

RUNDSCHREIBEN

24. Mai 2011



**Hausärzterverband Berlin und
Brandenburg e.V. (BDA)**

Bleibtreustraße 24 · 10707 Berlin

Telefon (030) 312 92 43

(030) 313 20 48

Telefax (030) 313 78 27

www.bda-hausaerzterverband.de

info@bda-hausaerzterverband.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit diesem Rundbrief will ich Sie über die neuesten Entwicklungen informieren, die für Ihren Praxisablauf wichtig und von allgemeiner berufspolitischer Bedeutung sind.

Wohin die Reise geht,

kann man noch nicht sicher sagen, nachdem das Gesundheitsministerium von einem neuem Minister geführt wird. Zumindest hat Herr Bahr während einer Medi-Veranstaltung in Berlin am 13.4. (vor seiner Ernennung zum Minister) signalisiert, daß er für die Probleme der Niedergelassenen ein offenes Ohr hat. Er wirkte insgesamt sehr kompetent und blieb länger auf der Veranstaltung als geplant. Das ist ungewöhnlich. Wir wünschen dem neuen Gesundheitsminister viel Erfolg und uns auch zukünftig ausreichendes Gehör bei ihm.

Auf dem Weg

ist das neue Versorgungsgesetz mit folgenden Plänen des Gesetzgebers (hier eine Auswahl):

Die Länder bekommen ein Mitspracherecht bei der Bedarfsplanung. Dies soll -mit weiteren Maßnahmen- in unterversorgten Gebieten die Versorgung verbessern.

Krankenhäuser sollen in die Bedarfsplanung mit einbezogen werden.

In überversorgten Gebieten sollen die KVen Praxissitze aufkaufen können.

Eine 180 Grad Drehung

hat die KV Berlin vollzogen, was die Kodierrichtlinien angeht. Ich hatte Ihnen im letzten Rundbrief mitgeteilt, dass die KBV die AKR erst am Januar 2012 zunächst mit einer Stichprobe von Praxen einführen will. Die Berliner KV hat nun mit Ihrer Facharztmehrheit (und einem einzelnen Hausarzt) zum Thema AKR beschlossen, dass der Vorstand aufgefordert wird, „für eine möglichst umfassende Stichprobe bei der Anwendung der AKR zu sorgen, bzw. sich für eine flächendeckende Umsetzung der AKR ... einzusetzen“ . Der KV Vorstand hat unmissverständlich klar gemacht, was er mit "umfassender Stichprobe" meint: umfassend bedeutet ALLE Ärzte!

Jetzt müssen wir damit rechnen, dass vielleicht schon ab 1.7. die AKR in Berlin verpflichtend eingeführt werden. Damit haben wir in den letzten zwei Dekaden neben einem „zu vernachlässigendem“ Mehraufwand für

- Einführung der EDV,
- Einführung der Chipkarte,
- Einführung des ICD (mit jährlichen Ergänzungen),
- Mehraufwand für diverse DMPs,
- Mehraufwand für besondere Verträge von „Rückenschmerz bis HzV“,
- Mehraufwand für regelmäßige Änderungen der RLVs u.s.w. und garantiertem
- Mehraufwand bei der geplanten Einführung der E-Card
- gut geübt, um den Mehraufwand bei der Einführung der AKR auch noch zu leisten.

Der BDA hat auf Bundes- und auf Landesebene gegen die AKR gekämpft. Wir werden auch weiterhin in der KBV mit den BDA- und Medi-Vertretern gegen die Einführung der AKR kämpfen. Leider hat unser BDA Mitglied in Berlin im KV Vorstand gegen unsere Interessen gearbeitet.



Als aktuellste Meldung von der Sitzung der KBV am 17.5. kam die Info, dass erst ab Januar 2012 mit der Einführung gerechnet werden muss.

Wenn die verpflichtende Einführung der AKR kommt, werden wir rechtzeitig Schulungstermine anbieten. Mehr im nächsten Rundbrief!

