



# KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
vom 10. März 2010

## Aus Berlin

---

### Rösler will Arzneimittelkosten sparen

Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) plant den Gesundheitsfonds zu entlasten, indem er Pharmafirmen zwingt, mit den Krankenkassen in Preisverhandlung zu treten. Rösler rechnet mit Einsparungen von zwei Milliarden Euro. Außerdem sollen die Hersteller bei der Markteinführung neuer Arzneimittel wissenschaftlich nachweisen, dass diese für Patienten einen Zusatznutzen bringen. Einige Preissteuerungsinstrumente sollen künftig wegfallen. Ärzte würden dann nicht mehr dafür bestraft, dass sie zu teuer verschreiben. Außerdem wären Apotheken nicht mehr verpflichtet, teure deutsche Medikamente durch billige Importe aus dem preisregulierten Ausland zu ersetzen. Zu den kurzfristigen Maßnahmen zählen Zwangsrabatte und Preismoratorien. Seine Pläne will der Minister in Kürze den Koalitionsfraktionen vorstellen.

Kritik übte der gesundheitspolitische Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion, Karl Lauterbach. Er bezweifelt die Wirkung von Röslers Plänen. Schließlich hätten, so Lauterbach, Vereinbarungen mit der Pharmabranche noch nie zu Kostensenkungen geführt. „Die Pharmahersteller werden mit Preisforderungen in die Verhandlungen gehen, in denen der Rabatt schon einberechnet ist. Sie lassen sich also einen von vornherein einkalkulierten Preisnachlass ‚abhandeln‘. „Auf diese Weise könnten sie eine Prüfung durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen dauerhaft umgehen, erklärte der SPD-Sprecher. (Agenturmeldungen, 8 und 10. März)

### Kommission des DGB zu Gesundheitsreform nimmt Arbeit auf

Der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB) hat eine eigene gesundheitspolitische Reformkommission ins Leben gerufen. Ihre Aufgabe ist es, bis zum Herbst Vorschläge für ein solidarisches Gesundheitssystem zu machen. Das Gremium soll nach Aussage des DGB-Vorstandsmitglieds Annelie Buntenbach aber nicht als Opposition zur Regierungskommission verstanden werden. Der Gegenentwurf des DGB richtet sich gegen die von der Bundesregierung geplante Einführung einer einkommensunabhängigen Gesundheitsprämie. Das Ziel ist, die solidarische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung zu erhalten und zu stärken. Im Zentrum steht dabei das Konzept der solidarischen Bürgerversicherung. Der Vorsitzende der IG BAU, Klaus Wiese, forderte die Koalition vor allem dazu auf, zur paritätischen Beteiligung der Arbeitgeber zurückzukehren und den Arbeitnehmersonderbeitrag, die Praxisgebühr sowie die Zusatzbeiträge zurückzunehmen. Zu dem Ausschuss des DGB zählen Vertreter von Sozial- und Wohlfahrtsverbänden sowie Wissenschaftler. ([Pressemitteilung des DGB, 10. März](#))

### Kurskorrektur: SPD fordert Abschaffung der Zusatzbeiträge

Die SPD-Fraktion will zugunsten einer Verteilungsgerechtigkeit zur paritätisch von Arbeitnehmern und Arbeitgebern finanzierten gesetzlichen Krankenversicherung zurückkehren. Die Abgeordneten wollen die Möglichkeit der Krankenkassen, Zusatzbeiträge zu erheben, streichen. Auch der Beitragssatzanteil in Höhe von 0,9 Prozentpunkten, den die Arbeitnehmer allein tragen, soll nach Willen der Sozialdemokraten entfallen.

In ihrer Regierungszeit hatte die SPD sowohl die Abkehr von der paritätischen Finanzierung als auch die Zusatzbeiträge mitbeschlossen. Grüne und Linke unterstützten die Forderung in der Sache, bescheinigten der SPD angesichts des Kurswechsels aber ein Glaubwürdigkeitsproblem.

