

RESOLUTION

Die vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Honorare sind während der vergangenen zehn Jahre real (also inflationsbereinigt) um **11,3 Prozent gesunken**. Die Vertreterversammlung fordert den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg auf, sich auf Bundesebene für eine gerechte und angemessene Honorierung der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung einzusetzen. Nur so können Praxen leistungsfähig bleiben und im Wettbewerb um Fachpersonal bestehen.

Begründung:

Die vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Honorare sind in den vergangenen zehn Jahren nominal um 15,6 Prozent gestiegen. Die Inflation lag in dieser Zeit bei 26,9 Prozent. Damit sind die vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Honorare real (inflationsbereinigt) um 11,3 Prozent gesunken.

Zum Vergleich: Die Grundlohnsumme stieg während der vergangenen Jahre um plus 36,5 Prozent. Die Gehälter von Krankenhausärztinnen und -ärzten nahmen im selben Zeitraum um 28,6 Prozent zu (ein inflationsbereinigter Anstieg von 1,7 Prozent). Der TK-Vorstand verdient sogar 34,4 Prozent mehr (ein inflationsbereinigter Anstieg von 7,5 Prozent).

Durch die unangemessene und ungerechte Finanzierung der ambulanten Versorgung wird die Wettbewerbsfähigkeit und die Leistungskraft der Praxen massiv geschwächt; Investitionen werden erschwert, hochqualifiziertes Personal wandert zu Arbeitgebern ab, die höhere Gehälter zahlen können.

Dies führt letztlich dazu, dass viele Praxen personell und wirtschaftlich am Limit arbeiten. Die Vertreterversammlung fordert die Entbudgetierung aller Leistungen in der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung sowie eine angemessene Anhebung des Orientierungspunktwertes in den Verhandlungen auf Bundesebene.

Statt die Vertragspraxen durch die Aufrechterhaltung von Budgets und niedrige Preise weiter auf ungebührliche Weise zu belasten – und damit die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu schwächen, sollten die Praxen nachhaltig und angemessen finanziert werden.

Die nötigen Mittel hierfür könnten etwa dadurch erschlossen werden, dass versicherungsfremde Leistungen nicht länger über die Solidargemeinschaft der GKV, sondern durch Steuermittel finanziert werden.

Die ambulante Versorgung zählt nicht zu den Kostentreibern im Gesundheitssystem, sondern vor allem die Krankenhäuser und der Arzneimittelsektor. Während die Ausgaben für die Versorgung in den Praxen in den letzten fünf Jahren um 13,9 Prozent gestiegen sind, sind die Krankenhauskosten um 24,8 und die Arzneimittelkosten um 27,5 Prozent gestiegen.