



TOP V Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Betrifft: Gleichberechtigte Kostenerstattungs- und Selbstbehalttarife in der gesetzlichen Krankenversicherung

Entschließungsantrag

Von: Frau Angelika Haus als Delegierte der Ärztekammer Nordrhein
Herrn Dr. Thomas Lipp als Delegierter der Sächsischen Landesärztekammer
Herrn Dr. Klaus Reinhardt als Delegierter der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Frau Elke Köhler als Delegierte der Landesärztekammer Brandenburg
Herrn Dr. Hans-Joachim Lutz als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der Deutsche Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, bis zur Einführung des Kostenerstattungsprinzips als primärem Abrechnungs- und Vergütungssystem in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), die bestehenden Benachteiligungen für gesetzlich Krankenversicherte bei der Wahl der Kostenerstattung zu beseitigen und eine Gleichberechtigung von Kostenerstattung gemäß § 13 Abs. 2 SGB V und Sachleistungsprinzip in der GKV herzustellen.

Begründung:

Die in § 13 Abs. 2 SGB V festgelegten Bestimmungen halten gesetzlich Krankenversicherte in starkem Maße von der Wahl des Kostenerstattungstarifs ab. So darf die betreffende Krankenkasse nur die Kosten erstatten, die bei einer Abrechnung nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) entstanden wären. Gleichzeitig ist der Arzt verpflichtet, nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abzurechnen. Die Differenz trägt der Versicherte. Zudem werden Verwaltungskosten, Kosten für Wirtschaftlichkeitsprüfungen und zu leistende Zuzahlungen vom Erstattungsbetrag abgezogen. Auch dürfen die Versicherten den Tarif innerhalb eines Mindestzeitraums nicht wechseln.

Diese Benachteiligungen widersprechen den im Koalitionsvertrag für die 17. Legislaturperiode des Deutschen Bundestags verankerten Zielen, Anreize für kosten- und gesundheitsbewusstes Verhalten zu schaffen und die Wahl der Kostenerstattung nicht mit

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



zusätzlichen Kosten zu „bestrafen“.

Gleichzeitig unterliegt jede Erprobung von „sozialverträglichen Kostenerstattungs- und Selbstbehalttarifen in der GKV“, wie sie in der EntschlieÙung des 112. Deutschen Ärztetags 2009 in Mainz „Prüfsteine für eine neue, vorausschauende Gesundheitspolitik“ gefordert ist, den geltenden gesetzlichen Bestimmungen – also auch den Regelungen gemäß § 13 Abs. 2 SGB V. Die Durchführung solcher Modellprojekte ist jedoch nur dann sinnvoll und erfolgreich, wenn sie bei den Versicherten Akzeptanz erwarten lassen. Davon ist jedoch unter den jetzigen Umständen nicht auszugehen.