

HAUSÄRZTEVERBAND

Sachsen-Anhalt e.V.

Schönebeck, Mai 2009



Hausärztliche Neuigkeiten aus Sachsen-Anhalt

Margaretenstraße 2
39218 Schönebeck
Tel.: 03928 / 69 170
Fax: 03928 / 90 05 55
E-Mail: BdaSA@t-online.de
Homepage:
www.hausaerzteverband-sachsen-anhalt.de

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

der § 73b des SGB V (Hausarztzentrierte Versorgung) beschäftigt den Vorstand unseres Berufsverbandes zurzeit enorm. Fast wöchentliche Verhandlungen mit der IKK gesund plus und der AOK Sachsen-Anhalt lassen uns momentan noch hoffen, Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung mit beiden Krankenkassen ab dem 01.07.2009 abschließen zu können. Wir versuchen das, wenn möglich ohne Schiedsverfahren und wollen wie in Bayern und Baden-Württemberg auch 80,00 - 85,00 Euro pro eingeschriebenen Patienten, pro Quartal realisieren. Sollte es dazu eines Schiedsrichters bedürfen, werden wir uns darauf vorbereiten.

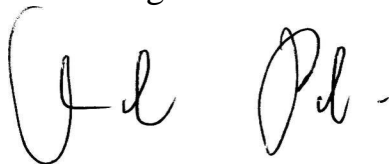
Die Verhandlungen mit bundesweit agierenden Krankenkassen führt für uns der Bundesverband bzw. die HÄVG. Leider weigert sich die Mehrheit dieser Krankenkassen, ihrem gesetzlichen Auftrag zum Abschluss eines Hausarztvertrages nachzukommen. Die Schiedsverfahren für diese Kassen bereitet die HÄVG ab dem 15.05.2009 vor.

Wir werden sehen, was dabei herauskommt. Nun sind auf die Art erzwungene Verträge manchmal so, dass sie am Ende keiner will. Trotzdem sollten wir versuchen, ordentliche Verträge zu erreichen. Trotz der neuen Euro-Gebührenordnung glaube ich nicht, dass unsere Zukunft im bisherigen KV-System liegen wird. Die ersten Überarbeitungen dieser Euro-Gebührenordnung nach noch nicht einmal 2 Quartalen zeigen schon, wo es hingeht. Weitere Mengengrenzungsmaßnahmen und zu erwartende Fallzahlsteigerungen werden in den nächsten 2-3 Jahren dazu führen, dass wir wieder mehr arbeiten müssen, für weniger Geld. Durch Hausarztverträge mit den Krankenkassen kann man dem entgegenwirken und vor allen Dingen den hausärztlichen Anteil am morbiditätsgewichteten Gesamthonorar (Honorartrennung) sichern. In Zusammenhang mit den Hausarztverträgen mit IKK gesund plus und AOK Sachsen-Anhalt ist es unter diesen Gesichtspunkten nur konsequent auch in diesem II.Quartal noch Patienten in die Programme einzuschreiben.

Die neue Gebührenordnung eröffnet die Möglichkeit, den Besuch einer besonders qualifizierten Medizinischen Fachangestellten abrechnen zu lassen (VERAH - Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis). Wir kümmern uns zusammen mit dem Bundesverband um die Fortbildungsveranstaltungen zu dieser Qualifikation. Die einzelnen Module aus diesem Fortbildungskonzept werden in unsere Thementage integriert und regional in Sachsen-Anhalt angeboten.

In Zukunft wollen wir jährlich zum Hausärztertage eine Mitgliederversammlung durchführen. Der Veranstaltungspunkt „BDA intern“ wird dann die offizielle Mitgliederversammlung des Hausärzterverbandes Sachsen-Anhalt. Wir glauben nämlich das die Entscheidungen, die wir als Hausärzterverband auch in wirtschaftlicher Hinsicht in den nächsten Monaten zu treffen haben, einer breiten demokratischen Grundlage bedürfen. Wie Sie wissen, findet der diesjährige Hausärztertage wieder zum 1. Advent vom 27.11-29.11.09 in Wernigerode statt. Ich darf Sie schon heute herzlich dazu einladen.

Mit kollegialen Grüßen



Andreas Petri

Vorsitzender des Hausärzterverbandes Sachsen – Anhalt e. V.



Unser Kooperationspartner informiert:

Preissenkung für Pantoprazol NYC[®]: ein PPI hilft Kosten sparen

- **Preissenkung um bis zu 23 Prozent macht Behandlung mit Pantoprazol NYC[®] noch kostengünstiger¹**
- **Alle Packungen Pantoprazol NYC[®] zuzahlungsbefreit**
- **Wirtschaftlich durch den Abschluss von Rabattverträgen mit vielen gesetzlichen Krankenkassen (z.B. neu ab Mai 2009: AOK Sachsen-Anhalt)²**
- **Zusätzliche Einsparung durch geringeren Tablettenverbrauch³**

Nycomed Deutschland GmbH senkt zum 15. Mai 2009 die Preise für Pantoprazol NYC[®] 20 mg und 40 mg in allen Packungsgrößen. Dies bedeutet ein Einsparpotential von bis zu 23 Prozent unter Beibehaltung der Verschreibung des bewährten PPI der späteren Generation¹. Gerade in der Langzeittherapie, wie sie bei Refluxerkrankungen üblich ist, spielt die wirtschaftliche Verordnung eine immer größere Rolle. Diese wird durch den signifikant niedrigeren Tablettenverbrauch von Pantoprazol gegenüber Omeprazol-Generika noch verstärkt³. Durch die Preissenkung auf 30% unter Festbetrag⁴ entfällt für Patienten auch die Zahlung einer Rezeptgebühr.

Im Gegensatz zu Omeprazol-Generika⁹ weist Pantoprazol ein minimiertes metabolisches Interaktionsrisiko mit häufig eingesetzten Wirkstoffen wie orale Kontrazeptiva oder Antikonvulsiva auf, die über die hepatischen Cytochrome metabolisiert werden⁵⁻⁸.

Insbesondere wird die Wirkung des Thrombozytenaggregationshemmers Clopidogrel im Gegensatz zu anderen PPI nicht beeinträchtigt¹⁰.

Die Verordnung von Pantoprazol NYC[®] stellt somit einen Beitrag zu einer wirtschaftlichen, medizinisch und differentialtherapeutisch verantwortungsvollen Behandlung dar.

Literatur:

1: Lauertaxe, Stand 15.05.2009; 2: vgl. §106 Abs. 2 Satz 9, SGB V; 3Schöffski et al., Gesundh ökon Qual manag 2008 13: 228-234; 4: auf Basis des Apothekeneinkaufspreis (AEP); 5: Fachinformation PANTOZOL[®] 20 mg, Stand 11/2008; 6: Fachinformation PANTOZOL[®] 40 mg, Stand 11/2008; 7: Fachinformation Pantoprazol NYC[®] 20 mg, Stand 11/2008; 8: Fachinformation Pantoprazol NYC[®] 40 mg, Stand 11/2008; 9: Fachinformationen Omeprazol, z.B. Omep Hexal[®], Stand 05/2005; 10: Siller-Matula et al., 2009, Am Heart J 157: 148.e1-148.e5; 11: www.akdae.de, Drug Safety Mail