



Bundesverband Hausärztlicher Internisten e.V. (BHI)

B H I Verband Berliner Hausarztinternisten - VBHI

c/o Dr. Detlef Bothe • Oldenburger Str. 47 • 10551 Berlin ☎ 396 14 50 Fax 396 84 81 • Email: vbhi@dr-bothe.de

Info 1/2016 des VBHI

Vorstand stellt Strafanzeige gegen seine Kritiker

Weiterhin kommt die KV Berlin nicht zur Ruhe, hinter den Kulissen wird heftig mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln gekämpft. Dabei scheut man das Licht der Öffentlichkeit, mittlerweile tragen alle Unterlagen in VV und Ausschüssen den Stempel "vertraulich" und der Vorstand versucht offensichtlich, die Kritiker mundtot zu machen. Das macht die Arbeit in den Gremien zunehmend schwieriger.

So beantragte der Vorstand **Strafantrag wegen der "Verletzung von Privatgeheimnissen als Amtsträger"** gegen Mathias Coordt und mich, weil wir angeblich aus nicht-öffentlichen Vertreterversammlungen in einer Email Geheimnisse verraten hätten. Die Staatsanwaltschaft teilte daraufhin dem Vorstand mit, dass sie **keine Ermittlungen einleiten** würde, da die Beschuldigten keine Amtsträger seien und man auch nicht erkennen könne, worin die Geheimnisse gelegen hätten. Dieses Schreiben kenne sie nicht, behauptet die Vorstandsvorsitzende Prehn. Vom Vorstand beauftragt verfasste der Justitiar Pütz nun eine Stellungnahme für die Staatsanwaltschaft.

In diesem Schreiben wird ausgeführt, dass die Mitteilung von Prüfergebnissen im Zusammenhang mit Honorarverteilungsvorgängen – sollten sie Dritten bekannt werden – von Mitgliedern der KV herangezogen werden könnte, um Rechtsstreitigkeiten zu beginnen. Dies würde unbotmäßiges Widerspruchs- und Klageverfahren nach sich ziehen, die kostenintensiv seien. Aus diesem Grund gäbe es ein „wirtschaftliches Interesse“ des Vorstandes der KV an der Nichtoffenbarung dieser Vorgänge. Das ist schon bemerkenswert!

Die Staatsanwaltschaft blieb jedoch bei der **Einstellung des Verfahrens**. Möglicherweise erfolgt gegen uns noch ein Verfahren vor dem Disziplinarausschuss der KV Berlin.

Streit um korrekte Honorarverteilung

Es geht aber nicht um persönliche Konflikte zwischen Vorstand und VV, sondern darum, inwieweit die VV in der Lage ist, ihrer gesetzlichen Aufgabe nachzukommen, und die besteht hauptsächlich darin, die Arbeit des Vorstandes zu kontrollieren, auch wenn dies dem Vorstand nicht passt.

Im letzten Jahr tauchte die Vermutung auf, dass es bei der Honorarverteilung zu Problemen, unterschiedlichen Zahlen bzgl. von Überzahlungen im Zeitraum 3. Quartal 2013 bis 2. Quartal 2014 gekommen ist. Während Kraffel hier ein Plus (Einnahmen versus Ausgaben) von knapp 20 Mio. Euro verbuchte, kamen die Abteilungen Honorar und Finanzen auf ein Minus von ca. 30 Mio. Euro

Die VV hatte daraufhin die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft **ETL** mit einer **Sonderprüfung** beauftragt, dessen Ergebnisse auch "geheim" sind, dennoch teilweise publik wurden. Als Ergebnis beschloss die Vertreterversammlung, dass der Vorstand bis zum Jahresanfang folgende Punkte umsetzen muss:

- Verabschiedung einer Vorstands-Richtlinie gemäß § 79 Abs. 6 Satz 1 SGB V i.V. m. § 35a Abs. 1 Satz SGB IV
- Verbesserung/Neuorganisation der Zusammenarbeit der Fachabteilungen
- Verbesserung/Neuorganisation der Information und Einbindung der Gremien (Mitteilungsroutinen)
- Aufteilung der Honorarkonten (Abrechnung/Honorar und Rechnungswesen) in HA-/FA-Gruppen
- Durchführung einer prozessbezogenen IT-Prüfung

Offensichtlich sah sich der Vorstand nicht bemüht, über die Umsetzung dieses Beschlusses zu berichten, wie erst auf Nachfrage eines Vertreters in der Januar-VV herauskam, so dass berechtigte Zweifel bestehen, ob der Beschluss auch umgesetzt worden ist. Aber bei Teilen der VV scheint kein Interesse daran zu bestehen, den Vorstand ernsthaft kontrollieren zu wollen. Der Vertreter Rouwen hat dagegen sogar ein "Vorstandsmobbing" ausmachen können.