Nach Kiel zum Ärztetag

werden sich die Delegierten am 30.5. auf den Weg machen. Dieser Ärztetag wirft seine Schatten voraus: wer wird neuer Präsident? Schafft es Günter Jonitz aus Berlin. Der BDA kann sich jedenfalls Jonitz als zukünftigen Ärztetagspräsidenten besser vorstellen als z.B. Montgomery, der sich bisher nicht für uns Hausärzte eingesetzt hat. Es wird spannend werden. Wir drücken die Daumen.

Weitere Themen des diesjährigen Ärztetages sind unter anderem: Quereinstieg in die Allgemeinmedizin (zur Bekämpfung des Hausarztmangels) und Palliativversorgung (dies ist auch ein wichtiges Thema für uns Hausärzte).

Gestartet

ist in Baden-Württemberg die erste Landesregierung in Deutschland unter Führung der Grünen. Wir dürfen gespannt sein. Bemerkenswert ist im Koalitionsvertrag in BW der Hinweis auf die integrierte Versorgung und der Wille, eine Vorreiterrolle in der Entwicklung neuer medizinischer Versorgungsstrukturen einnehmen zu wollen (Hinweis: in BW ist die hausarztzentrierte Versorgung bereits Realität!!!).

Weiterhin wollen die Grünen und die SPD im Ländle den Stellenwert des Faches Allgemeinmedizin bereits im Studium stärken. Die beiden Parteien haben vereinbart, an allen medizinischen Fakultäten des Landes Lehrstühle für Allgemeinmedizin einzurichten. Dies erscheint mir bemerkenswert und lässt Raum für berechtigte Hoffnung.

Langer Weg beim Datenschutz

Noch immer liegen die Hausarztverträge in Berlin auf Eis. Der Datenschutz ist angeblich das Problem. Ich hatte im letzten Rundbrief und in Anschreiben an die eingeschriebenen Ärzte die Hintergründe erläutert. Jetzt plant der Gesetzgeber eine Änderung des Gesetzes. Genauer gesagt es geht um den §295a, der den Umgang mit Sozialdaten regelt. Dies betrifft den Datenfluss zwischen den Vertragspartnern im HzV Vertrag. Wir erwarten, dass in den nächsten Wochen die (erwartete) Entscheidung fällt. Es wird damit gerechnet, dass die Bundesregierung nun den § 295 a (neu) an ein (nicht zustimmungspflichtiges) Infektionsschutzgesetz anhängen wird. Anfang Juli soll der 2. Durchgang im Bundesrat sein. Dann könnten auch hier in Berlin HzV Verträge umgesetzt werden und Wettbewerb und Vertragsfreiheit in Gang kommen.

Übers Ziel hinaus geschossen

haben möglicherweise die KBV Vorstände mit der Höhe ihrer Gehaltsaufbesserung um 35 % bei Köhler (das ergibt ein Jahresgehalt von 350 000.- Euro). Herr Müller als Stellvertreter war mit einer Steigerung von 15 % bescheidener als sein Vorgesetzter. Zumindest hat das Bundesgesundheitsministerium die Verträge angefordert um sie zu prüfen. Offensichtlich will man im Ministerium nicht, dass sich unsere Vertreter auf unsere Kosten bereichern. In der Berliner KV ist dagegen (noch) keine Prüfung der Vorstandsverträge durch die Aufsicht erfolgt. Zumindest sind alle Vertreter der Berliner KV zur Verschwiegenheit verpflichtet, wie die Vorstands-Verträge und die neuen Gehälter zustande gekommen sind. Man könnte Unmut an der Basis befürchten...

