

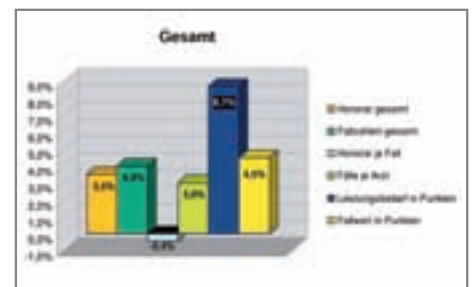
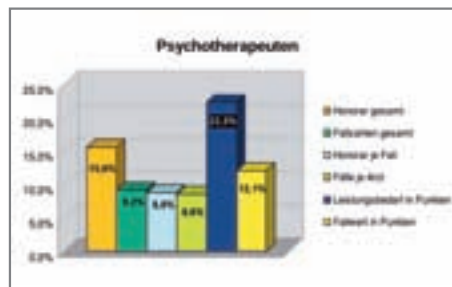
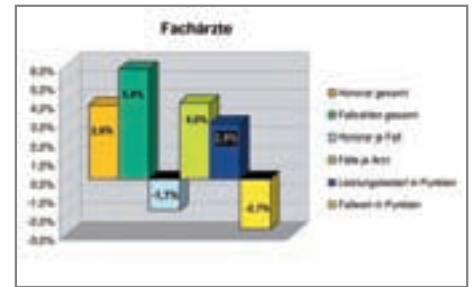
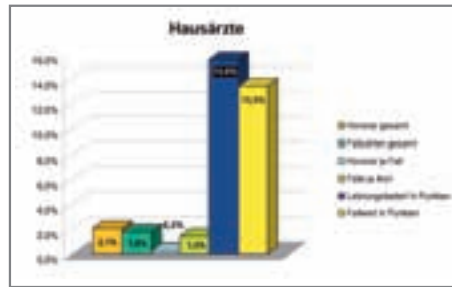
# Neuer EBM sorgt für Veränderungen

Was lange währt, wird endlich gut. Ginge es nach diesem wohl bekannten Sprichwort, müsste der einheitliche Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen, EBM 2000 plus, ein wahres Wunderwerk sein. Denn die Entwicklungszeit dauerte viele Jahre, bis er am 1. April vergangenen Jahres in Kraft trat. Seitdem sind die Karten in Sachen Honorare neu gemischt und es herrscht bundesweit Verunsicherung über die möglichen Folgen. Im Rahmen der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) stellte der Leiter der Stabsstelle Honorar der KVB, Herbert Zeiner, erste Analysen vor. Für den folgenden Text hat er diese aktualisiert.

Die Hausärzte verzeichneten im zweiten Quartal 2005 moderate Honorar- und Fallzahlsteigerungen bei einem starken Anstieg des Leistungsbedarfs, also der abgerechneten Punktzahlen. Letztere resultieren unmittelbar aus den geänderten Bewertungen und Abrechnungsmöglichkeiten des neuen EBM. Nachdem die Höhe der pauschalisierten Gesamtvergütung im Wesentlichen unverändert geblieben ist, wirken sich die Punktzahlsteigerungen aber nicht auf das Gesamthonorar der Hausärzte aus. Die Honorarzunahme ist im Wesentlichen durch die bayerischen Strukturverträge verursacht und keine Folge des neuen EBM.

Ein etwas anderes Bild zeigt sich bei den Fachärzten. Stärker gestiegene Fallzahlen und eine größere Honorarzunahme – wieder bedingt durch den Anstieg der nichtpauschalisierten Leistungen – prägen hier das Bild. Die abgerechneten Punktzahlen steigen mit 2,9 Prozent deutlich geringer als bei den Hausärzten. Dies ist allerdings ein Durchschnittswert für alle Fachgruppen. Betrachtet man die Punktzahlen der Fachgruppen im Einzelnen, zeigt sich eine sehr heterogene Entwicklung. Gravierenden Rückgängen zum Beispiel bei Radiologen (- 28,2 Prozent) und Nuklearmedizinern (- 23,9 Prozent) stehen deutliche Zuwächse beispielsweise bei Gynäkologen (+ 18,5 Prozent) und Anästhesisten (+ 20,7 Prozent) gegenüber.

Wie bei den Hausärzten gilt auch hier: Diese Veränderungen sind nicht unmittelbar honorarwirksam, da durch die im Honorarverteilungsvertrag festgeschriebenen Honoraranteile im Wesentlichen unverändert blieben. Lediglich durch Stützungszahlungen von Arztgruppen mit höheren Punktwerten an



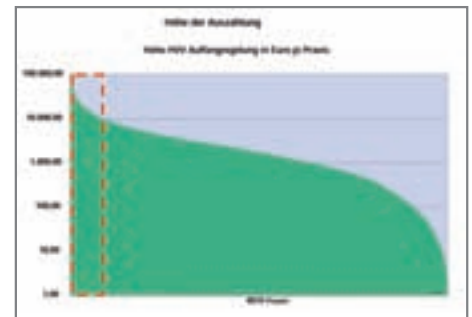
Die vier Grafiken zeigen die wesentlichen Indikatoren für das Quartal 2/05, das erste Abrechnungsquartal unter den Bedingungen des neuen EBM 2000 plus im Vergleich zum Quartal 2/04.

Arztgruppen mit geringeren Punktwerten kam es zu Honorarrückgängen bis zu maximal drei Prozent bei den stützenden Arztgruppen.

Innerhalb der einzelnen Arztgruppen sind teilweise stark unterschiedliche Entwicklungen zu verzeichnen. Bedingt durch geänderte Bewertungsrelationen und unterschiedliches Abrechnungsverhalten auf Grund von Unsicherheiten bei der erstmaligen Anwendung des neuen EBM, ergaben sich sowohl deutliche Punktzahl- und Honorarzuwächse, wie auch -abnahmen bei den einzelnen Ärzten.

Um die Praxen vor extremen Honorarverlusten durch den neuen EBM zu schützen, wurde für eine Übergangszeit von vier Quartalen eine „Auffangregelung“ in den Honorarverteilungsvertrag eingebaut. Diese soll verhindern, dass Praxen rein EBM-bedingt einen Honorarrückgang von mehr als fünf Prozent erleiden. Erste Berechnungen ergaben eine maximale Stützungssumme von rund 14 Millionen Euro.

Rund 5000 Praxen haben einen Antrag auf Ausgleichszahlung gestellt. Bevor eine Stützungszahlung geleistet werden kann, muss natürlich geprüft werden, ob die Honorarrückgänge wirklich auf den neuen EBM und nicht etwa auf andere Ursachen wie zum Beispiel Fallzahlrückgänge oder Änderungen der



Zur Auffangregelung: Einer kleinen Zahl „Höchst-betroffener“ mit hohen Ausgleichsbeträgen über 10 000 Euro (schattierter Bereich) steht eine große Zahl von Praxen mit wahrscheinlichen Ausgleichsbeträgen von weniger als 2000 Euro gegenüber.

Praxisstruktur zurückzuführen sind. Die eingesetzte Kommission hat zwischenzeitlich mehr als 1000 Anträge geprüft. Die 200 am stärksten betroffenen Praxen haben noch vor Weihnachten eine Ausgleichszahlung erhalten. Diese Ausgleichsregelung gilt nicht nur für das Quartal 2/05 sondern für ein ganzes Jahr, also auch für die Quartale 3/05 bis 1/06, sodass entsprechende Anträge auch weiterhin möglich sind.

Herbert Zeiner (KVB)