Union und FDP reagierten mit Spott auf die Kehrtwende der Sozialdemokraten. Der gesundheitspolitische Sprecher der SPD, Karl Lauterbach, verteidigte den Kurswechsel seiner Partei: „Wir sind ein lernfähiges System.“ Der Passus zu den Zusatzbeiträgen sei der SPD von der Union in der großen Koalition „aufs Auge gedrückt“ worden. Lauterbach kritisierte, die Bundesregierung tue nichts, um die Zusatzbeiträge abzuwenden.

Darüber hinaus forderte die SPD-Fraktion einen Finanzausgleich zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Von der Bundesregierung verlangt sie bis Ende 2010 ein Konzept einer solidarischen Bürgerversicherung. ([Heute im Bundestag, 4. März](#), Agenturmeldung, 4. März)

### **SPD-Fraktion fordert Patientenrechtegesetz**

Die SPD-Fraktion macht sich für ein Patientenrechtegesetz stark. Sie fordert mehr Transparenz und Rechtsklarheit. Zudem müssten die Patientenrechte erweitert werden. Ein zentraler Aspekt sei die Patientensicherheit. Dabei habe Fehlervermeidung oberste Priorität, betonten die Abgeordneten. Ferner verlangt die Fraktion, die Beweislastumkehr zugunsten der Patienten bei schweren Behandlungsfehlern gesetzlich zu verankern und zu erweitern. Allerdings strebt sie keine vollständige Beweislastumkehr an. Weiterhin wollen die Abgeordneten die Rechtsposition der Patienten im Bereich der ärztlichen Dokumentation verbessern. Noch immer sei es für Patienten, aber auch für Rechtsanwälte und Gerichte schwierig, im Streitfall Zugang zu vollständigen Patientenakten zu bekommen, heißt es in dem Antrag. Außerdem sollen nach dem Willen der SPD die Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss, dem obersten Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen, ein Stimmrecht erhalten. ([Heute im Bundestag, 10. März](#))

### **Aktionsbündnis für seltene Erkrankungen gegründet**

Das Bundesministerium für Gesundheit will für eine bessere Behandlung und Betreuung von Menschen mit seltenen Erkrankungen sorgen. Zu diesem Zweck startete es das Aktionsbündnis NAMSE (Nationales Aktionsbündnis für Menschen mit seltenen Erkrankungen). Hier sollen Initiativen gebündelt, Forscher und Ärzte besser vernetzt, Informationen für Ärzte und Patienten zusammengeführt und eine bessere Patientenversorgung auf den Weg gebracht werden.

Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) erklärte: „Das Bündnis soll ausgehend von bereits bestehenden Strukturen und anhand europäischer Erfahrungen Vorschläge für einen nationalen Aktionsplan für seltene Erkrankungen erarbeiten.“ Ärzte von Patienten mit diesen Krankheitsbildern fühlten sich oft überfordert, weil es dazu nur selten Forschungen gebe, erklärte der Minister weiter. Eva Luise Köhler, Schirmherrin von Achse (Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen), machte auf die Bedeutung der Selbsthilfe aufmerksam. Als Ehefrau von Bundespräsident Horst Köhler engagiert sie sich seit Jahren auf diesem Gebiet.

Etwa vier Millionen Deutsche leiden an seltenen Erkrankungen. Sie führen bei den Betroffenen oft zu Invalidität und geringerer Lebenserwartung. Etwa 7.000 bis 8.000 der rund 30.000 bekannten Krankheiten werden als selten eingestuft. Laut EU-Kommission sind dies Erkrankungen, an denen weniger als fünf von 10.000 Einwohnern leiden. Sie sind Medizinern zufolge zu über 80 Prozent genetisch bedingt. (Agenturmeldung, [Deutsches Ärzteblatt, 8. März](#))

## **Aus KBV und KVen**

---

### **Müller stellt in der Frage der Woche das KV-SafeNet\* vor**

„Was verbirgt sich hinter dieser Online-Initiative?“ lautet diesmal die wöchentliche Frage, die KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller wie folgt beantwortet: „Wir brauchen eine Vernetzung sowohl zwischen den Arztpraxen als auch mit den medizinischen Instituten und Krankenhäusern. Über das Internet ist dies nicht möglich, weil das den Sicherheitsstandard nicht erfüllen würde. Deshalb brauchen wir ein Netzwerk, das abgetrennt vom Internet arbeitet. Genau das ist KV-SafeNet: ein sicheres Netzwerk abseits des Internets.“ Dieses würde den Ärzten auch ganz praktische Vorteile bringen, zählt Müller auf: Der Arzt könne zum Beispiel Disease-Management-Programme

elektronisch übermitteln oder die Abrechnung mit seiner Kassenärztlichen Vereinigung elektronisch vornehmen. ([KBV-Videopodcast zur Frage der Woche](#))

\* Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit der Firma SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung steht.

