

VERSORGUNG EFFIZIENT MANAGEN

„Qualitätsverbesserung bei begrenzten Ressourcen: Ausweg Versorgungsmanagement?“ – unter diesem Motto fand Ende Juli das achte Barmer GEK Forum in der Hochschule Deggendorf statt. KVB-Chef Dr. Wolfgang Krombholz machte in seinem Vortrag und in der anschließenden Podiumsdiskussion



Beim Barmer GEK Forum beschäftigten sich Experten mit der aktuellen Frage, wie eine hohe Qualität in der Versorgung trotz begrenzter Mittel zu halten ist.

kussion deutlich, was für eine wichtige Rolle die Ärzteschaft beim Thema Versorgungsmanagement spielt. „80 Prozent des Managements der Patienten übernimmt der Hausarzt, 80 Prozent der Probleme werden in der Hausarztpraxis gelöst“, betonte er. Als ein gelungenes Beispiel für Kooperationen stellte Krombholz die Geriatrischen Praxisverbände vor: In mittlerweile 90 bayerischen Pflegeheimen werden Heimbewohner durch Ärztenetze, bestehend aus Haus- und Fachärzten, versorgt. Diese tragen maßgeblich dazu bei, viele der für ältere Menschen belastenden Krankenhauseinweisungen zu vermeiden.

Der Vorstandsvorsitzende der KVB zeigte aber auch die Grenzen auf, die der Ärzteschaft bei der Behandlung ihrer Patienten gesetzt

sind. So seien die Arzneimittelkosten in Bayern trotz rückläufiger Verordnungszahlen im ersten Quartal 2011 um 45 Millionen Euro angestiegen – eine Folge von enormen Kostensteigerungen bei hochpreisigen Arzneimitteln. „In punkto Sparen haben wir Ärzte bei den Arzneimitteln das Ende der Fahnenstange erreicht“, so der KVB-Chef. Kritisch beleuchtete er auch die ambulante spezialärztliche Versorgung: „Die Politik geht hier das Risiko ein, dass gewachsene Strukturen aufs Spiel gesetzt werden.“ Insgesamt gebe es inzwischen so viele Restriktionen und Einflüsse durch den Gesetzgeber, dass der Nachwuchs lieber patientenfern oder im Ausland arbeite. Krombholz appellierte deshalb an die Politik: „Wir brauchen Geld in Bayern, um die Qualität hier aufrecht erhalten zu können.“

Verena Stich (KVB)

GUT BERATEN

Zu einem Gedankenaustausch trafen sich Experten der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) mit dem stellvertretenden KVB-Vorstandsvorsitzenden Dr. Pedro Schmelz Ende Juli in München. Auch Vertreter der Patientenberatungen aus Landshut und Nürnberg waren in den Münchner Gesundheitsladen gekommen, um mit dem KVB-Vize und dem Fachreferenten Patientenorientierung, Michael Stahn, über gemeinsame Schwerpunkte und die künftige Zusammenarbeit zu diskutieren.

Ein wesentliches Thema war dabei die Vergütung ärztlicher Leistungen. Schmelz stellte am Beispiel seiner eigenen Fachgruppe der Augenärzte dar, wie viele Leistungen im Rahmen des Regelleistungsvolumens (RLV) sowie der qualifi-

kationsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) zu erbringen sind und wie sich das Leistungsspektrum von konservativ und operativ tätigen Augenärzten unterscheidet. In jedem Fall setzten die staatlich vorgegebenen Budgetzwänge einer an den Bedürfnissen der Patienten orientierten Medizin enge Grenzen, so Schmelz. Er bot den Vertretern der Patientenberatungsstellen einen weiteren Dialog an, da man viele Probleme und Beschwerden so in einem frühen Stadium klären könne.

