



Spitzenverband

PRESSEMITTEILUNG

Berlin, 9. August 2012

Vergütung der Ärzte steigt stärker als ihr Aufwand – Orientierungswert für 2013 sollte daher sinken

Ein aktuelles Gutachten des Forschungsinstituts Prognos im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes belegt, dass die Einnahmen der Ärzte seit 2008 deutlich stärker gestiegen sind als die Kosten der Praxen. Denn große Teile der Kosten in Arztpraxen sind fix (z. B. Mieten und Personal). Diese fixen Kosten verändern sich nur mit der Zahl der Praxen. Sie erhöhen sich nicht mit der Zahl der erbrachten Leistungen, die im Übrigen weit weniger stark angestiegen sind, als bisher vermutet. Dementsprechend hat sich auch der durchschnittliche Überschuss je Arzt allein aus der Versorgung von GKV-Versicherten von 105.000 Euro im Jahr 2007 auf 134.000 Euro im Jahr 2011 erhöht. Bezieht man die Einnahmen durch die Versorgung von privat Versicherten mit ein, erhöht sich der Reinertrag je Arzt im gleichen Zeitraum sogar auf 165.000 Euro.

Angesichts dieser Fakten wird der GKV-Spitzenverband in den Verhandlungen um die jährliche Anpassung der Preiskomponente in der vertragsärztlichen Versorgung eine Absenkung des sogenannten Orientierungswertes von 3,5 auf 3,25 Cent für 2013 beantragen.

„Die Vergütung der Vertragsärzte muss sich künftig wieder ihrem Aufwand anpassen. Sinkende Kosten je Leistung, eine bessere Auslastung der Praxen und andere Wirtschaftlichkeitsreserven in der vertragsärztlichen Versorgung gehören genauso auf den Verhandlungstisch wie Preise und Mengen“, verlangt Johann-Magnus von Stackelberg, stv. Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes. „Forderungen der Ärzteschaft nach Honorarzuwächsen von deutlich über drei Milliarden Euro für 2013 sind völlig überzogen.“

Gutachten: Zu viel Honorar im Vergleich zu Kostensteigerungen

Die Prognos-Wissenschaftler konstatieren in ihrer Studie, dass die Ärzte seit 2008 zusätzliche Einnahmen in Höhe von 3,2 Mrd. Euro erhalten haben. Dem stellen sie erforderliche Mittel für zusätzliche Leistungen und gestiegene Kosten gegenüber. Außerdem berücksichtigen sie Einsparungen durch höhere Auslastungen und organisatorischen Fortschritt. Unterm Strich bleibt bei diesem Einnahmen-Ausgaben-Vergleich eine Überzahlung an die Ärzte in Höhe von fast 2,2 Mrd. Euro, die sich in steigenden Überschüssen niederschlägt. **„Wenn den Ärzten nur die tatsächlichen Kostensteigerungen und die zusätzlichen Leistungen finanziert werden sollen, muss der Preis für die ärztliche Leis-**

Kontakt:

Ann Marini
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4201
Fax: 030 206288-84201

Presse@
gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband
Mittelstraße 51
10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de

tung korrigiert werden. Nach unseren Berechnungen kann der Orientierungswert um ca. sieben Prozent abgesenkt werden“, so Dr. Ronny Wölbing, Projektleiter der Prognos-Studie.

Hintergrund: Orientierungswert

Der Orientierungswert bildet die Preiskomponente in der vertragsärztlichen Versorgung. Mit diesem bundesweit gültigen Preis, der auf Landesebene noch durch Zuschläge erhöht werden kann, werden die vereinbarten ärztlichen Leistungen vergütet. Die Vertragspartner im Bewertungsausschuss, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband, sollen den Orientierungswert jeweils bis zum 31. August für das Folgejahr festlegen. Bei den Verhandlungen sind insbesondere die Entwicklung relevanter Investitions- und Betriebskosten der Arztpraxen, mögliche Wirtschaftlichkeitsreserven sowie die allgemeine Kostendegression durch Fallzahlsteigerungen zu berücksichtigen.

Das Prognos-Gutachten sowie weitere Materialien finden Sie unter www.gkv-spitzenverband.de im Internet.

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 145 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 70 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Er ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.