

WICHTIG: Info aus der VV der KV Hessen vom 31.05.08

1. Kennzeichnungspflicht:

Ab dem 01.07.08 besteht eine generelle Kennzeichnungspflicht für erbrachte Leistungen. Das heißt jeder abgerechneten Leistung ist die individuelle Arztnummer zuzuordnen. Das gilt auch für veranlasste Leistungen. Der, der es anordnet, muss unterschreiben und seine individuelle Kennnummer zufügen. Die Kennnummer wird bald verschickt. Eine Ausnahme ist wohl das Rezept in der Gemeinschaftspraxis. Bitte darauf achten, dass nur der eine Leistung abrechnen kann, der auch eine Zulassung dafür hat. Dies ist eine Änderung zu der gebräuchlichen Praxis in den GP. Was die Plausi damit macht ist noch nicht klar. Der gläserne Arzt ist da. Vorteile der GP schwinden weiter.

2. Ultraschallvereinbarung:

Ab 01.07.08 Neue Ultraschallvereinbarung mit neuen apparativen Mindestanforderungen.

3. Hautkrebsscreening:

Ab 01.07.08 ist Hautkrebsscreening eine neue Leistung im EBM:

Für uns Urologen nicht wichtig, aber **HOCHGEFÄHRLICHE ÄNDERUNG:**

Wer ist dazu berechtigt? Allgemeinärzte; Internisten, praktische Ärzte, Ärzte ohne Gebietsbezeichnung und HAUTÄRZTE, die eine 8-stündige Fortbildung absolviert haben. Hausärzte greifen in die Facharztmedizin und Fachärzte müssen sich für ihr Gebiet durch eine Fortbildung qualifizieren: ABSURD)

4. Neue RLV für 2008:

0-5 J:	Prim 764	EK 711
6-59J	Prim 742	EK 759
ab 60 J	60: Prim 965	EK 972

5. Arzneimittelverordnung:

Verhandlungen mit den Kassen für 2008 sind gescheitert.

Volumen für 2008 zu gering (1.575 Milliarden € entspricht 2007; die Obergrenze wird vermutlich im September erreicht. Die KK wollen die Überschreitung gegen uns geltend machen. Die KV überlegt Aktionen ab September.

6. Honorar:

Verhandlungen mit den KK sind gescheitert. KVH fordert 20% mehr. Begründung:

- Zunahme der Morbidität der Patienten.
- Sinken der Einnahmen durch Kassenwechsler in billigere Kassen (Kopfpauschalenproblem).
- EBM Punktzahlsteigerung (Gesetz ab EBM 2008) damit Zunahme des PKZ Volumens bei sinkendem Geld führt zu sinkendem Punkt Wert.

7. Ausgleichsindex:

Der Ausgleichsindex 2b = Härtefallregel (max. Verlust -5%) wurde einstimmig abgeschafft. Wenn die KK zustimmen, gilt dann ab 01.07.08 der EBM pur.

8. Gesundheitsfond:

€ Gebührenordnung: Orientierungspunktwerte werden kommen. Vermutet wird ein OPW von 3.7 Cent. Es wird ein Mehrbedarf ab 2009 von 4.5 Mrd. € erwartet. Siehe Ärztetag.

9. KBV Versorgungskonzept:

Die VV der KV Hessen hat das von der KBV von Herr Köhler vorgestellte 5 Stufen Konzept zur Neuregelung der Versorgungsebenen abgelehnt.

Die VV lehnt die Zersplitterung der FÄ in Basis- FÄ und KH – FÄ ab. Freier Zugang zu den FÄ.

10. Notdienstordnung:

Die neue Notdienstordnung wurde zurückgewiesen und soll neu bearbeitet werden.

Noch einen schönen Sonntag.

Bei Fragen schickt eine Mail.

Bitte denkt an die Kammerwahlen und unterstützt die LISTE 1 Fachärzte.

Michael Weidenfeld

[Änderungen: Formatiert und als PDF erstellt von Thomas Kanthak \(01.06.08\)](#)