

## **Aktuelles für Belegärzte**

**Michael P. Jaumann**

### **Punktwert 5,11 Cent**

Der erweiterte Bewertungsausschuss hat in seiner Sitzung vom 16.12.2005 das wichtige Ziel der KBV, eine bundeseinheitliche Festschreibung eines arztindividuellen Auszahlungspunktwertes in Höhe von 5,11 Cent für den entstehenden Leistungsbedarf bei Festlegung der Regelleistungsvolumen leider **nicht** akzeptiert. Dies bedeutet für die Partner der Honorarverteilungsverträge im Umkehrschluss aber nicht, dass ein Abschluss des arztindividuellen Auszahlungspunktwertes in Höhe von 5,11 Cent obsolet ist.

### **Belegärztliche Leistungsvergütung**

Der Bewertungsausschuss hat sich mit Wirkung zum 1. Januar 2006 auf eine Anpassung der Übergangsregelung zur Präambel 31.2.1 Nr. 10 zur Höhe des Abschlags von der Punktsumme der Leistungen des Abschnitts 31.2 bei belegärztlich stationärer Erbringung geeinigt. Demnach sollen die Abschläge auf Eingriffe der Kategorien 5 und 6, welche in der aktuellen noch bis zum 31. Dezember 2005 geltenden Regelung 40 % betragen, mit Wirkung ab 1. Januar 2006 auf 30 % abgesenkt werden.

Des Weiteren hat der Bewertungsausschuss beschlossen, die Begrenzung der Berechnung der bei Eingriffen des Abschnitts 31.2 über die Schnitt-Naht-Zeit von 120 Minuten hinausgehende Schnitt-Naht-Zeit bis zu einer maximalen Schnitt-Naht-Zeit von 3 Stunden und 30 Minuten aufzuheben. Dementsprechend kann mit Wirkung ab 1. Januar 2006 bei den in der Präambel 2.1 Nr. 4 zum Anhang 2 zum neuen EBM genannten Leistungen auch die über die Schnitt-Naht-Zeit von 3 Stunden und 30 Minuten hinausgehende Schnitt-Naht-Zeit durch die entsprechenden Zuschläge berechnet werden.

Eine von der Ärzteseite zusätzlich eingebrachte Beschlussvorlage zur Vereinbarung von Maßnahmen zur Verhinderung eines ungerechtfertigten Ausmaßes von Honorareinbußen in der belegärztlichen Versorgung durch die Partner der Honorarverteilungsverträge wird durch die Kassenseite noch geprüft.

Abschließend möchte ich darauf hinweisen, dass die dargestellte Beschlusslage noch unter dem Vorbehalt der letzten Detailabstimmungen sowie des Beanstandungsrechtes des BMGS steht.

## Bessere Vergütung

Die Reduzierung des Abschlags für die belegärztlichen Operationen der Kategorie 5 und 6 von 40 Prozent auf 30 Prozent bedeutet eine Verbesserung des Honorars:

EBM 2000plus Kategorie der OP	Abschlag		Differenz (€)
	- 40 %	- 30 %	
5	304,65 €	355,43 €	50,78
6	391,20 €	456,40 €	65,20

(PW 5,0 Cent)