

## **Poolarzt-Rundschreiben vom 21.12.2023**

### **Anpassung und Erhöhung der Poolarztthonorare**

Liebe Kolleginnen und Kollegen Poolärzte,

wie bereits angekündigt, haben wir eine Überarbeitung der Poolarzt-Honorarstruktur vorgenommen. Dafür hatten wir drei Gründe.

Der eine Grund ist das Urteil des Bundessozialgerichts, das eine bestimmte Form der Poolarztstätigkeit als nichtselbstständig eingestuft hat. Zwar liegt die Urteilsbegründung noch nicht im Detail vor, aber die Zahlung der Sockelhonorare nachts oder Mindesthonorare tagsüber könnten Anlass sein, auch die bei uns geübte Praxis auf den Prüfstand zu stellen. Der zweite Grund ist, dass ein mehr oder weniger großer Teil der Besuchsanforderungen nicht gefahren, sondern telefonisch erledigt wird. Aus Poolarztsicht mag es reizvoll sein, das Mindesthonorar in Rechnung stellen zu können, aus Sicht der vertretenen Ärzte ist es unwirtschaftlich, den Poolärzten Mindesthonorare zahlen zu müssen, ohne einen Gegenwert mit der KV abrechnen zu können.

Der dritte Grund ist, dass wir die Vergütungen attraktiver machen wollen, um die Vertreterbasis zu stärken und zu verbreitern.

Natürlich gibt es Fälle, die von vornherein auf eine allein telefonische Beratung angelegt sind, und natürlich kann man manche Besuchsanforderung auch telefonisch klären. Für viele Fragestellungen ist es aber hilfreich, den Patienten zu sehen und zu untersuchen, oder die Dokumentation im Altenheim durchzusehen, um z.B. nach Eintragungen zu forschen, welches therapeutische Ziel der behandelnde Arzt verfolgt. Es gibt gerade in Altenheimen palliativmedizinisch behandelte Patienten, bei denen nach der Einschätzung des behandelnden Arztes keine Einweisung vorgenommen wurde und werden soll. Weil dieser den Patienten meist lange und besser kennt als ein im Notdienst hinzugezogener Arzt, hat es sich in aller Regel bewährt, die festgelegte Linie nicht zu verlassen.

Nicht die regelhafte Einweisung von Patienten ist Aufgabe des Notdienstes, sondern „good practice“ ist das Bemühen, unnötige Einweisungen und Krankentransporte zu vermeiden. Dieses Bemühen wollen wir über die Honoraranpassung fördern. Der Ärzteverein bittet Sie ausdrücklich, eigene BTM-Rezepte mitzuführen, damit bei Palliativfällen nötigenfalls eine medikamentöse Eskalation erfolgen kann.

**Im Ergebnis haben wir die Honorare für Notdienst-Beratungen im Sitzdienst von bisher 15 € auf 20 € bzw. 40 € pro Fall erhöht. Im Fahrdienst werden die ersten Besuche pro Schicht künftig mit 200 € vergütet, weitere mit 100 €. Im Vergleich zu den bisher gezahlten 65 € pro Besuch ist das eine große Verbesserung.**

Wir bieten Ihnen so einen höheren Anreiz, Dienste zu übernehmen und meist mehr als die bisher garantierten 50 € pro Stunde zu verdienen, so dass die Zahl der Schichten mit Mindesthonorar sinkt. Mindesthonorare gibt es weiterhin. Diese werden zwar im Fahrdienst abgesenkt, aber durch die höheren Fallwerte sind sogar die alten Mindesthonorare leichter zu erreichen und zu übertreffen.

**Im Durchschnitt** werden Sie ein **erhebliches Honorarplus** beobachten. Den vielen Schichten mit deutlich höheren Poolarzt Honoraren werden vielleicht einige wenige gegenüberstehen, in denen das Honorar geringer als früher ausfällt. Aber genau das ist das vom Bundessozialgericht geforderte Kriterium der **selbstständigen** Tätigkeit: abhängig von der **Nachfrage** die **Chance auf höheren Verdienst** zu haben (abhängig von Fallzahl im Sitzdienst, Besuchsanforderungen im Fahrdienst) und andererseits das **Risiko** tragen, manchmal mit einem geringeren als dem durchschnittlichen Honorar nach Hause zu gehen. **Übers Jahr können Sie mit deutlich mehr Honorar rechnen.**

Anbei finden Sie eine **Vergleichstabelle für den Fahrdienst und Nachtdienst**, aus der Sie die Höhervergütung für fast alle Inanspruchnahme-Frequenzen ersehen können. Bei dem Vergleich sind noch nicht berücksichtigt die Sonderleistungen (z.B. Infusion, PsychKG) oder höhere Fallhonorare bei Privatpatienten, sowie bei der Leichenschau.

Anbei finden Sie ebenfalls die ab 1.1.2024 geltenden neuen Honorartabellen mit den höheren Honoraren für

1. Sitzdienst Kassenpatienten (EBM),
2. Fahrdienst Kassenpatienten (EBM),
3. Privatpatienten (Sitz- und Fahrdienst, GOÄ),
4. Leichenschau und PsychKG.

**Wir erreichen mit der Umstellung der Poolarzt Honorare die Zukunftsfestigkeit unserer Notdienst-Strukturen, und damit für unsere Mitglieder die Sicherung der Vertretungen, wenn auch zu im Durchschnitt höheren Vertretungskosten. Und für Sie sichern wir hoffentlich den Bestand Ihrer Einnahmequelle aus selbstständiger Tätigkeit.**

**Für Januar 2024 gilt eine Übergangslösung:** Wer es wünscht, kann seine übernommenen Januar-Dienste nach der alten Honorarregelung abrechnen, wenn er dies mindestens drei Tage vor dem Dienst dem Ärzteverein mitteilt. Der Ärzteverein informiert dann den vertretenen Arzt.

Wir werden die Entwicklung mit den neuen Honoraren beobachten und wenn nötig nachjustieren. Herr Dr. Ketteniß hat sich als Beirat und Koordinator der NDP intensiv in die Neuregelungen eingebracht und begrüßt diese ausdrücklich. Er bittet darum, sich bei Rückfragen nicht an ihn, sondern zuständigkeitshalber nur an den Ärzteverein zu wenden, und zwar an mich persönlich, per Mail (vgl. Briefkopf).

**Vorstand und Beirat des Ärztevereins danken Ihnen für die bisher geleisteten guten Dienste und wünschen Ihnen für die bevorstehenden Feiertage und das Neue Jahr alles Gute und vor allem Gesundheit.**

Hans-Peter Meuser  
- Vorsitzender -