

# eAUM! – um E? – na und? – drumherum? – AeUM – warum?

## Elektronische Krankmeldung: Kassenärzte als Handlanger der Kassen



Foto: © Frédéric Cirou / PhotoAlto / picturedesk.com

Kaum jemand außerhalb des Kassenärztekreises und der Sozialversicherung selbst kann mit diesem Buchstaben-Mikado etwas anfangen. Und doch sind es Buchstabenkombinationen, die enorme Bedeutung für die Sozialversicherungen, im Besonderen für die Gebietskrankenkassen Österreichs besitzen: eAUM ist das interne Kürzel für „elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldung“, die seit Mai 2009 zur Verfügung steht und bisher „freiwillig“ genutzt werden kann. Die Möglichkeit der eAUM wurde erst durch die eCard mit ihren im Hintergrund ablaufenden Prozessen ermöglicht. Sie sieht im Vollbetrieb vor, dass bei Kassenpatienten mein Attest „Arbeitsunfähigkeit“ (egal aus welchem Grund) quasi online und in Echtzeit bei der Krankenkasse (und dem Dienstgeber)

aufscheint und abrufbar gemacht wird (für den Dienstgeber allerdings ohne einsehbare Ursache der Krankschreibung). Interessanterweise sind Pragmatisierte von der eAUM ausgenommen, was der Sache einen neuerlichen pikanten Bürokratieschub erlaubt (andere Formulare, andere Art der Abwicklung etc.).

### Fraglicher Nutzen

Warum ist für mich diese eAUM aber nun ganz und gar das Gegenteil eines Liebkindes, dem ich mit Freuden folge und das ich gerne in Anspruch nehme? Ganz einfach: Es sind die laufenden Kosten, verbunden mit den nicht vorhandenen, obwohl seitens der Kassen kolportierten Arbeitserleichterungen:

- Zugegeben, ich erfahre als Kassenarzt durch die eAUM schon, ob ein Patient (von einem anderen Arzt) krankgeschrieben ist. Und? Ist das für mich als Arzt eigentlich von behandlungsrelevanter Bedeutung? Obliegt es irgendeiner kassenvertraglichen Verpflichtung, dem nachgehen zu müssen und das zu wissen?

- Zugegeben, ich erfahre als Kassenarzt durch die eAUM schon, ob ein Patient (von einem anderen Arzt) wieder gesundgeschrieben ist. Und? Es gilt Obiges.
- Die Kasse und der Dienstgeber wissen mit eAUM zeitnah auf Knopfdruck, ob der Versicherte/Dienstnehmer von einem Arzt krankgeschrieben ist. Und? Es gilt Obiges.
- WER die Krankmeldung/Gesundmeldung als Arzt getan hat, teilt mir das System perfiderweise nicht mit – das könnte mir unter Umständen jedoch einmal in der Behandlungsrelevanz einiges erleichtern (z.B. Rückfragen).
- MIT eAUM muss ich genau einen DIN-A4-Zettel in einer Bildschirmmaske ausfüllen und danach ausdrucken, das Formular dem Patienten übergeben und bei der Wiedergesundschreibung im selben Sinn diese wiederum in einer Bildschirmmaske UND am Zettel mit Stempel und Unterschrift dokumentieren.

### Papierlos? Von wegen

Ein Unterschied somit zur „herkömmlichen“ AU-Meldung? Praktisch kaum einer: OHNE eAUM, also bei der herkömmlichen Krankmeldung, verwende ich eine vorperforierte DIN-A4-Drucksorte der Gebietskrankenkasse, die mit den Stammdaten bedruckt wird und die im unteren Abriss-Teil an die GKK einmal pro Woche weitergeleitet wird – mittels von der GKK zur Verfügung gestelltem, adressiertem und als unfrei (Porto zahlt Empfänger) deklariertem



Hausarzt-Partner

Kuvert. Ich habe einmal pro Woche einen Weg zum Briefkasten (den ich im Rahmen der Krankenbesuche erledige). Bei der Gesundheitschreibung trage ich bzw. meine Angestellten noch den Patientennamen, das aktuelle Datum und das Datum der Gesundheitsmeldung auf einem freigelegten Vor-

druck in eine Tabelle ein, die ebenfalls wöchentlich an die GKK übermittelt wird. Also in beiden Versionen ein Eintrag in die EDV, verbunden mit einem papiernen Ausdruck. Wo soll hier eine Arbeits-erleichterung zu sehen sein?

### Mehrkosten für die Ärzte, Spareffekt bei den Kassen

Warum um alles in der Welt sollte ich als Kassenvertragsarzt freiwillig(!) so eine eAUM tätigen, wenn ich NULL Erleichterung in der praxisbezogenen bürokratischen Abwicklung einer Krankmeldung sehe (abgesehen vom eigentlich irrelevanten automatisierten Informationsfluss)? Und dann soll ich das Ganze auch zahlen??

Für die Implementierung der eAUM in meiner Arztsoftware bezahlte ich(!) mehr als 800 Euro; abzüglich Einmal-„Anschubfinanzierung“ der Sozialversicherungen von – meiner Erinnerung nach – ca. 250 Euro. Dafür kommen monatliche(!) Kosten für die „Wartung

des eAUM-Moduls“ bei der Arztsoftware dazu, welche in den Positionen „eCard-Modul und ABS-Modul“ – gut verschlüsselt – wiederum 9 Euro plus 20%USt, also ca. 130 Euro pro Jahr ausmachen. Das ist bei allen Arztsoftwareanbietern ähnlich, bloß in den einzelnen Kostenstellen ziemlich verschleiert.

Und wie sieht der Kostenvorteil bei den Kassen aus? Nehmen wir nur die Gebietskrankenkassen her: Diese ersparen sich pro Jahr hohe Summen. Allein der Wegfall der Postgebühren (für die Kuverts mit den Krankmeldungen) macht bei Vollumstellung der GKK-Ärzte auf eAUM ein paar hunderttausend Euro jährlich aus. Dann der Wegfall der Drucksorten, der händischen elektronischen Erfassung durch GKK-Mitarbeiter und so weiter. Ergibt in Summe im Laufe der Jahre mit einiger Sicherheit mehrere Millionen Euro.

### Versäumnisse der Landesvertretung

Wäre es nicht rechtens, billig und vor allem einerseits ein Zeichen existenter Verhandlungsqualität unserer Landesvertretung gewesen, dass die Kosten der gesamten(!) Abwicklung der eAUM – inklusive laufender Kosten! – von den Sozialversicherungen übernommen würden? Andererseits dann auch ein

Beweis dafür, dass die Krankenkassen uns VertragsÄRZTE auch als Vertrags PARTNER zu schätzen wissen? Warum wurde nicht wenigstens als Grundvoraussetzung von Verhandlungen über die prinzipielle Teilnahme von Vertragsärzten an der eAUM die vollkommen beleglose Abwicklung auch für die Ärzteschaft als Bedingung gefordert? Ab 1.1.2014 bin ich dank der Verhandlungskompetenzen meiner Landesvertretung dann verpflichtet, an der eAUM mitzumachen, Neu-Kassenvertragsärzte sind es ja auch heute schon. Somit ist die niederösterreichische Situation für mich klar: Wenn ich seitens der Gebietskrankenkassen gebeten würde, bei einer eAUM (wieder) mitzutun, könnte ich mir dies durchaus auch ohne

Zwang vorstellen. Unter der Voraussetzung, dass Kosten- und Aufwandsersparnis der GKK zu gleichen Teilen beiden Seiten (Kassen und Vertragsärzten) zugutekommen. Doch die Zeichen, die wir alle vernehmen, sind gänzlich andere. Also doch nicht eAUM – sondern AeUM (= Alles eine Unfaire Moge-packung)?

## GKK-Honorabschluss in Salzburg

### Mehrausgaben für 3 Jahre werden rund 23 Millionen Euro betragen

Abschluss der Vertragsverhandlungen zwischen Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK) und Ärztekammer für Salzburg für die Jahre 2013 bis 2015. Diesmal standen nicht nur Honorarerhöhungen zur Diskussion, sondern auch strukturelle Verbesserungen, vor allem für die Allgemeinmedizin. So werden neue gesprächsmedizinische Leistungen eingeführt und bestehende ausgeweitet sowie die Visitenhonorare massiv angehoben. Neue fachärztliche

Untersuchungsmethoden haben zum Ziel, die Krankenanstalten zu entlasten. Die Schaffung von Teilgruppenpraxen soll es Ärzten künftig ermöglichen, sich eine Kassenstelle zu teilen. Mehr Unterstützung bekommen auch Ärzte, die Zweitordinationen in entlegenen Regionen betreiben. Zur Absicherung der Versorgung im ländlichen Raum gibt es derzeit 28 solcher Zweitordinationen, die an einzelnen Wochentagen von Ärzten zusätzlich zur Haupt-

ordination betrieben werden. Dafür gibt es nun eine finanzielle Förderung. Laut SGKK-Obmann Siegfried Schluckner steigen die Honorare der niedergelassenen Ärzte unter Einrechnung aller neuen Kassenleistungen im heurigen Jahr um 4% und in den nächsten Jahren um 3,75% bzw. 3,2%. In Summe ergibt dies rund 11% Plus bis zum Jahr 2015. Die Mehrkosten für die SGKK für diesen Zeitraum werden rund 23 Millionen Euro betragen.



Autor: Dr. Christian Schwarz, Arzt für Allgemeinmedizin, IGMed