

Gemeinsame Pressemitteilung

Ärzteverbände fordern geschlossen ein sofortiges Ende der Betrugsvorwürfe gegenüber der Ärzteschaft

Berlin, 18.02.2019 – Im Zuge der anstehenden Reform des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) wird über die Versuche einiger Krankenkassen diskutiert, durch Manipulationen der Kodierungen höhere Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds zu erhalten. In diesem Zusammenhang sind einzelne Kassenvertreter wiederholt an Politik und Öffentlichkeit herantreten und haben versucht, die gegen sie erhobenen Vorwürfe auf die Ärzteschaft abzulenken. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Deutsche Hausärzterverband fordern ein sofortiges Ende dieser Betrugsvorwürfe gegenüber Ärztinnen und Ärzten. Der Hartmannbund, der Spitzenverband der Fachärzte Deutschlands, der NAV-Virchow-Bund sowie MEDI GENO Deutschland unterstützen diese Forderung und zeigen sich gleichfalls empört über die Vorwürfe.

„Die Krankenkassen haben ein Interesse an den Zuweisungen aus dem Morbi-RSA und nicht die Ärzte. Wir verbitten uns, in diesem Verteilungskampf, den die Krankenkassen untereinander führen, die Ärzte des Betrugs zu bezichtigen und weisen diese Vorwürfe auf das Schärfste zurück“, stellen Dr. Stephan Hofmeister, Vorstand der KBV, Ulrich Weigeldt, Bundesvorsitzender des Deutschen Hausärzterverbandes, Dr. Klaus Reinhardt, Vorsitzender des Hartmannbundes, Dr. Dirk Heinrich, Vorstandsvorsitzender des Spitzenverbandes der Fachärzte Deutschlands und Bundesvorsitzender des NAV-Virchow-Bundes, sowie Dr. Werner Baumgärtner, Vorstandsvorsitzender von MEDI GENO Deutschland, gemeinsam klar.

Im Oktober 2016 hatte Dr. Jens Baas, Vorsitzender der Techniker Krankenkasse, in einem Interview mit der Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung darauf verwiesen, dass zwischen den Krankenkassen ein Wettbewerb entstanden sei, wer es schaffe, die Ärzte zum Dokumentieren möglichst vieler Diagnosen zu bringen. Im Zuge der sich hieraus ergebenden Untersuchungen wurde mit dem „Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung“ (HHVG) den Krankenkassen verboten, zusätzliche Vergütungen nur für Kodierungen zu zahlen. Mit der anstehenden Reform des Risikostrukturausgleichs wurde nun wiederholt der Vorwurf seitens einiger Krankenkassen laut, Ärztinnen und Ärzte seien für die vorgeworfenen Manipulationen mitverantwortlich.

„Es ist dringend notwendig, das jetzige System des Risikostrukturausgleichs zu reformieren“, sagt Dr. Hofmeister. „Es lädt offenbar einige Krankenkassen dazu ein, nicht mehr den Patienten und seine Versorgung im Vordergrund zu sehen, sondern ausschließlich schlechte oder gute Versicherungsrisiken.“

„Es mag ja sein, dass einige Krankenkassen versucht haben, Einfluss auf die Kodierungen der Ärzte zu nehmen – Jens Baas hatte hier ja alle Krankenkassen, auch die eigene, der Manipulation bezichtigt. Dass nun aber die Ärzteschaft für dieses betrügerische Vorgehen beschuldigt wird, ist ungeheuerlich“,



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG



DEUTSCHER
HAUSÄRZTEVERBAND

so Weigeldt. „Versuche der Krankenkassen, zu manipulieren, müssen unterbunden werden. Das unterstützen wir. Allerdings verwahren wir uns entschieden dagegen, dass dies auf dem Rücken der gesamten Ärzteschaft geschieht.“

Pressekontakte:

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Dr. Roland Stahl, Pressesprecher

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

☎ +49 (0) 30 40 05 - 22 01 | rstahl@kbv.de

www.kbv.de

Deutscher Hausärzteverband e.V. | Büro des Bundesvorsitzenden

Christian Schmuck | Leiter Presse, Öffentlichkeitsarbeit und Marketing

Bleibtreustr. 24, 10707 Berlin

☎ + 49 (0) 30 887 143 73-60 | pressestelle@hausarztverband.de

www.hausarztverband.de