

Projekte im Fokus

Neben dem Kerngeschäft – der Abrechnungsbearbeitung, der Erteilung von Genehmigungen und dem Service für ihre Mitglieder – betreuen die Mitarbeiter der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) eine Vielzahl von Projekten. Sie lassen sich untergliedern in gesetzliche, infrastrukturelle und strategische Vorhaben. Eine Auswahl von Projekten, die in der KVB in letzter Zeit abgeschlossen wurden oder noch bearbeitet werden, möch-

ten wir Ihnen in unregelmäßiger Folge in den kommenden Ausgaben des „Bayerischen Ärzteblattes“ vorstellen. Im ersten Teil: Zwei Projekte, die auf gesetzlichen und normativen Vorgaben beruhen, ohne die die KVB als Körperschaft des öffentlichen Rechts also entweder geltendem Recht nicht genügen oder ihre Betriebssicherheit gefährden würde.

Dokumentation DMP-Brustkrebs: Kontinuität trotz Zeitdruck – Ein Rückblick auf ein ambitioniertes Projekt

Die zeitliche Vorgabe war ambitioniert: Binnen sechs Wochen galt es, neue Dokumentationsbögen für das Disease-Management-Programm (DMP) Brustkrebs umzusetzen. Im Gegensatz zu anderen Anbietern von Dokumentations-Software konnte die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) mit ihren DMP- und IT-Experten den knappen Zeitplan einhalten – und den Ärzten damit Einnahmen aus den DMP sichern.

Notwendig wurde die Anpassung der elektronischen Dokumentationsbögen durch Änderungen in der Risikostrukturausgleichsverordnung (RSAV), die die gesetzliche Grundlage für die verschiedenen DMP bildet. Diese legten eine Ablösung der bis dahin gültigen Formulare durch Neufassungen zum 1. Juli 2006 fest, da sich aus den bisherigen Dokumentationen neue Erkenntnisse ergeben hatten, die nun in die Bögen eingearbeitet wurden. Die konkreten Vorgaben für die Umsetzung lieferte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zur Mitte des zweiten Quartals.

Für das Team des Kompetenzzentrums DMP der KVB wie auch für die Programmierer der IT bedeutete das, innerhalb weniger Wochen praktisch ein neues DMP auf die Beine zu stellen: Die tabellarischen Vorgaben der KBV mussten für die IT aufbereitet, die neuen Eingabemasken programmiert und die neue Version des Prüfmoduls der KBV in die Software integriert werden. Spezielle Anforderungen resultierten außerdem aus der Technik des KVB-Safenets und der elektronischen Weiterleitung der Daten an die DMP-Datenstelle. Die ab 1. Juli veralteten



Ausschnitt aus einem Brustkrebs-Dokumentationsbogen im DMP-Portal der KVB.

Eingabemasken durften von den behandelnden Ärzten fortan nicht mehr zur Dokumentation verwendet werden und dienen seither nur noch zur Ansicht und zum Ausdruck der vor dem Stichtag erstellten Dokumentationen.

Der Zeitdruck für die Umprogrammierung war deshalb so groß, weil die RSAV keinerlei Übergangsfrist für die Umstellung auf die neuen Bogenmuster vorsah: Mit Stichtag 1. Juli 2006 verloren die bis dahin verwendeten Bögen ihre Gültigkeit. Ärzte, deren Software-Anbieter die neue Software nicht rechtzeitig innerhalb des dritten Quartals zur Verfügung stellen konnten, mussten entweder den Anbieter wechseln oder konnten für dieses Quartal keine Pati-

entinnen im DMP-Brustkrebs dokumentieren – dies hätte Einnahmeausfälle, manchmal auch Ausschreibungen von DMP-Brustkrebspatientinnen bedeutet.

Ärzte, die über das DMP-Portal der KVB dokumentieren, mussten sich anlässlich der Umstellung keine Sorgen machen: Pünktlich zum 1. Juli konnten sie mit den neuen Eingabemasken arbeiten. Die beteiligten Teams der KVB haben damit einmal mehr unter Beweis gestellt, dass sie flexibel und schnell auf geänderte Rahmenbedingungen reagieren können.

Robert Fritsche (KVB)

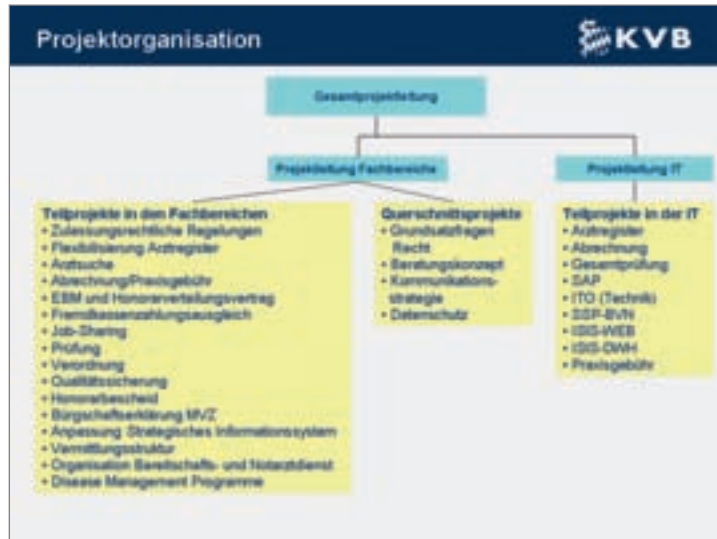
Projekt Umsetzung VÄndG: Chancen und Probleme

Zu den größten Projekten innerhalb der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zählt momentan die Umsetzung des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG), das zum 1. Januar 2007 in Kraft getreten ist. Mit diesem neuen Gesetz kommt eine wahre Flut von Änderungen auf die Projektverantwortlichen in der KVB zu: Neben dem eigentlichen Gesetzestext müssen auch eine Vielzahl von sich ändernden untergesetzlichen Normen wie zum Beispiel Bundesmantelvertrag-Ärzte oder EBM berücksichtigt werden.

