

Die Devise hieß: Auch in den fünf neuen Bundesländern muß ein angemessener Punktwert für die ambulante (kassenärztliche) Versorgung erreicht werden. Die finanziell beengte Lage der Krankenkassen auf dem Gebiet der bisherigen DDR müsse zwar bedacht werden, doch müßten die Ärzte aus ihren Honoraren auch ihre Investitionen finanzieren können. Die Absicht, sich niederzulassen, müsse gefördert und dürfe nicht behindert werden – letzteres wäre gewiß der Fall, wenn der politisch propagierte „Einstiegswinkel 45 Prozent“ angelegt werde. So die ärztliche Argumentation (weitere Berichte darüber in diesem Heft).

Nun, der Einstiegswinkel von 45 Prozent wird nicht angelegt. Die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung und die Kassenärztliche Bundesvereinigung haben sich

Nach Redaktionsschluß

Punktwert 6,1

am 2. Oktober auf einen für das Jahr 1991 garantierten *Mindestpunktwert* von 6,1 Pfennigen geeinigt. Noch im Dezember 1990 wird gemeinsam geprüft, ob es dabei bleibt oder ob der Wert *nach oben* korrigiert werden kann. In der Folgezeit soll eine solche Überprüfung alle Vierteljahre stattfinden.

Diese Vereinbarung gilt für niedergelassene Kassenärzte, auch für den Fall einer Umstrukturierung von Polikliniken in Gemeinschaftspraxen oder Praxisgemeinschaften. Für fortbestehende Polikliniken wird es, jedenfalls zunächst, Behandlungsfallpauschalen geben. Diese sollen fachgruppenspezifisch gewichtet für jede Poliklinik festgelegt werden. Ergänzend

soll bei ausgewählten Polikliniken der Leistungsbedarf nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab ermittelt werden, um die Pauschalierung gegebenenfalls korrigieren zu können.

6,1 Pfennige – das ist alles in allem kein absolut befriedigendes, aber ein faires Ergebnis der Verhandlungen, an denen auch ein Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigungen der neuen Länder mitgewirkt hat. Der Mindestpunktwert von 6,1 Pfennigen ist auch deshalb beachtlich, weil er unabhängig von der Entwicklung der Gesamtausgaben, also ohne Deckelung, gezahlt wird. Die Verhandlungspartner sind allerdings davon ausgegangen, daß der Anteil der Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in den fünf neuen Bundesländern bei 20 Prozent liegen sollte. Das ist ein bißchen mehr als im Bundesgebiet (West). Hier lag der Anteil 1989 bei 18,4 Prozent. DA

Die Liberalen, die stets die Fahne des freien Unternehmertums, des Mittelstandes, der Selbständigen und Freien Berufe hochhalten, sind offenbar bereit, interventionistische, staatsdirigistische Eingriffe in den marktwirtschaftlichen Ordnungsprozeß hinzunehmen, wenn es um „überparteiliche“, „staatspolitische Grundanliegen“ geht. Aktuelles Beispiel: die Aussagen von namhaften F.D.P.-Politikern zu den staatlich festgesetzten Honorarabschlägen bei privatärztlicher Behandlung per 1. Januar 1991 (wie im Einigungsvertrag verankert). Die Bundesregierung, die unverdrossen auch bei der Realisierung der Sozialunion die Politik der Kostendämpfung nach dirigistischem Zuschnitt verfolgt, hat zumindest von Bundeswirtschaftsminister Dr. Helmut Haussmann das Placet erhalten, *zeitlich befristete* Honorarabschläge bei den für Ärzte und Zahnärzte geltenden amtlichen Gebührenordnungen auf dem Gebiet der vormaligen DDR per Gesetz vorzuschreiben. Vor dem

Liberalen

Sündenfall

Bundeskongreß '90 des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB) in Bad Honnef bezeichnete Haussmann dies auch als ein „Stück Glaubwürdigkeit“. Zu Recht werde immer wieder darauf hingewiesen, daß das Lohn- und Kostengefälle zugunsten der DDR vorerst erhalten bleiben müsse, um den wirtschaftlichen Aufholprozeß zu erleichtern. Dann aber könne man nicht gleichzeitig bei den Honorarordnungen „in die vollen gehen“, meinte Haussmann.

Einmal davon abgesehen, daß aus Honorarumsätzen u. a. teure Investitionen und die wachsenden Betriebsausgaben bestritten werden müssen, vermengt der Ressortminister Bruttumsätze, Bruttohonorarerlöse mit Einkommen und Löhnen. Ganz davon zu schweigen, daß sich der liberale Minister zum

Fürsprecher eines staatlichen Preisdiktats und damit eines eklatanten Verstoßes gegen marktwirtschaftliche Prinzipien macht. Die negativen Folgen sind abzusehen. Für die so zum Einheitsopfer gezwungenen Pharmaunternehmen ebenso wie die niederlassungswilligen Ärzte werden noch mehr Barrieren aufgebaut, statt diese niederzureißen, um die institutionalisierte Staatsmedizin von einem liberalisierten freiheitlichen Gesundheitssystem ablösen zu lassen.

Differenzierter beurteilt da schon der sozial- und gesundheitspolitische Experte im Bundestag, Dieter-Julius Cronenberg, Blüms Marschzahl 45. „Einen Zwangs-Honorarabschlag von 55 Prozent halten die Liberalen auch aus ordnungs- und gesundheitspolitischen Gründen für unakzeptabel.“ Als erfahrener mittelständischer Unternehmer weiß der Chef-„Sopo“ der F.D.P. sehr genau: „Kein Arzt kann auf diesem (45 Prozent West-)Niveau in der DDR eine Praxis aufbauen...“ HC