



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

KBV KOMPAKT

Newsletter vom 20. Januar 2010

Aus Berlin

Regierung weist Vorwurf einer „unsozialen Kopfprämie“ zurück

Die Bundesregierung hat den Vorwurf der SPD-Fraktion eine „unsoziale Kopfprämie“ zu planen, zurückgewiesen. Beabsichtigt sei aber eine grundlegende Reform der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung „mit mehr Beitragsautonomie, regionalen Differenzierungsmöglichkeiten, festem Arbeitgeberanteil und einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeiträgen mit einem sozialen Ausgleich“, hieß es von der Regierung. Näheres will eine Regierungskommission Anfang dieses Jahres erarbeiten.

Zudem müssen die Versicherten nach Einschätzung der Bundesregierung im Jahre 2010 keine Zusatzbeiträge über acht Euro zahlen. Das sei möglich, weil die Regierung höhere Zuschüsse für krisenbedingte Einnahmeausfälle für die Krankenkassen beschlossen hat. Im Entwurf des Bundeshaushaltes für das Jahr 2010 sind dafür 3,9 Milliarden Euro eingeplant. Die Kassen sind allerdings „gefordert, vorhandene Wirtschaftlichkeitsreserven im gesamten Ausgabenbereich auszuschöpfen, um unnötige Ausgaben zu vermeiden“, schreibt die Regierung. ([Heute im Bundestag, 14. Januar](#))

Gesundheitsfondskritiker leitet künftig Bundesversicherungsamt

Der Gesundheitsfonds wird künftig von einem seiner größten Kritiker geleitet: Maximilian Gaßner, Abteilungsleiter im bayerischen Gesundheitsministerium. Das hat die „Financial Times Deutschland“ berichtet. Die Berufung des Juristen wird von der Union als Signal für einen Umbau des Fonds verstanden. Eine Reform wünschen vor allem CSU und FDP. Gaßner kritisiert, dass der Fonds nicht genug Wettbewerb unter den Krankenkassen schaffe und zudem falsche Finanzanreize setze würde, weil die Kassen für Kranke mehr Geld bekämen als für Gesunde. Der jährlich 170 Milliarden Euro schwere Fonds wird vor allem in Gaßners Herkunftsland kritisiert, weil durch die überdurchschnittlich hohen Einnahmen im Freistaat Geld aus Bayern in anderen Bundesländern verteilt wird. Als künftiger Chef des Bundesversicherungsamtes tritt Gaßner die Nachfolge von Josef Hecken an, sobald das Bundeskabinett die personelle Entscheidung bestätigt hat. (Agenturmeldung, 15. Januar)

Aus KBV und KVen

Kampagne informiert über moderne Investitionsförderung für Arztpraxen

Unter dem Titel „Niederlassung, Nachfolge, Neuanschaffung – Moderne Investitionsförderung für Arztpraxen“ haben die KBV, die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und die KfW Bankengruppe eine gemeinsame Werbekampagne gestartet. Ziel ist es, den rund 150.000 niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten in Deutschland betriebswirtschaftliches Wissen

zu vermitteln und ihnen Finanzierungsmöglichkeiten und -hilfen aufzuzeigen. Denn für die Führung einer Praxis werden neben fachlichen Kenntnissen, die den anerkannt hohen Stand der ambulanten medizinischen Versorgung garantieren, auch betriebswirtschaftliche Grundlagen immer wichtiger, begründete KBV-Chef Dr. Andreas Köhler die Initiative. Bis September stellen Experten in Informationsveranstaltungen Möglichkeiten der Investitionsförderung vor und bieten Beratung zur betriebswirtschaftlichen Praxisführung an. Da die Fördermittel der KfW ausschließlich über die Hausbanken vergeben werden, können sich bei den Veranstaltungen auch die regionalen Geschäftsbanken vor Ort präsentieren. Flankiert werden die Veranstaltungen von Anzeigen in den Fachmedien. ([Pressemitteilung der KBV, 18. Januar](#))

