

## Kleine Trickserien mit großer Wirkung

Veränderungsrate und Grundlohnsummenentwicklung sind nicht gerade Begriffe, die den flüchtigen Leser zur intensiven Lektüre animieren. Sollten sie aber, denn hinter den Kulissen des schwierig zu durchschauenden Gesundheitssystems Deutschlands spielen sich oft die spannendsten Dinge ab.

Es gab nicht viele echte Gewinner bei der Bundestagswahl im September, aber zumindest einen strahlenden Sieger: Die Grundlohnsumme nämlich. Diese bildet, auf der Basis der vierteljährlichen Rechnungsergebnisse der Krankenkassen, die Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen aller Mitglieder der Krankenkassen je Mitglied ab. Und nachdem man gerade im Vorfeld der Wahlen besonders darum bemüht ist, die eigene Volkswirtschaft in ein günstiges Licht zu rücken, fiel die Veränderungsrate der Grundlohnsumme bei der Bekanntgabe durch das Bundesgesundheitsministerium Mitte September mit einem Plus von 0,83 Prozent deutlich besser aus als erwartet.

Auf dieser Basis könnten nun die Verhandlungsführer der Kassenärztlichen Vereinigungen mit den Vorständen der Krankenkassen über die Erhöhung der Honorare für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten im Jahr 2006 sprechen. Konjunktiv deshalb, weil die Krankenkassen in der Zwischenzeit eine ganz andere Rechnung aufmachten. So sei der Anstieg der Grundlohnsumme nur deshalb so hoch ausgefallen, weil jene Versicherte, die früher selbst einen niedrigen Beitrag gezahlt hätten, inzwischen als Hartz IV-Empfänger in den Status Familienversicherter abgewandert seien. Dadurch, so die Kassen, hat sich die Berechnungsbasis verändert. Es gebe weniger Beitragszahler, die verdienten im Durchschnitt allerdings mehr. Das habe zu der Steigerung geführt. Des Rätsels Lösung aus Sicht der Kassen: Die Veränderungsrate soll entgegen allen bisherigen Regelungen plötzlich nicht mehr nur auf die zahlenden Mitglieder, sondern auf alle Versicherten bezogen werden.

Mit der Forderung stießen die Kassen bei der Politik wiederum auf großes Wohlwollen, was sich dann in dem ersten Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung niederschlug. Hier ist die Umstellung der Berechnungsmethodik nämlich explizit intendiert. Das Plus bei der Grundlohnsumme würde dann nur noch 0,63 Prozent betragen. Laut Dr. Axel Munte, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB),

ein rational kaum nachvollziehbarer Vorgang: „Wir bekommen von den Kassen nur für deren Mitglieder eine Kopfpauschale, nicht jedoch für Familienversicherte. Wenn eine solche Neuberechnung durchkäme, sei es entweder per Gesetz oder wenn es das Schiedsamt in den regionalen Vertragsverhandlungen so entscheiden sollte, würden wir keine Kopfpauschale mehr für die Hartz IV-Empfänger erhalten und zugleich mit einer künstlich reduzierten Grundlohnsumme zurecht kommen müssen.“

Die Absenkung von 0,83 auf 0,63 würde ein Minus im zweistelligen Millionenbereich für die Gesamtvergütung, die an Bayerns niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten verteilt wird, nach sich ziehen. „In der sowieso schon wirtschaftlich gespannten Situation, in der sich viele Praxen befinden, sind solche Verluste nicht kompensierbar. Wir setzen hier auf die Einsicht des Gesetzgebers, dass dieser Fehlentwicklung noch rechtzeitig Einhalt geboten wird“, so Munte.

*Martin Eulitz (KVB)*

## Mehr Klarheit für die Abrechnung

Honorarbescheid, Häufigkeitsstatistik, Aufstellung der Strukturvertragsleistungen – das ist nur ein Ausschnitt der Unterlagen, die den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten quartalsweise von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zugesandt werden. Um ihren Mitgliedern bei der Lektüre der einzelnen Blätter zusätzliche Unter-

stützung zu bieten, hat die KVB nun eine Broschüre mit dem Titel „Interpretationshilfe zu den wichtigsten Abrechnungsunterlagen“ herausgegeben. In dem 33 Seiten starken Heft werden die einzelnen Positionen näher aufgeschlüsselt und viele Fragen, die den Abrechnungsexperten der KVB häufig gestellt werden, in wenigen Sätzen beantwortet.

