

Guten Tag,

und herzlich willkommen zur monatlichen Print-Ausgabe des praxiswissen24-Newsletters! Viel Spaß beim Lesen!

Ihr Team von praxiswissen24

Inhalt

- Gesundheitsreform 2006: Chancen für Therapeuten?!
- Berliner Gesundheitspreis 2006
- Anzahl der Heilmittelverordnungen im Zeitverlauf betrachten
- Neues Internetportal: Auktionen für therapeutische Leistungen
- Das Sommerloch nutzen
- Mangels guter Studien wird Reittherapie nicht GKV-Leistung
- Vorsicht bei Prämien
- 21 Millionen Euro für Versorgungsforschung
- Neues Gesundheitsportal für Patienten und Verbraucher

Impressum • 2006/7

Buchner & Partner GmbH

Lise-Meitner-Straße 1-7 • 24223 Raisdorf

Telefon +49(0) 4307 8119 0

Fax +49(0) 4307 8119 99

<http://www.buchner.de/>

Dieser Newsletter ist Bestandteil Ihres praxiswissen24-Abonnements. Wenn Sie Fragen hierzu haben, wenden Sie sich bitte an kontakt@praxiswissen24.de

Gesundheitsreform 2006: Chancen für Therapeuten?!

Die Eckpunkte zur Gesundheitsreform 2006 der großen Koalition sind kaum verabschiedet, da sind in Berlin die Lobbyisten unterwegs: Ihr Ziel ist es, dafür zu sorgen, dass bei der nun folgenden Umsetzung in Gesetzestexte die jeweiligen eigenen Interessen ausreichend berücksichtigt werden. Besonders gestaltet sich die Situation für die Heilmittelerbringer, die keine oder eine wenig erfolgreich arbeitende Lobby haben: Fast resigniert kann man zuschauen und das Eckpunktepapier auf Sachverhalte untersuchen, die Heilmittelerbringer direkt oder indirekt betreffen. Praxiswissen24 hat für Sie die offensichtlichsten Auswirkungen zusammengestellt, die eintreten, wenn alles wie geplant umgesetzt wird.

Honorare vollständig umgestellt

- Das ärztliche Vergütungssystem soll vereinfacht und entbürokratisiert werden. Die Umstellung auf wie auch immer gestaltete Fallpauschalen wird nach Ansicht von Ärztevertretern zirka 4-5 Mrd. Euro mehr an Ärztehonoraren bedeuten.
Chance für Therapeuten: Die Debatte „Heilmittelverordnungen werden mir vom Honorar abgezogen“ hört auf.
- Geplant ist, die Budgetierung der Arzthonorare zu beenden. Die Finanzvolumina der vertragsärztlichen Versorgung sind nicht mehr mit der Entwicklung der Grundlohnsumme verknüpft.
Chance für Therapeuten: Die Kopplung der Therapiepreise an die Grundlohnsumme könnte auch für die Heilmittelerbringer wegfallen.
- Ärzte erhalten ab spätestens 1. Januar 2009 Honorarzuschläge für besondere Qualität. Erfüllen sie die Qualitätskriterien nicht, sind Abschläge vorgesehen.
Chance für Therapeuten: Eine vergleichbare Regelung für Therapiepraxen würde gut arbeitende Praxen belohnen.
- Die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wird modernisiert. Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherungen und der privaten Krankenversicherungen sollen in einem neuen Leistungsverzeichnis mit vergleichbaren Vergütungen zusammengefasst werden. Steigerungssätze für die Durchführung einzelner Leistungen bleiben weiterhin möglich und man präzisiert die Voraussetzungen für die Anwendung der Steigerungssätze.
Chance für Therapeuten: Die in vielen Praxen vorherrschende Unsicherheit bezüglich der „Privatpreisgestaltung“ könnte durch die neue GOÄ wegfallen.

Schlankere Wirtschaftlichkeitsprüfungen

- Die Wirtschaftlichkeitsprüfungen von Arztpraxen ändern sich. Der Anteil der Ärzte, die wegen Richtgrößenüberschreitung geprüft werden, wird auf etwa

Berliner Gesundheitspreis 2006

Unter dem Motto „Im hohen Alter zuhause leben - Herausforderung für die ambulante medizinische Versorgung“ haben die Ärztekammer Berlin und der AOK Bundesverband den Berliner Gesundheitspreis 2006 ausgeschrieben. Der Preis ist mit 50.000 Euro dotiert. Einsendeschluss ist der 30. September 2006.

