

Ausgabe 1 vom 31. Januar 2011

Sonderrundschreiben des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

## ►► 1. Dr. Späth und Dr. Hofmeister leiten die neue Vertreterversammlung

Mit eindrucksvollen Voten hat die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg Dr. Michael Späth als Vorsitzenden der VV wieder- und Dr. Stephan Hofmeister zu seinem Stellvertreter neu gewählt. Der bisherige VV-Vize Dr. Wolfgang Wesiack hatte nicht mehr kandidiert und kündigte an, künftig in seiner Funktion als BDI-Präsident die KBV- und KV-Politik „kritisch verfolgen“ zu wollen.

Späth, Spitzenkandidat der „Hamburger Allianz“, die 40 Prozent der Sitze in der VV erringen konnte, steht seit 1993 an der Spitze der Selbstverwaltung der Hamburger Ärzte und Psychologen. Die fachärztlich aufgestellte Allianz war eine Koalition mit der neu formierten Liste „Hamburger Hausärzte“ eingegangen, die mit drei Vertretern in die KV hatte einziehen können. Deren Listenführer Hofmeister, Hausarzt in Eilbek, rückte nun als VV-Vize an die Seite von Späth.

Beide betonten in ihren Dankesreden, dass sie ihre Wahl als Zeichen dafür verstehen, dass in Hamburg weiterhin auf Konsens und innerärztlichen Zusammenhalt gesetzt werde, da dieser Weg den meisten Erfolg verspreche. Denn auch die Besetzung der Beratenden Fachausschüsse geschah in Friedenswahlen mit zwischen den beteiligten Gruppen konsentierten Listen. Als Sprecher wurden Dr. Dirk Heinrich für die Fachärzte und Volker Lambert für die Hausärzte wiedergewählt, Dipl.-Psych. Hanna Guskowski leitet künftig den Fachausschuss Psychotherapie.

In ihren Stellungnahmen wiesen Späth, Hofmeister wie auch weitere Redner darauf hin, dass es in den kommenden Jahren eminent wichtig sei, wieder mehr regionale Kompetenzen im Vertragsbereich zu erhalten. Den besonderen Bedingungen der Versorgung in der Medizinmetropole Hamburg könne sonst nicht Rechnung getragen werden. Viele Beschlüsse der Bundesebene hätten in Hamburg kontraproduktiv gewirkt, vor allem im hausärztlichen Bereich. Neben der Stärkung der regionalen Kompetenzen werde der Kampf um einen Abbau der Bürokratie intensiviert werden müssen; hierzu zähle auch der Einsatz für sinnvollere Regelungen beim Kodieren.

## ►► 2. EBM-Erhöpfung für Hausbesuche: Gut gemeint, aber ...

In einem etwas überraschenden Beschluss hat der Bewertungsausschuss Ende Januar die EBM-Vergütung für Hausbesuche deutlich angehoben. Künftig sollen für den Besuch eines Kranken (EBM-Nr. 01410) 21,03 Euro statt 15,42 Euro gezahlt werden und für den Besuch eines weiteren Kranken (EBM-Nr. 01413) 10,51 Euro statt 7,54 Euro. Diese Leistungen sowie der dringende Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen (EBM-Nr. 01415) sollen zudem aus dem RLV genommen und als freie Leistung gezahlt werden.

So nötig die Verbesserung der Honorierung der Besuchstätigkeit ist, so sehr

schmerzt, dass es für diese Honorarerhöhung keinerlei zusätzliche Mittel der Krankenkassen geben soll. Die Gelder sollen vielmehr auf Basis der vergangenen Abrechnungen aus dem RLV ausgelöst und in einen Vorwegabzug gestellt werden. Damit diese für die Honorierung der neu dotierten Leistungen ausreichen, sollen mit den Krankenkassen mengenbegrenzende Maßnahmen vereinbart werden.

Wie dies konkret für Hamburg umgesetzt werden kann, muss noch mit den Hausärzten abgestimmt und mit den Krankenkassen vereinbart werden. Schon jetzt ist aber festzustellen, dass es unsinnig ist, die Honorarverbesserung einer einzelnen Leistung auf Kosten anderer Leistungen erzielen zu wollen. Insofern ist der Beschluss des Bewertungsausschusses allenfalls gut gemeint; er ist zum 1. April umzusetzen.

Ebenfalls beschlossen wurde die Möglichkeit, für bestimmte Arztgruppen Ausgleichszahlungen zu vereinbaren, wenn diesen „überproportionale Honorarverluste“ durch die EBM-Reform entstanden sein sollten. Auch dies soll aber ohne „frisches Geld“ geschehen, sprich auf Kosten der übrigen Arztgruppen; unsere Kritik gilt also in gleicher Weise für diesen Beschlussteil, der ebenfalls zum 1. April umzusetzen ist.

### ▶▶3. Influenza-Atteste sind Privatleistungen!

Kinderärzte haben uns darauf aufmerksam gemacht, dass Schulen und Kitas von den Eltern zunehmend Atteste verlangten, die bestätigten, dass erkrankte Kinder keine Influenza (mehr) hätten und dies zur Bedingung der Rückkehr des Kindes in Schule oder Kita machten. Das Ausstellen eines solchen Attestes ist keine Leistung der GKV, sondern den Eltern privat in Rechnung zu stellen. Eine Testung auf Influenza sollte nur dann durchgeführt werden, wenn hierfür eine medizinische Notwendigkeit besteht!

### ▶▶4. Probatorische Sitzung auch mit Begleitpersonen möglich

Der Vorstand der KBV hat beschlossen, dass probatorische Sitzungen mit Bezugsperson des Patienten analog der Regelungen nach § 14 Abs. 4 und 5 der Psychotherapie-Vereinbarung abgerechnet werden können. Entsprechend sind auch probatorische Sitzungen nach der GOP 35150 im Falle der Einbeziehung der Bezugsperson bzw. Bezugspersonen hinter der Abrechnungsposition mit einem „B“ zu kennzeichnen.

Für Fragen zu allen KV-Themen - auch zu den in diesem Telegramm genannten:  
**Info-Center der KV Hamburg**, Telefon 22802-900 Fax 22802-885,  
E-Mail-Adresse: [infocenter@kvhh.de](mailto:infocenter@kvhh.de)

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