

RS Nr. 1377/2014
VP-I
April 2014

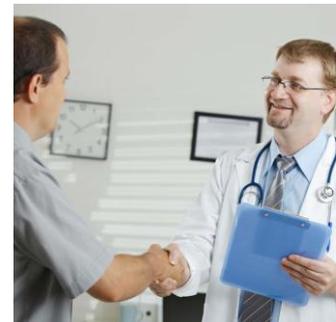
Maßnahmenpaket für Vertragsfachärzte für Dermatologie

Sehr geehrte Frau Doktorin, sehr geehrter Herr Doktor!

Ärztekammer für OÖ und OÖ Gebietskrankenkasse haben für Vertragsfachärzte für Dermatologie ein Maßnahmenpaket vereinbart, welches die Versorgung der Patienten, die Arbeitszufriedenheit sowie die Einkommenssituation der Vertragsdermatologen verbessern soll.

Unser Maßnahmenpaket sieht

- ein Melanomvorsorgeprojekt
- eine Wartezeitenregelung gekoppelt mit finanziellen Anreizen,
- eine Erweiterung des pro ordinatione Bedarfs und
- einen Zuschlag für aufwändige Beratungsgespräche zu den Allergieaustestungen vor.



Details können Sie der Beilage entnehmen.

Umsetzung

Die Maßnahmen werden **ab 1.4.2014** umgesetzt, Erweiterungen des pro Ordinatione Bedarfs und Erleichterungen beim Honorarsummenlimit – Reduktion der Wartezeiten, sind ab **1.1.2014** gültig.

Das Projekt „Erleichterungen beim Honorarsummenlimit – Reduktion der Wartezeiten“ ist als Pilot, zunächst für drei Jahre, angesetzt.

Jene Vertragsfachärzte für Dermatologie, die eine überdurchschnittliche Anzahl an betreuten Patienten im Vergleich zum Fachgruppenschnitt haben, erhalten unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit eines finanziellen Anreizes durch die Erhöhung der Honorarsummenlimitbeträge.

Als Information bzw. Entscheidungsgrundlage erhalten Sie ein separates Schreiben der OÖ Gebietskrankenkasse mit Ihren persönlichen Daten und dem Fachgruppenschnitt. Sie erfahren damit, ob Sie die Wahlmöglichkeit zur Teilnahme ab 1.1.2014 haben. Aufgrund der Evaluierungsergebnisse wird nach Ablauf des Pilotzeitraums über eine allfällige Fortsetzung verhandelt.

Ergeht an alle Vertragsfachärzte für Dermatologie

Wir sind sehr zuversichtlich, mit dieser breiten Palette an konkreten Maßnahmen eine deutliche Verbesserung Ihrer Zufriedenheit, Ihrer Arbeitssituation und auch der Patientenzufriedenheit in Oberösterreich zu erwirken.

Bitte unterstützen Sie tatkräftig mit Ihrem Ordinationsbetrieb dieses Projekt – nicht zuletzt hängt von Ihrem Engagement eine Weiterführung des Projekts nach 2016 maßgeblich ab.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

Ärztchammer OÖ

Dr. Daniela Braza-Horn, braza@aeoee.or.at, Tel. 0732/778371-235

OÖGKK

Gerald Dunzinger, gerald.dunzinger@oeegkk.at, Tel. 057807-104813

Freundliche Grüße

OÖ Gebietskrankenkasse

Mag. Franz Kiesel, MPM
Ressortdirektor

Ärztchammer für Oberösterreich

MR Dr. Thomas Fiedler
Kurienobmann niedergelassene Ärzte

Dr. Peter Niedermoser
Präsident

MR Dr. Johannes Neuhofer
Fachgruppenobmann Dermatologie

MR Dr. Wolfgang Ziegler
Kurienobmann-Stv. niedergelassene Ärzte

PS: Nutzen Sie **EPA**, das professionelle Qualitätsmanagement für niedergelassene Ärzte, von Ärzten für Ärzte entwickelt. Nähere Informationen erhalten Sie beim Ärztlichen Qualitätszentrum, Tel.: 070 778371-243

Maßnahmenpaket für Vertragsfachärzte für Dermatologie

1. Erweiterungen pro Ordinatione Bedarf

Erweiterungen um folgende Produkte wurden vereinbart:

