

Ausgabe 4 vom 7. September 2011

Rundschreiben des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

►► 1. Reform mit massiven Nachteilen für Hamburg?

Nahezu in sein Gegenteil verkehrt hat sich die für das nächste Jahr geplante und mit großen Hoffnungen gestartete Gesundheitsreform. Der Gesetzentwurf des „Versorgungsstrukturgesetzes“ (VStG) droht ein Desaster für Hamburg zu werden. Wenn keine Veränderungen im parlamentarischen Verfahren durchgesetzt werden können, wird 2012 ein schweres Jahr für die Vertragsärzte in der Hansestadt:

- Der Honorarzuwachs ist für 2012 bereits im vergangenen Jahr (durch das FinG) auf 1,25 Prozent festgeschrieben worden. Das VStG verschärft die Lage insofern, als dieser Zuwachs nun auf dem Geld von 2011 berechnet werden soll. Damit würde ein Versichertenzuwachs nicht berücksichtigt. Dieser ist in Hamburg aber besonders stark. Bleibt es bei dieser Regelung, gibt es in 2012 netto in Hamburg keinen Honorarzuwachs.
- Trotz des extrem rigiden Budgets soll es dabei bleiben, dass einige Fachgruppen keiner Bedarfsplanung unterliegen. In einem früheren Entwurf des VStG war vorgesehen, dass es keine „freien“ Fachgruppen mehr geben sollte. Zulassungen in diesen Gruppen (z.B. Nuklearmedizin, Pathologie, Strahlentherapie, Neurochirurgie u.a.) haben in den vergangenen Jahren stetig zugenommen und mindern die im fachärztlichen Bereich zur Verteilung zur Verfügung stehende Geldsumme.
- Einige KVen versuchen massiv, auch in 2012 eine „asymmetrische Verteilung“ von Honorargeldern auf die KVen durchzusetzen. Als Maßstab soll der „Behandlungsbedarf“ in Euro gelten, also das Geld, das Krankenkassen im Durchschnitt pro Bundesland aufwenden, um die Versorgung ihrer Versicherten im ambulanten Bereich zu finanzieren. Mittlerweile gibt es eine Vielzahl von Belegen dafür, warum dieser Bedarf in den Bundesländern unterschiedlich hoch ist. Trotzdem versuchen vor allem Nordrhein-Westfalen und östliche Bundesländer mit massivem Druck zu erreichen, dass die Krankenkassen diese Unterschiede mit gesonderten Honorarzuwächsen ausgleichen. Die KV Hamburg würde von solchen Zahlungen erneut nicht profitieren und Gefahr laufen, dass sie eine von den Kassen verlangte Refinanzierung mittragen müsste.
- Darüber hinaus verlangen einige KVen aus dem Osten das Recht, höhere Preise für EBM-Leistungen durchzusetzen. Damit sollen Budgetmittel, die durch Leistung nicht abgeholt werden konnten, zur Verteilung kommen. Solche Preisaufschläge bergen die Gefahr, dass im Gegenzug wieder Preisabschläge für „überversorgte“ Gebiete gefordert werden.
- Die bereits zugesagte Regionalisierung der Honorarverteilungskompetenz ist wieder rückgängig gemacht worden: Die KBV soll nun die Form der Begrenzungsregelungen verbindlich vorgeben. Damit würde der Kern eines Honorarvertei-

lungssystems nach wie vor von der Bundesebene diktiert, den KVen bliebe nur die „Kompetenz“ für Detailregelungen.

Die KV Hamburg versucht derzeit, Politiker aller Parteien davon zu überzeugen, die vorgenannten Probleme zu erkennen und sie zu korrigieren. Insbesondere die Lokalpolitiker sind gefordert, die Interessen Hamburgs wahrzunehmen. Realistisch betrachtet gibt es zwar auch eine gewisse Chance, die regionale Honorarvertrags- und -verteilungskompetenz zurück zu erhalten, dies würde jedoch erst in 2013 greifen. Im nächsten Jahr droht damit eine Fortsetzung der schlechten finanziellen Rahmenbedingungen.

►► 2. FKZ-Problematik schlägt auf Auftragsleistungen durch

In den Abrechnungen der Quartale 4/10 und 1/11 musste die Honorierung auch für die Auftragsleistungen aus dem Laborkapitel, der Humangenetik und der Pathologie deutlich quotiert werden. Auch wenn die Quote für 1/11 noch korrigiert werden konnte, bleibt der Abschlag in Hamburg der höchste im Bundesgebiet. Nach ersten Analysen der KVH liegt dies im wesentlichen an der seit 2009 bestehenden Benachteiligung Hamburgs im Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ): Durch eine Entscheidung der KBV erhält Hamburg seit dem 1.Quartal 2009 das für die Behandlung von Versicherten mit Wohnsitz außerhalb Hamburgs angeforderte Honorar nur quotiert von der jeweils zuständigen KV erstattet. Diese Ungerechtigkeit trifft Hamburg besonders hart - rund 30 Prozent aller Honorare, die die KV Hamburg an ihre Mitglieder auskehrt, stammen aus dem FKZ. KV-Mitglieder, die in ihrem Fachgebiet eine hohe Zahl an FKZ-Leistungen erbringen, sind besonders stark betroffen. Die Quotierung erstreckt sich auch auf die Kostenerstattung aus den Kapiteln 32 und 40. Hiergegen gibt es bereits bundesweit Klagen vor den Sozialgerichten. Auch die KV Hamburg muss in Höhe der Prozessrisiken Rückstellungen bilden.

