

# DERMA forum

Zeitung für die Dermatologie



*Trotz Schneesturm  
Daisy großer  
Andrang beim  
20. Kieler Haut-  
tumor-Symposium:  
Beeindruckende  
Fortschritte in  
20 Jahren*

**Aktuelles  
Seite 5**

## AUS DEM INHALT

<b>Nachwuchsförderung: Assistentenforum</b>	<b>S. 6</b>
<b>IMCAS 2010: Topneuheiten der Ästhetik</b>	<b>S. 7</b>
<b>14. GD-Tagung: Breit gefächerte Themen</b>	<b>S. 9</b>
<b>Spezial: Neurodermitis</b>	<b>S. 10–12</b>

*„Dermatologische  
Praxis 2010“  
in Frankenthal  
jetzt schon  
im Schlaglicht:  
Ausgewählte  
Vorab-Berichte  
im neuen  
FÄD 1-2010*

**Seite 1–VIII**



## Interview mit Dr. med Michael Reusch, Präsident des BVDD

# Mit den Ärzten, nicht gegen sie

Unzureichende Regelleistungsvolumina, realitätsferne Vergütungsstrukturen, zunehmende Zentralisierung, unentwegter Kampf um die Inhalte im Fach, bestimmen die politische Tätigkeit des BVDD im Jahr 2010

**Herr Dr. Reusch, wo sehen Sie als Präsident des BVDD die wichtigsten Schwerpunkte in der Tätigkeit des Berufsverbandes im Jahr 2010?**

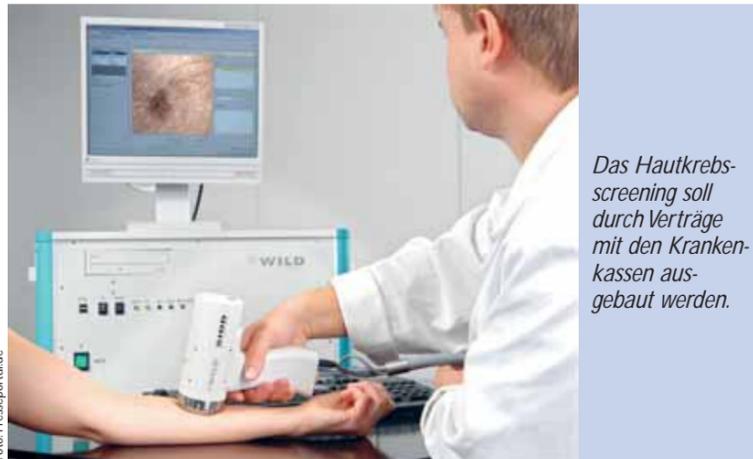
Ganz vorn steht das Bemühen, gemeinsam mit den Ärzten und den Ärztevertretungen aller Bereiche und Ebenen im Sinne einer Verbesserung der Gesamtsituation mit der neuen, schwarz-gelben Regierung ins Gespräch zu kommen. Zunächst muss es darum gehen, das in den letzten Jahren entstandene gegenseitige Misstrauen wieder abzubauen, damit gemeinsam Lösungen für die ernstesten Probleme in der medizinischen Versorgung gefunden werden und zwar mit den Ärzten und nicht gegen sie.

**Welche Probleme stehen dabei im Vordergrund?**

Dringend und kurzfristig müssen die aus den Regelleistungsvolumina resultierenden Probleme gelöst werden. In vielen Bundesländern hat sich eine unbefriedigende, teilweise katastrophale Situation entwickelt – die RLV sind viel zu klein, die Abrechnungen und die Informationen über die RLV

kommen zu spät, Ausnahmeregelungen für Praxen mit Schwerpunkt dauern viel zu lange oder werden erst gar nicht erteilt. Es ist dringend notwendig, dass die KVen verantwortlich planen und handeln (können).

Die medizinische Versorgung braucht planbare und stabile Strukturen. Wir können den Ärzten nicht zumuten, von Quartal zu Quartal mit sprunghaft wechselnden, kaum kalkulierbaren RLV arbeiten zu müssen.



*Das Hautkrebs-  
screening soll  
durch Verträge  
mit den Kranken-  
kassen aus-  
gebaut werden.*

Foto: Presseportal.de

**Nicht kratzen!**

**PHYSIOGEL<sup>®</sup>**  
HYPOALLERGEN

**A.I. Lipolotion**  
lindert Juckreiz  
auf die sanfte Art

- dank körpereigenem PEA
- durch intensive Rückfettung (40 % hautverwandte Lipide)

**und sorgt für ein angenehmes entspanntes Hautgefühl**

**NEU**

Zur Pflege juckender, sehr trockener Haut sowie bei Neurodermitis

**Was bedeutet das konkret für die niedergelassenen Dermatologen?**

Vor allem erwarten die wohnortnahen Fachärzte, zu denen wir uns auch zählen, ein klares Bekenntnis zu ihrer Existenzberechtigung, denn in der Vergangenheit wurden wir immer wieder mit dem Scheinargument einer Doppelversorgung massiv unter Druck gesetzt. Wir brauchen hier eine deutliche, auch finanzielle Unterstützung. Unser Verband fordert deshalb eine Grundpauschale von mindestens 40 Euro gefordert, zu der dann Spezialleistungen, wie das ambulante Operieren hinzukommen. Eine fachärztliche Strukturpauschale hat sich auch die KBV zu eigen gemacht und ist für die nächsten Quartale anvisiert. Vorrangig jedoch ist die Überprüfung und Anhebung der Regelleistungen, die im ganzen Land zu niedrig sind.

**Also wird es in diesem Jahr auch darum gehen, das Regelleistungsvolumen dem tatsächlichen fachärztlichen Aufwand zumindest anzunähern?**

Ich kann verstehen, dass die Kollegen große Schwierigkeiten damit haben, wie die KVen gerade bei den Regelleistungsvolumina agiert haben. Aber die konnten mitunter auch nicht anders handeln, weil die zentralen Vorgaben die Spielräume der KVen einengen und die Krankenkassen vor Ort und auf der Bundesebene notwendige, kurzfristige Veränderungen bei den RLV blockiert haben. Diese Haltung der Krankenkassen sollten insbesondere auch jene im Auge haben, die ihr Heil in Selektivverträgen sehen. Wir müssen mit großer Aufmerksamkeit begleiten, wie sich die fachärztliche Versorgung unter dem Druck der Hausarztverträge nach 73b entwickeln. Von der KBV und den Krankenkassen fordern wir endlich eine ausreichende Vergütung für die fachärztlichen Leistungen und eine notwendige und offene Diskussion, wie viel medizinische Leistung für ein begrenztes Budget zur Verfügung gestellt werden kann. Das war bei der Vorgängerregierung ein ungeliebtes Thema, und ist es offenbar auch bei der jetzigen. Auf keinen Fall wird die Ärzteschaft länger zusehen, wie durch eine nicht kostendeckende Bil-



Dr. med. Michael Reusch

*„Die neue Regierung setzt bislang keine Impulse in der Gesundheitspolitik.“*

ligmedizin zu Lasten der Ärzte und ihrer Angestellten dieses hochbrisante gesellschaftliche Thema politisch ausgesessen wird.

**Wie stellen sich diese Probleme im Verantwortungsbereich des BVDD dar?**

Im Fach Dermatologie ergibt sich bei den RLV ein sehr heterogenes Bild. Es gibt einige, wenige Regionen, wo die Ärzte mit dem Geld einigermaßen über die Runden kommen, in anderen ist die Situation katastrophal, dort ist die Ordinationsgebühr höher als die Regelleistungspauschale. Beispiele dafür sind Rheinland-Pfalz, aber auch Hessen. Hier ist eine juristische Überprüfung notwendig und veranlasst. Ein Riesenproblem haben Bayern und Baden-Württemberg, zwei bis dato gut funktionierende Regionen, wo die Änderungen zu einer Gefährdung der Versorgung geführt haben. Hier fordern wir mehr Regionalität statt Zentralisierung, weil die KVen nur vor Ort den Versorgungsbedarf adäquat abbilden können. Was wir immerhin erreicht haben, ist die Abrechnung der qualitätsgesicherten ambulanten Operationen als Einzelleistungen – das hat den Dermatologen sicher geholfen. Allerdings gibt es

Bitte lesen Sie weiter auf S. 2

## Editorial

## AOK – Macht der Kasse

Die Macht der Kasse, das ist zum einen die Kassenmacht. Das ist zum anderen die Macht der Geldkasse. Mit beidem tritt die AOK nun in Bayern Bemühungen der Berufsverbände in den Allerwertesten, sich über Qualität zu profilieren und den Laden ihrer Fachgruppe möglichst zusammenzuhalten. Was soll passieren? Die AOK unterbreitet fünf Fachgruppen in sieben Arztnetzen 50 Euro plus Sondervergütungen. Die derzeit beglückten Facharztgruppen sind: Dermatologen, HNO-Ärzte, Orthopäden, Neurologen und die Nervenärzte.

Da sagt keiner „Nein“. Verständlich. Schwupps verlagert sich das Zugehörigkeitsgefühl. „Ich bin Netzarzt/-ärztin!“ In den Berufsverbänden könnte es zu einer Zweiklassengesellschaft kommen. Und die Berufsverbände müssen sich darauf einstellen: Sie müssen ihre „reichen“ Mitglieder hegen und etwa in ihren Publikationen die Sonderseiten (Golf-)Sport und Reise oder auch Kunstmärkte wiederbeleben. Dies galt bislang ja als nicht mehr opportun. Für die „ärmeren“ Mitglieder wird es weiter die Horrornachrichten von der RLV-Front geben – schön getrennt in eine Ausgabe A und eine B-Ausgabe, damit bloß kein Neid aufkommt.

Schade für Sie als Dermatologe/-in, die Sie nicht in einem Netz sind! Für Sie bleibt Ihr Berufsverband bis auf Weiteres relevant. Das Gute an den 50 Euro ist: Soviel kann den Kassen fachärztliche Arbeit wert sein. Die schlechte wird sein: aber nicht für alle. Denn das kann keine Kasse stemmen. Willkürlich, denn noch liegt kein konkreter Vertrag vor, soll jetzt mit Netzen gearbeitet werden. Noch nicht einmal mit den Berufsverbänden, was ja der Hausarztverband geschafft hat. Dies ist ein Affront erster Klasse. Und die gute Konzeptarbeit vieler Verbände könnte für die Tonne sein. Warum auch „nur“ diese fünf? Alle haben mehr verdient. Hinterfragen lohnt nicht: Das ist die Macht der Kasse! Die Ärzte sind, dank Ulla Schmidt, ihrer Einheit beraubt. Nur der Hausarztverband scheint jetzt noch bei den Kassen satisfaktionswürdig zu sein. Im fachärztlichen Bereich hat man die Verbände gleich übergangen und sich auf die Netze (meist mit Haus- und Fachärzten) gestürzt.

J. Stier

## ► Fortsetzung von Seite 1

noch Nachregelungsbedarf bei der Höhe der Vergütung und in vielen KVen bei den GOP 10343 und 10344.

**Ein Erbe aus der Vergangenheit ist auch die Insuffizienz bei der Vergütung einzelner Leistungen, beispielsweise den inflammatorischen Erkrankungen. Wie wollen Sie diesem Problem zu Leibe rücken?**

Es stimmt, viele unserer fachärztlichen Leistungen sind im RLV kaum oder überhaupt nicht abgebildet oder finanziell abgedeckt. Das betrifft vor allem die ausgeprägten inflammatorischen Erkrankungen, die Allergologie oder die Phlebologie. Die gegenwärtigen Ausnahmeregelungen für Spezialisten reichen bei weitem nicht aus. Neben der notwendigen Erhöhung der RLV und ausreichender Berücksichtigung dieser Leistungen fordern wir mit den anderen fachärztlichen Berufsverbänden ein Verlassen der Pauschalisierung (die insbesondere durch Hausärzte in die Politik getragen wurden) und eine Rück-

kehr zur Einzelleistungsvergütung, denn nur sie wird der differenzierten fachärztlichen Medizin gerecht.

