



Foto: Andreas Schwarz

Dr. Max Wudy

Der Honorarabschluss 2019

Der Versuch, eine komplexe Sache möglichst einfach und eindeutig darzustellen, Teil 2

In der vorigen Ausgabe des Consilium erläuterte ich den Honorarabschluss 2018/2019 aus der Sicht aller Ärztinnen und Ärzte sowie Fachgruppen. Dabei wurde aufgezeigt, dass keine Fachgruppe in diesen zwei Jahren unter dem VPI aussteigt, im Gegenteil, der Honorarzuwachs in jeder Fachgruppe übersteigt den Index deutlich. Allerdings kristallisierten sich in den letzten Jahren zwei Fachgruppen heraus, in denen es zunehmend Probleme in der Nachbesetzung gibt, und das nicht nur in Niederösterreich – die FG Kinder- und Jugendheilkunde und die Allgemeinmedizin. Hier bestand also dringender Handlungsbedarf.

In diesem Artikel möchte ich versuchen, die Auswirkungen des validen Honorarabschlusses auf die Fachgruppe der Allgemeinmedizin und auf die Fachgruppe der Kinder- und Jugendheilkunde zu erklären.

Ad Labor

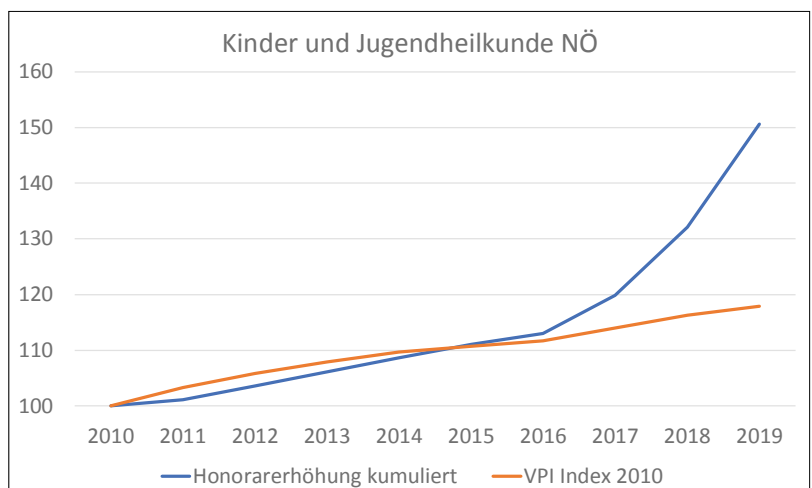
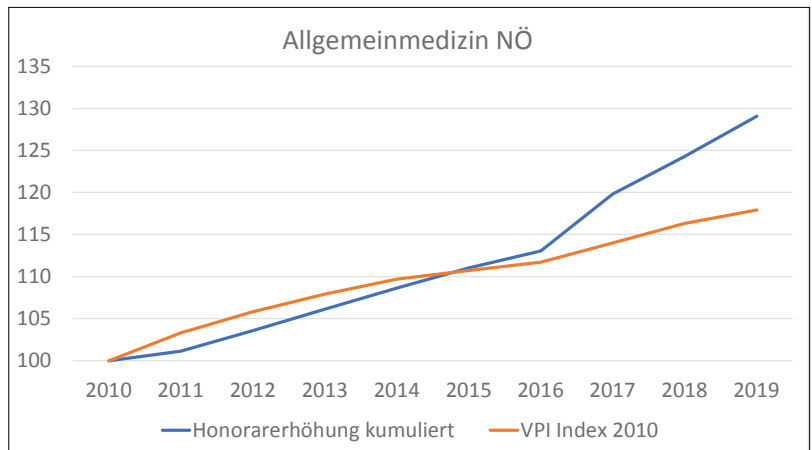
Seit Jahren bestehen auf Bundesebene neue Regelungen, denen entsprechend neuen Vertragsärztinnen/-ärzten keine Laborgemeinschaft mehr zur Verfügung steht. Es ist als sicher anzunehmen, dass sich diese Entwicklung bei der Fusionierung der Krankenkassen fortsetzen wird. Die Laborgemeinschaften werden auf Dauer nicht zu halten sein. Daher war die kostenneutrale Umschichtung von nur delegierbaren Laborgemeinschaftsleistungen für uns oberste Priorität. Beginnend mit 1.1.2020 wurde daher bei der GKK eine Reduktion der Punktwerte für Laborgemeinschaften um 50 Prozent vereinbart, die zu 100 Prozent auf die jeweiligen Fachgruppen umgeschichtet werden, damit kein Honorar pro Fachgruppe verloren geht. Da Laborgemeinschaften fast ausschließlich im Bereich der Allgemeinmedizin bestehen, analysierten wir im Vorfeld die Situation dieser Gruppe. Grundsätzlich ist festzustellen, dass es Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin gibt, welche keine Laborgemeinschaft genutzt haben oder wegen der Neuregelung seit 2016 bei den bundesweiten Trägern von Anbeginn keiner Laborgemeinschaft beigetreten sind.

