

EINSPARUMNGEN

durch Hausarztmedizin nach dem HZV - Prinzip

Durch die Zumutungen seit 2002, mit denen der Arbeitsaufwand für die Alltags-Versorgung für das gesamt Praxisteam enorm gestiegen ist, die Honorare aber hohen Schwankungen unterlagen, die Honorar-Entwicklung immer unsicherer und unzuverlässig wurde, die Steigerungs-Tendenz nur flach blieb und mit der Honorar-Reform Anfang 2009 in Bayern chaotisch wurde, waren viele Hausärzte entmutigt, es lohnte sich nicht mehr über eine Perspektive nachzudenken, da das Kalkulations-Risiko einem Karussell glich. Mit dem Angebot der Politik und der Krankenkassen durch die Möglichkeit der hausarzt-zentrierten Versorgung tat sich plötzlich eine Perspektive auf, es entstand ein Motivations-Schub.

Dies zeigte sich dann nicht nur in der Arbeitsatmosphäre und der Arbeitsmotivation.

Auch Kosteneinsparungen für die Krankenkasse und damit für die Mitgliedsbeiträge entstehen.

Dies soll an einer Beispiel-Rechnung gezeigt werden.

Wenn sich 500 AOK-Patienten einer Praxis in das HZV-Program einschreiben, bedeutet dies eine Honorar-Steigerung von 500 x 20 EURO, gesamt also 10.000 EURO.

Dem stehen gegenüber:

Die Patienten holen immer eine **Überweisung zum Facharzt** in ihrer Hausarztpraxis ab.

Es gibt weiter Wunschüberweisungen und ungezielte Überweisungen, auf die der Hausarzt keinen Einfluss hat, die weiter eine Selbstverständlichkeit bleiben. Es gibt aber oft ein **Gespräch über die Art der Überweisung und über die Steuerung der Überweisung** (in welcher Reihenfolge zu welchem Facharzt, in einem Fachgebiet zum geeignetsten Spezialisten, in einem Fachgebiet zum kooperativen Facharzt: kostenbewusst, patientenfreundlich, einbeziehen der schon erhobenen Befunde, Vermeidung von Doppeluntersuchungen,)

Vermeiden von einer Krankenhaus-Einweisungen

Vermeiden von Krankentransporten

Klärung von Beschwerden ambulant in Abstimmung mit mehreren Fachärzten, ambulant vor stationär

Stopp von Ring-Überweisungen, die ohne Kenntnis des Hausarztes gleich über mehrere Facharzt-Schienen laufen, Beispiele dafür können unten angeführt werden.

Einsparung von Medikamentenkosten entstehen dadurch,

- dass bei Wiederholungsrezepten deren bisheriger Verbrauch überprüft wird und das Zeitintervall für die Folge festgelegt wird
- dass Rabattverträge strikt eingehalten werden und die Patienten dazu motiviert werden
- Dass Medikamentenmuster eingesetzt werden, um Verträglichkeit und Wirkung zu prüfen, bevor eine teure Packung rezeptiert wird.

Rechenbeispiel von Einsparungen:

„Begrenzung von Ringüberweisungen von Facharzt zu Facharzt, wo in einem Patientenfall zusätzliche Arztkosten von 200 euro entstehen -----

$$10 \times 200 = \mathbf{2000 \text{ €}}$$

Arzneikosten-Ersparnis durch kostengünstige Verordnung, Vermeidung von Doppelverordnungen, Kontrolle des Arzneimittelverbrauches,

$$10 \times 100\text{€} = \mathbf{500 \text{ €}}$$

Vermeidung einer Krankenhaus-Einweisung (5-täg. Krankenhaus-Aufenthalt)

$$2 \times 1500\text{€} = \mathbf{3000 \text{ €}}$$

BRK-Transport

$$2 \times 200 \text{ €} = \mathbf{400 \text{ €}}$$

Vermeidung eines Notarzt-Einsatzes

$$\mathbf{500 \text{ €}}$$