- OP Handschuhe (steril, puderfrei, Größe 6-9)
- Biopsie-Hautstanzen (Verpackungseinheit zu 10 Stk, Größen: 2,3,4,5,6 und 8mm)
- OP-Abdecktücher:
Abdecktuch selbstklebend, Lochtuch 5cm, 45x75cm, Verpackungseinheit zu 65 Stk
Abdecktuch selbstklebend, Lochtuch 10cm, 75x90cm, Verpackungseinheit zu 40 Stk

Diese Produkte können mit dem pro Ordinatione Bedarf-Formular bestellt werden (bitte Abdecktücher und Handschuhe auf dem Anforderungsformular für Verbandmaterial und Biopsie- Hautstanzen auf Heilmittel-Anforderungsformular ergänzen – inkl. Mengen- und Größenangaben).

2. Projekt "Erleichterungen beim Honorarsummenlimit (HSL) - Reduktion der Wartezeiten"

Das Projekt umfasst einerseits Erleichterungen beim HSL unter Berücksichtigung der unter Punkt A) vereinbarten Eckpfeiler und andererseits die Reduktion der Wartezeiten durch Einhaltung einer Wartezeitenregelung.

A) Höheres Arzthonorar für höhere Versorgungswirksamkeit

Ärzte, deren Anzahl an betreuten **Patienten** (nicht Fälle) pro Jahr um mehr als 10 % über dem Fachgruppenschnitt liegt, erhalten für ihre erhöhte Versorgungswirksamkeit mehr Honorar. Ärzte, welche die Erleichterungen des HSL in Anspruch nehmen, verpflichten sich, die untenstehende Wartezeitenregelung zu berücksichtigen. Die Umsetzung erfolgt durch Neugestaltung des Honorarsummenlimits (HSL) unter Berücksichtigung folgender Eckpunkte:

1. Das Projekt ist als Pilotprojekt beginnend mit 1. Jänner 2014 zunächst für drei Jahre angesetzt. Die Teilnahme an dieser Maßnahme ist freiwillig. Es besteht für jeden teilnehmenden Arzt die Möglichkeit, zum Ende eines Kalenderjahres aus dem Projekt auszuscheiden.
2. Die Teilnahme wird jenen Ärzten angeboten, bei welchen im zweitvorangegangenen Jahr (im Jahr 2012 für Start 2014) eine entsprechende Überschreitung ihrer Patientenzahl im Vergleich zum Fachgruppenschnitt gegeben ist. Es erfolgt eine entsprechende Erhöhung der HSL-Beträge im aktuellen Jahr.
3. Die HSL-Beträge für jene Ärzte, die mit ihrer Patientenzahl im zweitvorangegangenen Jahr entweder mind.10 %, mind. 20 % oder mind. 30 % über dem Fachgruppenschnitt lagen, werden um 10 %, 20 % oder 30 % angehoben, wenn die Ordinationszeiten entsprechend ausgeweitet werden (siehe Punkt 5). Die Anhebung erfolgt nach Fixstaffeln: 10 %, 20 % oder 30 %, jeweils für ein Kalenderjahr.
4. Der Fachgruppenschnitt (der Vertragsfachärzte für Dermatologie) der Patientenzahl/Arzt 2012 wird ab 2014 jährlich im Ausmaß der durchschnittlichen Entwicklung der Patientenzahl/Arzt der Jahre 2004-2013 valorisiert.
5. Die vertraglich vereinbarten Ordinationszeiten für Einzelpraxen müssen von den teilnehmenden Ärzten auf mind. 25 Wochenstunden erhöht werden, wenn ihr HSL-Betrag

um 10 % erhöht wird. Sofern ihr HSL-Betrag um 20 % oder 30 % erhöht wird, beträgt die Mindestöffnungszeit 30 Stunden.

6. Die teilnehmenden Ärzte/Ordinationen sind angehalten, an den Kundenbefragungen (organisiert über das Ärztliche Qualitätszentrum) teilzunehmen und ihre Mitarbeiter zu Schulungen zu entsenden.

7. Bei Beendigung des Pilotprojekts wird den teilnehmenden Ärzten eine Nachwirkung von zwei Jahren (also für 2017 bzw. 2018) zugesichert, um auch in den Vorteil des höheren HSL-Betrages zu kommen, wenn die Patientenzahl 2015 bzw. 2016 entsprechend über dem Fachgruppennschnitt lag.

8. Sollte es während der Laufzeit des Pilotprojekts zu einem Übergang eines Kassenvertrages für Einzelpraxis, Gruppenpraxis Modell 2 oder Modell 4 des OÖ Gruppenpraxen-GV kommen, so ist vereinbart, dass der auf der Kassenstelle nachfolgende Vertragsarzt im gleichen Ausmaß wie sein Vorgänger von dessen erhöhtem HSL-Betrag profitiert.

B) Wartezeitenregelung:

1. Akutfälle werden am selben Tag behandelt.
2. Termine werden (je nach Dringlichkeit) innerhalb von 8 Wochen, max. 3 Monaten vergeben. Patienten mit Zuweisung von Praktikern und Fachärzten werden bevorzugt (je nach Dringlichkeit) behandelt, jedenfalls innerhalb von acht Wochen.
3. Kurzfristige Routine- bzw. Kontrolltermine werden gleich in der Ordination vereinbart.
4. Die Telefone sind zu den Ordinationszeiten ausreichend besetzt und Termine können vereinbart werden.

C) Geförderte Schulungen zum qualitätsvollen und effizienten Wartezeitenmanagement

Seitens der Ärztekammer werden MedAk- Schulungen angeboten, welche den Ordinationsassistenten freundliches Telefonverhalten und kompetentes Terminmanagement vermitteln sollen. Möglichst alle Ordinationen sollen daran teilnehmen. Die Kosten hierfür werden von der Kasse übernommen.

Alternativ oder ergänzend werden im Rahmen eines Qualitätszirkels mit Beteiligung von „Best practice – Ordinationen“ Empfehlungen für ein gut funktionierendes Wartezeitenmanagement ausgearbeitet, die der Fachgruppe mittels Rundschreiben bekanntgemacht werden.

D) Evaluierung

Als Evaluierungskriterien zur Beurteilung, ob das Maßnahmenpaket über die Laufzeit hinaus umgesetzt werden soll, gelten nachstehende Punkte:

- Verkürzung der Wartezeiten auf einen Termin bzw. Einhaltung der Wartezeitenregelung sowie der Organisation der Terminvereinbarungen (laufende Kontrolle durch das Ärztliche Qualitätszentrum)
- Auswirkungen auf das Behandlungsverhalten (laufende Beobachtung der Eigen- und Folgekosten-Entwicklungen durch die Kasse, kein signifikantes Sinken des Fallwertes), um zu erkennen, ob die Patienten in den vertragsärztlichen Praxen auch weiterhin hochwertig und vollständig behandelt werden.
- Auswirkungen auf die Anzahl der betreuten Patienten

- Auswirkungen auf die Patientenzufriedenheit (Freundlichkeit des Personals, Zufriedenheit mit den Wartezeiten auf einen Termin, ausreichende Behandlung,...)

Die Evaluierung dient ausschließlich zur Beurteilung der Maßnahmen. Eine Rückforderung von zusätzlichen Honoraren aus dem Pilotprojekt „Höheres Arzthonorar für höhere Versorgungswirksamkeit“ ist daher nicht vorgesehen.

3. Zuschlag für aufwendige Beratungsgespräche zu den Allergieaustestungen

Für aufwändige Beratungsgespräche im Zusammenhang mit Allergierkrankungen wird folgende neue Position in das Leistungsspektrum aufgenommen:

Pos 249z Zuschlag zu den Pos. 249a bis 249e für erhöhten Beratungsaufwand zur Allergierkrankung € 15,098783

Weiters gilt:

Das Beratungsgespräch hat länger als 12 Minuten zu dauern.

Die Verrechnung neben den Positionen 10a und 10b ist gleichzeitig nicht möglich.

Die Verrechenbarkeit ist mit 5 % der Pos. 249a – 249e limitiert.

