

Ausgabe 9 vom 2. April 2012

Rundschreiben des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

## ►► 1. Honorarverbesserung trotz enger Rahmenbedingungen

Unter schwierigen Bedingungen musste die KV Hamburg in diesem Jahr die Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen führen. Denn für 2012 hatte der Gesetzgeber mit dem „GKV-Finanzierungsgesetz“ (GKV-FinG) enge Vorgaben für 2011 und 2012 verhängt, um ein damals befürchtetes Defizit der gesetzlichen Krankenversicherung abzuwenden. Die Vorgaben wurden nicht verändert, obwohl sich die Befürchtungen als völlig grundlos herausgestellt haben – die Krankenkassen haben keine Defizite, sondern horten im Gegenteil massive Überschüsse.

Das „GKV-FinG“ hatte die Steigerung der Gesamtvergütung auf 1,25 Prozent festgelegt – insofern bestand kein Verhandlungsspielraum. Auch für Strukturverbesserungen wie der Ausdeckelung von Leistungen waren hohe Hürden errichtet. Trotzdem ist es der KVH gelungen, in drei Punkten Verbesserungen zu erzielen:

- Für Haus- und Heimbefuche werden in 2012 zusätzliche Mittel in Höhe von 1,2 Millionen Euro zur Verfügung gestellt.
- Die Honorare für Dialyse-Leistungen werden extrabudgetär gestellt.
- Gleiches gilt für die Sachkosten der Strahlentherapie.

Die zentrale Forderung der KVH nach Übernahme der Gesamtkosten der Psychotherapie durch die Krankenkassen konnten wegen bundespolitischer Initiativen in diesem Bereich nicht durchgesetzt werden. Angesichts dieser Rahmenbedingungen hat die Vertreterversammlung der KV Hamburg davon abgesehen, dieses Verhandlungsergebnis zurückzuweisen.

## ►► 2. Vertreterversammlung kündigt harte Honorar-Runde in 2013 an

In einer erregten Debatte hat die Vertreterversammlung der KV Hamburg die Politik der Krankenkassen massiv gerügt. Die VV wies darauf hin, dass mit dem „GKV-FinG“ die Ärzte zu einem Sparopfer genötigt wurden, das sich aus heutiger Sicht als unnötig herausgestellt hat, weil die Krankenkassen auf massiven Überschüssen sitzen. Diese seien jedoch noch nicht einmal teilweise für die Versorgung zur Verfügung gestellt worden.

Die VV fordert von den Kassen, dass in der kommenden Honorar-Runde für 2013 die in den vergangenen Jahren aufgrund von Bundesvorgaben stattgehabte Benachteiligung der KV Hamburg ausgeglichen wird. Die Morbiditäts- und Kostenentwicklung in Hamburg müssten vollumfänglich berücksichtigt werden. Die VV ruft die Berufsverbände auf, die im Frühherbst beginnenden Verhandlungen zu unterstützen – auch mit härteren Maßnahmen.

Der VV-Vorsitzende Dr. Michael Späth erinnerte in diesem Zusammenhang daran, dass die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte vor 80 Jahren auf das Streikrecht verzichtet hätten im Gegenzug zur Übertragung des Sicherstellungsauftrages. Nachdem dieser nun aber nicht mehr komplett bei den KVen sei, fühle man sich auch nicht mehr an die Vereinbarung gebunden. Die Ärzte und Psychotherapeuten müssten sich mit der Frage beschäftigen, ob und wie wirksame Streikmaßnahmen organisiert werden könnten, um Druck auf die Krankenkassen auszuüben.

### ►►3. Honorarverteilung wird zum 1. Juli leicht verändert

Die VV der KV Hamburg hat den Vorstand aufgefordert, zur nächsten Sitzung im Juni einen Honorarverteilungsmaßstab der KVH vorzulegen, mit dem die Honorarverteilung wieder in die Regie der Region übernommen wird. Im wesentlichen soll zunächst die Struktur der Regelleistungsvolumina beibehalten werden. Änderungen sind in zwei Punkten vorgesehen:

- Der Zuschlag für Kooperationsgemeinschaften soll für alle Konstellationen einheitlich zehn Prozent betragen. Dies soll also unabhängig davon sein, ob es sich um eine fachgleiche oder fachungleiche Kooperation handelt und wie viele Ärzte oder Fachgruppen in ihr vertreten sind.
- Die RLV sollen künftig fünf Tage vor Quartalsbeginn zugewiesen werden. Damit könnten Praxisveränderungen besser berücksichtigt werden. Der jetzige Zuweisungstermin hat regelhaft eine große Anzahl von Korrekturbedeuten zur Folge.

In der VV-Sitzung im Juni muss noch geklärt werden, ob die Kooperationszuschläge künftig aus den jeweiligen Fachgruppen-Kontingenten finanziert werden sollen. Der Vorstand wird hierzu noch Modellrechnungen erarbeiten.

### ►►4. Vertreterversammlung gegen zusätzliche Bürokratie in den Praxen

Einstimmig hat die VV der KVH gefordert, den „Stammdatenabgleich“, der künftig in den Arztpraxen durchgeführt werden soll, zu streichen. Die Bergedorfer Allgemeinärztin Dr. Silke Lüder (Freie Ärzteschaft) hatte darauf hingewiesen, dass eine entsprechende Verpflichtung noch in den Bundesmantelverträgen enthalten sei. Sie forderte eine Kündigung der Verträge und eine Streichung der Abgleichs-Verpflichtung. Diese sieht vor, dass bei jedem Patienten, der in die Praxis kommt, mit Hilfe der eGCard eine Online-Abfrage bei der jeweiligen Krankenkassen durchgeführt werden soll, ob die gespeicherten Daten noch korrekt sind.

