

Inhalt

Das neue Vergütungssystem Die neue Welt 2009 und der hausärztliche Internist

Mit den neuen Abrechnungsbestimmungen werden wir ab dem nächsten Jahr leben müssen. BDI aktuell erläutert anhand einer Beispielabrechnung, wie sich die Qualitätszuschläge berechnen lassen und was unter dem Strich herauskommen kann.

Seite 3

Der BDI nimmt Stellung Internisten im hausärztlichen Versorgungsbereich

Die vertragsärztliche Versorgung besteht aus einem fachärztlichen und einem hausärztlichen Bereich. Der BDI nimmt Stellung zur Situation der hausärztlichen Internisten, die zumindest teilweise auch Tätigkeiten aus dem fachärztlichen Leistungsspektrum ausüben.

Seite 7

Rabattverträge Probleme und Risiken bei der Umstellung der Medikation

Die rabattvertragsbedingte Umstellung von Medikationen kann zahlreiche Risiken mit sich bringen, die den Patienten verwirren, belasten oder schlimmstenfalls gefährden.

Seite 10

Kardiologie Was tun bei neu aufgetretenem Vorhofflimmern

Neu aufgetretenes Vorhofflimmern erfordert eine umfangreiche Diagnostik, deren Ergebnisse für die Wahl der Therapiestrategie entscheidend sein können.

Seite 13

Impressum

Seite 12

Der BDI in Berlin: Internisten machen sich für ihr Fach stark



In einem instruktiven Gespräch mit Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt haben Präsidium und Geschäftsführung des Berufsverbands Deutscher Internisten BDI e.V., gemeinsam mit dem Präsidium des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte, auf die Bedeutung des Fachs Innere Medizin hingewiesen. Die wichtige Rolle der 11200 vom BDI vertretenen hausärztlich tätigen Internisten in der vertragsärztlichen Versorgung stand dabei im Vordergrund. Deren Spektrum unterscheidet sich aufgrund der spezifischen Weiterbildung stark von der allgemeinärztlichen Tätigkeit, betonte der BDI. Beide Berufsverbände warnten eindringlich davor, im Zuge einer Gesetzesänderung dem Hausärzterverband ein Monopol beim Abschluss von Hausarzt-Verträgen mit den Krankenkassen zuzuschreiben. Auch Detailfragen der ärztlichen Vergütung ab 2009 in Folge der aktuellen Vergütungsreform sowie die Dringlichkeit einer besseren Finanzausstattung der Krankenhäuser standen auf der Tagesordnung. Um weiteren Personalabbau und Klinikschließungen zu verhindern und die Qualität der stationären Versorgung in Deutschland sowie die internistische Weiterbildung nicht zu gefährden, muss die Finanzierung der Krankenhäuser so rasch wie möglich gesichert werden, so der BDI.

Elektronische Gesundheitskarte

Basis-Rollout in Nordrhein kommt ins Stocken

Praxen, Krankenhäuser und Apotheken in Nordrhein sollen noch in diesem Jahr mit den Kartenterminals und Primärsystemen zum Umgang mit der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ausgestattet werden. Doch der Basis-Rollout kommt schon wieder ins Stocken.

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte verläuft wie die Echternacher Springprozession – zwei Schritte vor, einen zurück. Eigentlich sollten schon im zweiten Quartal 2008 ein oder zwei Kassenärztliche Vereinigungen ausgewählt werden, in denen mit dem Basis-Rollout begonnen werden konnte. Daraus wurde jedoch nichts. Erst als sich die KV Nordrhein Mitte des Jahres bereit erklärte, den Start als „Durchstichregion“ zu wagen, wurde die Planung konkreter. KV, KZV, Krankenhausgesellschaft und Krankenkassen in Nordrhein einigten sich über das Prozedere und gingen zunächst von einem Rollout noch im August aus. Auf der eHealth-Konferenz 2008 Mitte September in Kiel zeichnete sich aber ab, dass selbst das vierte Quartal dieses Jahres noch nicht als sicherer Starttermin feststeht. Wie der Vorsitzende der KV Nordrhein, Dr. Leonhard Hansen, in Kiel mitteilte, ist immer noch kein einziges von acht angemeldeten Lesegeräten von der Betreibergesellschaft

Gematik und dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) zugelassen bzw. zertifiziert worden und auch noch keines von 15 angemeldeten (von insgesamt ca. 160) Praxisverwaltungssystemen von der KBV zugelassen worden.

