



Rund 18% mehr Honorar als im Vorjahresquartal stehen den Berliner Ärzten und Psychotherapeuten für das erste Quartal 2009 zur Verfügung. Die Bundeshauptstadt liegt beim Honorarzuwachs im bundesweiten Spitzenfeld. Mitte September konnte der KV-Vorstand den Mitgliedern der Vertreterversammlung eine weitere Überraschung präsentieren. Die Zahl der „Gewinner“ ist sehr viel höher als die der „Verlierer“. Über alle Fachgruppen hinweg konnten über 40% aller Ärzte und Psychotherapeuten einen Zuwachs von mehr als 25% gegenüber dem Vorjahresquartal erzielen. Weitere 30% befinden sich ebenfalls in der „Gewinnzone“.

Quartal 01/2009: Viel mehr Gewinner als Verlierer

Konjunktur für Taschenrechner

Aber es gibt auch „Verlierer“: Gut 12% der Ärzte und Psychotherapeuten haben unterm Strich weniger Honorar als im Vorjahresquartal bekommen. Für weitere 12% war das erste Quartal 2009 fast ein „Nullsummenspiel“. Sie konnten von der positiven Entwicklung nur wenig oder gar nicht profitieren. Doch allenthalben gibt es zufriedene Gesichter, auch wenn klar ist: „Gewinn“ ist nicht gleich Gewinn – und in vielen Fachgruppen wurde zu einem Honorarniveau aufgeschlossen, das es dort vor zehn Jahren schon einmal gab. Schon macht das Wort „Nachholeffekt“ die Runde.

Zur Bilanz des 1. Quartals 2009 gehört allerdings auch die Tatsache, dass die Zahl der Leistungsfälle um 700.000 und damit um 18% gegenüber dem Vorjahresquartal gestiegen ist. Dennoch – an der positiven Gesamttendenz ändert das nichts. Und von einem „Ausverkauf“ der ambulanten medizinischen Versorgung, wie er von Vertretern einiger großer Fachgruppen im Vorfeld prophezeit wurde, kann keine Rede sein.

Ein Grundproblem sei allerdings vorweg aufgerufen: Die derzeit zur Verfügung stehenden Daten erlauben

innerhalb der Fachgruppen nur einen „Vorjahres“vergleich mit Praxen, die unverändert geblieben sind. Strukturelle Veränderungen der Leistungsprofile, die durchaus Einfluss auf einen Honorarzuwachs oder -verlust haben können, wurden nicht berücksichtigt. So hat es in manchen Leistungsbereichen deutliche Höherbewertungen im EBM gegeben. Auch wurden verschiedene Leistungen in die Regelleistungsvolumina aufgenommen, die bis dato extrabudgetär gezahlt wurden.

Und schließlich gibt es neue Leistungen, deren Abrechnung in die Honorarumsätze des Quartals 1/2009 eingeflossen sind, die es aber im Vorjahresquartal noch nicht gegeben hat. Selbstredend sind andererseits keine Nachzahlungen aus früheren Quartalen in diesen Zahlen enthalten. Nachfolgend ein Blick auf einige Arztgruppen:

Ergebnisse der Allgemeinmediziner überraschen

Für eine Überraschung hat die Entwicklung bei den Allgemeinmedizinern gesorgt. Dort hat es neben dem rechnerischen Gesamtzuwachs von 15,08% auch fachgruppenintern eine

interessante Entwicklung gegeben. So zählen knapp 67% von ihnen zu den „Gewinnern“, darunter 28,6% mit einem Zuwachs von 25% und mehr. Weitere 18% der Allgemeinmediziner bewegen sich im Spektrum zwischen –5% und +5% und damit in einer von Honorarexperten als üblich eingeschätzten Schwankungsbreite. Der Anteil der tatsächlichen Verlierer liegt hier bei 8,6% (Honorarrückgang zwischen 5% und 15%) und weiteren 6,6% (Honorarrückgang um mehr als 15%). In begründeten Fällen wird der Verlust von mehr als 15% von der KV ausgeglichen.

