

Nach der Reform ist vor der Reform

Wenn es ums Geld geht, enden bekanntlich Freundschaften. Eine ganz andere Tendenz war Ende Juli bei dem Auftritt des Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Köhler, vor der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und Vorsitzenden von Berufsverbänden feststellbar. Für seinen faktenreichen Vortrag erhielt Köhler viel Lob – auch wenn er für die Bayern einige bittere Prognosen zu verkünden hatte.

Zur Eröffnung stellte der KBV-Chef klar, warum eine Honorarreform dringend notwendig ist. Nur so lasse sich nämlich die Ermittlung der Punktwerte endlich von der notwendigen, durch die Versicherten abgefragten Leistungsmenge entkoppeln. Ein Ziel, für das man laut Köhler seit 1991 gekämpft hat. Gerade die derzeit noch gültige Berechnung der Gesamtvergütung auf Basis von Kopfpauschalen werde auf Grund von Wanderungsbewegungen von Versicherten in Billigkassen und auf Grund der Einführung von Wahlтарifen für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten immer ungünstiger. Mit der anstehenden Reform sei nun eine morbiditätsorientierte Vergütung über Leistungsbezug möglich. Doch nicht alle Wünsche sind erfüllbar: So ist weder die derzeitige Unterfinanzierung in der ambulanten Medizin von rund 30 Prozent sofort kompensierbar, noch kann ein Orientierungspunktwert von 5,11 Cent garantiert werden. Auch kann diese Reform nicht das Arztlisrisiko auf die Krankenkassen transferieren. Dazu Köhler: „Seit dem Jahr 2000 sind mehr als 11 000 Fachärzte zusätzlich ins System gekommen. Finden Sie erst einmal ein System, das die Elastizität hat, so etwas zu verkraften.“

Den neuen EBM selbst bezeichnete Köhler als „lapidares Instrument“, um die Honorarreform umzusetzen. Er werde sich in seiner Struktur insbesondere im fachärztlichen Bereich nicht grundlegend ändern – „der alte EBM ist der neue EBM“, so der KBV-Chef. Im hausärztlichen Bereich sind die Versichertenpauschalen mit Zuschlägen und Einzelleistungen laut Köhler ja nicht nur eine Forderung des beratenden Fachausschusses bei der KBV, sondern mit der jüngsten Reform im Sozialgesetzbuch V (SGB V) verankert. Man liege prinzipiell gut im Zeitplan. Bis Ende Oktober müsste ein entsprechender



Die Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Irmgard Pfaffinger, begrüßte KBV-Chef Dr. Andreas Köhler in München.

Beschluss des Bewertungsausschusses möglich sein, damit der EBM dann zum Jahresbeginn 2008 in Kraft treten kann. Für das Jahr 2008 gelten dann die regionalen Honorarverteilungsverträge (HVV) weiter, erst ab dem 1. Januar 2009 wird es richtig ernst: Dann werden bundeseinheitliche Orientierungspunktwerte und regionale Punktwerte für eine entsprechende Euro-Gebührenordnung vorgegeben. Die Mengenbegrenzung erfolgt durch arzt- beziehungsweise praxisbezogene Regelleistungsvolumina.

Für die Vergütung bundesweit sieht Köhler durchaus Chancen, die Unterfinanzierung der letzten Jahre nach und nach kompensieren zu können. Nicht nur die Bundesgesundheitsministerin, auch Vorstände der Krankenkassen hätten ihm gegenüber mehrmals festgestellt, dass ein Mehrbedarf beim Honorar der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten unumstritten sei. Hier kommt allerdings der große Wehmutstropfen für die Bundesländer Bayern und Baden-Württemberg: Auf Grund der hohen Wirtschaftskraft und der günstigen Versichertenstruktur in den Süd-Bundesländern werden diese vergleichsweise gering an den zusätzlichen Geldern partizipieren, möglicherweise sogar Einbußen erleiden. Auch die unterschiedlichen Kostenstrukturen in den Bundesländern sieht Köhler nicht als Rettungsanker: „Vergleichen Sie doch einmal die Mietpreise in Potsdam und Unterfranken.“ Gerade die erst spät ins Gesetz gekommene „Bayern“-Regel, dass durch den geplanten Gesundheitsfonds nicht mehr als 100 Millionen Euro aus einem Bundesland

abfließen dürften, könnte sich eher zu einem Bumerang entwickeln, wenn die bayerischen Krankenkassen die einbehaltenen Mittel lediglich zur Tilgung ihrer Schulden nutzen.

