

Rundschreiben

November 2008

BDA



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

Bleibtreustraße 24 · 10707 Berlin
Telefon (030) 312 92 43
Telefax (030) 313 78 27
www.bda-hausaerzteverband.de
info@bda-hausaerzteverband.de

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

bei den Verhandlungen zu Hausarztverträgen bieten sich uns völlig neue Optionen, die Weiterbildungsförderung wird verbessert und bei der Berechnung der Regelleistungsvolumen ab 2009 für unsere Kollegen heißt es weiterhin: warten. Allein diese gegensätzlichen Themen zeigen: Es bleibt spannend. Mit den nachfolgenden Zeilen wollen wir Ihnen zu den derzeit wichtigsten Stichworten unserer hausärztlichen Profession und Arbeit einige Hinweise geben.

Honorarreform – Regelleistungsvolumen können noch nicht berechnet werden

Zwar gibt es einen verbindlichen, teils auch gesetzlich geregelten Zeitrahmen für die Umsetzung der Gesundheitsreform (§ 87 SGB V), doch die Praxis sieht anders aus: Nach derzeitigem Kenntnisstand ist wohl kaum davon auszugehen, dass die Vertragsärzte und damit auch unsere Kollegen bis Ende November über verbindliche Informationen zu ihren Regelleistungsvolumen ab dem kommenden Jahr verfügen werden. Die Krankenkassen kommen mit der Lieferung entsprechender Daten nicht nach, obwohl diese bis 15. November vorliegen sollten. Für unsere Vertreter in den Gremien ist deswegen nach wie vor Spannung angesagt. Sie müssen darauf achten, dass der hausärztliche Honoraranteil korrekt definiert und bemessen wird. Dies ist umso wichtiger, als das ursprüngliche Ziel zur Durchsetzung des kalkulatorischen Punktwertes von 5,11 Cent durch den Erweiterten Bewertungsausschuss durchkreuzt wurde. Zwar sind die Weichen für eine morbiditätsorientierte Gesamtvergütung gestellt worden, auch gibt es künftig mehr Geld für die Versorgung, doch wie und wo ein solches Honorarplus "unten" ankommt, bleibt völlig spekulativ. Die Individualbudgets werden durch Regelleistungsvolumen abgelöst, deren Höhe sich an der Leistungsmenge des jeweiligen Vorjahresquartals orientieren muss. Eine Reihe von Leistungen wird zudem außerhalb des künftigen RLV bezahlt. Das hört sich nicht schlecht an. Jedoch ist erst bei genauer Kenntnis des individuellen Regelleistungsvolumen eine sichere Beurteilung darüber möglich, was unterm Strich für die einzelne Praxis herauskommt.

Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin hat – trotz bislang noch unklarer Detailentscheidungen – bereits mit der Information der Kolleginnen und Kollegen begonnen. Ein mehrseitiges Informationsblatt erklärt anhand von Beispielen, wie sich das Honorar ab dem kommenden Jahr grundsätzlich zusammensetzt (www.kvberlin.de).

Seit dem 17. Oktober 2008 per Gesetz: die Chance zur Tarifautonomie für Hausärzte

Der Gesetzgeber hat Druck gemacht: Bis zum 30. Juni 2009 müssen alle Krankenkassen Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung abgeschlossen haben. Die Krankenkassen müssen nun zuerst auf Hausarztverbände zugehen, in denen mehr als 50 Prozent der Allgemeinärzte im jeweiligen KV-Gebiet Mitglied sind. Der Deutsche Hausärzterverband hat unverzüglich gehandelt. Am 17. November wurde beschlossen:



Die Landesvorsitzenden des Deutschen Hausärzteverbandes beschließen im Rahmen ihrer Sitzung Mitte November die weiteren Schritte zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrages auf Umsetzung des § 73 b SGB V.

1.) Der Deutsche Hausärzteverband, mit Unterstützung aller Landesverbände, setzt den gesetzlichen Auftrag zur HZV (§ 73b SGB V neu) uneingeschränkt mittels einer einheitlichen Vertragsgestaltung um.

