



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Nutzung der Überschüsse der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Entschließungsantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Die derzeitigen Finanzüberschüsse der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind nicht nur Ergebnis konjunktureller Entwicklung, sie sind maßgeblich auch Folge der mit dem GKV-Finanzierungsgesetz für die Jahre 2011 und 2012 vorgegebenen Ausgabenbegrenzungen zu Lasten der ambulanten und stationären Versorgung.

Im Ergebnis bleibt das Finanzvolumen für die ambulante ärztliche Versorgung in vielen Regionen Deutschlands unzureichend. Den Krankenhäusern wurden ihre finanziellen Mittel im Resultat dieses Spargesetzes durch Absenkung des Ausgabenzuwachses unter die Grundlohnrate und Erlöskürzungen bei Mehrleistungen effektiv sogar gekürzt, was sich sowohl auf die Beschäftigten in den Kliniken als auch auf die Patientenversorgung negativ auswirkt.

Nachdem sich die Sparmaßnahmen des GKV-Finanzierungsgesetzes zu Lasten der ambulanten und stationären Versorgung im Jahr 2011 angesichts der aktuellen Rekordüberschüsse der GKV im zweistelligen Milliardenbereich als unbegründet erwiesen haben, wird die Bundesregierung an ihr eigenes Versprechen erinnert, dass diese Sparmaßnahmen kein Dauerzustand sein sollen. Bevor Kassenbeiträge gesenkt werden, muss die angemessene Finanzierung der gesundheitlichen Versorgung der Patientinnen und Patienten sichergestellt werden.

Vor diesem Hintergrund fordert der 115. Deutsche Ärztetag 2012 die Bundesregierung auf, folgende gesetzgeberische Maßnahmen einzuleiten:

- Die nachhaltige Finanzierung der stationären Versorgung ist durch die Abschaffung der Begrenzung des Zuwachses der Erlösbudgets der Krankenhäuser auf die jährliche Veränderungsrate der Grundlohnsumme und die Einführung eines an die Kostenentwicklung in den Krankenhäusern gebundenen vollständigen Orientierungswerts sicherzustellen.
- Nachteilige Sockeleffekte aus den in den Jahren 2011 und 2012 zu Lasten der ambulanten und der stationären Versorgung wirkenden Kostendämpfungsmaßnahmen des GKV-Finanzierungsgesetzes sind bei der Fortschreibung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung der Kassenärztlichen

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Vereinigungen und der Erlösbudgets der Krankenhäuser für die Folgejahre 2013 ff. vollständig auszugleichen.

- Die Praxisgebühr, welche die ursprünglich gewünschte Steuerung einerseits verfehlt, andererseits jedoch eine unverhältnismäßige bürokratische Belastung von Patienten, Praxen und Krankenhäusern bedeutet, ist abzuschaffen oder zumindest auszusetzen.