Bereits 2009 hat die KVH deshalb beim Berliner Sozialgericht Klage gegen die Handhabung im FKZ eingereicht. Leider hat das Gericht die Klage viele Monate nicht vorangebracht. Nun ist für den Dezember ein erster Termin anberaumt.

►► 3. Neue Impfvereinbarung ab 2012

Zum Januar 2012 wird in Hamburg eine neue, für alle Krankenkassen in gleicher Weise geltende Impfvereinbarung in Kraft treten. Sie löst die Vielzahl von Einzelverträgen ab, die derzeit bei Impfleistungen gelten. Auf Wunsch der Krankenkassen war diese Vielfalt in den vergangenen Jahren entstanden. Die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz hatte vor einigen Monaten die Kassen aufgefordert, diesen Zustand zu beenden und auf der STIKO-Empfehlung basierende Verträge abzuschließen.

Die KV Hamburg hat dies zum Anlass genommen, die Kassen auf gleich lautende Impfvereinbarungen zu verpflichten. Dies ist nun gelungen, nachdem der Ersatzkassenverband seinen langen, hinhaltenden Widerstand aufgegeben hat. Die Preise konnten ebenfalls angepasst werden und liegen nun im bundesweiten Vergleich auf einem vorderen Platz.

Die Umstellung auf eine automatische Übernahme aller STIKO-Empfehlungen hat allerdings auch zur Folge, dass nun auch in Hamburg eine Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gilt, die eine Kennzeichnung der Impfungen vorsieht. In Zukunft muss also mit Hilfe eines Buchstabens bei einigen Impfleistungen angegeben werden, ob es sich um eine Erst-, Letzt- oder Auffrischungsimpfung handelt; teilweise wird auch nach dem Alter des Geimpften differenziert. Die KV Hamburg wird die Ärztinnen und Ärzte eingehend über die neue Impfvereinbarung und Kennzeichnungsregeln informieren.

►►4. Bestell-Nachweis für eGK-Geräte ausreichend für Zuschuss

Für die Gewährung des Zuschusses für die Anschaffung der neuen eGK-Geräte reicht nun doch der Nachweis einer Bestellung. Die ursprüngliche Regelung, dass ein entsprechendes Gerät bis zum Ende der Zuschuss-Frist am 30. September bereits geliefert sein musste, wurde angesichts von Lieferproblemen bei einigen Herstellern doch modifiziert. Ursprünglich hatten sich die Krankenkassen geweigert, dieses Vorgehen mit zu tragen.

►►5. AOK-Hausarztvertrag nimmt Fahrt auf

Der generalüberholte Hausarztvertrag der KV Hamburg, des Verbandes der Kinder- und Jugendärzte und der AOK Rheinland/Hamburg nimmt Fahrt auf. Zum einen steigt die Zahl der teilnehmenden Ärzte und Versicherten kontinuierlich an, zum anderen liegen nunmehr erste Erfahrungen über die finanziellen Auswirkungen vor. So lässt sich der durchschnittliche Fallwert eines teilnehmenden Versicherten um 20 bis 30 Euro steigern, so dass insgesamt ein Fallwert von rund 60 bis 70 Euro erzielt werden kann.

Darüber hinaus ist der neu vereinbarte „Arzneimittel-Check“ mit Leben erfüllt worden. Die meisten teilnehmenden Ärzte erhielten für Versicherte eine Liste aller verordneten Präparate, die sie auf Unverträglichkeiten überprüfen und optimieren sollten. Die Rückmeldungen der Ärzte ergab, dass zum einen die betroffenen Patienten diese Leistung sehr begrüßt hätten und dass die Honorierung von 160,- Euro angemessen sei.

Im Umfeld des Hausarztvertrages wurde ein ADHS-Modul vereinbart. Es bietet Kindern, bei denen ADHS diagnostiziert wurde und den betroffenen Eltern einen schnelleren Zugang zu einer spezialisierten Versorgung; dadurch soll auch der Einsatz von Medikamenten (v.a. Ritalin) vermindert werden. Weitere Module zur Erweiterung des Vertrages zur hausarztzentrierten Versorgung sind zwischen KVH und der AOK in Abstimmung.

►►6. Amtliche Veröffentlichung

Auf der Website der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg www.kvhh.de wird unter der Rubrik „Recht und Verträge \ Amtliche Veröffentlichungen“ folgendes bekannt gegeben:

- Arztgruppen-Liste 4. Quartal 2011
- QZV-Liste 4. Quartal 2011

Sollte eine Einsichtnahme im Internet nicht möglich sein, stellen wir Ihnen gern den entsprechenden Ausdruck zur Verfügung. Bitte sprechen Sie uns hierzu an.

Für Fragen zu allen KV-Themen - auch zu den in diesem Telegramm genannten:

Infocenter der KV Hamburg, Telefon 22802-900 Fax 22802-885,

E-Mail-Adresse: infocenter@kvhh.de

Telegramm + auch + unter + www.kvhh.de + im + Internet