

21.06.01**Antrag
des Landes Baden-Württemberg**

**Entwurf eines Gesetzes zur Einführung des Wohnortprinzips bei
Honorarvereinbarungen für Ärzte und Zahnärzte**

Punkt 15 der 765. Sitzung des Bundesrates am 22. Juni 2001

Der Bundesrat möge beschließen:

Der Bundesrat lehnt den Entwurf eines Gesetzes zur Einführung des Wohnortprinzips bei Honorarvereinbarungen für Ärzte und Zahnärzte ab.

Begründung:

Der Gesetzentwurf führt nicht zu sachgerechten Lösungen bei der Vergütung vertrags(zahn)ärztlicher Leistungen bei überregionalen Krankenkassen:

- Mit dem Gesetzentwurf werden die Probleme des so genannten "Fremdkassenzahlungsausgleichs" nicht gelöst, sondern nur punktuell angegangen. Nach der beabsichtigten Umstellung vom Kassensitz- auf das Wohnortprinzip müsste weiterhin ein Zahlungsausgleich insbesondere für Pendlerströme und für Urlauber durchgeführt werden.
- Die Vergütungsverhandlungen zwischen Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen würden durch die Neuregelung erheblich erschwert, da dem Vertragsabschluss auf der Kassenseite ein zeitaufwändiges Abstimmungsverfahren vorgeschaltet würde und die regionalen Verhandlungsergebnisse der Zustimmung anderer Landesverbände bedürften.
- Die Neuregelung wäre mit einem erheblichen bürokratischen Mehraufwand verbunden. Die Krankenkassen müssten die Versicherten den einzelnen KV-Bezirken zuordnen, an eine Vielzahl von Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen Vergütungen nach unterschiedlichen Gesamtverträgen entrichten, und zwar selbst dann, wenn nur einzelne Versicherte in einem KV-Bezirk ansässig sind.
- Die Neuregelung würde ein Finanzvolumen von circa 130 Mio. DM von West nach Ost transferieren, was zu Lasten der Kassenärztlichen Vereinigungen im

...

Ausgeliefert am

21. JUNI 2001

Westen ginge. Zugleich würden ärztliche und zahnärztliche Honorare ohne Rücksicht auf regionale Gegebenheiten pauschaliert und nivelliert. Der bundesweite Vertragswettbewerb würde ausgehöhlt, regionale Vergütungs-lösungen würden erschwert und die Weiterentwicklung sinnvoller Struktur-elemente in den gesamtvertraglichen Regelungen in Frage gestellt. Dies betrifft vor allem die Übernahme bisher stationär erbrachter Leistungen im ambulanten Bereich, die bessere Kommunikation innerhalb der Ärzteschaft, den Aufbau vernetzter Strukturen sowie die regionalen Vereinbarungen über Krebs-nachsorge und Schmerztherapie.

Vergütungsangelegenheiten der vorliegenden Art sind ein klassischer Selbstverwaltungsbereich. Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen können sachgerechte Lösungen in eigener Verantwortung treffen. Eingriffe des Gesetzgebers in diesen Bereich werden abgelehnt.