

Kleine Anfrage

der Fraktion der CDU/CSU

Auswirkungen von steigenden Energiekosten und Inflation auf die ambulante Versorgung

In dem vom Deutschen Bundestag beschlossenen Gesetz „zur Einführung von Preisbremsen für leitungsgebundenes Erdgas und Wärme und zur Änderung sonstiger Vorschriften“ sowie in dem Gesetz „zur Einführung einer Strompreisbremse und zur Änderung weiterer energierechtlicher Bestimmungen“ sind die Praxen der niedergelassenen Vertragsärzteschaft nicht als Begünstigte im Rahmen eines Härtefallfonds vorgesehen (siehe u. a. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw50-de-energiepreisbremse-924550>). Dies trifft insbesondere fachärztliche Gruppen, die nachweislich viel Strom verbrauchen, z. B. Radiologie, Strahlentherapie und Nephrologie, hart. In den Medien und in der Fachpresse wird berichtet, dass Praxen aus diesem Grund möglicherweise ihre Leistungen einschränken müssen, da sie Zuwächse bei Energiekosten und die gegenwärtige Inflationsentwicklung über die reguläre Vergütung nicht mehr ausgleichen können (<https://www.tagesspiegel.de/berlin/350000-euro-mehrkosten-hohe-strompreise-gefaehrden-brandenburger-arztpraxen-8816485.html>).

Stromkosten machen einen großen Teil der Betriebskosten, beispielsweise in der Radiologie, aus. Der Stromverbrauch einer radiologischen Praxis mit zwei Kernspintomografiegeräten und einem CT (Computertomographie)-Gerät beträgt circa 330 000 kWh pro Jahr. Dies entspricht dem 100-fachen Stromverbrauch eines Zwei-Personen-Haushalts. Laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) sind die zusätzlichen Energiekosten in der Radiologie je Ärztin bzw. Arzt in diesem Jahr bundesweit um den Faktor 3,8 gestiegen (Strompreisentwicklung an der Leipziger Strombörse von 2021 bis September 2022 – hier beziehen energieintensive Praxen in der Regel als Sondervertragskunden ihren Strom). Bei einem Faktor von 3,8 entstehen je Ärztin bzw. Arzt zusätzliche Energiekosten von über 48 107 Euro, wenn man im Durchschnitt von 989 CT-Leistungen und 2 162 MRT (Magnetresonanztomographie)-Leistungen ausgeht.

Radiologische Praxen können nur in wenigen Bereichen Energiekosten sparen, da sie beispielsweise Kernspintomografen nicht einfach ausschalten können (<https://pubs.rsna.org/doi/full/10.1148/radiol.2020192084>), denn bei der Unterbrechung der Stromzufuhr kommt es zu einem Austritt von Helium. Eine erneute Füllung mit 1 000 Litern Helium kostet circa 45 000 Euro pro Gerät.

Die abzusehende Vervielfachung der Stromkosten kann von den Praxen wirtschaftlich nur bedingt kompensiert werden. Kosten für Wartungsverträge und andere Dienstleistungen wurden bereits überproportional erhöht. Energieanbieter haben viele Verträge zum 31. Dezember 2022 gekündigt und Verträge zu neuen Konditionen mit einem Vielfachen des bisherigen Strompreises angeboten. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte können jedoch ebenso wenig

wie die Krankenhäuser gestiegene Ausgaben durch Inflation und höhere Energiekosten durch Preisanpassungen kompensieren (siehe u. a. <https://www.br.de/nachrichten/wirtschaft/energiekrise-kassenaerzte-chef-fuerchtet-praxis-schliessungen,TKJVB1u>). Dies auch vor dem Hintergrund, dass die in den letzten Monaten bis auf über 10 Prozent gestiegene Inflation bei der aktuellen Honoraranpassung für das Jahr 2023 unberücksichtigt geblieben ist. Einem Honorarplus von 2 Prozent steht eine Inflationsrate von über 10 Prozent gegenüber.

