

Antrag

der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Größere Verteilungsgerechtigkeit bei kassenärztlichen Honoraren

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Das geltende Recht lässt bei bundesunmittelbaren und überregionalen Krankenkassen unterschiedliche Regelungen über die Vereinbarung der Gesamtvergütung für die vertragsärztliche Versorgung (§ 85 Abs. 1 SGB V) zu. Die Gesamtvergütung wird derzeit durchgängig in Form von Kopfpauschalen berechnet, die Krankenkassen zahlen sie mit befreiender Wirkung an die Kassenärztlichen Vereinigungen.

Die Verbände der Ersatzkassen auf der Landesebene vereinbaren die Gesamtvergütung regional mit allen denjenigen Kassenärztlichen Vereinigungen, in deren Zuständigkeitsbereich Ersatzkassenversicherte wohnen („Wohnortprinzip“). Die Gesamtvergütung trägt dabei zum einen dem regionalen Sicherstellungsauftrag sowie den regionalen Versorgungsspezifika Rechnung. Zum anderen fließt sie der Kassenärztlichen Vereinigung zu, deren Ärzte die Versicherten behandeln („Geld folgt Leistung“).

Bei bundesunmittelbaren und überregionalen Betriebs- und Innungskrankenkassen hingegen schließt nur derjenige Landesverband einen Gesamtvertrag mit der Kassenärztlichen Vereinigung ab, in deren Zuständigkeitsbereich die Betriebs- oder Innungskrankenkasse ihren Sitz hat („Kassensitzprinzip“). Die Betriebs- oder Innungskrankenkasse zahlt die komplette Gesamtvergütung (Kopfpauschalen) für alle ihre Versicherten an diese Kassenärztliche Vereinigung. Die Kosten der vertragsärztlichen Behandlung der Versicherten, die von Ärzten versorgt worden sind, die nicht der „Kassenärztlichen Vereinigung des Kassensitzes“ angehören, werden in einem gesonderten Verfahren, dem so genannten Fremdkassen-Zahlungsausgleichsverfahren, nach Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (§ 75 Abs. 7 Satz 2 SGB) zwischen den jeweils beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen abgerechnet. Im Fremdkassen-Zahlungsausgleichsverfahren werden aber nur die tatsächlich erbrachten Leistungen (bis zur Höhe der Kopfpauschale) abgegolten. Vor kurzem hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung einen bundesweit einheitlichen Verrechnungspunktwert für das Fremdkassen-Ausgleichsverfahren festgelegt. Dieser Punktwert kann den Punktwert über- oder unterschreiten, der an die Vertragsärzte der Kassenärztlichen Vereinigung gezahlt wird, in deren Zuständigkeitsbereich die Betriebs- oder Innungskrankenkasse ihren Sitz hat. Zumal bei bundesweiten Betriebskrankenkassen liegt der Punktwert, mit dem Leistungen

der Vertragsärzte der Kassenärztlichen Vereinigung am Sitz der Kasse vergütet werden, des öfteren über dem Ausgleichswert.

Das Finanzvolumen, das im Fremdkassen-Zahlungsausgleich umgeschlagen wird, ist nicht zuletzt wegen der starken Mitgliederwanderung zu preisgünstigen Betriebs- und Innungskrankenkassen auf mittlerweile etwa 7 Mrd. DM gestiegen; in diesem Transferverfahren werden jetzt ungefähr 16 Prozent der Gesamtvergütung für die ambulante Versorgung verteilt. Die anhaltende Mitgliederwanderung zu bundesunmittelbaren Betriebs- und Innungskrankenkassen wird die bereits bestehenden Verwerfungen weiter verschärfen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat mit der Festsetzung eines bundeseinheitlichen Verrechnungspunktwertes alles in ihrer Macht Stehende getan, um das Problem zu entschärfen. Die grundlegende Problemlösung besteht indes einzig und allein in der Einführung des „Wohnortprinzips“ in die Gesamtvergütungsvereinbarungen der Betriebs- und Innungskrankenkassen. Diese Modifikation können entweder die Selbstverwaltungen von Betriebs- und Innungskrankenkassen oder der Gesetzgeber beschließen. Die Selbstverwaltung dieser Kassenarten wird wegen unüberbrückbarer Interessengegensätze auch in Zukunft aller Voraussicht nach nicht in der Lage sein, auf das „Wohnortprinzip“ umzustellen. Daher ist der Gesetzgeber aufgerufen, die angesprochenen Verwerfungen so rasch wie möglich zu beseitigen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

- einen Gesetzentwurf vorzulegen, der das „Wohnortprinzip“ bei Vereinbarungen über die Gesamtvergütung in der ambulanten Versorgung für alle Kassenarten verbindlich vorschreibt,
- zu prüfen, ob ein solches Gesetz noch im Jahre 2001 finanzwirksam in Kraft treten könnte.

Berlin, den 5. Dezember 2000

Dr. Peter Struck und Fraktion
Kerstin Müller (Köln), Rezzo Schlauch und Fraktion