

Die „neue Honorarwelt“ 2009

Die letzte Hürde des „Gesundheitsfond“ ist genommen, das Regelleistungsvolumen (RLV), die neue „Honorarform in Euro und Cent“ ist beschlossen! Bis zum 30.11.2008 wird jedem ambulanten Leistungsanbieter (Praxen und ermächtigten Ambulanzen) mitgeteilt werden, wie viel Honorar er in 2009 – quartalsbezogen – erwarten kann. Der einheitliche Krankenkassenbeitragsatz von 15,5% so wie ein Steuerzuschuss von ca. 4 Milliarden Euro markieren das Volumen des Gesundheitsfonds für 2009.

WAS BEDEUTET DIES FÜR DEN ARZT?

Ab 01.01.2009 wird bundesweit einheitlich für die Betreuung eines chronischen Leberpatienten pro Quartal eine Grundpauschale von 19,42 € (GOP 540/570 Punkte x Orientierungspunktwert von 3,5 Cent) an Gastroenterologen (als Facharzt) bezahlt. Für diesen Betrag darf dieser einen Patienten ein ganzes Quartal behandeln. Sollte noch zusätzlich ein Ultraschall erforderlich sein, erhöht sich das Honorar um 15,60 € (GOP 445 P x 3,5 Cent). Ein weiteres Honorar für wiederholte Patientenkontakte, Aderlässe, Blutuntersuchungen etc. fällt nicht an. Nach der Laborreform vom 01.10.2008 wird das Honorar für Laborleistungen ausschließlich zwischen der Laborgemeinschaft und der KV abgerechnet. Nur das „Einsparen“ von Labor kann einen wirtschaftlichen Erfolg von ca. einem Euro pro Patient generieren („Wirtschaftlichkeitspauschale“), es sei denn die Laborprobe würde unter der Verdachtsdiagnose „infektiöse Hepatitis“ aus dem Laborbudget herausgerechnet (GOP 32006) und die Wirtschaftlichkeitspauschale für diesen Patienten bliebe erhalten. Eine Neuerung wird – wenigstens „symbolisch“ – die Betreuung hepatologischer Patienten aufwerten. Ab Januar 2009 wird eine Betreuungsziffer für Lebertransplantierte im EBM aufgenommen, die mit 590 Punkten bewertet wird (= 20,65 €). Diese GOP kann zusätzlich zur Grundpauschale angerechnet werden. Für weitere „Betreuungsziffern“ im EBM sieht der Honorarexperte der KBV Dr. B. Rochell (DGVS-Symposium in Berlin) für 2009 kei-

nen „Spielraum“. Zusammenfassend kann festgestellt werden: für den ambulant tätigen Hepatologen bleibt alles beim Alten, er weiß jetzt lediglich, dass der Punktwert seiner EBM-Leistung 3,5 Cent beträgt und sich in 2009 nicht verändern wird!

WAS BEDEUTET DIES FÜR DIE GKV?

Die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) erhalten für Patienten nach Lebertransplantation, für Patienten mit Leberzirrhose und Patienten mit einer chronischen Hepatitis B und C über den Risikostrukturausgleich einen zusätzlichen Betrag aus dem Gesundheitsfond. Dabei handelt es sich nicht um einen kompletten Kostenausgleich, sondern um eine nicht unbedeutende zusätzliche Pauschale, die das Bundesversicherungsamt für jede Diagnose ermittelt hat. Dieser Geldtransfer ist aber an zwei Bedingungen geknüpft:

1. die Diagnose muss gesichert sein (ICD-Kodierung!) und es muss
2. eine Behandlung des Patienten für mindestens ein halbes Jahr (183 DDD der Standardtherapie) erfolgen.

Und hier kommt der Arzt „ins Spiel“. Ohne unsere korrekte Kodierung und ohne eine medikamentöse Behandlung fließt im Einzelfall kein Geld aus dem Risikostruktur-

ausgleich des Gesundheitsfonds an die Krankenkasse. Diesen Zusammenhang beginnen auch die gesetzlichen Krankenkassen zu erfassen und der Vorsitzende der BKK in Bayern Prof. Saatkamp formuliert „ich sehe hier schon die Verträge vor mir, die wir hier mit der Pharmaindustrie und den KVen machen“. In dieser Konstruktion des „Morbi-RSA“ kann für die KVen und Berufsverbände eine Chance liegen, die



Quelle: Bilderbox

Betreuung von chronischen Leberkranken in Zukunft doch noch ausreichend honoriert zu bekommen.

DAS HONORAR DER ZUKUNFT

In Zukunft kann es Honorarsteigerung für die ambulante Versorgung nur in dem Maße geben, wie sich die Betriebskosten der Leistungsanbieter (Praxen) erhöhen oder die Morbidität sich verändert. Dies ist gesetzlich so festgelegt! Von daher ist es für die ambulante Medizin ab 2009 unabdingbar, die Morbidität der Patienten, die sich alleine in den ICD-Kodierungen erfassen lässt (!), sorgfältig zu dokumentieren. Nur dann kann es auch in der ambulanten Medizin gelingen, dass Honorar ähnlich den DRGs im Krankenhaus weiterzuentwickeln. ■

Dr. med. Dietrich Hüppe
Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis
Hepatologische Schwerpunktpraxis des bng
Wiescherstrasse 20 · 44623 Herne
E-Mail: hueppe@gastro-praxis-herne.de