Verbändevertreter enthüllen Skulptur

Im Rahmen eines feierlichen Festaktes haben Vertreter der Verbände im Gesundheitswesen am Montag vor der Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) die Skulptur „Woge mit gegenläufigen Flügeln“ des Berliner Bildhauers Volkmar Haase enthüllt. „Mit der Fertigstellung des Bürogebäudes des GBA haben wir jetzt auch das Verbändequartier wichtiger Organisationen des Gesundheitswesens rund um den Herbert-Lewin-Platz, der nun auch auf der nördlichen Seite der Wegelystraße fertiggestellt wurde, vollenden können. Wir haben damit einen schönen Stadtplatz, der durch die Dauerleihgabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung eine besondere künstlerische Note erhält“, sagte der Geschäftsführer der Apo Vermietungsgesellschaft, Dr. Thomas Liedtke, vor zahlreichen Gästen. Die Werke des Berliner Bildhauers Volkmar Haase stehen in vielen Städten Deutschlands, auf über 40 Plätzen in Berlin, im Wilhelm Lehmbruck Museum in Duisburg und sogar im Museum of Modern Art in New York. ([Pressemitteilung der KBV, 18. Januar](#))

Neuer Hausarztvertrag in Niedersachsen geschlossen

Die Bietergemeinschaft aus den Hausärzterverbänden Niedersachsen und Braunschweig und der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Niedersachsen haben einen neuen Hausarztvertrag mit der AOK des Landes geschlossen. Ärzte können sich im ersten Quartal in den Vertrag einschreiben – die niedersächsischen AOK-Versicherten können, sofern sie mindestens 15 Jahre alt sind, ab dem 1. April an dem neuen Angebot teilnehmen. Die Einschreibung ist für Ärzte und Versicherte freiwillig. Es ist bundesweit der erste hausarztzentrierte Versorgungsvertrag, den Hausärzterverbände gemeinsam mit einer KV und einer Krankenkasse schließen.

Der Vertrag steht allen Fachärzten für Allgemeinmedizin, hausärztlich tätigen Fachärzten für Innere Medizin, Fachärzten für Innere und Allgemeinmedizin und Praktischen Ärzten offen. Sie müssen zur Teilnahme bestimmte persönliche und sachliche Qualitätsanforderungen erfüllen und an einer wirtschaftlichen Versorgung mitwirken. Sie koordinieren die gesamte medizinische Versorgung über alle Ebenen hinweg. ([Pressemitteilung der KV Niedersachsen, 13. Januar](#))

KVB erweitert Angebot zur Online-Vernetzung der Praxen

Eine neue Möglichkeit für den digitalen Datenaustausch bietet die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bayerns ihren 24.000 Mitgliedern an. KV-Ident heißt Alternative zu dem bereits bestehenden Kommunikationsstandard KV-SafeNet. KV-Ident erfüllt die strengen Anforderungen an Datenschutz und Übertragungssicherheit, die beim Einsatz solcher Systeme im Gesundheitswesen zu beachten sind. Die neue Zugriffsvariante richtet sich an Ärzte, die ihre bereits bestehenden Online-Anschlüsse zur Vernetzung mit der KV Bayerns nutzen möchten. Die Anschaffung spezieller Hard- oder Software ist nicht mehr notwendig. „Allerdings wird bei KV-Ident der Praxisrechner nicht automatisch vor externen Zugriffen geschützt, so wie es bei KV-SafeNet der Fall ist. Für diese Absicherung sind die Ärzte hier also selbst verantwortlich“, erläuterte Dr. Axel Munte, Vorstandsvorsitzender der KV Bayerns. Denn mit KV-Ident können die Ärzte über eine herkömmliche Internetanbindung mit der KVB kommunizieren. Basis ist dabei eine doppelte Identitätsprüfung: Erst nach Eingabe der persönlichen Benutzerkennung und einer zusätzlichen Authentisierungsabfrage mit Hilfe der persönlichen KV-Ident-Karte kann der Arzt auf das Mitgliederportal zugreifen. Im KV-SafeNet hingegen werden die geschützten Verbindungen durch die so genannte VPN-Technologie, also über ein virtuelles privates Netzwerk, hergestellt. Dabei wird ein Zugangsgerät, eine so genannte Blackbox, eingesetzt, die den Zugriff auf den Rechner von außen blockiert. So kann auch ein PC, auf dem die Praxissoftware läuft, bedenkenlos mit einem KV-SafeNet-Anschluss ausgestattet werden. ([Pressemitteilung der KV Bayerns, 14. Januar](#))