### Widmann-Mauz und Lauterbach diskutieren mit Köhler

Das Podium zur politischen Diskussionsrunde am Tag der Niedergelassenen ist hochkarätig besetzt: Annette Widmann-Mauz (CDU), Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, Prof. Karl Lauterbach, gesundheitspolitischer Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion, Dr. Cornelia Goesmann, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, und Dr. Annette Mainz-Perchalla, niedergelassene Neurologin, diskutieren mit Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV. Titel der Runde ist „Der Arzt im Wandel: Beruf statt Berufung?“. Neben der Frage, ob der Arzt immer stärker von ökonomischen und bürokratischen Zwängen gelenkt wird, werden in der Diskussion aktuelle gesundheitspolitische und Fragen zur Zukunft der vertragsärztlichen Versorgung aufgegriffen. Die Diskussion findet am 7. Mai von 11 bis 12.30 Uhr im Berliner ICC statt. Der Tag der Niedergelassenen ist eine Veranstaltung im Rahmen des Hauptstadtkongresses Medizin und Gesundheit. ([Tag der Niedergelassenen, 9. März](#))

### KV Bayerns und die PKV vereinbaren Kooperation bei der Qualitätssicherung

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bayerns und der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) haben eine Vereinbarung unterschrieben, mit der sie die hochwertige Qualität in der ambulanten Versorgung sichern wollen. Die Kooperation knüpft an den bereits laufenden Qualitätsvorhaben an, die die KV Bayerns seit 2003 verfolgt. „Die an den Qualitätsmaßnahmen teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte erfüllen nachweislich besondere Anforderungen in definierten Leistungsbereichen von der Schmerztherapie bis zur Darmkrebsvorsorge. So müssen Gynäkologen beispielsweise bei der Ultraschalluntersuchung schwangerer Frauen in regelmäßigen Abständen ihr Wissen anhand einer anspruchsvollen fachlichen Prüfung nachweisen. Zusätzlich ist die regelmäßige Überprüfung und Wartung der Ultraschallgeräte durch zertifizierte Dienstleister eine Voraussetzung, um an der Qualitätsmaßnahme teilzunehmen“, erklärte der Vorstandsvorsitzende der KV Bayerns, Dr. Axel Munte. „Ärzte, die an den Qualitätsmaßnahmen teilnehmen, können gegenüber unserem Verband ein Serviceversprechen, beispielsweise kürzere Wartezeiten bei der Terminvergabe sowie im Wartezimmer, abgeben. Darüber erhalten sie von der PKV ein Zertifikat. Mit dem Gütesiegel können sie durchaus auch Werbung für die eigene Praxis bei den Privatpatienten betreiben“, erklärte Dr. Volker Leienbach, Direktor des PKV-Verbandes, die Bedeutung der Vereinbarung. ([Gemeinsame Pressemitteilung der KVB und des PKV-Verbandes, 4. März](#))

## Aus den Verbänden

---

### GKV-Spitzenverband veröffentlicht vorläufige Finanzergebnisse für 2009

Rund 1,1 Milliarden Euro Überschuss haben vorläufigen Berechnungen zufolge die Krankenkassen im vergangenen Jahr erwirtschaftet. Das teilte der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Berlin mit. Diesen vorläufigen Zahlen sei es zu verdanken, dass bislang weniger als zehn Prozent aller Krankenkassen einen Zusatzbeitrag erheben müssen. An der prekären Finanzlage für das laufende Jahr ändere dies jedoch nichts, denn die Einnahmen der Krankenkassen aus dem Gesundheitsfonds werden in diesem Jahr rund vier Milliarden Euro unter den erwarteten Ausgaben liegen, erklärte der Verband. Endgültige Finanzergebnisse wird es im Sommer geben.