„Unser Ziel war es, eine möglichst einfach verständliche, klar strukturierte Übersicht anzubieten, die unseren Mitgliedern, aber auch unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einige hilfreiche Tipps bieten kann“, erklärte Gerald Frieß, Leiter des Bereichs Service und Versorgung der KVB. Diese Broschüre erhebe allerdings keinen Anspruch auf Vollständigkeit, Hinweise und Verbesserungsvorschläge seien jederzeit willkommen. „Und wenn unsere Mitglieder dann bei der Lektüre der eigenen Abrechnungsunterlagen und unserer Interpretationshilfe weitere Fragen haben, stehen ihnen die Berater der KVB gerne schriftlich, telefonisch oder auch persönlich zur Verfügung.“

Die Broschüre „Interpretationshilfe zu den wichtigsten Abrechnungsunterlagen“ kann im Internet unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) mit Klick auf Praxisinformation – Abrechnung – Abrechnungsunterlagen heruntergeladen werden. Achtung: Die Datei umfasst 2,7 MB, deshalb kann die Übertragung bei einer langsameren Verbindung einige Minuten dauern.

*Martin Eulitz (KVB)*

## Fortsetzung des Honorarverteilungsvertrags

Für die einen ein Buch mit sieben Siegeln, für die anderen das liebste Streitobjekt: Die gerechte Verteilung des Honorars an die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten. Basis dafür ist der Honorarverteilungsvertrag (HVV), der früher einmal Honorarverteilungsmaßstab hieß, aber seit 1. Juli 2004 auf Geheiß des Gesetzgebers als Vertrag zwischen Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen zu vereinbaren ist.

Nachdem der seit Einführung des neuen einheitlichen Bewertungsmaßstabes EBM 2000 plus am 1. April vergangenen Jahres gültige HVV Ende des Jahres eigentlich ausgelaufen wäre, war für das Jahr 2006 eine neue Entscheidung notwendig. Und die fiel in Bayern fürs Erste salomonisch aus: Der HVV wird in der bekannten Form mit einigen wenigen Anpassungen für die ersten beiden Quartale des Jahres 2006 verlängert. Die bisherigen Erkenntnisse aus den Abrechnungsergebnis-



Unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) kann die Broschüre „Interpretationshilfe zu den wichtigsten Abrechnungsunterlagen“ heruntergeladen werden.

sen unter den Bedingungen des neuen EBM seien noch nicht aussagekräftig genug, um auf dieser Basis neue Honorartöpfe und Mechanismen zur Mengensteuerung definieren zu können.

Ebenfalls verlängert, allerdings nur um ein Quartal, wurde die Auffangregelung, die in Bayern seit Einführung des neuen EBM gültig ist. Diese besagt, dass Ärzte mit EBM-bedingten Umsatzrückgängen von über fünf Prozent auf Antrag eine Kompensation erhalten können. In anderen Bundesländern, in denen man auf eine solche Lösung verzichtet hat, war es zu massiven Protesten von Ärzten gekommen, die erhebliche Umsatzeinbußen geltend machten. Mit der Verlängerung der Regelung um ein Quartal haben die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Bayern nun ein ganzes Jahr Zeit, sich auf die Bedingungen des neuen EBM einzustellen.

*Martin Eulitz (KVB)*

## Die Gesundheitsreform und ihre Auswirkungen

Der Trend zu rückläufigen Patientenzahlen in den Praxen hält an: Nach dem starken Absinken der Fallzahlen seit Einführung der Praxisgebühr Anfang 2004 ist inzwischen eine Stabilisierung auf einem deutlich niedrigeren Niveau als noch im Jahr 2003 eingetreten. Dies zeigen Berechnungen der Statistiker der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). So seien die Fallzahlen insgesamt im dritten Quartal des Jahres 2005 gegenüber dem Vorjahresquartal annähernd gleich geblieben. Allerdings waren im dritten Quartal 2004 bayernweit knapp acht Prozent weniger Fälle zu verzeichnen gewesen als im Vorjahreszeitraum.

Während die Hausärzte im dritten Quartal 2005 gegenüber dem Vorjahresquartal einen leichten Anstieg um 0,6 Prozent zu verzeichnen hatten, gingen die Fallzahlen bei den Fachärzten um 0,2 Prozent zurück. Davon waren die einzelnen Fachgruppen allerdings sehr unterschiedlich betroffen: Insbesondere Pneumologen mit einem Minus von 4,4 Prozent sowie Frauenärzte, Chirurgen und Anästhesisten mit einem Minus von jeweils 2,4 Prozent hatten deutlichere Rückgänge zu verzeichnen. Zuwächse gab es hingegen bei Radiologen (plus 3,7 Prozent), Augenärzten (plus 1,6 Prozent) und Urologen (plus 1,5 Prozent). Einen deutlichen Zuwachs an Fällen verbuchten im dritten Quartal 2005 auch die Psychotherapeuten, ihr Plus lag bei über sechs Prozent.

