



## IM BLICKPUNKT: HONORARVERHANDLUNGEN 2013

EINE INFORMATION DES VORSTANDES DER KBV

An die  
Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigungen

Vorsitzender des Vorstandes  
Dr. Andreas Köhler  
Tel. (030) 40 05 – 1002  
Fax (030) 40 05 - 1590  
E-Mail: AKoehler@kbv.de  
Dr. Kö/ku

---

21. September 2012

### Informationen zum weiteren Vorgehen bei den Honorarverhandlungen – Maßnahmenpaket zur Vermeidung unnötiger Bürokratie

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Sondersitzung des AK KV am 18. September haben wir das weitere Vorgehen für die Honorarverhandlungen festgelegt. Ich bin froh, dass wir uns auf eine gemeinsame Position verständigt und die nächsten Schritte vereinbart haben. Wir haben jetzt Klarheit und werden dem GKV-Spitzenverband unmissverständlich deutlich machen, dass wir diese Mogelpackung nicht akzeptieren und uns auch nicht mit dem Sicherstellungsauftrag erpressen lassen. Unser Kompromissangebot steht, und dieses letzte Angebot ist nicht verhandelbar. In der Vertreterversammlung am 28. September 2012 werden wir darüber diskutieren, unter welchen Bedingungen der Sicherstellungsauftrag noch akzeptabel ist. Die grundsätzliche Frage lautet doch, wie lange wir uns das Verhalten des GKV-Spitzenverbandes noch bieten lassen wollen.

### Bundesweite Aktionstage gegen den Sparkurs der Krankenkassen

---

Vor diesem Hintergrund haben wir im AK KV auch beschlossen, die Maßnahmen zur Vermeidung unnötiger Bürokratie in den Praxen der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten fortzuführen. Wir schlagen Ihnen dazu folgendes Vorgehen vor:

Im Vorfeld der Sitzungen des Bewertungsausschusses am 4. Oktober und des Erweiterten Bewertungsausschusses am 9. Oktober setzen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten den Protest fort. Die Aktionen richten sich ausschließlich gegen die Krankenkassen. Die Patienten werden darüber informiert, was ihre Krankenkasse für ihre Behandlung zahlt. Die Ärzte machen deutlich, dass sie jede dritte Untersuchung gratis durchführen.



## IM BLICKPUNKT: HONORARVERHANDLUNGEN 2013

### EINE INFORMATION DES VORSTANDES DER KBV

#### ▪ „Nadelstiche“ gegen die Krankenkassen:

Die Maßnahmen gegen die unsinnige Kassenbürokratie werden fortgesetzt:

- keine schriftliche Beantwortung formloser Kassenanfragen
- Gespräche mit Kassenmitarbeitern nur vor 8 Uhr morgens und nach 20 Uhr abends
- kein Ausfüllen von Bonusheften

#### ▪ „Muster-Ferien“ – Krankenkassenanfragen machen Urlaub

Krankenkassenanfragen zur Zuständigkeit eines weiteren Kostenträgers (zum Beispiel Unfallversicherung) und im Zusammenhang mit einer Arbeitsunfähigkeit bleiben liegen. Auskünfte an den Medizinischen Dienst der Krankenkassen werden nicht erteilt. Dies betrifft konkret folgende Anfragen:

- Anfrage zur Zuständigkeit eines sonstigen Kostenträgers (Muster 51)
- Anfrage zur Zuständigkeit einer anderen Krankenkasse (Muster 50)
- Arztanfrage (Muster 41)
- Anfrage bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit (Muster 52)
- Anfrage zum Zusammenhang von Arbeitsunfähigkeitszeiten (Muster 53)
- Ärztliche Bescheinigung zur Erlangung von Krankengeld (Muster17)
- Bericht für den Medizinischen Dienst (Muster 11)

Diese Anfragen sind zwar Vertragsgegenstand zwischen Vertragsärzten/Vertragspsychotherapeuten mit den Krankenkassen, sie obliegen jedoch keiner Dringlichkeit. Ihre Beantwortung hat Zeit. Dies gilt nicht für das Ausstellen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung; Muster 1 ist deshalb von den „Muster-Ferien“ ausgeschlossen.

#### ▪ „Wir behandeln Sie gratis“

Die Krankenkassen behaupten, Ärzte würden zu viel Geld verdienen. Aber wissen deren Versicherte auch, dass die Leistungen nicht zu den vereinbarten Preisen vergütet werden? Während der Aktionstage erfahren sie es: Die Praxen legen dazu eine Patienteninformation aus und informieren auf einem Praxisaushang, dass sie jede dritte Untersuchung und Behandlung gratis erbringen. Möglich ist auch, dass Ärzte täglich in der laufenden Sprechstunde darauf hinweisen, dass ihr „Tagesbudget“ aufgebraucht ist und sie ab sofort ohne Bezahlung behandeln.

*Informationsmaterialien:* Wir haben ein Muster für eine Patienteninformation erstellt, das Sie gerne für Ihre Mitglieder verwenden und regional anpassen können. Um zu verdeutlichen, was der Arzt für eine Leistung erhält und was er eigentlich bekommen sollte, haben wir die Versichertenpauschale gewählt, im Muster beispielhaft für Hausärzte. Grundlage für die Berechnung der Preise bildet der rechnerische arztseitige Auszahlungspunktwert für das gesamte Bundesgebiet, der im vergangenen Jahr bei 3,1843



## IM BLICKPUNKT: HONORARVERHANDLUNGEN 2013

EINE INFORMATION DES VORSTANDES DER KBV

Cent lag (62,3 Prozent des kalkulatorischen Punktwertes in Höhe von 5,11 Cent) Außerdem fügen wir Ihnen Textvorschläge für einen Praxisaushang bei.

Bitte informieren Sie Ihre Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten und fordern sie auf, den Protest gegen die Krankenkassen fortzusetzen. Sollten Sie Aktionen mit zeitweisen Praxisschließungen planen (zum Beispiel einen Fortbildungstag) und deshalb die Einsatzzeiten des ärztlichen Bereitschaftsdienstes ausweiten, können wir die Erreichbarkeit der bundesweiten Rufnummer 116 117 für Ihren KV-Bereich entsprechend anpassen. Bitte wenden Sie sich dazu an Herrn Trebar, E-Mail: [BTrebar@kbv.de](mailto:BTrebar@kbv.de), Tel.: 030 4005-1012.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Köhler

**Anlagen**