Was wird gesucht? Konzepte, Projekte und Praxisbeispiele, die auf eine Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität, die Erhaltung von Selbstständigkeit und Alltagskompetenz und die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit alter Menschen zielen.

Auch Sie als Praxisinhaber können Ihre Ideen einreichen. Unter den Preisträgern des Gesundheitspreises 2000 gab es beispielsweise zwei Projekte, an denen physiotherapeutische Praxen beteiligt waren: Das Projekt „Westwind“ aus Dithmarschen beschäftigte sich mit der vernetzten Versorgung von Schlaganfallpatienten, das Projekt „Netzwerk im Alter“ hatte multiprofessionelle Arbeitsgruppen gegründet, um die Versorgungsqualität für alte Menschen in einem Berliner Stadtbezirk zu verbessern.

Mehr Informationen zum Gesundheitspreis 2006 sowie die Teilnahmebedingungen finden Sie im Internet unter: <http://www.aok-bv.de/aok/termine/preis/index.html>.

5% beschränkt. Die Vorab-Praxisbesonderheiten werden klarer definiert. Weitere sonstige Praxisbesonderheiten werden auf Antrag des Arztes praxisindividuell aus einer Stichprobe der Behandlungsfälle ermittelt und hochgerechnet. Die Rechtssicherheit erhöht sich, die Einzelfälle sind gerechter zu bewerten und das gesamte Verfahren vereinfacht sich. Die Wirtschaftlichkeitsprüfungen werden künftig innerhalb von zwei Jahren nach Ende des Verordnungsjahres durchgeführt.

Chance für Therapeuten: Irrationales Ordnungsverhalten der Ärzte kann durch einfachere Abläufe und mehr Rechtssicherheit für die Mediziner vermieden werden.

Neue und erweiterte Leistungsbereiche

- Die Regelungen zur integrierten Versorgung werden verlängert und gestärkt, die Pflegeversicherung hier eingebunden und nichtärztliche Heilberufe ausdrücklich einbezogen.

Chance für Therapeuten: Für besondere Integrationsaufgaben (zum Beispiel Koordinierung von Leistungen, Case Management) können auch nichtärztliche Heilberufe Mittel aus der Anschubfinanzierung beziehen.

- Ambulante und stationäre Rehabilitation: Die ambulante Rehabilitation hat weiterhin den Vorrang vor der stationären. Neu ist, dass die bisherigen Ermessensleistungen der GKV in der Geriatrischen Rehabilitation in Pflichtleistungen umgewandelt werden. Die Spitzenverbände der Krankenkassen erstellen hierzu einheitliche Richtlinien für die Versorgungsverträge.

Chance für Therapeuten: Im Bereich der Geriatrie kann man künftig vermutlich ambulant ein erhebliches Marktwachstum beobachten.

- Auch wenn es viele Krankenkassen und Wissenschaftler kritisieren. Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen bleibt fast unverändert.

Chance für Therapeuten: Die Zeit nutzen, in der Therapie von den Krankenkassen bezahlt wird, und aktiv daran arbeiten, den Nutzen von Therapie den Patienten, Ärzten und Krankenkassen deutlich zu machen.

- Verbesserung des Entlassungsmanagements aus den Krankenhäusern: Durch unzureichende Kooperation von Krankenhäusern und ambulanten Versorgungsdienstleistern und aufgrund fehlender Unterstützungsangebote müssen viele Patienten stationär betreut werden, zum Beispiel in Pflegeeinrichtungen. Die Koalition erhofft sich durch Finanzierung von Koordinationsstellen eine Verbesserung des Entlassungsmanagements und der ambulanten Versorgung.

Chance für Therapeuten: In Kooperation mit anderen ambulanten Versorgern können sich therapeutische Praxen als Dienstleister für ein funktionierendes Überleitungsmanagement etablieren.

Neue Aufgabenverteilungen und Strukturen

- Der Einfluss der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) auf den einzelnen Arzt geht erheblich zurück, weil die Honorarverteilung als Hauptaufgabe der KV wegfallen soll. Die KVen werden in Zukunft als Dienstleister für ihre Mitglieder mit dem Schwerpunkt Qualitätsmanagement aktiv sein.

