

Ausschussvorlage AFG 18/16

eingegangene Stellungnahmen zu der schriftlichen Anhörung zu dem

Gesetzentwurf

**der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes
über die Kassenärztliche Vereinigung und die Kassenzahnärztliche
Vereinigung Hessen**

- Drucks. [18/767](#) -

hierzu

Änderungsantrag

der Fraktion der SPD

- Drucks. [18/1104](#) -

1.	BKK Landesverband Hessen, Frankfurt	S. 1
2.	Prof. Dr. Otto Ernst Krasney, Kassel	S. 2
3.	Institut für Gesundheits- und Medizinrecht, Prof. Dr. Hase, Bremen	S. 3
4.	Interessengemeinschaft EHV (GbR) Dr. Otto Burk	S. 5
5.	Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen	S. 13
6.	Kassenärztliche Vereinigung Hessen	S. 14
7.	Prof. Dr. Merten, Speyer	S. 16
8.	Prof. Dr. Scholz, Dr. Buchner	S. 17
9.	LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland, Saarbrücken	S. 19
10.	vdek Hessen, Frankfurt	S. 20
11.	ver.di, Frankfurt	S. 22
12.	IKK, Baden-Württemberg und Hessen, Wiesbaden	S. 23
13.	AOK Hessen, Bad Homburg	S. 24

Unaufgefordert abgegebene Stellungnahme:

Dr. med. U. Lang, Wiesbaden

Schriftliche Anhörung, Aktenzeichen: I A 2.1, Drucks. 18/767 und Drucks. 18/1104, Schreiben vom 30.09.09 Von: Andreas.Braun@bkk-hessen.de
Gesendet: Dienstag, 6. Oktober 2009 17:20
An: Schlaf, Jürgen (HLT); Wiekhorst, Annette (HLT)
Betreff: Schriftliche Anhörung, Aktenzeichen: I A 2.1, Drucks. 18/767 und Drucks. 18/1104, Schreiben vom 30.09.09

Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung.....s.o. genannte Drucksachen

Sehr geehrter Herr Schlaf,

vielen Dank für Ihre Anfrage vom 30.09.2009. Gerne bestätigen wir Ihnen, dass durch den jetzt vorliegenden Änderungsantrag unsere bisherige Stellungnahme vom 28.08.2009 berücksichtigt worden ist.

Bei weiteren Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. A. Braun

BKK Landesverband Hessen, Stresemannallee 20, 60596 Frankfurt am Main

Dr. Andreas Braun

Abteilungsleiter Ambulante Versorgungsverträge

Telefon 069 96379-210

Telefax 069 96379-100

mailto:andreas.braun@bkk-hessen.de

Internet www.bkk-hessen.de

Prof. Dr. jur. Otto Ernst Krasney

Kassel, den 9. Oktober 2009
Im Eichenhof 28
34125 Kassel
Telefon 0562/873008 oder
8702803
Krasney@t-online.de

Hessischen Landtag

Ausschuss für Arbeit, Familie und Gesundheit

Betr.: Schriftliche Anhörung zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung und der Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen, Drucks. 18/767; Änderungsantrag der Fraktion der SPD, Drucks. 18/1104

Die zutreffenden Änderungen unter Nummern 1 und 3 sind redaktioneller Art.

Unter Nummer 2 ist die auch von mir angeregte Klarstellung enthalten.

Die neuen Sätze des Absatzes 3 (Antrag Nr. 4 Buchst. a) entsprechen inhaltlich bis auf die Versicherung an Eides statt meinen Vorschlägen..

Nicht berücksichtigt ist mein Vorschlag, eine Beitragsbemessungsgrenze festzulegen.

✉ Institut für Gesundheits- und Medizinrecht · Universität Bremen · 28353 Bremen

Hessischer Landtag
Ausschuss für Arbeit, Familie und Gesundheit
Herrn Schlaf
Postfach 3240
65022 Wiesbaden

**Prof. Dr.
Friedhelm Hase**

Fachbereich
Rechtswissenschaft
GW 1, Raum 1220
Universitätsallee
28359 Bremen

Telefon (0421) 218 – 30 61
(Sekr.) (0421) 218 – 21 39
Telefax (0421) 218 – 34 94
eMail fhase@uni-bremen.de

12. Oktober 2009

Stellungnahme des Instituts für Gesundheits- und Medizinrecht der Universität Bremen zu der schriftlichen Anhörung zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen, Drucks. 18/767; Änderungsantrag der Fraktion der SPD, Drucks. 18/1104

Aktenzeichen: I A 2.1

Sehr geehrter Herr Schlaf,

in Ihrem Schreiben vom 30. September 2009 haben Sie uns um eine Stellungnahme zu dem oben genannten Änderungsantrag gebeten.

Dieser Bitte kommen wir nachfolgend gerne nach.

Mit freundlichen Grüßen

Professor Dr. Friedhelm Hase
Direktor des Instituts für Gesundheits- und Medizinrecht

Direktoren

Prof. Dr. Benedikt Buchner
(geschäftsführend)
Telefon (0421) 218 - 27 61

Prof. Dr. Reinhard Damm
Telefon (0421) 218 - 35 96

Prof. Dr. Robert Francke
Telefon (0421) 218 - 30 61

Prof. Dr. Dieter Hart
Telefon (0421) 218 - 20 59

Prof. Dr. Friedhelm Hase
Telefon (0421) 218 – 30 61

Verwaltung

Margot Kählke-Corrah
Telefon (0421) 218 - 37 84

Petra Wilkins
Telefon (0421) 218 - 24 75

Fax (0421) 218 - 43 91
igmr@uni-bremen.de
www.igmr.uni-bremen.de

Zu Nr. 2:

Diese Fassung weist gegenüber dem ursprünglichen Gesetzentwurf lediglich redaktionelle Änderungen auf. Sie stellt nunmehr klar, dass es auf die Rechtsgrundlage der Vergütung für Leistungen im vertragsärztlichen Bereich zwischen Vertragsärzten und Krankenkassen nicht ankommt.

Die in unserer Stellungnahme vom 28. August 2009 geäußerten kompetenziellen Bedenken – ähnliche Zweifel werden auch in der Stellungnahme von Professor Dr. Scholz und Dr. Buchner vorgebracht – bleiben unberücksichtigt.

Zu Nr. 3:

Die Änderung von „in Hessen niedergelassenen Ärzte“ in „hessischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte“ ist missverständlich. Ist ein Vertragsarzt, der in Hessen seinen Wohnsitz hat – und damit ein „hessischer Vertragsarzt“ ist –, aber in einem angrenzenden Bundesland als Vertragsarzt niedergelassen und damit nicht Mitglied der KV Hessen, sondern der KV dieses Bundeslandes ist, ein „hessischer Vertragsarzt“? Bei unbefangenen Verständnis ist das zu bejahen. Gemeint sein soll dies wohl nicht. Daher sollte aus Gründen der Rechtsklarheit die ursprüngliche Fassung beibehalten werden. Sie bringt zutreffend zum Ausdruck, dass an den Ort der Niederlassung des Vertragsarztes (Vertragsarztsitz) – in Hessen – angeknüpft wird.

Professor Dr. Friedhelm Hase
Direktor des Instituts für
Gesundheits- und Medizinrecht

Manuel Schöffner
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
von Professor Dr. Friedhelm Hase



IG EHV · Dr. Otto Burk · Erbacher Str. 7 · □65428 Rüsselsheim

An den
Hessischen Landtag
Ausschuss für Familie, Arbeit und Gesundheit
Schlossplatz 1-3
65183 Wiesbaden
E-Mail J.Schlaf@ltg.hessen.de

25.10.09

**Schreiben von Herrn Schlaf v. 30.09.09, Aktenzeichen IA2.1
Schriftliche Anhörung zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein
Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche
Vereinigung und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen, Drucks.
18/767; Änderungsantrag der Fraktion der SPD, Drucks. 10/1104.**

Sehr geehrter Herr Schlaf,
sehr geehrte Damen und Herren,

besten Dank für die Möglichkeit zu einer Stellungnahme zum
Änderungsantrag der SPD.

Die Krankenkassen haben in ihren Stellungnahmen in der ersten Anhörung dargelegt, warum eine Mitwirkung ihrerseits nicht erfolgen kann. Mit dem vorliegenden Änderungsantrag der SPD sind die Krankenkassen nicht mehr von dem geplanten Gesetz betroffen, nur noch die KV und die nicht mehr der KV angehörenden EHV-Teilnehmer (Ruheständler). Die an der KV vorbeilaufenden Honorare sollen auf Basis einer Schätzung ermittelt werden, soweit die betroffenen Ärzte diese Umsätze der KV nicht melden.

Zum Verfahren der Schätzung:

Geht man davon aus, dass etwa 90% der Vertragsärztinnen/-ärzte der gesetzlichen Auflage folgen und der KV ihre außerhalb der KV erzielten Einnahmen melden, und etwa 10% der Auflage nicht folgen, müssten für diese 10% die Einnahmen geschätzt werden. Aus den gemeldeten Einnahmen ließen sich Durchschnittswerte der Fachgruppen für die



IG EHV · Dr. Otto Burk · Erbacher Str. 7 · □65428 Rüsselsheim

außerhalb der KV zugeflossenen Honorare als Grundlage für die Schätzungen errechnen.

Für den Einzelfall ist aber davon auszugehen, dass der Umsatz nicht punktgenau geschätzt werden kann. Es ist anzunehmen, dass die zu hoch Geschätzten Widerspruch einlegen und ihre tatsächlichen Einnahmen nachweisen, während für die zu niedrig Geschätzten aus finanziellen Gründen kaum Veranlassung bestehen wird, sich zu melden. Um bei Ihnen die Richtigkeit zu überprüfen, müsste die KV bei jeder Schätzung ohne eingehenden Widerspruch von den betreffenden Vertragsärztinnen /-ärzten eine Erklärung verlangen, dass die Schätzung zutrifft. Sollte sie den zu niedrigen Schätzungen nicht nachgehen, würde sie sich dem Vorwurf der Begünstigung aussetzen. Wenn sie, um das zu vermeiden, generell zu hoch schätzen würde, hätte die dann zu hoch angesetzte Umlage etwas Willkürliches. Außerdem wäre nicht sicher, dass die Einnahmen Einzelner trotz der erhöhten Schätzung nicht noch über diesen erhöhten Beträgen liegen und sie damit wieder zu Unterschätzten würden.

Wie sollen die Angaben der 90% nicht Geschätzten überprüft werden?
Warum sollen nur die Geschätzten ihre Umsätze an Eides statt der KV melden und nicht alle Vertragsärztinnen/-ärzte?

Der zu erwartende Anstieg der Verwaltungskosten müsste von den Säumigen getragen werden in Form einer Gebühr und dürfte nicht aus dem allgemeinen Verwaltungshaushalt gedeckt werden.

Die Vertragsärztinnen/-ärzte in Hessen müssten aus ihren Einnahmen jedes Vierteljahr ihre außerhalb der KV zufließenden Honorare herausziehen und der KV melden. Diese zusätzliche bürokratische Belastung würde sicherlich zu Ärger unter den Betroffenen führen und die Akzeptanz der EHV nicht verbessern. Die jetzt schon für den Einzelnen vorhandene Undurchsichtigkeit der Umlageerhebung würde erhöht. Zeitliche Verzögerungen bei der Berechnung der EHV-Bezüge durch verspätete Einreichungen wären möglich.

Nicht auszuschließen ist, dass bei den in der ersten Anhörung vorgetragenen juristischen Auffassungen zur Rechtmäßigkeit der Einbeziehung der



IG EHV · Dr. Otto Burk · Erbacher Str. 7 · □65428 Rüsselsheim

außerhalb der KV zufließenden Honorare von den Betroffenen gerichtliche Schritte eingeleitet würden.

Umlagesystem

Die Ursache für den gegenwärtigen Regelungsbedarf ist ein Geburtsfehler der EHV, **die Umsatzbezogenheit der Umlage**. Sie macht es erforderlich, dass das gesamte vertragsärztliche Honorar in Hessen, also auch die aus der für die KV Hessen maßgeblichen Gesamtvergütung wegbrechenden und außerhalb der KV zufließenden Honoraranteile erfasst werden, wenn die für die Auszahlung zur Verfügung stehende Summe und damit die unter Eigentumsgarantie stehenden Ruhestandsbezüge nicht absinken sollen.

Die Umsatzbezogenheit der Umlage hat den weiteren Nachteil, dass Kosten der Praxisführung in die Umlageerhebung einbezogen werden. Um diese Belastung zu mindern, wurde wiederholt beschlossen, bestimmte Kostenanteile aus dem Gesamthonorar herauszurechnen, und das EHV-relevante Honorar auf diese Weise zu senken; grundsätzlich blieb dabei die Umlagebezogenheit erhalten.

Zur Umsatzorientierung der EHV in der Stellungnahme der KV v.27.08.09

1. Die Anerkennung bestimmter Kosten zur Ermittlung des EHV-relevanten Honorars wurde 2001 nach freiem Ermessen der KV beschlossen, um über die Senkung des Durchschnittsumsatzes gezielt die Altersbezüge zu senken.
2. Grundlage für die gegenwärtige Kostenanerkennung der KV ist der §5 der Grundsätze der EHV. Eine in den Grundsätzen der EHV von 2006 erwähnte „Anlage zu § 5 Abs.1 Besondere Kosten“ ist im Hessischen Ärzteblatt Nr. 9/2006 bei der Veröffentlichung der Grundsätze nur als unbeschriebene weiße Seite erschienen.
3. Tatsächlich ist in der gegenwärtig gültigen, den Niedergelassenen vorliegenden Ausgabe des EBM kein Kostenanteil in den



IG EHV · Dr. Otto Burk · Erbacher Str. 7 · □65428 Rüsselsheim

Gebührenordnungspositionen erkennbar, auch kein Hinweis, wo dieser nachzulesen ist.

Der in §5 genannte TL-Anteil (Technischer Leistungsanteil) wurde vom Bewertungsausschuss nicht ermittelt, um Erfordernisse der EHV zu erfüllen. Er ist eine kalkulatorische Größe um die Kosten technischer Leistungen von ärztlichen Leistungsanteilen (AL) in Gebührenordnungspositionen trennen zu können. Die Summe der Kosten in einer Praxisabrechnung, ermittelt durch den jeweiligen TL-Anteil der Gebührenordnungspositionen entspricht nicht den tatsächlich entstandenen Kosten der technischen Leistungen und insbesondere nicht den Gesamtkosten. Insofern entspricht die Bezeichnung der KV „In Anlehnung an den EBM“ einem Verfahren der Kostenberücksichtigung, das aber nicht alle für die EHV relevanten Daten erfasst. Insgesamt ist der §5 ohnehin nur wenigen Eingeweihten zu verstehen.

4. Wenn die außerhalb der KV zugeflossenen Honoraranteile als Summe erfasst werden, wie soll dann ein Kostenanteil ermittelt werden? Er müsste ebenfalls geschätzt werden.
5. Wenn die außerhalb der KV zugeflossenen Honorare in Form der detaillierten Abrechnung mit den Kassen mit Nennung der einzelnen Gebührenordnungspositionen gemeldet werden sollen, lässt das genaue Rückschlüsse auf die Vertragsgestaltung der Kassen zu, was von diesen aus Wettbewerbsgründen abgelehnt würde. Außerdem müsste von der KV die Abrechnung wiederholt werden, um die Kostenanteile herauszurechnen
6. Die gegenwärtig angewandte Methode der Kostenanerkennung stellt keine verlässliche Regelung dar, sondern kann jederzeit durch die Vertreterversammlung geändert werden, wie in der Vergangenheit geschehen.
7. Insgesamt hat die Berücksichtigung von Kostenanteilen durch die KV etwas Beliebiges, Unvollständiges und Undurchsichtiges und zeigt die Kompliziertheit des Systems, in dem zunächst der Gesamtumsatz



IG EHV · Dr. Otto Burk · Erbacher Str. 7 · □65428 Rüsselsheim

ermittelt werden muss, der dann durch Anerkennung bestimmter Kosten zum EHV-relevanten Umsatz heruntergerechnet wird.

Alternative zur Umsatzbezogenheit der Umlage

Wegen der genannten Problematik hat die IG EHV Überlegungen angestellt, wie eine vom Umsatz unabhängige Umlage erreicht werden könnte und ist zu dem Ergebnis gekommen, dass dieses Ziel durch eine Regelumlage für alle Vertragsärztinnen/-ärzte möglich wäre.

Gegenwärtig muss jährlich die Summe von über 80 Millionen Euro für die Ruhestandsbezüge aufgebracht werden. Diese Summe dividiert durch die Zahl der aktiven Vertragsärzte ergibt die Durchschnittsumlage für den einzelnen Vertragsarzt an einem Stichtag, die als Grundlage für die Regelumlage mit entsprechenden jährlichen Anpassungen dienen könnte.

Dieses Verfahren hat folgende Vorteile:

1. Die Umsatzbezogenheit der Umlage entfällt und mit ihr entfallen alle rechtlichen Bedenken gegen den Zugriff auf außerhalb der KV abgerechnete Honorare. Die Herkunft der Honorare ist unerheblich.
2. Die für einen Stichtag festgesetzte Summe für die Altersbezüge und damit auch für das einzelne Ruhegeld kann den Durchschnittsumsatz als Bezugsgröße ablösen. Veränderungen der Altersbezüge durch Eingriffe in den Durchschnittsumsatz sind ausgeschlossen. Es wird ein fester Bezug zwischen Umlagen und Altersbezügen hergestellt.
3. Die Systematik der Umlage wird der Systematik einer einheitlichen Beitragszahlung des Kammerversorgungswerkes angeglichen und damit für die Vertragsärzte plausibler.
4. Die Leistungsfähigkeit der beiden Systeme kann besser verglichen werden.



IG EHV · Dr. Otto Burk · Erbacher Str. 7 · □65428 Rüsselsheim

5. Die Verwaltung ist wesentlich einfacher als im bisherigen System und damit kostengünstiger.
6. Alle sonstigen seit der Einführung der EHV festzustellenden Verwerfungen innerhalb der EHV können gleichzeitig mit dieser Lösung beseitigt werden.
7. Es wird die von vielen gewünschte Transparenz für den einzelnen Vertragsarzt erreicht.

Es ist uns klar, dass dieses Verfahren noch im Einzelnen ausgearbeitet werden muss. Es müssen ausführliche versicherungsmathematische Berechnungen und juristische Überlegungen angestellt werden, insbesondere muss eine Härtefallregelung gefunden werden.

Erforderliche gesetzliche Regelungen zur Eindämmung bzw. Lösung von Konflikten

Die Regelung des Umlageverfahrens muss dringend in die gesetzlichen Vorgaben aufgenommen werden und kann nicht der ärztlichen Selbstverwaltung überlassen werden aus folgendem Grund:

Trotz des gemeinsamen Wunsches nach einer gesicherten Altersversorgung kann es in einem Umlageverfahren zu Spannungen zwischen Umlagezahlern und Empfängern von Ruhestandsbezügen kommen. Im System der EHV ist dieser Gegensatz zu einem Dauerkonflikt geworden zwischen Aktiven und Inaktiven und hat schließlich zur Gründung der IG EHV und zu gerichtlichen Auseinandersetzungen geführt. Ein Ergebnis ist das Urteil des BSG v.16.07.08 mit der Auflage zum Handeln für das Land.

Naturgemäß wird die KV, in der nach dem Ausschluss der Inaktiven durch das GMG nur noch Aktive vertreten sind, dazu neigen, eher die Interessen der Aktiven zu vertreten. Das gilt entsprechend auch für ihre juristische Geschäftsführung und hat dahin geführt, dass von der KV bis zu dem mehrfach zitierten Urteil des BSG die für EHV-Teilnehmer essentielle Eigentumsгарantie für ihre Altersbezüge bestritten wurde. Ein von der KV vertretenes Unterstellen der Ruhestandsbezüge allein unter die



IG EHV · Dr. Otto Burk · Erbacher Str. 7 · □65428 Rüsselsheim

Honorarverteilung ohne Eigentumsgarantie hätte Eingriffe in die Altersbezüge wesentlich erleichtert.

Widerstand gegen die von uns vorgeschlagene Regelung wird schon deswegen von der KV zu erwarten sein, weil es dort zu Mehrbelastungen der bisher Begünstigten kommen wird und eine Zweidrittelmehrheit der Vertreterversammlung für das Verlassen des bisherigen Umlagesystems kaum erreicht werden dürfte.

Wenn in Zukunft ein Ausgleich zwischen den gegensätzlichen Interessen gelingen soll, ist in der Organisation einer umstrukturierten Altersversorgung der Vertragsärztinnen/-ärzte eine gleichgewichtige Vertretung der Aktiven und Inaktiven erforderlich mit der Möglichkeit, bei unlösbaren Konflikten einen neutralen Schlichter anzurufen. In einem Gutachten von Prof. Ebsen vom Oktober 2004 für die KV wurde schon in Zeiten, als die Inaktiven noch in der Abgeordnetenversammlung vertreten waren, festgestellt „dass in Krisenzeiten die Interessen der Leistungsbezieher in der Vertreterversammlung nicht sonderlich gut aufgehoben sind“. Es besteht hier dringender Handlungsbedarf für den Gesetzgeber.

