Darfs ein bisschen mehr sein?

BStabG trifft Ärzte noch härter als Zahnärzte

Rund 2,7 Milliarden Euro will Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) im nächsten Jahr in der ambulanten Versorgung einsparen. Ihr GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) führt bei den Vertragszahnärzten 2027 bundesweit zu Honorareinbußen von insgesamt 140 Millionen Euro. Noch härter trifft es allerdings die Haus- und Fachärzte sowie die Psychotherapeuten.



© 3dkombinat – stock.adobe.com

Das Warken-Gesetz kostet sie allein im kommenden Jahr rund 2,4 Milliarden Euro. Das geht aus Zahlen des Zentralinstitutes für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hervor.

Mit Abstand am stärksten betroffen sind die Radiologen. Ihnen droht im nächsten Jahr ein Honorarausfall von 68.000 Euro je Vertragsarzt, bei den HNO-Ärzten beläuft sich dieser Wert auf 44.000 Euro, bei den Phoniatern sowie Pädaudiologen auf 32.000 Euro. Die Honorarkürzung soll durch Streichung bestimmter Leistungsbereiche erreicht werden, durch die die Praxen einzelner Fachrichtungen aber unterschiedlich betroffen sein werden. „Gestrichen werden sollen insbesondere die Finanzierung für die schnelle Terminvergabe und die offene Sprechstunde, die psychotherapeutische Kurzzeitbehandlung, die Organspende-Beratung und die Befüllung der elektronischen Patientenakte (ePA). Zudem soll die Vergütung von kinder- und hausärztlichen Leistungen pauschal gekürzt werden", wie das Zi mitteilt. Die jüngst veröffentlichte Prognose stützt sich auf die Auswertung der Abrechnungszahlen der Quartale 4/2024 bis einschließlich 3/2025.

Die oben genannten Facharztgruppen sind laut Zi – genauso wie die Neurologen (minus 26.000 Euro) und die Orthopäden (minus 23.000 Euro) – vor allem deshalb so stark betroffen, weil deren Praxen sich um eine besonders schnelle Terminvergabe bemüht haben. Psychiater sowie ärztliche und psychologische Psychotherapeuten sind vom Wegfall der Zuschläge für die Kurzzeitpsychotherapie betroffen, Hausärzte und Kinderärzte insbesondere von pauschalen Kürzungen ihrer Vergütungen.
Zi-Vorstandsvorsitzender Dr. Dominik von Stillfried lenkt den Blick auf die zu erwartenden Konsequenzen von Warkens Rotstift-Aktionismus: „Vergleicht man dies mit den im Zi-Praxis-Panel zuletzt berichteten Überschüssen je Praxisinhaber, würde die Verringerung der Einnahmen bei unveränderter oder gar steigender Kostenstruktur der Praxen eine Kürzung des Einkommens für jeden der rund 54000 Hausärzte von rund 5 Prozent bedeuten. Besonders empfindlich getroffen wären etwa Hals-Nasen-Ohren-Ärzte mit Einkommenseinbußen von mehr als 20 Prozent, Orthopäden mit rund 11 Prozent und Neurologen mit rund 13 Prozent. Sollten die Vorhaben der Regierung so umgesetzt werden, wird anhand dieser Zahlen leicht nachvollziehbar, dass negative Effekte auf die medizinische Versorgung der gesetzlich Versicherten nicht ausbleiben können. Denn: Praxisinhaber müssen mit deutlichen Anpassungen ihrer Kosten, etwa durch Personalabbau und reduzierte Öffnungszeiten, reagieren."



© KZVB

„Viele Praxen nutzen die Schnittstellen zwischen GOZ und BEMA leider noch nicht in dem Maße, wie es betriebswirtschaftlich erforderlich ist", sagt Dr. Rüdiger Schott.



