© Kzenon / Shutterstock.de.com

Das verdienen junge MFA

Medizinische Fachangestellte (MFA) werden nach der Ausbildung in Hamburg, Hessen und Bayern am besten bezahlt. Dabei winkt den Berufseinsteigerinnen in Hessen mit im Schnitt 22.093 € das höchste Jahresgehalt. In Hamburg bekommen sie immerhin noch 20.769 € und in Bayern von 20.399 €. Das zeigt eine Studie des Internet-portalbetreibers PersonalMarkt Services GmbH, bei der die Gehaltsdaten von 5.526 MFA aus neun Bundesländern ausgewertet wurden. Das niedrigste Einstiegsgehalt gibt es demnach mit 17.942 € in Brandenburg. *reh*

Gesundheitsbranche bleibt Jobmotor

Für 2012 zeichnet sich in der Gesundheitsbranche ein Zuwachs von 70.000 neuen Stellen ab. Das geht aus einer Umfrage der Deutschen Industrie- und Handelskammer hervor, die 1.000 Unternehmen dieser Branche befragt hatte. Das größte Risiko für die wirtschaftliche Entwicklung ist für 42% der befragten Unternehmen der Fachkräftemangel. Mit 68% fürchten vor allem Pflegedienste, angesichts des steigenden Pflegebedarfs nicht genügend qualifiziertes Personal zu finden. In der Pharmabranche sehen 32% im Fachkräftemangel ein großes Risiko, ähnlich wie die Medizintechnik (30%). *Ava*

Fortschritte beim strukturierten Arztbrief

Die Handhabung elektronischer Arztbriefe nähert sich langsam einem Standard, der sowohl der Sicherheit der Daten Rechnung trägt, als auch in den Abläufen wirtschaftlich ist. Vorreiter sind Ärzte im rheinischen Düren: Sie können Arztbriefe, die über die Praxis-Software erstellt sind, in ein PDF-Dokument konvertieren und dann mit Hilfe eines elektronischen Heilberufsausweises per Stapsignatur verschlüsselt verschicken. Der Arztbrief ist Teil eines Projekts zur Entwicklung der einrichtungsübergreifenden E-Patientenakte. Die Software von Duria ermöglicht es, mehrere Dokumente auf einmal zu signieren. *iss*

Neue Angst um Honorarverlierer

Die Honorarverteilung liegt seit Anfang 2012 wieder in regionalen Händen. Doch längst nicht aus jeder KV sind Jubelschreie zu hören. Zu groß ist die Angst, dass es neue Honorarverlierer gibt.

Mit dem VStG (Versorgungsstrukturgesetz) wurde zu Jahresbeginn die Honorarverteilung wieder auf die KV-Ebene verlegt. Neun KVen haben eine Einschätzung abgegeben, was die wieder gewonnene regionale Verantwortung für die Honorare an Vorteilen, aber auch an Nachteilen bringt.

Das Ergebnis: Generell stößt der Wunsch des Gesetzgebers, die Regionen wieder stärker auch in Honorarfragen zu beteiligen, bei den KVen Hamburg, Schleswig-Holstein, Berlin, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Nordrhein, Saarland, Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg auf Zustimmung. Denn, so die einhellige Meinung, nun könnten wieder regionale Besonderheiten in die Honorare einfließen. Doch die Vergütungsunterschiede, die noch vor der letzten Reform beschlossen wurden, ließen sich in

regionalen Verhandlungen mit den Kassen nicht ausgleichen, bemängelt die KV Nordrhein. Noch drastischer drückt es die KV Sachsen-Anhalt aus: Da die regionale Morbidität bei der Gesamtvergütung 2012 gar nicht anerkannt werde, fürchtet die KV, dass der Honorarverteilungsmaßstab „ein Instrument zur Verteilung des Mangels an Honorar bleibt“.

Nicht alle KVen sehen so düster. „In direkten Verhandlungen mit den Krankenkassen lässt sich das Maximale herausholen“, sagt Walter Plassmann, stellvertretender Vorsitzender der KV Hamburg. Ähnliche Töne sind aus Baden-Württemberg zu hören. Bei der KV Saarland ist man hingegen noch gar nicht so sicher, ob der regionale Spielraum so groß sein wird. Weil auch mit dem VStG zunächst die KBV die Vorgaben für die Honorarverteilung festlegt. *reh*

Abrechnungstipp

Infusionen – gefühlte Zuwendung für Patienten

In der orthopädischen Praxis werden neben akuten Problemen auch viele Patienten mit chronischen Erkrankungen behandelt. Hierbei handelt es sich größtenteil um Schmerzpatienten, die vor allem eine effektive Schmerztherapie benötigen. Neben den verordnungsfähigen Optionen wie Medikamenten- und Physiotherapie sind auch in der Praxis direkt therapeutische Maßnahmen möglich. Dazu zählt die Infusionstherapie, die sowohl nach EBM als auch nach GOÄ abgerechnet werden kann.

Im EBM gibt es die Nr. 02100: „Infusionen, ...“, abrechenbar mit 160 Punkten (5,61 €). Die Mindestdauer beträgt zehn Minuten. Auch wenn das Honorar nicht üppig ist, kann man über diese Leistung auch den Zuwendungsfaktor beim Patienten aktivieren.

In der GOÄ sieht die Vergütung besser aus. Bei einer Infusionsdauer bis zu 30 Minuten liegt das Honorar beim Regelsatz von 2,3 bei 16,09 € (Nr. 271), bei längerer Infusionsdauer bei 24,13 € (Nr. 272). Sollte sich die Durchführung dieser Leistung als erschwert erweisen – z. B. bei einem unruhigen Patienten oder sehr schlechten Venenverhältnissen – kann hier auch durchaus ein höherer Multiplikator angewendet werden.

Fazit: Da Infusionen in der Regel delegierbare Leistungen sind, können sie gewinnbringend auch bei orthopädischen Problemen angewandt werden, zumal die Patienten durch zuwendungsintensive Therapiemaßnahmen gut an die Praxis gebunden werden können.

Dr. med. Heiner Pasch