



Rundschreiben Mai 2018

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

aktuell kommen Regelungen auf uns zu, die zu beachten wir gezwungen sind: gemeint ist zum einen die Umsetzung der Europäischen Datenschutzverordnung und die Implementierung der Telematik-Infrastruktur in unseren Praxen.

Unverändert ist es nicht möglich, allgemeine gültige Empfehlungen zum Erwerb der notwendigen Geräte zur Anbindung unserer Praxis-EDV an die **Telematik** zu geben. Bislang ist nur ein zertifiziertes Gerät zur Anbindung (Konnektor) erhältlich. Uns erreichen zahlreiche Mitteilungen von KollegenInnen, die an der Einbindung dieser Hardware in ihren Praxen scheitern, weil die notwendige Unterstützung durch eine Hotline nicht funktioniert und technische Mängel in der Umsetzung nicht behoben werden können. In vielen anderen Fällen stellt sich die Situation so dar, dass Softwarehäuser aktuell von einem Kauf abraten, eben weil die Anbindung an das Praxisverwaltungssystem noch nicht klappt und apparative Alternativen fehlen. In diesen Fällen ist die Entscheidung einfach, weil alternativlos: abwarten und dem Rat des EDV-Anbieters folgen. Überlegen muss man dann, wenn zur Anschaffung zum jetzigen Zeitpunkt geraten oder gar gedrängt wird. Oftmals wird damit argumentiert, dass die Subvention zur Anschaffung der erforderlich Hardware geringer ausfällt, je länger eine Praxis mit der Installation wartet. An dieser Stelle muss mit den Krankenkassen nachverhandelt werden. Das ist Aufgabe der KV! Es kann nicht sein, dass wir dafür zur Kasse gebeten werden, dass sinnvolle Investitionen derzeit schlichtweg nicht möglich sind. Im Ergebnis wird es aber wieder einmal genau so laufen: wir werden Lebenszeit opfern und Geld in den Hand nehmen müssen, um die Vorgaben der Regulierungselite umzusetzen. Teurer wird es werden, aber nicht besser. Eine sinnvolle Steigerung der ärztlichen Behandlungsqualität ist mit der gesamten Implementierung ja nicht verbunden, sondern lediglich der zentrale Abgleich der Versichertendaten: die Krankenkassen profitieren, nicht die Versicherten, nicht wir in unseren Praxen. Wir zahlen; übrigens neben der Hardware im weiteren Verlauf dann ja auch noch die monatlich anfallenden Kosten für die sichere Datenleitung, die der Konnektor ja nun einmal benötigt.

Für die neue **Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO)** möchte ich Ihnen in jedem Falle ebenfalls erhöhte Aufmerksamkeit empfehlen. Zum einen tummeln sich immer mehr Berater auf dem Markt, die unterstützende Angebote machen und mit der Angst der Praxisinhaber vor möglichen Versäumnissen spekulieren, um zu verdienen. Als Nicht-Jurist ist es unmöglich, allgemein gültige fundierte Ratschläge in der Sache zu geben. Gerne möchte ich Ihnen aber folgendes Vorgehen ans Herz legen: in unserem Mitgliederbereich hat unser EDV-Beauftragter Dr. Torsten Buchheit eine Rubrik „Datenschutz“ angelegt. Hier finden Sie von kompetenten Juristen ausgearbeitete Vorlagen und Handlungsanleitungen, die praxisnah konzipiert und rechtssicher umsetzbar sind. Mehrere Vorlagen im Word-Format sind implementiert, die es Ihnen leicht machen, bestimmte Vorgaben zu personalisieren und umzusetzen. Bitte nehmen Sie sich die Zeit und studieren Sie unsere Vorlagen. Danach können Sie gut informiert entscheiden, ob und in welchem Umfang Sie fremde Hilfe an dieser Stelle überhaupt benötigen. Aus meiner Sicht erübrigt sich dies in den allermeisten Fällen. (<http://www.hausarzt-rlp.de>) Ignorieren dürfen wir die Vorgaben keinesfalls; der Datenschutz nimmt völlig zu Recht einen immer wichtigeren Raum in unserem Leben ein. Viele der gemachten Vorgaben sind sinnvoll und ohne weiteres umsetzbar.