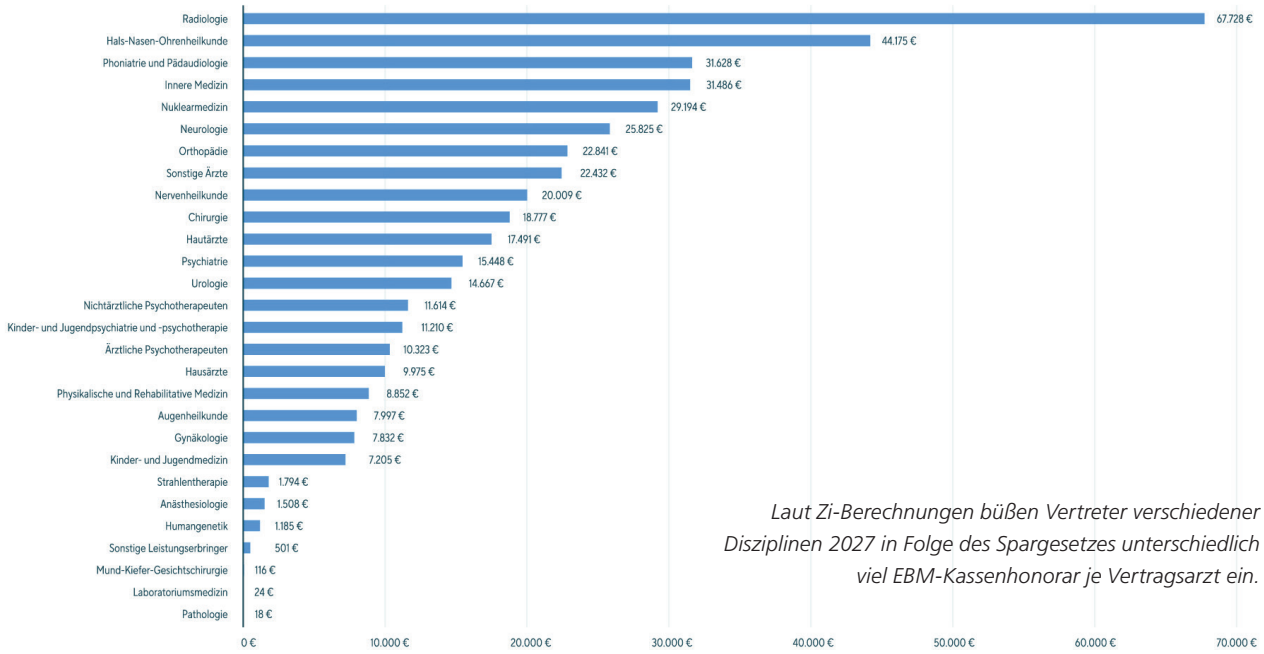
© picture alliance/ Flashpic | Jens Krick

„Wenn die GKV nur noch das Geld für die Versorgung ihrer Versicherten ausgeben soll, was sie zuvor eingenommen hat, dann gilt das auch für die Praxen", so KBV-Chef Dr. Andreas Gassen.

KBV: „Keine Leistung ohne Vergütung"

Die KBV ist auf diesen Zug schon längst aufgesprungen. Deren Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen hat öffentlich den neuen Kurs „Keine Leistung ohne Vergütung" als Antwort auf das BStabG ausgerufen. „Die Zahlen verdeutlichen, was Praxen heute leisten und ab wann diese Versorgung nicht mehr finanziert und von der Bundesgesundheitsministerin offenbar auch nicht mehr gewünscht wird. Denn wer Kürzungen in einem solchen Umfang vorsieht, sollte wissen, dass dies die Versorgung nachhaltig verändern wird", so Gassen in einer Pressmitteilung der KBV. An die Ärzte- und Psychotherapeutenschaft

VERGÜTUNGSAUSFALL FÜR EINZELNE FACHGRUPPEN DURCH KÜRZUNGEN IM GKV-BEITRAGSSTABILISIERUNGSGESETZ



Laut Zi-Berechnungen büßen Vertreter verschiedener Disziplinen 2027 in Folge des Spargesetzes unterschiedlich viel EBM-Kassenhonorar je Vertragsarzt ein.

