

**Budgetanpassungen in Anbetracht des EBM 2008
Mengenbegrenzungsregelungen gem. der Richtlinien für
angestellte Ärzte bzw. Job-sharing
Entscheidung des Bundesschiedsamtes zum § 115b
E. Mertens**

Der EBM 2008 wird für die meisten Fachgruppen, so auch für die Anästhesisten das abrechenbare Punktvolumen bei gleichem Leistungsvolumen erhöht. Gewollte EBM-Anpassungen dürfen grundsätzlich nicht von Mengenbegrenzungsregelungen egal welcher Art unterlaufen werden.

Die notwendige Anpassungsregelung bei Einführung des EBM 2008 ist vom Bewertungsausschuss in der 137. Sitzung bereits am 19.10.2007 beschlossen worden und ist rechtskräftig zum 1.1.2008. Für die einzelnen Fachgruppen werden Transkodierungstabellen erstellt werden, nach denen die jeweiligen Mengenbegrenzungsregelungen (also bei Anästhesisten nach oben) angepasst werden sollen. Prinzipiell hat der Arzt einen Anspruch darauf, sein abrechenbares Punktvolumen vor dem jeweiligen Abrechnungsquartal zu kennen. Leider scheinen die KVen derzeit nicht in der Lage zu sein, die o.g. Regelungen umzusetzen. Dennoch bleibt der Anspruch auf Anpassung bestehen. Dieser Anspruch gilt für alle Bereiche, bei denen mengenbegrenzende Maßnahmen greifen:

Anpassung der Regelleistungsvolumina:

Die jeweils von der KV in der Vergangenheit mitgeteilten Regelleistungsvolumina sind verbindlich, wenn gegen den Festsetzungsbescheid nicht form- und fristgerecht Widerspruch eingelegt wurde. Auf das geltende Punktvolumen muss nun in Anbetracht des EBM ein fachgruppenspezifischer prozentualer Aufschlag gewährt werden.

Gleiches gilt für die KVen, in denen als Ersatz für die 1:1 Umsetzung von Regelleistungsvolumina Individualbudgets eingesetzt bzw. beibehalten wurden. Auch hier ist ein solcher Zuschlag zu fordern und von der KV zu gewähren.

Anpassung des Punktvolumens bei angestellten Ärzten bzw. Job-sharing

Während für die Anpassung der Regelleistungsvolumina bzw. Individualbudgets die jeweilige KV zuständig ist, ist für die Mengenbegrenzung gem. der Richtlinien für angestellte Ärzte bzw. Job-sharing der Zulassungsausschuss zuständig.

In den beiden o.g. Richtlinien findet sich die Formulierung:

Auf Antrag... ist das Punktzahlvolumen neu zu bestimmen, wenn Änderungen des EBM oder vertragliche Vereinbarungen, die für das Fachgebiet der Ärzte maßgeblich sind, Auswirkungen auf die Berechnungsgrundlage haben.

Unstrittig erfüllt der EBM 2008 diese Bedingung, so dass die vorgesehene Anpassung zu erfolgen hat. Diese muss selbstverständlich zu der schon ohnehin vorgesehenen Steigerungsquote von 3% hinzu addiert werden.

Ein entsprechender Antrag ist an den Zulassungsausschuss zu richten. Bei einer Gemeinschaftspraxis ist zu berücksichtigen, dass diese Mengenbegrenzung sich immer nur auf den Leistungsanteil des Arztes, der den Job-sharer an seine Zulassung gebunden hat, bezieht. Grundsätzlich ist ja nicht die gesamte Gemeinschaftspraxis mit ihrem gesamten Leistungsvolumen der Mengenbegrenzung unterworfen. Dies spielt allerdings vom Volumen

her nur dann eine Rolle, wenn eine Gemeinschaftspraxis mit ihrem Leistungsvolumen unterhalb anderer Mengenbegrenzungen liegt.

Zugeständenes Punktvolumen für Fälle des Kataloges nach § 115b

Nach der Entscheidung des Bundesschiedsamtes zum § 115b soll endlich ab dem 01.01.2007 die schon seit vielen Jahren bestehende Vorschrift des § 115b SGB V

. einheitliche Vergütung für Krankenhäuser und Vertragsärzte vollwertig umgesetzt werden.

In der Präambel des AOP-Vertrages ist dazu ausformuliert:

Dieser Vertrag soll dazu dienen, einheitliche Rahmenbedingungen zur Durchführung ambulanter Operationen und stationersetzender Eingriffe im niedergelassenen Bereich und im Krankenhaus zu schaffen und.....

In den meisten KVen sind auch inzwischen mit den Krankenkassen entsprechende Vereinbarungen getroffen worden. Unbestritten müssen hiervon zumindestens alle Leistungen des Kapitels 31 des EBM , so weit sie sich auf Fälle des Kataloges nach § 115b beziehen erfasst werden.

Bei den in diesem Rahmen erbrachten darüber hinausgehenden Leistungen gibt es unterschiedliche Auffassungen, z. B. bezüglich der über die Abrechnungsbestimmungen an die Leistungserbringung im Kapitel 31 gebundenen Ziffer 05310 der Anästhesisten und die Ordinationskomplexe bzw. ab 2008 der Grundpauschalen.

Dies ist bei einer evtl. Bereinigung der Budgets außerhalb des Leistungsvolumens der Fälle des Kataloges nach § 115b zu berücksichtigen, da ansonsten wiederum eine abrechnungstechnische Benachteiligung vertragsärztlicher Anästhesisten gegenüber dem konkurrierenden Krankenhaus entsteht.

Anpassung des Punktvolumens bei angestellten Ärzten bzw. Job-sharing für Fälle des Kataloges nach § 115b

Die im Rahmen der Richtlinien für angestellte-Ärzte bzw. Job-sharing vor dem Zulassungsausschuss vor der Zulassung abgegebene Erklärung, das Punktvolumen gegenüber dem Vorjahresquartal nicht um mehr als 3 % zu steigern bzw. nicht abrechnen zu können, kann für das Leistungsvolumen der Fälle des des Kataloges nach § 115b nicht gelten:

Eine entsprechende Regelung gibt es für Krankenhäuser nicht. Zugelassene Krankenhäuser haben seit vielen Jahren beim § 115b eine von jeder Mengenregelung abgekoppelte Wachstumsmöglichkeit. Die Regelung des § 85 Abs 4 SGB V bezüglich der übermäßigen Ausdehnung der Tätigkeit des Vertragsarztes ist ebenfalls hier nicht einschlägig, da es sich um eine Regelung im Rahmen der Gesamtvergütung handelt, die ja ebenfalls für Krankenhäuser nicht zutrifft.

Daher muss hier das Leistungsvolumen der Praxis getrennt gesehen werden und die Fälle des Kataloges nach § 115b dem Vertragsarzt mit angestellten Ärzten bzw. Job-sharing-Ärzten ohne jegliche mengenbegrenzende Maßnahme vergütet werden.

Nur so werden einheitliche Bedingungen für Krankenhäuser und Vertragsärzte geschaffen und nur so kann die Entscheidung des Bundesschiedsamtes verstanden werden.