

In Kürze

„Das Schweigen brechen“ heißt eine neue Kampagne gegen sexuellen Kindesmissbrauch. Die Kampagne richtet sich an Betroffene, aber auch an Angehörige und Menschen, denen Fälle von Missbrauch in ihrer Umgebung aufgefallen sind. Flyer und Postkarten der Kampagne können zur Information für Patientinnen und Patienten bei der Abgabe der Abrechnungsunterlagen für das Quartal 03/10 in der KV Berlin mitgenommen werden. Mehr zum Thema Aufarbeitung von Fällen sexuellen Kindesmissbrauchs finden Sie auf Seite 39. *red*

Vertreterversammlung: Die nächsten mitgliederöffentlichen Vertreterversammlungen der KV Berlin finden statt am Donnerstag, dem 11. November, und am Donnerstag, dem 9. Dezember 2010 um 20.00 Uhr. Tagungsort: Haus der KV Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin. Die Tagesordnung lag bis Redaktionsschluss nicht vor; sie kann erfragt werden unter der Telefonnummer 310 03-355. *red*

Reform ist keine Reform: Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat den am 22. September im Bundeskabinett verabschiedeten Entwurf zur Gesundheitsreform scharf kritisiert. Für KBV-Chef Andreas Köhler handelt es sich dabei um ein reines „Kostendämpfungsgesetz statt um eine Reform“. Notwendige Strukturfragen seien überhaupt nicht angegangen worden. Bei dem im November im Bundestag zur Abstimmung stehenden Entwurf handelt es sich wesentlich um die bereits im Juli vorgestellten Konsolidierungsmaßnahmen auf der Einnahmen- und Ausgabenseite. Das KV-Blatt berichtete. Bei den Ausgaben werden u. a. im Jahr 2011 und 2012 die Ärztehonorare begrenzt. Das gilt u. a. auch für extrabudgetäre Leistungen sowie für künftige HzV-Verträge, die damit nach Meinung des Deutschen Hausärztesverbandes unattraktiv werden. Einzelheiten in der nächsten KV-Blatt-Ausgabe sowie im Deutschen Ärzteblatt. *red*

HPV-Impfung

Keine Vergütung außerhalb der Sechs-Monatsfrist

Die dritte HPV-Impfdosis kann nach sechs Monaten seit Beginn der Impfserie nicht mehr abgerechnet werden. Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin ist mit einem entsprechenden Vorstoß an den Krankenkassen gescheitert. Die Berliner Krankenkassen lehnten eine Vergütung der Impfung außerhalb der Sechsmonatsfrist ab. Den Ärzten, die sich an diese Frist nicht halten, droht Regress.

Zwar sieht die aktuelle S3-Leitlinie zur Impfprävention HPV-assoziiierter Neoplasien vor, dass der Impfzyklus binnen 12 Monaten abgeschlossen sein muss. Die Krankenkassen verweisen aber darauf, dass Leitlinien zwar einen Konsens innerhalb von Fachkreisen darstellen, aber rechtlich nicht bindend seien. Demnach sei allein die Schutzimpfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) maßgeblich. Diese

gebe ausdrücklich vor, dass die HPV-Impfung mit drei Dosen innerhalb von sechs Monaten erfolgen soll. Auch die empfohlenen Impf-Schemata der Hersteller bezögen sich auf eine Verabreichung binnen sechs Monaten, heißt es in der Begründung der Ablehnung.

Private Liquidation bei Fristüberschreitung

Um Regresse zu vermeiden, sollten sich die Ärzte unbedingt an die Frist von sechs Monaten halten. Sollte der Impfstoff bereits innerhalb der regulären Frist bestellt worden sein, kann man ihn auch nach Fristablauf verwenden. Die Aufklärung und Durchführung der Impfung muss die Patientin dann allerdings privat bezahlen. Wurde der Impfstoff erst nach Fristablauf geordert, muss er auf einem Privatrezept verordnet werden. *red*

Ärzte-Zeitung berichtet

Fallwerte des bayerischen AOK-Hausarztvertrages sinken rückwirkend

Der Fallwert des HzV-Vertrages zwischen AOK Bayern und dem regionalen Hausärztesverband (BHÄV) wird rückwirkend ab Januar 2010 gesenkt. Das berichtete die Ärzte-Zeitung Ende September unter Berufung auf ein Schreiben der AOK Bayern. Die Fallwertobergrenze soll nunmehr bei 76 statt 84 Euro liegen. Damit kommt die „Meistbegünstigungsklausel“ nach § 24 des bayerischen HzV-Vertrages zum Tragen.

Die Klausel bestimmt, dass bei Abschluss eines anderen HzV-Vertrages mit einem niedrigeren Fallwert dieser auch für den AOK-Vertrag gilt. Die Verhandlungen der AOK und des BHÄV über die Anwendung der Klausel seien gescheitert. Daher werde die AOK rückwirkend ab Januar 2010 höchstens

einen Fallwert von 76 Euro zahlen. Dieser wurde im HzV-Vertrag mit mehreren Betriebskrankenkassen in Bayern durch Schiedsspruch bestimmt. Die Überzahlungen für das erste und zweite Quartal 2010 sollen mit der Schlussrechnung für das zweite Quartal verrechnet werden, zitiert die Ärzte-Zeitung die AOK.

In einem Rundfax an die bayerischen Hausärzte soll der BHÄV-Chef Wolfgang Hoppenthaler laut der Ärzte-Zeitung die AOK einer „offenkundigen Absprache“ mit dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) bezichtigt haben. Man wolle kurz vor der KV-Wahl im November den Hausärzten vermitteln, dass nur die KV Sicherheit biete. Die AOK wolle verhindern, dass der BHÄV seine Tarifhoheit und Freiheit außerhalb der Körperschaft behalte. *red*