

Honorarreform bringt kaum mehr Geld für die Praxen in Nordrhein

Das Ergebnis ist nur eine schwarze Null – und damit weit weniger als erhofft. Doch mehr war wegen der Berliner Vorgaben nicht drin.

von Frank Naundorf

Krassenkassen und KV Nordrhein hatten heftig gerungen. Der Schiedsamtstermin war schon angesetzt. Doch dann kam es doch noch zu einer vertraglichen Einigung. „Sie ist besser ausgefallen als die Ergebnisse der KVen, die vor das Schiedsamt gezogen sind“, sagt Dr. Leonhard Hansen, Vorsitzender der KV Nordrhein.

Eckpunkte der Honorarvereinbarung

Punktwert: Auch in Nordrhein gilt der bundesweite Orientierungspunktwert in Höhe von 3,5 Cent. Mit ihm wird das Gros der Leistungen ab 2009 vergütet. Eine Reihe von Leistungen ist höher vergütet, dazu gehören zum Beispiel Früherkennungsuntersuchungen oder die Langzeit-Blutdruckmessung.

Sonderverträge: Fast alle Sondervereinbarungen laufen weiter, darunter Katarakt-, DMP- und die Hausarztverträge mit der AOK Rheinland/Hamburg, der IKK Nordrhein, der LKK NRW, der BIG, der Knappschaft und den BKKen im Primärkassenbereich sowie mit der Gmünder Ersatzkasse. Auch die bereits gekündigten Verträge über Sozialpsychiatrie, Onkologie, Aids und Netzhaut- und Glaskörperchirurgie wird es 2009 geben. Die Vergütung bleibt unverändert.

Die Vereinbarung über die Netzhaut- und Glaskörperchirurgie ist zunächst bis zum 31. März 2009 befristet. Zwei Sonderverträge gibt es 2009 nicht mehr: Umweltmedizin und Cochlearimplantationen.

Ambulantes Operieren: Für die Leistungen nach Paragraph 115b gibt es einen Strukturzuschlag von knapp 0,4 Cent pro Punkt, der Punktwert liegt somit bei 4,5 Cent. Das gleiche gilt für die prä- und postoperativen Begleitleistungen, Anästhesien und Narkosen. Die Teilnehmerinnen und

Teilnehmer des Zentrumsvertrages erhalten einen Zuschlag, sodass der Punktwert auf 4,9 Cent steigt. Alle anderen ambulanten Operationen aus dem Kapitel 31 zahlen die Kassen ebenfalls außerhalb der gedeckelten Gesamtvergütung, aber nur mit einem Punktwert von 3,5 Cent.

Belegarztleistungen: Auch diese zahlen die Kassen extrabudgetär mit dem Punktwert von 3,5 Cent, dazu kommen die vom Bewertungsausschuss vorgesehenen Zuschläge. Der Punktwert klettert dadurch auf 4,15 Cent.

Wegegelder: Die Vergütung steigt um zehn Prozent. Außerdem läuft die Abrechnung in Zukunft bei den Ersatzkassen genauso wie bei den Primärkassen, also mit Wegepauschalen (bis zwei Doppelkilometer) und den Wegegeldern bei längeren Fahrten.

Psychotherapie: Die Krankenkassen hatten vor, deren Kostenerstattungs-Zahlungen von der Gesamtvergütung abzuziehen. Das hat die KV Nordrhein verhindert.

Der Weg zum Honorarabschluss

28. August

Der Bewertungsausschuss in Berlin beschließt die Honorarreform. Die Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in Nordrhein sollen gerade einmal 3,6 Prozent mehr erhalten – und das gemessen am Jahr 2007.

3. September

Die Vertreterversammlung der KV Nordrhein empört sich über den „versorgungsfeindlichen Beschluss“. Unterstützt von Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann versucht die KV Nordrhein, den Beschluss zu kippen.

23. Oktober

Der Bewertungsausschuss korrigiert seinen ursprünglichen Beschluss. Nordrhein soll 6,5 Prozent mehr Honorar erhalten.

3. November

Das Bundesgesundheitsministerium verlangt, dass Zuschläge wie für das ambulante Operieren aus der Gesamtvergütung zu zahlen sind.

7. November

Die KV Nordrhein erklärt die Honorarverhandlungen für gescheitert. Der Gang zum Schiedsamt steht bevor.

18. November

In der 14. Verhandlungsrunde, wenige Tag vor dem Schiedsamtstermin, einigen sich Kassen und KV auf den Honorarvertrag 2009.

Rückzahlungen: Eine Rückzahlung bei nicht ausgeschöpfter morbiditätsbedingter Gesamtvergütung wird nicht stattfinden.

Rückstellungen: Deren Höhe ist deutlich niedriger als vorgesehen.

Mitte Dezember waren die Regelleistungsvolumen endgültig kalkuliert. Hochrechnungen zeigen, dass zum Beispiel bei den Allgemeinmedizinern über die Hälfte der Praxen ein gleich hohes oder leicht höheres Honorar erzielt. Ein Viertel der Hausarztpraxen dürfte Umsätze einbüßen, ein Viertel zählt mit über zehn Prozent Plus zu den Gewinnern.

Insgesamt steht aber für die Grundversorgung laut Hansen zu wenig Geld zur Verfügung. Als Beispiel nannte der KV-Chef die Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose oder Depression. Während die Krankenkassen 2009 aus dem Gesundheitsfonds für diese Erkrankungen zusätzliche Gelder erhalten, müssen die behandelnden Nervenärzte ersten Berechnungen zufolge mit knapp 44 Euro pro Quartal und Patient auskommen. „Das ist einfach zu wenig“, so Hansen.

Unterm Strich bleibt das Ergebnis aus rheinischer Sicht also unbefriedigend. Das Kernproblem war und ist der niedrige Orientierungspunktwert, der mit 3,5 Cent deutlich unter den rund 3,8 Cent liegt, die bislang in Nordrhein für Leistungen des Individualbudgets gezahlt wurden. „Der Beschluss des Bewertungsausschusses hat die KVen mit effektiver Mengenbegrenzung wie Schleswig-Holstein und uns eine sehr schlechte Position beschert“, kritisiert Hansen.

Daraus hat die KV Nordrhein noch das Beste gemacht. Und sie pocht auf eine deutliche Honorarsteigerung 2010. „Dies könnte beispielsweise dadurch geschehen, dass man den Leistungsbedarf je Versichertem bundesweit angleicht“, sagt Hansen. Das würde den rheinischen Praxen endlich die nötige Honorargerechtigkeit bescheren.

Frank Naundorf ist Redakteur in der Unternehmenskommunikation der KV Nordrhein