

Kassenärztliche Vereinigung setzt Kürzungsregelungen des Honorarverteilungsmaßstabs aus

Außerordentliche Vertreterversammlung am 28. September in Köln beschäftigte sich ausschließlich mit Honorarfragen – Probelauf für Praxisbudgets beschlossen

von Ruth Bahners

Die gegenwärtige sowie die zukünftige Honorarsituation bestimmte die Diskussion der außerordentlichen Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein am 28. September.

Bezüglich der gegenwärtigen Situation faßte die VV den Beschluß, mengenbegrenzende Regelungen des erst am 1.7.1996 in Kraft getretenen Honorarverteilungsmaßstabs zu suspendieren und die fachgruppenspezifischen Honorartöpfe wieder abzuschaffen.

Damit folgten die Delegierten mit einer Mehrheit von 83 zu 11

Stimmen einer Empfehlung sowohl des Vorstandes als auch des HVM-Ausschusses der KVNo. Ausschlaggebend für diese Empfehlung seien die definitiven Abrechnungsergebnisse des ersten Quartals 1996 gewesen, erläuterte der KVNo-Vorsitzende Dr. Winfried Schorre. Denn es habe sich gezeigt, daß das grundsätzliche Ziel der EBM-Reform – Neuverteilung des Honorars zwischen und innerhalb der Fachgruppen zugunsten einer Verbesserung der hausärztlichen Tätigkeit – erreicht worden sei.

Als Beleg führte Schorre an, daß sich die Vergütung der Hausärzte in

Nordrhein im letzten Jahr um rund 10 Prozent (von 430 Mio. DM in I/95 auf 474 Mio. DM in I/96) erhöht habe, während die Vergütung der Fachärzte um 0,6 Prozent (von 664 Mio. DM auf 668 Mio. DM) gestiegen sei. Die Vergütung des einzelnen Hausarztes sei im Durchschnitt um 8,5 Prozent angestiegen, die des einzelnen Facharztes dagegen wegen des Arztlanzwachstums um 0,35 Prozent zurückgegangen.

Zudem habe sich gezeigt, daß die bereits im EBM und dann mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen beschlossenen Begleitmaßnahmen (Teilbudgetierungen) eine Sta-

Beschluß der außerordentlichen VV der KV Nordrhein zu den geplanten Praxisbudgets

Die VV der KVNo begrüßt ausdrücklich die Einführung der von der KBV geplanten Praxisbudgets nicht vor dem 01.07.1997.

Die VV der KVNo beauftragt den Vorstand der KVNo hinsichtlich der von der KBV geplanten Praxisbudgets auch alternative Honorierungsmodelle zu entwickeln, ggf. unter Hinzuziehung der bis dahin gemachten Erfahrungen in anderen KVn.

Antragsteller: Dr. Christiane Friedländer und Dr. Klaus-Peter Rudzki

Beschlüsse der außerordentlichen VV der KV Nordrhein zum Einheitlichen Bewertungsmaßstab

Der Vorstand wird beauftragt, die „Vereinbarung zur Weiterentwicklung der Reform des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes“ vom 07.08.1996 zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der KBV unverzüglich umzusetzen.

Antragsteller: Arend Rahner

Beschluß der außerordentlichen VV der KV Nordrhein zu den Plausibilitätsprüfungen

Die Vertreterversammlung beschließt, die Richtlinien für die Plau-

sibilitätsprüfungen rechtssicher zu machen und verlässliche Richtlinien festzulegen.

Antragstellerin: Sabine Mauruschat

Beschluß der außerordentlichen Vertreterversammlung der KV Nordrhein zur „persönlichen Leistungserbringung im O III-Labor“

Die Vertreterversammlung der KVNo beschließt, den Antrag von Herrn Dr. Beyerle zur „Persönlichen Leistungserbringung im O III-Labor“ (Anlage) an den Vorstand zur weiteren Beratung und Bearbeitung zu überweisen.

Antragsteller: Dr. Volker Judick

Der Vorstand wird beauftragt, mit Wirkung für das vierte Quartal 1996 die Anforderungen an die persönliche Leistungserbringung im O III-Labor so zu präzisieren, daß kein Interpretationsspielraum mehr besteht. Dabei ist auch die Praxis eines Bezugs der Laborleistungen mit ärztlicher Dauervertretung oder kurzfristigen Laborvisiten der Abrechner auszuschließen.

Antragsteller: Dr. Ludger Beyerle

Der Vorstand der KVNo wird aufgefordert, so bald als möglich einen statistisch nachvollziehbaren Probelauf vor Einführung zur EBM-Novellierung zum 01.07.1996 durchzuführen und der VV darüber zu berichten.

Antragstellerin: Sabine Mauruschat

Beschluß der außerordentlichen VV der KV Nordrhein zur Neufassung des Honorarverteilungsmaßstabes

§ 6 Abs. 4 a) HVM erhält folgende Fassung:

Der nach Abzug der Vorwegzahlungen gemäß Abs. 3 verbleibende Gesamtvergütungsbetrag wird für Ärzte und andere an der Honorarverteilung Teilnehmende zur Verfügung gestellt und zur Honorierung der nach Prüfung anerkannten, nach den Bestimmungen dieses Honorarverteilungsmaßstabes berechtigten Honoraranspruch verteilte.

