

Rundschreiben 1/2007



BERUFSVERBAND
DER ALLGEMEINÄRZTE
IN BERLIN UND BRANDENBURG
HAUSÄRZTEVERBAND e. V.

Bleibtreustraße 24
10707 Berlin
Telefon 030/312 92 43
Telefax 030/313 78 27
E-mail:
info@BDA-hausaerzterverband.de

Berlin, 27. Februar 2007

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

lange haben wir gegen große Teile der Gesundheitsreform (GKV-Wirtschaftlichkeitsgesetz) gekämpft – jetzt hat der Bundestag entschieden. Der Bundesrat (er sollte zu diesem Thema am 16. Februar tagen) wird dieses Gesetz nicht mehr aufhalten. Damit ist klar, dass das neue Mammutwerk ab 1. 4. 2007 wohl sukzessive umgesetzt wird. Und damit sind wir beim Thema:

Zentrale Forderungen nach einer sofortigen und umfassenden Vergütungsreform konnten wir nicht oder nicht eins zu eins durchsetzen, darunter die Honorarreform, die nun frühestens zum 1. Januar 2009 kommen soll. Nicht ins Gesetz aufgenommen wurde beispielsweise unsere Forderung nach einer Quartalspauschale von mindestens 75 Euro. Zum jetzigen Zeitpunkt wissen wir auch nicht, wie genau die nun vertagte Vergütungsreform aussehen wird. Bekannt ist nur, dass die strenge Budgetierung dann fallen soll und aus dem Budgetdeckel ein „Budgetsieb“ werden kann, wie es der Kollege Andreas Köhler von den KBV formulierte. Auch soll das Morbiditätsrisiko auf die Krankenkassen übergehen. Allerdings ist 2009 auch ein Wahljahr und bekanntlich ist die Neigung der politischen Parteien zu unpopulären Beschlüssen in Wahlkampf-Zeiten noch nie sehr groß gewesen. Es liegt also auch an uns, bis dahin genau hinzuschauen, wie die Dachorganisationen und Verbände sich im Detail positionieren – und wo wir Hausärzte Einfluss nehmen müssen. Das Thema wird uns also ganz gewiss auch auf der Bundesebene unseres Verbandes erhalten bleiben, wo es sicher auch zu Diskussionen über die Umsetzung der ins Gesetz geschriebenen hausarztzentrierten Versorgung kommt.

Ins Leere gelaufen sind hingegen unsere Bemühungen um mehr Geld für die ambulante GKV-Versorgung in den neuen Bundesländern. Gemeinsam mit KV-Kolleginnen und Kollegen aus den anderen neuen Ländern haben wir hier zwar erhebliche Argumentationsarbeit geleistet, aber das Bundesgesundheitsministerium ist bei seiner ignoranten Haltung geblieben – obwohl der Bundesrat in seinen Beratungen zum GKV-WSG dem Gesetzgeber mehrheitlich empfohlen hatte, die Forderung nach mehr Geld für die strukturelle Verbesserung der ambulanten medizinischen Versorgung ins Gesetz aufzunehmen. Das ist nicht durchgekommen, aber immerhin hat jetzt ein hohes bundespolitisches Gremium die Berechtigung unserer Forderung anerkannt. Das ist für die weitere politische Diskussion um diese Forderung ein wichtiger Etappensieg.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, in den nächsten Wochen wird sich auch der formale Nebel um das GKV-WSG gelegt haben, dann wird mehr Klarheit als bisher darüber bestehen, welche Konsequenzen sich im Detail für unsere Arbeit und für unsere Honorierung ergeben. Wir werden Sie weiter informieren. Aber wir wollen uns an dieser Stelle auch bei allen bedanken, die sich im vergangenen Jahr aktiv an den Protesten zur Gesundheitsreform beteiligt haben. Ohne die Proteste der Ärztinnen und Ärzte, soviel steht fest, hätten wir noch viel weniger erreicht.

In diesem Sinne grüßen wir Sie freundlichst!