An diesem Punkt setzte auch die Diskussion ein. KVB-Vize Dr. Gabriel Schmidt bezeichnete das skizzierte Szenario als katastrophal. „Wir werden unser Niveau bestenfalls halten können“, so Schmidt. Insbesondere sorgte er sich um den Erhalt der Strukturverträge im kommenden Jahr und forderte für den neuen EBM, dass die Hausbesuche nicht in den hausärztlichen Pauschalen aufgehen dürften, sondern als Zuschläge bezahlt werden müssten. Der KVB-Vorstandsvorsitzende Dr. Axel Munte kündigte an, dass die KVB mit externer Unterstützung und auch in Kooperation mit der KBV die genauen Auswirkungen kurzfristig analysieren werde. Bereits seit mehreren Monaten arbeiten Experten der KVB bei der KBV mit, um möglichst valide Daten zu erhalten und die Interdependenzen zwischen der Vergütungsreform, dem neuen, an der Morbidität orientierten Risikostrukturausgleich und dem geplanten Gesundheitsfonds zu ermitteln. „Wir haben nur eine Chance – kooperativ zusammenzuarbeiten“, so Munte. Er hoffe, dass auf Grund der bevorstehenden Herausforderungen innerärztliche Streitigkeiten in den Hintergrund treten und man einen breiten Konsens findet, um eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung im Freistaat zu erhalten.

Martin Eulitz (KVB)

Auf neuen Wegen – Vertreterversammlung diskutiert über den Wandel in der KVB

Dass Deutschlands Gesundheitssystem sich in einem bisher so noch nie erlebten Wandel befindet, zeigte sich bei der letzten Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) Ende Juni in München. Themen wie ein notwendiger Nachtragshaushalt, die früher für heftige Diskussionen gesorgt hätten, wurden kurz und mit großer Mehrheit abgestimmt. Die meiste Zeit galt einer einzigen, zentralen Frage: Wie geht es weiter mit der KVB?

Mit einem treffenden Bild eröffnete die Vorsitzende der VV, Dr. Irmgard Pfaffinger, die Veranstaltung: „Es geht jetzt darum, das Schlachtschiff KV auf geradem Kurs durch die gesundheitspolitische Landschaft zu steuern.“ Mit der Honorarreform, mit dem für das Jahr 2009 angekündigten Gesundheitsfonds und weiteren gesetzgeberischen Eingriffen stünden allen Organisationen im Gesundheitswesen stürmische Zeiten bevor. Gerade in solchen Zeiten sind erfahrene Lotsen wichtig. Und deshalb bedauerten es alle, dass mit KVB-Justitiar Dr. Gerhard Till einer der Experten nach drei Jahrzehnten bei der KVB das Schiff verlässt. Hatte er sich doch gerade bei den VVen immer wieder mit Fachwissen, Geduld und dem nötigen Quäntchen Humor ausgezeichnet. Irmgard Pfaffinger dankte ihm am Ende der Sitzung mit einer sehr persönlich gefärbten Rede für seinen großen Einsatz um die Belange der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten.



Dr. Irmgard Pfaffinger verabschiedete den langjährigen KVB-Justitiar Dr. Gerhard Till.

Akzente setzen

Doch zurück zum Anfang. Der erste ausführliche Vortrag stammte von Vorstandsmitglied Dr. Gabriel Schmidt. Sichtlich erleichtert konnte er berichten, dass es in konstruktiven Gesprächen innerhalb des Vorstands der KVB gelungen ist, die schon länger gültige Geschäftsordnung mit weiteren Maßnahmen umzusetzen. Ganz konkret: Die Hausärzte und die Fachärzte – mit eigenem Referat Psychotherapie – erhalten zwei Stabsstellen unter dem Dach der gemeinsamen KVB. Insbesondere in der Vertrags- und Honorargestaltung, aber auch in der Außendarstel-

lung, Strategie und Projektentwicklung werden so eigene Akzente gesetzt ohne die Interessenvertretung aller niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zu beschädigen. Geleitet wird die hausärztliche Stabsstelle von Andrea Fembacher, die fachärztlich-psychotherapeutische von Sonja Froschauer. „Das eigene Verhandlungsmandat, das der Hausärzterverband immer wieder so vehement einfordert, ist bei uns Realität geworden“, so Schmidt.

Was die Hausärzte sonst noch aktuell bewegt, fasste er dann kurz und bündig in der zweiten Hälfte seines Vortrags zusammen. Er

Anzeige

Wir setzen auf Kompetenz + Service!