In 4 Quartalen 29 Millionen ins Minus

Von einer ordnungsgemäßen Buchführung würde man wohl erwarten, dass die geplanten Einnahmen und Ausgaben mit den tatsächlich erzielten Einnahmen und Ausgaben verglichen werden. Es bestehen konkrete Zweifel, ob dies bei der Honorarverteilung der KV Berlin korrekt geschehen ist.

In der VV vom 10. März wurde eine Aufstellung der geplanten gegenüber den tatsächlich erzielten Einnahmen und Ausgaben präsentiert, dabei zeigt sich, dass die KV in den Quartalen 3-2013 bis 2-2014 insgesamt **29,2 Millionen zu viel an Honoraren ausgezahlt** hat, vor allem die Fachärzte wurde mit 22,6 Mio. überzahlt, die Hausärzte erhielten nur 6,61 Mio. zu viel Honorar. Das ist jedenfalls das Ergebnis eines Soll-Ist-Abgleichs auf Ebene der Versorgungsbereiche und sonstigen Honorartöpfe wie z.B. Labor und 1. Hilfen. In dieser Form hätte man das erstmals seit der ETL-Sonderprüfung ab dem 3. Quartal 2013 so gemacht.

Sicher ist die Honorarverteilung eine sehr komplizierte Angelegenheit, und Kraffel scheint zu meinen, er sei der Einzige, der das versteht und könne.

Zum Zeitpunkt der **Erstellung der RLV-Bescheide** einen Monat vor Quartalsbeginn weiß man natürlich noch nicht, wieviel Geld die KV real von den Kassen bekommen wird, also wird das zu erwartende Honorar für Haus- und Fachärzte sowie für die anderen Töpfe geschätzt.

Laut Honorarverteilungsmaßstab müssen außerdem **nicht verbrauchte Honorare aus Vorquartalen** (z. B. durch Unterschreitung des RLV) **im nächsten verfügbaren Quartal dem Honorarvolumen wieder zugeführt werden**, und dies muss - den gesetzlichen Vorgaben entsprechend - **für Haus- und Fachärzte getrennt** erfolgen.

Diese **Überträge** und die geschätzte sog. morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) bilden dann die Basis für die RLV-Bescheide und geben damit vor, wieviel Honorar eine Praxis aus der MGV erzielen kann.

Wenn man die MGV zu hoch eingeschätzt hat, erhält ein Großteil der Kollegen demzufolge mehr Honorar, als die Kassen später überweisen. Auch durch die Überträge steigt das geschätzte Honorar an. Aus den präsentierten Zahlen wird aber in keiner Form ersichtlich, dass die Überträge auf den Ergebnissen entsprechender Vorquartale basieren, sondern von Kraffel der Honorarabteilung vorgegeben wurden und in nicht nachvollziehbarer Weise den Haus- und Fachärzten zugewiesen wurden.

Im Grunde wäre es eigentlich egal, was alles geschätzt wird, wenn zum Zeitpunkt der endgültigen Abrechnung (also nach Zahlung der MGV durch die Kassen und sonstiger Einkünfte, z.B. der sog. Fremdkassenzahlungsausgleich (also Geld, das die KV von anderen KVen für die Behandlung nicht-Berliner Versicherter erhält)) ein **Soll-Ist-Abgleich** erfolgt, also das, was jeder Kaninchenzüchterverein auch macht, nämlich zu sehen, wieviel habe ich eingenommen und wieviel habe ich ausgegeben. Und dies muss für die KV aufgrund gesetzlicher Vorgaben u.a. **für Haus- und Fachärzte getrennt** machen. Dies habe man, so hieß es auf der VV, in dieser Form erstmals (veranlasst durch die ETL-Prüfung) ab dem 3. Quartal 2013 so gemacht, Ergebnis s. oben (29,2 Mio. Euro Minus in 4 Quartalen).

Im Rückkehrschluss bedeutet dies aber womöglich, dass es vorher nicht so gemacht wurde und nur die Gesamteinnahmen und Ausgaben abgeglichen worden sind. Dann aber bleibt die Hausarzt-Facharzt-Trennung auf der Strecke und die Überträge werden auf einmal relevant, denn die sind dann für die Verteilung des Honorars auf Haus- und Fachärzte wichtig.

Ein Beispiel soll das verdeutlichen: angenommen, für die Hausärzte wird die MGV auf 100 Mio., für die Fachärzte auf 170 Mio. geschätzt. Nun packen wir den den sog. Übertrag, beispielsweise 3 Mio. für die Haus- und 7 Mio. für Fachärzte oben drauf. Das macht dann ein Honorarvolumen die Hausärzte von 103

Mio. und für die Fachärzte von 177 Mio., also ein geschätztes Gesamthonorar von 280 Mio. Hätte die KV nun glücklicherweise 285 Mio. eingenommen, wäre vermutlich alles prima und keiner überzahlt, es bliebe Geld übrig, was dann später zur Verteilung käme. Soweit die Gesamtbetrachtung.

Wenn man allerdings auf die Ebene der Versorgungsbereiche ginge, also auf Haus- und Fachärzte u. a., könnte es auch so sein, dass die Hausärzte 101 Mio. abgerechnet hätten und die Fachärzte 179 Mio., als Einnahmen aber für die Hausärzte 105 Mio. und für die Fachärzte nur 180 Mio. zur Verfügung gestanden hätten. Dann hätten die Hausärzte ein Plus von 4 Mio., die Fachärzte aber nur ein Plus von 1 Mio., obwohl das Gesamtergebnis dasselbe wäre. Es wäre aber zur Verschiebung von Honoraranteilen gekommen, die nicht rechtmäßig wären.

Wenn man die Diskussionen in der Vertreterversammlung verfolgt gewinnt man den Eindruck, nicht alle Vertreter hätten das Problem verstanden. Verständlicherweise ist dem Vorstand an einer Aufklärung nicht gelegen und für die Vertreter ist es fast unmöglich, Licht in dieses Geschehen zu bringen. **Dass es bei der Honorarverteilung in der KV Berlin aber nicht mit rechten Dingen zugeht** ist mittlerweile klar geworden. Allerdings sollen auf der nächsten VV der Soll-Ist-Abgleich für die abgerechneten Folgequartal ab 3/2014 vorgestellt werden, so hat es die VV beschlossen.

Die letzte VV musste nachts um halb Zwei abgebrochen werden, weil es zu lautstarken Disputen gekommen war und Kraffel seine Kritiker angeschrien haben soll, sie verstünden sowieso nichts von der Honorarverteilung.

Es ist wohl nicht mehr damit zu rechnen, dass es noch in dieser Legislaturperiode zu einer vollständigen Aufklärung kommen wird. Aber wir haben im **September Wahlen** und wir werden alles daran setzen, dass dieses dreiste Vorstandstrio seine Ämter verliert. (Sollten Sie Interesse daran haben, als Delegierte(r) in der nächsten VV "live" mit dabei zu sein, melden Sie sich bitte bei uns)

Streit um die Notfallversorgung

Ein Streit ist um die Notfallversorgung in den Berliner Rettungsstellen entbrannt. Eine gesetzliche Neuregelung sieht vor, dass die KVen mit den Kliniken Vereinbarungen zur Notdienstversorgung (und dies meint, Notdienst außerhalb der Sprechstundenzeiten) treffen müssen oder ggf. Portalpraxen einrichten müssen, die die Notdienste gewährleisten.

Der Gesetzgeber hat dazu ausgeführt, dass das Behandlungsziel der Notdienstversorgung lediglich die Stabilisierung des Patienten sei, bis er in ambulante Behandlung könne. Wir alle wissen, dass die Versorgung in den über 40 Rettungsstellen in Berlin weit über diese Vorgabe hinausgeht. Delikaterweise sind die KVen nun verpflichtet, diese Notdienstversorgung aus ihrem Honorar unbudgetiert (!) und mit künftig noch höheren Honoraren zu vergüten! Maßnahmen zur Begrenzung der ausufernd in Anspruch genommenen Notdienstleistungen sind also erforderlich.

Der Vorstand der KV hat nun die Rettungsstellen verpflichtet, die Erforderlichkeit von Notdienstbehandlungen während der Sprechstunden (also tagsüber) zu begründen und hat dabei offensichtlich das Bundesgesundheitsministerium in diesem Vorgehen an seiner Seite, auch wenn es dem Berliner Gesundheits-senator Czaja nicht passt. Mittelfristig aber werden KV und Kliniken an einer gemeinsam organisierten, vernünftigen Lösung dieses Problems nicht vorbeikommen. Die Vertreterversammlung hat den Vorstand beauftragt, 4 Portalpraxen in Berlin zu organisieren, Gespräche mit den Kliniken finden zur Zeit statt.

Ihnen allen geruhsame Feiertage wünscht

Ihr

Detlef Bothe