



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 5/2013 des VBHI

EBM 2013 - Nachbesserungen

Die Berliner KV-VV hatte ja im September 2013 eine Resolution verabschiedet, in der Nachbesserungen des EBM gefordert wurden, die weitgehend identisch mit den Forderungen unseres Berufsverbandes sind. Diese sog. "Berliner Resolution" wurde dann auch zur Grundlage der von der KBV beschlossenen anzustrebenden Veränderungen des EBM 2013. Das waren die Forderungen:

- Bei der gleichzeitigen Ansetzung der Versichertenpauschale und eines ärztlichen Gesprächs dürfen nur 10 Minuten/Tag Kontaktzeit angesetzt werden.
- Abrechnung der hausärztlichen Strukturpauschale (03040) auch bei Urlaubs- und Krankheitsvertretungen und bei Überweisungen innerhalb des hausärztlichen Versorgungsbereichs.
- Innerhalb des RLV keine Budgetierung des hausärztlichen Gesprächs. Abrechenbarkeit der Gesprächsleistung nicht nur bei „lebensverändernden“ Erkrankungen, sondern wann immer dieses Gespräch erforderlich ist.
- Überprüfung der Zu- und Abschläge auf die Vorhaltepauschale für kleine und große Praxen.
- Rückkehr zur bisherigen Definition chronisch Kranker bei der Abrechnung des Chronikerzuschlages.
- Keine Schlechterstellung von Hausärzten in fachübergreifenden Gemeinschaften.

Was konnte erreicht werden?

- Die **Kontaktzeit** bei der gleichzeitigen Ansetzung der Versichertenpauschale und eines ärztlichen Gesprächs soll auf 10 Min. verringert werden
- Bei **Krankheitsvertretungen** soll zusätzlich eine **halbe Vorsorgepauschale** angesetzt werden können.
- In fachübergreifenden BAG erfolgt keine Schlechterstellung der Hausärzte hinsichtlich der Vorhaltepauschale bei Abrechnung der KO-Leistungen durch den Facharzt.

Das ist nicht viel! Völlig unbefriedigend bleibt die deutliche Schlechterstellung bei Überweisung innerhalb des hausärztlichen Versorgungsbereichs, bei denen nur die hälftige Versichertenpauschale und keine Vorhaltepauschale abgerechnet werden darf. Frau Feldmann vertröstete uns mit dem Hinweis, dass ja ab Juli 2014 die technischen Leistungen besser vergütet werden sollen.

Die Krankenkassen sind nicht bereit, über eine Anhebung oder gar Aufhebung des Gesprächsbudgets zu verhandeln. Auch eine veränderte Textierung der Gesprächsziffer dahingehend, dass ein ärztliches Gespräch (auch ohne lebensverändernde Erkrankung) abrechenbar sein sollte wird wohl von den Kassen abgelehnt. Zwar ist der Begriff "lebensverändernd" im EBM nicht definiert, aber zu bedenken wäre, dass es eine entsprechende Rechtsprechung zur Ziffer 34 der GOÄ gibt.

Eine Änderung der Regelungen zur Chronikerziffer wird ebenfalls von den Kassen abgelehnt. Geprüft werden sollen aber die Regelungen zu Abstufung und Aufschlägen bei kleinen und großen Fallzahlen.

Auch wenn die KBV trotz des eher mageren Ergebnis beschlossen hat, den EBM nicht mehr auszusetzen, sehen wir weiterhin Nachbesserungsbedarf.

Mittlerweile haben wir ja erste Erfahrungen und Hochrechnungen mit den neuen EBM gemacht. Wenn Sie sich Ihre Statistiken anschauen, prüfen sie, ob ihr PVS alles richtig berechnet: wird die Vorhaltepauschale 03040 mit berechnet, wird das Budget der Gesprächsziffern berücksichtigt, sind die Leistungen außerhalb des RLV (Geriatrieziffern, Hausbesuche) als solche gekennzeichnet?

Solange Sie Ihr RLV ausschöpfen, kann Ihnen der neue EBM relativ egal sein, falls nicht, überprüfen Sie die Ausschöpfung Ihres Gesprächsbudgets und die Ansetzung der Chronikerziffern!

