

Panem@circenses!!!!

Editorial von Dr. Hans-Heiner Decker, Vorstand der ÄGWL

- **Gemeinsam und stark – Motto wird Realität**
Offensiver BVÄG Seite 2
- **Ärztegenossenschaften – verlässliche Partner**
Ein Konzept geht auf Seite 3
- **ädg startete mit neuem Elan**
Das Interview Seite 4
- **Praxis-Profi 2007: Erfolgreiches QM**
Dialogpartnerinnen Seite 5
- **BiBeR, IGeL oder Eule?**
Die Glosse Seite 6
- **Vorbildlich: MVZ „Gorch Fock“**
Praxishaus in Kropp Seite 7

■ Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Trocken Brot und EBM-Punktespiele in 2008: So oder ähnlich ließe sich die Einigung im „Erweiterten Bewertungsaus-



Dr. H.-H. Decker

schuss“ zwischen Spitzenverbänden der GKV und der KBV am 17. Oktober treffend skizzieren.

Nicht mehr – eher wieder weniger. Schon prophezeit die Journaille und mit ihr die KBV ein durchschnittliches Honorarplus von 10 % in 2009, wobei für den Facharzt lediglich eine Steigerung der Punktzahlmenge von ca. 5 % und den Hausarzt von 20 % für 2008 vereinbart wurden. Richtig ist vielmehr, dass die ausbezahlten Punktwerte in 2008 um die genannten Prozentualen sinken werden. Aktuell liegt der Punktwert im bundesweiten Schnitt bei 3,7 Cent; am Ende 2008 wird er für Hausärzte mit 2,96 Cent eine weitere Schallmauer nach unten durchbrochen haben. Dies ist das einzige zurzeit greifbare Verhandlungsergebnis. Nicht mehr und nicht weniger.

Der Knackpunkt liegt im Detail. Auch wenn für 2009 eine Honorarsteigerung der Ärzte tatsächlich im angekündigten Umfang resultieren sollte, bedarf es zuvor weitergehender Konsensvereinbarungen mit den Kassen. Die Auszahlung der anerkannten Punktzahlmenge in Euro und Cent setzt nämlich voraus, dass es Einvernehmen mit den Kassen hinsichtlich des vollen Morbiditätszuschlages gibt. Aber gerade hier liegt der Knackpunkt im Detail: So konnte man in der Fragestellung „Was bedeutet Morbidität und welche Risikosteigerungen der Morbidität werden durch die Kassen zukünftig anerkannt und zusätzlich vergütet?“ seit mehr als fünf Jahren keine Annäherung zwischen den Verhandlungspartnern erzielen. Da diese Problematik relevant ist für die zukünftige Honorarentwicklung, muss realistischere mit einer weiteren „Quasi-Nullrunde“ auch über 2008 hinaus gerechnet werden. Das politische

Überleben des KBV-KV-Systems hängt (zumindest in der Minimalakzeptanz ihrer Vertragsärzte) allein von einem Verhandlungserfolg in dieser Hinsicht ab. Das Ergebnis wird voll auf die KV-Reputation in Westfalen-Lippe durchschlagen!

Horch, horch! Umso mehr versetzt „unser KBV-Köhler“ die Vertragsärzteschaft erneut ins Staunen, wenn auf anderem Podium lauthals verkündet wird, dass es neues Geld für Vertragsärzte nur über neue höhere und dazu

nachzuweisende Qualität gäbe. So lässt es mehr als nur aufhorchen, wenn jetzt – analog der Qualitätskontrolle in der Radiologie – beispielsweise ein vergleichbares die Bürokratie noch einmal steigendes Überwachungs- und Qualitäts-Szenario auch beim Ultraschall gefordert wird. Wehret den Anfängen! Umgekehrt wird ein Schuh daraus: Endlich mehr Honorar zum Ausgleich langjährig unbezahlt gebliebener ärztlicher Leistungen. Erst dann wird über weitere Qualitätsziele nachgedacht. Basta!