Bedingt durch die Wirtschaftskrise hat der Gesundheitsfonds im vergangenen Jahr 2,5 Milliarden Euro weniger eingenommen als ausgezahlt. Durch das Vorziehen der Bundeszuschüsse und der teilweisen Finanzierung von Auszahlungen für das Jahr 2009 mit Einnahmen aus dem Jahr 2010 konnte diese Lücke vorläufig aufgefangen werden. Die 2,5 Milliarden Euro sind aber als Zukunftslast im Gesundheitsfonds vorhanden. Die aktuellen Bilanzen der Krankenkassen werden

dadurch jedoch nicht belastet, hieß es seitens des Spitzenverbandes. ([Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 10. März](#))

### **Hartmannbund fordert familienfreundliche Arbeitsbedingungen für Ärztinnen**

Familienfreundliche Arbeitszeiten für Ärztinnen, längere Öffnungszeiten von Kindergärten und die Einführung flexibler Teilzeitregelungen während der Elternzeit: Das hat der Hartmannbund anlässlich des Weltfrauentages am 8. März gefordert und die Bedeutung von Ärztinnen für die zukünftige medizinische Versorgung betont. „Nicht nur vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung müssen Arbeitgeber und Politiker endlich begreifen, dass sie in der Zukunft auf gut aus- und weitergebildete Frauen angewiesen sind. Die Versorgung von morgen wird ohne diese Ärztinnen nicht mehr gehen. Und dazu brauchen wir attraktive Arbeitsplätze“, sagte Dr. Astrid Bühren, Mitglied des geschäftsführenden Vorstandes des Hartmannbundes. Sie kritisierte, dass Ärztinnen in hierarchisch geführten Krankenhäusern im Zusammenhang mit der Elternzeit und dem Mutterschutz benachteiligt seien. Denn häufig seien flexible Teilzeitregelungen während der Elternzeit nur sehr bedingt möglich, was häufig zum kompletten Ausstieg aus der Medizin am Krankenbett führe. „Auch bieten Arbeitgeber in der Regel keine Rückführungsgespräche oder gar Wiedereingliederungsseminare an“, ergänzte Bühren. Eine gute Möglichkeit, Ärztinnen auch während der Elternzeit im kurativen Bereich zu halten, sieht Bühren in der Abkehr von der starren Regelung, Weiterbildungseinheiten unterhalb von 50-prozentigen Teilzeitstellen nicht anzuerkennen. „Das wäre ein konkreter Ansatz, der uns unmittelbar nach vorne bringt“, zeigte sie sich überzeugt. ([Pressemitteilung des Hartmannbundes, 7. März](#))

### **Hartmannbund warnt beim Patientenschutz vor Opfer-Täter-Debatte**

Bei den Vorbereitungen des geplanten Patientenschutzgesetzes sollen neben den Patientenvertretern auch die Ärzte angehört werden. Darauf hat der Vorsitzende des Hartmannbundes, Prof. Kuno Winn, hingewiesen und davor gewarnt, im Zusammenhang mit der Stärkung des Patientenschutzes in eine Opfer-Täter-Diskussion zu verfallen. Gleichzeitig übte er Kritik am Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Wolfgang Zöllner, der vor wenigen Wochen gefordert hatte, ärztliche Behandlungsfehler in einem bundesweiten Register zu erfassen. „Als wenig vorteilhaft“ bezeichnete Winn außerdem die Aussage von Zöllner, wonach Schätzungen einen hohen Anteil begründeter Patientenbeschwerden ergeben hätten. „Hier wäre Herr Zöllner gut beraten, mit Fakten zu argumentieren, statt im Vorfeld von geplanten Gesetzgebungsverfahren Verunsicherung zu produzieren“, sagte Winn. Darüber hinaus bekräftigte Winn seine Forderung, neben der Diskussion über die Rechte von Patienten auch die Notwendigkeit einer Stärkung der Eigenverantwortung zu berücksichtigen. ([Pressemitteilung des Hartmannbundes, 4. März](#))

