

Revolte der Basis

Folgende E-Mail habe ich heute an diverse Funktionsträger in unserem Berufsverband BDU und nachrichtlich an einige Politiker, einschließlich Gesundheitsminister Söder verschickt:

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

etwas unkoordiniert und teilweise chaotisch läuft die Revolte der Basis-Ärzte gegen das RLV überall in Bayern.

In der Anlage sende ich die Berichterstattung im Erlanger Lokalteil der Nürnberger bzw. Nordbayerischen Nachrichten an diesem Wochenende.

Am 27.1.09 streiken fachübergreifend die Fach- und Hausärzte im Stadtgebiet Erlangen. In 4 Wochen (3. und 4. März) wird der Streik auf 2 Tage und den Landkreis ausgedehnt, im April sind dann 3 Streiktage vorgesehen, dann 4, 5 usw.

In vielen anderen Regionen Bayerns gibt es ähnliche Aktionen mit Streiks, Demonstrationen, Zeitungsanzeigen usw. (z.B. Miesbach, Passau, Ingolstadt, Ansbach).

Die Zusicherung von Gesundheitsminister Söder, dass "die Honorarverluste auf maximal 5% begrenzt werden" (zu Lasten der RLV-Gewinner) wird als Provokation aufgefasst und beruhigt die Lage in keiner Weise.

Der BDU Sektion Bayern Nord hatte gemeinsam mit unserer Genossenschaft BBUEG und einigen urologischen Ärztenetzen am 21.1.09 zu einer Vollversammlung aller Urologen in Nordbayern nach Erlangen-Tennenlohe eingeladen. Etwa 200 Kollegen hatten teilgenommen.

Nach 5 Stunden intensiver Diskussion wurde mit überwältigender Mehrheit ein Maßnahmenkatalog als „**Tennenloher Manifest**“ verabschiedet:

1. Informations-Kampagne:

„3 Monate Facharztmedizin gibt es nicht zum Preis einer Damenfrisur.“

Durch Pressemitteilungen, großformatige Zeitungsannoncen, Radio- bzw. Fernsehinterviews wird die erzwungene Rationierung in der ambulanten fachärztlichen Versorgung bekannt gemacht. Die CDU/CSU/SPD Koalition, sowie die bayerischen Krankenkassen werden als Verantwortliche benannt.

2. Die bayerischen Urologen fordern eine Honorierung analog dem Vertrag der AOK mit dem Bayerischen Hausärzteverband ab 1. Quartal 2009.

D.h. Anhebung des Regelleistungsvolumens (RLV) auf mind. 80 Euro/Quartal, kontaktunabhängige Strukturpauschale von 25 Euro und Vergütung entsprechend dem Tarif für Klinik-Fachärzte (=Anhebung des BOP von 3,5 Cent auf die betriebswirtschaftlich notwendigen 6,2 Cent).

Der Politik wird eine **Frist bis zum 15. Februar 2009** gesetzt. Sollten die berechtigten

Revolte der Basis - E-Mail an diverse Funktionsträger Berufsverband BDU und nachrichtlich an einige Politiker, einschließlich Gesundheitsminister Söder

Forderungen der bayerischen Urologen bis dahin nicht erfüllt werden, greifen flächendeckend folgende Maßnahmen:

- 1. Die Versorgung urologischer Kassenpatienten wird strikt dem Regelleistungsvolumen angepasst. Pflegepatienten müssen für Katheterwechsel grundsätzlich in die Praxis gebracht werden. Hausbesuche, aber auch Blasenspiegelungen, Prostatabiopsien bei Krebsverdacht und weitere qualifizierte Leistungen werden nur noch in Notfällen oder als Privatleistung durchgeführt. Massenhafte unkoordinierte Klinikeinweisungen sind die Folge.**
- 2. Korrekte Codierung. Das niedrige Regelleistungsvolumen ermöglicht keine leitliniengerechte Untersuchung. Es können deshalb nur noch Verdachts-Diagnosen gestellt werden. Erheblich geringere Bezüge aus dem Risikostrukturausgleich für die bayerischen Krankenkassen werden unausweichlich sein.**
- 3. Kollektiver Verzicht auf die Zulassung als Vertragsarzt. Nach einer weiteren Frist bis zum 31.3.2009 verlassen die Urologen in Nordbayern das System der Kassenärztlichen Versorgung im sog. Korbmodell.**

Ich appelliere an alle Funktionsträger, die Forderungen der Basis ernst zu nehmen. Appeasement ist nicht angebracht.

