

Abrechnung

Neuer EBM für die ambulante Gastroenterologie ein Desaster!

Ab dem 1. April 2020 ist ein neuer EBM in Kraft getreten. Für die ambulante Gastroenterologie keine gute Nachricht, denn damit ist eine Absenkung der Honorare für die Vorsorgekoloskopie verbunden, die schon im Vorfeld für Ärger sorgte.

Am 11. Dezember 2019 haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband nach mehrjähriger Beratung, jedoch ohne Einbeziehung der Berufsverbände, eine „kleine Honorarreform“ beschlossen. Politisch war vorgegeben, „die sprechende Medizin ausgabenneutral“ zu fördern. Konkret heißt das, es sollte bei „technischen Fächern“ Geld „eingesammelt“ werden, um damit sprechende Medizin, das heißt Betreuungsleistungen zu fördern. Für die ambulante Gastroenterologie entwickelt sich diese Reform zu einem Desaster. Schätzungsweise büßen die Gastroenterologen 7–9 % ihres GKV-Honorars ein. Bei einem Kostenanteil von 55–60 % in der Praxis verlieren sie zirka 15 % ihres Einkommens.

Ordinationsziffer sinkt um 11 %

Wie sieht die Reform im Einzelnen aus? Dazu muss man wissen, dass sich 70–80 % des Honorars einer Praxis aus der Erbringung von Koloskopien, Vorsorgekoloskopien, Gastroskopien, Sonografien und der Abrechnung einer Ordinationsziffer, einer allgemeinen Betreuungspauschale, erzielt werden. Letztere bildet bei den Gastroenterologen ausschließlich die Möglichkeit, sprechende, betreuende Medizin (Versorgung von CED-Patienten, Hepatologie etc.) abzurechnen und kann einmal im Quartal angesetzt werden. Diese altersbezogene Ziffer sinkt ab dem 1. April 2020 um etwa 11 % auf dann zirka 18 € (!).

Auch Vorsorgekoloskopie abgesenkt

Die Vorsorge- und die Indikationskoloskopie werden um 8,9 %, die Teilkoloskopie um 8,3 % abgesenkt. Die Abdomensonografie verliert um 8,9 %, die Dopplersonografie um 13,8 % beziehungsweise 40,3 % an Wert. Lediglich die Gastroskopie gewinnt 7,8 % hinzu. Dieser Zugewinn kann aber nur einen geringen Anteil der Verluste ausgleichen, die durch die beschriebenen Honorarabsenkungen eintreten. Ebenfalls abgesenkt wird der H₂-Atemtest (–27,8 %), Hämorrhoidensklerosierung (–14,7 %) und Infusionen von Biologika (–11,8 %). Eine EBM-Ziffer für eine ausführliche Beratung und Betreuung von gastroenterologischen und hepatologischen Patienten gab und gibt es nicht. Dabei soll diese Honorarreform die „sprechende Medizin“ fördern!

Einige EBM-Ziffern wurden, teils erheblich, aufgewertet: Bougierung der Speiseröhre (+41,9 %). PEG-Anlage (+20,9 %), Einsetzen eines Ösophagusstents (+41,8 %), Laserkoagulation (+22,3 %), ERCP (+17,2 %), Infusionen (+17,5 %), Proktoskopie (+10,5 %). Neu eingeführt wurde die Möglichkeit, eine Kontrastmittel- und eine Endosonografie abzurechnen. Diese Höherbewertungen waren überfällig, honorarrelevant sind sie jedoch nicht, denn die meisten dieser Leistungen werden nicht ambulant erbracht! Sie

erfolgen fast ausschließlich stationär in Krankenhäusern und erzielen dort, DRG bewertet, ein vielfach höheres Honorar!

Keine detaillierte Kostenaufstellung

Wie begründet die KBV diese drastischen Honorarabwertungen der Kernleistungen der ambulanten Gastroenterologie? Ganz einfach: durch Verkürzung der kalkulatorischen Prüfzeiten für einzelne EBM-Ziffern, Veränderungen der Praxiskostenkalkulation mit Verweis auf das statische Bundesamt und subjektive Annahmen. Eine detaillierte Kostenaufstellung, die den leitlinienbezogenen Personaleinsatz in der Endoskopie, die Notwendigkeit des Einsatzes von Einmalmaterialien, verschärfte Hygieneanforderungen, den Anstieg der Lohnkosten für Medizinische Fachangestellte und steigende Raumkosten berücksichtigt, werden nicht in die Honorarveränderungen eingepreist.

Weitere Kuriositäten

Die Honorarreform hat noch weitere Kuriositäten zu bieten: Während die Gastroenterologen und Hepatologen ohne Honorarleistungen ihre Hämochromatosepatienten regelmäßig zur „Ader lassen“, bekommen Hämato-Onkologen dafür neu (!) eine EBM-Ziffer (GOP 13505, 165 Punkte). Die Portokosten für einen Standardbrief steigen auf 0,80 €, die Krankenkassen erstatten die Sachkosten für Porto (GOP 40120) weiter nur mit 0,55 €.

Es gibt einen alten Spruch: „Es wird alles nicht so heiß gegessen wie es gekocht wird.“ Tatsächlich können regionale Honorarvereinbarungen, eine möglicherweise erfolgreiche Verhandlung über die Erstattung der Sachkosten (bisher in der jeweiligen Gebührenscheitel inkludiert und von den Praxen zu finanzieren) oder extrabudgetäre Zahlungen im Rahmen der aktuellen Gesundheitsreformen (z. B. Terminservicestelle) den Honorarverlust der ambulanten Gastroenterologie verringern. Was dabei allerdings sicher ist: Die Gastroenterologen werden ihr Honorar dann nur dadurch sichern, dass sie mehr arbeiten!



Dr. med. Dietrich Hüppe

Co-Sprecher Fachgruppe KRK des bng
Vorstand Stiftung Lebensblicke
Wissenschaftlicher Leiter des DHC-R
c/o Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis
Wiescherstraße 20, 44623 Herne
E-Mail: hueppe.herne@t-online.de