## **Aus der Welt**

---

### **Neue EU-Richtlinie will Beschäftigte im Gesundheitswesen besser schützen**

Medizinisches Personal, zum Beispiel Krankenschwestern in Krankenhäusern und Arztpraxen, soll besser vor durch Blut übertragbare Infektionen geschützt werden. Dieses Ziel haben die Arbeits- und Sozialminister der Europäischen Union (EU) in einer Richtlinie verabschiedet. Diese verpflichtet die Arbeitgeber dazu, Maßnahmen zur Risikobewertung und -prävention zu ergreifen und die Mitarbeiter für einen sensiblen Umgang mit scharfen und spitzen medizinischen Instrumenten zu schulen. Denn nach Angaben der EU erleiden jedes Jahr EU-weit etwa eine Million Beschäftigte in Krankenhäusern und anderen Bereichen des Gesundheitswesens derartige arbeitsbedingte Verletzungen. László Andor, der EU-Kommissar für Beschäftigung, Soziales und Integration, sagte dazu: „Das Gesundheitswesen ist einer der größten Arbeitgeber in Europa, und Injektionsnadeln stellen für seine Beschäftigten eine echte Gefahr dar. Zum einen, weil sie sich daran verletzen können, zum anderen wegen der dadurch erhöhten Gefahr einer lebensbedrohenden Infektion wie HIV oder Hepatitis.“ Er äußerte die Hoffnung, dass die neue Richtlinie auch dazu beitrage, die Belastung der europäischen Gesundheitsdienste durch

Arbeitsunfälle und berufsbedingten Erkrankungen zu verringern. ([Pressemitteilung der Europäischen Union, 8. März](#))

## Außerdem

---

### Ohne Priorisierung drohen Krankenversicherungsbeiträge von bis zu 43 Prozent

Bis zum Jahr 2050 wird die Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter von heute 50 Millionen auf 35 Millionen sinken. Gleichzeitig wird es rund zehn Millionen mehr Menschen im Alter von über 80 Jahre geben als heute. Demzufolge nehmen altersbedingte Erkrankungen zu, und die Gesundheitskosten steigen. Diesen Ausblick hat Prof. Fritz Beske vom Kieler Institut für Gesundheits-System-Forschung im Rahmen des 12. Bundeskongresses der niedergelassenen Chirurgen in Nürnberg gegeben. Für die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bedeutet das, dass sie auf bis zu 43 Prozent steigen könnten, rechnete Beske vor. Um dies zu verhindern forderte er, den Leistungskatalog der GKV auf die tatsächlich notwendigen und wirtschaftlichen Leistungen zu beschränken. Dies könne durch eine Priorisierung ärztlicher Leistungen erfolgen, also durch eine Festlegung der Reihenfolge von Behandlungen nach ihrer Wertigkeit. Darüber hinaus schlug Beske vor, ambulante Operationen zu fördern, da dies wirtschaftlicher sei als eine stationäre Behandlung. Wegen des hohen Alters der Patienten hat er keine Bedenken. ([Pressemitteilung des Berufsverbandes Niedergelassener Chirurgen, 8. März](#))

### KOMPAKT-Zahl der Woche: 50

50 gesetzliche Krankenkassen wird es 2015 nur noch geben. Die aktuelle Kassenanzahl von 169 reduziert sich aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen in den kommenden Jahren um ein Drittel. Das hat die „Welt am Sonntag“ in Bezug auf eine Studie berichtet. Die Fusionswelle der Kassen hat bereits eingesetzt: 2009 waren es noch 202 Kassen.

## Aus dem Terminkalender

---

- 10.–11.03.10 [Gesundheitskongress des Westens 2010](#)  
Essen, 9.30 Uhr
- 11.03.10 Vertreterversammlung der KV Berlin  
Berlin, 20 Uhr
- 12.–13.03.10 [6. Mitteldeutsche Fortbildungstage für Ärztinnen und Ärzte](#)  
Leipzig
- 13.03.10 Vertreterversammlung der KV Bayerns  
München, 9 Uhr
- 13.03.10 [4. Existenzgründertag der KV Brandenburg](#)  
Potsdam, 9–16.15 Uhr
- 16.03.10 Vertreterversammlung der KV Bremen  
Bremen, 19.30 Uhr