Chance für Therapeuten: Der Einfluss der KVen auf die einzelne Arztpraxis wird zurückgehen. Damit sollte einer besseren Kommunikation zwischen Therapeut und Arzt nichts mehr im Wege stehen.

- Es wird nur noch 50 Krankenkassen bundesweit geben. Der Einfluss der Spitzenverbände der Krankenkassen wächst: Vereinbarungen, die auf Bundesebene geschlossen werden, gelten künftig auch auf Landesebene.
Chance für Therapeuten: Preislistenpflege und Abrechnungen werden so vermutlich deutlich einfacher.
- Die Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung wird für Privatversicherte einfacher. Außerdem müssen die Privatversicherungen einen so genannten Basis-tarif anbieten, dessen Leistungsangebot mit dem der GKV vergleichbar ist.
Chance für Therapeuten: Praxisinhaber haben die Möglichkeit, aus ihrer privaten Krankenversicherung wieder auszusteigen.

Anzahl der Heilmittelverordnungen im Zeitverlauf betrachten

Die Zahlen über die Heilmittelverordnungen des 1. Quartals 2006 sind scheinbar widersprüchlich:

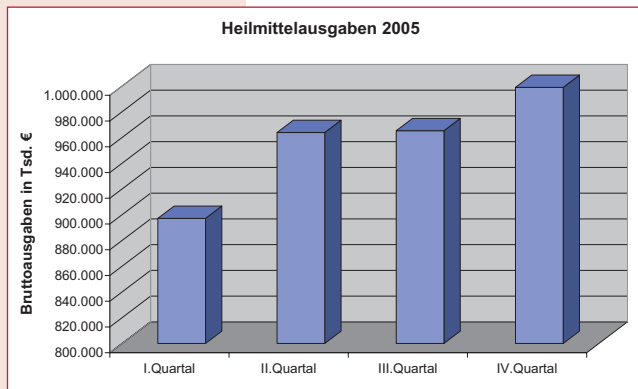
Die Bundesarbeitsgemeinschaft „Selbsthilfe“ wies am Ende des 1. Quartals 2006 darauf hin, dass einige Ärzte bestimmte Heilmittel wie Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie zurückhaltender als noch im Vorjahr verordnen. In einigen KV-Ge-bieten mussten Therapeuten sogar Kollegen entlassen. Grund für den Verordnungsrückgang sei die Angst der Ärzte: Sie fürchten sich vor einer Überschreitung des Heilmittelbudgets.

Und dann meldete vor kurzem das Bundesgesundheitsministerium eine durchschnittliche Erhöhung des Heilmittelumsatzes von fast 10 % im Vergleich zum 1. Quartal des Vorjahres.

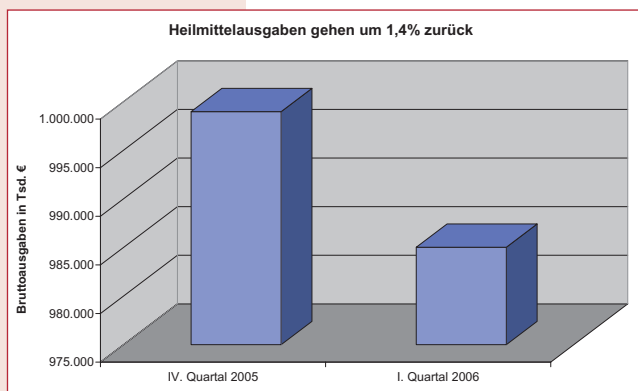
Wie kommt das? Wie können einerseits Praxen schließen müssen und andererseits Verordnungsvolumina um 10 % steigen?

Grundsätzlich muss man bei diesen Aussagen eines beachten: Zwischen dem Ausstellen einer Verordnung durch den Arzt und der Abrechnung dieser Verordnung durch den Therapeuten vergehen oft Wochen oder gar Monate. Das bedeutet, dass die Quartalszahlen das abgerechnete, nicht aber das verordnete Volumen abbilden. Das Abrechnungsvolumen entspricht also nicht 1:1 dem Verordnungsvolumen; dieses macht sich immer erst später bemerkbar. Anhand der Zahlen des 1. Quartals können Aussagen darüber, wie sich das Verordnungsvolumen im 1. Quartal verhalten hat, nicht aussagekräftig getroffen werden.