Falscher Weg

bei Schwester Agnes in Brandenburg! Die KV Brandenburg mit ihrer fachärztlichen Dominanz plant gemeinsam mit Krankenkassen, wie die Welt ohne Hausärzte aussehen wird. Dazu sollen Krankenschwestern und Altenpflegerinnen zur Schwester Agnes, bzw. zur Agnes2 umgeschult werden. Diese Agnes-Schwestern sollen dann in unterversorgten Gebieten "arztersetzende" Tätigkeiten ausführen. Sie sollen beispielsweise bei Fachärzten und MVZs angestellt werden. Unseren erfahrenen medizinischen Fachangestellten ist dieser Weg der Qualifizierung versperrt. Wir haben im Vorstand unseres



Landesverbandes dieses Problem ausführlich besprochen und haben dabei einen Modellversuch im Mecklenburg-Vorpommern berücksichtigt. Der Landesverband in

MV hat bereits vor einiger Zeit die Implementierung der "Agnes" abgelehnt. Wir sind im Vorstand Berlin-Brandenburg zu der gleichen Einschätzung gekommen.

Aus dem Vorstandsprotokoll: „Was jetzt in BB läuft ist nicht im Sinne der Hausärzte. ... Die Entlastung des Hausarztes ist Aufgabe dieser Praxisassistentin“.

Wir bevorzugen also eine "arztunterstützende" Tätigkeit von geschulten medizinischen Fachangestellten (VERAH) aus der Praxis des Hausarztes heraus im Auftrag des Hausarztes. Dieses BDA Konzept wird VERAH genannt und bedeutet Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis. Dieser Weg wird bereits in Regionen mit Hausarztverträgen erfolgreich praktiziert.

Getrennte Wege

wollen einige Berliner und Brandenburger Delegierte unseres Landesverbandes in Zukunft gehen. Das bedeutet in letzter Konsequenz zwei getrennte Landesverbände. Nachdem in den ersten Jahren nach der Wende eine Aufbruchstimmung bei den Brandenburger Kolleginnen und Kollegen herrschte, zeigen sich seit einigen Jahren mehr und mehr die unterschiedlichen Interessenlagen zwischen "Stadt und Land".

Siehe beispielsweise die unterschiedlichen Einstellungen zu den AKR.

Eine Gründung eines "Märkischen Verbandes" bietet daher auch konkrete Vorteile. So kann in beiden Regionen gezielt auf die Probleme der Kolleginnen und Kollegen vor Ort eingegangen werden, ohne dass Rücksicht auf "Befindlichkeiten" anderer genommen werden muss.

Einigkeit besteht im Vorstand, dass ein stressarmer Weg zur Trennung eingeschlagen werden soll. Man will keine Scheidung nach dem „Zerrüttungsprinzip“.

Als Sackgasse

haben sich die Brandenburger Add on Verträge zwischen KV und Ersatzkassen erwiesen. Das Bundesversicherungsamt hat diese Verträge gestoppt, weil keine Einsparungen erkennbar sind. Das ist schade für die Brandenburger Kolleginnen und Kollegen. Die KV Brandenburg hatte (halbherzig) protestiert.

Am Ende des Weges

ist die City-BKK und möglicherweise auch noch eine andere Krankenkasse. Das Bundesversicherungsamt hat die Notbremse betätigt und (zunächst einmal) die City BKK geschlossen. Nun stehen möglicherweise einige der Versicherten im Regen. Bitte helfen Sie den Versicherten der City BKK, dass sie in anderen Krankenkassen aufgenommen werden. Hierzu verweise ich auf die Handlungsempfehlungen in diesem Rundbrief zum Schließen der City BKK.

Inzwischen haben die IKK Classic und die Vereinte IKK fusioniert um eine Insolvenz der Vereinten IKK abzuwenden.

Eine Straße ohne Umkehr

scheint die Einführung der e-card zu werden.

Die elektronische Patientenakte ist das Schlimmste, was uns passieren kann. Hier müssen wir maximalen Widerstand leisten. Die Patientenakte kann von jedem mit einem Heilberufsausweis eingesehen werden. Die Gesundheitskarte bringt keinen großen Nutzen gegenüber jetziger der Krankenkassenkarte, außer ein Notfallblatt. Auf der Gesundheitskarte werden keine Daten direkt gespeichert. Daten werden auf einen großen Server gespeichert und sind mit einem „Schlüssel“ abrufbar. Eine Standardisierung für alle Länder wäre zwingend erforderlich. Der Vorstand wird sich nach den Deutschen Ärztetag dazu positionieren.