Nach diesen Ausführungen dürfte ersichtlich sein, dass allein der Zugriff auf die außerhalb der KV fließenden Honorare nicht ausreicht, sondern eine umfassende gesetzliche Neuregelung für die EHV erforderlich ist, um die jetzt über 50 Jahre alte EHV den neuen Verhältnissen anzupassen, sie aus ihrer Kompliziertheit herauszuführen und für die kommenden Generationen zu einer verlässlichen und zwischen den Generationen ausgleichenden Altersversorgung zu gestalten.

Mit den bisherigen und noch andauernden konfliktreichen Erfahrungen mit der KV teilen wir nicht die Auffassung der KV aus der ersten Anhörung, dass hierfür kein detailliertes Landesgesetz erforderlich sei. Wir halten den Gesetzgeber für die zuständige Instanz, um für die Zukunft die Grundlage für eine ausgewogene Alterssicherung zu schaffen. Von Prof. Ruland erarbeitete Vorschläge, welche Regelungen in ein Gesetz aufgenommen werden müssten, können wir dem Ausschuss auf Wunsch zur Verfügung stellen. Sie im Einzelnen hier aufzuführen, würde den Rahmen der Anfrage überschreiten.



IG EHV · Dr. Otto Burk · Erbacher Str. 7 · □65428 Rüsselsheim

Schlussbemerkung

Nach den obigen Ausführungen schließen wir uns den Ausführungen von Minister Banzer in der Landtagsdebatte v 17.06.09 an, dass eine umfassende gesetzliche Regelung erforderlich ist. Wir fürchten, dass die vorgeschlagene Regelung, die nur eine Übergangslösung sein könnte, die an sich schon komplizierte EHV noch komplizierter machen und damit den Weg in eine einfacher strukturierte Altersversorgung erschweren könnte. Wir fürchten auch, dass die vorgeschlagene Änderung, wenn sie erst einmal etabliert ist, eine umfassende Lösung verzögern, wenn nicht gar verhindern könnte und glauben, dass zwei kurz hintereinander durchgeführte Reformen das Vertrauen der Vertragsärzte und ihrer im Ruhestand befindlichen Kollegen in die EHV nicht stärken würden. Wir sehen die Notwendigkeit, für den Fall einer massiven Zunahme der an der KV vorbeilaufenden Honorare gerüstet zu sein, würden es aber vorziehen, wenn die Arbeiten an einer endgültigen Regelung forciert würden, möglichst unter Anhörung von im Umlageverfahren erfahrenen externen Experten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Otto Burk

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen

Körperschaft des öffentlichen Rechts



KZVH • Lyoner Str. 21 • 60528 Frankfurt

Hessischer Landtag
Ausschuss für Arbeit, Familie und Gesundheit
Schlossplatz 1-3
65183 Wiesbaden

EINGEGANGEN

21. Okt. 2009

Ihr Zeichen / Ihr Schreiben vom:
Az.: I A 2.1 Herr Schlaf

Unser Zeichen:
All/La/Gü

Datum:
13.10.2009

Stellungnahme zum geänderten Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen, Drucksache 18/767; Änderungsantrag der Fraktion der SPD Drucksache 18/1104

Sehr geehrte Damen und Herren,

auch hinsichtlich des geänderten Gesetzentwurfes bleibt es bei der Stellungnahme der Kassenzahnärztlichen Vereinigung vom 12.08.2009.

Mit freundlichen Grüßen

Stephan Allroggen
Vorsitzender des Vorstandes

Kassenärztliche
Vereinigung
Hessen



Körperschaft des öffentlichen Rechts

KV Hessen • Landesstelle • Postfach 15 02 04 • 60062 Frankfurt/Main

Hessischer Landtag
Ausschuss für Arbeit, Familie und
Gesundheit
Herrn Schlaf
Postfach 3240
65022 Wiesbaden

erh. 27.10.09
[Handwritten signature]

Landesstelle
Juristische Geschäftsführung

Georg-Voigt-Straße 15 • 60325 Frankfurt
Postfach 15 02 04 • 60062 Frankfurt
Internet: www.kvhessen.de

Ansprechpartnerin: Michaela Vetten
Tel.: 069 79502-331 • Fax: 069 79502-599
E-Mail: michaela.vetten@kvhessen.de

Ihr Zeichen: I A 2.1
Ihre Nachricht vom: 30.09.2009
Unsere Zeichen: MV
Aktenzeichen: 50/K/20/500

19. Oktober 2009

Schriftliche Anhörung zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen, Drucks. 18/767; Änderungsantrag der Fraktion der SPD, Drucks. 18/1104

Sehr geehrter Herr Schlaf,
sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für die Möglichkeit, auch zum Änderungsantrag der Fraktion der SPD Stellung nehmen zu dürfen.

I. Verwendung des Begriffs Vertragsarzt anstatt Kassenarzt bzw. niedergelassener Arzt (Ziffern 1 und 3)

Die unter den Ziffern 1 und 3 unterbreiteten Vorschläge begrüßen wir. Es ist durchaus sinnvoll, im Rahmen der Überarbeitung des Gesetzes auf die inzwischen gültigen Begriffe des Vertragsarztes anstatt des Kassenarztes bzw. des niedergelassenen Arztes abzustellen.

II. Klarstellung der Formulierungen in § 8 Abs. 2 des Entwurfs (Ziffer 2)

Auch die Vorschläge zur Änderung von § 8 Abs. 2 des Entwurfs bewerten wir positiv. Zur Vermeidung von Interpretationsspielräumen erscheint es ebenso sinnvoll, in § 8 Abs. 2 ausdrücklich darauf zu verweisen, dass auch die Vergütung für Leistungen aus dem Katalog der Gesetzlichen Krankenversicherung, die nicht unmittelbar über die Gesamtvergütung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen ausgezahlt werden, der Erweiterten Honorarverteilung unterworfen werden. Wir verweisen insoweit auch auf unsere Stellungnahme vom 27. August 2009, in der wir eine klarstellende Regelung vorgeschlagen haben.

Der Verzicht auf eine Bezugnahme auf die Vorschriften des SGB V in § 8 Abs. 2 Satz 2 des Entwurfs beugt weiteren Gesetzesänderungen auf Bundesebene vor. Durch die Nennung der Direktverträge und den Verträgen zur Integrierten Versorgung statt der §§ 73b und 73c SGB V können auch Direktverträge, die ihre Rechtsgrundlage in Zukunft möglicherweise auf einer anderen Norm finden könnten, in die EHV einbezogen werden.