Hautkrebs-Früherkennung in Bayern auch für viele unter 35-Jährige

Ein kostenloses sogenanntes Hautkrebs-Screening bekommen seit dem 1. Januar in Bayern viele gesetzlich Krankenversicherte bereits vor Vollendung des 35. Lebensjahres. Darauf haben sich die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und mehrere Krankenkassen geeinigt.

Laut Leistungskatalog steht gesetzlich Versicherten erst ab einem Alter von 35 Jahren alle zwei Jahre diese Krebsfrüherkennungsuntersuchung durch einen Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten mit entsprechender Qualifikation zu.

„Gerade vor dem Hintergrund, dass Hautkrebs in Deutschland zu den in den letzten Jahren schnell zunehmenden Krebsarten zählt, ist ein Hautkrebs-Screening bereits vor Vollendung des 35. Lebensjahres sinnvoll“, so die Einschätzung von KVB-Chef Dr. Axel Munte.

Die Verträge mit der KVB schlossen die Barmer GEK, die Techniker Krankenkasse, die BIG direkt gesund und der Funktionelle Landesverband der Landwirtschaftlichen Krankenkassen und Pflegekassen in Bayern. ([Pressemitteilung der KV Bayerns, 15. Januar](#))

Aus den Verbänden

Noch keine personelle Entscheidung beim IQWiG

Die Zukunft von Pharmaprüfer Prof. Peter Sawicki ist weiterhin unklar. Der Stiftungsvorstand des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) gab Sawicki Gelegenheit, zu den Vorwürfen fehlerhafter Abrechnungen und Vertragsabschlüsse Stellung zu nehmen. Eine personelle Entscheidung des Gremiums soll kurzfristig fallen.

Das Institut hat seit 2005 die Aufgabe, die Wirtschaftlichkeit von Arzneien und Therapien zu bewerten. ([Pressemitteilung des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung, 20. Januar](#))

Gericht bestätigt Richtlinienbeschluss zu Insulinanaloga

Auch in Zukunft übernehmen Krankenkassen die Kosten für kurzwirksame Insulinanaloga zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2 nur dann, wenn diese nicht teurer als Humaninsulin sind. Diesen Richtlinienbeschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) hat kürzlich das Sozialgericht Berlin bestätigt und die Klage zweier Herstellerfirmen abgewiesen. Diese hatten dem GBA Verfahrensfehler sowie eine fachlich unzutreffende Bewertung des Medikaments durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen vorgeworfen. Bereits im November 2008 hatte das Gericht den Antrag einer der beiden Firmen abgewiesen, eine einstweilige Anordnung zu erlassen, um den Richtlinienbeschluss im Eilverfahren aufzuheben. ([Pressemitteilung des GBA, 15. Januar](#))

Auch Hartmannbund verlangt Reform der Praxisgebühr

Für seine Forderung, die Praxisgebühr durch eine Selbstbeteiligung zu ersetzen, hat der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, Zustimmung vom Hartmannbund erhalten. Dessen Vorsitzender, Dr. Kuno Winn, sagte dazu: „In der Tat ist eine intelligente Zuzahlungsregelung ein geeigneter Anreiz für kosten- und gesundheitsbewusstes Verhalten, um so zum Beispiel unnötige Arztbesuche zu vermeiden.“ Allerdings müsse eine solche Zuzahlung sozialverträglich erfolgen, so Winn. ([Pressemitteilung des Hartmannbundes, 20. Januar](#))

Krankenkassen gegen Rationierung

„Eine Rationierung medizinisch notwendiger Leistungen lehnen wir strikt ab.“ Das hat die Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Spitzenverband), Dr. Doris Pfeiffer, betont. Stattdessen sollten Wirtschaftlichkeitsreserven gehoben werden – beispielsweise durch eine bessere Steuerung von Behandlungs- und Versorgungsprozessen oder durch eine strenge Qualitätsorientierung, appellierte Pfeiffer an die Ärzteschaft. Einen Schritt weiter geht die Vorsitzende der Barmer GEK, Birgit Fischer. Sie forderte angesichts der finanziellen Probleme im Gesundheitswesen eine Nullrunde für Ärzte. „Nach den Milliarden-Steigerungen für die niedergelassenen Ärzte in den vergangenen Jahren darf es in diesem Jahr keinesfalls weitere Honorarerhöhungen geben“, so Fischer.

([Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 17. Januar](#), Agenturmeldung, 20. Januar)

Aus der Welt

Bundesregierung fordert die Veröffentlichung von Studien auf EU-Ebene

Die Bundesregierung will sich auf europäischer Ebene dafür einsetzen, dass klinische Prüfdaten für die Öffentlichkeit bereitgestellt werden. Es gebe bereits eine Registrierungspflicht für alle klinischen Prüfungen innerhalb der EU in der sogenannten EudraCT-Datenbank, die aber noch behördenintern sei, schreibt die Regierung in ihrer Antwort auf eine Kleine Anfrage der Linksfraktion. „Dafür, dass ein Teil der Datenbank künftig auch öffentlich zugänglich sein wird, setzt sich das Bundesministerium für Gesundheit auch auf europäischer Ebene ein“, heißt es weiter. Konkret sei das Ministerium Mitglied in EU-Arbeitsgruppen, die die erforderlichen EU-Leitlinien erarbeiten, „mit denen insbesondere die Datenfelder identifiziert und charakterisiert werden sollen, die der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden“.

Hintergrund der Kleinen Anfrage der Linksfraktion ist die Debatte darüber, ob klinische Studien der Pharma- und Gesundheitsforschung verpflichtend registriert und veröffentlicht werden sollten. Die Abgeordneten hatten sich auf eine Bewertung von drei Antidepressiva durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) bezogen, in die den Angaben zufolge erst auf öffentlichen Druck hin alle existierenden Studiendaten einbezogen werden konnten. ([Heute im Bundestag, 12. Januar](#))

Außerdem

Höhere Ausgaben für Prävention kommen bei Armen kaum an

Die gesetzlichen Krankenkassen haben ihre Ausgaben für Gesundheitsvorsorge und Verhütung von Krankheitsverschlimmerungen im Jahr 2008 auf etwa fünf Milliarden Euro angehoben. Zehn Jahre zuvor seien es noch knapp drei Milliarden Euro gewesen. Das geht aus dem Präventionsbericht der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hervor. Mit den Angeboten der Krankenkassen, wie Gesundheitskurse über Ernährung und Bewegung, Impfungen und Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, würden laut des Berichts soziale Randgruppen kaum erreicht werden. Der GKV-Spitzenverband trat dem Vorwurf entgegen, die Vorsorgeprogramme richteten sich vor allem an gut verdienende Versicherte. Vorstandsmitglied Klaus-Dieter Voß betonte, dass vermehrt Kinder, Ältere, Migranten und Arbeitslose zu den Zielgruppen der Kassen zählen. Bei den Präventionsangeboten, die in der Lebenswelt von Kindern angesiedelt sind und alle Schichten erreichen, stehe man aber erst am Anfang. Voß appellierte an die Politik, Prävention zu stärken, die Kosten aber nicht allein bei den Kassen abzuladen. (Agenturmeldung, 19. Januar)

