

Der niedergelassene Rheumatologe in Österreich



Erste Leistungsposition für Rheumatologie ab 1. Juli 2012

Rudolf Puchner, rheumatologische Praxis
Freiung 19, Wels

Schlüsselwörter: ambulante Versorgung im niedergelassenen Bereich, Leistungsposition, österreichische Rheumatologen

Ziel: Die Gesamtzahl österreichischer Rheumatologen ist gering. Die ambulante rheumatologische Versorgung wird in Österreich mehrheitlich durch Ärzte in überfüllten Krankenhausambulanzen mit langen Wartezeiten erbracht (Tabelle 1). Der Anteil an niedergelassenen Rheumatologen ist im Vergleich zu Deutschland sehr niedrig. Ein wesentlicher Grund dafür dürfte sein, dass rheumatologisch tätige Ärzte in einer Kassenpraxis mit den fehlenden spezifischen (das Fach Rheumatologie betreffenden) Abrechnungsmöglichkeiten unzufrieden sind.

Methoden: Im Frühjahr 2011 wurden erstmals konkrete Verhandlungen zwischen Vertretern der oberösterreichischen Ärztekammer und der Gebietskrankenkasse (GKK) aufgenommen. In Österreich gibt es entsprechend der Anzahl der Bundesländer neun Länderkammern, die mit den ebenfalls neun österreichischen Gebietskrankenkassen die Leistungspositionen und Honorare verhandeln bzw. bestimmen. Die überwiegende Mehrzahl österreichischer Patienten ist durch ihre (Landes)Gebietskrankenkasse versichert. Die Honorare der GKK bestimmen im Wesentlichen das Einkommen der niedergelassenen Ärzte in Österreich und damit auch Ausstattung, Umfang und Positionierung eines Facharztes. Eine ärztlicherseits erbrachte Leistung kann aber in einem Bundesland im Vergleich zu einem anderen gleichwertig, unterschiedlich oder eben überhaupt nicht erstattet werden. Üblicherweise erfolgt aber eine bundesweite Abstimmung und Angleichung der Leistungspositionen.

Ergebnisse: Erfreulicherweise ist es aber mit 1. Juli 2012 gelungen, die erste Leistungsposition für Rheumatologie in die oberösterreichische Honorarordnung aufzunehmen (Tabelle 2). Die Position 10r „rheumatologische Therapieeinstellung mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika bzw. deren Therapieüberwachung“ wird mit € 60,- einmal im Quartal vergütet und ist nur von Fachärzten mit Zusatzfach Rheumatologie verrechenbar. Die Verrechenbarkeit ist derzeit mit 7 % der Fälle (aller in einem Quartal abgerechneten Patienten, nicht nur der an einer (Poly)Arthritis Erkrankten) limitiert. Die Position ist nur 1x pro Fall und Quartal verrechenbar.

Die Verhandlungen waren langwierig, aber stets korrekt. Die Kammer hat bei den Besprechungen der letzten Monate dem Leiter der berufsständischen Sektion der österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie freie Hand gelassen und stets den Rücken gestärkt. Gerade die Höhe der Position war bis zuletzt ein Verhandlungsthema, konnte aber schließlich doch „gehalten“ werden.

Die Höhe des Betrages sollte den Stellenwert der Rheumatologen in der kassenärztlichen Praxis symbolisieren außer Acht lassend der noch sehr hohen Einschränkung der Verrechenbarkeit. Dieses hohe Limit muss jedoch vorläufig in Kauf genommen werden. Der Präzedenzcharakter der neuen Position für die anderen Bundesländer ist allen Beteiligten bewusst.

Schlussfolgerung:

Dies ist ein wesentlicher Fortschritt und geradezu als ein Meilenstein für die Berufsgruppe der Rheumatologen in Österreich anzusehen.

Erstmals wird eine ärztliche Tätigkeit, die vordergründig mit Wissen, Erfahrung, zeitlichem Aufwand und Zuwendung einhergeht, entsprechend vergütet und eben nicht ausschließlich eine apparative Leistung. Es ist zu hoffen und wohl auch zu erwarten, dass diese Leistungsposition in den nächsten Monaten auch in den anderen Bundesländern eingeführt wird. In der Folge ist ein Zuwachs an niedergelassenen Rheumatologen zu erwarten und damit eine Verbesserung der Versorgung von Patienten mit entzündlichen Gelenkerkrankungen.

Rheumatologen in Österreich (August 2012)

277 Rheumatologen:

- 199 Internisten
- 54 Orthopäden
- 24 Physik. Medizin

Einwohner (EW): 8.420.900

Rheumatologen pro EW: 30.400

(internistische Rheumatologen 42.316)

199 internistische Rheumatologen:

- Niedergelassene: 66 (42 mit Kassenvertrag) 33%
- Spitalsärzte: 133 67%

Pos. 10r Rheumatologische Therapieeinstellung mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) bzw. -überwachung € 60,00

- Die Dokumentation und die Überprüfung der Krankheitsaktivität sowie das Ansprechen auf eine Basistherapie hat durch Erhebung eines validierten Scores wie dem Disease Activity Score 28 (DAS-28) oder dem Clinical Disease Activity Index (CDAI) bei rheumatoider Arthritis oder Psoriasisarthritis oder Erhebung des BASDAI bei ankylosierender Spondylitis (Morbus Bechterew) bzw. bei Spondyloarthritis zu erfolgen.
- Die Messresultate sind zu dokumentieren und zu interpretieren.