Das Ergebnis überrascht insoweit, als Vertreter der Allgemeinmedizin noch Ende letzten Jahres nach Bekanntgabe der Regelleistungsvolumina (RLV) in der KV-Vertreterversammlung angekündigt haben, „nicht mehr in diesem System bleiben (zu) können“. Sie hätten (wegen der starken Pauschalierung ihrer Leistungen, d. R.) auch nur wenige Möglichkeiten, ihre RLV (35,67 Euro) mit zusätzlichen Leistungen zu kompensieren. Der aktuelle Fallwert der Allgemeinmediziner liegt nach Angaben der KV-Honorarexperten bei etwa 53 Euro.



Fortsetzung von Seite 13

Rätselraten um „Gewinn“ bei Allgemeinmedizinern

Innerhalb und außerhalb der Fachgruppe ist eine Diskussion über mögliche Quellen des Honorarzuwachses entbrannt. Gerätselt wird beispielsweise, ob ein Teil des Honorarzuwachses auf die vermehrte Abrechnung psychotherapeutischer Leistungen (35.2 EBM) zurückgeführt werden kann. Diese Leistungen wurden (wie an anderer Stelle nachzulesen) insgesamt höher bewertet und können bei entsprechenden Voraussetzungen auch von Allgemeinmedizinern erbracht werden. Die Beteiligten raten zur Vorsicht

vor schnellen Schlussfolgerungen und wollen weitere Detailauswertungen abwarten.

Für die Honorarentwicklung der Allgemeinmediziner gab es in der KV-Vertreterversammlung am 17. September 2009 durchaus Anerkennung, aber auch Kritik. So behauptete der Internist Detlef Bothe aus dem Stadtteil Moabit, es habe eine ungleiche Honorarentwicklung zwischen Haus- und Fachärzten gegeben. KV-Vizechef Uwe Kraffel hielt dagegen und verwies auf die fast identische Verteilung der „Gewinner“ und „Verlierer“ in beiden Bereichen.

KV-Chefin Angelika Prehn, sie ist Allgemeinmedizinerin in Friedrichshain, unterstrich ihre „große Zufriedenheit“ über die Honorarentwicklung. Dem KV-Blatt sagte sie: „Das ist ein toller Erfolg. Allerdings nehme ich auch Kritiker sehr ernst, die darüber hinaus eine weitere Besserstellung der Hausärzte im KV-System anmahnen. Die medizinische Grundversorgung durch den hausärztlichen Bereich ist ein zentrales Anliegen der Gesundheitspolitik und ein wesentlicher Schlüssel für eine funktionierende ambulante medizinische Versorgung. Das muss sich im Honorargefüge niederschlagen. Allerdings müssen hier die Rahmen-

Gewinner und Verlierer im 1. Quartal 2009 (alle Angaben in %)