Ebenfalls eingependelt hat sich inzwischen die Zahl der Patienten, die die Praxisgebühr nicht beim fälligen ersten Arztkontakt entrichten und eine Mahnung erhalten. Die Quote liegt bei rund 0,5 Prozent, was auf der anderen Seite natürlich auch bedeutet, dass 99,5 Prozent aller Patienten die fällige Praxisgebühr, die bekanntlich den Krankenkassen zugute kommt, ordnungsgemäß bezahlen. In absoluten Zahlen ausgedrückt: Bei rund acht Millionen Praxisgebühr-pflichtigen Behandlungsfällen pro Quartal in Bayern sind in etwa 45 000 Fällen Mahnschreiben erforderlich, die von der KVB versendet werden.

*Martin Eulitz (KVB)*

## Elektronische Gesundheitskarte im Test

Die neue elektronische Gesundheitskarte hätte ursprünglich bereits zum 1. Januar 2006 eingeführt werden sollen. Daraus wurde bekanntlich nichts. Immerhin hat man sich auf Bundesebene inzwischen auf Testregionen verständigt, in denen man die Karte unter realistischen Bedingungen erproben kann – und Bayern ist dabei. Denn als eine der Testregionen wurde Ingolstadt ausgewählt.



Bayerns Sozialministerin Christa Stewens zeigte sich erfreut über diese Entscheidung: „Ingolstadt bietet mit dem bestehenden Praxisnetz ‚GO-IN‘ ideale Bedingungen. Ich freue mich, dass die dortigen jahrelangen Bemühungen um eine Erprobung der Gesundheitskarte damit gewürdigt wurden.“ In dem Praxisnetz sind mehr als 500 niedergelassene Ärzte aller Fachrichtungen zusammengeslossen.

Ebenso wie der Vorsitzende des Trägervereins Baymatik, Dr. Helmut Platzer, kritisierte Stewens allerdings, dass das Bundesgesundheitsministerium mit bundesweit acht Regionen zu viele „Spielfelder“ eröffnet habe. Dadurch bestehe die Gefahr, dass die für die Testphase der elektronischen Gesundheitskarte bereitgestellten Finanzmittel nicht ausreichend sein könnten.

*Martin Eulitz (KVB)*



Die Münchner Professorin Sylvia Heywang-Köbrunner.

## München erhält Referenzzentrum

München ist Standort eines der bundesweit fünf Referenzzentren für das Mammographie-Screening. Ein entsprechender Vertrag wurde kurz vor Weihnachten im Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, wo das Referenzzentrum auch angesiedelt ist, unterzeichnet. Die Einrichtung unter Leitung der Münchner Professorin Dr. Sylvia Heywang-Köbrunner wird in Kürze den Betrieb aufnehmen.

Aufgaben des Referenzzentrums sind unter anderem die Betreuung der Screening-Einheiten, die Fortbildung der beteiligten Ärzte und Fachkräfte, die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung des Programms und die Auswertung der Ergebnisse. Dazu die verantwortliche Leiterin Heywang-Köbrunner: „Ich stelle mich gerne der Herausforderung, ein solches Referenzzentrum in München aufzubauen und zu betreiben, weil mir die Qualität der Früherkennung von Brustkrebs sehr am Herzen liegt. Wir haben in Deutschland gegenüber anderen europäischen Ländern eindeutig Nachholbedarf. Mit den bisherigen Erfahrungen aus dem von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) initiierten Programm habe ich eine solide Basis für meine Tätigkeit.“

Der Vorstandsvorsitzende der KVB, Dr. Axel Munte, betonte, dass die Entscheidung der Kooperationsgemeinschaft Mammographie für den Standort München durchaus auch als Auszeichnung für das bayerische Programm, das lange bundesweit als Sonderweg angesehen wurde, zu verstehen ist: „Wir sind sehr stolz darauf, dass unsere Bemühungen um eine effiziente und frühzeitige Erkennung von Brustkrebs nun auch formal anerkannt werden. Beim Aufbau des Referenzzentrums werden wir der Kollegin Heywang-Köbrunner gerne unterstützend zur Seite stehen.“

*Martin Eulitz (KVB)*



Manfred Klunk, IT-Leiter der KVB, vergewisserte sich persönlich, dass der HOST termingerecht vom Netz genommen wurde.

