



Die Budgetierung im Gesundheitswesen

Das Geld, das Ärztinnen und Ärzte für die Behandlung von gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten erhalten, ist nach oben hin begrenzt.

Wie funktioniert die Budgetierung?

Die Gesamtvergütung legt fest, wieviel Geld die gesetzlichen Krankenkassen pro Kalenderjahr für die Behandlung aller GKV-Versicherten ausgeben – unabhängig davon, wieviel die Ärzte tatsächlich arbeiten. Dabei unterscheidet man zwischen

- Morbiditätsbedingter Gesamtvergütung (MGV)
- Extrabudgetärer Gesamtvergütung (EGV)

Wenn von Budgetierung die Rede ist, dann von der MGV. Sie hat den weitaus größten Anteil am ärztlichen Honorar (ca. 70 %). Rund 20 Prozent der ärztlichen Leistung werden nicht bezahlt, weil das Budget schon ausgeschöpft ist. Daneben gibt es einzelne Leistungen, die außerhalb des Budgets vergütet und damit voll bezahlt werden (EGV), z. B. Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern und ambulante Operationen.

Warum ist die Budgetierung problematisch?

Ärzte erhalten vielfach Pauschalen für die Behandlung. Dabei ist es egal, ob diese Behandlung 5 Minuten oder 50 Minuten gedauert hat, und ob der

Patient nur einmal pro Quartal in die Praxis kam oder viele Male.

Mit Patienten, die viel Aufwand bedeuten oder viele Medikamente benötigen, machen Praxen also Verlust. Das betrifft vor allem die grundversorgenden Haus- und Fachärzte. Dennoch behandeln die allermeisten Ärzte auch solche Patienten – und suchen nach Wegen, diese Verluste an anderer Stelle auszugleichen. Auf diese Weise führt die Budgetierung zu Verteilungskämpfen innerhalb der Ärzteschaft. Die Budgetierung schreckt außerdem junge Ärztinnen und Ärzte davon ab, sich niederzulassen. Sie verschärft damit den Ärztemangel – besonders in Problembezirken und -regionen. Dort, wo es ohnehin bereits zu wenig Ärzte gibt, muss eine Praxis deutlich mehr Patienten betreuen – und genau das wird durch die Budgetierung abgestraft.

Was hat die Budgetierung mit Wartezeiten und Terminen zu tun?

Das Budget begrenzt die ärztliche Arbeit in der Praxis. Am deutlichsten spüren Ärzte und Patienten das im Streit um Wartezeiten und fehlende Termine. Unter einem Budget ergibt es wirtschaftlich aber keinen Sinn, weitere Patienten aufzunehmen und Termine zu vergeben. Ganz im Gegenteil: Weitere Patienten lösen in der Praxis Kosten aus, die der Arzt dann aus eigener Tasche finanzieren muss: z. B. das Gehalt für die notwendigen Praxismitarbeiter, Strom, Verbrauchsmaterial u. v. m.

Quelle: 2023 | Praxis in Not – eine Initiative des Virchowbundes



Steigerweg 3
52477 Alsdorf
Tel. 02404 / 95708-00
Fax 02404 / 95708-29
www.augenzentrum-annapark.de

Gemeinschaftspraxis

Prof. Dr. med. Claudia Redbrake
Prof. Dr. med. Kay Oliver Arend
Prof. Dr. med. Niklas Plange
Dr. med. Ilka Augustus FEBO
Dr. med. Hannah Schellhase

- Ärztinnen und Ärzte für Augenheilkunde, Laserchirurgie und okuläre Eingriffe
- Ambulante Operationen im OP-Zentrum des Augenzentrums am Annapark