

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, Katja Kipping, Dr. Petra Sitte, Azize Tank, Kathrin Vogler, Birgit Wöllert, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Unterschiedliche Wartezeiten von gesetzlich und privat Krankenversicherten

Auf dem diesjährigen Ärztetag in Düsseldorf sagte der Präsident der Bundesärztekammer, es sei Tatsache, dass Privatpatienten schneller einen Arzttermin bekämen. Er führte weiter aus: „Dabei wissen wir alle, dass es das bessere Vergütungsmodell, also das bessere Leistungsversprechen der Privaten Krankenversicherung ist, das hier zu schnelleren Terminen führt. Wenn die Funktionäre der Gesetzlichen Krankenversicherung das beklagen, weiß ich eine schnell wirksame und effiziente Therapie dagegen: Vergüten, leisten und regeln Sie wie die PKV! Dann bekommen Ihre Patienten genau so schnell einen Termin.“ (vgl. www.aerztezeitung.de/extras/druckansicht/?sid=861947).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie hoch ist die derzeitige jährliche Vergütung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte insgesamt, in Euro pro Versichertem, in Euro pro Mitglied und in Euro pro niedergelassener Ärztin, niedergelassenem Arzt sowie in Euro pro Arztbesuch aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung?
2. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die derzeitige jährliche Vergütung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte insgesamt, in Euro pro Versichertem, in Euro pro Mitglied und in Euro pro niedergelassener Ärztin, niedergelassenem Arzt sowie in Euro pro Arztbesuch aus Mitteln der privaten Krankenversicherung?
3. Sollte die gesetzliche Krankenversicherung bei diesen Werten günstiger abschneiden, erhalten gesetzlich Versicherte weniger Leistungen als privat Krankenversicherte?
4. Arbeitet die gesetzliche Krankenversicherung nach Kenntnis der Bundesregierung effizienter als die private Krankenversicherung?
5. Auf Mehrkosten in etwa welcher Höhe/Größenordnung würde sich der Vorschlag des Ärztekammerpräsidenten belaufen, wenn die gesetzliche Krankenversicherung jeden Arztbesuch so vergütete wie die private Krankenversicherung und die Zahl der Arztbesuche sowie der Art und Anzahl der Diagnosen und verordneten Therapien gleich bliebe?
6. Auf Mehrkosten in welcher Höhe würde sich der Vorschlag des Ärztekammerpräsidenten belaufen, wenn die gesetzliche Krankenversicherung pro Versichertem gleich hohe Ausgaben für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte hätte wie die private Krankenversicherung?

7. Wie hoch wären nach Kenntnis der Bundesregierung in etwa die Minderausgaben der privaten Krankenversicherung, wenn sie jeden Arztbesuch so vergütete wie die gesetzliche Krankenversicherung und die Zahl der Arztbesuche gleich bliebe?
8. Wie hoch wären nach Kenntnis der Bundesregierung in etwa die Minderausgaben der privaten Krankenversicherung, wenn sie pro Versichertem gleich hohe Ausgaben für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte hätte wie die gesetzliche Krankenversicherung?
9. Ist auch die Bundesregierung der Auffassung, dass es unterschiedliche Wartezeiten für gesetzlich und privat Versicherte gibt, und dass die Ursache in der unterschiedlich hohen Vergütung liegt?
10. Strebt die Bundesregierung – jenseits der Überlegung, dass Wartezeiten für gesetzlich Versicherte ein gewisses Maß nicht überschreiten sollen – gleiche Wartezeiten für gesetzlich und privat Krankenversicherte an?
11. Wenn nein, warum nicht?
Welchen gesundheitspolitischen Sinn ergeben unterschiedliche Wartezeiten für Mitglieder verschiedener Versicherungssysteme?
12. Wenn ja, wie sollen gleiche Wartezeiten für gesetzlich und privat Krankenversicherte erreicht werden?
13. Welche Studien über unterschiedliche Wartezeiten – einerseits auf einen Termin und andererseits im Wartezimmer – sind der Bundesregierung bekannt, und was sind die Ergebnisse dieser Studien?
Gibt es auch Erkenntnisse über die Wartezeit von im Basistarif der privaten Krankenversicherung Versicherten?
14. Ist die Bundesregierung mit der Aussage einverstanden, dass längere Wartezeiten nicht nur ein Komfortproblem darstellen, sondern dass mit längeren Wartezeiten auch die Zugänglichkeit des Gesundheitssystems abnimmt und damit Ressourcen des Gesundheitssystems unterschiedlich auf Versicherte verschiedener Gruppen aufgeteilt werden?
15. Inwieweit sind nach Ansicht der Bundesregierung unterschiedlich hohe Wartezeiten mit dem Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit in Verbindung mit dem Gleichheitsgrundsatz und dem Sozialstaatsgebot vereinbar?
16. Inwiefern können nach Ansicht der Bundesregierung lange Wartezeiten die Gesundheitssituation der Patientinnen und Patienten beeinträchtigen?
17. Sind lange Wartezeiten nach Ansicht der Bundesregierung eine Folge ärztlicher Unterversorgung bzw. eines Ärztemangels (bitte begründen)?
18. Vergrößert sich nach Ansicht der Bundesregierung das Problem der Wartezeiten mit sinkender Ärztedichte (gemessen an den Bedarfszahlen gemäß der Bedarfsplanung)?
19. Welche Initiativen erwartet die Bundesregierung von den Ärztekammern und den kassenärztlichen Vereinigungen als Körperschaften des öffentlichen Rechts zur Bekämpfung der unterschiedlichen Wartezeiten?
20. Inwiefern würde die Einführung einer Bürgerversicherung mit einheitlichem Vergütungssystem das Problem unterschiedlicher Wartezeiten nach Ansicht der Bundesregierung lösen?

21. Wann soll nach Kenntnis der Bundesregierung die Vereinbarung aus dem Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD umgesetzt werden, der zufolge die Wartezeiten deutlich reduziert und zentrale Terminservicestellen eingerichtet werden sollen (vgl. ähnliche Forderung der Fraktion DIE LINKE. von 2011 zur Reduktion der Wartezeiten, Bundestagsdrucksache 17/6489)?
22. Ist der „Therapie“-Vorschlag des Ärztekammerpräsidenten insofern realistisch, dass, wenn für alle gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten eine höhere Vergütung auf Niveau der privaten Krankenversicherung gezahlt würde, alle eine geringere Wartezeit hätten?
23. Würde der Vorschlag des Ärztekammerpräsidenten umgesetzt, wäre dann ein System mit Exklusivsprechstunden, z. B. am Wochenende, wie es derzeit bei einigen Ärztinnen und Ärzten für Privatversicherte angeboten wird, für alle durchzuhalten, oder sind Privilegien für alle eher unwahrscheinlich?

Berlin, den 17. Juni 2014

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