### Mit moderner IT in die Zukunft

Mit der Abschaltung ihres Großrechners zum 31. Dezember 2005 hat die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) nun den letzten Schritt getan, um sich mit einer modernisierten IT-Landschaft ihren Aufgaben und den zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen zu stellen.

Vor etwa fünf Jahren hat die KVB begonnen, sukzessive ihre mittlerweile in die Jahre gekommene Hard- und Softwareumgebung – die Großrechnertechnologie war rund 30 Jahre im Einsatz! – durch zukunftsfähige Programme und Anwendungen zu ersetzen. Die stufenweise Einführung der neuen Abrechnungs-Software „KVAI“ – beginnend im Jahr 2003 – hat es der KVB ermöglicht, die Honorar-Restzahlungen zuverlässig und pünktlich ein Quartal nach der Abrechnung an die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zu überweisen.

Mit dem Umbau ihrer IT-Landschaft hat die KVB jetzt alle relevanten Daten und Informationen in modernsten Datenbanken gespeichert. Damit wurde die Voraussetzung geschaffen, um noch schneller und flexibler Daten verarbeiten und auswerten zu können. Die Modernisierung bietet viele Zukunftsoptionen. So ist die KVB nicht nur optimal für die Einführung der Gesundheitskarte gerüs-

tet, vielmehr lassen sich nun auch Zukunftsvisionen wie „Online-Abrechnung“ vom Grundsatz her verwirklichen. Die KVB kann nun auch noch detaillierter Abrechnungsdaten im geschützten Mitgliederbereich ihres Internetauftritts zur Verfügung stellen. Hinzu kommt, dass durch die modernisierte EDV-Landschaft deutliche und langfristig wirksame Kostensenkungspotenziale erschlossen werden konnten. Besonders bewährt hat sich die neue Software schon im letzten Jahr, als die Einführung des neuen EBM und das Inkraft-Treten der nun erstmals mit den Krankenkassen zu vereinbarenden Honorarverteilungsverträge allen KVen in Deutschland einen enormen bürokratischen Aufwand abverlangt hat. „Ohne unsere moderne IT wäre vieles nicht so reibungslos verlaufen wie es von unseren Mitgliedern wahrgenommen wurde. Dass wir lediglich bei der ersten Abrechnung nach der EBM-Einführung unseren Restzahlungstermin aus Sicherheitsgründen um vier Wochen verschieben mussten, alle anderen Auszahlungstermine aber wie gewohnt eingehalten haben, zeigt – besonders im Vergleich mit anderen KVen –, wie serviceorientiert unser Personal und wie zuverlässig unsere Technik sind“, betonte KVB-Vorstandsvorsitzender Dr. Axel Munte.

*Michael Anschütz (KVB)*

## Einfacher finanzieren

**BAYERN-LEASING.de**  
BL BAYERN-LEASING GMBH



**Ihre Hausbank verhält sich bei der Kreditvergabe kleinlich? Papierberge, lange Entscheidungswege, unflexibel?**

**Nicht bei uns!**

**Wir sind Ihre Adresse für Leasing-Finanzierungen.**

**Einfach, günstig und schnell.**



**Wir finanzieren Firmenwagen, Transporter, LKW, Maschinen aller Art, medizinische Geräte, EDV und sonstige bewegliche Güter.**

**Neu und Gebrauch.**

### Leasing-Vermittler willkommen!

Für Leasing-Vermittler, Verkäufer von mobilen Wirtschaftsgütern, Steuerberater, Finanzdienstleister, Banker oder Versicherungsmakler stehen wir mit Vertriebsleasing für Ihre Kunden zur Verfügung.

**Rufen Sie uns einfach an!  
Oder schauen Sie ins Internet!**

**BAYERN-LEASING.de**  
BL BAYERN-LEASING GMBH

Erdinger Landstrasse 14  
85609 Aschheim bei München  
Tel.: 089 945522-0  
Fax: 089 945522-20  
vertrieb@bayern-leasing.de

### Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes aus Sicherstellungsgründen

Bezirksstelle Unterfranken der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Planungsbereich  
Landkreis Bad Kissingen  
1 Kinder- und Jugendarzt

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg, Telefon 0931 307-308