Fachgruppe	> -15	> -5 < -15	-5 bis +5	> +5 < +15	> +15 < +25	> +25
Anästhesiologie	12,8	8,5	20,2	11,7	12,8	34,0
Augenheilkunde	4,5	9,5	15,3	22,5	17,6	30,6
Chirurgie	8,8	9,6	20,8	20,0	12,8	28,0
Gynäkologie	2,8	4,7	14,2	25,6	22,5	30,1
HNO-Heilkunde	5,7	11,4	16,0	19,4	19,4	28,0
Haut- und Geschlechtskrankheiten	5,5	13,0	26,7	25,3	14,4	15,1
Innere Medizin	3,1	7,2	13,1	21,6	19,5	35,5
Kinderheilkunde	5,2	8,8	19,5	22,7	18,3	25,5
Laboratoriumsmedizin	0,0	10,0	20,0	30,0	10,0	30,0
Lungenheilkunde	0,0	5,3	21,1	15,8	15,8	42,1
Medizinische Versorgungszentren	7,8	8,7	9,7	20,4	14,6	38,8
Mund-Kiefer-Gesichtschirurg.	31,1	4,4	8,9	6,7	8,9	40,0
Nervenheilkunde / Neurologie	3,3	4,9	8,6	9,8	13,1	60,4
Psychiatrie	13,5	6,8	10,8	14,9	16,2	37,8
Neurochirurgie	18,8	6,3	12,5	6,3	6,3	50,0
Orthopädie	4,7	16,1	25,4	21,2	16,6	16,1
Pathologie	4,8	0,0	9,5	9,5	14,3	61,9
ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte	2,2	3,7	3,3	9,3	13,0	68,4
Radiologie	12,5	12,5	16,7	12,5	16,7	29,2
Urologie	0,9	6,4	15,5	16,4	22,7	38,2
Nuklearmedizin	15,4	0,0	23,1	15,4	0,0	46,2
Physiotherapeuten	5,9	2,9	11,8	20,6	17,6	41,2
Psychologische Psychotherapeuten	2,4	1,2	3,4	7,5	11,0	74,6
Allgemeinärzte	6,6	8,6	18,1	19,2	19,0	28,6

bedingungen auf Bundesebene verbessert werden.“

Auch bei Kinderärzten lief es besser

Auch die Kinder- und Jugendärzte (Kinderärzte) können mehrheitlich aufatmen. Sie sorgten sich seinerzeit wegen ihres Regelleistungsvolumens um die Zukunft ihrer kollektivvertraglichen Versorgung und landeten nun mehrheitlich in der „Gewinn“zone. Sie gehören zur großen Gruppe der Hausärzte, haben aber (anders als die Gruppe der Praktiker, Allgemeinmediziner und Hausarztinternisten) nur einstellige Honorarzuwächse zu verzeichnen, was der Kinderarzt Clemens Senger in der KV-Vertreterversammlung kritisch anmerkte.

Je nach Schwerpunkt haben die Kinderärzte zwischen 5,73 % und 9,08 % an Honorar zugelegt. 66,5 % aller Kinder- und Jugendärzte zählen rechnerisch zu den „Gewinnern“; darunter ein Viertel mit mehr als 25 % Honorarzuwachs. Knapp 20 % finden sich in der „Wachstumsgruppe“ –5 % bis +5 % wieder und 14 % haben gegenüber dem Vorjahresquartal verloren (darunter 5,2 % um mehr als 15 %). Ein genaues Bild der „Verlierer“ lässt sich allerdings auch hier nicht herauslesen. Deswegen bleibt einstweilen auch offen, wie viele von ihnen tatsächlich Opfer des neuen Honorarsystems sind oder aus anderen Gründen Honorar verloren haben.

Die KV-Honorearexperten gehen im Übrigen davon aus, dass unter kleineren Arztpraxen jene zu den „Verlierern“ zählen dürften, die vergleichsweise geringe Fallzahlen, jedoch einen überdurchschnittlich hohen Anteil von Gesprächsleistungen haben. Die weit verbreitete Prophezeiung, „kleine Praxen“ gehörten per se zu den Verlierern, hat sich indes nicht bestätigt. Hingegen profitieren – durchaus gewollt – große „Versorger“praxen. Sie litten bislang wegen ihrer hohen Fallzahlen im Individualbudget-System unter einer permanenten Abwertung ihres nomi-

nalen Individualbudget-Punktwertes. Doch ihre einstmaligen „großen Fallzahlen mit kleinen Punktwerten“ erweisen sich nun als vorteilhaft: Die damalige Fallzahl stellt in etwa den Multiplikator im neuen Regelleistungsvolumen-System dar. Ein solcher Effekt war versorgungspolitisch durchaus gewollt.

Fachärzte: insgesamt mehr „Gewinner“ als „Verlierer“

Neidvolle Blicke dürfte es auf eine Reihe von Facharztgruppen geben, die mit teils imposanten Zahlen in den „Gewinnerspalten“ aufwarten können, auch wenn der Schein durchaus trügen kann. Besonders auffällig sind hier Facharztgruppen wie Innere Medizin, Lungenheilkunde, Gynäkologie und Augenärzte, bei denen rein rechnerisch jeweils mehr als die Hälfte von der neuen Honorarreform profitiert. Die Zahl der absoluten Gewinner ist dort wesentlich höher als die der Verlierer – jeweils mit einer deutlichen Tendenz zur Gruppe mit 25 % und mehr Honorar.

„Aufgefallen“ ist besonders die Gruppe der fachärztlichen Internisten, wo es bei den Pulmologen, Pneumologen oder auch Kardiologen mit jeweils deutlich über 40 % einen großen Sprung nach vorne gegeben hat. Allerdings gab es in diesen Bereichen bislang eine eklatante Unterbewertung der Leistungen, sodass Betroffene ihren Zuwachs allenfalls „auf dem Konto Nachholbedarf“ verbucht wissen wollen, wie es in der KV-Vertreterversammlung am 17. September 2009 hieß. Der Kreuzberger Kardiologe Anton J. Rouwen kritisierte gleichwohl, dass bei ihm und anderen Kollegen kaum zusätzliches Geld angekommen sei und vermutet einen Rechenfehler. Den aber schloss KV-Vizechef Kraffel aus.

Erste Rückmeldungen von Ärzten zeigen, dass hin und wieder das Quartal 4/08 mit dem Quartal 1/09 verglichen wird, was zu einem völlig falschen Bild führt. Bemessungs- und damit Vergleichsgrundlage sind immer nur



Fortsetzung von Seite 15

Gesamtvergütung im Vergleich

	Morbiditätsorientierte Gesamtvergütung	extrabudgetär	Gesamtvergütung
1/2009	315.227.979,78 €	67.330.402,66 €	382.558.382,44 €
1/2008	267.962.080,60 €	57.708.363,56 €	325.670.444,16 €
Differenz	47.256.899,18 €	9.622.039,10 €	56.887.938,28 €
Veränderung in %	17,64 %	16,67 %	17,47 %
Stützung	228.034,96 €	57.115.973,24 €	17,54 %

QUELLE: KV BERLIN

die Vorjahresquartale, aktuell also das Quartal 1/08 mit dem Quartal 1/09.

Psychotherapie: Positive Entwicklung und „Nachholbedarf“?

Beachtenswert ist schließlich der gesamte Bereich der überwiegend ärztlichen sowie Psychologischen Psychotherapie. Bekanntlich gab es um die Bewertung des psychotherapeutischen Leistungsspektrums im EBM jahrelange Auseinandersetzungen. Nun wurden bundeseinheitliche „Spielregeln“ festgelegt und die Leistungen sehr deutlich aufgewertet. Das spiegelt sich folglich auch in der Verteilung der „Gewinner“ und „Verlierer“ in Berlin wider. Nur vor diesem Hintergrund lassen sich die Honorarergebnisse in der Hauptstadt und andernorts realistisch einordnen. Die Zahl der „Verlierer“ ist im Bereich der Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten vergleichsweise sehr

gering, die der „Gewinner“ jedoch sehr hoch. Knapp 75 % aller Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten erhalten rechnerisch im ersten Quartal 25 % und mehr Honorar. Bei den ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzten liegt der Anteil derer, die um mehr als 25 % zugelegt haben, mit 68 % ebenfalls sehr hoch.

