Kommentar zum Abschluss der Honorarverhandlungen zwischen KZVB und AOK Bayern

Bittere „Pille“

Die bayerischen Vertragszahnärzte können mit dem Vertrag, den die KZVB und die AOK ausgehandelt haben, nicht zufrieden sein. Trotz der monatelangen Verhandlungen und des Schieds-
amtsverfahrens bleiben von den ausgehandelten 3,2 Prozent lediglich 1,6 Prozent
Punktwertenerhöhung nach Abzug der Honorarüberschreitung übrig.

Die KZVB-Führung hat mit der AOK Bayern für das Jahr 2013 vereinbart, den restriktiven und öffentlichkeitswirksamen Honorarverteilungsmaßstab nicht anzuwenden und Budgetengpässe nicht öffentlich zu machen. Stattdessen sollten Überschreitungen der Gesamtvergütungsobergrenze in Form einer Punktwertabsenkung im Folgejahr kompensiert werden. Das Ergebnis: nicht 3,2 Prozent, sondern nur 1,6 Prozent.

Minus 50 Prozent bei Budgetüberschreitung 2015

Laut Pressemitteilung der KZVB habe die AOK zugesagt, „dass sie bei einer Budgetüberschreitung im Jahr 2015 bis zu drei Millionen Euro zusätzlich bereitstellen würde“. Was bedeutet es, dass die AOK bei einer Budgetüberschreitung bis sechs Millionen Euro auf die Hälfte ihrer Rückforderung verzichtet? Jeder Euro, den die AOK 2015 zusätzlich zur Verfügung stellt, bedingt eine Arbeitsleistung, die dem doppelten Betrag entspricht. Schlagen Sie mal Ihren Angestellten vor, Überstunden zum halben Stundenlohn zu erbringen. Auch die Vereinbarung für das Jahr 2016, nach der Erhöhungen im Bereich der Grundlohnsumme enthalten sind, hat einen Haken. Sollte die KZVB mit einer

anderen Krankenkasse (BKK, TK, IKK und vdek) eine Vereinbarung unterhalb dieser Marge abschließen, hätte das negative Auswirkungen auf den Punktwert 2017.

Floatender Punktwert

Die gleiche Vereinbarung wurde übrigens mit der Techniker Krankenkasse getroffen: Die im Honorarverteilungsmaßstab festgeschriebene Puffertagsregelung für die Jahre 2015 und 2016 soll nicht angewendet werden. Budgetüberschreitungen sollen stattdessen im Jahr 2017 kompensiert werden. Ein taktisches Manöver, das offensichtlich darauf abzielt, den KZVB-Wahlkampf 2016 frei von Puffertagen zu halten. Die etwaigen Folgen: der floatende Punktwert und damit möglicherweise weniger Geld für die geleistete Arbeit.

Kein zusätzliches Geld für RKI etc.

Sämtliche (auch künftige) Kosten für die Umsetzung der RKI-Richtlinien in den Praxen sind vollumfänglich in der Erhöhung enthalten, und künftige Kosten für die Umsetzung können gegenüber der AOK nicht mehr geltend gemacht werden. Das heißt: In der geringen Punktwertenerhöhung sind die Kosten für die Umsetzung der RKI-Richtlinie bereits enthalten. Auch für weitere Parameter gibt es kein zusätzliches Geld: Morbiditätsentwicklung, die Zahl und Struktur der Versicherten sind mit Vertragsabschluss ebenfalls abgegolten.

Neue BEMA-Leistungen im Budget

Ab 2017 sind die neuen BEMA-Leistungen, die in Zusammenhang mit Kooperationsverträgen mit Alten- und Pflegeheimen abgerechnet werden können, Bestandteil der nach oben hin begrenzten Gesamtvergütung. Die Alterspyramide in Deutschland lässt ahnen, welche zusätzlichen Belastungen noch in die Gesamtvergütung fallen werden.

Dr. Reiner Zajitschek

2. Vorsitzender Zahnärztlicher Bezirksverband (ZBV) Oberfranken