

# Gemeinsame Pressemitteilung von Ärzte.NRW

Gemeinschaft der ärztlichen Körperschaften  
in Nordrhein-Westfalen

## Ärztliche Körperschaften in Nordrhein- Westfalen fordern gerechte Vergütung in der ambulanten Versorgung

**Düsseldorf** – Die Vorsitzenden des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe sowie die Präsidenten der Ärztekammern in den beiden Landesteilen Nordrhein-Westfalens haben heute erstmals gemeinsam an die Politik appelliert, die strukturelle Benachteiligung des Landes bei der Vergütung in der ambulanten Versorgung zu beenden und für eine bundesweit gerechte Verteilung der Mittel zu sorgen.

In ihrer Resolution kritisieren Dr. med. Peter Potthoff, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein, Dr. med. Wolfgang-Axel Dryden, 1. Vorsitzender der KV Westfalen-Lippe, Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein und Dr. med. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, dass seit der Vergütungsreform im Jahre 2009 in Nordrhein-Westfalen weniger Geld für die ambulante Versorgung der Versicherten zur Verfügung steht als in anderen Bundesländern, obwohl die Versicherten bundesweit den gleichen Beitragssatz zahlen. Mit Blick auf die „morbiditybedingte Gesamtvergütung“ je Versichertem bilden Nordrhein und Westfalen-Lippe seit Jahren das Schlusslicht im Bundesvergleich – eine Benachteiligung, die nur vom Bundesgesetzgeber und nicht durch Verhandlungen auf regionaler Ebene beendet werden kann.



Dr. Heiko Schmitz  
Pressesprecher  
Telefon: 02 11 | 5970 8505  
E-Mail: [presse@kvno.de](mailto:presse@kvno.de)  
[www.kvno.de](http://www.kvno.de)



Kassenärztliche Vereinigung  
Westfalen-Lippe

Christopher Schneider  
Pressesprecher  
Telefon: 02 31 | 94 32 32 66  
E-Mail: [pressestelle@kvwl.de](mailto:pressestelle@kvwl.de)  
[www.kvwl.de](http://www.kvwl.de)



Horst Schumacher  
Pressesprecher  
Telefon: 02 11 | 4302 2010  
E-Mail: [pressestelle@aekno.de](mailto:pressestelle@aekno.de)  
[www.aekno.de](http://www.aekno.de)



ÄRZTEKAMMER  
WESTFALEN-LIPPE

Volker Heiliger  
Pressesprecher  
Telefon: 02 51 | 929 2110  
E-Mail: [heiliger@aekwl.de](mailto:heiliger@aekwl.de)  
[www.aekwl.de](http://www.aekwl.de)



## Position zur Vergütung in der ambulanten Versorgung

Ein drängendes Problem der Gesundheitsversorgung in unserem Bundesland ist die seit Jahren anhaltende Benachteiligung der gesetzlich krankenversicherten Menschen in Nordrhein-Westfalen. Sie zahlen den selben Beitragssatz wie die Versicherten in den anderen Bundesländern. Dennoch steht für ihre ambulante Versorgung weniger Geld zur Verfügung als anderswo. Diese anhaltende Schwächung des Versorgungsstandorts Nordrhein-Westfalen muss dringend beendet werden.

Nach 16 Jahren der Budgetierung sollte die Vergütungsreform 2009 den Weg zu einer am Versorgungsbedarf orientierten Honorierung ambulant-ärztlicher Leistungen ebnen.

Heute müssen wir konstatieren: Dieses Ziel wurde nicht erreicht. Nach wie vor wird ein erheblicher Anteil ärztlicher Leistungen ohne Vergütung erbracht. Zudem hat sich seit 2009 ein erhebliches Gefälle in der Vergütung zwischen den KV-Regionen etabliert, welches nicht auf eine unterschiedliche regionale Morbidität zurückzuführen ist.

Davon ist insbesondere Nordrhein-Westfalen betroffen: Mit Blick auf die maßgebliche Kennzahl der „morbiditybedingten Gesamtvergütung“ (mGV) je Versichertem, nehmen Nordrhein und Westfalen-Lippe Jahr für Jahr deutlich abgehängt die untersten Positionen in einer Rangfolge aller KV-Regionen im Bundesgebiet ein.

Seither gab es sowohl innerhalb der Selbstverwaltung als auch von Seiten der Politik mehrere Ansätze, eine Angleichung der mGV herbeizuführen. Eine nachhaltige Neuregelung scheiterte jedoch am Widerstand von Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), aber auch von Landespolitikern derjenigen Länder, die vom Status quo in besonderer Weise begünstigt sind.



Eine Regelung des Bundesgesetzgebers, der die Vertragspartner auf Bundesebene zur Vorlage eines Konzepts zur Vereinheitlichung der mGV verpflichtet hätte, wurde 2011 aus dem SGB V ersatzlos gestrichen (§ 87 Abs. 9).

Im Kontext des Versorgungsstrukturgesetzes (2012) wurden die betroffenen KVen von der Politik auf die Regionalisierung des Vergütungsgeschehens verwiesen. Sie sollten nun – gestärkt durch ihre regionalen Verhandlungskompetenzen – gegenüber den Krankenkassen eigenständig ein angemessenes Vergütungsniveau erzielen.

Nach Abschluss der regionalen Vergütungsverhandlungen für das Jahr 2013 müssen wir feststellen, dass auch dieser Ansatz gescheitert ist. Nach wie vor erhalten die beiden KVen in Nordrhein-Westfalen die niedrigste mGV im gesamten Bundesgebiet.

Diese Verhandlungen wurden in mehreren KV-Regionen konfliktiv entschieden: Entweder durch so genannte „Schiedsämter“, wie in Westfalen-Lippe, oder gerichtlich, wie zuletzt durch das Landessozialgericht Sachsen-Anhalt. Die entsprechenden Schiedssprüche bzw. Urteile zeigen mit aller Klarheit: Es fehlt an einer bundesgesetzlichen Grundlage, um das zentrale Anliegen der Politik in der Vergütungsreform effektiv durchzusetzen – nämlich eine an der Morbidität orientierte vertragsärztliche Honorierung.

Dieses Dilemma kann nur vom Bundesgesetzgeber gelöst werden. Wir appellieren an die Akteure der Gespräche über die Bildung einer Großen Koalition, sich für eine bundesweite Vergütungsgerechtigkeit einzusetzen und dies in einem Koalitionsvertrag verbindlich festzuschreiben.

Dortmund, den 19. November 2013

Dr. med. Peter Potthoff, Vorstandsvorsitzender, KV Nordrhein

Dr. med. Wolfgang-Axel Dryden, 1. Vorsitzender, KV Westfalen-Lippe

Rudolf Henke, Präsident, Ärztekammer Nordrhein

Dr. med. Theodor Windhorst, Präsident, Ärztekammer Westfalen-Lippe