

enthalten
llvorhaben
ambulanten OPs
inse o. Nachstar o.
er Star incl. Implantati-
OL als selbst. Leistung
lung des Augeninnen-
P bei Glaukom
Netzhauterkrankung
ösung m. eindell.
skörperchirurgie
gdurchtrennung und/
ktomie

tender BVA-Landesvorsitzender. Als
problematisch betrachtet er vor al-
lem das Mengenpro-
blem. Er befürchtet,
dass das zusätzliche
Geld möglicherweise
schnell aufgebraucht
sein könnte und der
Punktwert ins „Floa-
ten“ gerät. „Es ist mit
einer weiteren, schnel-
len Zunahme des am-
bulanten Operierens –
auch bei den anderen
Fachgruppen – zu
rechnen, so dass dieser
Vertrag keine Pla-
nungssicherheit
bringt“, betont Bres-
gen. Mit Blick auf die

Bedingung des Strukturvertrags, die
besagt, dass das Individualbudget der
Vertragsteilnehmer bereinigt wird,
„damit der gewünschte Fallzahlen-
anstieg nicht zu Lasten der Fach-
gruppen geht (O-Ton KVNo)“, warnt
er: „Jeder sollte gründlich prüfen, ob
es für seine Praxissituation sinnvoll
ist, an dem Vertrag teilzunehmen.“
Er rät Kollegen, die keine Mengen-

wundert: „Einerseits sind Verfahren
wie die Katarakt-OP nach Ziffer 1351
enthalten, die zunehmend an Bedeu-
tung verlieren, andererseits wird
zum Beispiel der komplette Bereich
der ambulanten Schieloperationen
nicht berücksichtigt, der zunehmend
eine Rolle spielt.“ Daran zeigt sich
für ihn auch ein generelles Manko
des Vertrags: „Es ist bedauerlich,
dass die Fachvertreter nicht beteiligt
worden sind.“ „Der VoP-Vertrag ist
offensichtlich der bessere“, erklärt Dr.
Bernd Hörster, der zweite VoP-Vor-
sitzende, und weist auf die bessere
Vergütung und die im Modellvor-
haben enthaltene Qualitätssicherung
hin. Gleich zeitig sieht er jedoch die
Verträge als „zwei Paar Schuhe“:
Während der eine nur für eine Fach-
gruppe und eine spezielle OP gelte,
müsse der andere auch für alle Fach-
gruppen praktikabel sein, relativiert
er. Der Vertrag hat zunächst eine
Laufzeit bis zum 31. Dezember 2001,
verlängert sich allerdings um ein
Jahr, wenn keine Kündigung erfolgt.
Ob nun noch nachverhandelt werden
könne, müsse erst noch abgewartet
werden. (sys/ru) ■

Niedersachsen gegen Zuweiserpauschale

Arbeitskreis
en hat sich
Zuweiser-
vative Au-
a.
eitssitzung
hmer ein-
r VoP Lan-
en organi-
lungen von
öhe an Zu-
ehen“. Die
sich einig,
ungsforde-
Zuweiser

keine Rechtsgrundlage gäbe und
Zahlungen dieser Art gegen die Be-
rufsordnung verstießen.
Gleichzeitig bekräftigten sie je-
doch die Forderung, dass die Zuwei-
ser für ihre prä- und postoperativen
Leistungen endlich eine adäquate
Honorierung erhalten müssten. Dies-
es könnte jedoch nur von den Kas-
sen kommen, hieß es. Im Rahmen des
Modellvorhabens habe man sich ge-
rade für diese Verbesserung zugun-
sten der Zuweiser seit jeher stark
gemacht und will sich auch weiter für
diese einsetzen.

Der neue Arbeitskreis soll den
Landesobmann, Dr. Christian Heu-
berger, unterstützen. Zu Leitern
und gleichzeitig Sprechern des Ar-
beitskreises wurden Dr. Michael Lo-
jewski und Dr. Michael Knoche ge-
wählt. Der Arbeitskreis will künftig
regelmäßig zum Erfahrungsaus-
tausch zusammenkommen und soll
auch Unterstützung etwa bei Ab-
rechnungsproblemen bieten.
Das nächste Treffen des Arbeits-
kreises VoP-Niedersachsen wurde
für den 15. August in Hannover an-
gesetzt. (sys) ■

Inhalt

■ Berufspolitik

Kommentar:
*Ärztegenossenschaft –
kein Versorgungsinstitut* Seite 2

Im Gespräch:
*Dr. Svea Keller und
das Buschtelefon* Seite 2



Dr. Svea Keller

Schleswig-Holstein:
*Ärztegenossenschaft
zieht Bilanz* Seite 3

Protestaktion:
*Aufruhr in
Grevenbroich* Seite 4



Ärzte gehen auf die
Straße

Neu im Amt:
*Prof. Lutz Pillunat
in Dresden* Seite 5

Nachwuchsgruppen:
*Wichtiges
Sprungbrett* Seite 6