



B H I

Bundesverband Hausärztlicher Internisten e.V.

Landhausstrasse 10, 10717 Berlin, Tel. 030 / 863 96 110, Fax: 030 / 863 96 157
Homepage: www.Hausarzt-BHI.de, E-mail: Geschaeftsstelle@Hausarzt-BHI.de

Pressemitteilung

BHI fordert Nachbesserung der EBM-Reform 2013

Berlin, 13. Sept. 2013: Im Vorfeld der nächsten KBV-Vertreterversammlung hat sich der BHI in einem Schreiben an den KBV-Vorstand für eine Nachbesserung der EBM-Reform im hausärztlichen Versorgungsbereich eingesetzt, da die mit dieser Reform ursprünglich verfolgten Ziele nicht erreicht wurden.

Im Einzelnen fordert der BHI:

- **die Aufhebung der Budgetierung der neuen Gesprächsleistung**
- **Abrechnungsmöglichkeit der Gespräche auch bei nicht lebensverändernden Erkrankungen**
- **Überprüfung der Bewertung der Versichertenpauschalen, insbesondere die geringe Bewertung der Altersklasse der 19-54-Jährigen, etwa im Vergleich zu den Jugendlichen**
- **Abrechnung der hausärztlichen Strukturpauschale auch bei Urlaubsvertretungen und Überweisungen innerhalb des hausärztlichen Versorgungsbereichs**
- **Rückkehr zur bisherigen Definition chronisch Kranker bei der Abrechnung der Chronikerziffern**

Die Stärkung und Sicherstellung der hausärztlichen Grundversorgung war explizites Ziel dieser EBM-Reform. Durch die Abkehr von der bisherigen Pauschalierung sollte die hausärztliche Tätigkeit besser abgebildet werden.

Doch als einzige Einzelleistung wurde das hausärztliche Gespräch wieder eingeführt, dies auch nur bei lebensverändernden Erkrankungen und dies budgetiert. Eine budgetierte Einzelleistung aber ist im Endergebnis doch eine Pauschale, und Gespräche als wichtige Aufgabe hausärztlicher Betreuung sind bei weitem nicht nur bei lebensverändernden Erkrankungen sinnvoll. Der BHI fordert deswegen die Aufhebung der Budgetierung und der Einschränkung auf lebensverändernde Erkrankungen.

Die neugeschaffene Pauschale für das Vorhalten hausärztlicher Strukturen soll nach den Vorstellungen des BHI auch bei Urlaubsvertretungen und bei Überweisungen innerhalb des hausärztlichen Versorgungsbereichs gezahlt werden. Für uns ist es nicht hinnehmbar, dass Hausarztpraxen, die für andere Hausärzte z. B. appa-

rative Untersuchungen durchführen, Honorarverluste von 8-10 Euro pro Fall erleiden.

Die Neudefinition chronischer Krankheit führt zu Detektivarbeit der Praxen und ist in keiner Form sachgerecht, eine strenge Beachtung der Voraussetzungen wird die Abrechnungsmöglichkeit dieser Ziffern eher einschränken als, wie es die KBV vermutet, ausweiten. Wir fordern die Rückkehr zur alten Bestimmung. Auch die Abrechnung an sich muss einfacher werden, eine Ziffer für chronisch Kranke beim ersten Arzt-Patienten-Kontakt, eine zweite Ziffer als Zuschlag auf die erste würde das Problem ersparen, die erste Ziffer wieder zu streichen, wenn die zweite zum Tragen kommt.

Dr. Detlef Bothe
Stellv. Vorsitzender