4. Melanomvorsorgeprojekt

Die Umsetzung dieses Projektes erfolgt unter Berücksichtigung folgender Eckpfeiler:

- Alle Vertragsfachärzte für Dermatologie können beim Vorsorgeprojekt teilnehmen.
- Die Vorsorgeuntersuchung umfasst die Untersuchung der gesamten Haut und einsehbaren Schleimhäute mit dem Auflichtmikroskop.
- Im Rahmen der noch zu planenden Öffentlichkeitsarbeit wird dieses Programm vor allem Personen mit erhöhtem Risiko (zB hellhäutig) empfohlen, sie kann aber auch von nicht Risiko-Personen ab dem 15. Lebensjahr (§ 2 - Versicherte) in Anspruch genommen werden. Zur Zeit werden Folder und Plakate von Ärztekammer und Kasse ausgearbeitet, die wir Ihnen noch übermitteln werden.
- Die Vorsorgeuntersuchung erfolgt vorzugsweise außerhalb der vertraglich geregelten Ordinationszeiten, kann aber auch während einer „kurativen“ Ordination erbracht werden.
- Das Vorsorgeprojekt darf nicht dazu führen, dass sich die Wartezeiten bei der Fachgruppe Dermatologie verlängern.
- Verrechenbar ist die Position „250v Melanomvorsorge“ zu einem Tarif von € 20,85 außerhalb des Honorarsummenlimits. Diese Leistung kann bei maximal 7% der Fälle, max. 1x pro Patient innerhalb eines Jahres, verrechnet werden. Wird nur die Melanomvorsorge im Quartal durchgeführt, gebührt keine Grundleistungsvergütung.
- Die Limitierung der Position darf nicht dazu führen, dass Patienten abgewiesen werden.
- Das beiliegende Befundblatt ist auszufüllen und an die OÖGKK, Abteilung VP-I, 4020 Linz, Gruberstr. 77, z. H. Frau Lisa-Maria Ebner zu senden.

Die Positionstextierung für Melanomvorsorge lautet wie folgt:

Pos. 250v Melanomvorsorge

€ 20,85

Vorsorgeuntersuchung der gesamten Haut und einsehbaren Schleimhäute mit dem Auflichtmikroskop

Verrechenbar nur von Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten.

Limitierungsbestimmungen:

Die Verrechenbarkeit ist mit maximal 7% der Fälle, maximal 1x pro Patient innerhalb eines Jahres, limitiert. Die Verrechnung erfolgt außerhalb des Honorarsummenlimits.

Wird nur Melanomvorsorge im Quartal durchgeführt, gebührt keine Grundleistungsvergütung.

Nicht gleichzeitig neben Position 250a verrechenbar.

Die kurative Position „250a Auflichtuntersuchung/Dermatoskopie Ganzkörperuntersuchung von pigmentierten und nicht pigmentierten Hauttumoren mit dem Dermatoskop inkl.

Dokumentation und Beratung für notwendige Therapie und Prophylaxe, pro suspekter Läsion“ bleibt unverändert.

Im Gegensatz zur Melanomvorsorge ist die Pos. 250a nur dann zur Verrechnung zu bringen, wenn ein Verdacht auf bösartige Veränderungen besteht, welcher näherer Abklärung bedarf. Eine Verrechnung der Pos. 250a ist nicht möglich, wenn der Verdacht auf eine bösartige Veränderung sich erst im Rahmen der Melanomvorsorgeuntersuchung ergibt.

Hautkrebs – Vorsorgeuntersuchung

Befundblatt

PatientIn Geschlecht m w

.....
Familienname Vorname

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VSNR Geb.Datum

Untersuchungsdatum:

Anamnese (relevante Vorerkrankungen)

.....

Status

Hauttyp: I II III IV

Sonstiges:

.....

Klinische Diagnosen:

.....

Verdächtige Läsionen:

.....

Anzahl, Größe und Lokalisation:

.....

.....

.....

.....

Histopathologische Befunde:

.....

Anzahl, Größe und Lokalisation:

.....

.....

.....

.....
Untersuchender Arzt

Ich stimme zu, dass dieses Formular mit meinen persönlichen und medizinischen Daten an die OÖGKK übermittelt wird und in weiterer Folge zur Evaluierung der Hautkrebsvorsorge pseudonymisiert ausgewertet wird. Diese Zustimmung kann ich jederzeit gegenüber meinem Hautarzt widerrufen.

.....
Datum

.....
Unterschrift PatientIn