

Statement für die Presse

Berlin, 10. Oktober 2023

Der Bundesrechnungshof hat am vergangenen Donnerstag einen „Bericht über die extrabudgetäre Vergütung von vertragsärztlichen Leistungen in der ambulanten Versorgung“ an Bundestag und Bundesregierung übermittelt. Hierzu erklärt der Vorstandsvorsitzende des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi), Dr. Dominik von Stillfried:

„Der Bundesrechnungshof moniert in seinem Prüfbericht, dass ein zunehmender Anteil ärztlicher Leistungen aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) in die extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV) transferiert worden sei. Das ist auch der einzige Befund, den der Bundesrechnungshof hieb- und stichfest belegen kann. Er untersucht nicht die Leistungsentwicklung in der EGV, was ihn aber nicht daran hindert, weitreichende Schlussfolgerungen und Empfehlungen abzuleiten. ‚Ausgaben für die ambulante Versorgung sollen nicht unkontrolliert ansteigen können. Extrabudgetäre Vergütungen sollten deshalb die Ausnahme bleiben‘, resümiert der Bundesrechnungshof in seinem Bericht. Tatsächlich kann von einem unkontrollierten Ausgabenanstieg in der vertragsärztlichen Versorgung keine Rede sein. Nehmen wir etwa die zur Förderung extrabudgetär gestellten Präventionsleistungen: deren Veränderung betrug von 2018 bis 2022 +0,02 Prozent. Auch beim ambulanten Operieren, das zur Förderung der Ambulantisierung extrabudgetär gestellt wurde, ist die Dynamik im gleichen Zeitraum überschaubar: +6,7 Prozent. Das ist moderat, angesichts der Tatsache, dass die Förderung einen Leistungszuwachs erreichen soll. Bei neu eingeführten Leistungen, die perspektivisch einer bisher so nicht versorgten Patientenzahl zugutekommen sollen, darf die Mengenentwicklung auch nicht durch ein Budget zu einem Risiko für die Ärzteschaft werden.

Problematischer noch als die undifferenzierte Beurteilung der Dynamik bei EGV-Leistungen ist die weitreichende Behauptung, dass durch den Wegfall von mengenbegrenzender Regulierung konkrete Versorgungsprobleme per se nicht zielgerichtet gelöst würden. Das Problem besteht darin, dass der Bundesrechnungshof naturgemäß rückwärtsgewandt arbeitet. Die Frage ist doch, mit welchen Methoden die vor uns liegenden Aufgabe gelöst werden, die Praxen als das Rückgrat der medizinischen Versorgung in Deutschland zu erhalten. Bereits in den letzten fünf Jahren haben wir acht Prozent der Praxisinhaberinnen und -inhaber verloren. Aufgrund der spezifischen Altersstruktur erwarten wir in den nächsten Jahren massive Praxisschließungen. Fehlen diese Praxen, können dort auch keine jungen Ärztinnen und Ärzte mehr angestellt werden, um sich in die ambulante Versorgung einzuarbeiten. Notwendig ist jetzt eine Ermöglichungspolitik. Die Forderung nach einer besseren Finanzierung der Praxen ist dabei eine der Kernforderungen der Niedergelassenen.

Während die Politik bereit ist, den Krankenhäusern – ohne Rüge des Bundesrechnungshofs – immer mehr zusätzliche Milliarden für immer weniger behandelte Patientinnen und Patienten zur Verfügung zu stellen, werden Praxisführende vor allem negativ sanktioniert.

In den letzten fünf Jahren sind die Preise für Krankenhausleistungen, ohne die zusätzlichen Fördermilliarden, um sage und schreibe 13,5 Prozent gestiegen – die der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte um lediglich 6 Prozent. Dieser Wert lag damit sogar noch deutlich unter der seit knapp zwei Jahren galoppierenden Inflationsrate. Im gleichen Zeitraum sind die Personalkosten in den Praxen um 16,7 Prozent angestiegen. Wen wundert es, dass immer mehr ältere Niedergelassene ihre Tätigkeit reduzieren oder die Praxis schließen? Die Forderung der Praxen, dass die Leistungen, die sie zur Versorgung der gesetzlich Versicherten erbracht haben, auch voll bezahlt werden, gehört damit zum absoluten Minimum einer Ermöglichungspolitik. Der Bundestag muss den undifferenzierten Bericht des Bundesrechnungshofs daher richtig einordnen: Es gilt, nach vorne zu schauen, nicht rückwärtsgewandt die Fakten zu verzerren.“

Weitere Informationen:

Daniel Wosnitzka

Leiter Stabstelle Kommunikation / Pressesprecher

T. +49 30 2200 56 149

M. +49 177 852 0204

presse@zi.de

Das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)** ist das Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Es wird finanziert durch jährliche Zuwendungen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Forschungsarbeiten und Studien des Zentralinstituts beschäftigen sich vorwiegend mit der vertragsärztlichen Versorgung unter Nutzung der von den Trägern dafür zur Verfügung gestellten Routinedaten.