Tempolimit

So schnell geht's nicht. Denn wir lassen uns nicht die Butter vom Brot nehmen lassen: Gerechtigkeit muss sein. Dazu führen wir unter der Koordination von Kollegin Linder eine Musterklage gegen die ungerechte und inhaltlich absurde Budgetierung der



Richtlinienpsychotherapie bei Ärzten, die weniger als 90% psychotherapeutisch arbeiten. Die betroffenen Kollegen sollten zunächst Widerspruch gegen ihren Honorarbescheid einlegen und das Verfahren ruhend stellen lassen bis die Klage entschieden ist. Eine Muster - Widerspruchsbegründung kann über die Geschäftsstelle des BDA angefordert werden.

Die Kostenbeteiligung für Kollegen, die sich dem Verfahren anschließen wollen, beträgt für BDA-Mitglieder 100.-Euro und für Nicht BDA- Mitglieder 200.- Euro

Parallelspur

Natürlich haben wir auch weiterhin die Widerspruchsverfahren im Visier. Dazu folgender Hinweis:

In allen Widerspruchsverfahren gegen die Zuweisung der Regelleistungsvolumina und Honorarbescheide der Quartale I-IV/2009 muss explizit das Ruhen der Verfahren unter Hinweis auf die beim Sozialgericht Berlin anhängigen Musterverfahren beantragt werden. Die jeweiligen gerichtlichen Aktenzeichen sind zu nennen.

Offensichtlich kann es ansonsten passieren, dass die KV Berlin in diesen Verfahren trotz der Abrede über die Durchführung des Musterverfahrens Widerspruchsbescheide gegen einzelne Ärzte erlässt. Sind diese erst einmal in der Welt, muss dagegen jeweils individuell durch die einzelnen Ärzte Klage erhoben werden.

Nicht vom Weg abbringen

lässt sich der Landesverband mit seiner Berufspolitik, denn wir setzen uns konsequent für unsere gemeinsamen Interessen ein. Dies ist bei den vorhandenen Mehrheitsverhältnissen (wie z. B in der KV) nicht immer direkt möglich. Mit Beharrlichkeit und mit den fundierten Argumenten werden wir uns nicht unterkriegen lassen. Machen Sie mit!

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Wolfgang Kreisler
Vorsitzender

Anzeigen

AH/Medizinische Fachangestellte

für stundenweise Tätigkeit (2x nachmittags) für Hausarztpraxis in Berlin-Köpenick gesucht. Tel.: 030/ 6513153 (ab 20:00 Uhr)

Jobsharing-Partner gesucht

Hausarztpraxis in Berlin-Köpenick sucht baldmöglichst Jobsharing-Partner. Übernahme zum späteren Zeitpunkt wäre wünschenswert. Tel.: 030/ 6513153 (ab 20:00 Uhr)

Weiterbildungsassistent/in (bevorzugt Allgemeinmedizin) gesucht

Praxis in Berlin-Kaulsdorf mit eigenem Assistenzarztzimmer, gutes kollegiales Klima und die Möglichkeit eigenverantwortlich zu arbeiten. Jeder Kollege wird über die Zusammenhänge einer betriebswirtschaftlich gesunden Arztpraxis aufgeklärt.

Tel.: 030/ 5612137.

Hausarztpraxis sucht Allgemeinarzt/ärztin zur Teilanstellung, spätere Übernahme möglich. Tel.: 030/ 3812720



Hausärztliche Gemeinschaftspraxis in Nord-Neukölln mit abwechslungsreichen
Patientenklientel (1 Woche - 99 Jahre) sucht ab September 2011
Weiterbildungsassistent/in, gerne halbtags (dann für 2 Jahre).Tel.: 030/6243661
oder 0163/ 6166600, e-mail: asuettmann@web.de

Ärztehaus in Berlin-Mitte sucht
Kollegen für Allgemeinmedizin mit Abrechnungsgenehmigung für Akupunktur und /
oder Weiterbildungsberechtigung. Tel.: 0176/ 17008315