Ebenfalls wurden durch die Streichung der Neupatientenregelung der ambulanten Versorgung insgesamt rund 400 Mio. Euro entzogen. Gleichzeitig kämpfen viele Facharztpraxen mit wegbrechendem Personal und steigenden Personalkosten.

Das Gesundheitssystem kann sich nach Überzeugung der Fragesteller keinen Ausfall (aufgrund gestiegener Energie-, Sach- und Personalkosten) von Praxen insbesondere in der Radiologie, Strahlentherapie und Dialysezentren leisten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Ist der Bundesregierung bekannt, ob es zu Einschränkungen in der ambulanten Versorgung einschließlich der ambulanten geburtshilflichen Versorgung aufgrund der steigenden Energiekosten und Inflation gekommen ist, und wenn ja, welche Informationen liegen der Bundesregierung bezogen auf die einzelnen Bundesländer vor?

Welche fachärztlichen Gruppen sind nach Einschätzung der Bundesregierung von diesen Einschränkungen besonders betroffen?

2. Ist der Bundesregierung bekannt, ob es zu Praxisschließungen einschließlich einer ggf. damit verbundenen Tätigkeitsaufgabe freiberuflich tätiger Hebammen aufgrund der steigenden Energiekosten und der inflationsbedingten Mehrkosten gekommen ist, und wenn ja, welche Informationen liegen der Bundesregierung bezogen auf die einzelnen Bundesländer vor?

Welche fachärztlichen Gruppen sind von den Praxisschließungen nach Kenntnissen der Bundesregierung betroffen?

3. Sollte es zu Insolvenzen oder Leistungseinschränkungen bei Praxen, vornehmlich aus den Bereichen Radiologie, Strahlentherapie und Dialyse, aufgrund der enormen Energiekostensteigerungen und der Inflation kommen, welche Schritte plant die Bundesregierung, um die davon betroffenen Patientinnen und Patienten zeit- und ortsnah mit den nötigen medizinischen Leistungen weiter versorgen zu können?
4. Ist der Bundesregierung bekannt, in welchem Umfang stationäre Einrichtungen bei Wegbrechen von größeren Dialyseeinrichtungen kompensatorisch tätig werden können, und wenn ja, wie sehen die organisatorischen Planungen der Bundesregierung hinsichtlich der dann notwendigen Kompensation konkret aus?
5. Ist der Bundesregierung bekannt, in welchem Umfang stationäre Einrichtungen bei Wegbrechen größerer Strahlentherapiezentren diese Leistungen kompensieren können, und wenn ja, wie sehen die organisatorischen Planungen der Bundesregierung hinsichtlich der dann notwendigen Kompensation konkret aus?
6. Ist der Bundesregierung bekannt, in welchem Umfang stationäre Einrichtungen bei Wegbrechen größerer Radiologischer Zentren diese Leistungen kompensieren können, und wenn ja, wie sehen die organisatorischen Planungen der Bundesregierung hinsichtlich der dann notwendigen Kompensation konkret aus?

7. Ist der Bundesregierung bekannt, ob in Konstellationen, in denen medizinische Leistungen für stationäre Patientinnen und Patienten regelhaft von Arztpraxen (z. B. Strahlentherapie) übernommen werden, Einschränkungen der Arztpraxen zu einer Gefährdung dieser Patientengruppen führen, und wenn ja, welche Schritte unternimmt die Bundesregierung, um eine solche Gefährdung auszuschließen?
8. Welche Schritte unternimmt die Bundesregierung, um die ambulante Versorgung Schwangerer und ihrer Kinder durch Arztpraxen und freiberuflich tätige Hebammen gerade in ländlichen Gebieten angesichts der gestiegenen Inflation und Energiepreise sicherzustellen?

Berlin, den 23. Januar 2023

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion

