



## **Aktuelle Information des Bremer Hausärzterverbandes**

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

die am 9.2.2011 in der „Glocke“ versammelten Bremer Hausärztinnen und Hausärzte verabschiedeten bei nur 4 Gegenstimmen die folgende Resolution gegen die geplante Einführung der Ambulanten Kodierrichtlinien (**AKR**):

„Gemeinsam mit der wissenschaftlichen Fachgesellschaft der Hausärzte, der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) fordern sie eine Aussetzung der Allgemeinen Kodierrichtlinien, solange nicht folgende Bedingungen geklärt sind:

- Spürbare und relevante Maßnahmen zur Minderung des bürokratischen Aufwandes beim Kodieren von Diagnosen
- Kein zusätzlicher Zeitaufwand beim Kodieren
- Vermeidung unnötiger Interventionen (wie beispielsweise Pflicht zur Durchführung einer Röntgen-Thorax-Untersuchung bei Kodierung einer Pneumonie)
- Einführung einer für den hausärztlichen Versorgungsbereich Kodierung mit Unterlegung der ICD-Diagnosen (Abgleich mit der International Classification of Primary Care – ICPC)
- Erhalt auch der nicht aktiven Dauerdiagnosen für den Überblick über die Krankengeschichte unserer Patienten
- Beteiligung der hausärztlichen Fachgesellschaft DEGAM an den Fachberatungen zu den AKR
- Maximale Datensparsamkeit
- Keine Aktivierung der AKR ohne einen Praxistest auch hinsichtlich des zusätzlichen Kodier-Aufwandes“

Wir wollen jetzt von der KVHB wissen, welcher Bremer in der Vertreter-Versammlung der KBV gegen den Antrag der KV Hessen gestimmt hat, die Einführung der AKR auszusetzen.

### **Abrechnung 3/10**

Das Bruttohonorar der KVHB Mitglieder ist laut Honorarbescheid **gestiegen**. Uns erreichen jedoch Meldungen von Kolleginnen und Kollegen, deren Abschlagszahlungen durchweg **reduziert** worden sind. Diesem Hinweis auf einen Abfall der Vergütung möchten wir nachgehen.

Deshalb bitten wir Sie um eine Rückmeldung. Bitte kreuzen Sie eine der folgenden Aussagen an und faxen Sie uns die Antwort an die Nummer **52079791**:

Meine Abschlagszahlung ist gleich geblieben

Meine Abschlagszahlung ist reduziert worden

Meine Abschlagszahlung ist erhöht worden



**Aus der Vertreterversammlung der KVHB :**

Der Hauptausschuss der KVHB besteht aus fünf Mitgliedern. Laut Satzung müssen zwei Hausärzte darin vertreten sein. Beide Sitze gingen per (fachärztlicher) Entscheidung an zwei Vertreter der NHL, obwohl diese nur drei der zwanzig Vertreter stellen. Dem Kandidat der anderen Hausarztgruppen (zwei vom Verband, zwei Kolleginnen aus Bremerhaven) wurde somit eine (Kontroll-)Funktion verwehrt.

Bei der Wahl der wichtigen anderen Ausschüsse gab es (vorab) abgesprochene Blocklisten, auf denen unsere Vertreter nur ganz vereinzelt Alibi-Plätze zugebilligt wurden.

Völlig irrwitzig war schließlich die Besetzung des hausärztlichen Fachausschuss. Unter Berufung auf eine Satzungsregelung wurde verkündet, dass für die Besetzung der fünf Mitglieder nur drei Wahlgänge stattfinden dürften. Da der Kinderarzt gesetzt war, kamen dadurch - zusätzlich zu den von den Hausärzten **mehrheitlich gewählten** Birgit Lorenz und Irene Suchko-Kück, die unterlegenen Gegenkandidaten Mathias Wiesner und Birgit Iffländer in den Ausschuss.

Die Folge ist, dass die **Minderheit** der NHL (3 Sitze in der Vertreterversammlung) die hausärztliche **Mehrheit** (4 Sitze in der Vertreterversammlung) **im hausärztlichen Fachausschuss mit 3:2 dominiert**. So viel zum Demokratieverständnis in der KVHB. Wir werden das Vorgehen klären.

Zum Vorsitzenden der Vertreterversammlung wurde Thomas Liebsch mit fachärztlicher Mehrheit gewählt. Es ist zwar gut, dass ein Hausarzt die Vertreterversammlung führt. Sorge macht uns allerdings, dass er „unter Kontrolle“ der Fachärzte sein Amt ausüben muss. Der Gegenkandidat Dr.H. Nadolny (Psychotherapeut) unterlag ihm mit 9:11 Stimmen.

Die KVHB hat die Chance für einen kooperativen Neubeginn gemeinsam mit allen Hausärzten vertan.

**KBV will Haus und- Pflegeheimbesuche zu festen Eurobeträgen bezahlen**

Sie haben sicher in der vergangenen Woche die eigentlich erfreuliche Meldung zu diesem Thema in der Fachpresse gelesen. Leider wurde bei all diesen Meldungen die Tatsache verschwiegen, dass die für die bessere Finanzierung von Hausbesuchen erforderlichen Finanzmittel durch einen **Vorwegabzug aus dem Topf der Hausärzte** finanziert werden. **Dies ist der blanke Zynismus!** Nach dem Motto „rechte Tasche, linke Tasche“ wird das Geld aus anderen hausärztlichen Versorgungsbereichen abgezogen und in die Hausbesuche investiert. Damit sinkt das Regelleistungsvolumen weiter ab, so dass wir alle diese „Verbesserung“ aus unserer Tasche finanzieren sollen. Wir können dies nur als Frechheit bezeichnen und gehen davon aus, dass die KV auch hier sehr rasch zu einer Quotierung gezwungen sein wird. Dieses Beispiel zeigt allerdings wieder einmal sehr schön die Unterschiede zwischen Honorarsystematik Regelversorgung und **hausarztzentrierter Versorgung in unseren Verträgen!**

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr Vorstand