### ►►5. Onkologie-Vereinbarung wird verlängert

Die für Hamburg gültige Vereinbarung zur Förderung der Versorgung von Onkologie-Patienten konnte unbefristet verlängert werden. Die Anforderungen zur Teilnahme an der Vereinbarung mit Stand 1. Oktober 2011 gelten nunmehr fort. Diesen Verhandlungserfolg konnte die KV Hamburg mit den Krankenkassen erzielen. Diese hatten ursprünglich verlangt, die auf der Bundesebene abgeschlossene Vereinbarung ohne Anpassung in Hamburg umzusetzen. Dies hätte dazu geführt, dass urologische und gynäkologische Fachonkologie so gut wie nicht mehr durchführbar gewesen wäre. Diese Entwicklung ist nun abgewendet worden.

## ►►6. Vorsicht vor BDOC-Empfehlung!

Der „Bund Deutscher Ophtalmochirurgen“ (BDOC) hat seinen Mitgliedern empfohlen, die Grundpauschale für rein konservative Augenärzte (Nr. 06225 EBM) in jedem Fall abzurechnen, auch wenn der betreffende Augenarzt operativ tätig war. Dies widerspricht der Leistungslegende, wonach ein Augenarzt mit der Abrechnung erklärt, keinerlei operative Leistungen – auch nicht außerhalb der KV-Abrechnung – erbracht zu haben. Wird die Nr. 06225 trotzdem angesetzt, ist dies eine Falschabrechnung. Im Wiederholungsfall ist die KV gezwungen, Disziplinarmaßnahmen einzuleiten. Aus diesem Grund warnt die KV Hamburg davor, die Nr. 06225 abzurechnen, wenn die Leistungsvoraussetzungen nicht erfüllt sind.

## ►►7. Amtliche Veröffentlichung

Auf der Website der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg [www.kvhh.de](http://www.kvhh.de) wird unter der Rubrik „Recht und Verträge / Amtliche Veröffentlichungen“ Folgendes bekannt gegeben:

- Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie als besonderen Versorgungsauftrag gem. § 73c SGB zwischen der SECURVITA BKK und der AG Vertragskoordinierung: Die BKK Alp ist diesem Vertrag mit Wirkung zum 1. April 2012 beigetreten.
- Vertrag nach § 132 e SGB V über die Durchführung von Schutzimpfungen nach § 20d Abs. 1 i.V.m. § 92 Abs. 1 Nr. 15 SGB V (Schutzimpfungs-Vereinbarung) zwischen der KV Hamburg und dem BKK Landesverband NORDWEST mit Wirkung ab dem 1.1.2012
- Vertrag nach § 132 e SGB V über die Durchführung von Schutzimpfungen nach § 20d Abs. 1 i.V.m. § 92 Abs. 1 Nr. 15 SGB V (Schutzimpfungs-Vereinbarung) zwischen der KV Hamburg und der IKK classic mit Wirkung ab dem 1. Januar 2012
- Vertrag nach § 132 e SGB V über die Durchführung von Schutzimpfungen nach § 20d Abs. 1 i.V.m. § 92 Abs. 1 Nr. 15 SGB V (Schutzimpfungs-Vereinbarung) zwischen der KV Hamburg und der Knappschaft mit Wirkung ab dem 1.1.2012
- 32. Nachtrag zum Gesamtvertrag vom 11. April 1996 zwischen der KV Hamburg und dem vdek über die Durchführung von Schutzimpfungen nach § 20d Abs. 1 i.V.m. § 92 Abs. 1 Nr. 15 SGB V (Schutzimpfungs-Vereinbarung) mit Wirkung ab dem 1.1.2012

**Hinweis:** Die Verträge wurden am 14. Oktober 2011 unter Vorbehalt bekanntgegeben, um Sie rechtzeitig zu informieren. Das Unterschriftenverfahren ist nun abgeschlossen und der Vertrag somit gültig.

- 2. Nachtrag zum Datenstellenvertrag mit Wirkung ab dem 1. Januar 2012
- Umsetzungsvereinbarung zur Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen) vom 26. März 2012 zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg und der AOK Rheinland/Hamburg, dem BKK- Landesverband NORDWEST, der IKK classic, der Knappschaft und dem vdek mit Wirkung ab dem 1. April 2012.

**Hinweis:** Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung war das Unterschriftenverfahren noch nicht abgeschlossen. Die Erklärungsfrist der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz ist zum Zeitpunkt der Veröffentlichung noch nicht abgelaufen.

- Prüfungsvereinbarung mit Wirkung ab 2012 und Arznei- und Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2012

**Hinweis:** Der Verträge wurden am 14. Oktober 2011 unter Vorbehalt bekannt gegeben, um Sie rechtzeitig zu informieren. Das Unterschriftenverfahren ist nun abgeschlossen und die Verträge somit gültig.

**Für Fragen zu allen KV-Themen – auch zu den in diesem Telegramm genannten:  
Infocenter der KV Hamburg, Telefon 22802-900 Fax 22802-420,  
e-mail-Adresse: [infocenter@kvhh.de](mailto:infocenter@kvhh.de)**

**Telegramm + auch + unter + [www.kvhh.de](http://www.kvhh.de) + im + Internet**