Vieles ist also Auslegungssache, es kommt immer auf den Zusammenhang an. Das 1. Quartal 2006 mit dem 1. Quartal 2005 zu vergleichen und dann zu vermelden „Steigerung um 10%“, bildet die Realität nur eingeschränkt ab:



- Vergleicht man das 1. Quartal 2005 mit dem 1. Quartal 2006, so erkennen Sie, dass auch das 1. Quartal im Jahr 2005 das schlechteste war (siehe Tabelle „Heilmittelausgaben 2005“). Insofern ist eine Steigerung hier eher ein Indiz für die Rückkehr zur Normalität als ein Beleg für zu viele Verordnungen.



- Deutlicher wird das Ordnungsverhalten der Ärzte, wenn man die Zahlen im Zeitverlauf darstellt. Deswegen sollte man die Zahlen des 1. Quartals 2006 im Vergleich zum 4. Quartal 2005 betrachten: Die Ausgaben sind um 1,4 % zurückgegangen. (Tabelle „Heilmittelausgaben gehen um 1,4% zurück“)

Neues Internetportal: Auktionen für therapeutische Leistungen

„Sparen Sie jetzt bei empfohlenen Therapeuten bis zu 40 %!“ Mit diesem Slogan wirbt das Internetportal www.arzt-preisvergleich.de. Die Website ist ein virtueller Marktplatz für medizinische Leistungen, die vor zwei Monaten mit Zahnbehandlungen und Augenlasern startete. Seit dem 17. Juli 2006 können auch Physiotherapeuten und Osteopathen ihre Leistungen hierüber anbieten. Die Idee ist einfach: Ein Patient stellt auf der Internetseite kostenlos ein, welche Leistung er sucht. Therapeuten, aus der vom Patienten gewünschten Umgebung, geben anschließend Angebote ab. Nach Ende der Auktion erhalten die Patienten die fünf besten Angebote. Sie können sich in aller Ruhe ihren Therapeuten nach verschiedenen Kriterien (zum Beispiel Bewertung anderer Patienten, Alter, Spezialisierung, Entfernung zum Wohnort) aussuchen. Hat der Patient sich entschieden, erhält er per E-Mail die Kontaktdaten des Therapeuten. Nach der Behandlung sollen die Patienten die Arbeit des Therapeuten auf der Website bewerten. Diese Informationen dienen anderen Patienten wiederum als Entscheidungshilfe.

Als Therapeut melden Sie sich zunächst kostenlos und unverbindlich auf der Seite an. Der Betreiber des Internet-Portals erhält vom Therapeuten laut Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGBs) ein Nutzungsgeld. Zum einen für die Nutzung des Internet-Marktplatzes und zum anderen für die damit verbundene Dienstleistung. Die Preise des Portals sind für Therapeuten nicht gerade günstig: Der Vermittlungsdienst kostet 10% des Angebots, das man macht, und pro gewonnene Auktion werden mindestens 10 Euro fällig. Hinzu kommt noch die Mehrwertsteuer! Bleibt die Frage, woran ein Therapeut dann noch Geld verdienen soll?

www.arzt-preisvergleich.de will sein Leistungsspektrum künftig weiter ausbauen. Der Fokus liegt dabei auf Leistungen, bei denen die Patienten einen hohen Eigenanteil leisten müssen. Man darf gespannt sein, welche Erfahrungen Patienten und Therapeuten damit machen!



www.arzt-preisvergleich.de

Das Sommerloch nutzen

Sommer, Sonnenschein, Ferienzeit ... Es gibt viele Gründe, für das „große Sommerloch“, das auch viele Praxisinhaber spüren. Doch das vermeintliche Tief kann auch Ihre Chance sein: Starten Sie jetzt durch! Nutzen Sie diese Zeit, um gezielt Kontakt aufzunehmen, um Ihre Kunden enger zu binden - und um den Anteil der Selbstzahler zu erhöhen. In den kommenden Newslettern finden Sie Ideen dazu.

Hochsommer und viele kurzfristige Absagen?