Naturgemäß werden Ärztinnen und Ärzte, die derzeit über bzw. extrem über dem Durchschnitt der Laborhonorarsumme am Gesamtumsatz ihrer Ordination aufgrund der hohen Anzahl

veranlasster Laborparameter liegen, verstärkt auf die Aufwertung der Ordinationsposition und die neu eingeführten Leistungen zurückgreifen.

An dieser Stelle verweise ich auf die Anhebung der Verrechnungsbeschränkung bei den Ordinationen betreffend die Positionen 9 zu 12 oder bei der therapeutischen Aussprache („19er“) inklusive Erweiterung des Textes sowie die Erhöhung und Erweiterung des Kinderzuschlages. Außerdem möchte ich das Angebot von Präsident Dr. Reisner im letzten Consilium wiederholen. Das Kammeramt und auch ich stehen jederzeit für Detailfragen zur Verfügung, um gemeinsam Verbesserungsvorschläge zu erarbeiten.

Damit möchte ich den Exkurs zum Labor beenden und einfach zwei Graphiken, die beide für sich sprechen, in den Artikel stellen. Beide bilden die Honorarerhöhungen der letzten Jahre im Vergleich zum VPI ab. Erfasst wurden nur die tarifwirksamen Erhöhungen, die sich fortschreiben (Zinseszinsrechnung) ohne die zusätzlich erfolgten Einmalzahlungen in Millionenhöhe.



Ad Neuregelung der Position 656 und Mutterkindpass

Um die Attraktivität für das Fach Kinder- und Jugendheilkunde zu erhöhen und um auch wieder mehr Allgemeinmediziner/innen zu motivieren, Kinder und Jugendliche zu untersuchen und zu behandeln, wurde eine deutliche Erhöhung und Neutextierung des Kinderzuschlages ausverhandelt. Rückwirkend ab 1.1.2019 erhöht sich der Zuschlag bei Kindern bis zwei Jahre um zehn Punkte auf 25, von zwei bis sechs Jahre um fünf Punkte auf 20. Neu eingeführt wurde der Zuschlag bis zehn Jahre, in diesem Fall beträgt er 15 Punkte. Ab 2020 stehen dafür die drei neuen Positionen 6561, 6562 und 6563 zur Abrechnung zur Verfügung:

Einen wesentlichen Fortschritt erzielten wir dadurch, dass alle diese Positionen auch gemeinsam mit der Mutter-Kind-Pass-Untersuchung verrechnet werden können. Durch diesen „Kunstgriff“ gelang es, auch in diesem Bereich Verbesserungen zu erzielen, etwas was auf Bundesebene seit Jahren gefordert wird und ebenso lange nicht umgesetzt wurde!

Keine Abschlüsse bei der „Erweiterten Stellvertretung“ und bei der „Anstellung Arzt bei Arzt“

Hier gelang uns am Verhandlungsweg eine Verbesserung der Rahmenbedingungen, die sich in ihrer Auswirkung noch gar nicht abschätzen lassen. Sämtliche Abschlüsse bei der „Erweiterten Stellvertretung“, die oft eine beträchtliche Höhe erreichten, sind ab 1.1.2020 Geschichte. Da laut Gesetz und Bundesgesamtvertrag diese Abschlüsse auch in die „Anstellung Arzt bei Arzt“ im Kassenvertrag einfließen müssen, muss hier von einem Durchbruch gesprochen werden: Wo es nämlich keine Abschlüsse gibt, können auch keine einfließen. Die letzte Hürde besteht noch im Verbot des parallelen Arbeitens, aber auch daran arbeiten wir und ich bin zuversichtlich, dass wir auch hier bald einen Erfolg melden können, vielleicht noch dieses Jahr.

Zusätzlich wurde für die Versorgung der Patientinnen und Patienten in Heimen ein Besuchszuschlag (neue Position 15) und damit eine Aufwertung sowie auch für psychisch erkrankte Menschen die neue Position 685 Explorationsgespräch zur Erhebung psychopathologischer Parameter eingeführt, von der vor allem die Allgemeinmedizin profitieren wird. Alleine diese beiden Aspekte werden zu einer zusätzlichen Honorarsteigerung führen, die sich positiv auswirken und in den bisherigen Prozentsätzen noch gar nicht enthalten ist.

Abschließend weise ich auf die Einführung von drei weiteren neuen Positionen 165, 166 und 167 im Bereich Wundversorgung und Nahtentfernung hin, bei denen beginnend mit Neujahr die Reinigung/Wundtoilette, der Verbandwechsel und die Naht- bzw. Klammerentfernung zusätzlich honoriert werden und sie nicht mehr wie bisher mit der allgemeinen Ordination und Grundleistung abgegolten sind.

Es handelt sich bei diesem Abschluss um ein mehr als positives Ergebnis, um das uns bereits manche Bundesländer beneiden! Abzuwarten ist zwar noch die Zustimmung der Gremien im Hauptverband, doch auch hier gibt es bereits positive Signale. Ich gebe zu, es gibt noch Vieles zu tun, orientierende Sonographie für die Allgemeinmedizin oder die Manualmedizin, 24 Stunden RR Messung, aber auch ABS seien hier nur als Beispiele genannt. Die nächsten Verhandlungen werden noch im Frühjahr des nächsten Jahres starten. Ich persönlich gehe davon aus, dass - auch wenn der Verfassungsgerichtshof die Kassenfusion absegnet - wir noch Jahre auf Landesebene gemeinsam mit der künftigen Landesstelle gestalten können, die Signale von dort, aber auch aus der ÖGK sind durchaus positiv zu werten!

DR. MAX WUDY

Kurienobmann-Stellvertreter niedergelassene Ärzte

KUNDMACHUNG

Die Erweiterte Vollversammlung der Ärztekammer für Niederösterreich hat am 6.11.2019 Änderungen der Satzung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich und der Beitragsordnung des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Niederösterreich beschlossen.

Die Vollversammlung der Ärztekammer für Niederösterreich hat am 6.11.2019 beschlossen, dass die Umlagenordnung der Ärztekammer für Niederösterreich 2018 unverändert bis auf weiteres zur Anwendung kommt.

Diese Beschlüsse werden gemäß § 195a Abs. 2 Ärztegesetz 1998, BGBl I Nr. 169/1998, zuletzt geändert durch BGBl I Nr. 105/2019, auf der Homepage der Ärztekammer für Niederösterreich www.arztnoe.at kundgemacht und treten – wenn nicht anders beschlossen – mit 1.1.2020 in Kraft.