

Die Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung (NVV): Gastroenterologen als NVV-Gewinner – oder doch nicht?

Mag es im ersten Quartal noch für viele Gastroenterologen – außer vielleicht in Baden-Württemberg und Bayern – nach einem Gewinn aufgrund der NVV (Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung) ausgesehen haben, wird das in den folgenden Quartalen ganz anders aussehen.

Eine bng-Zusammenstellung der Regelleistungsvolumina für Gastroenterologen über das Jahr 2009 zeigt deutlich, dass in nahezu allen KV-Bereichen die Regelleistungsvolumina stark sinken. Es gibt zwar einige KVen, bei denen die Fallwerte steigen, aber auch in diesen Regionen kommt bei der Multiplikation mit den durchschnittlichen Fallzahlen trotzdem ein Minus heraus.

Am schlechtesten schneidet hier Rheinland-Pfalz ab. Dort wurde im ersten Quartal noch ein Fallwert von 44,13 Euro zugrunde gelegt, der im vierten Quartal auf 28,22 Euro gesunken ist. Gleichzeitig sind die Fallzahlen von anfangs durchschnittlichen

713 Fällen auf 660 zurückgegangen. Beides zusammen ergibt ein RLV von gerademal 18.625,20 Euro und somit im Vergleich zu 1/2009 ein sattes Minus von knapp 41%.

Wo soll das noch hinführen? Eines ist klar, eine vernünftige Versorgung ist so nicht mehr gewährleistet.

Eine Übersicht über alle KV-Bereiche können Sie gerne auf unserer bng-Homepage unter www.bng-gastro.de einsehen.

R. Loibl
bng-Verbandsmanager
Gabelsbergerstraße 53g
D-94315 Straubing
loibl@loibl-online.de

Bundesweite Struktur- und Kostenerhebung zum Versorgungsbereich der ambulanten Gastroenterologie – eine Initiative des bng!

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM), kalkuliert auf einer betriebswirtschaftlichen Basis mit Punktwert 5,11 Cent, soll die Grund-

lage der Vergütung ambulanter ärztlicher Leistungen sein. Stattdessen sind sehr uneinheitliche Regelleistungsvolumina mit einem Auszahlungspunktwert von 3,5 Cent die Realität. Zudem bestehen berechtigte Zweifel daran, dass die Bewertungsgrundlage des EBM sachgerecht und richtig ist.

Bis zum 28.02.2010 ist das Institut des Bewertungsausschusses (InBA) durch die Krankenkassen und KBV aufgefordert, diese Bewertungsgrundlage zu prüfen und ggf. zu korrigieren. Die Krankenkassen fordern eine Absenkung (!) des Orientierungspunktwertes! Eine neue Datenerhebung ist von offizieller Seite dafür nicht vorgesehen, es bliebe bei dem vorhandenen Datenmaterial.

Aktuell liegt den Bewertungen der gastroenterologischen Leistungen im EBM das Praxisbetriebsmodell GAST zugrunde, das auf Daten der (allgemeinen) Inneren Medizin basiert, welche ihren Ursprung Mitte der 90er Jahre haben. Die Berücksichtigung der Erhebungen des Statistischen Bundesamt (STATIS) aus den Jahren 2003 und 2007 ändern wenig an der unzulänglichen Datenglage, da bei diesen Kostenstrukturanalysen zwar zwischen hausärztlich und fachärztlich tätigen Internisten unterschieden wurde, bei den fachärztlichen Internisten jedoch nicht zwischen den einzelnen internistischen Spezialisierungen. Auch ist die Stichprobe von STATIS zu gering, um eine Differenzierung zwischen den einzelnen Fachdisziplinen der Inneren Medizin auf repräsentativer Basis leisten zu können.

Es fehlt eine belastbare und aktuelle Datengrundlage sowohl für die Struktur als auch für die Kosten der ambulanten gastroenterologischen Versorgung in Deutschland.

Auf diesem Hintergrund hat der bng die zwingende Notwendigkeit erkannt, diese Daten zeitnah und aktuell zu generieren und daher in Ab-

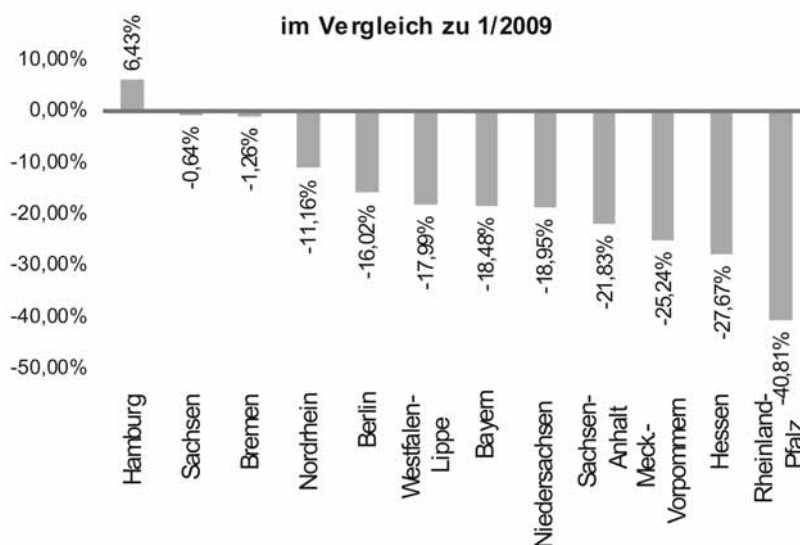


Abb. 1. Regelleistungsvolumina im Vergleich zu 1/2009.

stimmung mit der KBV, dem Spitzenverband der Krankenkassen und dem Bewertungsausschuss eine umfängliche Struktur- und Kosten-erhebung angestoßen. Die Ergebnisse werden in die Bewertung des EBM einfließen. Konkret wird folgendermaßen vorgegangen:

- Die Kostenstrukturen der gastroenterologischen Facharztpraxen sind im Zuge einer repräsentativen Erhebung zu ermitteln und die heute im Standard-Bewertungssystem (SBS) hinterlegten Kostendaten sind einer Prüfung zu unterziehen.
- Darauf aufbauend sind die Auswirkungen des realitätsbezogen angepassten Praxisbetriebsmodells GAST auf die Bewertung der betreffenden EBM-Positionen zu prüfen sowie die hieraus resultierenden, veränderten Vergütungsbedingungen zu beurteilen.

Durchführung und Auswertung der Erhebung erfolgen durch die Fa. Prime Networks, die bereits andere Projekte dieser Art erfolgreich umgesetzt hat und von offizieller Seite (KBV/Kostenträger/Politik) als kompetent und zuverlässig anerkannt wird. Finanziert wird das Projekt alleine vom Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e.V. (bng).

Es gilt, Art und Umfang ambulanter gastroenterologischer Versorgung in Deutschland objektiv zu erfassen und an Hand realer Kostendaten die gastroenterologischen Leistungen betriebswirtschaftlich zu kalkulieren. Parallel ergibt sich daraus die Option eines individuellen Benchmarkings.

Die Anonymität von Personen und Praxen sowie die Vertraulichkeit der Daten sind, ähnlich dem Verfahren bei der Briefwahl, gewährleistet (doppelte Umschläge mit Trennung von Absenderdaten und Erhebungs-

daten durch ein unabhängiges Trust-Center).

Um die nötige Aussagefähigkeit zu erreichen, müssen sich mindestens 400 (!) ambulante Leistungserbringer beteiligen: Einzelpraxen/ Gemeinschaftspraxen/Praxisgemeinschaften/MVZ etc. (auch fachübergreifende Einrichtungen). Angeschrieben werden sämtliche gastroenterologisch tätigen Vertragsärzte in freier Praxis, welche im Bundesarztregister verzeichnet sind.

Alle Kolleginnen und Kollegen (auch in gemischten Gemeinschaftspraxen oder MVZ), die zu mehr als 50% gastroenterologisch tätig sind und die nicht direkt erfasst wurden, werden dringend gebeten, selbst Initiative zu ergreifen, die Unterlagen aus dem Internet herunter zu laden und sich direkt an der Erhebung zu beteiligen. Jede Mitgliedschaft im bng wird begrüßt, ist jedoch ausdrücklich keine Voraussetzung für die Teilnahme an der Struktur- und Kostenanalyse.

Der Rücklauf der Unterlagen muss bis zum 15.12.09 abgeschlossen sein, da ansonsten die Zeitvorgabe des InBA (s.o. – 28.02.10) zur Vorlage der Auswertungen nicht einzuhalten ist.

