



Für unsere Kanzlei hat das neue Jahr mit einigen positiven Neuigkeiten begonnen: Pünktlich zum Jahresbeginn firmieren wir unter **neuem Namen Knapp, Walz & Partner mbB** Steuerberater als Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Berufshaftung. Der Grund hierfür ist sehr erfreulich: Unser langjähriger Mitarbeiter Christian Hasse ist neuer Partner und aufgerückt in die Geschäftsführung. Mit dieser Entscheidung sind wir bestens aufgestellt für die Zukunft.

Nach der Weiterbildung unseres Partners, Steffen Knapp, zum „**Fachberater Gesundheitswesen**“ bedeutet dieser Schritt eine weitere Stärkung unserer Beratungskompetenz. Neu aufgestellt freuen wir uns, auch im neuen Jahr für Sie da zu sein.

## 1. Neue GoÄ

Die neue GOÄ wird kommen. Leider befürchten viele Ärzte, dass sie nicht mehr Geld bringt. Insbesondere für die Gerätemediziner wird es sicherlich zu Honorareinbußen kommen. Ansonsten ist leider noch vieles ungewiss. Auch die Honorarsteigerung bei den Vertragsärzten fällt nicht sehr üppig aus. Der Punktwert beim EBM steigt um 1,6 % auf 10,4361. Da fragt man sich, wo das Vergütungsplus in Höhe von 800.000 Euro versickert.

Vielleicht wird das Geld für den Aufkauf von Vertragsarztsitzen zurückgehalten? Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind sehr bemüht, Lösungen zu finden, dass sie möglichst wenige Sitze einziehen müssen. Denn die Entschädigungen werden die abgebenden Ärzte nicht zufrieden stellen. Zahlreiche Klagen werden folgen und schließlich wird das Geld nicht mehr für die Regelversorgung der Patienten zur Verfügung stehen. Insgesamt ist das ein sehr unbefriedigender Zustand für alle Beteiligten.

## 2. Telemedizin und Entlass-Rezept

Es gibt aber auch Lichtblicke. Die Telemedizin findet Einzug in den EBM. Der Auftakt findet bei den Kardiologen statt. Mit der EBM Ziffer Nr. 13554 und 04417 werden telemedizinische Leistungen bei der Überwachung von Patienten mit einem Defibrillator vergütet. Hoffentlich werden bald weitere telemedizinische Leistungen vergütet, ansonsten wird sich der technische Fortschritt an dieser Stelle nicht nachhaltig entwickeln können. Eine weitere dringend notwendige Anpassung an die Versorgungsrealität ist das sogenannte Entlass-Rezept.

Krankenhausärzte dürfen zukünftig bei der Entlassung von Patienten Rezepte ausstellen. Gleichzeitig muss der behandelnde Hausarzt über die Weiterbehandlung hinreichend informiert werden. Das entlastet nicht nur den Hausarzt, sondern trägt ganz massiv zu einem verbesserten Entlassungsmanagement in den Krankenhäusern bei.

## 3. Wirtschaftlichkeitsprüfungen

Eine Veränderung wird es auch bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen geben. Diese tritt aber erst zum 01.01.2017 in Kraft. Sinkt nun wirklich die Regressgefahr für die niedergelassenen Ärzte? Zunächst einmal wird es zu einer Regionalisierung der Wirtschaftlichkeitsprüfung kommen. Das Prüfverfahren muss demnach zwischen der jeweiligen KV und den Landeskrankenkassenverbänden festgelegt werden. Damit wird aber die Richtgrößenprüfung keineswegs abgeschafft oder entschärft. Ebenso werden Praxisbesonderheiten weiterhin nicht ausreichend gewürdigt.

Eine wirkliche Entschärfung wird es nur für neu niedergelassene Ärzte geben. Sie müssen erst ab dem dritten

Prüfzeitraum mit einer Beratung als Maßnahme der Wirtschaftlichkeitsprüfung rechnen. Die Praxis zeigt aber, dass es sich hierbei eher um ein Ermahnen als um eine Beratung handelt. Demzufolge gewinnt der neu Niedergelassene lediglich etwas Zeit zum Handeln.

#### 4. Versorgungsstärkungsgesetz und Terminservicestellen

Die Auswirkung einer Neuerung aus dem Versorgungsstärkungsgesetz wird demnächst in vielen Facharztpraxen zu spüren sein. Die umstrittenen Terminservicestellen nehmen in wenigen Tagen ihre Arbeit auf. Sie sollen Patienten mit einer Überweisung innerhalb von vier Wochen einen Termin beim Facharzt vermitteln. Wenn die Terminservicestelle binnen einer Woche keinen Termin bei einem niedergelassenen Facharzt mitteilen kann, muss sie dem Patienten einen ambulanten Behandlungstermin in einem Krankenhaus anbieten.

Ein gesetzlicher Anspruch auf einen Termin innerhalb von vier Wochen beim „Wunscharzt“ besteht für Patienten nicht. Die Terminvermittlung erfolgt regional durch die KVen. Sie legen u.a. fest, wie Fachärzte freie Termine mitteilen können, wie die Kennzeichnung von Überweisungen als dringlich erfolgen soll. Informationen zur konkreten Umsetzung der Terminservicestellen erhalten Ärzte von ihrer regionalen Kassenärztlichen Vereinigung.

Wir wünschen Ihnen ein erfolgreiches Jahr 2016!

**Ihr Team von Knapp & Walz**



(Quelle: „DATEV Ärzteberatung“)