

Berufsverband Niedergelassener Chirurgen

KONGRESSTICKER

10. Bundeskongress der niedergelassenen Chirurgen vom 29. 2. bis 2. 3. 2008 in Nürnberg

Kooperationsverträge: Die meisten Rechtsstreitigkeiten gibt es in Gemeinschaftspraxen – und die meisten Fragen zur Gestaltung von Konsiliararztverträgen

Podiumsdiskussion: Perfider gesundheitspolitischer Spagat zwischen bürokratischer Staatsmedizin und konzerngesteuerten Lobby-Interessen

Wundtag: Moderne Wundbehandlung, beschleunigte Wundheilung und Honorarmodule im iV-Vertrag rechnen sich für Ärzte, Kasse und Patienten gleichermaßen

FDP-Wettbüro: Kommt der Fonds oder kommt er nicht?

Noch sucht der gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion Daniel Bahr nach einem Wettpartner, der tatsächlich glaubt, dass der geplante Gesundheitsfonds eingeführt wird. Doch selbst Ulla Schmidt (SPD) und Wolfgang Zöllner (CSU), so wurde bei der politischen Podiumsdiskussion am Kongress-Samstag gewitzelt, haben sich angeblich bislang nicht auf Bahrs Wettangebot einlassen. Direkt fragen konnte man sie nicht, denn von den Regierungsparteien war allerdings niemand der Einladung zum BNC-Kongress gefolgt.

Und so kritisierten die Interessenvertreter auf dem Podium vor allem die Volksvertreter und ihre mangelnde Worttreue: So mochte Bahr nicht glauben, dass manch ein Unionspolitiker wirklich erst jetzt erkannt haben will, was er da mit dem Fonds eigentlich beschlossen hat. Es sei von Anfang an klar gewesen, dass diese gigantische Umverteilungsmaschine direkt in die Staatsmedizin führe. Bahr warnte vor dem Fonds und mit ihm vor zu viel Einfluss der Politik auf das Gesundheitswesen: "Der Fonds ist gefährlich, denn einmal eingeführt, ist er kaum wieder rückgängig zu machen."

Misstrauen gegenüber der Politik äußerte auch der Leiter des Gebührendezernats der KBV Dr. Bernhard Rochell. Die KBV sei dazu verdammt, die beschlossene Honorarreform umzusetzen, erwarte hierfür aber, dass die Politik zu ihren Zusagen steht und wie beschlossen ab Ende 2009 die Gesundheitsausgaben von der Grundlohnsumme entkoppelt. "Das wird ein Kampf", prophezeite Rochell, "und vielleicht müssen wir uns an der Deutschen Bahn ein Beispiel nehmen und eine gewisse Lokführer-Mentalität an den Tag legen." Außer seinen Erwartungen an die Politik formulierte Rochell aber keine konkreten strategischen Ziele, mit denen die KBV den gesundheitspolitischen Herausforderungen der Zukunft begegnen will.



Politische Podiumsdiskussion ohne gewählte Volksvertreter: Dr. Andreas Werner, Daniel Bahr (FDP), Ulrike Elsner (VdAK), Dr. Thomas Scharmmann (DFV), Dr. Bernhard Rochell (KBV) und Dr. Dieter Haack

Passiv blieb auch die Haltung der Kassen, wie die Ausführungen der Leiterin der VdAK-Abteilung Vertrags- und Versorgungsmanagement Ulrike Elsner zeigten. Zwar erkenne der VdAK das Sparpotenzial des ambulanten Operierens an, doch eine zusätzliche Förderung sei angesichts der unverändert hohen Fallzahlen im stationären Sektor nicht möglich – hier müssten die Vertragsärzte zunächst das Leistungsgeschehen steuern. BNC-Präsident Dr. Dieter Haack konterte: "Die Haupteinweiser sind aber doch die Hausärzte, auf die haben wir ambulanten Operateure keinen Einfluss!" Der BNC fordere deshalb eine Pflicht zur fachärztlichen Zweitmeinung vor jeder Krankenhauseinweisung: "Nur mit einem Facharztfilter werden die stationären Fallzahlen sinken." Eine fortwährende Politik der Umverteilung könne die Probleme des Gesundheitswesens allerdings nicht lösen, darin waren sich die Diskutanten einig: "Das eigentliche Problem ist die Koppelung der Gesundheitsausgaben an die Löhne", erinnerte Bahr. "Wir brauchen ein Prämiensystem, das die medizinische Grundversicherung absichert und den Versicherten ermöglicht, zusätzliche Leistungen über Wahltarife zu beanspruchen. Doch für derartige Einschnitte in den GKV-Leistungskatalog sei die Definition einer

