



Rundschreiben Februar 2018

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) verweist völlig zurecht darauf, dass die vom Bundesgesundheitsamt unter Bezug auf eine Untersuchung der OECD veröffentlichten und von der KBV im Anschluss gefeierten Zahlen zur hausärztlichen Versorgung unrichtig und falsch berechnet sind. Tatsächlich befindet sich die Bundesrepublik nicht auf Platz 3 einer Tabelle im europäischen Vergleich, sondern abgeschlagen im unteren Drittel (http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/deutschland-landerprofil-gesundheit-2017_9789264285200-de;jsessionid=e4gew2wtymhw.x-oecd-live-03). Gerade noch 15% der praktizierenden ÄrzteInnen in Deutschland sind als Generalisten tätig. In Bezug auf die hausärztliche Versorgung im Land ist es 5 nach 12. Da hilft alles schönreden nicht mehr weiter. Wir erwarten von der Politik sofortiges und rasches Handeln auf allen zur Verfügung stehenden Feldern, um die Situation zu retten. Die DEGAM bezieht sich dabei auf Zahlen, welche die KBV selbst veröffentlicht hat. „Hervorragende Werte, die ihresgleichen suchen“, so der Text aus Berlin zur Veröffentlichung des BMG. Realsatire oder Lapsus? Ein Schelm, wer Böses dabei denkt.

Vermutlich von vielen Praxen unbemerkt ist im EBM extrabudgetär ein **sonographisches Screening** auf das Vorliegen eines **Bauchaortenaneurysma** eingeführt worden. Anspruch auf diese Leistung in der GKV haben Männer ab dem Alter von 65 Jahren; bei Männern ist das Auftreten eines BAA mit 4-8% sehr viel häufiger als bei Frauen (0,5-1,5%). Unter Evidenz- Gesichtspunkten ist die neue Leistung sinnvoll. Abgerechnet werden kann die erforderliche Beratung zum Screening von allen Hausärzten; das sonographische Screening können alle diejenigen durchführen, die eine Genehmigung zur Durchführung des abdominalen Ultraschalls gemäß GOP 33042 besitzen.

GOP	Leistung	Punkte	€	extrabudgetär
01747	Beratung zum Screening	57	6,07	alle Hausärzte
01748	Sonographisches Screening	148	15,77	jeder mit Sonographie Zulassung Abdomen

Die neuen Leistungen können neben der (budgetierten) GOP 33042 abgerechnet werden; allerdings wird diese Leistung dann auf 80 Punkte abgestaffelt. Unter diesem Aspekt macht es Sinn, bei künftigen sonographischen Untersuchungen darauf zu achten, bei Männern ab 65J das Screening einmalig durchzuführen. (Nähere Informationen und Beschlusstexte sind unter http://www.kbv.de/html/1150_32008.php und <http://www.gba.de/informationen/beschlusse/2899> zu erhalten.)

Die Einführungsfrist für die Infrastruktur der **Telematik** in unseren Praxen verschiebt sich weiter; das aktuell gehandelte Datum ist der 31.12.2018. Geplant ist derzeit lediglich ein Online- Abgleich der Stammdaten eines Versicherten; der allerdings wird dann zwingend vorgeschrieben. Sorgen bereitet mir schon heute der Tag der Einführung in unseren Praxen: es ergibt sich ein nicht unerheblicher zeitlicher Mehraufwand, den wir zu leisten haben, um bürokratische Regelungen für die Krankenkassen zu ermöglichen. Wieder einmal wird uns Mehrarbeit in den Praxen aufgebürdet, selbstredend ohne Bezahlung dieses Arbeitsaufwands.

An zusätzlicher neuer Technik benötigt werden neben einem Internetzugang: ein Konnektor, (mindestens) ein stationäres Kartenterminal (für unsere hausärztliche Tätigkeit auch neue mobile Geräte), ein Praxisausweis zur Anmeldung/Registrierung am Zentralserver, ein (sicherer) VPN-Tunnel zur Telematik -Infrastruktur und das erforderliche Software-Update des Praxisverwaltungssystems. Bislang ist nur ein zertifizierter Konnektor auf dem Markt, ein nächster soll innerhalb der kommenden beiden Monate folgen, ein weiterer im späteren Verlauf des Jahres.

