



Berlin, 22. August 2006

Liebe Kollegen und Kolleginnen,

nach der Veröffentlichung der Eckpunkte soll nun im September der Referentenentwurf zur aktuellen Gesundheitsreform vorgelegt werden. Das „Sommerloch“ der Presse wurde gefüllt mit Kritik von allen Seiten an dem von der Bundesministerin Schmidt vorgelegten Eckpunktepapier. Ungeachtet dessen hat sich der Deutsche Hausärzterverband in einer ausführlichen Stellungnahme mit eigenen Forderungen positioniert:

■ **Stellungnahme des Deutschen Hausärzterverbandes zu den Eckpunkten zu einer Gesundheitsreform (Überblick):**

Forderung 1: Bei Verträgen zur Integrierten Versorgung unter Einbeziehung der Pflegeversicherung, ist die Teilnahme von Hausärzten obligatorisch. Die zusätzlichen hausärztlichen Leistungen finanziert die Pflegeversicherung.

Forderung 2: Um die Verpflichtung der Kassen, ihren Versicherten zeitnah flächendeckende Hausarzttarife anzubieten, kontrollieren zu können, müssen sie in regelmäßigen Abständen Verträge, die auf diesen Tarifen aufbauen, an die zuständigen Aufsichtsstellen melden. Die Nichterfüllung des Angebotes eines Hausarzttarifes muss für Hausärzte, Gruppen von Hausärzten und Kassenärztlichen Vereinigungen justitiabel sein.

Forderung 3: Um eine Zersplitterung der Vertragslandschaft zu verhindern und eine gewünschte bevölkerungsbezogene Flächendeckung zu erreichen, müssen die Kassen verpflichtet werden, mindestens einen „hausarztbasierten“ Vertrag zur Integrierten Versorgung abzuschließen, der sich auf ihr gesamtes Vertragsgebiet erstreckt. Die Verbindung zwischen dem Hausarzttarif einer Krankenkasse und dem hausarztbasierten IV-Vertrag ist dabei anzustreben.

Forderung 4: Um zu verhindern, dass Versicherte Tarife wählen, die ihre individuelle Leistungsfähigkeit überfordern, muss in Selbstbehalttarifen die medizinische Grundversorgung durch einen Hausarzt vom Selbstbehalt ausgenommen sein.

Forderung 5: Die in den Eckpunkten angekündigten Leistungen zur geriatrischen Rehabilitation und verbesserter Palliativversorgung müssen den Versicherten flächendeckend und wohnortnah zur Verfügung stehen und daher vorrangig den Hausarzt einbinden. Es ist deshalb unbedingt zu verhindern, dass die Leistungserbringung durch hohe persönliche oder strukturelle Anforderungen an die Leistungserbringer auf eine kleine hochspezialisierte Fachgruppe beschränkt wird. Die Einbindung spezialisierter Palliativmediziner durch den Hausarzt sollte im Einzelfall gefördert werden.

Forderung 6: Die Etablierung eines Fonds muss zu einem dramatischen Bürokratieabbau vorhandener Krankenkassenverwaltungen führen und gewährleisten, dass ausreichend Honorarmittel für die vertragsärztliche Versorgung zur

Verfügung stehen. Zudem muss sichergestellt werden, dass die „Versorger“-kassen genügend Finanzmittel zur Versorgung ihrer Klientel aus dem Fonds erhalten.

Forderung 7: Im Hinblick auf die angespannte Versorgungssituation in großen Teilen Deutschlands ist für Hausärzte eine zusätzliche Einmalförderung in Höhe von 700 Mio. Euro gesetzlich festzulegen, insbesondere zur Förderung junger Hausärztinnen und -ärzte. Darüber hinaus ist die Weiterbildungsförderung Allgemeinmedizin fortzuschreiben und dauerhaft zu finanzieren.

Forderung 8: Die Trennung der Gesamtvergütung ist zu überführen in ein getrenntes hausärztliches Finanzvolumen, das ausschließlich durch Hausärzte oder deren gewählte Vertreter weiterzuentwickeln ist. Das Hausärztliche Finanzvolumen enthält Finanzierungsregelungen, mit denen auf unvorhergesehene Morbiditätsentwicklungen reagiert werden kann. Leistungen für eingeschriebene Versicherte in Hausarztтарifen werden ohne Abstufungsregelungen immer vollständig vergütet.

Forderung 9: Das neue Finanzierungssystem muss, wie auch immer es im Einzelnen ausgestaltet wird, *zusätzliche Finanzmittel für die hausärztliche Versorgung* vorsehen, damit die endlich hausärztlichen Leistungen angemessen bezahlt werden können.

Forderung 10: Eine neue Gebührenordnung mit festen Preisen (Euro) mit dem Anspruch auf Transparenz und Planungssicherheit muss von Hausärzten für Hausärzte verhandelt werden. Hausärzte müssen daher ein eigenes Verhandlungsmandat und ein Selbstbestimmungsrecht in der KBV, dem Bewertungsausschuss und in den KVen haben.

Forderung 11: Die vorgesehene Regelung, mit Zu- und Abschlägen die Bedarfssteuerung nach Marktkriterien neu zu ordnen, ist grundsätzlich zu begrüßen. Allerdings darf dies ausschließlich für Neufälle (neue Niederlassung) gelten, da nur diese eine tatsächliche Option besitzen, mit der Niederlassung einen Honorarabschlag zu vermeiden. Die länderbezogenen Zu- und Abschlagsregelungen müssen sich in einem Hebesatzkorridor zwischen 0,8 und 1,2 bewegen und für ein Vertragsgebiet kumuliert 1,0 ergeben.

Forderung 12: Die hausärztliche wie die fachärztliche Versorgungsebene müssen - ohne (fremd-)interessengeleitete Einflussmöglichkeiten von außen - alle ihre Belange eigenverantwortlich regeln können. Ein eigenes Verhandlungsmandat in der KBV, den KVen, im Bewertungsausschuss und im Gemeinsamen Bundesausschuss ist unverzichtbar. Deshalb müssen entsprechende organisatorische Regelungen getroffen werden. Im Institut zur Entwicklung von Gebührenordnungen ist ein Hausärztlicher Fachausschuss gesetzlich zu etablieren.

Weitere Informationen: [www. BDA-hausaerzteverband.de](http://www.BDA-hausaerzteverband.de)

Anmerkung: Die geplante Finanzreform ist zwar nach wie vor heftig umstritten, aber: Da die Hausarztthonorare in Berlin im Jahre 2004 mit 24 % dramatisch unter dem Bundesdurchschnitt (172.468 € bundesweit = 130.607 € Berlin) liegen, kann es mit einer bundeseinheitlich pauschalierten Gebührenordnung in Euro für Berlin und Brandenburg nur besser werden. Der Hausärzteverband wird sich daher mit seinen Forderung nachhaltig an der Debatte beteiligen, denn das unerträgliche Problem der chronischen Unterfinanzierung im ambulanten Bereich muss gelöst werden! Wann, wenn nicht bei dieser Reform?

■ **Berichtspflicht von Psychotherapeuten an Hausärzte ?**

Ab dem 1. 7. 2007 wird im EBMplus eine Bestimmung wirksam, wonach psychologische Psychotherapeuten und Kinder- sowie Jugendlichenpsychotherapeuten auch die Erstattung eines Briefes nach der Nr. 01601 sowie die Gebühr für Mehrfertigung eines Berichtes oder Briefes nach der Nr. 01602 berechnen können.

Gleichzeitig wird die Allgemeine Bestimmung 2.1.4 in ihrem ersten Absatz (Leistungen des EBMplus, die der Berichtspflicht an den Hausarzt unterliegen) um die psychotherapeutischen Leistungen des Kapitels 35 erweitert. Dadurch wird die Erstattung eines Berichtes nach der Nr. 01600 bzw. eines Briefes nach der Nr. 01601 an den Hausarzt künftig zur *Voraussetzung für die Berechnung psychotherapeutischer Leistungen des Kapitels 35*. Eine Ausnahme für die Berechnung dieser Leistungen auch ohne Berichterstattung an den Hausarzt ist dann nur noch möglich, wenn der Versicherte keinen Hausarzt angibt bzw. keine Einwilligung zur Information des Hausarztes gemäß § 73 Abs. 1b SGB V gibt.

■ **Beitragserhöhung ab 1. Januar 2007**

Zur Sicherung unserer Positionen in der ambulanten medizinischen Versorgung haben wir in den letzten Jahren erhebliche zusätzliche Anstrengungen unternommen – besonders im Vertragsbereich. Gleichzeitig haben wir unseren Mitgliederservice ausgebaut, um Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, im Praxisalltag und darüber hinaus, besser unterstützen zu können. Das alles erfordert allerdings auch zusätzliches Geld. Mit anderen Worten: Aus dem bisherigen Beitragsaufkommen allein können wir diese Aktivitäten nicht mehr finanzieren. Unsere Gremien haben deswegen beschlossen, die Beiträge anzupassen. Bitte beachten Sie dazu unseren anliegenden Brief. Die neuen Beitragssätze ab 1. 1. 2007 lauten:

Regelbeitrag:	240 €/ Jahr
Weiterbildungsassistenten und arbeitslose Ärzte:	60 €/ Jahr
Außerordentliche (ohne Praxis) und Fördermitglieder:	120 €/ Jahr.

Uns allen wünschen wir nach den Sommerferien einen erfolgreichen Wiedereinstieg in den Praxisalltag.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Dr. Angelika Prehn
Vorsitzende



Dr. Hans-Peter Hoffert
stellv. Vorsitzender

Anlage: Fortbildungskalender, Stellenmarkt, Information zum Thema Mitgliedsbeitrag

Fortbildungsveranstaltungen/ Seminar

Drontheimer Diabetesdialoge 2006 - Gemeinsame Veranstaltung Mittwoch, 6. September 2006 von 17.00 Uhr – 19.30 Uhr

der DRK Kliniken Berlin Mark Brandenburg – Medizinische Klinik II –
(Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. Ulrich Kleinau)
und des Berufsverbandes der Allgemeinärzte in Berlin und Brandenburg (BDA)
*Veranstaltungsort: DRK Kliniken Berlin Mark Brandenburg
Drontheimer Straße 39 – 40, 13359 Berlin, Haus E, 1. Etage*

Seminarweiterbildung Kurs Allgemeinmedizin 80 Stunden Psychosomatische Grundversorgung einschließlich Balintgruppenarbeit vom 2. 9. 2006 – 26.05.2007

die neue Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin vom 12.04.2006 (5 jährige strukturierte Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin) fordert u. a. einen 80 Stunden Weiter-bildungskurs in der Psychosomatischen Grundversorgung.

Mit diesem Kurs erfüllen Sie gleichzeitig Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung der psychosomatischen Grundversorgung nach den Gebühren-ordnungsnummern 35100 und 35110 in der vertragsärztlichen Versorgung.

Im Rahmen dieser Gesamtdauer müssen gesondert belegt werden:

1. Theorieseminare von mindestens 20stündiger Dauer
2. Selbsterfahrungsgruppen von mindestens 30stündiger Dauer
(d. h. bei Balintgruppen mindestens 15 Doppelstunden) in regelmäßigen Abständen über einen Zeitraum von mindestens einem halben Jahr.
3. Vermittlung und Einübung verbaler Interventionstechniken (mind. 30 Stunden Dauer).

Weitere Seminare zur Behandlungs- und Schulungsprogramm Diabetes und Hypertonie sowie Einführungsseminare QEB können wir Ihnen anbieten.

Die ausführlichen Programme für die o. g. Veranstaltungen fordern Sie bitte in der BDA-Geschäftsstelle an (Telefon. 030/3132048 – oder per Fax 030/3137827).

Stellenmarkt

Junge Ärztin sucht für ihr letztes WB-Jahr eine WB-Stelle in der Allgemeinmedizin ab Dez. 2006 oder Anfang 2007 mit familienfreundlichen Arbeitszeiten (gern Teilzeit), möglichst im SW von Berlin. C. Mauruschat Tel: 030-3135196; Fax: 030-31508984; Email: conny@mauruschat.de

Allgemeinärztin sucht eine engagierte Arzthelferin für 20 Stunden-Woche, Bayerisches Viertel, Turbomed, Tel. 2181016

Verkäufe

Praxisinventar (Möbel und Geräte) preiswert abzugeben. Tel. 030/742 52 14, Fax 743 745 61

Electronic Stethoscope ES 120 für 40 € abzugeben. Tel. 030/77230 77