Ein so umfangreiches Projekt erfordert eine besonders gut strukturierte und koordinierte Projektorganisation – sind doch nahezu alle Organisationseinheiten der KVB von den Gesetzesänderungen betroffen. Seit Juni 2006 wird daher intensiv an der Projektumsetzung gearbeitet, das heißt die jeweils bekannt gewordenen Rechtsänderungen werden analysiert und ihre Umsetzung vorbereitet.

Für die Vertragsärzte und -psychotherapeuten stellt das VÄndG einen Paradigmenwechsel dar: So kann ein Arzt oder Psychotherapeut künftig an mehreren Betriebsstätten tätig sein und parallel in verschiedenen Formen an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. Zugleich wird es künftig leichter sein, Ärzte anzustellen; niedergelassene Ärzte können außerdem auch an Krankenhäusern angestellt werden, und Krankenhausärzte können parallel als niedergelassene Vertragsärzte tätig sein.

Damit ihre Mitglieder die Chancen, die das VÄndG bietet, zeitnah nutzen können, war es das Ziel der KVB, die gesetzlichen Regelungen so früh wie möglich umzusetzen. Mit viel Einsatz aller Beteiligten wurde dieser ehrgeizige Plan auch eingehalten: Pünktlich ab 1. Januar 2007 konnten viele nach dem VÄndG vorgesehenen Konstellationen bereits mit Bescheiden versehen werden. Das Problem dabei: Da wichtige untergesetzliche Normen noch nicht vorliegen beziehungsweise sukzessive in Kraft treten, müssen Ärzte, die die neuen Möglichkeiten bereits jetzt nutzen möchten, vorübergehend noch unklare Rahmenbedingungen in Kauf nehmen. Denn noch kann niemand vorhersagen, ob beispielsweise die Abrechnung bestimmter Leistungen, die auf Basis des bisher



Überblick über die verschiedenen Teilprojekte zur Umsetzung des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes.

gültigen EBM nicht beanstandet wird, nicht in Zukunft in bestimmten neuen Konstellationen – wie zum Beispiel in einer Filiale oder Teil-Gemeinschaftspraxis – unzulässig sein wird. Klärungsbedürftig ist momentan auch noch, wie mit KV-übergreifenden Praxiskonstellationen umgegangen werden soll: Da bundesweit einheitliche Regelungen noch fehlen, wird den Zulassungsgremien empfohlen, über solche Konstellationen noch nicht abschließend zu entscheiden. Sobald die untergesetzlichen Normen bekannt sind, wird die KVB entsprechende Informationsveranstaltungen für ihre Mitglieder anbieten.

KVB-intern geht es zurzeit in erster Linie darum, sämtliche Softwarekomponenten an die neuen Regelungen anzupassen, damit die neuen Praxiskonstellationen auch IT-technisch abgebildet werden und die Verwaltungsprozesse der KVB effektiv ablaufen können. Von den Änderungen besonders betroffen sind das Arztregister als zentrale Datenbank der KVB, die Abrechnungs- und Prüfungsprozesse, die Honorarzahlung beziehungsweise Honorarverteilung sowie die Kostenlegung gegenüber den Krankenkassen. Die Tatsache, dass sich viele der notwendigen bundeseinheitlichen Umsetzungsregelungen erst im Entwurfsstadium befinden, stellt natürlich auch für die Projektverantwortlichen

der KVB ein großes Problem dar. Die Umsetzung des VÄndG wird die KVB deshalb sicher noch lange beschäftigen: Mit einem Abschluss aller Projektarbeiten ist nicht vor Anfang des Jahres 2008 zu rechnen.

Klaus Joos,
Verena Stich (beide KVB)

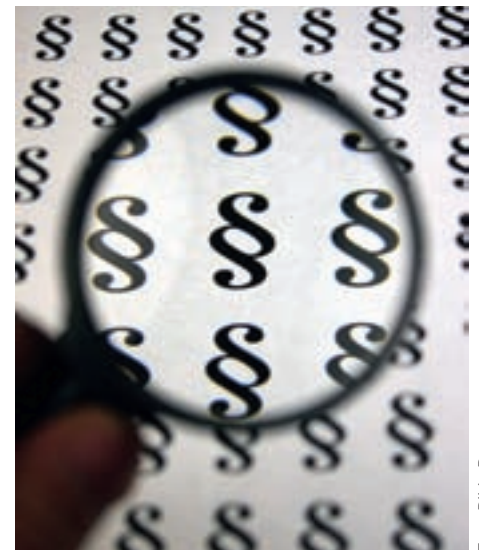


Foto: BilderBox.com