

Dr.med. Henning Fischer  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Scharnhorststr. 25  
32052 Herford

www.dr-henning-fischer.de  
e-mail: HF.HF@t-online.de  
Tel.: 05221 56612  
Fax: 50313

## **Betrug durch die Krankenkassen!**

(und Bundesregierung)

Die Krankenkassen betrügen die deutschen Kassenärzte seit über 2 Jahrzehnten.

1988 sollte eine neue Gebührenordnung aufgelegt werden. Damit die Krankenkassen nicht über Gebühr unkalkulierbar belastet werden, verabredete man ein Honorar-Budget (Obergrenze) für 2 Jahre, das dann mit Zustimmung beider Partner (Krankenkassen und Kassenärztliche Bundesvereinigung = KBV) wieder abgeschafft werden sollte. Und da haben die Kassen das erste mal betrogen: sie verweigerten einfach die Zustimmung, das Budget bestand weiter und wurde von Seehofer dann umgehend ins Gesetz geschrieben. Seitdem und bis heute haben wir Honorarbudgets, die dazu geführt haben, daß heute 30 - 50% unserer Leistungen einfach nicht bezahlt werden (müssen). Im Jahr 2000 schuf die KBV eine neue Gebührenordnung, deren Preise betriebswirtschaftlich kalkuliert worden waren. Die Kassen verzögerten die Einführung bis 2005 und zahlten auch dann nur 2/3 der kalkulierten Honorare. Jedes Jahr werden wir Kassenärzte um ca. 10 Milliarden Euro Honorar betrogen! Und das schon seit vielen Jahren.

Die Politik unter Seehofer, Schmidt und Rößler/Bahr hat diesen Honorarbetrug der Kassen nicht nur unterstützt sondern erst ermöglicht. Man will damit die Lohnnebenkosten beeinflussen, was angeblich gut für die Wirtschaft sein soll, erfand eine Kostenexplosion im Gesundheitswesen, die es nie gegeben hat. Daß damit der Jobmotor Gesundheitswesen ins Stocken kommt, übersieht man geflissentlich.

Vor einigen Jahren haben die Kassen ein Defizit von 10 Milliarden prognostiziert. Die Bundesregierung hat daraufhin ins Gesetz geschrieben, daß die Kassenärzte (nach bereits 20 Jahren Honorarverlusten) nun keinen Inflationsausgleich bekommen dürfen, damit die Kassen ja nicht Pleite gehen.

Die Kassen hatten dann aber kein Minus sondern auf einmal 20 Milliarden Plus! Hat die Bundesregierung nicht gemerkt, daß sie angeschmiert wurde?

Nun hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung diesen Inflationsausgleich nachgefordert. Die Kassen, die heute im Oktober 2012 etwa 30 Milliarden Überschüsse gehortet haben, sind aber nur bereit, davon 1,2 Milliarden den Kassenärzten zu geben.

**Betrug auf ganzer Linie!**

Liebe Patienten, Sie müssen sich darüber im klaren sein:

**jeder Euro, den die Kassen uns vorenthalten, verschlechtert Ihre ärztliche Betreuung, denn mit nur 50-70% des betriebswirtschaftlich kalkulierten Honorars kann keine Praxis mehr gut arbeiten!**

Die Kassen leisten sich dafür tolle Gebäude, einen ausgedehnten Verwaltungsapparat mit hervorragender Ausstattung, tarifliche Gehälter (die kaum ein Arzt seinen Angestellten noch zahlen kann) und Spitzenvorstandsgehälter in Höhe des Einkommens der Bundeskanzlerin.

**Warum bringt die Presse diese Tatsachen nicht und zieht die Kassenärzteschaft ständig in den Dreck? Haben Sie schon mal einen ganzseitige Anzeige von Kassenärzten in einer Zeitung gesehen? Dagegen Werbung der AOK oder anderer Kassen? Mit denen möchte es sich die Presse nicht verderben und manipuliert die Berichterstattung zugunsten der Kassen.**

Glauben Sie diese Lügen nicht, informieren Sie sich hier:

**[www.patient-informiert-sich.de](http://www.patient-informiert-sich.de)**

**noch einmal aktuell:**

in der Presse war im Oktober 2012 zu hören, die KBV und die Kassen hätten sich geeinigt und die Honorarverhandlungen beendet. Nun müssten alle Kassenärzte diesen Kompromiss akzeptieren, er sei ja verhandelt.

**Tatsache ist:**

- es gab und gibt keine Honorar- "Verhandlungen". Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat keinerlei Druckmittel gegenüber den Krankenkassen, da Kassenärzte laut Gesetz nicht streiken dürfen! Die KBV kann nur betteln!

- KBV und Kassenärztliche Vereinigungen (KV) sind keine "Gewerkschaften" sondern "Körperschaften des öffentlichen Rechtes", das heißt, sie sind vom Staat

eingrichtet, um dessen Anordnungen bei uns durchzusetzen, wobei wir die KVen noch selbst finanzieren müssen. Wenn sich eine KV nicht den Anordnungen der Regierung entsprechend verhält, kann der Vorstand durch einen Staatskommissar ersetzt werden! Man stelle sich das mal bei Gewerkschaften vor!