Dr. Angelika Prehn
Vorsitzende

Dr. Hans Peter Hoffert
stellv. Vorsitzender

■ GOÄ-Ost-Abschlag für ärztliche Leistungen zum 1. Januar 2007 aufgehoben

Alle Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) im Ostteil Berlins und in den neuen Bundesländern sind ab 1. 1. 2007 mit 100 Prozent zu berechnen. Dies geht aus dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz hervor, dem der Bundesrat in seiner abschließenden Sitzung am 24. November 2006 zugestimmt hatte. Der Antrag Thüringens, die vollständige Aufhebung des Vergütungsabschlages Ost von zehn Prozent auf das Jahr 2010 zu verschieben, wurde nicht aufgegriffen. Die sechste Verordnung zur Anpassung der Vergütungshöhe vom 28. Oktober 2005, in Kraft gesetzt am 1. Januar 2002 mit einem Ost-Abschlag von zehn Prozent, ist damit aufgehoben.

■ Positionspapier Gemeindeschwester des BDA Landesverband Berlin Brandenburg vom 8.1.2007

Der Vorstand hat am 8. Januar 2007 das nachfolgende Positionspapier zur Diskussion um die Einführung von Gemeindeschwestern verabschiedet. Mit diesen Positionen wollen wir frühzeitig in die Debatte eingreifen und unseren ärztlichen Standpunkt verdeutlichen. Vor allem wollen wir verhindern, dass mit solchen Maßnahmen die Debatte um das eigentliche Problem, nämlich die bessere Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit in medizinisch unterversorgten Gebieten in den Hintergrund gedrängt wird:

„Die Hausärzte in Berlin und Brandenburg beschäftigen qualifizierte Arzthelferinnen und Krankenschwestern. Diese sind fachlich in der Lage auf Weisung des Arztes Hausbesuche bei den Patienten ihrer Praxis durchzuführen. Sie sind in der Regel über Jahre mit den medizinischen und sozialen Verhältnissen der Patienten vertraut.

Bei entsprechender Vergütung dieser Hausbesuche außerhalb des Budgets wäre der Hausarzt bei Notwendigkeit in der Lage zusätzlich Personal einzustellen. Eine berufsbegleitende Fortbildung könnte praxisnah durch unsere Institute für hausärztliche Fortbildung organisiert werden.

Pläne für die Etablierung einer Gemeindeschwester würden damit aus unserer Sicht hinfällig. Probleme der Ausbildung, rechtliche Fragen der Unterstellung, der Weisungsbefugnis und der Haftung wären gelöst.

Gelöst würde das Problem des Ärztemangels durch die Einführung einer Gemeindeschwester nicht. Eindeutig definierte ärztliche Leistungen können nicht durch nichtärztliche Mitarbeiter übernommen werden.

Landesregierungen und Krankenkassen sollten das Gespräch mit den Hausärzten suchen. Unser Berufsverband hat den Sachverstand, ggf. unter Einbeziehung zusammen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen organisatorisch wirksam zu werden.

Eine Absage muss von vornherein allen Bestrebungen erteilt werden, die Vergütungen von zusätzlichen Leistungen aus dem sowieso unzureichenden Budget der Ärzte zu finanzieren.“

■ Fehlerhafte Privatrechnungen: Gute Nachrichten vom Bundesgerichtshof

Der Bundesgerichtshof hat kürzlich entschieden, dass Honorarrechnungen von Privatpatienten auch dann zu bezahlen sind, wenn sie teilweise fehlerhafte GOÄ-Ziffern enthalten, aber formell ordnungsgemäß sind. In diesem Fall müssen die unstreitigen Positionen vergütet werden. Aber auch für nicht in der Rechnung aufgeführte GOÄ-Ziffern, die anstelle der fehlerhaften hätten abgerechnet werden können, besteht ein Zahlungsanspruch. Diese Konstellation kann beispielsweise eintreten, wenn im Rechtsstreit um die Honorierung von einem Gutachter festgestellt wird, dass nicht die abgerechneten, aber andere GOÄ-Ziffern abrechenbar sind. Eine korrigierte Honorarrechnung muss dabei nicht gestellt werden.