Die Kosten der Mindestausstattung einer Praxis werden nach Rechnungsvorlage bei der KV von den Krankenkassen übernommen; ebenso werden die laufenden monatlichen Kosten für den Betrieb des Systems erstattet. Meines Erachtens sollte sich das Vorgehen in den Praxen einerseits nach den Empfehlungen des jeweiligen Softwarehauses richten; andererseits darf getrost weiter abgewartet werden, wie sich der Markt entwickelt. Nach meinem Rechtsverständnis sollte es so sein, dass jedes PVS den Benutzer in die Lage versetzt, jeden angebotenen Konnektor in der Praxis einzubinden. Es wird sich zeigen, ob dem dann auch so ist. Es wird nach unserer Kenntnis abhängig von der verwendeten Praxissoftware teilweise erheblicher Druck auf die Praxen ausgeübt, bereits jetzt verbindlich die vorgenannten Komponenten, insbesondere den derzeit verfügbaren Konnektor zu bestellen. Eile ist hier nicht geboten. Es macht Sinn, den weiteren Verlauf (insbesondere noch weitere Zertifizierungsverfahren) abzuwarten und auf die Empfehlung der KV zum Kauf zu warten. (nähere Informationen unter: <http://www.kbv.de/html/telematikinfrastruktur.php>)

Das neue Jahr bringt – wie angekündigt und versprochen – im Bereich der HZV weitere Neuerungen und Verbesserungen mit sich. Der **Bereinigungsvertrag mit der AOK** ist abschließend verhandelt und befindet sich im Ratifizierungsverfahren. Insbesondere für die Chronikerversorgung resultiert hiermit ein attraktives Angebot für unsere Praxen. Wir werden Sie in Kürze in einem gesonderten Rundschreiben über die Einzelheiten in Kenntnis setzen.

Unser Angebot zur **Weiterbildung in Palliativmedizin** ist ebenfalls strukturiert und Ihnen bereits für den ersten Kurs angeboten worden:

Termine	Schulungsort
Teil1: 27.04. bis 29.04.2018	Kassenärztliche Vereinigung Mainz (Isaac-Fulda-Allee 14, 55124 Mainz)
Teil2: 04.05. bis 06.05.2018	

Nähere Unterlagen zur Anmeldung erhalten Sie über unsere Geschäftsstelle.

Ein wesentliches Augenmerk unserer Fortbildungstätigkeit wird sich zukünftig auf die **Regressprophylaxe in unseren Praxen** konzentrieren müssen. In vielen Fällen ist es so, dass eine vorliegende Diskrepanz zwischen leitliniengerechter Verordnung einerseits und den Maßgaben der Arzneimittelrichtlinie andererseits zu einer unwirtschaftlichen Verordnungsweise führt. Gemeint ist hier nicht die Arzneimittelvereinbarung der KV- RLP, sondern die Vorgabe des GBA, nachzulesen unter <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/3/>. Die Befassung mit diesen Beschlüssen erachte ich für genauso nervig wie unumgänglich, um wirtschaftlichem Schaden einer Praxis vorzubeugen. Zum sinnvollen praxisgerechten Umgang mit diesem bürokratischen Monster werden wir Schulungen anbieten und entsprechende Vorlage erarbeiten.

Neu und mit Relevanz für unsere Praxen ist die **EU-Datenschutzgrundverordnung**, die nach Auslaufen einer Übergangsfrist am 25.05.2018 verbindlich eingeführt werden wird. Der Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien (bitkom) hält hierzu gute Informationen auf seiner Webseite parat: <https://www.bitkom.org/Presse/Anhaenge-an-Pls/2016/160909-EU-DS-GVO-FAQ-03.pdf>. Exklusiv für unsere Mitglieder bieten wir zum Download weitere Informationen in Form einer Handlungsanleitung für die Umsetzung der Verordnung in unseren Praxen auf unserer geschützten Webseite an. Bitte informieren Sie sich und machen Sie davon Gebrauch.

Ich verbleibe mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr



Dr. Burkhard Zwerenz
Landesvorsitzende

Hausärzte wählen Hausärzte!



(X) Die Hausarztliste

Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber