

### Verantwortlich:

Dr. med. Rolf Dörr  
Praxisklinik  
Herz und Gefäße  
Heinrich-Cotta-Straße 12  
D-01324 Dresden  
Telefon (0351) 26936505  
Fax (0351) 26936506  
E-Mail: doerr@praxisklinik-  
dresden.de;  
praxisklinik-dresden.de

### Inhalt

- 653** Baden-Württemberg gibt den Vorreiter  
**Erster Facharztvertrag im Südwesten  
zwischen AOK und Ärzteverbänden steht**
- 654** Dr. Norbert Smetak kommentiert  
den neuen 73c-Vertrag  
**Jede erbrachte Leistung wird auch honoriert**
- 655** DGK-Herbsttagung in Dresden: Ernst  
Bruckner präsentiert den Herzbericht 2008  
**Kardiologen in Ost und West leisten gleich viel**
- 656** Tendenz der Rechtsprechung: mehr Restriktion  
**Zuweiserpauschalen – Oberlandesgerichte  
urteilen unterschiedlich**
- 658** Service

## Baden-Württemberg gibt den Vorreiter

### Erster Facharztvertrag im Südwesten zwischen AOK und Ärzteverbänden steht

*Die AOK Baden-Württemberg hat gemeinsam mit MEDI Baden-Württemberg und dem Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK) unter Einbeziehung des Berufsverbands Niedergelassener Fachinternisten ohne Schwerpunkt (BNFI) den bundesweit ersten Facharztvertrag für eine kardiologische Vollversorgung nach § 73c SGB V vereinbart. Mit der Vertragsunterzeichnung werden sich alle niedergelassenen Kardiologen im Südwesten, die die Teilnahmevoraussetzungen erfüllen, unmittelbar in die neue Versorgung einschreiben können. Für die Patienten beginnt die Einschreibung zum 01.01.2010.*

Ziele des neu geschlossenen Vertrags sind eine verbesserte ambulante Versorgung der Patienten und der Erhalt der niedergelassenen kardiologischen Praxen. Um das zu erreichen, wurden gemeinsam klare krankheitsabhängige Behandlungspfade vereinbart und mit einer darauf aufbauenden völlig neuen Vergütungsstruktur verknüpft.

#### **Teilnehmen können alle Versicherten, die im AOK-Hausarztprogramm sind**

Am neuen Vertrag zwischen AOK Baden-Württemberg, MEDI und BNK inklusive BNFI teilnehmen können alle Versicherten, die sich bereits im AOK-Hausarztprogramm eingeschrieben haben. Die Vertragspartner gehen davon aus, dass sich die überwiegende Mehrheit der Kardiologen sowie auch der kardiologisch tätigen Internisten in Baden-Württemberg in die neue Versorgung einschreiben wird.

Der Vorsitzende von MEDI Baden-Württemberg, Dr. Werner Baumgärtner, sieht in der neuen Kooperation auch den Willen der AOK Baden-Württemberg, die fachübergreifende ambulante

Versorgung zu stärken: „Wir werden eine engere Zusammenarbeit zwischen den Haus- und den Fachärzten haben, und jeder teilnehmende Arzt wird nun wissen, welches Honorar er bei der Behandlung seiner Patienten bekommt.“

#### **Es gibt weder Staffelungen noch Mengen- oder Fallzahlbegrenzungen**

Im Gegensatz zum KV-System wird es hier auch keine Staffelungen, Mengenbegrenzungen oder Fallzahlbegrenzungen mehr geben. Darüber hinaus liegen die durchschnittlichen Fallwerte, ähnlich wie schon beim AOK-Hausarztprogramm, deutlich über der Vergütung der Kassenärztlichen Vereinigung. „Wir erwarten von dem neuen Vertrag eine bessere Behandlung unserer Versicherten mit Herz- und Kreislauferkrankungen“, erklärt Dr. Rolf Hoberg, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg, die Ziele seiner Krankenkasse.

#### **Auch und gerade Schwerkranke sollen besser versorgt werden können**

„Wir möchten insbesondere, dass auch und gerade die Schwerkranken künftig so oft es medizinisch notwendig ist, Termine bei einem teilnehmenden Kardiologen bekommen. Die Wartezeiten für unsere Versicherten werden sich dank der neuen Kooperation deutlich verkürzen. Darüber hinaus profitieren unsere Versicherten von der qualitätsorientierten Versorgung mit Arzneimitteln im Rahmen der AOK-Rabattverträge. Da der Vertrag eine enge Zusammenarbeit zwischen den Haus- und Fachärzten in den Praxen vorsieht, gehen wir zukünftig von weniger Krankenhauseinweisungen aus.“

