



DEUTSCHER

HAUSÄRZTEVERBAND

Landesverband Niedersachsen e.V.
Bezirksverband Hannover

Bezirksverband Hannover

Vorstand:

Dr. med. Matthias Berndt

Eckart Lummert

Dr. Anne Vahlbruch

Dr. med. Stefan Bortfeldt

Ekkehard Dahm

Isabel Freier

Dr. med. Cornelia Goesmann

Dr. med. Justus Graubner

Dr. med. Yngve-Björn Hailer

Dr. med. Theresia Lautenschlager

Dr. med. Reinhard Malek

Rundschreiben des Bezirksvorstandes November 2013

Liebe hausärztlichen Kolleginnen und Kollegen,

1. Heilmittelregresse

Einige von Ihnen werden in diesen Tagen Regressbescheide wegen der Verordnung von Heilmitteln erhalten oder haben diese bereits erhalten. Wir empfehlen Ihnen, Ihre Widerspruchsfrist bis zum Ende auszureizen und eine individuelle Stellungnahme darauf zu fordern, da Ihnen der endgültige Bescheid bis zum Jahresende zugegangen sein muss. Wenn Sie aufgrund des hohen Postaufkommens zur Weihnachtszeit und eines Weihnachtsurlaubes den Bescheid erst in 2014 erhalten würden, läge ein formaler Fehler der Prüfstelle vor und der Bescheid wäre anfechtbar. Inhaltlich lehnt der Hausärzteverband jeden Regress auf Sprechstunden oder Verordnungen rigoros ab. Es ist ein Unding, dass wir beim Sprechstundenbedarf immer noch nicht von Krankenkassen oder von der KVN eine rechtsverbindliche Auskunft im Voraus (Positivliste) bekommen, was wir verordnen dürfen und was nicht (z.B. wirtschaftlich Verordnung von Impfstoff gegen Lungenentzündung bei unterschiedlicher Wirkung und unterschiedlichem Preis). Deshalb haben wir vom Bezirksvorstand Hannover des Hausärzteverbandes eine Vorab-Prüfung von Rezepten als Arbeitsauftrag an den Vorstand der KVN über die Vertreterversammlung gegeben.

2. EBM 2013

- a. Bitte spielen Sie die neuen Software-Updates ein. Die ursprünglichen von der KBV gelieferten Datensätze enthielten wohl unglaublicherweise einige falsche Honorarzuordnungen zu einzelnen Ziffern!
- b. Führen Sie eine Probeabrechnung und eine Abrechnungsstatistik durch! Fragen Sie sich:
 - I. Habe ich wie zuvor die 35100/35110 abgerechnet oder sie in die 03230 verschoben?

- II. Werde ich mit der Gesprächsziffer 03230 die errechnete Anzahl von >50% meiner Fallzahl erreichen? Dies ist nötig, um nach Herausrechnung aus der Versichertenpauschale das gleiche Honorar wie zuvor zu erreichen.
- III. Die 03230 (Problemorientiertes ärztliches Gespräch im Zusammenhang mit einer lebensverändernden Erkrankung) muss nicht bei einer neuen lebensverändernden, sondern kann bei jeder lebensverändernden Erkrankung (z.B. Diabetes, Psyche und viele andere) abgerechnet werden. Sie kennen Ihre Patienten und wissen, was für diese lebensverändernd war und ist.
- IV. Vorsicht bei den Chronikerpauschalen:
Mindestens 2 Quartale/Jahr mindestens 1 persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt und Behandlung in der Praxis in 3 Quartalen/Jahr. Sofern dies nicht erfolgt ist, prüfen, ob die 03220H oder 03221H (Chroniker bei HA-Wechsel) möglich ist.
- V. Nutzen Sie die neuen Ziffern Geriatrie und Palliativ? Falls Sie noch nicht begonnen haben, empfehlen wir, sich beginnend bei Heim- und Hausbesuchen ihre Tätigkeit einmal auf beide extrabudgetär vergüteten Ziffern genau anzuschauen und ggf. zu erweitern. Viele dieser Tätigkeiten machen Sie bereits!
- VI. Palliativ- und Geriatrieziffern können nur nicht am selben Tag, aber im selben Behandlungsfall abgerechnet werden.

3. Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus

Im letzten Bezirks-Fax warnten wir vor der Umstellung des **Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus** von einer Arztfall- auf Behandlungsfallzuordnung. Unsere Befürchtungen haben sich bestätigt!!! Bis zu 5-stellige Einbußen/ Quartal beim Laborbonus in größeren GPs sind eingetreten ohne Kompensation! Das „gesparte“ Geld versackt im Nirgendwo oder theoretischen RLV- Erhöhungen.

4. Streitigkeiten auf Bundesebene:

Wie Sie aus den Medien erfahren haben, gab es Auseinandersetzungen in der Bundes-KBV zu der Organisation der Selbstverwaltung. Der abgelehnte Geschäftsordnungsantrag besagt u.a., dass auch der stellvertretende hausärztliche Vorstand Frau Feldmann Zugriff auf alle Dezernate der KBV bekommen sollte. Aktuell ist dies nicht der Fall und z.B. müssen bestimmte Berechnungen für den hausärztlichen EBM über den fachärztlichen Vorstand der KBV gemacht werden, was zuletzt immer wieder zu Konflikten geführt hat.

Leider wurde der Antrag abgelehnt und die Befürworter der alten Struktur greifen die Reformer aktuell massiv und polemisch auch hier in Niedersachsen an, „sie wollten die KV zerstören“. Dies ist aber nicht korrekt, sondern soll nur eigene Machtstrukturen wahren!

Der Bezirksvorstand Hannover ist für EINE KV, in der es aber klar definierte Zuständigkeiten gibt und eine echte Selbstverwaltung der Versorgungsbereiche gibt. Allein im letzten Jahr konnten mehrere Korrekturen (z.B. bei Laborbonus) im hausärztlichen Bereich der Gebührenordnung nicht umgesetzt werden, „weil dies zu große systematische Probleme bei der Vergütung innerhalb des Facharztsektors aufgeworfen hätte“. (Zitat KVN). Dann muss man eben getrennte Systematiken entwickeln und dies auch zulassen!

Da zurzeit die Koalitionsverhandlungen in Berlin laufen, lohnt es aber eigentlich nicht, sich darüber aktuell zu viele Gedanken zu machen...

Wir werden unseren Mitgliedern unsere Bewertung nach Abschluss der Entscheidungen auf Bundesebene zukommen lassen und wünschen Ihnen eine schöne Adventszeit.

Mit freundlichen Grüßen,

Ihre

Dr. Matthias Berndt Eckart Lummert Dr. Anne Vahlbruch