

# Sinken die Honorare trotz Beitragssteigerung?

## CSU will Gesundheitsfonds jetzt verschieben

*Angestrebt war eine Synthese aus Bürgerversicherung und Gesundheitsprämie, die den Vorgaben des Koalitionsvertrags Rechnung trägt. Was daraus geworden ist, nennt sich „Gesundheitsfonds“ und erhitzt zunehmend die Gemüter. Kritik an diesem bürokratischen Mischmodell kommt von den Krankenkassen und vom Deutschen Industrie- und Handelskammertag (DIHT), zunehmend aus der SPD, aber auch aus der Union. Jetzt hat sich auch die CSU-Fraktion ebenso wie die SPD in Bayern gegen den Fonds ausgesprochen.*

Kritisiert wurde das neue Finanzierungsinstrument bereits zum Zeitpunkt seiner Entstehung. Im Vorfeld der Debatte über den Gesundheitsfonds haben sowohl der Verband Freier Berufe in Bayern als auch die bayerischen Heil- und Gesundheitsberufe auf die zu erwartenden Folgen für Versicherte im Freistaat aufmerksam gemacht. Nach einem Spitzengespräch mit dem damaligen Ministerpräsidenten, Dr. Edmund Stoiber (CSU), formulierten die Präsidenten der Heilberufekammern Ende Dezember 2006 ihre Kritik: „Wir gehen davon aus, dass Versicherte aus Bundesländern mit überdurchschnittlichem Bruttoeinkommen und geringerer Arbeitslosigkeit mehr in diesen Fonds einzahlen müssen, als für ihre Versorgung wieder zur Verfügung steht.“

### **500 Millionen Euro fehlen**

Aufgrund dieser Intervention entwickelte Bayern die sogenannte „Konvergenz-Klausel“, die den



Foto: BLZK

Michael Schwarz, Dr. Peter Ramsauer, der Vorsitzende der CSU-Landesgruppe im Deutschen Bundestag, und Christian Berger (v.l.n.r.) sprachen im März über die Auswirkungen des Gesundheitsfonds.

Mittelabfluss aus Beiträgen der bayerischen Versicherten auf maximal 100 Millionen Euro im ersten Jahr nach Einführung des Fonds begrenzt. Ob es in dieser Höhe tatsächlich zu einem Verlust kommt, wird man jedoch erst dann sagen können, wenn die zur Ermittlung notwendigen Daten vorliegen. Dass der hierzu berufene Wissenschaftliche Beirat beim Bundesversicherungsamt Ende März 2008 seinen Rücktritt erklärte, begründet mit dem zunehmenden Druck aus dem Bundesgesundheitsministerium, zeigt einmal mehr, auf welche Weise die Politik Zahlen und Fakten erzwingen will. Zu den Kennziffern des Modells zählt auch der Beitragssatz, der künftig von der Politik festgesetzt wird und der nach Berechnungen von Prof. Dr.

In der **Entscheidung zur Gesundheitspolitik** der Klausurtagung des CSU-Parteivorstands am 4./5. April 2008 in Wildbad Kreuth fordert die CSU:

1. die Vergütungsreform so zu gestalten, dass über länderspezifische Besonderheiten den niedergelassenen bayerischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten vom 1. Januar 2009 an das bisherige Honorarvolumen gewährleistet wird und im weiteren Verlauf ein Vergütungszuwachs eröffnet wird;
2. unverzüglich ein den Vereinbarungen und gesetzlichen Vorgaben entsprechendes Gutachten zur Konvergenz-

klausel vorzulegen und die Umsetzung der Konvergenzklausel zu gewährleisten;

3. den Morbi-RSA nach den gesetzlichen Vorgaben und unter Mitwirkung des Wissenschaftlichen Beirats zu erarbeiten;
4. die Insolvenzfähigkeit der gesetzlichen Krankenkassen rechtlich zufriedenstellend zu lösen;
5. den Vorrang des eigenständigen Verhandlungsmandats der Hausärzte im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung sicher zu stellen (Änderung § 73 b SGB V);
6. den Start des Gesundheitsfonds zu verschieben, wenn die vorgenannten Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

Günter Neubauer vom Institut für Gesundheitsökonomik (IfG), München, bei 15,2 Prozent liegen wird. Sowohl die Kassenärztliche Vereinigung (KVB) als auch die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns haben berechnet, wie hoch die Lücke sein könnte, die trotz dieser Beitragssatzsteigerung im Bereich der ärztlichen und zahnärztlichen Honorare entsteht. Im Falle der KVB ergab ein Gutachten von der Unternehmensberatung McKinsey, dass Mittel bis zu 500 Millionen Euro für die Honorierung vertragsärztlicher Leistungen fehlen könnten.

**Anliegen der Zahnärzte in den Blick gerückt**

Ähnlich wie der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) wird auch die künftige Privatgebührenordnung bei Ärzten und Zahnärzten mit über die wirtschaftlichen Perspektiven der Mediziner entscheiden. Der Entwurf einer Honorarordnung für Zahnärzte (HOZ) hat der Diskussion über eine notwendige Anhebung der zahnärztlichen Vergütung neue Impulse gegeben. Dennoch sind

Hoffnungen verfrüht, die zuständige Bundesministerin Schmidt würde den Zahnärzten auf diesem Weg entgegenkommen.

Wer an der staatlichen Einheitsversicherung festhält, dem bleiben eine Gebührenordnung für privat Versicherte und private Leistungen ein Dorn im Auge. Anders sieht es zum Beispiel der Vorsitzende der CSU-Landesgruppe im Deutschen Bundestag, Dr. Peter Ramsauer, MdB. Unmittelbar im Anschluss an das Treffen mit der BLZK wandte sich Ramsauer an Ministerin Ulla Schmidt. Seine Kritik an den GOZ-Planspielen des Ministeriums ist unmissverständlich und lässt hoffen, dass die berechtigten Anliegen der Zahnärzteschaft wieder stärker in den Blick gerückt werden. Offenbar erkennt die CSU zunehmend, dass die Kombination aus Gesundheitsfonds und bematisierter GOZ, aus Mittelabfluss in dreistelliger Millionenhöhe und nivellierten Punktwerten, nicht nur bei den Ärzten ein Pulverfass öffnen kann.

Rechtsanwalt Peter Knüpper  
Hauptgeschäftsführer der BLZK