- 26.03.10 Vertreterversammlung der KV Brandenburg  
Potsdam, 15 Uhr
- 29.–31.03.10 [KBV Messe – Versorgungsinnovation 2010](#)  
Berlin
- 08.04.10 Vertreterversammlung der KV Hamburg  
Hamburg, 20 Uhr
- 17.04.10 Vertreterversammlung der KV Westfalen-Lippe  
Dortmund, 10 Uhr
- 28.04.10 [KBV kontrovers](#)  
Berlin, 10 Uhr
- 06.05.10 Vertreterversammlung der KV Berlin  
Berlin, 20 Uhr
- 07.05.10 [Tag der Niedergelassenen 2010](#)  
Berlin, 9–18 Uhr
- 08.05.10 [16. Deutscher Psychotherapeutentag](#)  
Berlin, 9–17.30 Uhr
- 10.05.10 Vertreterversammlung der KBV  
Dresden, 10 Uhr
- 11.–14.05.10 [113. Deutscher Ärztetag](#)  
Dresden

## Aus der Presse

---

### Ein Schritt in die richtige Richtung

Die Krankenkassen haben den niedergelassenen Ärzten für das Jahr 2009 im Vergleich zu 2007 ein Plus von 3,4 Milliarden Euro überwiesen. Dennoch sind manche Mediziner mit dem neuen Honorarsystem unzufrieden. Die KBV selbst sieht sich mit der Honorarreform auf dem richtigen Weg, da nun eine größere Transparenz bei der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen bestehe. Dennoch erkennt sie einzelne Schwächen der Reform an und will deshalb zum 1. Juli 2010 nachbessern. Etwa bei der regionalen Verteilung des Geldes oder durch eine stärkere Orientierung an der Einzelleistungsvergütung. So hat die Financial Times Deutschland die aktuelle Entwicklung nach der am 1. Januar 2009 vollzogenen Honorarreform zusammengefasst. Des Weiteren zitierte sie den Gesundheitsökonom und unparteiischen Vorsitzenden des Erweiterten Bewertungsausschusses, Prof. Jürgen Wasem, mit den Worten: „Ich halte die Vorstellung für unrealistisch, es könnte ein Gebührenverzeichnis auf dem Bierdeckel geben.“ Er glaube, dass die Vergütung durch die Reform insgesamt gerechter und einfacher geworden sei, so Wasem weiter. (Financial Times Deutschland, 4. März)

### Wissenschaftler betonen Wichtigkeit der Röntgen-Mammografie

Wissenschaftler der Uniklinik Münster, der Berliner Charité und der Uniklinik Tübingen haben sich dafür ausgesprochen, auch weiterhin die Röntgen-Mammografie im Rahmen der Früherkennung von Brustkrebs einzusetzen. Sie reagierten damit auf einen im Journal of Clinical Investigation erschienenen Artikel, demzufolge ein Mammografie-Screening weniger nützlich sei als eine Magnetresonanztomografie. Der Artikel beruht auf eine Studie, die beide Methoden im Rahmen von Früherkennungsuntersuchungen für Frauen mit einem großen Brustkrebsrisiko miteinander

verglichen hat. Zwar räumten die Wissenschaftler ein, dass die Erkennung von zwei weiteren Brustkrebsfällen durch die Röntgen-Mammografie in der Studie keinen statistisch signifikanten Unterschied erbracht hat. Richtig sei aber auch, dass angesichts der insgesamt nur geringen Fallzahl von 27 Brustkrebsfällen eine endgültige Bewertung allein nach formal-statistischen Kriterien nicht zulässig sei, argumentierten die Kritiker. Für Frauen in der Altersgruppe ab 50 Jahren sei die Röntgen-Mammografie erwiesenermaßen effektiv, von hohem diagnostischen Wert und ein wichtiger Beitrag zur Senkung der Brustkrebssterblichkeit. ([Ärzte Zeitung online, 8. März](#))

Redaktion:  
Dezernat Kommunikation der KBV  
Tel: 030 / 4005 – 2207  
Fax: 030 / 4005 – 27 2203  
E-Mail: [fknoeppke@kbv.de](mailto:fknoeppke@kbv.de), [agraumann@kbv.de](mailto:agraumann@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>