

## Die Kopfpauschale hat ausgedient

Mit seinen Reformen hat der Gesetzgeber in den letzten Jahren Veränderungen bewirkt, die beileibe nicht immer systemgerecht oder gar fortschrittlich waren. Eine besonders problematische Initiative war, den Wettbewerb unter den Kostenträgern zuzulassen und dadurch die Beitragsbelastung der Versicherten zu minimieren.

Trotz der frühzeitig geäußerten Mahnungen der Ärzteschaft, eine solche Reform ordnungspolitisch zu unterlegen und abzusichern, sind flankierende Maßnahmen unterblieben. Inzwischen wird dieses Defizit immer offenkundiger, immer spätestens dann, wenn wieder die Kündigungs-Termine für einen Kassenwechsel näher rücken. Jeder Versicherte kann sich mit einfachem Brief aus der bisherigen Kassenmitgliedschaft lösen, ein reger Mitgliederwechsel ist die Folge.

So weit, so gut, möchte man meinen. Wäre da nicht ein Vergütungssystem, das auf sogenannten Kopfpauschalen aufbaut, die seit 1991 bis heute unverändert geblieben sind und sich nur im Umfang einer beitragsstabilisierenden Grundlohndynamik verändert haben. Stellt man die Kopfpauschalen der Krankenkassen nebeneinander, dann erkennt man erschreckende Unterschiede. Abweichungen zwischen 30 und 60 % sind keine Besonderheit. Und wohlgermerkt: Aus solchen Kopfpauschalen rekrutiert sich letztlich die vertragsärztliche Gesamtvergütung.

Die Erfahrung lehrt, dass niedrige Beitragssätze und niedrige Kopfpauschalen miteinander korrelieren. Wenn also Versicherte zunehmend Mitglied in „preiswerten“ Krankenkassen werden, dann sinkt parallel dazu die vertragsärztliche Gesamtvergütung bei unverändertem Leistungsvolumen. Zur Zeit wird dieser Effekt teilweise noch von anderen Entwicklungen kompensatorisch überdeckt. Trotzdem verlangt dies Problem gesetzgeberische Konsequenzen!

Anders gesagt: Wer den Wettbewerb anheizt, der muss erst unter den Wettbewerbs-Teilnehmern gleiche Bedingungen schaffen. Krankenkassen dürfen nicht Vorteile dadurch erzielen, dass sie mit unangemessen niedrigen Kopfpauschalen Beitragssätze ermöglichen, die Versicherte anderer Kostenträger anziehen.

Die Konsequenzen liegen auf der Hand: Das Kopfpauschalensystem alter Prägung hat ausgedient. Es ist nicht mehr geeignet, gleiche Wettbewerbsbedingungen herzustellen. Auch über den Risikostrukturausgleich lässt sich die Schiefelage nicht ausgleichen.

Der Gesetzgeber muss nun endlich den ersten Schritt tun, nachdem der zweite Schritt schon vor Jahren vollzogen wurde: Also zunächst gleiche Ausgangsbedingungen zu schaffen und danach Wettbewerb in einem ordnungspolitisch gesetzten Rahmen zuzulassen, der die Besonderheiten eines umlagefinanzierten Sozialsystems berücksichtigt.



Dr. Wolfgang Aubke,  
2. Vorsitzender der KVWL

#### Nachruf

Trauer um Dr. Wilhelm Baldus 5

#### Krankenhaus

Gutachter sollen die große Betten-Demontage vorbereiten 6

Wie Patienten noch unterbringen? 8

#### Vertreterversammlung

Grundsatzfragen der zukünftigen Versorgung im Blickpunkt 9

#### Diagnosis related groups

„Dann werden wir genau wissen, was ein Krankenhaus leistet“ 11

#### Borkum-Fortbildungswoche

Klarheit in der Diktion – Tüchtigkeit im Handeln! 13

#### EBM

Evidenz-basierte Medizin: Brauchen wir sie wirklich? 15

#### Gebühren- und Beihilferecht

Gemeinsame Information soll Stolpersteine aus dem Weg räumen 16

#### Herzinfarkt-Risiko

Studie nimmt Untersuchungsmethoden ins Visier 19

#### Magazin

Informationen aktuell 4

Persönliches 20

Ankündigungen der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und KVWL 21

Fortbildung in den Verwaltungsbezirken 46

Bekanntmachungen der ÄKWL 36

Bekanntmachungen der KVWL 38

Impressum 14