Im gesamten (also auch ärztlichen) Bereich der Psychotherapie gab es im 1. Quartal 2009 einen rechnerischen Honorarzuwachs von 34 %. Im Rahmen der ersten Veröffentlichung der Gesamtentwicklung des 1. Quartals 2009 (Ausgabe 09/09) hat der Vizechef der Landesgruppe der „Deutschen Psychotherapeutenvereinigung“, Jaksch, dem KV-Blatt unter Hinweis auf die noch ausstehende Detailanalyse „Propaganda“ vorgeworfen. Das KV-Blatt sprach von einem „Riesensprung“. Andere Kritiker des Beitrags verwiesen

darauf, dass es noch höhere Zuwächse als in ihrer Fachgruppe gegeben habe.

Unabhängig von der Honorarentwicklung im Bereich der Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Fachärzte für Psychosomatische Medizin (Arztgruppen 61–64) hat es im 1. Quartal 2009 – über *alle* abrechnungsberechtigten Ärzte (z. B. Allgemeinmediziner, Psychiater) – bei den Psychotherapieleistungen des Kap. 35.2 EBM sehr viel mehr abgerechnete Leistungen gegeben als Honorar eingestellt wurde. Geplant war ein Volumen von 29,6 Mio. Euro, tatsächlich angefordert wurde jedoch Honorar im Gesamtumfang von 33,2 Mio. Euro.

Neurologen: Wir danken für die gute Honorararbeit

Die Fachärzte für Neurologie bzw. Nervenheilkunde hatten mit einem Zuwachs von 48,7 % ebenfalls ein respektables Honorarergebnis zu verzeichnen. Berufsverbandschef Gerd Benesch bedankte sich beim KV-Vorstand ausdrücklich für dessen Engagement, nachdem zuvor sehr düstere Honorarprognosen über dieser Fachgruppe schwebten. Benesch: „KV und KBV haben dafür gesorgt, dass eine langjährige eklatante Benachteiligung und Geringschätzung unserer Gruppe nun weitgehend aufgehoben wurden.“ Einen Wermutstropfen gab es auch hier. Die Arztgruppe hat ein Ergebnis erreicht, das unterm Strich dem von 1998 entspricht.

Die „Bilanz“ bei den Psychiatern fällt weniger „positiv“ aus. Ihr Zuwachs liegt bei 18,6 %. Zwar haben auch

hier immerhin noch knapp 40% einen rechnerischen Honorarzuwachs um mehr als 25% zu verzeichnen, allerdings liegt auch die Zahl der „Verlierer“ jenseits der 15%-Grenze mit 13,5% vergleichsweise hoch.

Dermatologen und Orthopäden profitieren kaum

Offenbar nicht oder nur gering „profitiert“ haben u. a. die Dermatologen und die Orthopäden. Zur Erinnerung: Bei den Dermatologen beträgt der rechnerische Gesamtzuwachs 9,26%. Vermutlich geht dieser Zuwachs weitgehend auf neu hinzugekommene Leistungen (und damit mehr Arbeit) zurück.

Ausschöpfung der Regelleistungsvolumina

Arztgruppe	Ausschöpfung
Hausärzte	119,1 %
Fachärzte	111,5 %
Gesamt	114,6 %

Einzelpraxen / fachgleiche Praxen (Quartal 01/2009)

Überdies fällt hier auch die Zahl der Gewinner in den „oberen Lagen“ geringer als in anderen Facharztgruppen aus. Burkhard Bratzke, Berufsverbandschef der hiesigen Dermatologen: „Das jetzige Resultat geht zu einem großen Teil auf das neu eingeführte Hautkrebsscreening zurück. Ohne diese Leistung wären der rechnerische Honorarzuwachs und die Zahl der ‚Gewinner‘ innerhalb unserer Fachgruppe mit Sicherheit sehr viel geringer ausgefallen. Ein wirklich realistischer Vergleich wird in unserer Gruppe erst mit dem 3. Quartal dieses Jahres möglich sein, weil das Hautkrebsscreening dann auch im Vorjahresquartal als Regelleistung zur Verfügung stand.“

Ein ähnliches Bild ergibt sich auch bei den Orthopäden: Mit gerade einmal 8,31% fiel der rechnerische Gesamtzuwachs gegenüber dem Vorjahresquartal eher mäßig aus und ist – zumindest summarisch – ebenfalls auf neue Leistungen (z. B. Akupunktur) und damit mehr Arbeit zurückzuführen. Auch die Zahl der Gewinner in den Bereichen zwischen 15% und 25% bzw. darüber hinaus liegt deutlich unter denen vieler anderer Facharztgruppen. Für ein Viertel aller Orthopäden hat sich in Sachen Honorar so gut wie nichts getan.

