



B H I

Bundesverband Hausärztlicher Internisten e.V.

Landhausstrasse 10, 10717 Berlin, Tel. 030 / 863 96 110, Fax: 030 / 863 96 157

Homepage: www.Hausarzt-BHI.de, E-mail: Geschaeftsstelle@Hausarzt-BHI.de

BHI - Newsletter

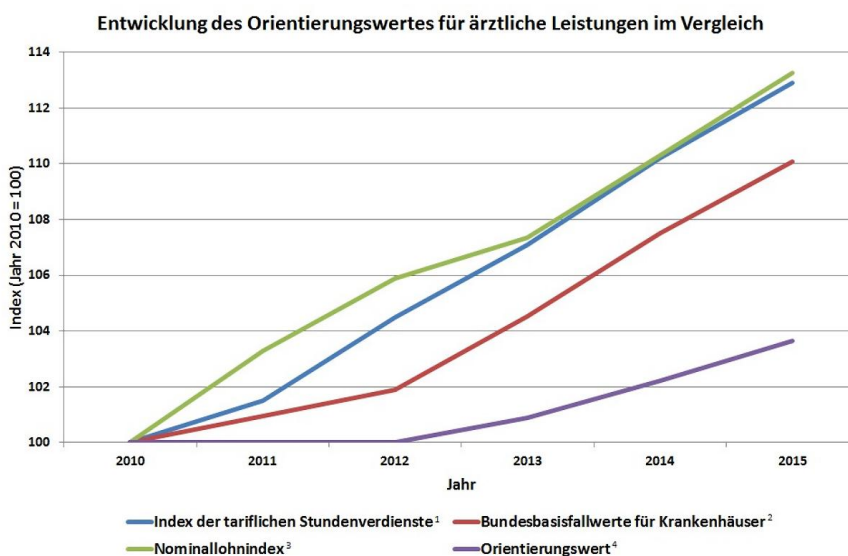
Februar 2017

Aus der KBV

Das letzte Jahr in der KBV war geprägt von vielerlei internen Auseinandersetzungen um den ehemaligen Vorstandsvorsitzenden Köhler, Immobiliengeschäfte u.a. Letztlich haben diese Konflikte das Bundesgesundheitsministerium bewogen, mit einem Gesetz in die Selbstverwaltung einzugreifen. Gegen heftigen Widerstand wurde dies nun im Februar beschlossen. Künftig muss der KBV-Vorstand aus drei Mitgliedern bestehen und das Ministerium erhält zahlreiche Eingriffsmöglichkeiten. Im März tritt die neu konstituierte KBV-Vertreterversammlung zusammen und der Vorstand wird neu gewählt. Der bisherige Chef Gassen tritt erneut an, die anderen Kandidaten sind bisher noch nicht bekannt. Frau Feldmann wird nicht wieder kandidieren.

Honorarabschluss 2017

Mager wie meistens endeten die Verhandlungen der KBV mit den Kassen. Der Orientierungspunktwert steigt um 0,9% von 10,4361 und 10,53 Cent, das kostet die Kassen 315 Mio. Euro. Auf lokaler Ebene wird diese Steigerung noch mit den Veränderungen in der Morbidität und der demografischen Entwicklung verrechnet, das bedeutet, dass es bei negativer Morbiditätsentwicklung auch weniger sein kann. Zunehmend werden wir von der allgemeinen Entwicklung abgekoppelt, wie folgende Grafik zeigt:



Das zeigt auch der jüngst veröffentlichte Honorarbericht der KBV für das 1. Quartal 2015 (weiter ist die KBV noch nicht !) So hat sich zwar im hausärztlichen Versorgungsbereich der durchschnittliche Honorarumsatz je Arzt in I/2015 im Vergleich zum Vorjahresquartal um 0,5 Prozent auf 53.712

Euro leicht erhöht, der Honorarumsatz je Behandlungsfall sank jedoch im Schnitt um minus drei Prozent auf 60,37 Euro. Das liegt daran, dass von einer nahezu gleichbleibenden Zahl von Hausärzten (+ 0,3 Prozent) deutlich mehr Behandlungsfälle (+ 3,9 Prozent) zu erbringen waren. Je Arzt seien die Behandlungsfälle um 3,6 Prozent gestiegen.

Besonders ärgerlich sind bei dieser Entwicklung die „Verhandlungserfolge“ des bisherigen hausärztlichen KBV-Vorstands Feldmann. Angesichts nicht abgerufener Honorare im wohl zweistelligen Millionenbereich wurde zwar eine angehobene Vergütung für die **Nicht-ärztliche Praxisassistentin** beschlossen, offen ist bisher, was mit den nicht abgerufenen Honoraren geschieht. Zur Erinnerung: die Fachärzte haben in der damaligen Honorarrunde einfach einen (leistungsfreien) Zuschlag auf ihre Grundpauschale erhalten. Die Amtszeit von Frau Feldmann ist nun beendet und man kann nur hoffen, dass das künftige hausärztliche KBV-Vorstandsmitglied erfolgreicher für die hausärztlichen Honorare agieren wird.

Laborreform

Der BHI hatte ja schon im letzten Jahr aufgerufen, gegen den Honorarbescheid Widerspruch einzulegen, da die Regelungen der KBV zur Finanzierung des stetig wachsenden Labortopfes nach Meinung vieler Experten rechtswidrig sind. Nun soll zum Juli 2017 eine Laborreform erfolgen.

