

Und er kommt doch – die Geschichte des umstrittenen EBM 2000 plus

So klingen Erfolgsmeldungen: „Unser Konzept ist richtig, der EBM ist richtig, die Strategie ist richtig.“ Dies sagte der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Manfred Richter-Reichhelm, im Rahmen der Vertreterversammlung der KBV Mitte Mai. Einige Tage zuvor hatte der Bewertungsausschuss mit Vertretern von Ärzten und Krankenkassen entschieden, dass der neue Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM 2000 plus) mitsamt Regelleistungsvolumina (RLV) zum 1. Januar 2005 in Kraft treten wird. Alles bestens also? Nein, denn die kritischen Stimmen verstummten nicht.

Ganz vorne in den Reihen der Kritiker standen die Vorsitzenden des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), Dr. Axel Munte und Dr. Wolfgang Hoppenhaller, die mit einer – zumindest in der Fachöffentlichkeit – Aufsehen erregenden Aktion versuchten, noch das Schlimmste zu verhindern. So stellten sie wenige Tage vor der entscheidenden Sitzung des Bewertungsausschusses eine umfangreiche Analyse zu den Auswirkungen des neuen EBM und der RLV vor. Darin kann man unter anderem nachlesen, dass es unter den Bedingungen des neuen EBM und der RLV innerhalb einzelner Fachgruppen zu erheblichen Verwerfungen bei dem zur Verfügung stehenden Honorar kommt. So reicht das Spektrum beispielsweise bei den fachärztlich tätigen Internisten von minus 47 bis plus 50 Prozent. Das Ergebnis der über 80-seitigen Studie: „Die befürchteten Verwerfungen werden auf jeden Fall eintreten und sie werden massiv sein.“ Keineswegs ging es den Kritikern des KBV-Konzepts um eine Blockade-Haltung. Vielmehr setzten sie laut Munte und Hoppenhaller auf andere Alternativen, so zum Beispiel die Neubewertung des EBM 96 mit Hilfe des Standardbewertungssystems, die für die weitaus größte Zahl der Positionen kurzfristig vorgenommen werden könnte.

Doch auch diese letzte von mehreren Initiativen führte nicht zu dem gewünschten Erfolg. Trotz der Warnungen aus Bayern gab der Bewertungsausschuss grünes Licht für den neuen EBM und die RLV – allerdings verbunden mit einem Evaluationskonzept und regionalen Öffnungsklauseln, was vereinfacht bedeutet, dass Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen in den einzelnen Bundesländern ein breiter Gestaltungsspiel-

raum eingeräumt werden soll. Am Starttermin, dem 1. Januar 2005, soll und kann aus Sicht der Spitzenverbände der Krankenkassen und der KBV nicht mehr gerüttelt werden.

Wozu eigentlich die ganze Aufregung, wenn doch durch die Einführung des neuen EBM und der RLV eines mit Sicherheit nicht erreicht wird, was häufig gefordert wird, nämlich, dass mehr Geld ins System kommt? Im Kern geht es insbesondere für die Vertragsärzte und die Psychotherapeuten darum, die Voraussetzungen zu schaffen, damit das Versprechen von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt eines Tages wahr wird. Diese hatte im Rahmen eines Ärztetages angekündigt, Schluss zu machen mit der Honorierung nach floatenden Punktwerten und auch in der Gesetzlichen Krankenversicherung die Vergütung nach Euro und Cent einzuführen. Dies soll nach dem Willen des Gesetzgebers durch die Einführung morbiditätsorientierter Regelleistungsvolumina im Jahr 2007 realisiert werden. Dazu KVB-Vize Hoppenhaller: „Das ist eine sehr vage Hoffnung, die über eines nicht hinwegtäuschen darf: Ist es denn wirklich realistisch, zu glauben, dass angesichts knapper Ressourcen nur aufgrund eines neuen EBM auch mehr Geld in das System kommen wird? Weder Politiker noch Krankenkassen haben ein wirkliches Interesse daran, der Ärzteschaft das ihr zustehende Honorar zuzubilligen. Und unter den Bedingungen einer gedeckelten Gesamtvergütung kann ei-

ne Honorierung nach festen Euro-Beträgen gar nicht stattfinden, da die Mengendynamik bezüglich ärztlicher Leistungen kaum kalkulierbar ist. Ich habe bereits in der Vergangenheit des Öfteren darauf hingewiesen, dass ein floatender Punktwert nicht mit einer soliden betriebswirtschaftlichen Kalkulation vereinbar ist.“

Dennoch steht wie eingangs erläutert zum 1. Januar 2005 nun erst einmal die Einführung eines neuen EBM bevor. Die einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen sind in der Pflicht, Lösungen zu finden, um die drohenden Verwerfungen so weit wie möglich zu verhindern. „Dies kann gelingen, wenn weitere Detailanalysen die Auswirkungen der Mengensteuerung transparent machen und die Krankenkassen, die über die Honorarverteilung mitbestimmen, auch für die Notwendigkeit sensibilisiert werden, die Folgen des neuen Honorarsystems abzufedern“, wie KVB-Vorstandsvorsitzender Munte erklärte. In der KVB laufen die Planungen für ein umfassendes Informations- und Schulungsprogramm für die über 20 000 bayerischen Vertragsärzte und Psychotherapeuten sowie deren Praxisteams, damit der Umstieg auf den neuen EBM im nächsten Jahr so reibungslos wie nur möglich erfolgt. Wir werden Sie dazu im *Bayerischen Ärzteblatt* weiter auf dem Laufenden halten.

Martin Eulitz (KVB)

ANZEIGE:

CityPark
KUFSTEIN

Freie Ordinationen von 114 bis 160 m² im Ärztezentrum im Citypark Kufstein

Gesucht werden für unser Ärztezentrum noch:

- Allgemeinmediziner
- Dermatologe
- Urologe
- Orthopäde

Synergieeffekte durch bereits angesiedelte Fachärzte, zentrale Lage, hervorragende Parkmöglichkeiten durch die Citygarage, behindertengerechte Ausstattung und Nähe zur Gebietskrankenkasse sprechen für sich!

Wir informieren Sie gerne über **individuelle äußerst günstige Miet-, Kauf- und Leasingfinanzierungen 0043-5372-64450 bzw. Hotline 0043-664-4023261** oder besuchen Sie uns im Internet unter

CITYBAU
www.citybau.at