Durch diese BGH-Entscheidung ist nun Schluss mit der Strategie mancher Privatpatienten oder privater Krankenversicherungen, selbst kleinste Fehler der Rechnung zum Anlass zu nehmen, die Zahlung der gesamten Rechnung zu verweigern.
(BGH, Urteil vom 21.12.2006 - III ZR 117/06, BeckRS 2007, 00734)

Dr. Christian Jäkel, Rechtsanwalt und Arzt, Fachanwalt für Medizinrecht
Telefon: (030) 88776915, E-Mail: dr.jaekel@rehborn-b.de

Sozietät Dr. Rehborn, Rechtsanwälte
Kurfürstendamm 184, 10707 Berlin, Telefon: (030) 88776910

Eine ausführliche Fassung dieses Beitrages finden Sie unter
www.bda-hausaerzteverband.de/info/recht/index.shtml

■ Praxisbörse/Stellenmarkt

Erfahrene Internisten, breites Spektrum, lange in Akutklinik und Geriatrie, sucht aus ungekündigter Stellung in Klinik **Einstieg in hausärztliche Gemeinschaftspraxis oder Praxis** zur Übernahme in Reinickendorf.
Tel. 0151/59206924

Wir suchen zum 1.8.2007 oder später eine/n Weiterbildungsassistenten/in für unsere große Allgemeinarztpraxis. Schwerpunkte unserer Behandlung sind Chirotherapie, geriatrische Medizin, Schmerztherapie, Palliativmedizin, psychosomatische und psychotherapeutische Behandlung. Eine Weiterbildungs-ermächtigung für 2 Jahre liegt vor.
Gemeinschaftspraxis Schulze/Birkner, Annenstr. 11, 26789 Leer – birkner.leer, @t-online.de

Alteingesessene, stabile, kleine Hausarztpraxis mit treuem Patientenstamm in bester Lage in Zehlendorf zum 1. Quartal 2008 abzugeben. Tel. 8132027

Verkauf einer gutgehenden Allgemeinmedizinischen Praxis in Praxismgemeinschaft in Berlin-Karlshorst zum 1. 1. 2008. Rückfragen bitte unter 030 5671511 nach 20.00 Uhr

Allgemeinmedizinische Praxis mit Schwerpunkt Spezielle Schmerztherapie im Süden Berlins abzugeben. Weiterbildungsbefugnis in Spezieller Schmerztherapie für 6 Monate vorhanden. Tel. 791 4109

Weiterbildungsstelle gesucht im Fach Allgemeinmedizin. Tel. 91741233

Voll funktionsfähige Praxisräume (90 qm) für internistisch/allgemeinmedizinische Hausarztpraxis im Prenzlauer Berg zum 1. 2. 07 abzugeben. Kassenarztsitz nötig. Tel. 0172 6005825

Allg. Med. Praxis mit breitem Spektrum sucht Ärztin zur Mitarbeit als Assistentin oder mit eigener Niederlassung zum 1. 4. 2007. Bewerbung an: Praxis Dr. Massih, Rixdorferstr. 113, 12109 Berlin

ALTEINGESESSENE ALLG. ARZTPRAXIS In Berlin-Lichtenberg 2007 abzugeben. Einstieg in Gemeinschaftspraxis möglich: Nadja Schäfer Tel.: 0163/5501736

Alteingesessene Allgemeinpraxis zum 31. 12. 2007 abzugeben. Tel. 03322/219064 ab 20.00 Uhr

■ Termine

Für psychotherapeutische arbeitende (Haus-)Ärzte:

Erstmals in Berlin Angebot der Ausbildung in Traumatherapie nach Dr. Peter Levine (Somatic Experiencing) - 6 Module über 3 Jahre, Intro-Kurs 4.5. bis 5. 5. 2007. Zertifizierung durch die Berliner Ärztekammer.
Info: Dr. D. Sternberg, Praxis 684 3463, privat 891 7709

Behandlungs- und Schulungsprogramme

Diabetes mellitus ohne Insulin

Samstag, den 3. 3.2007 von 9.00 Uhr – 17.00 Uhr (Arzt/Helferin)

Sonntag, den 4. 3.2007 von 9.00 Uhr – 20.00 Uhr (Helferin)

Ort: BDA Geschäftsstelle, Bleibtreustr. 24, 10707 Berlin

Hypertonie

Mittwoch, den 18. 4.2007 von 14.00 Uhr – 18.00 Uhr (Arzt/Helferin)

Mittwoch, den 18. 4.2007 von 18.00 Uhr – 21.00 Uhr (Helferin)

