

Medikationsplan: Zankapfel Software-Gebühren

Umsatzmaximierung auf Kosten der Ärzte wirft die KBV beim Medikationsplan einigen Praxis-EDV-Anbietern vor. Nun schießt der Bundesverband Gesundheits-IT zurück: Die KBV täte besser daran, eine angemessene Vergütung auszuhandeln.

Von Rebekka Höhl



Der Medikationsplan läuft über ein eigenes Software-Modul. © Ilenetsnikolai/ fotolia.com

Markt stellen und dann ebenfalls mit einem Preis gegen die Konkurrenz antreten. Und selbst wenn die KBV nur einzelne Software-Module für die EDV-Häuser bereitstellt: Auch diese müssten in die EDV-Systeme eingebaut werden, mit einem entsprechenden Aufwand, der refinanziert werden müsste, erläutert er.

KBV-Sprecher Dr. Roland Stahl rudert gegenüber der „Ärzte Zeitung“ indes etwas zurück: Module selbst zu programmieren, sei zunächst einmal als Idee zu verstehen, über die man in der KBV nachdenke, falls die Unzufriedenheit in der Ärzteschaft über die Kostenbelastung anhalten oder sogar wachsen sollte.

BERLIN. Mit scharfer Kritik hatte KBV-Chef Dr. Andreas Gassen Anfang der Woche die Arztsoftwarehäuser aufgefordert, ihre Preispolitik beim bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP) zu überdenken. Die KBV habe gemeinsam mit ihren Partnern der Selbstverwaltung die digitale Umsetzung des BMP vorangebracht und den Auftrag des Gesetzgebers aus dem E-Health-Gesetz „pünktlich erfüllt“. Da könne es nun nicht sein, dass so manches Software-Unternehmen „viel Geld“ von den Vertragsärzten für die notwendigen Änderungen in der Praxis-EDV verlange. Gassen wurde sogar noch deutlicher: Der gesetzliche Auftrag dürfe nicht der „Umsatzmaximierung einiger Anbieter dienen“.

Vorwürfe, die die Industrie so nicht auf sich sitzen lassen will. Mit nicht minder scharfen Worten schießt nun der Bundesverband Gesundheits-IT (bvigt) zurück. Zumal die KBV auch einmal mehr die Forderung an die Politik vorbringt, ihr doch zu erlauben, selbst Software-Module herstellen zu dürfen, die sie dann kostenfrei bereitstellen will.

Erheblicher Mehraufwand

Die fristgerechte digitale Umsetzung des Medikationsplans habe überhaupt nur gelingen können, weil die bvigt-Mitgliedsunternehmen bereits seit Jahren hohe Summen in dessen Entwicklung investiert hätten, stellt Verbands-Geschäftsführer Ekkehard Mittelstaedt klar. Gleichzeitig sei der Aufwand für die initiale Erstellung, Pflege und die erforderliche Weiterentwicklung durch die EDV-Häuser für das zusätzliche Modul erheblich.

Quantitativ beziffern kann Mittelstaedt den Aufwand für die Softwarehäuser zwar nicht. Die bvigt-Mitglieder beschäftige der Plan aber bereits seit einem Jahr. Allein die Absprachen, die der Verband und einzelne Mitglieder mit der Selbstverwaltung wegen des erforderlichen Ultrakurzformates für den Barcode getroffen haben, hätten mehrere Workshops beansprucht. Schließlich muss der Barcode die Daten des kompletten Medikationsplans beinhalten. „Das ist etwas komplett Neues“, erklärt er. Dabei müsse nicht nur ein Modul in die Software eingebaut werden. „Es müssen Prozesse im System angepasst und Daten abgeholt werden.“

Für Mittelstaedt handelt es sich – wie auch in allen anderen Industriezweigen – letztlich um eine Investition, die die Ärzte aufgrund einer vom Gesetzgeber gewollten Regelung zu leisten haben. „Das ist in der Automobilbranche nicht anders“. Dabei hat Mittelstaedt durchaus Verständnis dafür, dass die Ärzte eine angemessene Refinanzierung für ihre Investition fordern. Unverständlich sei aber, dass die Ärzteschaft für sich eine angemessene, zu den Pauschalen zusätzliche Vergütung für die Erstellung und Pflege des Plans verlange, „zugleich aber den Softwareherstellern ebendiese Vergütung mit dem Verweis auf bestehende Pauschalverträge verwehrt“.

Statt kostenlose Software-Module zu fordern oder gar selbst als Software-Anbieter in den Markt einzutreten, solle sich die KBV „darauf besinnen bei der Refinanzierung der gesetzlich geforderten Investitionen angemessene Vergütungen zu verhandeln“, stellt er klar.

Die KBV als Software-Lieferant?

Dabei ist Mittelstaedt überzeugt: Auch die KBV kann nicht wirklich kostenfreie EDV-Module bereitstellen. Entweder müsse sie diese über die Mitgliedsbeiträge finanzieren. Oder aber sie müsste sich unter wettbewerblichen Gesichtspunkten dem freien

Die Vergütung

- Für die Erstellung des Medikationsplans gibt es nach dem EBM – einmal im Krankheitsfall – 4,11 Euro bzw. 39 Punkte (GOP 01630). Für Chroniker gibt es hingegen fürs Erstellen und Aktualisieren nur einen Zuschlag zur Chronikerpauschale (GOP 03222/04222; 1,05 Euro).