



„Diagnostik nicht kostendeckend“

Betreff: „Venenpatienten sind noch immer unterversorgt“, HA 8/17, 5.5.17, Beilage

In der Beilage haben sich anscheinend in Tabelle 3 Fehler eingeschlichen: die Ziffern 33072 und 33075 sind leider definitiv nicht im allgemeinmedizinischen Sektor ansetzbar. Zusätzlich vermisste ich den sehr wichtigen Hinweis, dass bei Ansetzen der 30500 automatisch im Gegenzug sowohl die 03040 als auch sämtliche Chronikerziffern (03220, 03221) gestrichen werden. Das hat zur Folge, dass bei korrekter Durchführung und Kodierung einer Plethysmographie unterm Strich weniger Erlös entsteht, als wäre diese gar nicht erfolgt!

Offensichtlich ist daher von der KV gewünscht, dass Hausärzte keinerlei phlebologische Diagnostik übernehmen sollen. Denn auch die der Vollständigkeit noch zu ergänzende Ziffer 33076 (welche auf der Liste nicht erscheint) ist nicht kostendeckend mit lächerlichen 9,16 Euro für die komplette sonographische Untersuchung der Beinvenen.

Fazit: Hausärztlich interessierte Gefäßmediziner gibt es durchaus, ich hätte sogar die Möglichkeit einer Diag-

nostik, aber diese wird systematisch durch die KV mit indirekter Geldbuße verhindert.

Dr. Jochen Röthele, Homberg (Efze)

Betreff: Antwort des Autors
Vielen Dank für Ihre Anmerkung. Zeigt diese doch, dass wir aufmerksame Leser haben. Tabellen in Abrechnungshinweisen sind immer eine Gratwanderung. Schließlich gehören auch Internisten ohne Schwerpunkt zu der Gruppe von Ärzten, die Patienten auch hausärztlich betreuen. Diese rechnen dann nach dem Kapitel 13 ihre Leistungen ab. Damit sind diese Leistungspositionen gerade für diese Ärzte wichtig.

Es gibt immer einen Kommentator, dem entweder die eine oder andere Gebühr fehlt, bzw. zu viel ist. Die von Ihnen angesprochenen Ausschlussregelungen bezüglich des K.O.-Katalogs waren nun nicht Gegenstand des Beitrages. Darüber hinaus hätte die Darstellung des komplexen Sachverhalts den Rahmen dieser Veröffentlichung gesprengt.

Dr. Dr. Peter Schlüter, Tiefenbach

„Erleichterung für den Alltag“

Betreff: „Antikoagulation: Tipps zur Praxisentlastung“, HA 1/17, 20.1.17, S. 77

Der Artikel von den Kollegen Gebhardt und Schollen hat mir sehr gut gefallen. Es



ist mir bisher nicht ordentlich gelungen, „Marcumar-Ausweis“ und Praxis-EDV zu koppeln. Ihre Anregungen finde ich sehr gut und werde ich versuchen, sie im Alltag einzuflechten. Solche Artikel mit Praxisnähe und handfesten Tipps zur Erleichterung des Alltages machen die Zeitschrift „Der Hausarzt“ immer wieder lesenswert. Vielen Dank dafür!

Dr. Daniel Jakobs, Hünxe



„Verdrehung der Vorschläge“

Betreff: Editorial „Angriff auf Hausärzte“, HA 12/17, 15.7.17, S. 1

Mit Erstaunen habe ich Ihr Editorial zur Kenntnis genommen. Sie nehmen unter der Überschrift „Angriff auf die Hausärzte“ Bezug auf das kürzlich veröffentlichte Grundsatzpapier des SpiFa, in dem die Mitgliedsverbände des SpiFa die Rolle des Facharztes in der Grundversorgung darstellen und



Denkanstöße für Reformen zu Gunsten der Haus- und Fachärzte unterbreitet. Wir vermissen bei Ihrer Kritik an unserem Grundsatzpapier eine sachliche Auseinandersetzung mit unserem Vorschlag, für die Haus- und Fachärzte als Einstieg alle relevanten Betreuung- und Koordinationsleistungen sowie die Leistungen, die mit der pauschalierten fachärztlichen Grundvergütung belegt sind, aus der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) herauszunehmen und in die Extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV) zu überführen. Ein wichtiger Teilschritt, um dem Ziel einer Vergütung

ohne Budget näher zu kommen. Im Übrigen spricht das Grundsatzpapier auch mit keinem Wort davon „den Hausärzten“ irgendetwas wegzunehmen. Das ist weder beabsichtigt noch sinnvoll. Im Gegenteil betonen wir an mehreren Stellen ausdrücklich die wichtige Rolle der niedergelassenen Hausärzte, insbesondere bei der Steuerung chronisch kranker Patienten, in der Gesundheitsversorgung. Den Vorstoß des SpiFa daher als eine Gefährdung der Versorgung zu titulieren, erscheint den vorgeschlagenen Reformschritten nicht angemessen und ist vielmehr eine Verdrehung der Vorschläge.

Täglich suchen allerdings sehr viele Patienten sehr bewusst direkt den wohnortnah niedergelassenen Facharzt auf. Das ist eine Tatsache. Ein Negieren dieser Tatsache löst kein Versorgungsproblem und führt nicht weiter. Dieses reale Versorgungsgeschehen, das täglich millionenfach von mündigen Patienten praktiziert wird, dem Auftrag des SGB V entspricht und auch ressourcenschonend sinnvoll ist, gilt es weiterzuentwickeln. Wir sehen gerade in einer verstärkten, arbeitsteiligen Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten die beste Möglichkeit der Gefährdung der Hausärzte

durch nichtärztliche Assistenzberufe und Apps entgegenzuwirken.

Wir würden uns daher freuen, wenn Sie gemeinsam mit uns weiterhin in einen konstruktiven Dialog zur gemeinsamen Gestaltung der ärztlichen Versorgung eintreten. Denn wie Sie selbst im Editorial betonen, arbeiten Haus- und Fachärzte in der Praxis bereits sehr vertrauensvoll zusammen.

*Dr. Dirk Heinrich, Vorstandsvorsitzender Spitzenverband
Fachärzte Deutschlands e.V.*

Schreiben Sie uns! Anregungen, Lob oder Kritik, wir freuen uns über jeden Beitrag.
info@medizinundmedien.eu
Postadresse siehe Impressum

Anzeige