Grundsätzlich soll der Wirtschaftlichkeitsbonus anders berechnet werden und die Laborausnahmeziffern werden nicht mehr dazu führen, dass alle Laborleistungen bei der Berechnung der Wirtschaftlichkeit ausgenommen werden, sondern nur noch bestimmte Werte. So wird z.B. die Ausnahmeziffer Diabetes nur noch Blutzucker, HbA1c und Kreatinin als nicht budgetrelevante Leistungen berücksichtigen, alle anderen Leistungen belasten das individuelle Laborbudget. Auch die Berechnung des Grundbetrags Labor und damit die Zuordnung zum fach- bzw. hausärztlichen Versorgungsbereich sowie die Regelungen zur Nachschusspflicht sollen geändert werden. Die Details stehen noch nicht fest, wir werden Sie informieren.

Ihren **Widerspruch** sollten Sie auf jeden Fall aufrecht erhalten und ggfs. ruhend stellen, bis in einem Musterprozess, den der Hausärzteverband wohl führen wird, Klarheit herrscht.

Portalpraxen und Notfallversorgung

Zu heftigen Diskussionen haben die neuen gesetzlichen Regelungen zur Notfallversorgung geführt. Die KVen wurden verpflichtet, in Kooperation mit den Kliniken, ggfs. durch Einrichtung sog. Portalpraxen die Notfallversorgung sicherzustellen. Angesichts von ca. 20 Millionen „Notfallbehandlungen“ im Jahr ein riesiges Problem. Wir alle kennen die ungerechtfertigte Inanspruchnahme der Notfallambulanz und die dort oft betriebene Überversorgung. Die Beteiligten kommen nicht daran vorbei, hier eine Neuorganisation zu entwickeln, denn pikanterweise hat der Gesetzgeber verfügt, dass diese Notfallversorgung unbudgetiert von den KVen finanziert werden muss. Hier wartet eine große Aufgabe auf die neu gewählten KV-Vorstände, denn letztlich führen steigende Laborkosten und 1. Hilfen dazu, dass die sowieso schon geringen Honorarzuwächse von diesen beiden Posten mehr als aufgefressen werden und eine Verringerung der RLV-Fallwerte folgen wird!

Medikationsplan

Die zunehmende Polypharmazie einer älter werdenden Klientel ist sicher ein medizinisches Problem, und die meisten Hausärzte werden wohl schon immer ihren Patienten einen Verordnungsplan mitgegeben haben. Nun hat die Politik dieses Problemfeld entdeckt und auf die ihr eigene Weise bürokratisch geregelt. Der Fortschritt trägt den Namen bundeseinheitlicher Medikationsplan, ist modern mit einem QR-Code ausgestattet und lässt sogar Platz für individuelle Notizen. Wow!

Dass dafür keine vernünftige Honorierung herausgekommen ist versteht sich ja schon fast von selbst, im Durchschnitt gibt es ca. einen Euro pro Fall. Ganze 163 Millionen Euro stellen die Kassen dafür extrabudgetär zur Verfügung, obwohl sie ja eigentlich der Meinung sind, dass dies eine originäre Aufgabe von Ärzten ist, die ja auch teilweise als Leistungslegende bei den EBM-Ziffern hinterlegt ist, und diese ist ja bereits mit den Grundpauschalen abgegolten. Geregelt ist, dass der Patient bei der Einnahme von drei Dauermedikamenten (inklusive Eigenmedikation), einen Anspruch auf diesen Plan hat. Wenn meine Patienten mich bitten, ihnen doch wie gewohnt einen Verordnungsplan mitzugeben mache ich das wie bisher, wenn nicht explizit der neue Medikationsplan gefordert wird.

Sonstiges

Auch sonst gibt es aus dem vergangenen Jahr wenig Erfreuliches zu berichten. Die **Reform der GOÄ** kommt nicht voran, insgesamt wird man wenig zu erwarten haben. Alle Leistungslegenden werden neu definiert, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wird aller betriebswirtschaftlichen Kalkulationen zum Trotz kein Inflationsausgleich seit der letzten Anhebung der GOÄ erreicht werden, das Honorarplus wird sich vermutlich in der Größenordnung von 6-7 % bewegen. So stellen sich das zumindest das Bundesgesundheitsministerium und die privaten Krankenversicherungen vor.

Ein Ärgernis bleiben die von den KVen betriebenen und finanzierten **Terminservicestellen**, deren Anzahl vermittelter Termine im Vergleich zu den Gesamt-Behandlungsfällen geradezu lächerlich ist, wenn das nicht Populismus von Herrn Gröhe ist!

Dafür gibt es künftig für jeden **elektronisch übermittelten Arztbrief** für den Versand 28 Cent und für den Empfang 27 Cent. Na, da lohnt sich doch in die eigenen IT-Infrastruktur zu investieren! Damit es nicht alle machen gibt es für den Versand noch eine Obergrenze.

Nun ist dieser Newsletter stellenweise etwas sarkastisch ausgefallen, was sich aber angesichts der politischen Entwicklungen wohl leider nicht vermeiden lässt.

Unterstützen Sie unsere Arbeit durch Mitgliedschaft im BHI, werben Sie neue Mitglieder im Kollegenkreis. Wir setzen uns auch weiterhin für Ihre Interessen ein!

Dr. Detlef Bothe

2. Vorsitzender