Positivliste ärztlicher Leistungen erforderlich, um die sich die Verantwortlichen bislang herumdrückten. Anstelle mutige Ideen zu präsentieren, verstecken sich Politiker lieber hinter Gutachten vermeintlich unabhängiger Stiftungen. "Am Beispiel von Bertelsmann sieht man, wie heute Politik gemacht wird", meinte Dr. Thomas Scharmmann als Vorsitzender des Deutschen Facharztverbandes (DFV). Lange habe die Stiftung den Hausarzt als Lotsen gelobt. "Doch nun, wo die Hausärzte nicht mehr willfährig sind, werden sie mit einem vernichtenden Gutachten abgewatscht."

Der Einfluss konzerngesteuerter "Think-Tanks" wie der Bertelsmann-Stiftung zeige die Schizophrenie der aktuellen Gesundheitspolitik, merkte ein Kongressteilnehmer im Plenum an: "Einerseits steuert die Politik das System in die Staatsmedizin, andererseits gewährt sie Klinikkonzernen über meinungsbildende Stiftungen Einfluss und lässt zu, dass sie in Heuschreckenmanier den Versorgungsauftrag übernehmen, dem staatliche Krankenhäuser zunehmend nicht mehr gerecht werden."

Referenten: Ulrike Elsner (VdAK), Daniel Bahr (FDP), Dr. Thomas Scharmmann (DFV), Dr. Bernhard Rochell (KBV), Dr. Dieter Haack und Dr. Andreas Werner (BNC)

Alle Texte des Kongress-Tickers
finden Sie auch online
unter www.bncev.de



Obwohl Sturmtief "Emma" in ganz Deutschland Bäume entwurzelt, ICE entgleisen ließ und den Straßenverkehr lahmlegte, fanden rund 1.100 Teilnehmer ihren Weg zum 10. BNC-Kongress nach Nürnberg

Kooperationen: Beratungsbedarf bei Konsiliararztverträgen

Neue Kooperationsformen, wie sie nach dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VAÄG) möglich sind, werfen bei vielen niedergelassenen Chirurgen Fragen auf. Bei einem gut besuchten Workshop ging BNC-Justiziar Jörg Hohmann auf juristische Probleme ein, welche die Teilnehmer zuvor bei der BNC-Geschäftsstelle eingereicht hatten. "Am meisten Streit gibt es in Gemeinschaftspraxen", berichtete Hohmann. Rechtliche Fallstricke im Vertrag seien fehlende Regelungen zum Kündigungsprivileg des ersten Partners der Gemeinschaftspraxis oder auch zur Bindung des Arztsitzes an die Gesellschaft trotz des Ausscheidens eines Partners. Viel Unsicherheit gebe es aber auch bei der Gestaltung von Konsiliararztverträgen. Mittlerweile sei die konsiliarärztliche Tätigkeit lukrativer als die Belegarztstätigkeit, denn sie werde anteilig aus den DRG-Pauschalen und nicht aus dem vertragsärztlichen Budget vergütet. "Allerdings legen die Klinikverwalter neuen Konsiliarärzten häufig Standardverträge vor, die vor allem in ihrem eigenen Interesse formuliert sind." Hohmann empfahl, unter anderem den zeitlichen Rahmen und das Leistungsspektrum der Konsiliararztstätigkeit vertraglich genau zu fixieren. Ein Mustervertrag für die Konsiliararztstätigkeit steht für Mitglieder auf der BNC-Homepage bereit.