Wenn das Wetter zu allem anderen verlockt, nur nicht zur Therapie, dann bieten Sie eine besondere Aktion. Schaffen Sie einen Anreiz, bei dem die Patienten nicht nein sagen können: Dort, wo Sie die Eispackungen kühlen, stellen Sie zusätzlich Eiswürfel her. Ein Glas Wasser, in dem die Eiswürfel klirren, verfeinert mit einem Spritzer Zitronensaft, dekoriert mit einer Zitronenscheibe, freundlich gereicht - Ihre Patienten werden Ihnen die Erfrischung danken und gern zur Therapie kommen. Sie haben wenig Aufwand und werden überrascht sein, wie positiv die Menschen reagieren.

Gehen Ihre Uhren Sommer?

Im Laufe eines Sommertages wird es immer wärmer. Spätestens ab dem Nachmittag sind die Gedanken bei einer erfrischenden Dusche oder einem kühlen Feierabendbier. Denkbar schlechte Voraussetzungen, um sich auf den Weg zur Therapie zu machen. In der Hitze ist jeder Schritt zu viel, der Weg in Ihre Praxis wird „gefühl“ zur Weltreise. Die Devise lautet daher: frühe Termine! Warum nicht im Sommer Behandlungen in den kühlen Morgenstunden anbieten? Um 6 oder 7 Uhr sind Luft und Motivation noch frisch. Probieren Sie es aus! Sie werden überrascht sein, wie viele Ihrer Patienten die Termine wahrnehmen.

Mangels guter Studien wird Reittherapie nicht GKV-Leistung

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat am 20. Juni 2006 entschieden, dass Hippotherapie (physiotherapeutische Behandlung mit und auf dem Pferd) keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen wird. Der GBA-Vorsitzende Dr. Rainer Hess sagte als Begründung: „Ein Zusatznutzen im Vergleich zu anderen Therapien ist nicht zu erkennen.“ Die vorliegenden Studien zur krankengymnastischen Reittherapie seien sehr schwach. „Es gibt keine zuverlässigen Aussagen, die den Nutzen und die medizinische Notwendigkeit der Hippotherapie im Vergleich zu bereits angewandten Heilmitteln belegen. Gesetzlich versicherten Patienten stehen die anerkannten Methoden der Physiotherapie zur Verfügung, so dass hier keine Versorgungslücke vorliegt“, so Hess weiter.

Dr. Martin Danner, Leiter der Koordinierungsstelle für die Patientenvertreter im GBA, bedauert die Entscheidung. „Den Patientenorganisationen bleibt nichts anderes übrig, als selbst Studien auf den Weg zu bringen.“ Nach Aussagen von Danner gibt es allerdings nicht genügend Gelder - weder für die Therapie noch für die Studien.

Vorsicht bei Prämien

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat in einem Urteil Anfang Juli 2006 festgehalten, dass Prämienwerbung im Gesundheitswesen unzulässig ist. Genauer meint das: Neukunden für medizinische Produkte und Arzneimittel mittels Werbepremien anzulocken, ist in der Regel wettbewerbswidrig. Prämien sind ein häufiges Verkaufsförderungsinstrument und somit ein Teil des Marketings. Sie werden zum Beispiel eingesetzt, damit Kunden neue Kunden werben.

Hintergrund der Entscheidung ist ein Rechtsstreit unter Optikern. Apollo Optik hatte eine Aktion „Kunden werben Kunden“ gestartet: Jeder Kunde, der einen neuen Käufer einer Gleitsichtbrille im Wert von mindestens 100 Euro warb, erhielt eine Prämie im Wert von 30 Euro. Die Prämien waren zum Beispiel ein Wasserkocher oder ein Reiseset. Dagegen hatte der Konkurrent Binder Optik geklagt. Der BGH gab Binder Optik Recht. Diese Aktion sei eine unangemessene, unsachliche Werbemethode. Der Gesundheitsbereich soll grundsätzlich von solchen Prämienversprechungen frei gehalten werden, sagte der Senatsvorsitzende Eike Ullmann bei der Urteilsverkündung. Grundlage dieses Urteils ist das Heilmittelwerbegesetz. Danach ist es nicht erlaubt, für medizinische Produkte und Leistungen Zuwendungen oder Werbegaben einzusetzen.



