

Berufsverband der niedergelassenen Chirurgen Deutschland e.V. (Bundesverband der ANC)

Geschäftsstelle:

Wulfsdorfer Weg 7

22359 Hamburg

Tel. 040 / 60 32 91 10, Fax 040 / 60 32 91 18

E-Mail: info@bncev.de, Homepage: www.bncev.de



T
O
P
S
C
H
N
B

13. Juli 2006

Verantwortlich für den Gesamthalt des SPOT: Dr. Dieter Haack
Texte / Redaktion: Dr. Dieter Haack, Rosemarie Plassmann

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nachfolgend möchte ich Sie stichwortartig über ein Treffen der Potsdamer Runde unter dem Dach des Deutschen Facharztverbandes mit Frau Gesundheitsministerin Ulla Schmidt am 12.07. 06 in Berlin informieren:

Nach persönlicher Vorstellung der anwesenden Berufsverbandsvorsitzenden referierte zunächst Ministerin Schmidt über die Intentionen, die hinter dem neuen Eckpunktepapier standen:

Punkt 1: Durchführung einer Strukturreform

Eine Strukturreform sei notwendig, um das System effektiver zu machen, Effizienzreserven zu mobilisieren und Finanzströme zu optimieren. Wichtig sei die Trennung ambulant/stationär zu überwinden. Integrierte Versorgung sei ihrer Meinung nach die Struktur der Zukunft. Die Durchlässigkeit zwischen den unterschiedlichen Strukturen müsse besser organisiert werden. Auch an die Institutionen (Krankenkassen und KVen) müsse herangegangen werden. Es gäbe zu viele Krankenkassen. Der Gemeinsame Bundesausschuss müsse professionalisiert werden. Patienten müssten mehr Möglichkeiten der Wahl zur Behandlung haben. Kostenerstattung sei zunächst kein Thema für die Regierung. Ziel sei weiterhin Entbürokratisierung. Die Dokumentation müsse auf das Notwendige begrenzt werden. Bei aufwändigen Leistungen gelte für sie zukünftig das 4-Augen-Prinzip.

Punkt 2: Verbesserung der ärztlichen Vergütung.

Für die Hausärzte gebe es zukünftig eine Pauschale. Bei den Fachärzten gebe es zukünftig Komplexpauschalen bis zu 20 Abstufungen in Abhängigkeit der Morbidität. Eine völlige Aufhebung des Budgets sei auch zukünftig nicht durchführbar. Es wird wohl auch eine Finanzierung über Qualitätskriterien erfolgen. Die feste Euro-Vergütung sei schon deshalb wichtig, damit junge Ärzte eine bessere Planbarkeit für die Zukunft hätten. Berufsausübungsgemeinschaften sollen gefördert werden. Vom Koalitionspartner hätte sie mehr Mut gefordert, hinsichtlich der Basis der Finanzierung des Gesundheitssystems. Derzeit sei eine alleinige Anbindung an sozialversicherungspflichtige Leistungen vorhanden. Als Finanzierungsgrundlage hätte sie sich eine größere Finanzbasis mit Einbezug von ande-

BNC-SPOT



Seite 2 zum SPOT vom 13. Juli 2003

ren Einkünften gewünscht. Die GOÄ wird von der Leistung her entwickelt. In Deutschland müsse zukünftig jeder versichert sein.

In der anschließenden Diskussion ging es im Wesentlichen um folgende Punkte:

- **Zukunft der ambulanten Facharztschiene aus Sicht von Ulla Schmidt:**
Die Fachärzte sollen ihrer Aussage zufolge nicht abgeschafft werden, jedoch sollen mit Hilfe des neuen VÄG neue Strukturen gefördert werden.
- **Zusammenarbeit in der fachärztlichen Versorgung zwischen der ambulanten Fachärzteschaft und dem Krankenhaus (unter Berücksichtigung der Belegärzte):**
Das Kapitel Belegärzte wird im Gesundheitsministerium neu bearbeitet, es sollen DRG-ähnliche Vergütungsformen entwickelt werden.
- **Welche zukünftigen Vergütungskonzepte für die niedergelassenen Fachärzte sind aus Sicht Ulla Schmidt denkbar:**
Mengenbegrenzung /Morbiditätsrisiko: Es fehlen ca. 5 – 6 Milliarden Euro. Die KBV hat die Entwicklung von Regelleistungsvolumina zum 01.01 2007 nicht geschafft. Es soll eine Eurovergütung eingeführt werden. Letztlich wird es jedoch auf Grund des fehlenden Geldes keine unbudgetierte Situation geben. Eher wird es so sein, dass 80 % der Leistungen zu festen Euro-Beträgen bezahlt werden, darüber hinaus erfolgt dann eine Abstufung.
Für ambulante Operationen soll es eine gleiche Vergütung (im Eckpunktepapier steht „vergleichbare“ Vergütung) geben, egal wo sie erbracht werden. Sie sieht noch deutliche Einsparmöglichkeiten hinsichtlich Arzneimittel und sucht uns Ärzte als Verbündete bei der Verordnung. Für Leistungen nach § 116 soll es eine Anschubfinanzierung zu je 0,5 % aus dem Krankenhaustopf und den Krankenkassen geben.
Zukünftig wird es auf Grund der neuen Finanzierung der ärztlichen Leistungen keine HVVs mehr geben.

Als Resümee konnte man nach 75 Minuten Diskussion sagen, dass es ein informatives Gespräch war, in dem wir bestimmte Schwerpunkte ansprachen. Es wurde vereinbart, weitere Gespräche zu planen. Die Ärzte insgesamt sind sicherlich nicht ganz so schlecht davon gekommen, wie zunächst befürchtet. Jedoch erbrachte die anschließende interne Analyse dieser Sitzung das Resultat, dass die Eckpunkte, die jetzt verabschiedet wurden, das eine Thema sind, die juristische Umsetzung dieser Eckpunkte in einen Gesetzentwurf das nächste Thema. **Die Berufsverbände müssen und werden intensiv die weitere Entwicklung in den nächsten Wochen verfolgen, in denen der Gesetzentwurf entwickelt wird. Das Ergebnis wird wohl Anfang September veröffentlicht.**

Ihnen allen einen schönen Sommer und eine schöne Urlaubszeit!

Ihr

Dieter Haack