

Doch gilt das Regelvolumen nur für einen Teil der Tätigkeit des Kassenarztes. Daneben gibt es Leistungen, die das Volumen nicht berühren, etwa die Behandlung von Notfällen, Mutterschaftsvorsorge oder ambulantes Operieren. Diese Behandlungen werden stets voll erstattet. Auch Leistungen, die regional gesondert vereinbart wurden, Impfungen zum Beispiel, werden stets voll bezahlt. Die Bundesgesundheitsministerin argumentiert, bei einigen Arztgruppen brächten solche unbegrenzten Leistungen bis zur Hälfte des Honorars.  
*tb*

### Stuttgarter Zeitung vom 22.01.09

## Bund und Land beschuldigen sich gegenseitig

**Ulla Schmidt: Den Frust verantworten regionale Ebenen - Monika Stolz: Umkehr notwendig**

**STUTTGART. Der Streit um die reformierte Honorierung der niedergelassenen Ärzte geht weiter – trotz der Garantieerklärung der Kassenärztlichen Vereinigung. Die Politik ist gefragt: Landessozialministerin Monika Stolz fordert ein Umsteuern in Berlin.**

*Von Thomas Breining*

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden- Württemberg hat für die um ihre Einkommen bangenden niedergelassenen Mediziner eine Art Rettungsschirm gespannt: Unabhängig davon, was eine Praxis gemäß der seit 1. Januar geltenden Honorarordnung eigentlich an Erlös erhalten würde, soll kein Arzt mehr als fünf Prozent weniger Honorar bekommen als im vergangenen Jahr. Das hat die Kassenärztliche Vereinigung Baden- Württemberg (KVBW) ihren Mitgliedern garantiert (die StZ berichtete). Viele Praxen hatten befürchtet, sehr viel weniger zu bekommen, nachdem ihnen die neuen Bescheide zugestellt worden waren. Die Schadensbegrenzung durch die KVBW bedeutet freilich auf der anderen Seite, dass es im Südwesten auch kaum Profiteure der Neuordnung geben wird. Das kann gar nicht sein, hat jetzt auch die baden-württembergische Sozialministerin Monika Stolz (CDU) die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) wissen lassen. Sie rechnet ihr vor, dass die KVBW 2009 rund 830 Millionen Euro zur Verfügung haben wird, um die Ärzte zu vergüten. Ein Jahr zuvor seien es 20 Millionen Euro mehr gewesen.

Das ist ein Rückgang um 2,4 Prozent. Sowohl die Bundesgesundheitsministerin als auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung argumentieren mit Zahlen, wonach Baden-Württemberg 2,5 Prozent mehr erhalte. Damit liegt der Südwesten noch im positiven Bereich, wenn auch am Ende der Skala. Schleswig-Holstein und Bayern mit 6,3 Prozent Zuwachs stellen sich nicht viel besser, Mecklenburg-Vorpommern mit plus 17,5 Prozent und Thüringen mit plus 21,6 Prozent dagegen schon. Doch beziehen sich diese Zuwächse im laufenden Jahr auf 2007. Für die Mediziner im Südwesten kommt man also wieder auf das Niveau von Anfang 2008. "Die Mehrausgaben des Bundes in Milliardenhöhe gehen offensichtlich in Gänze in andere Bundesländer", schreibt Stolz. Die Ministerin beklagt, dass der Berliner Zentralismus "zu einer vollständigen Entregionalisierung bei der vertragsärztlichen Vergütung und damit zu einem Verlust lokaler Handlungsoptionen" führe. Das hat Monika Stolz schon beim Entstehen der Umstellungspläne moniert und fordert erneut eine Umkehr. Ulla Schmidt möge dafür sorgen, dass "die Akteure auf Länderebene wieder die Gestaltungsmöglichkeiten erhalten, die ihnen durch die derzeitige Honorarform genommen worden sind". So sei die Verlustbegrenzung nur eine Notoperation mit vorübergehender Wirkung und helfe nicht zur "Lösung der bestehenden strukturellen Probleme".

Ob sich die Bundesministerin beeindruckend lässt, ist offen. Dass es bei der Umsetzung "des neuen, gerechteren und transparenteren Honorarsystems" zu Problemen gekommen sei,

gelte "nur in sechs von 17 KV-Regionen". Daraus sei zu schließen, "dass die KVen ausreichende Möglichkeiten an der Hand haben, eine Vergütung zu organisieren, die keine derart problematischen Verteilungseffekte beinhaltet". In den fraglichen Bezirken sei wohl nicht gut genug informiert worden und die Honorarverteilung "noch nicht vollständig und transparent erfolgt". "Wir werden das Geschehen als Bund weiterhin genau beobachten", verspricht Schmidt, und "die Selbstverwaltung auf allen Ebenen nicht aus der Verantwortung entlassen."

## Stuttgarter Zeitung vom 22.01.09

### "Die Arztseele kocht"

**Fachmediziner im Südwesten sind empört: Neue Regelungen werden sich auch auf die Patientenversorgung auswirken**

**Die Fachärzte im Land schlagen Alarm. Seit 1. Januar 2009 wird die Behandlung von Kassenpatienten anders vergütet - mit Folgen. Fachärzte aller Richtungen prognostizieren um bis zu 30 Prozent sinkende Einnahmen und befürchten im schlimmsten Fall Praxisschließungen.**

*Von Sabine Nedele*

Seit Anfang des Jahres wird Ärzten die Behandlung der Kassenpatienten nach sogenannten Fallwerten und Regelleistungsvolumina vergütet. Die geben vor, wie viele Patienten pro Praxis und Quartal behandelt werden sollen. Für jeden Patienten (Fall) gibt es eine bestimmte Summe, den sogenannten Fallwert. Der liegt beispielsweise für die Hausärzte bei 35,77 Euro pro Patient, zuvor waren es 55 Euro. Berthold Dietsche, Allgemeinarzt in Freiburg und Landesvorsitzender des Deutschen Hausärzteverbundes, rechnet mit Honorarverlusten zwischen 10 und 30 Prozent, vor allem in Praxen auf dem Land. Das oft gehörte Argument, die extra abrechenbaren Leistungen wie zum Beispiel Ultraschalluntersuchungen gleichen die Verluste aus, lässt er nicht gelten. Denn diese Leistungen seien budgetiert und in der Realität nicht zu erfüllen: "Ich kann ja nicht 200 Ultraschalluntersuchungen im Quartal machen, wenn nur zwischen 20 und 30 nötig sind", sagt er.

Auch die Garantie der kassenärztlichen Vereinigung, die Honorarverluste auf fünf Prozent zu begrenzen, hält er für "völlig unzureichend". Das bewahre zwar "akut die Praxen vor dem Ruin", könne aber das grundsätzliche Problem nicht lösen, dass die "Praxen Quartal für Quartal weiter heruntergezogen werden". Zwar wird Dietsche seine Patienten wie bisher weiterbehandeln, aber nun wollen die rund 7000 niedergelassenen Hausärzte im Land "politisch Druck machen". Auch die Chirurgen wollen sich organisieren. "Die Arztseele ist am Kochen", sagt Dieter Haack, der Bundesvorsitzende des Berufsverbandes. Genau 24,06 Euro sollen niedergelassene Chirurgen künftig pro Quartal und Patient bekommen, dazu noch einen Aufschlag von 5 Euro für Röntgenleistungen. "Das macht acht Euro im Monat für einen Patienten", rechnet der Stuttgarter Arzt vor und zeigt gleich die Grenzen des Rechenmodells auf. So reichen 29 Euro für einen Patienten mit offenem Bein, der jeden Tag kommt und dessen Behandlung etwa zehn Euro kostet, bei weitem nicht aus. "Nach dem dritten Besuch arbeite ich umsonst". Hinzu käme, dass die Operateure schon in den vergangenen Jahren immer weniger Geld für operative Leistungen bekommen hätten und zugleich die massiven Kostensteigerungen bei Strom, Miete und Personal verkraften mussten. So bezahlt er zum Beispiel jeden Monat 1700 Euro für Strom, weil bei ihm ständig Sterilisatoren laufen müssen.

## Presseauswertung vom 22. Januar 2009

Haack sieht für die etwa 300 niedergelassenen ambulanten Chirurgen im Land zwei Optionen: Wenn die Regelleistungsvolumina nicht ausreichen, müssten Praxen schließen. Zum anderen müssten die Patienten aufgeklärt werden. "Es liegt nicht an uns Ärzten, dass wir keine Leistung bringen können", sagt er. Ähnlich sieht das auch Manfred Steiner, Frauenarzt in Ihringen (Kreis Breisgau- Hochschwarzwald) und Landesvorsitzender des Berufsverbandes der Frauenärzte mit rund 1600 Mitgliedern. "Eine vollkommene Fehlkonstruktion" sei die Vergütung, und Steiner rechnet auch gleich vor, warum. Die Fallwertpauschale von 17 Euro pro Patientin und Quartal sei keineswegs kostendeckend. Ein Großteil der Frauenarztpraxen werde so nicht arbeiten können. Eine qualifizierte Beratung sei für 1,30 Euro eben nicht zu leisten. Für Manfred Steiner ist klar, dass er "an der Kostenschraube drehen" und eventuell Personal entlassen müsse. Auch die Investitionsneigung vieler Kollegen werde zurückgehen. Der Gynäkologe vermutet hinter der Honorarreform politisches Kalkül: "Die Fachärzteschaft soll ausgeblutet werden." Der Stuttgarter Kinderarzt Harro Sauter hofft, dass die Auswirkungen der neuen Honorierung "nicht ganz so katastrophal sein werden".

Noch seien aber keine zuverlässigen Zahlen auf dem Markt, über mögliche Verluste wisse man erst am 15. Juli Bescheid, "wenn das Geld von der Kassenärztlichen Vereinigung auf dem Konto ist". Er hofft auf Korrekturen für die bundesweit 10 000 Kinder- und Jugendärzte, hat aber "im Prinzip nichts dagegen", wenn ein Arzt in Mecklenburg-Vorpommern das gleiche verdient wie ein Arzt in Baden- Württemberg: "In Münsingen auf der Alb sind die Lebenshaltungskosten auch niedriger als hier in Stuttgart."

## Stuttgarter Zeitung vom 22.01.09

### Politik, Ärzte und Geld

### Kunstfehler

#### *Von Thomas Breining*

Die neue Honorarordnung für niedergelassene Ärzte ist ein Konjunkturprogramm für Mediziner - in Ostdeutschland. Wenn die Gesundheitsministerin Ulla Schmidt beschwichtigt, nur in wenigen Regionen seien Probleme bei der Umsetzung des neuen Reglements aufgetreten, darf sie das nicht wundern: Wer zwölf, 20 oder gar 25 Prozent mehr bekommt als früher, hat keinen Grund zur Klage. Insofern ist es eher erstaunlich, dass es nicht nur bei den "üblichen Verdächtigen" - in Baden-Württemberg und Bayern - rumort, sondern auch andernorts. Es ist ja das Ziel der Berliner Gesundheitspolitik, die Höhenunterschiede in der deutschen Heillandschaft einzuebnen. Man kann das auf der Kostenseite tun, muss aber wissen, dass dies Konsequenzen auf der Leistungsseite hat. Man darf davon ausgehen, dass das in Berlin gesehen wurde.

Die Konflikte im Gefolge spielen sich aber vor Ort ab und bleiben erst mal in den Ländern. Die hiesige Sozialministerin Monika Stolz fordert nun von Berlin wieder mehr lokale Handlungsoptionen zurück. Und sie betont, die Selbstverwaltung der Kassenärzte funktioniere, obwohl sie bei den Medizinern selbst umstritten ist. Die Position der Ministerin ist logisch, aber eher folgenlos. Denn der Spielraum der Landespolitik ist sehr eng. Ministerpräsident Günther Oettinger hätte sich das Thema zu eigen machen und über die Parteischiene Druck auf Berlin ausüben können. Dafür hätte er genug Zeit gehabt. Doch Oettinger weiß, dass der reiche Südwesten sich schwertut, auswärtige Bündnispartner zu finden, die mit ihm für den Erhalt des hiesigen Wohlstandes kämpfen. So lässt sich zynisch feststellen, zumindest junge Mediziner hätten jetzt neue Zukunftsperspektiven: Sie müssen