



B H I

Bundesverband Hausärztlicher Internisten e.V. (BHI)

Verband Berliner Hausarztinternisten - VBHI

c/o Dr. Detlef Bothe • Oldenburger Str. 47 • 10551 Berlin ☎ 396 14 50 Fax 396 84 81 • Email: vbhi@dr-bothe.de

Info 1/2013 des VBHI

Aus der Vertreterversammlung

Aus den letzten VVen gab es nicht viel nennenswertes zu berichten. Es gab viele nicht-öffentliche Sitzungen, in denen sich die Delegierten weiterhin mit der Vorstandsaffäre sowie mit Immobilienangelegenheiten beschäftigten.

Am 25. April konnte Treisch endlich verkünden, dass alle drei Vorstandsmitglieder nun endlich ihre zu Unrecht erhaltenen **Übergangsgelder** zurückgezahlt haben. Hinter den Kulissen wird zur Zeit hart verhandelt, ob es nun als Ausgleich zu einer entsprechenden Gehaltserhöhung der Vorstände kommen soll. Scheinbar gibt es dafür bisher keine klaren Mehrheiten in der VV.

Frau Prehn berichtete, wie erfolgreich die Pressearbeit der KV sei, im letzten Jahr sei 392 mal in den Medien über die KV berichtet worden. Leider hat sie wohl vergessen, dass sich ein Großteil der Berichte wohl mit der Übergangsgeldaffäre beschäftigt hat!

Auf der Tagesordnung am 25. April stand auch die Verabschiedung einer **neuen Satzung**, die seit gut einem Jahr diskutiert wird, zu der es aber trotz einer Sonder-VV Ende 2012 scheinbar noch immer ungeklärte Detailfragen aber auch grundsätzliche Differenzen gibt, so dass die Beschlussfassung vertagt wurde.

EBM-Reform

Nachdem die KBV die geplante EBM-Reform grundsätzlich beschlossen hat, wird hinter den Kulissen mit Berufsverbänden und Krankenkassen verhandelt. Die Reform kommt frühestens zum 1. Oktober 2013.

Für Verunsicherung dürften die von Zimmermann in der MMW veröffentlichten Euro-Beträge zur künftigen Höhe von Grund- und Versichertenpauschalen gesorgt haben. Danach müsste man sich wohl Sorgen machen.

Die KBV aber ist noch am rechnen, seriöse Zahlen können noch nicht präsentiert werden. Das Ziel dieser Reform besteht ja vor allem auch darin, dass die RLV künftig auch von allen ausgeschöpft werden können, was aufgrund der Pauschalierung zahlreichen Praxen nicht gelingt.

Auf einer Präsentation in der Berliner VV berichtete die stellvertretende KBV-Vorsitzende Feldmann, dass eine durchschnittliche Hausarztpraxis mit Ergometrie, Langzeit-EKG, Spiro und ABDM einen Leistungsmengenzuwachs von 3,1 % erzielen werde, wer bei mehr als 15% seiner Patienten atypische Leistungen erbringe, werde einen Honorarverlust von 1,3 % erleiden müssen.

Neuberechnung der Laborgrundpauschale 32001

Zum 1. April 2013 ist eine Neuberechnung der Laborgrundpauschale 32001 (von der KV automatisch zugesetzt) in Kraft getreten. Dies trifft zunächst alle Berufsausübungsgemeinschaften, da die Pauschale künftig nicht mehr pro Arztfall, sondern pro Behandlungsfall (also pro Praxis) bezahlt wird.

Auch beim Ansetzen einer Laborausnahmeziffer (z. B. bei Diabetes, Antikoagulation usw.) wird die 32001 nicht mehr honoriert. Damit gehen pro Fall € 1,70 verloren. Der Vorstand hat in einem Schreiben darauf hingewiesen, dass die Ausnahmeziffer bei entsprechender Indikation angesetzt werden muss, wir haben im EBM keine eindeutigen Passus gefunden, der das vorschreibt. Wer mit seine Laborleistungen sparsam umgeht könnte durch Nicht-Ansetzen der Ausnahmeziffer immerhin € 1,70 pro Fall generieren.

Zusätzliches Honorar ist durch ein neues **Vertragsangebot der AOK** zu erwarten, der für eine intensivere Betreuung bestimmter Krankheiten ein zusätzliches Honorar von 4-12 Euro vorsieht. Die honorierten Krankheiten sind einer detaillierten ICD-Liste zu entnehmen und müssen endstellig kodiert werden. Es drängt sich der Verdacht auf, dass die AOK diese Gelder vor allem für besseres Kodieren bereitstellt.

BDA - Delegierte kündigen Zusammenarbeit mit dem VBHI

Eigentlich sollte die Nachbesetzung eines Ausschusses eher eine Formalie sein, wurde es aber nicht. Aus persönlichen Gründen hat Uli Piltz sein Mandat im Honorarverteilungsausschuss niedergelegt und mich als seinen Nachfolger vorgeschlagen. Die von beiden Vorsitzenden der Berufsverbände BDA und VBHI unterzeichnete Erklärung zur Zusammenarbeit in der KV sah vor, dass der VBHI zur Wahl der BDA-Hausarztliste aufrief und der BDA uns dafür zugesichert hatte, unsere Vertreter in bestimmte Ausschüsse zu wählen, und so war es ja auch geschehen.

Doch inzwischen ist der BDA tief zerstritten. Der Vorsitzende Kreischer ist mit seiner Strategie, wegen der Übergangsgeldaffäre durch Mandatsrückgabe die Neuwahl der VV zu erreichen an seinen eigenen Berufsverbandsmitgliedern gescheitert und hat zumindest bei den nachgerückten BDA-Delegierten nichts mehr zu vermelden. Im internen Machtkampf mit Frau Prehn erscheint diese erfolgreicher, hat diese doch nun BDA-Delegierte um sich, die sie unterstützen.

Erfolgreich intervenierte wohl Frau Prehn, unterstützt durch Herrn Bernhard (Nachrücker) gegen meine Kandidatur und präsentierte Herrn Güler als Kandidaten für den HVA. Die Nachrücker erklärten, sich nicht an die Vereinbarung mit dem VBHI gebunden zu fühlen, schließlich sei diese nur vom Vorsitzenden des BDA unterzeichnet. Offensichtlich haben diese Nachrücker völlig vergessen, von wem sie gewählt wurden. Trotz zahlreicher Gespräche ließ sich die Gegenkandidatur nicht verhindern, und so überließ man es einmal mehr den (zuvor wohl gebrieften) Fachärzten, den hausärztlichen Kandidaten für den HVA zu wählen, Herr Güler wurde mit 15 Stimmen (Bothe 11) in den HVA gewählt.

Dieser Vorgang bedeutet die Aufkündigung der Zusammenarbeit zwischen dem BDA und dem VBHI, leider mit evtl. weiterreichenderen Konsequenzen.

Die geplante Änderung der Satzung der KV Berlin wird vorsehen, dass Ausschüsse künftig nach dem Hare-Niemeyer-Verfahren, also der Stärke der Fraktionen entsprechend, gewählt werden. Geht man davon aus, dass auch nach den nächsten Wahlen eine gemeinsame Facharztfraktion mehreren hausärztlichen Fraktionen gegenübersteht, wäre eine Stärkung der Hausärzte in der KV nur über eine gemeinsame Liste aller Haus- und auch Kinderärzte zu erreichen. Dies würde Absprachen mit den Berufsverbänden voraussetzen, die angesichts des komplizierten Wahlrechts nicht so einfach wären. Dies lässt sich zur Zeit mit dem BDA nicht vorstellen, der getroffene Vereinbarungen für nichtig erklärt.

Schon zuvor enttäuscht über den BDA hat deren Delegierter Mathias Coordt den BDA verlassen und ist in den VBHI eingetreten, den wir herzlich in unserem Verband begrüßen. An dieser Stelle sei darauf verwiesen, dass auch Allgemeinärzte dem VBHI beitreten können.

Ihr

Detlef Bothe