- die Kassen sind mit einer Forderung von **-7%** in die Verhandlungen gegangen: man stelle sich das einmal bei verdi oder der IG Metall vor, ein Minusangebot! Die KBV hat **+10%** gefordert, auch als Nachschlag für den vorenthaltenen Inflationsausgleich der letzten Jahre. Angesichts der Tatsache, daß die Kassen schon seit vielen Jahren 30-50% unserer Leistungen überhaupt nicht bezahlen, weil sie angeblich kein Geld haben, eine überaus berechnete Forderung.

- eine Erhöhung der Gesamtvergütung um 2 oder 3 % bedeutet NICHT, daß jeder Kassenarzt 2-3% mehr bekommt, sonder **alle zusammen**. Dieses zusätzliche Geld wird in der Regel durch vermehrte Niederlassung von hochspezialisierten Ärzten (z.B. Humangenetiker) sofort wieder aufgebraucht und erreicht NICHT die Basisärzte wie Hausärzte.

Geeinigt hat man sich (von Seiten der KBV gezwungenermaßen) auf etwa 0,9 %, aus Sicht der Basisärzte absolut und völlig unzureichend.

## **Der KBV-Vorsitzende Dr. Köhler wird innerärztlich des Verrats bezichtigt.**

### **Warum lassen sich Kassenärzte so etwas gefallen?**

- Seehofer hat ins Gesetz geschrieben: wenn mehrere Kassenärzte (2 reichen) aus Protest ihre Zulassung zurückgeben, werden sie für 6 Jahre gesperrt und könnten nur noch als Privatarzt tätig sein
- ältere Kassenärzte versuchen, finanziell bis zur Rente zu überleben
- jüngere Kassenärzte sind verschuldet und haben Angst, daß ihre Kreditverträge gekündigt werden, wenn die regelmäßigen Zahlungen der KV ausbleiben
- die "ganz jungen" Ärzte (man kann sich frühestens mit 29 Jahren niederlassen) gehen einfach nicht mehr in die Kassenpraxen, weil es sich – von wenigen Ausnahmen abgesehen – einfach nicht mehr rentiert, man müßte bis ins Rentenalter die Schulden abtragen.

## **Die Folgen des zunehmenden Ärztemangels gehen wieder voll zu Lasten der Patienten.**

Die Kassen dagegen sind froh über jeden Arzt, der aufhört oder garnicht erst anfängt: denn der kostet nichts und verursacht keine Kosten.

**Wenn Ihnen Ihre Krankenkassen erzählt, sie will eine optimale Versorgung für Sie als Patient, dann ist das schon wieder gelogen:**

laut Sozialgesetzbuch (SGB V) dürfen Kassen nur eine Versorgung bezahlen, die

**Wirtschaftlich, Ausreichend, Notwendig und Zweckmäßig**

ist.

Also keine gute und schon gar keine sehr gute. Und selbst diese WANZ-Versorgung bezahlen sie schon lange nicht mehr.

**Denn die Kassen brauchen das Geld für sich selber und ihre Verwaltungen!**

Und wer glaubt, diese Betrügereien wären schon genug, der hat sich aber schwer getäuscht.

Bekanntermaßen unterhält der Staat die Beihilfe, also die Privatversicherung der Beamten. Und da wird nach Privatgebührenordnung (GOÄ) abgerechnet.

In der GOÄ gibt es seit über 15 Jahren keinerlei Erhöhung der Gebührensätze, während die Honorare der Architekten und Tierärzte schon 2x erhöht wurden.

Warum das?

Der Staat muß die Beihilfe bezahlen. Die GOÄ wird als Rechtsverordnung von der Regierung erlassen, also nicht irgendwie verhandelt. Wenn also der Staat die Gebührensätze der Ärzte erhöht, dann muß er das selber bezahlen. Und weil der Deutsche Staat ja ständig fast bankrott ist, will er für die Beihilfe nicht mehr ausgeben und verzögert überaus erfolgreich seit 15 Jahren eine längst fällige Honorarerhöhung bei Privatpatienten, und die privaten Versicherer reiben sich die Hände.

nochmal im Klartext:

ein EKG kostet heute den Privatpatienten bzw. dessen Beihilfe oder Versicherung exakt genauso viel wie vor 15 Jahren! Für die Ärzte bedeutet das einen Verlust von rund 30 % in dieser Zeit.

Viele Kassenpraxen konnten sich bisher nur durch eine Querfinanzierung mit Privatpatienten über Wasser halten. Das gelingt nun auch immer weniger.

Wen wundert es, daß deutsche Ärzte vom Deutschen Staat enttäuscht sind und zu tausenden ins Ausland abwandern?

Die Bundesregierung sieht auch da noch lange keinen Grund, die finanziellen Verhältnisse der Kassenärzte zu verbessern.

Nein.

Man plant, stattdessen billigere Ärzte aus östlichen Staaten anzuwerben, die (zumindest vorübergehend) auch mit weniger Geld zufrieden sind.

In den Krankenhäusern ist dieser Prozeß schon in vollem Gange. Nicht selten treffen Patienten auf Ärzte, deren Sprache sie nicht verstehen (und deren Ausbildung zweifelhaft ist)

Es wird immer deutlicher:

**die Sparwut der Bundesregierung der Krankenkassen geht letztendlich zu Ihren Lasten, liebe Patienten!**