Tagesaktuelle Informationen über den Stand des Projektes und andere Aktivitäten des bng finden sich auf der Homepage des bng (www.gastro-med-bng.de).

Konkrete Fragen in Zusammenhang mit der Erhebung sind zu richten an helpdesk-gastroenterologie@primetrustcenter.eu!

Dr. T. Eisenbach
2. Vorsitzender des bng
Internist – Gastroenterologe
Franz-Kail-Straße 2
D-51375 Leverkusen
th.eisenbach@gastroenterologie-leverkusen.de

Abrechnungsziffer 13421: Wann ist die hohe Koloskopie komplett?

In der KV Berlin gab es Streitigkeiten um die Abrechenbarkeit der Ziffer 13412 (totale Koloskopie). Dort wurde eine Falschabrechnung der Ziffer 13421 bei Patienten mit einer Ileocoecalresektion oder bei einer Hemicoelektomie rechts vermutet, da der Coecumpol nicht in der geforderten Weise dokumentiert wurde und ja auch nicht dokumentiert werden konnte.

Die KBV hat jetzt in einem Schreiben vom 28.09.2009 klargestellt, dass bei diesen operierten Patienten die Darstellung der Anastomose als ausreichend im Sinne der Dokumentation als obligater Leistungsinhalt anzusehen ist. Dann kann die Ziffer 13421 in diesen Fällen korrekterweise abgerechnet werden.

Dr. med. B. Bokemeyer
Fachgruppenkoordinator
der Fachgruppe CED im bng
Gastroenterologische
Gemeinschaftspraxis Minden
Uferstraße 3
D-32423 Minden
bernd.bokemeyer@t-online.de

“CED compact 2010” am 05. – 06.02.2010 in Hamburg

“CED compact”, die Fortbildungsreihe des Kompetenznetzes CED wird wegen der hohen Akzeptanz auch 2010 fortgesetzt. Am 05.-06.02.2010 findet eine weitere Veranstaltung “CED compact 2010” in Hamburg statt. Diese Veranstaltung mit Workshop-Charakter wird einerseits die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse und an-

dererseits auch ganz praktische Tipps im Umgang mit den CED-Patienten vermitteln. Dieses Projekt im Kompetenznetz-CED in enger Kooperation mit dem bng soll dazu beitragen, die Behandlungsqualität der CED-Patienten weiter zu verbessern. Veranstaltungsort ist das NH-Hotel Hamburg Altona.

Mitveranstalter werden neben dem bng-Fachgruppenkoordinator auch Prof. *S. Schreiber* aus Kiel und PD Dr. *M. Bläker* aus Hamburg sein. Als Referenten werden wir neben Prof. *Schreiber*; Kiel auch zahlreiche weitere CED-Experten aus Deutschland, auch aus niedergelassenen bng-Praxen, haben.

Anmeldungen sind möglich, entweder über die Geschäftsstelle des bng (Frau *Bachner*), Telefon 0700-26426426 oder über das Kompetenznetz CED (Frau *Hinrichs*), Telefon 0431-597-5600.

Dr. med. B. Bokemeyer
 Fachgruppenkoordinator
 der Fachgruppe CED im bng
 Gastroenterologische
 Gemeinschaftspraxis Minden
 Uferstraße 3
 D-32423 Minden
 bernd.bokemeyer@t-online.de

Aktuelle bng-Termine 2009/2010

27. – 28.11.2009	CED im Blickpunkt 2009 Veranstaltungsort: Münster
04. – 05.12.2009	Hepato-logischer Workshop Veranstaltungsort: Potsdam
05.12.2009	Sedierung in der Endoskopie Veranstaltungsort: Lübeck
09.12.2009	QM-Grundlagenworkshop Veranstaltungsort: Siegen
11. – 12.12.2009	Fortbildungskurs zur Proktologieprüfung Veranstaltungsort: Köln-Porz
11.12.2009	S3 Sedierungsleitlinien der Endoskopie, Kurs G1 Veranstaltungsort: Stuttgart
12.12.2009	S3 Sedierungsleitlinien der Endoskopie, Kurs G1 Veranstaltungsort: Karlsruhe
05.06.2010	Jahresmitgliederversammlung im Rahmen der bng-Jahrestagung Veranstaltungsort: Wiesbaden