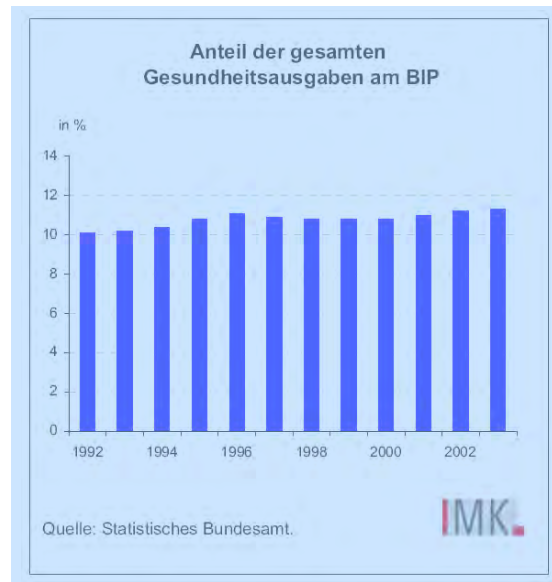


Hausbesuch bei Abgeordneten

Ärzte und Psychotherapeuten besuchen die Bürgersprechstunde von Bundestags- und Landtagsabgeordneten in deren Wahlkreisen, um auf die Probleme der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung unter den aktuellen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen hinzuweisen.

Argumentationspapier:

Der oft behauptete Anstieg der Kosten für die ambulante medizinische Versorgung liegt nicht vor. Unter Berücksichtigung der Inflationsrate sind die Ausgaben je Arzt seit Anfang der 90er Jahre sogar gesunken.



Die Gesamtausgaben sind in Deutschland seit Jahren nicht stärker als das Bruttoinlandsprodukt gestiegen, d.h. der Mythos der „Kostenexplosion“ ist schlichtweg falsch.

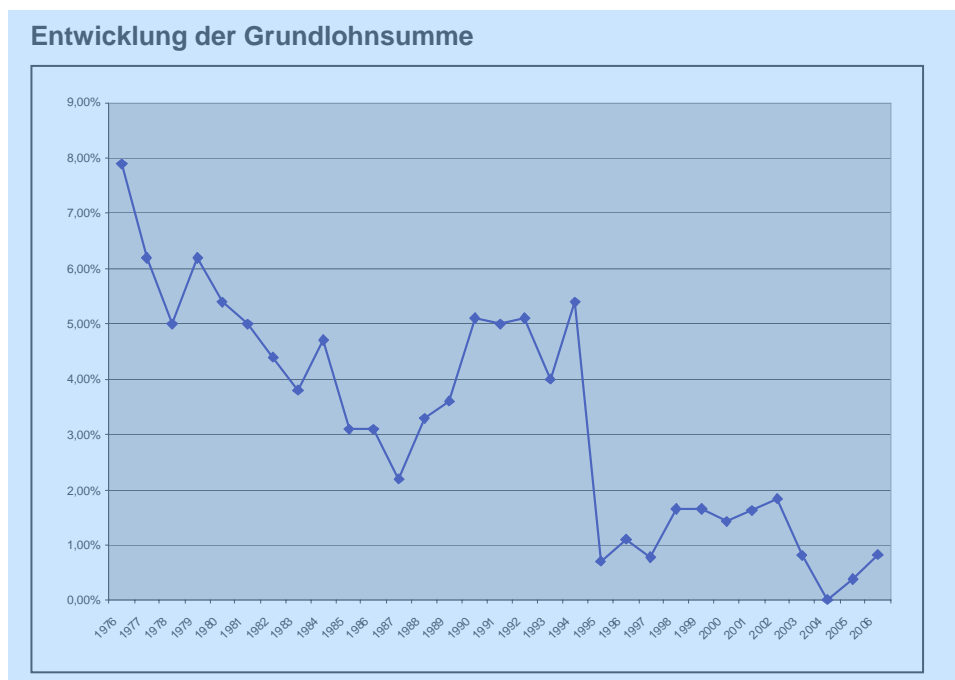
Entwicklung des Leistungsanteiles der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung an den Gesamtausgaben der GKV

| Jahr | Leistungsausgaben in Mio. Euro | davon : Behandlung durch Ärzte in Mio. Euro | Anteil Behandlung Ärzte in % der GKV-Ausgaben |
|------|-----------------------------------|--|--|
| | ab 1991 gesamtes Bundesgebiet | ab 1991 gesamtes Bundesgebiet | |
| 1970 | 12.139,9 | 2.790,6 | 23,0% |
| 1980 | 43.948,5 | 7.852,4 | 17,9% |
| 1990 | 68.634,7 | 12.460,6 | 18,2% |
| 2000 | 125.942,7 | 21.503,3 | 17,1% |
| 2006 | 138.471,6 | 22.242,1 | 16,1% |

Dies trotz einer zunehmend älteren und kränkeren Bevölkerung (Morbidityzunahme) und trotz Weiterentwicklung der medizinischen Möglichkeiten.

Der Anteil der Krankenkassenausgaben für den ambulanten Sektor ist von ehemals 23% auf mittlerweile 16% gesunken.