Schreiben der KV Hessen

**Landesstelle
Juristische
Geschäftsführung**

50/K/20/500

19. Oktober 2009
Seite 2 von 2**III. Festlegung der Widerspruchsmöglichkeit (Ziffer 4)**

Zu Ziffer 4 des Änderungsantrags möchten wir anmerken, dass die Widerspruchsmöglichkeit auf die Schätzung hin u.E. nicht im Gesetz verankert werden muss. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, wie der Vertragsarzt vom Ergebnis der Schätzung Kenntnis erlangen kann. Denkbar ist, dass der Vertragsarzt einen Bescheid erhält, in welchem ihm das Ergebnis der Schätzung und somit das für den EHV-Abzug zugrunde gelegte Honorar mitgeteilt wird. Alternativ könnte die Schätzung auch in den Honorarbescheid aufgenommen werden. Beide Vorgehensweisen sind möglich. Der Vertragsarzt könnte gegen beide Bescheide Widerspruch einlegen. Zur Begründung seines Widerspruchs könnte er dann die Unterlagen, wonach sich das tatsächlich erwirtschaftete Honorar ergibt, beifügen. Daher könnten u.E. die Sätze 2 und 3 des § 8 Abs. 3 in der Form des Änderungsantrags entfallen.

Mit freundlichen Grüßen



Jörg Hoffmann
Juristischer Geschäftsführer

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Inge Patschull [mailto:patschull@dhv-speyer.de]

Gesendet: Dienstag, 3. November 2009 15:25

An: Schlaf, Jürgen (HLT)

Betreff: Anhörung zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung

Sehr geehrter Herr Schlaf!

Haben Sie verbindlichen Dank für Ihr Schreiben vom 30.9.2009. Durch den Änderungsantrag vom 16.9.2009 (Landtags-Drucks. 18/1104) sind Bedenken, die ich in meiner Stellungnahme vom 31.8.2009 geäußert habe, in der Sache gegenstandslos geworden.

Mit verbindlichen Grüßen

gez. Merten

Univ.-Prof. Dr. Dr. Detlef Merten

Freiherr-vom-Stein-Straße 2

67346 Speyer

Tel.: 06232 654 349

Fax: 06232 654 417

E-Mail: merten@dhv-speyer.de

Gleiss Lutz

Hessischer Landtag
Herrn J. Schlaf
Schlossplatz 1-3

65183 Wiesbaden

Vorab per E-Mail: j.schlaf@ltg.hessen.de
a.wiekhorst@ltg.hessen.de

Professor Dr. Rupert Scholz
Dr. Reimar Buchner

Friedrichstraße 71
10117 Berlin
T +49 30 800979-171
F +49 30 800979-979
rupert.scholz@gleisslutz.com
reimar.buchner@gleisslutz.com
www.gleisslutz.com

Referenz/reference
RSc/RB/JSp/mlk BR 002
Datum/date
4. November 2009

Schriftliche Anhörung zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen, Drucks. 18/767; Änderungsantrag der Fraktion der SPD Drucks. 18/1104

Sehr geehrter Herr Schlaf,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 30.09.2009, mit dem Sie uns den Änderungsantrag der SPD-Fraktion zu dem ursprünglichen Gesetzentwurf für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen (KVHG) übersandt haben.

Der Änderungsantrag betrifft insbesondere Art. 1 Abs. 2 und Abs. 3 des Gesetzentwurfs. Durch die geänderte Fassung des Art. 1 Abs. 2 werden die in unserer Stellungnahme vom 28.08.2009 geäußerten Bedenken hinsichtlich der Normenklarheit des Gesetzentwurfs beseitigt. Nachdem der bisherige Wortlaut des Gesetzentwurfs nahelegte, dass künftig für die erweiterte Honorarverteilung ausschließlich solche Umsätze herangezogen werden sollen, die aus Selektivverträgen stammen, ergibt sich nach der Änderung eindeutig, dass diese Umsätze *neben* den über die Kassenärztliche Vereinigung Hessen ausgereichten Honorarzahlungen in die Erweiterte Honorarverteilung (EHV) einbezogen werden sollen. Außerdem ist die ausdrückliche Verweisung auf bestimmte Vorschriften des SGB V in der Fassung vom 17.03.2009 entfallen. Dies spricht dafür, dass der Gesetzentwurf in seiner aktuellen Fassung eine dynamische Verweisung auf das SGB V enthält, so dass nicht jede Änderung des SGB V die Notwendigkeit einer Modifizierung des § 8 KVHG nach sich zieht.



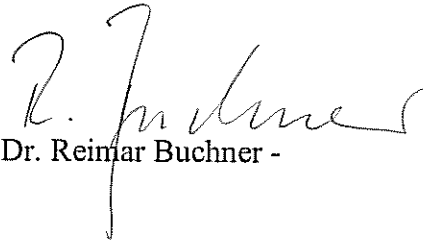
Gleiss Lutz

Abgesehen von dieser rechtstechnischen Änderung und der Klarstellung der Erweiterung der EHV-relevanten Umsätze der Vertragsärzte um die aus Selektivverträgen erzielten Einnahmen, sind die in unserer Stellungnahme vom 28.08.2009 ausführlich geäußerten Bedenken an der Zulässigkeit der Ausdehnung der Satzungsbefugnis der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen nicht beseitigt worden. Denn Art. 1 § 8 Abs. 4 des Gesetzentwurfs ist unverändert geblieben. Danach ist die Kassenärztliche Vereinigung Hessen berechtigt, durch Satzung die Einbeziehung der Umsätze für Leistungen nach Abs. 2 zu regeln. Zudem sollen in der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung auch die Anforderungen an Form und Inhalt der Offenlegung nach Art. 1 § 8 Abs. 3 geregelt werden. Wie von uns bereits ausführlich dargestellt, spricht vieles dafür, dass mit dieser im Gesetzentwurf vorgesehenen Erweiterung die Grenzen der Satzungsbefugnis, die der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen landesrechtlich eingeräumt werden können, überschritten werden.

Mit freundlichen Grüßen



- Prof. Dr. Rupert Scholz -



- Dr. Reinhard Buchner -

LANDWIRTSCHAFTLICHE KRANKENKASSE
 HESSEN, RHEINLAND-PFALZ UND SAARLAND

KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS



LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland • Postfach 10 18 65 • 66018 Saarbrücken

Hessischer Landtag
 Schlossplatz 1 - 3
 65183 Wiesbaden

Der Hauptgeschäftsführer

Ihr Ansprechpartner: Heinz, Helmut
 ☎ - Durchwahl: 0681 66500-4450
 Telefax: 0681 66500-4458
 E-Mail: Helmut.Heinz@hrs.lsv.de
 Sprechzeiten: 8.30 – 15.00 Uhr, freitags bis 12 Uhr
 oder nach Vereinbarung

Mitgliedsnummer:

Aktenzeichen: **he-kc**
 Bitte bei Zuschriften angeben

Saarbrücken, 4. November 2009

**Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die
 Kassenärztliche Vereinigung und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen,
 Drucksache 18/767**

Ihr Az.: I A 2.1

hier: Schriftliche Anhörung

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Landwirtschaftliche Krankenkasse Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland nimmt zu dem
 Änderungsantrag der Fraktion der SPD (Drucksache 18/1104) wie folgt Stellung:

Mit dem vorliegenden Änderungsantrag werden die von der LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und
 Saarland dargelegten rechtlichen Bedenken in Ihrer Stellungnahme vom 06.08.2009 gelöst.