● **Finanzierungsmodelle noch unklar**
Gestartet wird aber erst, wenn eine hinreichende Zahl von stationären und mobilen Lesegeräten einschließlich BSI-Zertifizierung zugelassen ist, beteuerte Hansen in Kiel. Durch den zeitlichen Verzug ist aber auch die Finanzierung ins Stocken geraten. Geeignet hatten sich die Vertragspartner auf Pauschalen für Ärzte, Apotheker und Krankenhäuser. Demnach wird eine Pauschale für den Erwerb des stationären Lesegeräts bezahlt, das die SICCT/eHealth-Spezifikation erfüllen muss, also eGK und Heilberufsausweis (HBA) lesen und über den später zu liefernden Konnektor kommunizieren kann. Für den Konnektor muss dann erneut eine Finanzierungspauschale ausgehandelt werden. Vorläufig dürfen die Praxen auch noch die bereits auf dem Markt befindlichen multifunktionalen MKT-Terminals nutzen, die in etwa 20% aller Praxen stehen, doch dafür gibt es kein Geld von den Kassen.

Lesen Sie weiter
auf Seite 4

Strategie-Überlegungen im AOK-Bundesverband

Wahltarife, Rabattverträge, Selektivverträge

Der Gesundheitsfonds stellt für das System der gesetzlichen Krankenversicherung einen Paradigmenwechsel dar: weg von der Festlegung der Beitragssätze durch die gesetzlichen Krankenkassen hin zu einer staatlichen Normierung. Auf der anderen Seite werden den gesetzlichen Krankenkassen aber zum Beispiel über Wahltarife und Arzneimittel-Rabattverträge mehr wettbewerbliche Spielräume eröffnet. Diese Möglichkeiten will die AOK gezielt nutzen, erklärte auf einem Presseseminar im brandenburgischen Hubertusstock Mitte September der zum Jahresende aus seinem Amt scheidende Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbands, Dr. Jürgen Ahrens.

Sie gehe auch konstruktiv mit allen anderen Punkten der Gesundheitsreform um, befand Ahrens. So war die AOK ganz vorne dabei, als die Wahltarife eingeführt wurden, und sie war Pionier bei den Rabattverträgen.

Lesen Sie weiter
auf Seite 6

Leserumfrage

Gute Noten für BDI aktuell

„Wie gefällt Ihnen BDI aktuell?“, wurden Sie in einer Beilage der Juniausgabe von BDI aktuell gefragt. Knapp 200 Leser haben mitgemacht und uns den Fragebogen zurückgefaxt. Ein herzliches Dankeschön allen Umfrageteilnehmern! Bedanken möchten wir uns auch für die guten Noten, die Sie unserer Mitgliederzeitung gaben.

Unter den Umfrageteilnehmern waren Krankenhausärzte mit abgeschlossener Weiterbildung, hausärztliche Vertragsärzte und fachärztliche Vertragsärzte. Rund 18% der Befragten konnte keiner dieser drei Gruppen zugeordnet werden (siehe Abbildung 1 auf Seite 8).

● **Aufmerksame Leser**
85% der Umfrageteilnehmer sind aufmerksame Leser. Über 60% der BDI-Mitglieder, die an der Umfrage teilnahmen, lesen regelmäßig mehrere Artikel in BDI aktuell. Knapp ein Viertel gab sogar an, regelmäßig fast die komplette Ausgabe von BDI aktuell zu lesen. Weitere 14% blättern die Zeitung durch, nur bei einem Prozent der Umfrageteilnehmer wandert sie ungelesen in den Papierkorb.

Lesen Sie weiter
auf Seite 8