**Können Selektivverträge zur Lösung des Vergütungs-Problems beitragen?**

Selektivverträge können meiner Meinung nach eine Ergänzung sein, aber ich kann mir nicht vorstellen, dass sie im großen Umfang ein Lösungsweg für die Probleme bei der Vergütung sind. Unser Grundproblem ist ein Missverhältnis zwischen der Bewertung ärztlicher Arbeit, der Menge der nachgefragten medizinischen Leistungen und dem zur Verfügung gestellten Geld. Ich halte es für eine Illusion, dass in der Summe über Selektivverträge insgesamt mehr Geld in die Kasse kommt, sie sind höchstens in Teilbereichen sinnvoll.

Wir werden Verträge, dort, wo es möglich ist, anbieten und auch abschließen (siehe BKK Mobil Oil), aber insgesamt muss der Zerfall der Versorgungslandschaft in Tausende kleiner, nicht überschaubarer Verträge

ge Skepsis auslösen; diese werden den Anforderungen an ein effektives Gesundheitswesen überhaupt nicht gerecht. Das führt zu einer Kleinstaaterei, bei der sich der Hausarztvertragspatient in Baden-Württemberg überlegen muss, wie er im Urlaub auf Rügen medizinisch versorgt wird.

**Welche aktuellen Aufgaben ergeben sich daraus?**

Unsere Herausforderungen liegen auch auf vielen weiteren Feldern, wie dem Abwehren weiterer unsinniger Bürokratie, beispielsweise Kodierrichtlinien, der Weiterentwicklung des ambulanten Vergütungssystems, wie vom Gesetzgeber festgelegt, dem Schutz und der Weiterentwicklung der privatärztlichen Vergütung und vielem mehr. Leider sind von der neuen Regierung bislang bemerkenswert wenige Impulse für eine sachgerechte Neuordnung des Gesundheitswesens zu spüren, so dass erneut gerade auch das politische Feld große Anstrengungen seitens des Berufsverbandes in diesem Jahr fordern wird. hh

# DERMAforum

Zeitung für die Dermatologie

## Redaktion

Ulrich van Elst (Chefredakteur) [ve]  
ulrich.vanelst@abcverlag.de  
Tel. +49 (0) 22 93 / 90 99 530

Joachim Stier [js]  
joachim.stier@abcverlag.de  
Tel. +49 (0) 241 / 55 96 81 84

Marcus Seifrin [ms]  
marcus.seifrin@abcverlag.de  
Tel. +49 (0) 41 31 / 26 55 22

## Layout

Patricia Dittert  
Tel. +49 (0) 62 21 / 757 04-104

## Anzeigen

Harald Garms  
harald.garms@abcverlag.de  
Tel. +49 (0) 221 / 43 90 67

## Aboservice

Ingrid Gimbel  
ingrid.gimbel@abcverlag.de  
+49 (0) 62 21 / 757 04-100

## Verlag und Herausgeber

abcverlag GmbH  
Waldhofer Str. 19, 69123 Heidelberg  
Tel. +49 (0) 62 21 / 757 04-100  
Fax +49 (0) 62 21 / 757 04-109  
info@abcverlag.de

## Geschäftsführung

Dirk Schmidbauer  
HRB 337388  
Ust-ID: DE 227 235 728

## Druck

abcdruck, Heidelberg

Alle in der DERMAforum erscheinenden Beiträge, Abbildungen und Fotos sind urheberrechtlich geschützt. Reproduktion, gleich welcher Art, kann nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlags erfolgen.



LA-MED

© 2010 abcverlag GmbH, Heidelberg

IMPRESSUM