Die „Neuen“ im Aufsichtsrat

Ärztliche Bündnisse und deren Engagement bedeuten Stärke!

■ „perspectiv“ stellt mit den Dres. Henning Förster und Rainer Pflingsten zwei der vier neuen Mitglieder des Aufsichtsrats der ÄGWL vor. Die beiden weiteren Mitglieder, die Dres. Markus Dahmann und Steffen Kroll, äußern sich in der nächsten Ausgabe im Januar, der ersten des Jahres 2008.

Dr. med. Henning Förster (56)

Geboren und aufgewachsen in Münster, Medizinstudium 1974-1980 an der Westfälische Wilhelms-Universität Münster, seit 1980 Hausarzt in Medebach im Hochsauerlandkreis.



Dr. Henning Förster

■ „Ich bin in der AEGWL, weil ich eine Gemeinschaft suchte, die gerade in der jetzigen schwierigen Zeit stark ist, für die Interessen aller niedergelassenen Ärzte zu kämpfen, egal ob Haus- oder Fachärzte, und nicht der Erfüllungshelfer der Politik und der Kassen gegen den niedergelassenen Arzt ist wie die KV. In die KV habe ich nach mittlerweile 24 Jahren kassenärztlicher Tätigkeit jegliches Vertrauen verloren.“

Dr. med. Rainer Pflingsten (67)

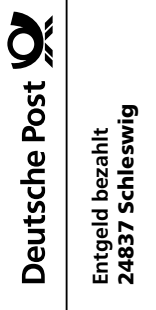
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe; Studium in Bonn, Essen, Münster. 1979 bis 1985 leitender Arzt am St. Barbara Krankenhaus in Attendorn. Praxis seit 1979 in Attendorn.



Dr. Rainer Pflingsten

■ „Ungebremst läuft die Zersplitterung der Ärzteschaft. Einigkeit, Freiheit im Handeln, Selbstbewusstsein und Selbstachtung müssen wieder Grundlagen unseres Handelns werden. Dazu brauchen wir starke Verbände, die nicht abhängig sind von politischer oder sonstiger Einflussnahme. Allein deswegen lohnen sich Mitgliedschaft und Engagement in der ÄGWL. Wir sind die Fachleute für Gesundheit!“

Jetzt auch als Retardtabletten!
Tramadol-Q



Impressum perspectiv

Herausgeber:
ädg GmbH & Co. KG
Callisenstr. 1a
24837 Schleswig
Geschäftsführer:
Heino Ottsen
Tel. 04621 305720
v.i.S.d.P.:
Heino Ottsen
u. Michael P. Weiß

Redaktion: Friedhelm Caspari (Textagentur Penélope, Husby) · Layout: Hildebrandt-Graphik (Flensburg) · Druck: Druckhaus Leupelt (Flensburg) · Alle Rechte vorbehalten; Vervielfältigung nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Herausgebers. Für Titel- und Rückseite ist die jeweilige Ärztegenossenschaft verantwortlich.

Hausarztzentrierte Versorgung – the never ending story...

ÄGWL-Vorstand Dr. Hans-Heiner Decker appelliert an Kassen:
Nur attraktive Verträge schaffen bessere Arztbindung an unterversorgte Regionen

■ Die eingeleiteten Verhandlungen der hausärztlichen Vertragsgemeinschaft in Westfalen-Lippe mit den Primärkassen, die den Abschluss eines Vertrags zur hausarztzentrierten Versorgung nach § 73 b zum Ziel haben, hat die Ärztenossenschaft in einer Presserklärung am 6. November 2007 ausdrücklich begrüßt: „Dies ist der Weg in die richtige Richtung! Allerdings warne ich die Verhandlungspartner auf Kassenseite davor, durch umfassende Rechtsexperten über angeblich er-

genüber, die im Alter zwischen 60 und 68 Jahren ernsthaft an ein vorzeitiges oder erzwungenes Ausscheiden aus ihrer Vertragspraxis denken „und die-

Demnächst von Q-Pharm
Sertra-Q (Sertralin)

sen Schritt in den nächsten fünf Jahren definitiv vollziehen“. Wie die jüngsten Erfahrungen zeigen, könne – so Dr. Decker weiter – nur ausnahmsweise mit der Übernahme derartiger Praxen durch jüngere Kollegen gerechnet werden.