Urteil des Bundesgerichtshofs,
Az.: I ZR 145/03

21 Millionen Euro für Versorgungsforschung

Rund 21 Millionen Euro stellt ein Bündnis aus Bundesregierung und Sozialversicherungsträgern für die Forschung im Bereich „Chronische Krankheiten und Patientenorientierung“ zur Verfügung. Die Forschungsgelder werden an verschiedene Antragsteller vergeben, darunter auch an Einrichtungen der Gesundheitsversorgung wie Rehabilitationseinrichtungen und Praxen. Die Bewerbungsfrist endet am 7.10.2006. Bis zu diesem Zeitpunkt können Sie als Praxisinhaber eine formlose Projektskizze abgeben. Die Ergebnisse der Forschung sollen dazu genutzt werden, die Patienten besser zu versorgen. Die langfristige Wirksamkeit der Versorgungsleistung, in die chronisch Kranke einbezogen werden und an der sie aktiv beteiligt sind, steht im Mittelpunkt. Erreicht werden soll auch, dass sich die „Akteure im Gesundheitswesen“ besser in ihrem Berufsfeld orientieren können - bezüglich Qualität, Nutzen und Nachhaltigkeit von Versorgungsleistungen.

Insgesamt sucht die Jury Projekte zu drei großen Forschungsfeldern: „Bedarfsgerechte Patienteninformation“, „Schulungsprogramme für chronisch kranke Menschen“ und „Organisation einer partizipativen Versorgungsgestaltung“. Vielleicht haben Sie in Ihrer Praxis ein passendes Projekt laufen? Dann bewerben Sie sich damit! Sie können bis zu drei Jahre lang Fördermittel für Ihre Projekte erhalten.

Das Auswahlverfahren ist zweistufig: Im ersten Schritt reichen Sie Ihre Projektskizze ein. Diese bewertet dann ein Kreis unabhängiger Gutachter. Ist die Bewertung positiv ausgefallen, können Sie im zweiten Schritt die förmlichen Förderanträge einreichen. Die Initiatoren empfehlen allen Interessierten, sich mit dem Projektträger im Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR) oder dem Deutschen Rentenversicherungsbund in Verbindung zu setzen. Dort sind mehr Informationen und Erläuterungen zum Procedere erhältlich.

Hinter dem Forschungsprojekt stehen das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), die deutsche Rentenversicherung (DRV), die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV).

Seien Sie mutig und bewerben Sie sich mit Ihren Projekten! Denn nur so können Sie für Ihre Ideen vielleicht einen ordentlichen Projektzuschuss kassieren.

(Quelle: Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen (gemeinsame Presseerklärung): Starkes Bündnis für die Versorgungsforschung. Bundesregierung und Sozialversicherungsträger vereinbaren gemeinsamen Förderschwerpunkt, Siegburg, 7. Juli 2006)



Die Richtlinien, Kontaktadressen und Telefonnummern finden Sie im Internet unter:
<http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/1277.php>

Neues Gesundheitsportal für Patienten und Verbraucher

Ab sofort haben alle, die sich für Gesundheit interessieren, eine Anlaufstelle im Internet. Das IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) hat im Februar als Betreiber der Seite, im Beisein von der Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und dem Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) Rainer Hess die Website frei geschaltet und somit offiziell eröffnet. Damit erfüllt das IQWiG einen Teil seines gesetzlichen Auftrags zur Aufklärung der Öffentlichkeit in gesundheitlichen Fragen.

Der neue Internetauftritt bietet Patienten und interessierten Bürgern unabhängige, objektive und gut verständliche Informationen. Auf den Internetseiten finden sich sowohl kurze, prägnante Antworten auf konkrete Fragen als auch längere Beiträge zum Thema Gesundheit. Die Texte kann der Nutzer gut ausdrucken oder sie sich als PDF auf seinen Rechner herunterladen. Abgerundet werden die Beiträge durch Filme, Grafiken (beispielsweise zu Studienergebnissen), Erfahrungsberichte von Patienten und ein ausführliches, leicht verständliches Glossar. Auch an Menschen mit einer Sehschwäche haben die Verantwortlichen gedacht: Die Schriftgröße der Seite ist verstellbar.

Weisen Sie Ihre Patienten auf diese neue Informationsquelle hin! Das neue Internetportal soll und kann nach Aussagen des Betreibers zwar den Besuch bei einem Arzt oder bei Ihnen nicht ersetzen, „aber wir wollen Patienten helfen, im Gespräch mit dem Arzt oder dem Apotheker die richtigen Fragen zu stellen und sich selbst ein Urteil zu bilden“, so der Leiter des IQWiG, Peter Sawicki.



www.gesundheitsinformation.de