Leider wird durch den Änderungsantrag die Problematik der Zukunftsfähigkeit der erweiterten
 Honorarverteilung nicht gelöst. Dies wäre aus Sicht der LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und
 Saarland wünschenswert, da es für Vertragsärzte zu einer verbesserten Planbarkeit der
 Alterssicherung führt und somit dazu beitragen könnte, die derzeit angespannte Situation im
 Bereich der ärztlichen Vergütung zu entschärfen.

Mit freundlichen Grüßen

i. V.

gez. Heinz
 (Direktor)



Verband der Ersatzkassen e. V. · Postfach 70 12 35 · 60562 Frankfurt

Hessischer Landtag
Ausschuss für Arbeit, Familie und Gesundheit
Herrn Schlaf
Postfach 3240
65022 Wiesbaden

**Landesvertretung
Hessen**

Leiterin

Walter-Kolb-Str. 9 - 11
60594 Frankfurt
Tel.: 0 69 / 96 21 68 - 0
Fax: 0 69 / 96 21 68 - 21
www.vdek.com

Ansprechpartnerin:
Claudia Ackermann
Durchwahl: 11, Fax: 21
claudia.ackermann@vdek.com

Ihr Zeichen:
Drucksache 18/1104

Ihre Nachricht vom:
30.09.2009

05. November 2009

Weitere Stellungnahme der vdek Landesvertretung in Hessen zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD zur Änderung des Gesetzes über die KV und KZV in Hessen – Änderungsantrag der Fraktion der SPD –

Sehr geehrter Herr Schlaf,

zunächst bedanken wir uns für die erneute Möglichkeit, eine Stellungnahme in o.g. Angelegenheit abgeben zu können. Von einer Veröffentlichung im Internet möchten wir Sie weiterhin bitten abzusehen.

Der von der hessischen SPD-Fraktion vorgelegte Änderungsantrag zum Gesetzesentwurf über eine Reform der bestehenden Regelungen zur EHV sieht nunmehr keine Verpflichtung der Krankenkassen mehr vor, der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen Informationen hinsichtlich der Abrechnung einzelner Vertragsärzte nach Direktverträgen als Sozialdaten zur Verfügung zu stellen. Insofern sind unsere mit Schreiben vom 29.07.2009 geäußerten Bedenken in diesem Punkt berücksichtigt worden.

Unsere Anmerkungen zu den wettbewerblichen Konsequenzen einer Offenlegung der Vergütungshöhe von Selektivverträgen wurden dagegen im Änderungsantrag der SPD-Fraktion nicht gewürdigt. Wir halten daher an unseren diesbezüglichen Ausführungen in der Stellungnahme vom 29.07.2009 fest.

Seite 2

Wir sind auch weiterhin daran interessiert, eine Information über den Fortgang in der Angelegenheit zu erhalten.

Bei Rückfragen steht Ihnen die Unterzeichnerin gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'C' followed by a long horizontal line that curves slightly upwards at the end.

Claudia Ackermann
Leiterin der Landesvertretung

Von: Kern, Monika [monika.kern@verdi.de]
Gesendet: Freitag, 6. November 2009 13:53
An: Schlaf, Jürgen (HLT); Wiekhorst, Annette (HLT)
Cc: Schulze-Ziehaus, Georg
Betreff: Stellungnahme Drucks. 18/767 / Änderungsantrag der Fraktion der SPD -
Drucks. 18/1104

Sehr geehrter Herr Schlaf,

sehr geehrter Herr Wiekhorst,

sehr geehrte Damen und Herren,

wir beziehen uns auf Ihr Schreiben vom 30.09. - siehe Betreff - und teilen Ihnen mit, dass der Änderungsantrag der SPD-Fraktion unserer Stellungnahme Rechnung trägt.

Mit freundlichen Grüßen

Georg Schulze-Ziehaus

**Baden-Württemberg und Hessen**

Landesdirektion

IKK-Landesdirektion · Postfach 39 23 · 65029 Wiesbaden

Hessischer Landtag
Herrn Geschäftsführer Schlaf
Postfach 32 40
65022 Wiesbaden

**Geschäftsbereich Versorgung
und Gesundheitspartner Hessen**

Isabell Kremer
Telefon (06 11) 73 77-2 23
Telefax (06 11) 73 77-8 23
Isabell.Kremer@ikkbw-he.de

6. November 2009

Schriftliche Anhörung zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen, Drucksache 18/767; Änderungsantrag der Fraktion der SPD, Drucksache 18/1104

Ihr Aktenzeichen: I A 2.1

Sehr geehrter Herr Schlaf,

wir beziehen uns auf Ihre Anfrage vom 30. September 2009 und auf unser Schreiben vom 23. Juli 2009 in der o. a. Angelegenheit.

Wir vertreten nach wie vor die Auffassung, dass es zu einer einvernehmlichen Regelung zur Bereinigung der Gesamtvergütung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen bzw. der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen kommen muss, falls z. B. Verträge nach § 73 b und c SGB V oder andere Direktverträge bzw. Verträge nach den §§ 140 ff. SGB V geschlossen werden. Diese geeinten Bereinigungsverträge sind somit der Kassenärztlichen Vereinigung bzw. Kassenzahnärztlichen Vereinigung bekannt. Eine Schätzung ist damit entbehrlich.

Wir sind daher der Meinung, dass auch der § 8 Abs. 3 Satz 2 des o. a. Gesetzes zu streichen ist.

Für Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Frank Kimpel-Stephan
Geschäftsbereichsleiter

Landesdirektion Hessen
Abraham-Lincoln-Straße 32
65189 Wiesbaden
www.ikkbw-he.de

eingegangen am 11.11.09

AOK Hessen • 61352 Bad Homburg

Hessischer Landtag
Ausschuss für Arbeit, Familie und
Gesundheit
Geschäftsführung, Herr Schlaf
Postfach 3240
65022 Wiesbaden

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

Hauptabteilung Unternehmenspolitik/Marketing

Basler Str. 2, 61352 Bad Homburg

Ansprechpartner: Ralf Metzger
Tel.-Nr.: (06172) 272-161
Fax-Nr.: (06172) 272-139
E-Mail: Ralf.Metzger@he.aok.de
Internet: www.aok.de/hessen
Unser Zeichen: 07921

Datum: 10. November 2009

Schriftliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Familie und Gesundheit zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen (Drucksache 18/767); Änderungsantrag der Fraktion der SPD (Drucksache 18/1104)

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

zum o.a. Änderungsantrag zum Gesetzentwurf der SPD-Fraktion nehmen wir wie folgt Stellung:

Der Änderungsantrag der SPD-Landtagsfraktion vom 16.09.2009 sieht vor, dass ausschließlich Ärzte, nicht aber mehr die Krankenkassen verpflichtet sind, Umsatzzahlen an die Kassenärztliche Vereinigung (KV) zu übermitteln (vgl. § 8 Abs. 3 neu). Kommt der Arzt dieser Verpflichtung nicht nach, soll die KV die Einnahmen des Arztes schätzen.

