

Protokoll der RANIQ-Vollversammlung vom 26.01.2009

Es waren 55 von 151 Mitgliedern anwesend. Das entspricht einer Quote von 36,4%. Die Versammlung war somit beschlussfähig.

Begrüßung

Dr. Theo Uhländer begrüßte die Anwesenden und eröffnete die Sitzung um 19:30 Uhr. Da für eine Satzungsänderung mindestens 50% der Mitglieder anwesend sein müssen, schloss Dr. Theo Uhländer die Sitzung und berief sie im Anschluss neu ein. Die Beschlussfähigkeit für eine Satzungsänderung wurde nun erreicht.

Top1 Jahresabschluss 2008

Top 1.1 Kassenbericht 2008

Dr. Karsten Kollecker (Kassenwart) stellte den Kassenbericht 2008 vor.

Einnahme-Überschussrechnung 2008 für das Recklinghäuser Arztnetz (RANIQ)

A. Einnahmen		39.590,00
1. Mitgliedsbeiträge		35.460,00
2. Sonstige Einnahmen (HKrScr)		4.130,00
B. Betriebsausgaben		
1. Personalkosten		-20.688,00
Sitzungsgelder	-8.400,00	
Aufwandsentschädigungen	-12.288,00	
2. Web-Betreuung	11.952,12	-11.952,12
3. Rechts- und Beratungskosten (GFG)		-1.730,67
4. Reise- und Bewirtungskosten		-212,50
5. Sonstige Kosten Bürobedarf, Zeitungsannoncen etc.		- 1.200,89
6. Kosten für HkrScr		-35.18,00
Summe Betriebsausgaben		-39.302,18
Jahresgewinn		287,82

Der Haushalt 2008 war somit ausgeglichen.

Top 1.2. Neuwahl eines Kassenprüfers

Die Kassenprüfung 2008 wurde im Wesentlichen vom inzwischen verstorbenen J.H. Wegerhoff vorgenommen.

Als neuer Kassenprüfer stellte sich Dr. Christian Berlage zur Wahl. Gegenkandidaten gab es keine. Dr. Christian Berlage wurde mit 53 Ja-Stimmen, 0 Nein-Stimmen und 2 Enthaltungen gewählt.

Top 1.3 Finanzplan 2009

Dr. Karsten Kollecker stellte den Finanzplan 2009 vor.

Finanzplan für 2009 Recklinghäuser Arztnetz (RANIQ)

A. Einnahmen durch Mitgliedsbeiträge		35.000,00
B. Betriebsausgaben		
1. Personalkosten		-21.888,00
Sitzungsgelder 8Sitzungen x8 x 150 €	-9600,00	
Aufwandsentschädigungen	-12288,00	
2. Web-Betreuung		-12.000,00
3. Rechts- und Beratungskosten		- 6.000,00
4. Sonstige Kosten		- 1.000,00
1. Summe Betriebsausgaben		-40.888,00

2009 ist mit einem Zuwachs der Rechts- und Beratungskosten zu rechnen.

Bei einem Jahresbeitrag von 300,00 € lägen die Einnahmen bei 42.000,00 € !

Top 1.4 Anhebung des Mitgliedsbeitrages

Antrag: Der Mitgliedsbeitrag soll von 250 Euro auf 300 Euro jährlich angehoben werden.

Es stimmten mit Ja:50, Nein:0, Enthaltungen:5

Der Antrag ist somit angenommen.

Top 2 Rechenschaftsbericht 2008

Dr. Theo Uhländer berichtete über die Einnahmen aus Netzverträgen

Entwicklung der Einnahmen aus Netzverträgen

- ⊙ Progesundeinnahmen in 2008: 198.740 Euro
- ⊙ DAK-Vertragshonorar: 75.000 Euro
- ⊙ Honorare aus Konsiliarleistungen für das Elisabeth-Hospital: 14.000 Euro
- ⊙ Palliativvertrag: nicht ermittelt
- ⊙ BEK IGV: 43.000 Euro

Die Verwaltungskosten aus dem ProGesund-V wurden ab 2008 auf 2.500 Euro festgesetzt, was einer Quote von etwa 4% entspricht.

Top 3 Ausblick 2009

Dr. Theo Uhländer gibt Ausblicke auf das Jahr 2009

- ⊙ Anpassung des Palliativvertrages an die neuen gesetzlichen Bestimmungen
- ⊙ Verhandlungen mit der Barmer zur Fortsetzung des KHK-Vertrages und Aufnahme von Verhandlungen zur Gesamtversorgung
- ⊙ Verhandlungen mit der AOK zur Heimvertragsentwicklung
 - ⊙ Die AOK hat weiterhin Interesse an dem Vertrag. Heime können Ärzte anstellen und aus dem Topf der KV vorab bezahlen lassen.
- ⊙ Juristische Klärung konsiliarärztlicher Tätigkeit für Krankenhäuser
- ⊙ Hausarztverträge und Verträge nach §73 c
 - ⊙ HA-Verträge können per Gesetz ab dem 1.1.09 mit einer Gruppe von Ärzten abgeschlossen werden, die mind. 50% der Hausärzte vertritt. Das ist in ähnlicher Form auch für Fachärzte angedacht. Dieses bedeutet den Anfang vom Ausstieg aus dem KV-System. Es stehen unruhige Zeiten bevor und es wird 1 bis 1,5 Jahre dauern bis alles wieder geordnet läuft.
- ⊙ Weiterentwicklung im PROGESUND
 - ⊙ ProGesund ist positiv für uns verlaufen und muss auch weiterhin erfolgreich gestaltet werden. ProGesund wird uns 2009 noch reichlich beschäftigen.

Top 4 Satzungsänderung

Die Fachgruppen wurden in der Vergangenheit nicht gelebt. Bei den Hausärzten waren sie identisch mit den Qualitätszirkeln, bei den Fachärzten fanden sie nicht statt.

Es sollen nun 2 Fachgruppen (Hausärzte, Fachärzte) gebildet werden, die mindestens einmal jährlich tagen und je 3 Vertreter in den RANIQ-Beirat entsenden.

§ 11 Fachgruppen (Alte Version)

- (1) RANIQ bildet so genannte Fachgruppen aus Hausärzten und Fachärzten, wobei die Anzahl der Fachgruppen aus Hausärzten und Fachärzten gleich groß sein muss. Die Anzahl der Fachgruppen bestimmt die Gesellschafterversammlung. Jedes Mitglied ist verpflichtet, einer Fachgruppe anzugehören.
- (2) Die Fachgruppe tagt mindestens einmal vierteljährlich. Die Termine sind jeweils zu Jahresanfang festzulegen. Von jeder Sitzung ist ein Protokoll mit Teilnehmerliste zu fertigen und dem Beirat vorzulegen. Ergebnisse der Fachgruppe können vom Beirat nur verwertet werden, wenn mindestens 50% der Mitglieder der Fachgruppe an den jeweiligen Tagungen teilgenommen haben.

- (3) Jede Fachgruppe hat aus ihrer Gruppe einen Vorsitzenden zu wählen. Seine Amtszeit beträgt drei Jahre. Er nimmt folgende Aufgaben wahr
- Organisation der Fachgruppentagung (Termine, Räume, Einladung mit Tagesordnung, Protokoll, Anwesenheitsliste). Er kann sich hier der Unterstützung eines Fachgruppenmitgliedes und/oder des Netzbüros bedienen.
 - Vertretung der Fachgruppe im Beirat und Unterrichtung des Beirates.
 - Rücksprache mit Fachgruppenmitgliedern, die an Sitzungen oder Qualitäts-Zirkeln nicht ausreichend teilnehmen bzw. die in Verträgen (nach § 1) eingegangenen Verpflichtungen nicht ausreichend erfüllen.

§ 11 Fachgruppen (neue Version)

- (1) Raniq bildet je eine Fachgruppe aus Hausärzten und Fachärzten. Jedes Mitglied ist verpflichtet einer Fachgruppe anzugehören.
- (2) Die Fachgruppen tagen mindestens einmal jährlich. Von der Sitzung ist ein Protokoll mit Teilnehmerliste zu erstellen und an den Vorstand zu legen
- (3) Jede Fachgruppe wählt einen Vorsitzenden und weitere 3 Mitglieder für den Beirat. Die Amtszeit beträgt drei Jahre. Der Vorsitzende organisiert die Fachgruppentagung und hält Rücksprache mit Fachgruppenmitgliedern, die an Sitzungen der Vollversammlung, Fachgruppe oder Qualitätszirkeln nicht ausreichend teilnehmen bzw. die in Verträgen (nach §1) eingegangenen Verpflichtungen nicht ausreichend erfüllen.

Abstimmung: Die Satzung §11 soll wie o.a. geändert werden.

Ja: 50, Nein: 0, Enthaltungen: 5

Der Antrag zur Satzungsänderung wurde somit angenommen.

Top 5 Verschiedenes

- ⊙ Aktuelle Situation der KV
 - ⊙ Dr. Michael Bergmann berichtete von der KV-Vertreter-Versammlung. Der Vorstand der KV habe die aktuellen Entwicklungen verschlafen. Die Proteste der Kollegen sind da noch viel zu gering. Das ausgehandelte Regelleistungsvolumen ist grauenhaft schlecht. Hausärzte sind nicht adäquat vertreten. Das System der KV-WL hat lange funktioniert, ist aber nicht mehr in der Lage uns angemessen zu vertreten.
- ⊙ Bericht zum Hausarztvertrag
 - ⊙ Alle sollten Widerspruch gegen den Honorarbescheid einlegen.
 - ⊙ Der Hausarztverband hat Aschermittwoch zur Demo in Münster aufgerufen. Auch wir sollten uns geschlossen daran beteiligen. Es ist wichtig Geschlossenheit zu zeigen. Infos folgen auf der Website.
- ⊙ Neues zur Notdienstordnung
 - ⊙ Es gibt wenig Konkretes zu berichten. Gut funktionierende Strukturen sollen erhalten bleiben. In Recklinghausen wird sich vermutlich kaum etwas ändern. Handlungsbedarf gibt es in den ländlichen Bereichen (Callcenter). Änderungen sind nicht vor Mitte 2010 zu erwarten.
- ⊙ Änderungen und Bericht aus der Bezirksstelle
 - ⊙ Michael Rausch sprach die Problematik von Ermächtigungen seitens der Krankenhäuser an. Eine Beschwerde sei zulässig, wenn ein bereits niedergelassener Kassenarzt die gleiche Leistung erbringen kann. Dr. Michael Bergmann: Einspruch sei nur bei der Zulassung möglich. Ein nachträgliches Entziehen ist schwierig. Es gäbe aber das Grundprinzip

„Niedergelassen vor Krankenhaus“, aber im Zulassungsausschuss würde oft „durchgewunken“.

Michael Rausch: Mit Frist von einem Jahr kann ein Betroffener an den Zulassungsausschuss herantreten und die Ermächtigung widerrufen lassen. Man solle in der Bezirksstelle regelmäßig nachsehen, ob neue Ermächtigungen erteilt wurden.

Dr. Michael Bergmann: Die Bezirksstelle muss offen legen wer Ermächtigungen bekommen hat. Dr. Seibel soll angesprochen werden, dass das Netz zukünftig bei Ermächtigungen informiert werden soll.

- ◎ Plakatentwurf für Mitgliedspraxen
 - ◎ In den Krankenhäusern gibt es eine Tendenz vermehrt MVZs einzurichten. Mit guter Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten im RANIQ kann man dem entgegenwirken und Überweisungen sollten möglichst netzintern erfolgen. Es wird ein Plakat für das Wartezimmer erstellt, auf dem alle RANIQ-Ärzte nach Fachgruppen aufgelistet sind.
- ◎ Berichte aus PROGESUND
 - ◎ Dr. Norbert Bomholt: Die Einsparungen aus den Rabattverträgen sind schwierig umzusetzen u.a. durch Lieferengpässe bei den Herstellern. Die Berechnungen sind kompliziert und schwer durchschaubar. Eine Umrechnung des Rabattes auf den einzelnen Arzt sollte einst nicht erfolgen, jetzt ist es im Gespräch. Angestrebt ist eine gleichmäßige Ausschüttung von 30% an alle ohne Abstufung. Die restlichen 70% sollen verteilt werden durch Bildung von abgestuften Quartilen und erfolgsmäßiger Umlage. Es geht um ein Gesamtvolumen von ca. 178 TE wobei einzelne Erfolge von ca. 2.000 Euro bis hinunter zu 3,78 (Null) variieren.

Dr. Theo Uhländer: Es sollte keine Umsatzbindung geben, sondern die Anzahl der Rezepte sollte berücksichtigt werden. Die Kasse habe die Rabattverträge gemacht, nicht die Ärzte. Es gibt also auch keine direkten Verbindungen zwischen dem Rabatt der Hersteller und den Ärzten (cave: Umsatzsteuerpflicht)

Dr. Norbert Bomholt: Zurzeit werden nur ca. 30% ausgenutzt. Dort ist noch großes Potenzial vorhanden. In den KH-Abteilungen hält man sich jedoch oft nicht an die Vereinbarungen. Bei Bekannt werden von Zuwiderhandlungen (s. Entlassungsbrieft) sollte unser Beschwerdemanager Dr. Gernot Schönfeld informiert werden (Infos, Vordruck im Web Qualität / Beschwerdemanagement KH)

Dr. Theo Uhländer schließt die Sitzung um 21:00 Uhr.

Protokollführer: Herbert Nehls