Redaktion

INTERESSANTES KONZEPT

Zu einer gemeinsamen Informationsveranstaltung hatten die KVB und das Praxisnetz GO IN im Juli interessierte Netzärzte und Praxismitarbeiter aus dem Raum Ingolstadt eingeladen. Knapp 100 Teilnehmer kamen, um sich aus erster Hand über die Umsetzung



eines Modellprojekts zur Kosten-erstattung in ihrer Region zu informieren. Die Initiatoren des Vorhabens, KVB-Vorstandsmitglied Dr. Ilka Enger, Gesundheitsökonom Dr. Thomas Drabinski und der GO IN-Vorsitzende Dr. Siegfried Je-

damzik, standen den interessierten Gästen rund 90 Minuten lang Rede und Antwort.

Mit dem Modellvorhaben soll ein Weg gefunden werden, eine faire und transparente Vergütung ärztlicher Leistungen mit dem Anspruch der Patienten auf eine umfassende medizinische Betreuung zu vereinbaren. Basis des Konzepts ist eine größere Eigenverantwortung der Patienten. So wird für jeden teilnehmenden Versicherten bei seiner Krankenkasse ein individuelles Gesundheitskonto geführt. Dieses wird jeweils bei Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen belastet. Über die Kontobewegungen erhält der Versicherte regelmäßig eine entsprechende Aufstellung. Die Abrechnung der ärztlichen Leistungen erfolgt nach der Gebührenordnung Ärzte (GOÄ).

Die Teilnehmer der Veranstaltung zeigten großes Interesse an den detaillierten Ausführungen zu dem Modellvorhaben und beschäftigten sich in der abschließenden Fragerunde intensiv mit den Möglichkeiten der Umsetzung. Allgemein wurde positiv angemerkt, dass so die Rahmenbedingungen für die ärztliche Tätigkeit substantiell verbessert werden könnten und dass dies sowohl bei den Ärzten und ihren Praxisteams als auch bei den Patienten wieder zu einer größeren Zufriedenheit führen würde.

Redaktion

INTERESSEN DER MITGLIEDER IM FOKUS

Im Frühjahr 2011 hat der Vorstand der KVB kurz nach seinem Amtsantritt eine Umfrage unter den niedergelassenen Ärzten und Psycho-

therapeuten in Bayern gestartet. Themen waren dabei unter anderem die Serviceleistungen der KVB, die Einbindung der Berufsverbände oder auch die Kostenerstattung als alternatives Modell zur Honorierung medizinischer Leistungen. Der Rücklauf bei der Mitgliederbefragung war deutlich höher als von den Initiatoren ursprünglich erwar-



tet: Mehr als 8.500 Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten haben sich beteiligt. Die hohe Teilnahmequote hat zwar den Aufwand der Auswertung erhöht, dadurch aber eine regionale Differenzierung in der Analyse der Ergebnisse ermöglicht.

Im Rahmen der Vertreterversammlung (VV) der KVB Anfang Juli wurden die Resultate der Umfrage erstmals der Fachöffentlichkeit präsentiert. Um die angekündigte Transparenz herzustellen, wurde direkt nach der VV auch eine umfangreiche Präsentation mit den Ergebnissen zu den einzelnen Themen der Befragung im Internet eingestellt. Interessierte finden diese unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Neu im Netz/15.07.11 KVB-Mitgliederbefragung*.

Redaktion

FORTSETZUNG EINER ERFOLGSGESCHICHTE

Die Gedikom GmbH, eine hundertprozentige Tochter der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, steht als Gewinner der Ausschreibung für die Vermittlung einer bundesweit einheitlichen Rufnummer für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst fest. Mit der neuen Rufnummer 116 117 wird eine Harmonisierung der vielen hundert unterschiedlichen Bereitschaftsdienstnummern in Deutschland angestrebt. Die Gedikom konnte sich am Ende einer umfangreichen Ausschreibung gegen zahlreiche Wettbewerber durchsetzen. Sie überzeugte ihren künftigen Auftraggeber, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, wohl vor allem durch das Qualifikationsniveau der Mitarbeiter, die große Erfahrung in der Vermittlung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes in Bayern und



die hohen Qualitätsstandards, die nicht zuletzt durch den Gewinn des Bayerischen Qualitätspreises 2011 belegt sind. Weitere Informationen zu Terminen und der Funktionsweise der Rufnummer 116 117 finden Sie in einer der nächsten Ausgaben von KVB FORUM.

Redaktion

UNREALISTISCHE BEDARFSPLANUNG

In den Beratungen zum geplanten GKV-Versorgungsstrukturgesetz wird diskutiert, die Kriterien der Bedarfsplanung neu zu definieren. Aus Sicht des Vorstands der KVB ist eine Änderung der Bedarfsplanung dringend notwendig, da sie in ihrer jetzigen Form den realen Versorgungsbedarf nicht mehr abbildet.

Die Schwäche der Bedarfsplanung liegt dabei zum einen darin, dass entscheidende Kenngrößen vor rund 20 Jahren festgelegt wurden. Dass die Versicherten heute durchschnittlich älter sind und damit in der Regel auch einen höheren Behandlungsbedarf haben oder dass beispielsweise psychische Erkrankungen mittlerweile stark zugenommen haben, wird aktuell nicht berücksichtigt. Zum anderen lässt sich allein aufgrund der Anzahl der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten keine verlässliche Aussage darüber treffen, ob in der jeweiligen Region ausreichend Leistungen angeboten werden. Dafür sind oftmals sowohl die spezifische Bedarfssituation als auch Spektrum und Umfang des ambulanten Angebots zu unterschiedlich.

Darum bereitet die KVB momentan Analysen bei Hausärzten, Fachärzten und Psychotherapeuten vor, inwieweit diese auch wirklich ihren jeweils zugeordneten spezifischen Versorgungsauftrag – im Hinblick auf Leistungsart und -umfang – erfüllen. Erste Ergebnisse zeigen, dass Statistik und Realität auch hier teilweise deutlich voneinander abweichen. Vor diesem Hintergrund ist die jetzige Bedarfsplanung ungeeignet, die ambulante Versorgung effektiv zu gestalten, so der Vorstand der KVB.

Kirsten Warweg (KVB)

Impressum für KVB FORUM und KVB INFOS

KVB FORUM ist das Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) mit den offiziellen Rundschreiben und Bekanntmachungen (KVB INFOS). Es erscheint zehnmal im Jahr.

Herausgeber (V. i. S. d. P.):

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns vertreten durch den Vorstand:
Dr. Wolfgang Krombholz, Dr. Pedro Schmelz, Dr. Ilka Enger

Redaktion:

Martin Eulitz (Ltd. Redakteur)
Text: Markus Kreikle, Marion Munke
Grafik: Gabriele Hennig, Tobias Müller

Anschrift der Redaktion:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Elsenheimerstraße 39
80687 München
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 21 92
Fax 0 89 / 5 70 93 – 21 95
E-Mail KVBFORUM@kvb.de
Internet www.kvb.de

Satz und Layout:

KVB Stabsstelle Kommunikation

Druck:

BluePrint AG, München. Gedruckt auf chlorfreiem Papier

Bildnachweis:

Robert Koch-Institut (Seite 22), iStockphoto.com (Titelseite, Seite 2, 3, 4, 5, 7, 8, 15, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, Rückseite), privat (Seite 10, 13, 14), KVB (alle weiteren)

Nächster Redaktionsschluss:

5. September 2011

Mit Autorennamen gekennzeichnete Beiträge spiegeln ebenso wie Leserbriefe nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers oder der Redaktion wider. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung und Kürzung von Zuschriften vor. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder übernehmen wir keine Haftung. Die hier veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt, ein Abdruck ist nur mit unserer schriftlichen Genehmigung möglich. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint.

KVB FORUM erhalten alle bayerischen Vertragsärzte und -psychotherapeuten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft in der KVB. Der Bezugspreis ist mit der Verwaltungskostenumlage abgegolten.