

Tagesordnung

1. Bericht des geschäftsführenden und des erweiterten Vorstandes
2. Kassenbericht
3. Entlastung des geschäftsführenden und des erweiterten Vorstandes
4. Wahl des geschäftsführenden Vorstandes
5. Verschiedenes

Bericht des Vorstandes

Mitgliederversammlung
MEDI Berlin 05.12.2017

Entwicklung im ambulanten Bereich

- Politik arbeitet an der Abschaffung der Freiberuflichkeit (alle Parteien im Parlament)
- Abschaffung der ambulanten Praxen zugunsten Staats- und Konzernmedizin
- Substitution, direkter Zugang zu Heilmittelerbringern
- „Ärzte light“ (Physician assistant, neuer Psychotherapeut, Akademisierung HHB)

Vor 4 J.: 7 Forderungen der KBV

- Wiederherstellung der diagnostischen und therapeutischen Freiheit
- Feste und wirklich kostendeckende Preise für alle erbrachten ärztlichen Leistungen
- Entweder werden alle Leistungen bezahlt, oder es werden feste Mengen mit den Krankenkassen vereinbart
- Weg mit allen Regressen bei veranlassten Leistungen

Politik: Dauerfeuer

- Versorgungsstärkungsgesetz
- Krankenhaus-Einweisungsrichtlinie
- Strafgesetz §299
- E-Health Gesetz
- Krankenhausstrukturgesetz
- Tarifeinheitsgesetz
- Gesetz zur Stärkung der Selbstverwaltung
- viele „kleine“ Maßnahmen (Hygiene etc.)

Versorgungsstärkungsgesetz

- Terminservicestellen (Anzapfen des ambulanten Topfes durch die Krhs.)
- Eimischung der Lokalpolitik in die Selbstverwaltung, „Mitreden“ bei Bedarfsplanung
- Öffnung der Klinikambulanzen

Einweisungsrichtlinie

- Prüfung sämtlicher ambulanter Alternativen (12), z.B. Krhs. mit Zulassung für amb. Operationen, andere Niedergelassene, § 140, (in Berlin z.B. völlig unmöglich)
- Regressgefahr

Strafgesetz §299a

- Unzureichende Konkretisierungen der Ausnahmen (Gefährdung sinnvoller Kooperationen)
- Immenser Schaden für Verträge zwischen Niedergelassenen und Krankenhäusern
- Sponsoring von Fortbildungsveranstaltungen etc.

- Versicherten Stammdatenmanagement (VSDM) ab 01.07.2016 (Zeitplan unrealistisch, Industrie zu langsam), wieder verschoben
- Finanzielle Sanktionen geplant!!!
- Elektronische Patientenakte (BÄK), E-Brief, Medikamentenplan etc.
- Austausch der Lesegeräte und der Konnektoren
- Medikationsplan (seit 01.10.16 Pflicht)

Krankenhausstrukturgesetz

- 05.11.15 beschlossen, ab 01.01.2016
- Portalpraxen vor fast jedem Krhs.
- „vorhandene Doppelstrukturen abbauen“
- Vergütung der Portalpraxen und KH-Notfallambulanzen über Vorwegabzug aus der MGV (auch ÄBD)
- 1. Q 2016: 3 Mio mehr (1,9 ÄBD, 1,1 Ambulanzen)

GKV/EBM

- Überarbeitung in weiter Ferne, =>2018....
- Zuwächse nur für VERAH'S,
Palliativversorgung, etc.
- Ausbluten der Grundversorger
- Nachvergütung der Psychotherapeuten/-
innen
- Feste Preise??????????????

GOÄ

- „robuster Einfaehsatz“
- Steigerungen auf Faktor zwei nur bei definierten Tatbeständen.
- „Deckelung“
- Verhandlungen mit PKV, Beihilfe, BMG
- => Angleichung der Systematik an den EBM (wohl Konsens bei „neuer GroKo“)

KBV

- Gute Zusammenarbeit und Außendarstellung des neuen Vorstandes, aber noch zu schwach
- Keine Grabenkämpfe mehr?

KV Berlin

- Vorstandswahl verloren, neuer Vorstand fest im Sattel (n.Rücktritt u.Wahlanfechtung)
- Weiter Lagertrennung („AG Konstruktive KV“ versus Facharztliste, MEDI-Facharztliste und BDA-Liste)
- Vertrauensbrüche der „AG“ (Ausschüsse)
- „Säuberungen“

KV Berlin

- Mehr Sacharbeit, noch viel Vergangenheitbewältigung
- Mögliche Fehler des alten Vorstandes bei der Honorarverteilung
- Vertrauensausschuss bzgl. BARMER, Honorarverteilung und Übergangsgeldern

KV Berlin

- Erste Zerfallserscheinungen bei den „Konstruktiven“ bei Sachthemen (Ablösung Richtgrößenprüfung, Psych-Th.Ausb.Ges.)

Allianz dt. Ärzteverbände

- Hartmannbund, BDI, NAV-Virchowbund, MEDI-GENO-Deutschland, BDC, Spifa, (GFB), Gast: Dt. HÄV.
- Versuch durch Einigkeit der Verbände Machtvakuum durch KBV-Schwäche zu füllen
- Konsens über geordnetes Nebeneinander Kollektiv ↔ Selektivverträge

MEDI-GENO Deutschland

- MEDI-GENO Deutschland, 17.000 Mitglieder, stellvertretender Vorsitzender aus Berlin
- § 73 b und § 73 c Verträge in BW
- Bundesweite HA-Verträge (Schiedsämter)
- § 73 c Verträge werden in § 140 Verträge überführt
- Versuch, Verträge auch für Berlin zu organisieren

MEDI-GENO Deutschland

- LOI mit SpiFa zu Selektivverträgen
- Vertreten von Ärztenetzen,
Gründereigenschaften von ÄN für MVZ
- Vernetzungslösungen (Heilbronn)
- Anzapfen des Innovationsfonds
- Politische Arbeit (Streikrecht)

MEDI-Krankenhausverträge

- Verträge ruhten (OLG Düsseldorf), Überweisung gegen Entgelt
- §115 a im VStG geändert, Voraussetzungen geschaffen, OK der ÄK.
- Lange kein Interesse seitens der Krhs.
- Dann Verhandlungen mit Vivantes, unterschriftsreife Verträge
- Stop der Verträge wg. Angst vor § 299 StGB

Geldsorgen der ÄI

- Reserven aufgebraucht
- Mitgliederschwund (<300)
- Wegbrechen der Einnahmequellen
- Geld ausgegeben für:
 - Personal

GmbH finanziell gesund

- Umsätze durch Praxisbedarf über
MEDIVERBUND
- Intermed
- Unterstützung durch Labor 28

Termine

- Termine/Zeitaufwand: Wahl
8x Vorstandssitzung
4x MEDI-GENO Deutschland-VoSi
>40 Termine im diesem Jahr für MEDI
Weitere Tätigkeiten für HNO-
Berufsverband, KV (Mitglied VV, HVA,
bFA FÄ), ÄK Berlin (Mitglied DV)

Termine

- Spitzentreffen der Ärzteverbände (BÄK)
- Treffen Allianz dt. Ärzteverbände
- Verbändetreffen (KBV)
- Teilnahme an Veranstaltungen
(Hauptstadtkongress, Dt. Ärztetag)
- 133. berufspolitischer Termin dieses Jahr

Sonstiges

- Viel Arbeit von Frau Jasinska, Frau Hennings, Frau Dr. Keller, Herrn Köhler
- Vielen Dank dafür!

Fragen?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Wir freuen uns auf Ihre Fragen!

Tagesordnung

1. Bericht des geschäftsführenden und des erweiterten Vorstandes
2. Kassenbericht
3. Entlastung des geschäftsführenden und des erweiterten Vorstandes
4. Wahl des geschäftsführenden Vorstandes
5. Verschiedenes