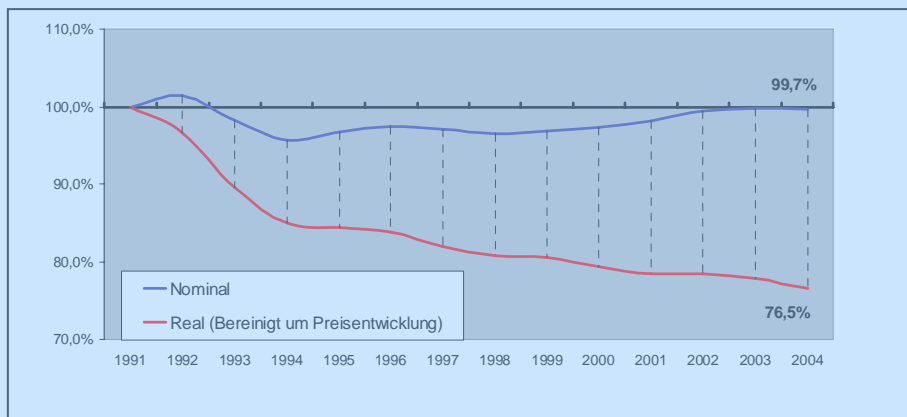
Seit 1993 steigt die Gesamtvergütung für die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten pro Jahr bei einem festgelegten Budget lediglich um die Grundlohnsumme. Die gesetzlich festgelegten Steigerungsraten konnten die gestiegenen Kosten nicht ausgleichen. Das bereitet vielen Praxen wirtschaftliche Probleme, die sich fortlaufend verschärfen.



In die ambulante Krankenversorgung nach SGB V wurden in den letzten 10 bis 15 Jahren immer weitere hochkomplexe und kostenintensive Methoden und Verfahren aufgenommen ohne dass eine Gegenfinanzierung durch die Kostenträger (Krankenkassen) erfolgte.

Anders ausgedrückt erfolgten die meisten Innovationen auf Kosten der Ärztehonorare.

Entwicklung des Pro-Kopf-Umsatzes eines Arztes in Rheinland-Pfalz seit 1991 (1991=100%)



Dies ganz überwiegend, ohne dass dadurch Einsparungen zu Gunsten der Ärzte an anderer Stelle möglich gewesen wären.

Wenn es zu Einsparungen kam – wie z.B. bei den ambulanten Operationen oder ambulanten Krebstherapien – haben davon die Krankenkassen durch Vermeidung von Krankenhausbehandlungen profitiert.

Beispiele hierfür sind:

Kernspintomographische Untersuchungen

Strahlentherapie

Katarakt - OP

Ambulante Operationen

Ambulante Herzkatheteruntersuchungen

Ambulante KHK – Behandlung mittels Stents

Ambulante Krebsdiagnostik und -behandlungen

Ambulante Psychotherapie

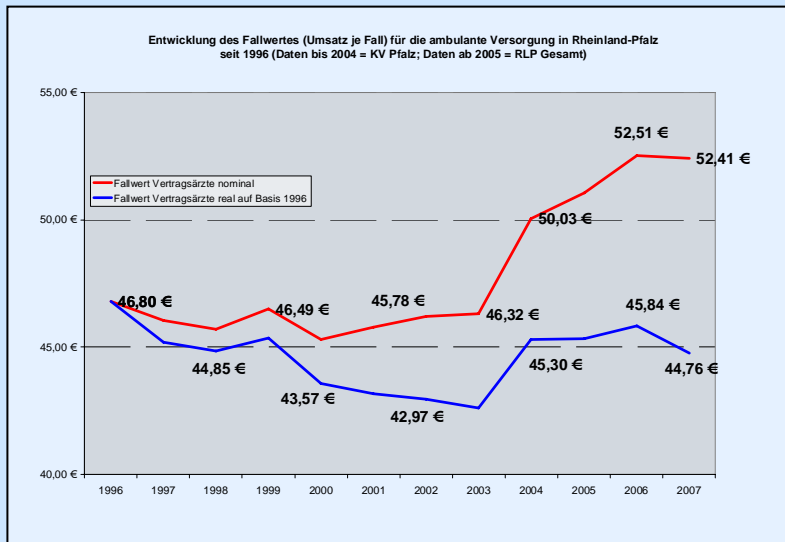
Neue Labor-Untersuchungen

Steigende Sachkosten z.B. durch Inflation und MwSt – Erhöhung

Steigende Personalkosten

Die ärztlichen Honorare pro Patient sind seit Anfang der 1990er Jahre stetig zurückgegangen, insbesondere inflationsbereinigt.

**Entwicklung des Fallwertes (Umsatz je Fall) für die ambulante Versorgung in RLP seit 1996
(Daten bis 2004 = KV Pfalz; Daten ab 2005 = RLP Gesamt)**



Die Zeit, die ein Arzt seinen Patienten im persönlichen Kontakt zur Verfügung stehen kann, sind erheblich zurückgegangen, vor allen Dingen aufgrund einer massiven Zunahme an bürokratischem Aufwand zur Rechtfertigung der Kosten oftmals lapidarer medizinischer Entscheidungen.

Aufgrund der immer schlechter werdenden Arbeitsbedingungen als Arzt entscheiden sich seit Jahren zunehmend mehr Absolventen eines Medizinstudiums, nicht als Arzt in Deutschland tätig zu werden.

Es besteht ein zunehmender Ärztemangel, der sich bisher hauptsächlich im ländlichen Raum bemerkbar macht, aber auch in den Krankenhäusern. Zunächst wird dies besonders in den neuen Bundesländern spürbar, inzwischen aber auch in den alten Flächenländern wie z.B. Rheinland-Pfalz.

Die jetzt tätigen Ärzte haben einen so hohen Altersschnitt, das viele in den nächsten 5 bis 10 Jahren in Altersrente gehen weshalb – bei zunehmend älterer und kränkerer Bevölkerung - ein massives Versorgungsproblem auf uns zukommt.

Anteil der über 60-jährigen Vertragsärzte und -psychotherapeuten in den einzelnen Zulassungsbezirken

