höhere Beiträge aufbringen müssen. Insgesamt muss es doch jetzt darum gehen, die richtige Balance zu halten.

MMW: Der KBV-Vorstand Dr. Andreas Köhler rechnet mit etwa 1,2 Milliarden Euro, die die Vertragsärzte im nächsten Jahr morbiditätsbedingt mehr bekommen.

Rösler: Im Gesetzentwurf ist keine Zahl genannt. Und das aus gutem Grund. Denn hier ist die Selbstverwaltung gefragt. Mir jedenfalls steht es nicht zu, in die Selbst-

verwaltung oder in Entscheidungen des Gemeinsamen Bewertungsausschusses aus Kassen und Ärzten einzugreifen.

MMW: Betrachtet man die Reformpläne der Koalition insgesamt, so gewinnt man den Eindruck, dass die Versicherten die Hauptlast schultern. Ist das sozial gerecht, Herr Minister?

Rösler: Wir haben alle ein Interesse daran, die gesetzliche Krankenversicherung zu stabilisieren. Und alle müssen dazu ihren Beitrag leisten. Dabei bringen die Arbeitnehmer bei der Beitragsrückführung paritätisch so viel auf wie die Arbeitgeber. Auch die Leistungserbringer und die Krankenkassen haben ihren Teil zu tragen, indem Ausgabenzuwächse begrenzt werden. Die Versicherten haben jedenfalls die Garantie, dass sie nicht doppelt belastet werden. Anders als früher werden sie eben nicht noch durch Zuzahlungen zur Kasse gebeten.

MMW: Künftige Kostensteigerungen in der GKV werden dann den Versicherten alleine aufgebürdet.

Rösler: Warum sollen Kostensteigerungen im Gesundheitssystem automatisch den Faktor Arbeit belasten? Bisher wurde beklagt, dass die Lohnnebenkosten in wirtschaftlich schwierigen Zeiten die Arbeitsplätze zusätzlich gefährden. Deshalb will die christlich-liberale Koalition die Finanzierung der Krankenversicherung unabhängiger von der Entwicklung der Wirtschaft machen und strebt die Entkoppelung der Gesundheits- von den Arbeitskosten an.

■ Interview: Thomas Hommel und Wolfgang van den Bergh