- ★ 1.700 Kunden
- ★ 180 Mio Euro Abrechnungsvolumen
- ★ 1,2 Mio Rechnungen und Mahnungen im Jahr
- ★ 80 Mitarbeiter/innen

Gute Privatabrechnung muss nicht teuer sein.
Unsere Tarife sind einfach, übersichtlich und fair.
Rufen Sie uns an!

Infos unter **089 14310-115**
Herr Wieland wird Sie gerne beraten.



Medas GmbH
Treuhandgesellschaft für
Wirtschaftsinkasso und
medizinische Abrechnungen
Messerschmittstraße 4
80992 München
Telefax 089 14310-200
info@medas.de
www.medas.de

begründete, warum die Punktwerte im ersten Quartal des Jahres 2007 wieder nach unten gingen und wies auf die medizinisch nicht begründbaren Fallzahlsteigerungen hin. Eine mögliche Erklärung kann der extreme Anstieg der Befreiungen von der Praxisgebühr sein. Weitere Auswertungen werden folgen. Anhand aktueller Analysen stellte Schmidt dar, dass die meisten Hausärzte in Bayern derzeit Fallwerte von 40 bis 80 Euro hätten, teilweise von der auf Bundesebene geforderten Pauschale in Höhe von 85 Euro also nicht allzu weit entfernt seien. Schließlich erläuterte er auch noch, wie die Vereinbarung zur Impfung gegen humane Papillomviren (HPV) mit den Ersatzkassen zustande gekommen war, die bei einigen Mitgliedern der KVB auf Kritik stieß. So seien unternehmerisch denkende Ärzte durch eine solche Regelung durchaus begünstigt, weil sie bei kostengünstigerem Einkauf von Impfstoffen ihre Einkünfte erhöhen könnten.

Drohendes Desaster?

Das wichtige Thema Honorar war auch Bestandteil des Vortrags von KVB-Vorstand Rudi Bittner. Er nahm sich diesmal speziell der Situation der Psychotherapeuten an und stellte die negative Punktwertentwicklung insbesondere bei den nicht-genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen bei den Ersatzkassen dar. Mit knapp 20 Euro für eine Stunde probatorische Sitzung sei ein wirtschaftlicher Praxisbetrieb in keiner Form aufrechtzuerhalten, so Bittner. Die Ersatzkassen, die die Therapien ihrer Versicherten genehmigten, müssten auch bereit sein, die Behandlung adäquat zu honorieren. Stichwort Honorar: Ein Desaster könnte drohen, wenn im Jahr 2009 die bisherigen regionalen Unterschiede nivelliert und auf einmal in ganz Deutschland die gleichen Honorare gezahlt würden. Eine Angleichung ist zwar laut Bittner durchaus wünschenswert, muss aber auf dem Niveau der wirtschaftlich potenten Bundesländer Bayern und Baden-Württemberg erfolgen. Ausführlich ging er auch noch auf die Möglichkeiten des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG) ein, die gerade in Bayern auf reges Interesse stießen. Über 500 Anträge zur Gründung von Filialen zeigten deutlich, dass die Mitglieder der KVB die Chancen nutzen wollten. Kehrseite der Medaille: In Verbindung mit dem Abschluss von Selektivverträgen könnten die neuen Spielräume, die das VÄndG bietet, zu einer „Entsolidarisierung“ innerhalb der Ärzte und Psychotherapeuten beitragen. Deshalb sei auch hier die KV als gemeinsame Vertretung unersetzlich.

Als letzter aus der Reihe der Vorstände war dann Dr. Axel Munte an der Reihe, der erst



Kurzer Moment der Entspannung für die KVB-Vorstände Munte und Schmidt.

über die Gefahren auf Bundesebene berichtete, um sich anschließend in seiner neuen Rolle als Sachwalter fachärztlicher Interessen zu zeigen. So sei die erst jüngst wieder von Professor Karl Lauterbach ins Gespräch gebrachte „doppelte Facharztschiene“ ein reines Klischee. Ein Gutachten des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) habe bewiesen, dass Deutschland im internationalen Vergleich keineswegs von Fachärzten „überflutet“ werde. Vielmehr seien es „Besserwisser“ wie Lauterbach, die ein gut funktionierendes, arbeitsteilig gegliedertes Gesundheitssystem permanent schlecht redeten. Gerade ob der Thesen solcher Meinungsmacher wie Lauterbach sei es wichtig, dass zumindest Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten an der Basis weiterhin gut zusammenarbeiteten.