Der Änderungsantrag ist begrüßenswert, da die ursprünglich vorgesehene Informationspflicht der Krankenkassen weder mit ihrem gesetzlichen Auftrag noch mit ihrer wettbewerblichen Ausgangssituation in Übereinstimmung zu bringen war und zudem einen erheblichen Verwaltungsaufwand zu Lasten der Beitragszahler hätte nach sich ziehen können.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wilfried Boroch
Hauptabteilungsleiter Unternehmenspolitik

Vorstand
Fritz Müller (Vorsitzender)
Dieter Bock (Stv. Vorsitzender)


Vorsitzende des Verwaltungsrates
Dr. Werner Scherer
Herbert Schneider

Commerzbank AG
BLZ: 500 400 00
Konto-Nr.: 3881802

Frankfurter Volksbank eG
BLZ: 501 900 00
Konto-Nr.: 141011

Landesbank Hessen-Thüringen
BLZ: 500 500 00
Konto-Nr.: 3589009

Dr. med. U. Lang
Panoramaweg 1a
65191 Wiesbaden

Stalken 12.10.2009


An den
Hessischen Landtag
Ausschuss für Arbeit, Familie und Gesundheit
z. H. Herrn Geschäftsführer Schlaf
Postfach 32 40

65022 Wiesbaden

Wiesbaden, 23.09.09
Dr.Lang/kam

Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung

Drucksache 18/767

Ihr Schreiben vom 10.07.09

Sehr geehrter Herr Schlaf,

ermutigt durch eine persönliche Korrespondenz zwischen Herrn Ministerpräsidenten Koch und mir, der in seinem Schreiben vom 29.05.09 äußert:

"Abschließend danke ich Ihnen für Ihr Engagement und kann Ihnen versichern, dass die Hessische Landesregierung dem Thema Erweiterte Honorarverteilung einen hohen Stellenwert zumisst" (Zitat Ende),

möchte ich mich an die Ausschussmitglieder wenden, um Ihnen einige Fakten darzustellen:

Zunächst darf ich klarstellen, dass die schriftliche Stellungnahme der IG EHV zum Änderungsantrag der SPD, Drucksache 18/1104, in Kürze durch unseren Sprecher Dr. Burk erfolgt.

Die Umlage finanzierte erweiterte Honorarverteilung hat eine nahezu identische Leistungsfähigkeit und Rentabilität wie das Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen, das eigentlich im Vorteil sein müsste, weil es ein kapitalgedecktes Finanzierungssystem als Grundlage hat.

- 2 - / **Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung**

Wie Sie aus der Anlage 1 entnehmen können, sind die monatlichen Aufwendungen der Aktiven berechnet und werden in Bezug gesetzt zu den Rentenzahlungen. Alle Zahlen sind nachprüfbar, bezüglich des Versorgungswerkes stammen die Zahlen aus den Geschäftsberichten des Jahres 2002 und 2006, wobei bei den Berechnungen der Kassenärztlichen Vereinigung es sich einmal um eine direkte Mitteilung der KVH an die Interessensgemeinschaft der IG EHV handelt und ein Rundschreiben der KV an alle Mitglieder aktiv und passiv vom November 2006.

Von Seiten der Politik gibt es Befürchtungen, dass die Zahl der ambulant tätigen Ärzte in Hessen bzw. in der Bundesrepublik nachlassen könnte.

Hier einige Zahlen aus der Quelle der Bundesärztekammer, der so genannten Zeitschrift der "Blauen Reihe", Ausgabe 59, aus 2007:

1. Die Zahl der ambulant tätigen Ärzte im Bundesgebiet betrug 1990 92.000 und 2006 136.000, also eine ständige deutliche Zunahme.
2. Das Durchschnittsalter der Vertragsärzte war 2006 51 Jahre, wobei man keineswegs von einer überalterten Vertragsärzteschaft sprechen kann.
3. Der Bestand an über 60-jährigen Vertragsärzten ist das zweite Mal in Folge rückläufig, jetzt nur noch 17,5%. Der Anteil der insgesamt im Bundesgebiet offenen Planungsbereiche ist auf 10% zurückgegangen, im Vorjahr auf 13%. D. h., die offenen Stellen an Vertragsärzten nimmt weiter ab, oder anders ausgesprochen, die Zahl der Vertragsärzte nimmt zu.
4. In einem Vergleich der Abgänge und Zugänge von Vertragsärzten seit dem Jahr 1993 ist festzustellen, dass die Zugänge weit überwiegen, nämlich um insgesamt 15.200 Ärzte in der genannten Zeit.
5. Hessen hat eine sehr hohe Arztdichte. D. h., auf 261 Einwohner kommt ein Arzt.
6. In Hessen gibt es nur noch 26 offene Planstellen, im Vergleich: Baden-Württemberg 43, Bayern 79 und Niedersachsen 44, etc..
7. In Hessen waren Ende 2006 9.591 Ärzte niedergelassen.

Im Redebeitrag von Frau Marianne Schott (Die Linke) wird darauf hingewiesen, dass alle Menschen unseres Landes eine ausreichende Altersversorgung haben sollten. Wenn es hier Frau Schott um eine Grundrentensicherung geht, die steuerfinanziert ist, so darf nicht vergessen werden, dass es in Bezug auf die Erweiterte Honorarverteilung der Ärzte um unser eigenes Einkommen geht, wobei wir nur einen gesetzlichen Rahmen benötigen nach Landesrecht, wie man von seinen Bruttoumsätzen Beträge zurückstellt für das spätere Alter.

- 3 - / **Änderung des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung**

Die EHV belastet keineswegs die Solidarität der Steuerzahler im Lande Hessen, sondern die Ärzteschaft finanziert sich ausschließlich selbst. Die Politik muss hier nur den nötigen landesrechtlichen gesetzlichen Rahmen schaffen, damit die Kassenärztliche Vereinigung zu einer beitragsgerechteren Lösung kommt.

In der Anlage 2 wird dargelegt, warum der demographische Faktor und der Altenquotient auf die Bedingungen der EHV nicht exakt zu übertragen sind. In dieser Darstellung wird darauf hingewiesen, dass im Jahre 2002 bereits 8.500 Aktive 1,47 Milliarden Euro jährlich erwirtschaften, wohingegen wir im Jahre 2008 schon fast 2 Milliarden von 9.500 Aktiven erwirtschaftet haben. Diese Darstellung soll zeigen, dass die Belastung der Aktiven durchaus erträglich ist bei diesen relativ hohen Umsätzen.

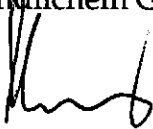
Zum Abschluss erlaube ich mir, auf einen Artikel in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung hinzuweisen, Seite 32, vom Montag den 28.08.2006, mit der Überschrift: "Ist Deutschland noch zu retten?". Darin bemerkt Albrecht Müller: "Das demographische Argument der Überlastung durch Alter ist absurd."

Der Autor Albrecht Müller war Leiter der Planungsabteilung im Kanzleramt unter Willy Brandt und Helmut Schmidt. Er ist auch Autor des Bestsellers "Die Reformlüge und Machtwahn".