2.) Die HÄVG ist als Genossenschaft der LV die Managementgesellschaft für abzuwickelnde Verträge. Eine 100%ige Abwicklung über die HÄVG wird angestrebt.

3.) Verträge mit bundesweiten Krankenkassen werden vom Hausärzte-Bundesverband bzw. der HÄVG bundeseinheitlich verhandelt; bei Umsetzung auf Landesebene ist der Landesverband federführend.

4.) Verträge mit regionalen Krankenkassen verhandelt der Landesverband in derselben Struktur.

Das Ziel dieser Bemühungen ist es, bundesweit einheitliche Verträge mit allen Krankenkassen abzuschließen. Wir wollen ein Honorar von € 85 pro Quartal erreichen, ohne Regresse, ohne Mengenbegrenzung und ohne bürokratischen Aufwand. Die Bedingungen der hausärztlichen Tätigkeit und ihre Honorierung müssen sich grundlegend verbessern. In Baden-Württemberg ist dies mit der AOK-Hausarztvertrag nach § 73 b SGB V bereits gelungen.

Aber es gilt auch: Die Teilnahme an Hausarztverträgen bedeutet nicht den Austritt aus der KV. Wir bleiben weiter Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung, haben aber dann erstmals eine Alternative zur EBM-Abrechnung. Die Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung ist für den Vertragsarzt wie für den Patienten freiwillig.

Förderung der Weiterbildung wird verbessert

Am 17. Oktober 2008 hat der Deutsche Bundestag auch die Förderung der Weiterbildung von Allgemeinmedizinern auf eine neue Grundlage gestellt. Damit soll unter anderem sichergestellt werden, dass die Vergütung im ambulanten Bereich mit dem Vergütungsniveau in den Krankenhäusern gleichzieht. Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und Krankenkassen müssen nun dreiseitige Verträge schließen. Über eine Clearingstelle sollen den Assistenten Rotationsstellen in Klinik und Praxis angeboten werden, um eine zügige und strukturierte Weiterbildung zu gewährleisten.

Die KV Berlin hält momentan an einer genehmigten Zeit 24 monatigen Förderung für die Weiterbildung fest. Inzwischen liegt jedoch eine rechtliche Bewertung durch die Bundesärztekammer und KBV vor, und wir hoffen auf eine baldige Klärung dieser offenen Frage durch die GKV-Bund.

Altersgrenze von 68 Jahren für Vertragsärzte aufgehoben

Der Deutsche Bundestag hat am 17.10.2008 in 2. und 3. Lesung das Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstruktur in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Org WG) beschlossen. Das Werk hat bereits die Länderkammer (Bundesrat) durchlaufen. Mit dieser Gesetzesänderung werden die Regelungen zur Altersgrenze von 68 Jahren für Vertragsärzte und Vertragszahnärzte aufgehoben. Diese Regelung tritt rückwirkend zum 01.10.2008 in Kraft. Der Streit über die Altersbegrenzung für Ärzte in der GKV ist im Grundsatz also entschieden. Unklar ist jedoch, wie diejenigen Fälle zu behandeln sind, in denen Ärzte, die ihre Praxen in den letzten Monaten vor dem 01.10.2008 schließen mussten, nunmehr aber die Wiedezulassung erhalten können. Hier erwarten wir sehr schnell Regelungen im Detail.

Letzte Meldung

Das Landesschiedsamt hat entschieden. 120 Millionen Euro fließen 2009 mehr in die ambulante Versorgung. Die Gesamtvergütung erhöht sich auf rund 1,28 Milliarden.



Laborreform

Im Zusammenhang mit der Laborreform zum 1. Oktober 2008 haben wir im vorangegangenen Rundschreiben unter anderem die Frage der steuerlichen Behandlung aufgeworfen und über unsere Nachfrage beim Bundesministerium für Finanzen berichtet. Leider liegt uns noch immer keine Antwort des Ministeriums vor, so dass die steuerliche Frage nach wie vor ungeklärt ist. Wir bleiben am Ball und werden Sie weiter informieren.