Referent: Jörg Hohmann, Hamburg

Neues 3-Stufenmodell zur Therapie des Rückenschmerz

Akute und chronische Rückenschmerzen sind ein Volksleiden, von dem bundesweit 15,5 Prozent der Männer und 21,6 Prozent

der Frauen betroffen sind. Die interdisziplinäre Rückenschmerztherapie sei daher ein wichtiges Betätigungsfeld für den neuen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, wie Dr. Reinhard Deinfelder und Dr. Klaus Schatton vom Berufsverband der Orthopäden (BVO) erklärten. Die beiden Orthopäden präsentierten ein neues Modell zur Diagnostik und Therapie des Rückenschmerzes, das auf drei Stufen unterschiedlicher Spezialisierungsgrade basiert. Stufe 1 umfasse die allgemeinmedizinische Diagnostik mit Anamnese und gründlicher klinischer Untersuchung. Die Überweisung zum Facharzt oder in ein spezialisiertes Zentrum erfolge nur bei bestimmten Indikationen oder persistierenden Beschwerden. Auf Stufe 2 solle der Facharzt differenzialdiagnostisch das Chronifizierungsrisiko genau abzuschätzen und den Rückenschmerz medikamentös oder mit physikalischen Maßnahmen therapieren. Erst auf Stufe 3 werde ein interdisziplinärer Schmerzzirkel unter Leitung eines qualifizierten Schmerztherapeuten zu Rate gezogen.

Referenten: Dr. Reinhard Deinfelder, Berlin,
Dr. Klaus Schatton, Berlin

Wundtag: Großes Interesse am iV-Vertrag der BKK Taurus

Zwei Prozent der Versicherten der BKK Taurus leiden unter chronischen Wunden, wie Volker Heuzeroth als Experte für die integrierte Versorgung (iV) bei der Kasse berichtete. Im Rahmen eines iV-Vertrages fördere die Kasse daher seit über zwei Jahren die Versorgung chronischer Wunden nach den Prinzipien der modernen feuchten Wundbehandlung. "Bei 45 Prozent der Patienten ist die Wunde nach acht, bei weiteren 16 Prozent nach zwölf Wochen abgeheilt",

berichtete Heuzeroth. Den Ärzten zahle die Kasse extrabudgetär ein Grundmodul von 470 Euro für die ersten acht Behandlungswochen und 160 Euro für jeden folgenden vierwöchigen Behandlungszyklus.

"Diese Ausgaben rechnen sich für uns als Kasse, weil wir auf diese Weise hohe Folgekosten einsparen können." Die Abrechnung erfolge über die Managementgesellschaft Medicalnetwork, die auch für die Verwaltung, EDV und Evaluation verantwortlich sei. Der BNC ist seit wenigen Wochen Vertragspartner der Gesellschaft und ermöglicht seinen Mitgliedern damit die Teilnahme an dem bundesweiten iV-Vertrag.

Referent: Volker Heuzeroth, Frankfurt

Handchirurgie: Frisches Trauma oder degenerativen Schäden?

Ziel der Diagnostik bei Frakturen an Handwurzel, Mittelhand und Fingern ist es, alte und frische Verletzungen sowie traumatische und degenerative Schäden klar voneinander abzugrenzen. Dies berichtete der Handchirurg Dr. Paul Altmann in der handchirurgischen Sitzung am Samstag Nachmittag. Entscheidend sei die genaue Anamnese: Berichte der Patient etwa über einen Sturz auf die extendierte Hand, könne man aus dem Handwinkel schon den Frakturtyp prognostizieren. Ein Kernspin könne niemals das native Röntgen oder die Computertomographie ersetzen. Um typische Fehler wie die ungenaue Positionierung der Hand zu vermeiden und standardisierte Röntgenaufnahmen zu erhalten, sollte der Arzt seine Mitarbeiter genau instruieren.

Referent: Dr. Paul Altmann, Köln

Impressum

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt:
Berufsverband der niedergelassenen
Chirurgen Deutschland e.V.

Geschäftsstelle, Wulfsdorfer Weg 7
22359 Hamburg
Tel.: 040/60329110
Fax: 040/60329118
E-Mail: info@bncev.de
Internet: www.bncev.de

Redaktion:

Antje Soleimanian, Medizinjournalistin, Hamburg
Tel.: 040/32596116
E-Mail: antje.soleimanian@bncev.de
Internet: www.soleimanian.de

Layout:

Stefan Behrendt, bbpm Mediendesign, Hamburg
Tel.: 040/4220550
E-Mail: stefan.behrendt@bbpm.de