Freitag, den 20. 4.2007 von 14.00 Uhr – 22.00 Uhr (Helferin)

Ort: BDA Geschäftsstelle, Bleibtreustr. 24, 10707 Berlin

Diabetes mellitus ohne Insulin

Mittwoch, den 6. 6.2007 von 9.00 Uhr – 17.00 Uhr (Arzt/Helferin)

Mittwoch, den 6. 6.2007 von 17.00 Uhr – 19.00 Uhr (Helferin)

Freitag, den 8. 6. 2006 von 13.00 Uhr – 20.00 Uhr (Helferin)

Ort: BDA Geschäftsstelle, Bleibtreustr. 24, 10707 Berlin

Die Veranstaltungen werden durch die Ärztekammer Berlin zertifiziert.

QEP-Einführungsseminare (mit 18 CME Punkten durch die Ärztekammer Berlin zertifiziert)

Freitag, den 23. 2.2007 von 15.00 – 21.00 Uhr

Samstag, den 24. 2.2007 von 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: BDA Geschäftsstelle, Bleibtreustr. 24, 10707 Berlin

Freitag, den 20. 4. 2007 von 15.00 – 21.00 Uhr

Samstag, den 21. 4.2007 von 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: BDA Geschäftsstelle, Bleibtreustr. 24, 10707 Berlin

1. Hausärztetag Berlin und Brandenburg

8.11.- 10.11.2007

Kaiserin-Friedrich-Stiftung

Vormerken!

10. November 2007 – 50 Jahre Berufsverband der Allgemeinärzte

Festabend – Maritim Pro Arte

Fortlaufende Balintgruppe im BDA für Hausärzte

Wer Interesse an einer fortlaufenden Balintgruppe für Hausärzte hat, möge sich bitte in unserer Geschäftsstelle melden.

Kursangebot und Praktikum zur Zusatzweiterbildung

Ernährungsmedizin

Wie in den vergangenen Jahren bietet die Ärztekammer Berlin auch im Jahr 2007 den Kurs und das Praktikum „Ernährungsmedizin“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer an. Die Teilnahme am 80-stündigen Kurs und am 20-stündigen Praktikum bildet unter anderem die Voraussetzung für den Erwerb der in der neuen Weiterbildungsordnung vom April 2006 enthaltenen Zusatzbezeichnung „Ernährungsmedizin“.

Der Kurs wird im Deutschen Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke stattfinden. Der Veranstaltungsort ist mit dem PKW und mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen. Die Wochenendblöcke finden jeweils freitags von 14 bis 18 Uhr und samstags von 10 bis 18 Uhr sowie sonntags von 10 bis 14 Uhr statt. Das ausführliche Kursprogramm ist bei der unten genannten Adresse erhältlich sowie im Online-Fortbildungskalender der Ärztekammer Berlin einsehbar.

Für weitere Informationen nutzen Sie bitte folgende Kontaktmöglichkeiten: MUT gemeinnützige Gesellschaft für Gesundheit mbH (Büro Ernährungsmedizin), Rudolfstr. 1, 10245 Berlin, Tel.: 030/ 29 33 02-44 - E-Mail: ermed@mut-gesundheit.de

**Bitte beachten Sie die anhängende Information zum Präventionsprojekt
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie!**

Anlage

Präventionsprojekt

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

hiermit wenden wir uns als Vertreter des Fachgebietes Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit der Bitte um Unterstützung für unsere gemeinsame Arbeit mit Patienten. In der Praxis ist aufgefallen, dass es sowohl bei Patienten als auch bei Kollegen immer noch viele Missverständnisse und Unklarheiten bezüglich der Aufgaben und Kompetenzbereiche der Psychosomatischen Medizin gibt.

Die Psychosomatische Medizin ist ein fachärztliches Gebiet. Das wichtigste Anliegen dieses Gebietes ist es, die seelische und die körperliche Verfassung der Patienten in einem ganzheitlichen psychosomatischen Zusammenhang zu sehen. Seit 1993 gibt es die Gebietsbezeichnung „Psychotherapeutische Medizin“. 2003 wurde das Fachgebiet in „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ umbenannt. Somit steht hier eine Facharztrichtung zur Verfügung, in der es um Erkennung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation von Krankheiten und Leidenszuständen geht, an deren Verursachung psychosoziale und psychosomatische Faktoren, sowie körperlich-seelische Wechselwirkungen beteiligt sind.