Im letzten Rundschreiben hatte ich angeregt, im kollegialen Miteinander für Spezialisten **Laboruntersuchungen** in der hausärztlichen Praxen vorzunehmen; kostenneutral könne dies dann geschehen, wenn der Hausarztpraxis entsprechende Überweisungsträger zur Verfügung gestellt würden. Zu diesem pragmatisch gemeinten Vorschlag erreichten mich nunmehr ernst gemeinte juristische Belehrungen seitens der KV RLP. Zum einen wurde ein damit verbundener Verstoß gegen den §24

Bundesmantelvertrag Ärzte und §12 SGB V gesehen, wonach nur in einer Praxis Leistungen erbracht werden dürfen, die ein Arzt selbst für notwendig erachtet. Weiterhin wurde ein Verstoß gegen den Korruptions-Paragrafen gesehen (§ 73 Absatz 7 in Verbindung mit § 128 Absatz 2 Satz 3 Sozialgesetzbuch V): *Es ist Vertragsärzten nicht gestattet, für die Zuweisung von Versicherten oder für die Vergabe und Dokumentation von Diagnosen ein Entgelt oder sonstige wirtschaftliche Vorteile sich versprechen oder sich gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.* Wie so vieles im Leben hat das mit sinnvoller Versorgungsrealität nichts mehr zu tun. Andererseits sehe ich mich an dieser Stelle gezwungen, Ihnen die juristischen Bedenken der KV darzustellen und Ihnen zu überlassen, wie Sie damit umgehen möchten. Eine gewisse kabarettistische Komponente kann dem Vorgang allerdings nicht abgesprochen werden, und auch das ist ja schon ein gewisser Gewinn an Lebensqualität. Bleiben wir also weiterhin pragmatisch und positiv gestimmt.

Wirklich ernst wird es bei dem nachfolgenden Thema. Leider versuchen Kapitalgesellschaften (etwa in Form großer Klinik-/Krankenhauskonzerne) in vermeintlich lukrative Bereiche der ambulanten Versorgung einzubrechen. Dies geschieht vielerorts in Form von durch diese Kapitalgesellschaften betriebenen MVZ, die in vollem Umfang an der Abrechnung im Gesundheitsbetrieb und mehr oder weniger an der Versorgung teilnehmen. Vielfach vollzieht sich das vor allem dort, wo die Versorgung eh schon nahe am Kollaps ist. Neu ist nunmehr eine Variante, in der mit Mitteln des Innovationsfonds „speziell geschulte KrankenpflegerInnen“ in Zusammenarbeit mit Hausärzten ambulante Versorgungsaufgaben übernehmen sollen. Die teilnehmenden Hausarztpraxen werden dabei mit Kopfprämien pro eingeschriebenem Versicherten geködert. Aus meiner täglichen Erleben kenne ich keine einzige Krankenhausabteilung im Land, in der es Ressourcen gäbe, auf Pflegepersonal verzichten zu können; im Gegenteil herrscht gerade an dieser Stelle ein erheblicher Mangel! Zum anderen haben wir durch die Möglichkeiten der VERAH/NäPa- Weiterbildung in unseren Praxen alle Möglichkeiten geschaffen, gerade ambulante hausärztliche Versorgung zu delegieren. Lobenswert ist in diesem Zusammenhang der Erfolg der KV RLP zu erwähnen, die bei den jüngsten Honorarverhandlungen für NäPa-Hausbesuche zusätzliche 500 000€ Honorar aushandeln konnte, um die derzeit an dieser Stelle bestehende Unterfinanzierung auszugleichen. Bei dem Vorhaben mit Mitteln des Innovationsfonds geht es nicht mehr um Delegation: es geht um Substitution hausärztlicher Leistungen. Das muss allen klar sein, die sich darauf einlassen. Und es geht um Geld, wie immer wenn Kapitalgesellschaften sich engagieren, und nicht in erster Linie um Versorgung. Der Innovationsfond schüttet an dieser Stelle Millionen aus; dagegen fallen die ausgehandelten finanziellen Erfolge der KV vergleichsweise recht bescheiden aus.

Die Vergütung der VERAH in der HZV ist hingegen fair und gut und kein Zuschussgeschäft. Hier wird sinnvolle Versorgung gelebt, hier hat das Delegationsprinzip oberste Priorität und Substitution hausärztlichen Wirkens keinen Platz! Die Teilnehmerzahlen in RLP steigen kontinuierlich an. Alle, die an der HZV teilnehmen, profitieren in erheblichem Maße. Für viele Praxen ist die HZV inzwischen ein wesentliches und sehr tragfähiges wirtschaftliches Standbein geworden und trägt sehr zur Zufriedenheit von Hausarztpraxis und Patient bei. Der Hausärzteverband hat zur Abrechnung jetzt neu eine interessante Abrechnungssoftware entwickelt, die komplett Web-basiert funktioniert und damit unabhängig von einer Hard-oder Software basierten Plattform ist. Es lohnt sich, die Sache einmal in Augenschein zu nehmen: <https://www.geniocare.de>. Meines Erachtens gehört solchen Lösungen die Zukunft. Über sichere Datenleitungen ist jederzeit von jedem Ort aus der Zugriff auf die Einträge möglich, für Diagnostik und Therapie stehen alle Informationen online und in Echtzeit zur Verfügung. So kann die Behandlungsqualität sinnvoll gesteigert werden.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr



Dr. Burkhard Zwerenz
Landesvorsitzende

Hausärzte wählen Hausärzte!



(X) Die Hausarztliste

Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber