

## 113. Deutscher Ärztetag

Dresden, 11.05. – 14.05.2010

### Zu TOP I

Betrifft: Änderung von § 87 Abs. 2e und § 105 SGB V

#### ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Von: Dr. med. Stefan Windau

---

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHLIESSUNG FASSEN:

1 Der 113. Deutsche Ärztetag fordert den Bundesgesetzgeber auf, § 87 Abs. 2e  
2 SGB V sowie § 105 SGB V wie folgt zu ändern:

3 Die Differenzierung bundeseinheitlicher Punktwerte als Orientierungspunktwerte in  
4 Euro zur Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen im Regelfall, bei Feststellung  
5 von Unterversorgung oder drohender Unterversorgung gemäß § 100 Abs. 1 Satz 1  
6 SGB V sowie bei Feststellung von Überversorgung gemäß § 103 Abs. 1 Satz 1 SGB  
7 V wird aufgehoben.

8 Die bis zum 31.12.2009 dem Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen durch  
9 § 105 SGB V eingeräumte Zuständigkeit, über die Gewährung von Sicherstellungs-  
10 maßnahmen zu entscheiden, wird wieder in Kraft gesetzt. Die Finanzierung dieser  
11 Maßnahmen soll, wie bis zum Jahre 2007, wieder paritätisch von Krankenkassen  
12 und Kassenärztlicher Vereinigung erfolgen.

#### 13 Begründung:

14 Die vorgesehene Differenzierung der Orientierungspunktwerte nach Regel-, Über-  
15 und Unter- bzw. drohende Unterversorgung ist nicht geeignet, eine sinnvolle und  
16 praktikable Steuerung des Niederlassungsverhaltens der Vertragsärzte hin zu unter-  
17 versorgten Planungsbereichen zu bewirken. Während ein Großteil der Vertragsärzte  
18 ab dem Jahr 2011 mit entsprechenden Vergütungsabschlägen rechnen muss, kommt  
19 nur eine verschwindende Minderheit der Vertragsärzte in den Genuss der betreffen-  
20 den Zuschläge. Die auftretenden Finanzierungsdifferenzen fließen an die Kranken-  
21 kassen zurück. Auf diese Art und Weise werden der gesamten vertragsärztlichen  
22 Versorgung Finanzmittel entzogen, ohne dass sich die Versorgungslage in unterver-  
23 sorgten Planungsbereichen wesentlich ändert. Die Erwartung, dass schon seit Jah-  
24 ren niedergelassene Ärzte – zu deren Niederlassungszeitpunkt u. U. auch noch gar  
25 keine Zulassungsbeschränkungen bestanden – wegen eines Vergütungsabschlages  
26 die Praxis in einen anderen (normal – oder wie eigentlich beabsichtigt – unterver-  
27 sorgten) Planungsbereich verlegen, geht vollkommen an der Realität vorbei. Allein  
28 die Tatsache, dass gesetzliche Regelungen möglich sind, die rückwirkend die Grund-

29 lagen der betriebswirtschaftlichen Planungsentscheidungen niedergelassener Ärzte  
30 erschüttern, fördert in keiner Weise das Vertrauen der Ärzte, in einer Tätigkeit in frei-  
31 er Praxis ihre Zukunft zu sehen.

32 Aus diesem Grund soll die Regelung deutlich modifiziert und die ehemalige Rege-  
33 lung zur paritätischen Finanzierung von Sicherstellungszuschlägen aufgrund von Be-  
34 schlüssen der Landesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen, welche ihre Funkti-  
35 onsfähigkeit in der Vergangenheit bewiesen hat, wieder in Kraft treten. Nach ausrei-  
36 chender Vorbereitung sind sicher für die Zukunft auch konkrete gesetzliche Regelun-  
37 gen möglich, mit der Zielstellung, für die Ärzte Vergütungsabschläge vorzusehen, die  
38 trotz deutlicher Überversorgung im Planungsbereich eine Praxis übernehmen wollen.  
39 Hier ist es aber zwingend, die lokalen Gegebenheiten zu berücksichtigen, wozu eine  
40 Mitverantwortung des Landesausschusses Ärzte-Krankenkassen vorzusehen ist.