Momentan drohen die "Indianer" die "Häuptlinge" einfach zu überrollen. Mit einer 70%-Beteiligung für unseren Korb hätten wir das nötige Druckmittel in der Hand, um unsere Forderungen gegenüber der Politik durchzusetzen. Alle Funktionsträger sollten deshalb unser Korbmodell öffentlich unterstützen.

"Die Budgetierung wird abgeschafft" und eine Euro-Gebührenordnung. Das hat Gesundheitsministerin Ulla Schmidt öffentlich versprochen.

Darauf sollten wir sie festnageln.

Die jetzt festgesetzten Regelleistungsvolumina sind eine für jeden Patienten und jeden Politiker nachvollziehbar brutale Budgetierung. Ulla Schmidt hat Wort gebrochen.

(Eigentlich müsste das für die CSU ein gefundenes Fressen sein.)

Der Kampfeswille der Kollegen ist jetzt so groß, weil auch der letzte begriffen hat, dass wir unsere Leistung für lächerliche Beträge erbringen sollen. Eine Schmerzschwelle wurde überschritten. Mit 5 oder 10% Honorar (RLV)-Erhöhung wird sich keiner abfinden.

Es geht auch NICHT um den Honorarverlust gegenüber 2008, sondern um ein angemessenes Honorar, das uns seit mehr als 10 Jahren vorenthalten wird.

Der unter Fachärzten nicht unbedingt beliebte Herr Hoppenhaller ist durch den Erfolg seiner Taktik zum Vorbild geworden. Der AOK-BHÄV-Vertrag ist die "Benchmark", unter die kein Urologe zurückfallen will.

Was die AOK als angemessenes Honorar für Hausärzte akzeptiert hat, muss auch für uns Fachärzte gelten!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Tom Henschel
www.herzo-uro.de
www.bbu-eg.de

Revolte der Basis - E-Mail an diverse Funktionsträger Berufsverband BDU und nachrichtlich an einige Politiker, einschließlich Gesundheitsminister Söder

Die PDF-Datei mit den Zeitungsberichten gibt es hier: [hier klicken](#)
("Free User" wählen und 40 Sekunden Countdown abwarten. Kost nix und ist ungefährlich)

Vergütungsregelungen AOK Hausarztvertrag BY:

- a) Kontaktunabhängige Strukturpauschale in Höhe von € 21,25.
- b) Kontaktabhängige Pauschale von € 50,00. Fixpauschale von € 48,00 + € 2,00 Hausbesuche
(€ 2,00 x Fallzahl: € 30,00 pro Hausbesuch = Zahl der Hausbesuche).
- c) Chroniker bzw. RSA-Zuschlag in Höhe von € 26,00. Jeder Patient, den Sie als RSA-Patienten mehr identifizieren, bringt mehr Honorar.
- d) Vorsorgeleistungen Krebsvorsorge Männer, Frauen und Kindervorsorgen nach EBM Punktwert von € 0,50.
- e) Impfleistungen entsprechend dem AOK-KVB-Vertrag.
- f) Wegegelder: Noch zu vereinbaren (nur noch 2 Pauschalen)
- g) Vertretungspauschale: € 25,00
- h) Einzelleistungen:
 - (1) Check-up einmal jährlich € 45,00
 - (2) Sono-Abdomen im Rahmen Check-up € 23,00
 - (3) Hautscreening € 25,00
 - (4) Dringender Besuch (zur Unzeit, am selben Tag ausgeführt und bei Moribunden) € 85,00
 - (5) Unvorhergesehene Inanspruchnahme (nach Regeln des EBM) € 33,00
 - (6) Bisherige AOK-Vertragsleistungen
 - a) Prästationär € 32,00
 - b) Poststationär € 21,70
 - c) Prä-operativ € 72,00
 - d) Post-operativ € 56,70