Aus der KBV

Im Vordergrund der Auseinandersetzungen in der KBV in den letzten Wochen stand die Frage, wie es in der Selbstverwaltung künftig weiter gehen soll. Die hausärztlichen Vertreter in der KBV-VV um Frau Feldmann hatten im September versucht, mehr Kompetenzen für die hausärztliche stellv. KBV-Vorsitzende zu erreichen, was an fachärztlichen Mehrheiten scheiterte und mit dem Auszug von 16 Delegierten aus der KBV-VV und einem Abwahantrag gegen beide Vorstandsmitglieder endete.

In der Folgezeit gab es eine Unmenge von Äußerungen führender KV-Funktionäre und zahlreiche Resolutionen, die vor einer Sektionierung und einem Auseinanderfallen der KBV als Vertretung aller Ärzte warnten. Diese Diskussion wurde und wird teils sehr polemisch geführt.

Es geht aber gar nicht um die Auseinandersetzungen im Vorstand. Das Vorgehen von Frau Feldmann bei der Erarbeitung des neuen Hausarzt-EBM hat zu Unmut bei den Fachärzten und wohl auch bei Köhler geführt. Das war man von den früheren hausärztlichen KBV-Vorstandsmitgliedern wohl nicht gewohnt. Und trotz aller Bekenntnisse zur gemeinsamen Selbstverwaltung kann schon die Frage aufkommen, ob die hausärztlichen Belange in der KBV immer gut aufgehoben waren, auch wenn dies u.a. den vorherigen hausärztlichen KBV-Vorständen zur Last gelegt werden kann, die wohl eher ihrer HzV-Verträge im Auge hatten.

Die Erfahrungen in der Berliner KV-VV zeigen jedenfalls, dass es häufiger vorgekommen ist, dass fachärztliche Mehrheiten über und auch gegen hausärztliche bestimmt haben. Die Politik hat jetzt in der Koalitionsvereinbarung festgeschrieben, dass die VVen künftig paritätisch mit Haus- und Fachärzten besetzt werden sollen und dass die Versorgungsbereiche über ihre Belang alleine entscheiden sollen. Diese Idee wirft eine Menge Probleme auf (sind die Psychotherapeuten dann künftig die "FDP" in der VV? Können die Fragen klar einzelnen Versorgungsbereichen zugeordnet werden?). Es wird aber Aufgabe der Selbstverwaltung in den nächsten Monaten sein, einen fairen Interessenausgleich unter einem (notwendigen) gemeinsamen Dach zu finden.

Die **Abwahanträge** haben die beiden KBV-Vorstände überstanden, für die Abwahl von Frau Feldmann sprachen sich immerhin 37 Vertreter aus, notwendig wären 40 von 60 gewesen, auch gegen Köhler stimmten 25 Delegierte. Der erkrankte KBV-Chef Köhler hatte zuvor erklärt, dass er sein Amt zur Verfügung stellen würde, wenn Frau Feldmann abgewählt worden wäre. Nun sind sie beide im Amt und man wird sehen, was das neue Jahr bringen wird. Einfacher ist es durch dieses Wahlergebnis sicher nicht geworden.

Auch die beiden letzten **VVen der Berliner KV** waren von den Auseinandersetzungen in der KBV geprägt. Eine vorgeschlagene Resolution mit einem Aufruf zur Einigkeit zeigte nur, wie uneins sich die Berliner Haus- und Fachärzte sind. Als kleinster gemeinsamer Nenner kann ein kurzer Aufruf mit einem Bekenntnis zur gemeinsamen Selbstverwaltung heraus. Die hausärztlichen Delegierten in der VV sprachen sich in der Folgeweche gegen das Abwahlverfahren in der KBV aus.

Auch in der VV am 12.12. ging es erneut um dieses Thema. Frau Prehn, die sich in ihrer Rede gegen die Abwahanträge ausgesprochen hatte, wurde in der Fragestunde teils heftig von einzelnen Fachärzten attackiert, in einem sehr polemischen Beitrag positionierte sich Kraffel deutlich gegen Frau Feldmann. Leider wurde die Diskussion einmal mehr von Treisch mit Verweis darauf, dass gerade Fragestunde wäre, unterbrochen.

Erfreulich

Für den aus persönlichen Gründen zurückgetretenen Uli Piltz wurde ich als stellvertretendes Mitglied in den Beratenden Fachausschuss Hausärzte bei der KBV gewählt.

Ihnen wünsche ich ruhige Feiertage

Ihr
Detlef Bothe