Quelle: Zi Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung

appelliert er: „Wenn die gesetzliche Krankenversicherung nur noch das Geld für die Versorgung ihrer Versicherten ausgeben soll, was sie zuvor eingenommen hat, dann gilt das auch für die Praxen."

„Mehr GOZ, weniger BEMA"

Die Einsparungen im Bereich der Humanmedizin sind auch deshalb besonders schmerzhaft, weil viele Haus- und Fachärzte kaum in die Privatliquidation ausweichen können. Die Krankenkassen verweisen immer wieder darauf, dass der Sachleistungskatalog ausreichend sei und stellen den Nutzen sogenannter IGeL-Angebote infrage. Zudem gelten in puncto GOÄ bei den Steigerungsfaktoren strengere Regeln als bei der GOZ. Ganz anders ist das bekanntlich im zahnärztlichen Bereich, wo spätestens seit der Einführung der befundorientierten Festzuschüsse 2005 private Zuzahlungen allgemein akzeptiert sind. „Es ist uns gelungen, die Vollkaskomentalität der Versicherten zu durchbrechen. Unsere Antwort auf das BStabG muss deshalb heißen: noch mehr GOZ, weniger BEMA. Viele Praxen nutzen die Schnittstellen leider noch nicht in dem Maße, wie es betriebswirtschaftlich erforderlich ist", so der KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott. Dabei wäre es vom Grundsatz her für Warken gar nicht geboten gewesen, den Rasenmäher auch bei den Zahnärzten anzusetzen. Das bestätigten nicht zuletzt die Wirtschaftsweisen in ihrem Frühjahrsgutachten Ende Mai. Zur Entwicklung der GKV-Ausgaben schreiben sie, diejenigen für zahnärztliche Behandlungen „sind preisbereinigt kaum gestiegen" – ein Lob für die zahnärztliche Präventionsarbeit der vergangenen Jahrzehnte.

Die KBV hat tabellarisch aufgelistet, welche Auswirkungen die Honorarkürzungen auf das Versorgungsgeschehen in den einzelnen Disziplinen hätten. Belaufe sich zum Beispiel die durchschnittliche Fallzahl je Hausarzt derzeit bundesweit auf 984 je Quartal, würden im nächsten Jahr nur noch 892 Fälle bezahlt. Würden die Praxen ihren Versorgungsumfang aus Spargründen auf das gesetzlich geforderte Mindestmaß von 25 Sprechstunden je Arzt und Woche herunterfahren, liege der Wert sogar nur noch bei 561 Fällen. Die Radiologen bekämen mit 1289 Fällen nur noch 77 Prozent der derzeit 1664 Fälle je Quartal und Arzt honoriert. Über alle Fachgruppen hinweg würden, so die KBV, ab nächstem Jahr 46 Millionen Fälle in ihrem Zuständigkeitsbereich wegen fehlender Finanzierung wegfallen. Würden die Praxen auf das gesetzlich geforderte Maß an Mindestsprechstunden zurückfahren, belaufe sich die Zahl auf jährlich 169 Millionen Fälle, warnt die KBV.

Nach Berechnungen der KZVB beläuft sich der durch das BStabG verursachte Einkommensverlust 2027 im Schnitt auf rund 3.000 Euro je bayerischem Vertragszahnarzt. Noch glimpflicher kommen nur wenige vertragsärztlich tätige Disziplinen wie Strahlentherapeuten (minus 1.800 Euro), Anästhesisten (minus 1.500 Euro) oder Humangenetiker (minus 1.200 Euro) davon.

Fazit: Das BStabG ist leider nichts anderes als ein knallhartes Spargesetz, das sich auf alle Versorgungsbereiche negativ auswirken wird. Gerade für die Zahnärzte gilt aber das Motto: „Es kommt darauf an, was man daraus macht." „Verschenken" sollte man seine Leistungen jedenfalls nicht.

Matthias Wallenfels