Im bundesweiten Wettbewerb. Im Übrigen stünden sämtliche ländliche Regionen in Nordrhein-Westfalen von der Eifel bis zum Weserbergland in bundesweiter Konkurrenz mit anderen ländlichen Regionen der Republik. Decker: „Wenn hier die Kassen mauern und keine attraktiven Verträge für die hausärztliche Versorgung anbieten, sucht sich der ärztliche Nachwuchs andere Stellen – notfalls sogar im Ausland! Damit gefährden die Kassen langfristig eine angemessene Patientenversorgung im größten Bundesland der Republik. Eile ist geboten!“

NEU – NEU – NEU!
Aml-Q besilat 5/10 mg

forderliche Ausschreibungskriterien die Verhandlungen unnötig und auf lange Zeit zu verzögern. Damit wird der unverzichtbare Versorgungsauftrag der Hausärzte in Westfalen-Lippe empfindlich geschwächt“, so ÄGWL-Vorstand Dr. Hans-Heiner Decker wörtlich.

Drohende ärztliche Unterversorgung. Weiter wies Dr. Decker darauf hin, dass es auch in Westfalen schon in naher Zukunft Regionen mit spürbarer haus- und fachärztlicher Unterversorgung geben werde: „Im Hochsauerlandkreis sind nur noch zwölf Hausärzte unter 40 Jahre alt. Dies ist das typische Eintrittsalter von Hausärzten in ihre Praxisniederlassung.“ Dem stehe ein Vielfaches an Haus- und Fachärzten ge-

Dr. Pfingsten – Generalsekretär der „Liste Kritische Ärzte“

■ Das Mitglied des Aufsichtsrates der ÄGWL, Dr. Rainer Pfingsten (Foto Titelseite), wurde zum Generalsekretär der Vereinigung „Liste Kritische Ärzte“ (LKÄ) gewählt. Die Benennung durch die Mitglieder erfolgte im Oktober 2007 in Werl im neuen Tagungs- und Weiterbildungszentrum. Dr. Pfingsten ist Facharzt für Gynäkologie in Attendorn. Zu seiner Stellvertreterin wurde Hendrike Frei (Dortmund) gewählt. Sie ist Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin. Der besondere Dank der Versammlung galt dem bisherigen

Sekretär der „Kritischen“, Dr. Wolfgang Ermes aus Plettenberg. Die Mitglieder bestätigten den früheren Beschluss, die „Liste Kritische Ärzte“, die bisher den Schwerpunkt im südwestfälischen und im westlichen Teil Westfalen-Lippes hat, auch auf die weiteren Teile dieser Region auszudehnen. So wurde der Beitritt mehrerer „Neuer“ aus dem ostwestfälischen Raum und dem Münsterland begrüßt.

Neues Tagungszentrum. Das neue medizinische Tagungszentrum in Werl (perspectiv 4 07 berichtete darüber)

Gut aufgestellte „Kritische Ärzte“

■ Die „Liste Kritische Ärzte“ (LKÄ) ist seit mehr als zwölf Jahren in der Berufspolitik gut aufgestellt. In der KV hat die Organisation bei Wahlen zur Vertreterversammlung neben den hausärztlichen und fachärztlichen Listen als „dritte Kraft“ zunehmend Mandate in der Vertreterversammlung erringen können. Durch Anschluss von Verbänden und Gruppierungen, wie des „Ärzteverbund Südwestfalen“, der ÄGWL, des „NAV-Virchow-Bund“ und anderer, hat die Liste für alle kritischen und mit manchen etablierten Verbänden unzufriedenen Mediziner in der KV und auch in der Kammerversammlung zunehmende Bedeutung erlangt. Die LKÄ stellt zwei Mitglieder im Vorstand der Ärztekammer WL und bildet durch den Zusammenschluss mit dem Hartmannbund eine Fraktion in der Kammerversammlung.

wird gemeinsam von der Gesundheitsakademie Westfalen-Lippe der ÄGWL, der Ärztenossenschaft selbst und von der Bördeklinik genutzt. Hausherr ist die Doc-Management GmbH. In zwei Räumen mit modernster Technik können jeweils bis zu je 50 Teilnehmer in Kursen geschult werden. Das Büro des Zentrums ist zunächst vormittags besetzt.

IV-Verhandlungen zu Pflegeheimbetreuung

„Statt KV wird die ÄGWL
das Machtvakuum wirksam ausfüllen“

■ Die ÄGWL steht – beauftragt durch mehrere Praxisnetze und Ärztenverbände in Südwestfalen – in Verhandlungen mit einer großen Krankenkasse in Westfalen-Lippe. Ziel ist es, durch einen IV-Vertrag gemäß § 140a ff SGB V die ärztliche Präsenz in den Seniorenheimen zu verstärken und dadurch u. a. Fehlversorgungen (z. B. durch ungerechtfertigte bzw. verzichtbare Krankenhausbehandlungen von Pflegeheimbewohnern insbesondere in den Zeiten außerhalb üblicher Sprechstunden) zu vermeiden. Ziel der Ärzte ist es außerdem, für die notwendige ärztliche Tätigkeit in den Pflegeheimen auch eine angemessene Honorierung zu erhalten, die nicht im Nirwana oberhalb des „Punktzahl-Grenzvolumens“ verschwindet.

Dach über dem Kopf: die ÄGWL! Bislang gingen die Krankenkassen davon aus, dass sich einzelne Ärzte im direkten Vertragsverhältnis zur Kasse als IV-Vertragspartner einschreiben würden. „Ohne Dach über dem Kopf“ so Dr. Michael Reinke, Chirurg und Vorstandsmitglied der ÄGWL aus Plettenberg, „läuft im Lande zukünftig nichts mehr!“ Eine wirksame Interessenvertretung der Ärzte sei nur möglich, wenn ein Verhandlungsmandat aller teilnehmenden Ärzte auf eine Managementgesellschaft übertragen wird. Früher sei das die KV gewesen. „Nach deren Schwächung durch den Gesetzgeber muss jetzt die Ärztenossenschaft Westfalen-Lippe eG gemeinsam mit anderen Verbänden das von der Politik geschaffene Machtvakuum wirksam ausfüllen.“

Kooperationsvertrag mit Marienhospital Balve

Alle Ärzte der Region können teilnehmen

■ Das Marienhospital Balve und die Ärztenossenschaft Westfalen-Lippe haben einen Kooperationsvertrag über die prä- und poststationäre Versorgung zwischen den niedergelassenen Ärzten der Region und dem Krankenhaus geschlossen. Das teilte jetzt Dr. Manfred Gerhardt (Sundern) vom Vorstand der ÄGWL mit. „Besonderes Augenmerk“, so Dr. Gerhardt, „liegt auf dem vorausgehenden



Dr. Manfred Gerhardt

Gespräch zwischen einweisendem Vertragsarzt und aufnehmendem Arzt im Krankenhaus“. Zusätzlich werde dem einweisenden Arzt über eine gesicherte Datenverbindung zum Krankenhaus Einblick in den weiteren Behandlungsverlauf des Patienten vermittelt. Dieser geschützte Datenzugriff ermögliche es dem niedergelassenen Arzt, frühzeitig notwendige Weichen bei anstehender Entlassung des Patienten nach Hause zu stellen und damit den Übergang reibungslos zu organisieren. „Alle Ärzte der Region können auf Antrag über die ÄGWL problemlos an diesem Vertrag teilnehmen“, betonte Dr. Gerhardt.

Als Ergänzung zu Jutadol®
Tramadol-Q