Die Anteile für Polikliniken betragen 0,41 %, für Krankenhäuser/Institute 1,20 % des nach Absatz 3 verbleibenden Gesamtvergütungsbetrages.

§ 6 Abs. 4 e HVM wird ersatzlos gestrichen.

§ 7 wird ersatzlos gestrichen.

§ 12 HVM erhält folgende Fassung:

Dieser Honorarverteilungsmaßstab tritt mit Wirkung zum 01. Juli 1996 in Kraft.

Antragsteller: Ausschuß für Honorarverteilung der KV Nordrhein

Beschlüsse der außerordentlichen VV der KV Nordrhein zur Erarbeitung neuer Regelungen des Honorarverteilungsmaßstabes

Die VV beschließt, den HVM-Ausschuß mit der Erarbeitung folgender Neuregelungen zur Beschlußfassung bei der nächsten VV am 30.11.1996 zu beauftragen, die ab 01.01.1997 in Kraft treten sollen:

- a) Fortschreibung der Teilbudgets auf Landesebene bis zum Inkrafttreten der Praxisbudgets.

- b) Bildung eines Hausarzttopfes und differenzierter Facharzttopfe auf der Basis der vorliegenden Ergebnisse des EBM '96.

Antragsteller: Dr. Leonhard Hansen

Die Vertreterversammlung der KVNo beauftragt den HVM-Ausschuß, bis zur nächsten VV Arztgruppen-Honorartöpfe zu bilden mit der Maßgabe, daß bei der internen Honorarverteilung und deren Überprüfung die jeweilige Arztgruppe maßgeblich beteiligt wird.

Gleichzeitig sind Prüfkriterien neu zu definieren, die qualitäts- und patientenorientiert sind.

Antragsteller: Dr. Dietrich Rohde

Die Vertreterversammlung der KVNo beschließt:

Der Vorstand wird beauftragt, neue Arztgruppen-Honorartöpfe auf der Basis des 1. Quartals 1996 bei der nächsten VV der KVNo vorzulegen, die auch die drei hausärztlich tätigen Arztgruppen einzeln wiedergeben.

Antragsteller: Dr. Gilbert Corman

Beschluß der außerordentlichen VV der KV Nordrhein zur Vorbereitung flankierender Maßnahmen für die Einführung der Praxisbudgets

Die Vertreterversammlung beschließt, den HVM-Ausschuß zu beauftragen, weiterhin Regelungen vorzubereiten, die als flankierende Maßnahmen zusammen mit den Praxisbudgets im nächsten Jahr eingeführt werden können:

- a) Regionalisierung der Budgets durch Einbringung eigener Zahlen aus der KV Nordrhein.
- b) Budgetierungen der roten und gelben Liste.
- c) Einführung einer Fallzahlabstaffelung.

Antragsteller: Dr. Leonhard Hansen

bilisierung des Punktwertes tatsächlich bewirkt hätten.

Diese Entwicklung habe auch zu einer Verschiebung der Honoraranteile geführt, zum Beispiel sei der Anteil der Hausärzte von 39,82 Prozent im vierten Quartal 1995 auf 42,43 Prozent im ersten Quartal 1996 gestiegen. Da die Topfbildung im HVM vom 1.7.1996 aber auf den Honoraranteilen des vierten Quartals 1995 beruhte, entschlossen sich die Delegierten, auch diese Regelung auszusetzen. Allerdings fiel diese Entscheidung mit 54 zu 45 wesentlich knapper aus als bei der Aussetzung der Mengenbegrenzungsregelungen, hatten sich doch etliche Delegierte gerade von der Topfbildung eine Befriedung des innerärztlichen Verteilungskampfes versprochen.

Ein neuer HVM, der satzungsgemäß frühestens am 1.1.1997 in Kraft treten kann, soll nach dem Willen der Mehrheit der Delegierten folgendes berücksichtigen:

- die Fortschreibung der Teilbudgets auf Landesebene bis zum Inkrafttreten der Praxisbudgets und
- die Bildung eines Hausarzttopfes und differenzierter Facharzttopfe auf der Basis der vorliegenden Ergebnisse des EBM '96.

Ferner wurde der HVM-Ausschuß mit der Vorbereitung flankierender Maßnahmen für die Einführung der Praxisbudgets beauftragt. Die nächste ordentliche Vertreterversamm-

lung am 30. November 1996 wird über einen neuen HVM entscheiden.

Bezüglich der Einführung des neuen bundesweiten Honorierungssystems, den Praxisbudgets, wollte die Mehrheit der Delegierten sich nicht wieder „überraschen lassen“, wie die Wuppertaler Ärztin Sabine Mauruschat ausführte.

Die VV beschloß daher, den Vorstand mit der Durchführung eines statistisch nachvollziehbaren Probelaufs zu beauftragen. Darunter sei allerdings nicht eine Parallelabrechnung aller nordrheinischen Praxen zu verstehen, erläuterte die Antragstellerin Mauruschat. Denn es reiche durchaus, wenn die KV-Verwaltung bei repräsentativ ausgewählten Praxen eine Simultanabrechnung durchführe.



*Dr. Winfried Schorre: Hausarzt-Vergütung stieg um durchschnittlich 8,5 Prozent an.
Foto: Archiv*