

Hartmannbund-Hauptversammlung 2013

Beschluss Nr. 17

Transparente und berechenbare Vergütung durch angemessene und feste Honorare

Der Hartmannbund fordert den Gesetzgeber auf, die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die gemeinsame Selbstverwaltung zu schaffen, den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zu einer transparenten und sachgerechten Gebührenordnung für den vertragsärztlichen Bereich umzugestalten. Diese muss folgende essentiellen Merkmale enthalten:

- Einzelleistungsvergütungen (bzw. diagnosen- oder prozedurenorientierte Vergütungskomplexe),
- feste unbudgetierte Preise in Euro, die sich strikt am Behandlungsbedarf orientieren,
- Zugrundelegung anerkannter betriebswirtschaftlich kalkulierter Praxiskosten mit zwingendem jährlichen Inflationsausgleich.

Begründung:

Trotz der Vorgabe zur Bildung „regionaler Euro-Gebührenordnungen“ bestimmt der EBM gemäß SGB V noch immer den „Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen und ihr wertmäßiges, in Punkten ausgedrücktes Verhältnis zueinander“. Zudem bleibt der EBM seit Jahren sowohl wissenschaftlich als auch wirtschaftlich weit hinter den tatsächlichen Entwicklungen zurück; dies trotz der Vorgabe der zwischenzeitlichen Überprüfung, ob er noch dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik sowie dem Wirtschaftlichkeitsgebot entspricht, und ungeachtet zwischenzeitlicher Punktwertterhöhungen.

Diese Rahmenbedingungen führen unter budgetierten Gesamtvergütungen dazu, dass Rationalisierung vor Berücksichtigung tatsächlicher Kosten geht und der Stand der medizinischen Wirtschaft und Technik durch wirtschaftliche Nutzung vorhandener Geräte aufgewogen wird. Immer komplexer und intransparenter werdende Honorarverteilungen führen zu wachsender wirtschaftlicher Verunsicherung und einer Aushöhlung des Vertrauensverhältnisses zwischen Ärzten und Patienten sowie Ärzten und ihrer ärztlichen Selbstverwaltung. Dies und zunehmende Zweifel am Sinn des Arztseins sind keine gute Basis, die ärztliche Versorgung auch künftig flächendeckend sicherzustellen.

Einen Ausweg aus dieser Abwärtsspirale von Erschließen vorgeblicher Wirtschaftlichkeitsreserven und Umschichtungen zwischen einzelnen Leistungsbereichen bietet nur eine Neukalkulation auf Basis aktueller Standards und Kostenniveaus. Feste Honorare böten zudem die Garantie dafür, dass neu in den GKV-Leistungskatalog aufgenommene Leistungen auch mit „neuem Geld“ vergütet werden.

Potsdam, 25. Oktober 2013