Inzwischen ist eine Initiative innerhalb der „Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie“ (DGPM) damit beschäftigt, ein Präventionsprojekt für „Seelische Gesundheitsprophylaxe“ zu erarbeiten. Um grundlegende Zahlen zur Verfügung zu haben, ist zunächst allerdings eine Bedarfsermittlung notwendig. In diesem Zusammenhang bitten wir Sie um Mitarbeit, um somit auch eine Verhandlungsbasis gegenüber den Verantwortlichen bieten zu können.

Wir bitten Sie mit dem beiliegenden Fragebogen um Mitteilung Ihrer bisherigen Erfahrungen und Bedarfvorstellungen,

Für Ihre Mitarbeit bedanken wir uns außerordentlich, versichern auch noch mal, dass die Angaben anonymisiert statistisch verarbeitet werden. Bei weiteren Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Faxen Sie bitte den Fragebogen an folgende Nummer:

Fax: 030/ 31990983

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie Präventionsprojekt

Dr. med. Anna Goeldel

Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse

Grolmanstr. 56, 10623 Berlin, Tel: 030/ 31990981

Dipl.-Med. Cornelia Ulrich

Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

Kraepelinstr. 6, 39599 Uchtspringe, Tel: 039325/ 70203

(Fragebogen auf der nächsten Seite)

Präventionsprojekt (DGPM) Fax: 030/31990983

1. Wenn die Fachärzte für Psychosomatische Medizin freie Sprechstunden mit ausreichender Kapazität anbieten würden, würden Sie dann zur Diagnostik
mehr **deutlich mehr** **gleich viele Patienten**
überweisen?

2. Bei welchen Erkrankungen besteht aus Ihrer Sicht zusätzlicher Bedarf an psychosomatischer Behandlungskapazität?

a) bei Krisen (Trennungen, Todesfälle, Arbeitsplatzverlust)

mehr **deutlich mehr** **gleich viele Patienten**

b) bei Depressionen

mehr **deutlich mehr** **gleich viele Patienten**

c) bei Ängsten

mehr **deutlich mehr** **gleich viele Patienten**

d) bei Essstörungen

mehr **deutlich mehr** **gleich viele Patienten**

e) bei Suchtpotenzial

mehr **deutlich mehr** **gleich viele Patienten**

f) bei Erkrankungen ohne organische Ursache (Schmerzen, Übelkeit, hoher Blutdruck etc.)

mehr **deutlich mehr** **gleich viele Patienten**

g) bei schweren körperlichen Erkrankungen

mehr **deutlich mehr** **gleich viele Patienten**

3. Glauben Sie, dass es notwendig ist, Prävention zu betreiben, um den Umgang der Menschen in Krisen zu verbessern und Depressionen, Ängste, Essstörungen, Süchte, Psychosomatosen und somatopsychische Erkrankungen zu verhindern?

ja **nein** **weiß nicht**

4. Haben Sie die Qualifikation: Psychosomatische Grundversorgung?

ja **nein**

5. Sind Sie an der psychosomatischen Betrachtungsweise von Erkrankungen interessiert?

ja **nein** **egal**

6. Wie viele Patienten haben Sie im letzten Quartal an einen Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie überwiesen?

bis 5 **bis 10** **oder mehr**

7. Bei wie viel Patienten waren Sie im letzten Quartal unsicher bezüglich der Notwendigkeit zur Überweisung an einen Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie?

bis 5 **bis 10** **oder mehr**

8. Wie viele schriftliche Rückmeldungen haben Sie über den Behandlungsverlauf der Patienten im letzten Quartal erhalten?

bis 5 **bis 10** **oder mehr**

9. Haben Sie im Bereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Ihrem näheren Umfeld einen direkten Ansprechpartner?

ja **nein**

10. Wünschen Sie eine konkretere Zusammenarbeit mit den Fachärzten für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und wenn ja in welcher Form?

Regelmäßige Fallbesprechung **schriftlicher Kontakt** **Telefonate**

11. Weitere Fragen, Probleme oder Anregungen aus Ihrer Sicht: