

Rundschreiben 10/2006



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. Oktober 2006

Liebe Kollegen und Kolleginnen,

viele von Ihnen haben hoffentlich erholsame Herbstferien hinter sich gebracht.

Die Gesundheitsreform-Pläne der Bundesregierung sind mit dem Kabinettsbeschluss des Referentenentwurfs vom 25. Oktober in die so genannte parlamentarische Phase getreten. Der Bundestag hat den Gesetzentwurf in erster Lesung zur Kenntnis genommen. Jetzt folgen zahlreiche Fraktions- und Ausschussberatungen sowie Anhörungen der Verbände. Zum Jahresende soll das Gesetz stehen und ab 1. 4. kommenden Jahres in Kraft treten. Damit hat zumindest das Durcheinander der zahlreichen „abgestimmten“ oder „nicht abgestimmten“ Arbeitsentwürfe hoffentlich ein Ende.

Klar ist nun aber auch: Eine Umstrukturierung des Gesundheitswesens ist mit diesem Entwurf nicht gelungen. Die Budgets werden – wenn auch unter einem anderen Namen – fortgeschrieben, die bürokratische Gängelung nimmt zu. Das Ziel einer wirtschaftlichen Sicherheit auch für die niedergelassenen Hausärzte ist überhaupt nicht in Sicht. Und für unsere Patienten werden die Reformpläne in jedem Fall weitere finanzielle Belastungen bringen - und damit Konflikte, die wir auch in unseren Sprechzimmern zu spüren bekommen. Vorläufiges Fazit: Das hohe Niveau der ambulanten Versorgung steht auf dem Spiel. Vor diesem Hintergrund ist es kein Wunder, dass der Bundesregierung und den Regierungsparteien der Wind heftig ins Gesicht bläst. Wir Ärzte jedenfalls werden *diesem* Gesetzesvorhaben keinesfalls die Hand reichen. Das hat der Außerordentliche Deutsche Ärztetag am 24. Oktober unterm Berliner Funkturm unmissverständlich klargestellt.

Allerdings: Wir werden nichts bewegen, wenn wir nur in den Untergang-Gesang einstimmen. Unser Bundesverbandsvorsitzender, Kollege Kötzle, hat auf dem Ärztetag zu Recht darauf hingewiesen, dass wir nicht nur in Ablehnung verharren dürfen, sondern Alternativen aufzeigen müssen, um noch Einfluss auf das parlamentarische Verfahren zu bekommen. Anders gesagt: Der Deutsche Hausärzterverband setzt dort auf Protest, wo mit Dialog nichts zu erreichen ist. Er gibt aber auch die Hoffnung nicht auf, durch konstruktive Lösungsvorschläge die Ziele der Hausärzte durchsetzen zu können.

- Wir fordern nach wie vor eine bundesweite Gebührenordnung in Euro wie Anwälte und Notare!
- Wir fordern 75 Euro pro Quartal und Patient, zusammen mit einer umfassenden Reform des Honorarsystems – und das nicht erst zum Sankt-Nimmerleins-Tag, sondern ab dem kommenden Jahr und für alle!
- Wir fordern die Abschaffung der Begrenzung der Behandlungsmengen bei Hausärzten!

Der BDA Berlin und Brandenburg wird Sie über die weitere Entwicklung fortlaufend informieren und setzt bei der Durchsetzung der hausärztlichen Interessen – wo immer möglich – auf die in unserer Region bewährte Zusammenarbeit mit den Kollegen der anderen Fachrichtungen.

Liebe Kollegen und Kolleginnen,

einige von Ihnen werden über die Honorarzahlung für das 1. Quartal 2006 enttäuscht gewesen sein. Diese Verluste für einen Teil der Hausärzte sind wie folgt zu erklären:

1. Bei der Abrechnung des 1. Quartals konnten die Honorarverträge 2006 noch nicht berücksichtigt werden. Es wird daher noch eine Nachzahlung geben.
2. Die Fachgruppe der Hausärzte muss eine 2prozentige Honorarminderung aufgrund der Veränderung im Umgang mit den „Jung- und Neupraxen“ verkraften. Die Leistungsmengen dieser Praxen dürfen nach einem Urteil des Bundessozialgerichts mit dem Individualbudget bis zum Fachgruppendurchschnitt wachsen.

3. Die Sachkosten für das Auftragslabor werden aus dem Fachgruppentopf bezahlt. Da die Hausärzte vermehrt Laborleistungen angefordert haben, gab es in diesem Bereich einen 1,5prozentigen Anstieg binnen eines Jahres – und zwar zu Lasten des Honorars der Hausärzte. (Hier ist Einsparpotential vorhanden! Unser dringender Appell: Bitte nur Zielaufträge an Labore geben!)
4. Durch die Absenkung des Punktwertes wurden die Individualbudgets (IB) vergrößert. Über 500 Hausarztpraxen füllten ihre IBs aber nicht aus. Bitte denken Sie deshalb daran, Ihre Individualbudgets auch wirklich auszufüllen.

Noch ein Hinweis zum Schluss: Bitte vergleichen Sie Ihre Quartalsabrechnung grundsätzlich mit dem Vergleichsquartal des Vorjahres, da der Vergleich mit dem Vorquartal methodisch verfälscht.

Nun noch ein Anliegen zum Schluß:

Sie erhalten in diesen Tagen die Wahlunterlagen zu den Wahlen der DV der Ärztekammer Berlin. Nutzen Sie Ihr Wahlrecht und stärken Sie mit Ihrer Stimme die hausärztlichen Interessen. Wählen Sie zwei Kandidaten der LISTE 4 – Hausärzte.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Dr. Angelika Prehn
Vorsitzende



Dr. Hans-Peter Hoffert
stellv. Vorsitzender

Leserbriefe

Stimmungsbild vom Tag der Ambulanten Medizin

„Ich habe mich spontan zum Tag der Ambulanten Medizin (der KV Berlin) einladen lassen, zum „RR-Messen“ und dachte vorher, wieder ein Samstag zerhackstückt. Wie viele Leute waren da! Ich hatte meinen RR-Messplatz und Info-Material (RR/Ernährung). Und es ging voll los: Das Messen, die Fragen, die Gespräche - es war einfach aufregend und bestätigend. Die ambulante Medizin lebt, wird angenommen und verstanden.“

Ich kann nur aufmuntern zur Förderung solcher Aktionen, bei denen die Fachrichtungen ganz lebensnah und miteinander arbeiten. All das steht ganz im Gegensatz zu der durch die Gesundheitsreform-Diskussion eingetretene bleierne Schwere. Es macht Spaß, das zu erleben! Ich wünsche mir für das nächste Jahr die Teilnahme von mehr Kollegen.“

Dr. med. Klaus Skerat

Die Besitzstandswahrer ...

"Das laute Geschrei der Republik komme von den Besitzstandswahrern", wird Frau Ministerin Schmidt in ihrem Beitrag zitiert. Falls damit wir, die noch in "freier Praxis" tätigen Ärzte, gemeint sein sollen, die letzten Freitag (23. September) mit 12.000 Teilnehmern in Berlin demonstriert haben, möchte ich einwenden: Es geht nicht um irgendwelche fiktiven Reichtümer sondern um unsere nackte Existenz. Seit vielen Jahren werden 30% unserer Leistungen, die wir zum Wohle unserer Patienten erbringen, nicht mehr vergütet. Diese Budgetierung ist leistungsfeindlich und Existenz-zerstörend, denn die Kosten für unsere Angestellten und die Vorhaltung moderner Medizintechnik in ansprechenden Praxisräumen steigen gleichzeitig. In den Eckpunkten des Gesundheitsreformgesetzes findet sich kein Hinweis auf eine Aufhebung des Budgets. Selbst die geplante Einführung einer Gebührenordnung in EURO - statt wie bisher in Punkten - soll kostenneutral geschehen. Diese Politik führt in eine zentralistische Staatsmedizin, deren Folge ein Ärztemangel sein wird, der nicht nur (wie bereits jetzt) schon zu einer Unterversorgung der Menschen in ländlichen Gebieten, sondern auch zu einer Bedrohung der ortsnahen medizinischen Versorgung in der Hauptstadt führen wird.“

Dr. med. Charles Woyth, Arzt für Allgemeinmedizin, Alt-Wittenau 60, 13437 Berlin

■ Praxisbörse/Stellenmarkt

Internistische Hausarztpraxis in Tempelhof sucht ab Oktober 2006 eine erfahrene Arzthelferin als Krankheitsvertretung für 2-3 Monate, mit einer Arbeitszeit von 30 Wochenstunden:
Anfragen und Bewerbungen an Praxis Dr. Detlef Schmidt 7512653/Fax 75683993

Allgemeinmediziner/in oder hausärztlicher Internist/in für freierwerdende Stelle in Gemeinschaftspraxis ab April 2007 in Kaulsdorf gesucht. Tel. 562 6990

Allgemeinmedizinerin oder Internistin für hausärztliche Gemeinschaftspraxis in Berlin-Tempelhof gesucht. Ausstieg aus Altersgründen zum 1. 1. 2007.
Zentrale Lage, gute Verkehrsanbindung, günstige Kostenstruktur. Tel. 033203 20816

Suche Praxisvertretung für Internistische Praxis mit hausärztlicher Versorgung in Reinickendorf ab 01.05.2007 für sechs Monate. Tel. 030/40109492 (Telefon und AB)

Für allgemeinmedizinische Praxis in Neukölln mit Substitutionstherapie (50 Patienten)
Weiterbildungsassistent/in ab März 2007 gesucht. (Weiterbildungsbefugnis 12 Monate)
Tel. 030/6821212

Weiterbildungsstelle Kinderheilkunde – ganztätig ab sofort frei.
Chiffre: GD

■ Verkäufe

Untersuchungsliege (Firma Schmitz) mit hochklappbarem Kopfteil kostengünstig abzugeben.
Rollwagen Variocar mit 1 Schublade Höhe 65 cm, Breite 65 cm, ebenfalls abzugeben.
Tel. 3139287

Wegen Praxisauflösung moderne, neuwertige Praxiseinrichtung incl. Behandlungsliegen zu verkaufen. Med. Geräte:; Mikrowellen Extensionsliege (komplett), EKG mit Analyse.
Tel. 0151/56928433

■ Termine

Erster Niederlassungstag der KV Brandenburg am 11. 11. 2006

Beginn: 09.30 Uhr – 17.00 Uhr

Was erwartet Sie?

- Möglichkeiten für eine vertragsärztliche Tätigkeit in Brandenburg – wie sind meine Chancen als junger Arzt?
- Vergütung vertragsärztlicher Tätigkeit – bietet sie mir eine stabile Basis für die Zukunft?
- Steuerliche und betriebswirtschaftliche Aspekte der Niederlassung – wo finde ich die kompetenten Partner?

Berlin: Internationales Symposium und Fortbildungsakademie des Kompetenznetz Schlaganfall (ISKNS)

Tagungsort: Café Moskau, Karl-Marx-Allee 34, 10178 Berlin-Mitte

Termin: 24. - 25. November 2006

Schwerpunkte: Schlaganfallprophylaxe, Akuttherapie, Bildgebung, Plastizität, Rehabilitation, Telemedizin, Public Health

Die Veranstaltung wurde durch die Ärztekammer Berlin mit 16 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Arno Villringer, Charité Berlin

Auskunft: Frau Meike Sieveking, Kompetenznetz Schlaganfall, Charité Campus Mitte, Klinik für Neurologie, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Fon: (030) 450560-142, Fax: (030) 450560-952,
meike.sieveking@charite.de

Information und Anmeldung: www.kompetenznetz-schlaganfall.de/symposium2006

Für unsere Mitglieder: Vorausschauend absichern!

Praxis-Unterbrechungs-Versicherung (P.U.V)

Krankheit, Unfall oder Sachschaden - die Praxis steht still! Wer bezahlt die fortlaufenden Praxisausgaben, Versicherungsprämien, Mieten, usw.? Wer kümmert sich um die Sicherstellung von Rückzahlungen oder Sparmaßnahmen?

Mit der nunmehr seit vier Jahren in Deutschland über unseren Kooperationspartner Dr. Rinner & Partner GmbH angebotene P.U.V kann das Risiko eines Praxisstillstandes abgedeckt werden. Diese hat gegenüber einer Krankentagegeldversicherung den Vorteil, dass Sie bei einem Krankenhausaufenthalt bereits ab dem 1. Tag leistet. Auch sind die Beiträge für Frauen deutlich preiswerter.

Einzelne Leistungsfälle z.B. in Folge einer Krebserkrankung, eines Herzinfarktes oder einer Knieverletzung, haben in der Vergangenheit hohe Versicherungsentschädigungen nötig gemacht, womit die existenzsichernde Wirkung eines P.U.V-Versicherungsschutzes nachgewiesen ist. Auch werden die Beiträge in der Regel von den Finanzämtern als Betriebsausgabe akzeptiert. Dies verbessert das Preis-Leistungs-Verhältnis gegenüber einer KTG nochmals deutlich.

Wir fügen deshalb nochmals eine PUV-Produktinfo samt Fax-Rückantwort bei und empfehlen die Einholung eines unverbindlichen Angebotes. Für Mitglieder unseres Verbandes gelten darüber hinaus Sonderkonditionen.

Ausführliche Informationen und Unterlagen erhalten Sie auch telefonisch unter 089/960 57 490 oder im Internet: www.dr-rinner.de

Der Arzt als Ersthelfer am Notfallort: Sorgfaltspflichten und Haftung

(OLG München, Urteil vom 06.04.2006, NJW 2006, 1883)

Im ärztlichen Notfalldienst schließen Ärzte grundsätzlich einen Behandlungsvertrag mit dem Patienten ab und haften nach den Vorschriften des Bürgerlichen Rechts bereits für einfache Fahrlässigkeit. Das Oberlandesgericht München entschied nun, wie ein zufällig an einer Unfallstelle anwesender und als Ersthelfer tätiger Arzt für Fehler haftet:

1. Ersthelfermaßnahmen eines Arztes werden am Maßstab eines sorgfältig handelnden Arztes gemessen. Bei der Bestimmung der erforderlichen Sorgfalt ist selbstverständlich zu berücksichtigen, dass die fehlende Ausstattung dem als Ersthelfer tätigen Arzt nicht angelastet werden kann. Im konkret entschiedenen Fall war das Unterlassen der Reanimation bei einem unterkühlten Kleinkind ohne sichere Todeszeichen fehlerhaft (Ertrinkungsunfall).
2. Als Ersthelfer tätige Ärzte haften allerdings nur für grobe Fahrlässigkeit oder Vorsatz. Denn sie schließen keinen Behandlungsvertrag ab, sondern werden im Rahmen eines Auftrages zur Abwendung einer dringenden Gefahr tätig.
3. Die Beweislastregeln des Arzthaftungsprozesses sind nicht auf als Ersthelfer tätige Ärzte anwendbar. Beim groben Fehler kommt es daher nicht zur Beweislastumkehr zu Gunsten des Patienten.

Dr. Christian Jäkel

Rechtsanwalt und Arzt, Fachanwalt für Medizinrecht

In: Sozietät Dr. Rehborn – Rechtsanwälte, Kurfürstendamm 184, 10707 Berlin

T: 030-88776910 / F: 030-88776915 / dr.jaekel@rehborn-b.de

Eine ausführliche Fassung dieses Beitrages finden Sie unter ww.bda-hausaerzterverband.de/info/aktuell/aktuelles.html