

Dezember 2012

## RUNDSCHREIBEN

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

am 17.11.2012 fand in Berlin in Räumlichkeiten der KBV die ordentliche Jahreshauptversammlung statt, die bedauerlicherweise – wie so oft – nicht stark besucht war. Der Bericht des Vorstandes, das sehr interessante Referat des KBV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Andreas Köhler und das Protokoll sind auf unserer Website [www.bundesverband-belegaerzte.de](http://www.bundesverband-belegaerzte.de) eingestellt. Als Nachfolger für die ausgeschiedenen Vorstandsmitglieder Professor Dr. Fritz Miltner und Dr. Karl Himmer, denen von den Mitgliedern die Ehrenmitgliedschaft verliehen wurde, wurden Dr. Andreas Hellmann als stellvertretender Bundesvorsitzender und Dr. Peter Heß-Erdmann als Schatzmeister gewählt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in ihrer Koalitionsvereinbarung hat sich die Bundesregierung das Ziel gesetzt, „das bestehende Belegarztwesen beizubehalten und zu stärken“. In keinem der verabschiedeten Gesetze zum Gesundheitswesen tauchte allerdings das „Belegarztwesen“ auf. Über das sogenannte Psych-Entgeltgesetz allerdings wurde § 2 Abs. 1 KHEntgG modifiziert, wonach Krankenhäuser zur Erbringung von allgemeinen Krankenhausleistungen auch nicht fest angestellte Ärztinnen und Ärzte einsetzen können. Dies bedeutet nun eine Legaldefinition für das Honorararztwesen. Abgesehen von der Tatsache, dass Honorarärzte kein Liquidationsrecht bei Wahlleistungspatienten gemäß § 17 Abs. 3 KHEntgG haben, kann je nach Konstrukt der Vereinbarung mit dem Krankenhaus die Gefahr eines Verstoßes gegen die rechtlichen Bestimmungen des Verbotes einer Zuweisung gegen Entgelt gemäß § 31 Abs. 1 BO und § 73 Abs. 7 SGB V bestehen. Es müssen also viele offene Rechtsfragen durch den Gesetzgeber und/oder die Gerichte geklärt werden. Krankenhäuser können nun leichter Belegabteilungen in Hauptabteilungen in den 8 Bundesländern (z. B. Bayern, Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz) umwandeln, in denen diesen über den Landeskrankenhausplan das Organisationsrecht eingeräumt ist, zu entscheiden, in welcher Struktur sie eine genehmigte Fachrichtung betreiben wollen. Die Belegärzte würden in einem solchen Fall ihren Belegarztstatus verlieren, könnten aber dann sicherlich als nicht fest angestellte Ärztinnen und Ärzte mit allen diesen Rechtsunsicherheiten dort weiterhin tätig bleiben. Sie verlieren dann allerdings ihre Freiberuflichkeit, müssten sich den Regelungen des Krankenhauses unterwerfen und Scheinselbständigkeit mit Sozialversicherungspflicht droht. Selbstverständlich berät der BdB Kolleginnen und Kollegen, denen von ihren Krankenhäusern derartige Angebote unterbreitet werden.

Die gesetzlich geforderte Novellierung des EBM beginnt schrittweise im kommenden Jahr und soll zum 1.7.2014 abgeschlossen sein. Nach einem Beschluss der KBV-Vertreterversammlung am 7.12.2012 wird es im fachärztlichen Bereich eine „Grundversorgerpauschale“ geben, die allerdings nicht allen Fachgebieten zustehen wird. Ergänzend dazu wird es zusätzlich einen k.o.-Katalog geben, nach dem fallbezogen keine Grundversorgerpauschale gezahlt wird. Das betrifft z. B. Fälle, bei denen ambulante Operationen vorgenommen oder stationäre, belegärztliche Leistungen des Kapitels 36 erbracht werden.

Für das Jahr 2013 hat sich der BdB-Vorstand als Ziele vorgenommen, dass der Verbotsvorbehalt für innovative Leistungen auch im Belegarztwesen gültig wird, alle konservativen Leistungen extrabudgetär vergütet werden, die belegärztliche Geburtshilfe wegen der hohen Haftpflichtprämien geschützt wird und Leistungen, die im EBM-Anhang 2 nicht aufgeführt sind, abgerechnet werden können. Zu diesen Themen sind bereits Gesprächstermine mit der Selbstverwaltung vereinbart.

*Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, wir wünschen Ihnen und Ihren Familien eine geruhsame Weihnacht und ein gesundes und erfolgreiches Neues Jahr!*

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Klaus Schalkhäuser