Fit für die Zukunft

„Die Krankenhäuser sind die eigentlichen Wettbewerber der niedergelassenen Ärzte“, so Munte. Der nach wie vor gültige Wahlspruch „ambulant vor stationär“ wird laut dem Vorstandsvorsitzenden der KVB zunehmend aufgeweicht, da den Kliniken immer mehr Möglichkeiten eingeräumt werden, im ambulanten Bereich tätig zu werden. Nur unternehmerisch denkende Ärzte, die bereit seien für Kooperationen und auch dazu, ihre Qualität permanent auf den Prüfstand zu stellen, sind laut Munte zukunftsfähig. Auch wenn auf Bayerns Ärzte auf Grund des Gesundheitsfonds wirtschaftlich schwierige Zeiten zukommen, so bietet die nachgewiesene Qualität der Leistungen immer noch einen wesentlichen Wettbewerbsvorteil. Er habe Signale, so Munte, dass man auch im Bundesgesundheitsministerium bereit sei, den von ihm immer wieder geforderten Zusatz im Gesetz aufzunehmen, dass auf regionaler Ebene

gesonderte Vergütungen für dokumentierte Qualität verhandelt werden können.

Nach den drei ausführlichen Vorträgen fiel die Aussprache darüber relativ kurz aus. Dr. Gert Rogenhofer bescheinigte dem Vorstand, mit seiner klaren Aufgabenverteilung ein Zeichen der Vernunft gesetzt zu haben. Diesen Weg müsse man konsequent weitergehen, so Dr. Max Kaplan. Bei seinem Diskussionsbeitrag wünschte Dr. Wolfgang Hoppenthaler detaillierte Auskünfte zu den Tochterunternehmen der KVB. Die kamen dann von dem Haushaltsbeauftragten der KVB, Ludwig Eichner, und Justitiar Dr. Till. So sei die Gründung von Dienstleistungsgesellschaften durch den Gesetzgeber durchaus gewollt. Auch dass das Stammkapital aus Mitteln der KVB komme, sei nicht abwegig. Denn es handle sich dabei ja nicht um eine Ausgabe, sondern um eine Vermögensanlage, wie sie in den verschiedensten Formen möglich und üblich sei. Ein Beschluss wurde am Ende der Diskussion auch noch gefasst. So votierte die große Mehrheit in der VV dafür, dass der Vorstand beauftragt wird, eine Online-Initiative zu starten, um möglichst viele Praxen elektronisch mit der KVB zu vernetzen.

Günstige Finanzlage

Der zweite Tagesordnungspunkt verlief recht zügig. Dr. Hans-Joachim Lutz stellte zur Abnahme der Jahresrechnung 2006 den Investitionshaushalt der KVB mit der Bilanz zum 31. Dezember 2006 vor. Sein Fazit: Die Finanzlage ist unverändert günstig. Dem Antrag Nummer zwei des Finanzausschuss-Vorsitzenden Dr. Wolfgang Rechl zum Haushalts- und Rechnungswesen wurde dann auch mit großer Mehrheit zugestimmt und der Vorstand entlastet. Rechl stellte anschließend den Antrag zum

Nachtragshaushalt 2007 vor. Normalerweise sei ein solcher Antrag problematisch, da er oft mit unternehmerischen Fehlentscheidungen verbunden sei, erklärte Rechl. In diesem Fall sei es anders: Vor drei Jahren hätte die KVB einen ersten Anlauf zur Aufgabekonzentration genommen. Im November vergangenen Jahres habe die VV dann grünes Licht für einen noch umfassenderen Umbau der KVB gegeben – allerdings unter der Prämisse, dass alle Maßnahmen zum Abbau von Personal sozialverträglich zu erfolgen hätten. Dies habe nun zu erhöhten Kosten im aktuellen Haushalt geführt, sei andererseits aber sogar von Vertretern der Gewerkschaft ver.di als vorbildlich bezeichnet worden. Den „break even“ der nun aufgewendeten Personalausgaben sieht Rechl für das Jahr 2010. Auch diesen Antrag nahm die VV mit großer Mehrheit, einer Gegenstimme und einzelnen Enthaltungen an.