Orthopäden-Chef: Wir werden entlassen müssen!

Für Helmut Mälzer, Chef des Berufsverbandes der Berliner Orthopäden, ist die Honorarentwicklung seiner Fachgruppe alles andere als positiv: „Erfreulich ist zwar der Gesamtzuwachs für die Gesamt-KV“, sagte er dem KV-Blatt. „Bei unserer eigenen Gruppe sieht es hingegen nicht rosig aus. Der Gesamtzuwachs von 8,31% ist überwiegend auf zusätzliche, teils neue Leistungen zurückzuführen. Damit verbunden ist ein höherer Aufwand in den Praxen. Ich denke, dass besonders Praxen mit einem großen Leistungsspektrum und großer Falldichte das Nachsehen haben. Viele Leistungen, die früher extra bezahlt wurden, sind jetzt im Regelleistungsvolumen.“ Das Regelleistungsvolumen sei schon im ersten Quartal 2009 „nicht berauschend gewesen und im zweiten Quartal um rund 25% auf das Niveau von Bayern gesunken“. Viele Orthopäden müssten sich nun überlegen, ob sie weiterhin kostenintensive Leistungen wie Sonografie, Chirotherapie oder Physiotherapie anbieten können. Mälzers



Fortsetzung von Seite 17

Prognose: „Die Leistungsvielfalt wird drastisch abnehmen. Ich selbst werde die bei mir jetzt vakant werdende Stelle der Physiotherapeutin nicht mehr besetzen können.“

Radiologen auf der „Verlierer“-Seite

Bei den Radiologen hat es – wie berichtet – mit 14 % ein dickes Minus im Vergleich der Honorarsummen gegeben. Besonders Praxen mit einem breiten und teuren Leistungsspektrum sowie hohen Patientenzahlen dürften angesichts des als unzureichend empfundenen Regelleistungsvolumens das Nachsehen haben. Insgesamt 25 % der Ärzte dieser Fachgruppe haben ein rechnerisches Minus im Vergleich zum Vorjahresquartal zu verzeichnen, für weitere knapp 17 % hat sich kaum etwas verändert. Umgekehrt finden sich 29 % der Ärzte in der „Gewinn“-zone von 25 % und mehr Honorarzuwachs wieder. Übrigens: Ein Vergleich aller Radiologen war im Rahmen der jetzt vorgestellten Analyse nicht möglich. Gerade in dieser Gruppe hat es große Veränderungen gegeben; ein Teil von ihnen ist beispielsweise in Medizinische Versorgungszentren abgewandert.

Medizinische Versorgungszentren auf der Gewinnerseite

Interessant dürfte eine nähere (hier nicht mögliche) Betrachtung der Honorarentwicklung bei Medizinischen Versorgungszentren sein. Auffällig ist, dass mehr als 38 MVZn einen rechnerischen Zuwachs von 25 % und mehr erzielen konnten. Insgesamt haben knapp 74 % aller MVZn deutlich mehr Honorar als im Vorjahresquartal erhalten. Andererseits haben 8,7 % zwischen 5 % und 15 % und weitere 7,8 % der MVZn mehr als 15 % weniger Honorar erhalten und müssen bei Vorliegen der Voraussetzungen gestützt werden. Repräsentanten der MVZ-Szene hatten der KBV wiederholt vorgeworfen, sie bei der Honorarreform benachteiligen zu wollen.

Reinhold Schlitt