KOMPAKT- Zahl der Woche: 18,1

18,1 Mal pro Jahr geht ein gesetzlich krankenversicherter Bundesbürger im Durchschnitt zum Arzt. Das geht aus dem jüngst erschienenen Arztreport der Barmer GEK für das Jahr 2008 hervor. Damit liegen die Deutschen weltweit an der Spitze bei den Arzt-Patienten-Kontakten. 2007 waren es noch 17,7 Arztbesuche.

Aus dem Terminkalender

25.01.10	Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa Berlin, 18–20 Uhr
01.02.10	Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa Berlin, 18–20 Uhr
18.02.10	Vertreterversammlung der KV Berlin Berlin, 20 Uhr
27.02.10	Vertreterversammlung der KV Westfalen-Lippe Dortmund, 10 Uhr
03.03.10	Vertreterversammlung der KV Saarland Saarbrücken, 16 Uhr
10.03.10	Vertreterversammlung der KV Thüringen Weimar, 14 Uhr
12.-13.03.10	6. Mitteldeutsche Fortbildungstage für Ärztinnen und Ärzte Leipzig
13.03.10	Vertreterversammlung der KV Bayerns München, 9 Uhr
29.-31.03.10	KBV Messe – Versorgungsinnovation 2010 Berlin
07.05.10	Tag der Niedergelassenen 2010 Berlin, 9-18 Uhr

Aus der Presse

Infokampagne zur Investitionsförderung in Arztpraxen gestartet

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die KfW Bankengruppe wollen bundesweit Ärzte und Psychotherapeuten über Finanzierungsmöglichkeiten bei Erstniederlassung oder Praxismodernisierungen informieren. Dazu sollen Veranstaltungen in den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen stattfinden. Oft wissen Ärzte wenig über Investitionsprogramme oder günstige Kreditkonditionen. Das Ziel ist es, die Wissenslücken der „niederlassungswilligen oder investitionswilligen Ärzte“ zu schließen, betonte KBV-Chef Dr. Andreas Köhler. Den Investitionsbedarf, besonders für neue Medizintechnik, bezifferte Köhler auf etwa 2,5 Milliarden Euro. (Ärzte Zeitung, 18. Januar)

KBV fordert Umbau der Praxisgebühr

Statt einer festen Praxisgebühr sollen laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) die Versicherten künftig einen Prozentsatz der Behandlungskosten selber zahlen, berichtet die Frankfurter Allgemeine Zeitung. Die bisherige Gebühr von zehn Euro pro Quartal hat ihre Steuerungswirkung verfehlt, weil bis zu 48 Prozent der Versicherten gebührenbefreit sind, sagte der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler. Bei einer Selbstbeteiligung dagegen, die die Kassen von ihren Mitgliedern einziehen, müsse der Arzt eine Rechnung über die Behandlungskosten ausstellen. Das steigere die Transparenz. Köhler betonte, dass eine gestaffelte Zuzahlungsregelung helfen kann, unnötige Arztbesuche zu reduzieren. Schließlich stehen die Deutschen mit jährlich etwa 19 Arztkontakten weltweit an der Spitze. (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 19. Januar)

Redaktion:
Dezernat Kommunikation der KBV
Tel: 030 / 4005 – 2207
Fax: 030 / 4005 – 27 2203
E-Mail: agraumann@kbv.de, mspierings@kbv.de, fknoeppke@kbv.de

Redaktionsschluss von KBV kompakt ist mittwochs 13 Uhr.

Hier können Sie unseren Newsletter abonnieren, Ihre E-Mail-Adresse ändern oder unseren Newsletter abbestellen: <http://www.kbv.de/publikationen/newsletteranmeldung.php>