Anschließend berichtete Dr. Ursula Gaisbauer-Riedl von den aktuellen Fortbildungen im Rahmen der Bereitschaftsdienstordnung der KVB. Sie umfassen drei Module zu Akutsituationen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst. Das erste dauert einen Tag, beleuchtet anhand von Fallbeispielen kardiozirkuläre Notfälle und widmet sich der Reanimation. Das zweite Modul steht

im Zeichen des pädiatrischen Notfalls und das dritte befasst sich mit Kasuistiken, Leichenschau und der Abrechnung. In diesem Jahr erwartet Gaisbauer-Riedl rund 1000 Teilnehmer. Bisher kann sie auf sieben Veranstaltungen zurückblicken, die durchweg positiv verliefen: „Wir erhöhen die Qualität und berücksichtigen dabei sowohl die individuellen Fähigkeiten wie auch den Praxisbezug“, so die Kinderärztin. Mehr Informationen zu dem Thema waren auf Seite 431 in der Juli-/August-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* enthalten.

Den Abschluss eines langen Nachmittags bildete der Bericht des Vorsitzenden des Sitzungsausschusses, Dr. Gert Rogenhofer. Er informierte über die bisherige Tätigkeit des Ausschusses und stellte die bisherigen Überlegungen für eine neue Wahlordnung vor. Am Ende wurde noch über einen Antrag von Dr. Bernhard Kofler abgestimmt, in dem der Vorstand aufgefordert wird, in der nächsten VV über Einsparpotenziale innerhalb der Selbstverwaltung zu berichten. Dieser Antrag erhielt eine knappe Mehrheit.

*Martin Eulitz,
Dr. Martina Koesterke (beide KVB)*

Alle Jahre wieder ein voller Erfolg: Arzneimittel-Therapie-Symposium 2007

Die gut besuchten Therapiesymposien bieten nach Meinung der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte neue Einblicke in die Arzneimitteltherapie und damit einen wichtigen Beitrag zum Thema unabhängige Arzneimittelinformation.

Die diesjährige Veranstaltung der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) findet am 31. Oktober 2007 in München statt. In Kooperation mit der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) präsentieren die Referenten Therapieempfehlungen und Informationen zu den neuen Arzneistoffen 2007.

Im ersten Teil vermittelt Professor Lukas Radbruch neue Einblicke in die „Therapie von Tumorschmerzen“. Weiterhin beleuchtet Professor Konrad Wink die Empfehlungen zu der chronischen Herzinsuffizienz. Im Anschluss an die Pause gibt Professor Ulrich Schwabe einen kritischen Überblick über die neuen Arzneimittel aus dem vergangenen Jahr. Als Moderatoren und Diskussionsleiter führen die Professoren Rainer Lasek und Wilhelm Niebling durch das Symposium. Die Veranstaltung findet in den Räumen der KVB statt und ist mit 4 Fortbildungspunkten zertifiziert. Die Teilnahme ist gebührenfrei.

Zur Anmeldung für das Therapie-Symposium 2007 unter der wissenschaftlichen Leitung der Professoren Heiner Berthold, Bruno Müller-Oerlinghausen und Rainer Lasek wenden Sie sich bitte an die AkdÄ, Frau Bayindir, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin, Telefon 030 400456-500, Fax 030 400456-555, E-Mail: sekretariat@akdae.de.

Weitere Informationen zur Veranstaltung finden Sie auf unserer Homepage www.kvb.de unter „Praxisinformationen“ und „Verordnungen“.

Eva-Patricia Maier-Merck (KVB)

Anzeige

INTERNET-SERVICE
BAYERN-LEASING.de

Sie hätten gerne eine günstige Leasing-Finanzierung?

Der große Vorteil von Leasing ist, daß Anschaffungen schon ab 5.000 EUR ohne Eigenkapitaleinsatz finanziert werden und Ihr Kreditrahmen nicht strapaziert wird.

Halten Sie sich Ihren Kreditrahmen bei der Hausbank möglichst für Betriebsmittel frei und schonen Sie Ihre Liquidität. Basel II-Richtlinien und die Gesundheit Ihrer Firma bitten darum.

Fremd-Leasen beugt der Hausbank-Dominanz vor.

ANGEBOT ANFORDERN

Einfach kopieren, ausfüllen und per Fax an

Fax 089/94 55 22-20

Wir planen unten genannte Investitionen in den Bereichen Fahrzeuge, Maschinen, EDV oder medizinische Geräte und bitten verbindlich um ein Leasing-Angebot.

PKW/sonstige mobile Objekte Liefertermin

Anschaffungswert EUR ohne MwSt

Unsere Anschrift/Stempel Telefon

Zuständig: Frau/Herr Fax

BAYERN-LEASING GMBH
Erdinger Landstraße 14
85609 München-Aschheim

Rufen Sie an!

089-9455220