## Dr. Norbert Smetak kommentiert den neuen 73c-Vertrag

### Jede erbrachte Leistung wird auch honoriert

*In Baden-Württemberg wird im Jahr 2010 erstmalig ein großer 73c-Vertrag für niedergelassene Kardiologen realisiert. Der Facharztvertrag Kardiologie startet mit der AOK Baden-Württemberg und ist an die 73b-Verträge des Hausärzterverbandes und MEDI angedockt. Der Vertrag beinhaltet eine Änderung der bisherigen Systematik: So wird der erste Schritt wieder weg von Pauschalen und hin zu mehr Einzelleistungen gehen, während sich die Betreuung und die Vergütung an der Krankheit des Patienten orientieren.*



**Dr. med.  
Norbert Smetak,  
1. Vorsitzender  
des BNK,  
Kirchheim**

Umgesetzt wird der 73c-Vertrag von einer gemeinsamen Managementgesellschaft der BNK Service GmbH und MEDI. Um eine flächendeckende Patientenversorgung sichern zu können, werden auch Facharztinternisten ohne Schwerpunkt Kardiologie integriert, die in diesem Schwerpunkt tätig sind und entsprechende Qualifikationsvoraussetzungen erfüllen.

#### **Vergütung umfasst Grundpauschale und Zuschläge für diverse Krankheiten**

Die Vergütung bemisst sich grundsätzlich nach einem modular aufgebauten System mit einer Grundpauschale sowie Zuschlägen für die Krankheitsbilder Herzinsuffizienz, KHK, Herzrhythmusstörungen und Vitien. Des Weiteren besteht bei schweren Krankheitsbildern, beispielsweise einer Herzinsuffizienz im Stadium III-IV die Möglichkeit, Patientenkontakte mit einem weiteren Zuschlag von 12 Euro je Besuch bis zu elfmal pro Quartal gesondert abzurechnen.

#### **Diverse Einzelleistungen ergänzen das Vergütungssystem**

Darüber hinaus gibt es zusätzlich eine Angiologiepauschale, die „Einzelleistung Schrittmacher“ – die Honorierung betreffend differenziert nach Schrittmacher, ICD- und CRT-System – sowie die „Einzelleistung TEE“. Ein Novum stellt die Abrechenbarkeit der „Einzelleistung Kardioversion“ dar. Ferner beinhaltet der Vertrag eine „Vorhaltepauschale Stressechokardiographie“ und eine „Vorhaltepauschale Spiroergometrie“. Auch Invasivleistungen werden als Einzelleistungen gesondert vergütet.

#### **Differenzierte Leistungen werden besser honoriert**

Der neue 73c-Vertrag wird abgerundet durch zusätzliche Zuschläge, die über Einsparungen bei Medikamenten und von Krankenhauseinweisungen erzielt werden können.

Insgesamt betrachtet dürfte die Systematik nicht einfacher gestaltet sein als im KV-System. Sie kehrt jedoch zurück zum Grundsatz, dass eine differenzierte Leistungserbringung auch eine bessere Hono-

rierung bedeuten muss. Fallzahlbegrenzungen oder andere Abrechnungsbeschränkungen wie Mengenbegrenzungen gibt es in diesem Vertrag nicht, d.h., jede erbrachte Leistung wird auch honoriert. Die Vergütung ist festgeschrieben bis Ende 2012. Somit ergibt sich eine deutlich bessere Planungssicherheit als bisher.

Auch für AOK-versicherte Patienten bedeutet dieser Vertrag eine signifikante Verbesserung. Für die Kolleginnen und Kollegen auf der Hausarztseite dürfte sich durch die enge Verknüpfung mit Kardiologen eine deutliche Entlastung bei der Betreuung von Patienten mit schweren kardiologischen Krankheitsbildern ergeben.

#### **Novum: BNK konnte das Honorarsystem mitgestalten**

Erstmals hat es dieser 73c-Vertrag auch ermöglicht, dass der BNK selbst an Verhandlungen zur kardiologischen Versorgung teilnehmen und somit die Honorarsystematik mitgestalten konnte. In der Praxis wird sich dieser Versuch nun sicher erst einmal bewähren müssen. Eventuell können durch die neue Systematik Problematiken auftreten, die im Praxisalltag konkret geprüft und ggf. korrigiert werden müssen. Erst dann wird sich zeigen, ob dieser Weg in einem sich immer schneller verändernden Gesundheitswesen der richtige ist oder ob nicht doch das Kollektivsystem die bessere Alternative darstellt.

#### **73c-Vertrag: eine Alternative, die genutzt und umgesetzt werden sollte**

Nachdem aber in der Vergangenheit der Ruf nach entsprechenden Veränderungen – konkret jener nach Einzelleistungen sowie einer adäquaten Leistungsvergütung, wie sie vom BNK schon ab Mitte 2008 mehrfach bei den Kassenärztlichen Vereinigungen angemahnt wurde – in den Regionen nur partiell Gehör fand, wurde der 73c-Vertrag von der BNK-Regionalgruppe Baden-Württemberg in Abstimmung mit dem Bundesverband eindeutig als Alternative gesehen, die genutzt und umgesetzt werden sollte.

Über weitere Details werden wir unsere Kolleginnen und Kollegen natürlich informieren.