Sehr geehrter Herr Schlaf, ich darf Sie höflich bitten, dieses Schreiben an die Ausschussmitglieder weiterzuleiten.

Ich verbleibe

mit freundlichem Gruß



Dr. med. Ulrich Lang
ein Obmann der IG-EHV

Anlagen 1 und 2

Anlage 1

<u>EHV der KVH:</u>	<u>Versorgungswerk der LÄKH</u>
<p>Durchschnittliche EHV-Leistungen aus den Jahren 2006 bis 2008 von 78 Millionen 559 Tausend 101 Euro wird finanziert von 8.500 Aktiven, und diese genannte Zahl wird ausgezahlt an 5.600 EHV-Empfänger. Daraus ergibt sich eine monatliche Belastung der Aktiven von 754 Euro und die "Rentner" erhalten durchschnittlich im Monat 1.145 €.</p>	<p>Aus dem Geschäftsbericht des Versorgungswerkes vom Jahre 2002 geht hervor, dass 23.084 Aktive 171,4 Millionen € Beitrag geleistet haben, das entspricht pro Kopf einer Zahlung von 7.426 € im Jahr oder 620 € im Monat, wobei 4.019 Rentner 55,8 Millionen € erhalten haben oder im Durchschnitt pro Kopf 13.880 im Jahr bzw. 1.157 € im Monat.</p> <p>Vergleichbares ergibt sich für das Geschäftsjahr 2006, wobei diese Zahlen nun ebenfalls aus dem Geschäftsbericht 2006 stammen.</p> <p style="text-align: right;">209</p> <p>Hier zahlen 24.363 Aktive 290 Millionen € oder pro Kopf 8.579 € im Jahr bzw. 714 € im Monat. 6.036 Rentner erhalten 94 Millionen, d. h. 15.573 pro Jahr, oder 1.297 € im Monat.</p>

Fazit:

Beide Altersversorgungen hessischer Vertragsärzte sind gleich leistungsstark, wobei im Versorgungswerk das Risiko besteht, dass bei schlechten Ertragswerten in der Geldanlage die Renten sinken können und in der Kassenärztlichen Vereinigung, weil umlagefinanziert, die Zahlungen stabil bleiben.

Dr. med. U. Lang
Panoramaweg 1a
65191 Wiesbaden

Anlage 2

Tel. 0611-540241
Fax. 0611-9545003
Mobil 0173-3073299

- 1 -

Kritik an dem Gutachten Heubeck das der EHV für das Jahr 2035 eine Rentnerzahl von 9623 vorhersagt, die von 8573 Aktiven Vertragsärzten mit 11% ihres Gesamthonorars finanziert werden müssen.

Dabei bezieht sich die Firma Heubeck nur auf den demographischen Wandel, den Altenquotienten und berücksichtigt nicht die Besonderheiten der EHV.

Deshalb trifft der demographische Faktor und der Altenquotient nicht zu.

Begründung:

Bei dem demographischen Wandel versuchen Bevölkerungsforscher den Trend zu erkennen; nicht mehr. Sie berücksichtigen Geburtenzahl, Todesfälle (Kriege, Epidemien, Sterblichkeit der Menschen) und kommen zu dem

Ergebnis:

Wir werden älter, fühlen uns so jung wie nie und gehen früher in Rente.

(Quelle: FAZ 17.08.03)

Anlage 2

-2-

Bürger der BRD

Männer zwischen 55 Jahren
Und 64 Jahren arbeiten nur
noch 48%

Früh in Rente in der BRD

Trotz gesetzlichem Renten-
Alter von 65 Jahren gehen
Männer und Frauen mit
60,6 Jahren in Rente

Lebenserwartung in Rente

Männer 18,6 Jahre
Frauen 22,6 Jahre
Zahlen wurden 1999 ermittelt
(Quelle: FAZ 21.08.03)

Die Probleme im demographischen Wandel bestehen auch im Babyboom
zwischen 1960-1965. Diese Menschen gehen 2025-2030 in Rente und
hinterlassen zu wenig Kinder in Folge des Pillenknicks.

Ein Drittel der Frauen dieser Generation blieben kinderlos.

Eine Frau bringt damals und noch heute nur 1,4 Kinder zur Welt. Vor 1960
waren es 2,6 Kinder.

(Quelle: FAZ 17.08.03 Storch in Rente)

All das betrifft nicht die EHV. Die 8500 Vertragsärzte in Hessen bleiben
konstant. (Heubeck)

Sie gehen zwischen 63 Jahren und 71 Jahren in Rente. Stand 2001

(Quelle: KVH 31.12.01)

Hessische Vertragsärzte/innen

Männer und Frauen zwischen
55 Jahren und 64 Jahren
arbeiten noch 92%

Früh in Rente

Mit 60,6 Jahren gehen
0% in Rente

Lebenserwartung in Rente

dasselbe, weil Vertragsärzte
auch Männer und Frauen sind

Anlage 2

-3-

Altenquotient:

Wird häufig in der Debatte um den demographischen Wandel zitiert. Bevölkerungswissenschaftlich ist er definiert als die Zahl der Rentner in Bezug zu Menschen im Erwerbsalter zwischen 20 und 64 Jahren.

Bei einem Rentenalter von 65 Jahren kamen 1995 vier Erwerbstätige auf eine Rentner.

55 Jahre später 2050 werden es nur noch 1,83 sein.
(Quelle: FAZ 17.08.03)

Definitionsgemäß hätte der Altenquotient gutachterlich nicht angewendet werden dürfen, weil es keine 20 jährigen Ärzte gibt. Heubeck hätte einen direkten Bezug herstellen müssen zwischen 8500 Aktiven und 4900 EHV Empfängern und Hinterbliebenen. Dabei wäre zu erkennen gewesen, dass schon heute die hess. Vertragsärzte mit 1,73 Aktiven einen Rentner leicht schultern mit 4,9% des Gesamthonorars 2002.

Heubeck hat noch einen gravierenden gutachterlichen Fehler gemacht: Er benutzt nur den Altenquotient und lässt unberücksichtigt die Produktivität des Arbeitnehmers. In der Wirtschaft zählt nicht nur die Zahl der Arbeitnehmer, sondern, was sie erwirtschaften. (Quelle: FAZ 17.08.03)

8500 Aktive erwirtschaften 1,47 Mrd. € (2002) = 172.000 € p.a. ein Aktiver. Das ist der Grund, warum schon heute 1,73 Aktive einen EHV-Empfänger bezahlen.

Heubeck sagt, Umlageverfahren würden früher oder später an ihre Grenzen stoßen und kapitalgedeckte Altersversorgungen seien die Lösung.

Der Firmeninhaber Herr Prof. Heubeck ist ein über die Grenzen der BRD hinaus bekannter Spezialist für die kapitalgedeckte betriebliche Altersversorgung, die 40% der gesamten Altersvorsorgung eines Arbeitnehmers betragen sollte.
(Quelle: FAZ 04.11.03)

Musste es da nicht zu dem Ergebnis kommen, dass das Umlageverfahren der EHV abzuschaffen ist?