Kleine Allgemeinanzpraxis zu 4/2011 abzugeben! Bln-Charlottenburg, exzellente
Lage, fester Patientenstamm, Praxismgemeinschaft, flexible Arbeitszeiten. Chiffre: AJ

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied in den Hausärzteverband Berlin und
Brandenburg e.V. (BDA) zu einem Beitrag von Euro 240,- jährlich, angestellte Ärzte 150 €,
a. o. Mitglieder zahlen Euro 120 € jährlich, arbeitslose Ärzte 60 € jährlich, Weiterbildungs-
ärzte kostenlos.

.....
(Name)

.....
(Vorname)

.....
(Geburtsdatum)

.....
(E-Mail Adresse)

.....
(Telefon)

.....
(Fax)

.....
(Anschrift: Straße / PLZ / Ort)

.....
(Arzt/Nummer)

.....
Datum, Unterschrift



Handlungsempfehlungen anlässlich der Schließung der City BKK

Die City BKK schießt zum 30.6.2011

Die Patienten müssen bis zum 1.7.11 (spätestens zum 14.7.2011) eine neue Kasse gewählt haben.

In den Praxen dürfen **ab 1.7. keine Karten** der City BKK mehr eingelesen werden. Diese Karten sind dann nicht mehr gültig.

Nach dem 30.6. können keine Leistungen mehr abgerechnet werden.

Quartalsübergreifende Überweisungen (z. B. Endoskopie, Labor haben keine Gültigkeit mehr. Bitte rechnen Sie deshalb zum 30.6. alle City BKK Fälle ab. ("nachgereichte" Fälle können in den folgenden Quartalen ab 3/11 nicht mehr abgerechnet werden).

Genehmigte **Psychotherapien** werden von der neuen Krankenkasse übernommen. Sollten City BKK-Versicherte in **DMPs** eingeschrieben sei, müssen sie in der neuen Kasse eine neue Ersteinschreibung bekommen.

Bei **Substitutionspatienten** sollten Sie die neue Kasse der Abteilung QS in der KV Berlin melden.

Noch nicht geklärt ist das Problem von Verordnung **häuslicher Krankenpflege**. (Vorsorglich sollten alle Verordnungen im Juni nur bis zum 30.6. verordnet werden).

Die ca. 90 000 Patienten der City BKK in Berlin haben freie Wahl was ihre neue Kasse angeht. Angeblich sollen in der Vergangenheit Kassen Patienten abgewimmelt haben. Helfen Sie daher diesen Patienten eine neue Kasse zu finden. Eine öffentliche Empfehlung kann ich hier nicht abgeben, da dies einen Wettbewerbsverstoß darstellen würde.

Bedenken Sie aber folgendes:

Sollten Sie im Rahmen des sog. **Berliner Projektes** Heimpatienten betreuen, wäre es dienlich, wenn diese Patienten in eine Kasse wechseln würden, die auch am Berliner Projekt teilnimmt.

Wenn Sie beabsichtigen an **HZV Verträgen** teilzunehmen, wäre es sinnvoll, wenn die Patienten sich eine Kasse aussuchen, mit der der BDA einen Hausarztvertrag hat.

Für die Mehrzahl der Patienten treffen diese Kriterien nicht zu. Es ist aber nicht egal in welche Kassen gewechselt wird, denn wenn die neue Kasse eine niedrigere

"Kopfpauschale" (genauer gesagt: MGV) hat, geht uns im System Geld verloren.

Kassen mit einer höheren Kopfpauschale als die City BKK, bringen mehr Geld ins KV-System. Es bieten sich auf jeden Fall Kassen an, die mindestens eine Geschäftsstelle in Berlin führen.

Sie finden unter www.krankenkassentarife.de eine Übersicht über die

Tarife/Zusatzbeiträge aller gesetzlichen Krankenkassen. Bei weiteren Fragen können Sie unsere Geschäftsstelle anrufen.