Justiziar Joachim Schütz informiert über ein BSG-Urteil

Anrechnung von Kindererziehungszeiten in der GRV

„In der Delegiertenversammlung am 18. September 2008 haben wir zugesagt, den Landesverbänden ein Musterinformationsschreiben zur Verfügung zu stellen, mit dem Sie Ihre Mitglieder über das jüngste Urteil des Bundessozialgerichts zur Anrechnung von Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung informieren können. Hierzu hat eine genaue Prüfung der nachstehenden Entscheidung folgendes ergeben:

Das BSG hat in seinem Urteil vom 31.01.2008 (AZ: B 13 R 64/06 R) entschieden, dass Elternteile, die aufgrund ihrer Mitgliedschaft in einem berufsständischen Versorgungswerk von der Versicherungspflicht befreit waren, nicht von der Anrechnung von Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung ausgeschlossen werden dürfen, soweit die Erziehungszeit (die ersten drei Lebensjahre eines Kindes) in der berufsständischen Versorgung nicht annähernd gleichwertig berücksichtigt wird.

Da die Berücksichtigung von Kindererziehungszeiten in den Satzungen der einzelnen Versorgungswerke unterschiedlich geregelt wird, lässt sich nur durch einzelne Auskunftersuchen an die Versorgungswerke feststellen, ob ein Versorgungswerk die Kindererziehung gleichwertig wie die gesetzliche Rentenversicherung berücksichtigt. Hiervon hängt ab, ob ein Antrag auf Anerkennung von Kindererziehungszeiten im Rahmen der gesetzlichen Rentenversicherung Aussicht auf Erfolg hat.

Damit Sie Ihre Mitglieder über die Erfolgsaussichten eines Antrags auf Anerkennung von Kindererziehungszeiten im Rahmen der gesetzlichen Rentenversicherung informieren können, werden wir die entsprechenden Satzungsbestimmungen der einzelnen Versorgungswerke zentral von hier aus anfordern und auswerten.

Bei Aussicht auf Erfolg würden wir ein entsprechendes Antragsmuster für Ihre Mitglieder auf Anerkennung der Kindererziehungszeiten im Rahmen der gesetzlichen Rentenversicherung vorbereiten und Ihnen zur Verfügung stellen.

Sobald uns die Auskünfte der jeweiligen Versorgungswerke vorliegen, werden wir uns wieder unaufgefordert mit Ihnen in Verbindung setzen.



Praxisbörse

Solide allgemeinmedizinische Hausarztpraxis (Chirotherapie) mit stabiler Scheinzahl und engagiertem Praxispersonal, gelegen im Landkreis Havelland in landschaftlich reizvoller Gegend (30 km von Potsdam und Berlin, 20 km von Brandenburg entfernt), spätestens zum 30.06.2009 aus Altersgründen abzugeben. Praxisräume 113 qm mit moderaten Mietkonditionen.
Tel. 033239/70297 Praxis oder 033239/70390 Privat

Ab sofort Weiterbildungsassistent/-in für große Hausarztpraxis in Potsdam gesucht.
Ermächtigung für 18 Monate vorhanden. Dipl. Med. Katrin Koß, Potsdam E-Mail: katrin.koss@freenet.de

Gesuche:

Suche 24-h-RR-Meßgerät und Spirometrie, gebraucht, funktionsfähig
Tel. 0175 9823412 oder 4515800

BDA Berufsverband der Allgemeinärzte in Berlin und Brandenburg – Hausärzteverband e.V.
Bleibtreustraße 24 · 10707 Berlin
Telefax (030) 313 78 27

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied in den BDA Berufsverband der Allgemeinärzte in Berlin und Brandenburg – Hausärzteverband e.V. zu einem Beitrag von Euro 240, - jährlich, außerordentliche Mitglieder ohne Praxis/ fördernde Mitglieder zahlen Euro 120, - jährlich und Weiterbildungsärzte/ arbeitslose Ärzte zahlen Euro 60,- jährlich.

.....
(Name) (Vorname)

.....
(Geburtsdatum) (E-Mail Adresse)

.....
(Telefon) (Fax)

.....
(Anschrift: Straße / PLZ / Ort)

.....
(Arzt/Nummer) Datum, Unterschrift
