



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 19. Mai 2010

Aus Berlin

Kassen und Politiker gegen Einfrieren des Bundeszuschusses

Der stellvertretende Vorsitzende der CDU-Bundestagsfraktion, Michael Meister, und der CDU-Haushaltspolitiker Norbert Barthle haben Kritik für ihre Aussagen geerntet, wonach die geplanten Steigerungen des Bundeszuschuss zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf den Prüfstand müssten. „Wer den Bundeszuschuss einfriert, holt gleichzeitig Zusatzbeiträge und Beitragserhöhungen aus dem Kühlfach“, sagte der Sprecher des GKV-Spitzenverbandes, Florian Lanz. Auch der gesundheitspolitische Sprecher der CDU-Bundestagsfraktion, Jens Spahn, lehnte Einsparungen ab: „Jeder Euro, der beim geplanten Steuerzuschuss fehlt, erhöht das GKV-Defizit im nächsten Jahr.“ Er betonte, dass der GKV im kommenden Jahr das größte Defizit ihrer Geschichte bevorstehe. Um das drohende Milliardendefizit abzuwenden, plane die Union ein Sparpaket in Höhe von zwei bis drei Milliarden Euro, so Spahn. Erreicht werden solle dies durch eine Nullrunde bei Ärzten und Krankenhäusern. Die Eigenbeteiligung der Bürger solle insgesamt nicht steigen. Eine Möglichkeit sei es jedoch, die Praxisgebühr zwar zu senken, sie aber in mehr Fällen als bisher zu verlangen, sagte der gesundheitspolitische Sprecher. (Agenturmeldung, 18. Mai, [Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 18. Mai](#), [Die Welt, 14. Mai](#))

Aus KBV und KVen

Köhler lobt Einigkeit der Vertreterversammlung

Die Geschlossenheit, mit der die Vertreterversammlung der KBV über die zukünftige Verteilung der ärztlichen Honorare entschieden hat, betont KBV-Chef Dr. Andreas Köhler im [Video-Podcast „Frage der Woche“](#). Bisher benachteiligte Kassenärztliche Vereinigungen sollen begünstigt werden, indem Honorarzuwächse asymmetrisch verteilt werden, so das Votum der Vertreterversammlung. Für Köhler ist das ein deutliches Zeichen des Zusammenhalts in der ärztlichen Selbstverwaltung. In der kommenden Woche beantwortet er Fragen zu den neuen ambulanten Kodierrichtlinien.

Auszeichnung für KV-Ident

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bayerns hat auf einem Kongress für Identitäts-, Zugriffs- und Risikomanagement den European Identity Award für ihr Projekt KV-Ident erhalten. „KV-Ident“ ist ein Authentifizierungsverfahren zur sicheren Anbindung von Ärzten und Psychotherapeuten an das Online-Angebot der KV Bayerns. „Ich freue mich, dass unsere einfache, aber höchst effektive Lösung der Online-Anbindung bei der Jury Anklang gefunden hat“, erklärte dazu der Vorstandsvorsitzende der KV Bayerns, Dr. Axel Munte.

KV-Ident funktioniert ähnlich wie Online-Banking. Jeder Teilnehmer erhält eine Karte, mit der er sich neben seiner persönlichen Benutzerkennung beim Einloggen identifizieren muss. Die Karte ist individuell mit Buchstaben und Zahlen bedruckt. Im Zuge des Anmeldeverfahrens werden zunächst Benutzername und Kennwort des Nutzers eingegeben. Nach erfolgreicher Prüfung muss der Nutzer einen per Zufallsgenerator ermittelten Code bestehend aus einer Zahlen-Buchstaben-Kombination, die sich aus der Abfrage verschiedener Zeilen und Spalten seiner persönlichen KV-Ident Karte ergibt, eingeben. Die Nutzer sind dabei selbst für die Absicherung ihrer Praxisrechner

gegen Trojaner, Viren und den Zugriff durch unbefugte Dritte verantwortlich. ([Pressemitteilung der KV Bayerns, 18. Mai](#))

Finanzielle Förderung für künftige Allgemeinmediziner

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Westfalen-Lippe hat gemeinsam mit den gesetzlichen Krankenkassen in Westfalen ein neues Programm im Kampf gegen den Hausärztemangel gestartet. Im Rahmen einer Stipendieninitiative können sich bis zu 60 Medizinstudenten für die Dauer von vier Monaten auf eine finanzielle Förderung von insgesamt 2.400 Euro bewerben. Voraussetzung ist, dass sich die Stipendiaten im Wahlbereich innerhalb ihres sogenannten Praktischen Jahres für das Fach Allgemeinmedizin entscheiden. Zudem müssen die Studierenden ihr Praktikum in einer westfälischen Arztpraxis leisten und an einer Universität in der Region das Fach Medizin studieren. „Derzeit gelangen leider zu wenig junge Mediziner nach ihrer Weiterbildung zum Facharzt in die hausärztliche Versorgung. Mit unserer Stipendieninitiative wollen wir gezielt westfälische Medizinstudenten ansprechen und für den Beruf des Hausarztes begeistern sowie an unsere Region binden“, sagte der zweite Vorsitzende der KV Westfalen-Lippe, Dr. Wolfgang-Axel Dryden. ([Pressemitteilung der KV Westfalen-Lippe, 17. Mai](#))

Aus den Verbänden

Marburger Bund organisiert Ärztestreik an kommunalen Kliniken

Die Ärztegewerkschaft Marburger Bund fordert fünf Prozent mehr Gehalt und bessere Arbeitsbedingungen für die 55.000 Ärzte an etwa 700 kommunalen Krankenhäusern. Weil die Tarifverhandlungen Anfang April gescheitert sind, haben rund 15.000 Ärzte an bundesweit 200 Kliniken am Anfang der Woche die Arbeit für unbestimmte Zeit niedergelegt. Die Arbeitgeber hatten zuletzt 2,9 Prozent mehr Geld für 33 Monate bei höheren Vergütungen für Bereitschaftsdienste vorgeschlagen. „Wenn die Arbeitgeber nicht riskieren wollten, dass die kommunalen Kliniken völlig ins Abseits geraten, müssten sie jetzt handeln. Die Ärzte arbeiten am Anschlag – mehr Last geht nicht mehr“, machte der Vorsitzende des Marburger Bundes, Rudolf Henke, auf einer zentralen Kundgebung in München deutlich. Eine Notfallversorgung und dringliche Eingriffe sind dem Marburger Bund zufolge während des Arbeitskampfes aber sichergestellt. Nicht gestreikt wird in Hamburg und Berlin. Dort wurden bereits Tarifverträge vereinbart.

Der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum, hält den Streik für ungerechtfertigt und die Forderungen für inakzeptabel: „Kaum ein Berufsstand hat in den letzten Jahren so hohe Gehaltszuwächse erzielt wie die Ärzte in den Krankenhäusern. Je nach Entgeltgruppe sind das 20 bis 28 Prozent seit 2005.“ Außerdem würde bereits jetzt jede fünfte Klinik Verlust machen, erklärte Baum. ([Pressemitteilung des Marburger Bundes, 17. Mai](#), [Pressemitteilung der DKG, 16. Mai](#), Agenturmeldung, 18. Mai)

Ärztetag fordert Stimmrecht für Bundesärztekammer bei Qualitätssicherung

Die Delegierten des 113. Deutschen Ärztetags in Dresden haben das Verfahren der geplanten sektorenübergreifenden, vergleichenden Qualitätssicherung kritisiert. Sie bemängelten vor allem, dass das beauftragte Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA-Institut) kein erkennbares Gesamtkonzept vorgelegt hat. Der Ärztetag forderte zudem ein Stimmrecht der Bundesärztekammer (BÄK) im Unterausschuss für Qualitätssicherung des Gemeinsamen Bundesausschusses. Auf diese Weise will die BÄK die geschaffenen Strukturen für die Qualitätssicherung zwischen Bundes- und Landesebene harmonisieren.

In einem Forderungskatalog kritisierten die Abgeordneten des Ärztetags die Überregulierung der Qualitätssicherung. Wichtiger sei es, übergeordnete Qualitätsziele zu formulieren und sich auf die Rahmenbedingungen für ein „lernendes System“ zu konzentrieren. „Trotz der zahlreichen Richtlinien ist das System der gesetzlichen Krankenversicherung von einer patientenorientierten, wahrhaft qualitätsgekoppelten Versorgungssteuerung noch weit entfernt“, heißt es in dem Forderungspapier. ([Pressemitteilung der BÄK, 14. Mai](#))

Ärztetag fordert sektorenübergreifende Bedarfsplanung und Kooperationen von Fachärzten

Damit es im ambulanten fachärztlichen sowie stationären Bereich zu keinen Versorgungsengpässen kommt, sollen die Planungsbehörden der Länder, Ärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen, Klinikträger und Krankenkassen gemeinsam tätig werden. Das haben die Delegierten des 113. Deutschen Ärztetages in Dresden in einem Beschluss gefordert. Vor allem soll die Bedarfsplanung sektorübergreifend organisiert und die Kooperation von Fachärzten in Kliniken und Praxen verbessert werden.

Für die Zusammenarbeit der Fachärzte sind, dem Ärzteparlament zufolge, entsprechende Rahmenbedingungen nötig. Es sei wichtiger Synergien zu nutzen, anstatt die Wettbewerbssituation durch die Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Leistungen nach Paragraf 116 b des Fünften Sozialgesetzbuches weiter zu verschärfen, konstatierte Dr. Martina Wenker, Präsidentin der Landesärztekammer Niedersachsen und Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer (BÄK). ([Pressemitteilung der BÄK, 14. Mai](#))

Ärztetag lehnt eGK in derzeitiger Form ab und befürwortet Telemedizin

Die Abgeordneten des 113. Deutschen Ärztetags in Dresden haben den Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) in seiner derzeit geplanten Form abgelehnt. Stattdessen forderten sie, den Datenaustausch zum Nutzen der Patienten zu verbessern. Insbesondere dürften nur der Hausarzt, der Patient selbst und gegebenenfalls der behandelnde Arzt in Klinik und Praxis die Daten einsehen. Die elektronischen Patientenakten gehören aber nicht in die Hände von Kostenträgern und sollten nicht auf Zentralservern abgelegt werden, mahnten die Delegierten. Zudem kritisierten sie die Verlagerung des Versichertendatenmanagements von den Krankenkassen in die Praxen.

Für künftige Telemedizinprojekte forderte das Ärzteparlament eine bundeseinheitliche technische Infrastruktur und eine datenschutzrechtliche Grundlage. ([Pressemitteilung der BÄK, 14. Mai](#))

Fünf Jahre erfolgreiches Brustkrebsfrüherkennungsprogramm

Das Mammografiescreening, das modernste und größte Brustkrebsfrüherkennungsprogramm weltweit, kann auf eine fünfjährige erfolgreiche Tätigkeit zurückblicken. Bis zum Dezember 2009 ist bundesweit jede zweite anspruchsberechtigte Frau zwischen 50 und 59 Jahren dem Angebot eines Mammografiescreenings gefolgt. Von den 9,2 Millionen eingeladenen Frauen haben 4,9 Millionen teilgenommen.

„Das ist ein guter Anfang, aber wir müssen noch mehr Frauen überzeugen. Wir können ihnen die Krebsfrüherkennungsuntersuchung nicht verordnen, wir können aber notwendige Informationen für eine solide Entscheidung zur Verfügung stellen. Dazu können insbesondere die Partner der Selbstverwaltung beitragen“, sagte Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) anlässlich des Jubiläums.

„Mit dem Mammografiescreening kann Brustkrebs so frühzeitig erkannt werden, dass Frauen beste Chancen für eine Heilung haben. In Deutschland gab es noch nie eine qualitativ so hochwertige und zuverlässige Brustkrebsfrüherkennung wie das Mammografiescreeningprogramm“, sagt Dr. Wolfgang Aubke, Beiratsvorsitzender der Kooperationsgemeinschaft Mammografie, die von der KBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen im Jahre 2003 gegründet wurde.

Seit April 2005 haben in Deutschland 94 Screeningeinheiten im Rahmen des Programms ihren Betrieb aufgenommen. ([Gemeinsame Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums, Bundesumweltministeriums und der Kooperationsgemeinschaft Mammografie, 18. Mai](#))

Apotheker schreiben Gesundheitspreis für Kooperationen mit Selbsthilfegruppen aus

Mit einem Preis will der Deutsche Apothekerverband zum ersten Mal erfolgreiche Kooperationen von Patienten- und Selbsthilfegruppen sowie Apotheken würdigen. Um den Gesundheitspreis „Selbsthilfe und Apotheke – Kooperationen mit Vorbildcharakter“ können sich Institutionen, Verbände, Apotheken, Patientenvertreter und Selbsthilfegruppen bewerben. Ausgelobt sind Preisgelder in Höhe von 2.000, 1.000 und 500 Euro für die drei besten Projekte. Die Preisverleihung findet im Rahmen des Patientenforums des Deutschen Apothekerverbandes am 17. September in Berlin statt. Schirmherr ist der Patientenbeauftragte der Bundesregierung,

Wolfgang Zöller (CSU). Einsendeschluss ist der 31. Juli. ([Pressemitteilung der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, 18. Mai](#))

Aus der Welt

WHO fordert mehr Anstrengungen für das Erreichen der Millenniumsziele

Bei dem bisherigen Tempo könnten viele der sogenannten Millenniumsziele der Vereinten Nationen nicht erreicht werden. Dies hat die Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation (WHO), Margaret Chen, bei der Eröffnung der Weltgesundheitsversammlung am 17. Mai angemahnt und diesbezüglich mehr Anstrengungen gefordert. Die Vereinten Nationen hatten im Jahr 2000 ihre Millenniumsziele verabschiedet. Danach haben sich die UN-Staaten verpflichtet, bis 2015 acht weltweite Ergebnisse zu erzielen. Dazu gehören neben der Senkung der Armut auch die Verminderung der Kinder- und Müttersterblichkeit und die nachhaltige Bekämpfung von Aids, Malaria und anderen Krankheiten. Es gebe zwar Fortschritte, die positive Entwicklung verlaufe jedoch noch deutlich zu langsam, so Chen. So schreite die Behandlung von Tuberkulose zwar grundsätzlich voran, in den Schwellenländern breite sich die Krankheit jedoch weiterhin aus. Ein hohes Risiko sind dabei wachsende Resistenzen, die durch unzulängliche Arzneimitteltherapie ausgelöst werden. Ein Problem sei dies vor allem in Russland, so die WHO-Generaldirektorin. ([Ärzte Zeitung, 18. Mai](#))

Außerdem

Führungskräfte können ihre Mitarbeiter vor Burnout schützen

Das Burnout-Risiko in Unternehmen hängt auch von den Führungskräften ab. Wenn Führungskräfte ihre Mitarbeiter bei der Arbeit sozial unterstützen, sinkt das Burnout-Risiko in den Unternehmen erheblich. Beenden oder unterbrechen die Vorgesetzten ihre Unterstützung jedoch, steigen die durch Burnout bedingten Ausfälle in der Belegschaft schnell wieder auf den vorherigen Stand. Dies zeigt eine Langzeitstudie des Schweizer Instituts sciencetransfer in Zusammenarbeit mit der Bertelsmann Stiftung. So führe bereits eine um 20 Prozent intensivere Unterstützung seitens der Führungskräfte zu zehn Prozent weniger Erkrankungen durch Burnout.

In Deutschland entstehen durch arbeitsbedingte psychische Belastungen, nach einer 2009 erstellten Studie der Betriebskrankenkassen, volkswirtschaftliche Kosten in Höhe von 6,3 Milliarden Euro. Dabei entfallen etwa drei Milliarden Euro auf die Krankheitsbehandlung und 3,3 Milliarden Euro auf den Produktionsausfall. Die Verringerung der durch Burnout bedingten Erkrankungen um zehn Prozent könnte demnach zu Einsparungen von mehreren Hundert Millionen Euro jährlich führen. ([Pressemitteilung der Bertelsmann Stiftung, 18. Mai](#))

KOMPAKT- Zahl der Woche: 40

40 Prozent der gesetzlich Krankenversicherten sieht die zunehmend auf Staatszuschüssen gestützte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung mit Skepsis. Lediglich ein Drittel der Versicherten befürwortet die Zuschüsse aus der Staatskasse. Das hat eine vom Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) in Auftrag gegebene Umfrage ergeben. ([Pressemitteilung des PKV, 14. Mai](#))

Aus dem Terminkalender

- 26.05.10 [Moderne Investitionsförderung für Arztpraxen](#)
Leipzig, 15-17 Uhr
- 26.05.10 [Moderne Investitionsförderung für Arztpraxen](#)
Braunschweig, 16 Uhr
- 26.05.10 Vertreterversammlung der KV Sachsen-Anhalt
Magdeburg, 15.30 Uhr
- 29.05.10 Vertreterversammlung der KV Hessen
Frankfurt, 10 Uhr
- 31.05.10 [Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa](#)
Berlin, 18–20 Uhr
- 02.06.10 Vertreterversammlung der KV Thüringen
Erfurt, 14 Uhr
- 09.06.10 Vertreterversammlung der KV Schleswig-Holstein
Bad Segeberg, 15.30Uhr
- 11.06.10 Vertreterversammlung der KV Brandenburg
Potsdam, 15 Uhr
- 15.06.10 Vertreterversammlung der KV Bremen
Bremen, 19.30 Uhr
- 16.06.10 [Moderne Investitionsförderung für Arztpraxen](#)
Weimar, 15-17
- 16.06.10 Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz
Mainz, 15.30 Uhr
- 17.06.10 Vertreterversammlung der KV Hamburg
Hamburg, 20 Uhr
- 24.06.10 Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr
- 25.–26.06.10 [4. Norddeutsche Fortbildungstage für Ärztinnen und Ärzte](#)
Hamburg

Aus der Presse

Selektivverträge keine Alternative für den Kollektivvertrag

Wie das Deutsche Ärzteblatt berichtete, haben sich die Delegierten auf der KBV-Vertreterversammlung in Dresden über die zukünftigen Herausforderungen beraten. Eine der Kernbotschaften lautete: Die KBV will den Arztberuf attraktiver machen – entsprechende Maßnahmen sind in Planung. Beispielsweise will sich die KBV dafür einsetzen, die Regresse für Ärzte abzuschaffen und das Kostenmanagement vollständig auf die Krankenkassen und Pharmahersteller zu übertragen. Positiv äußerte sich KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller über die kurzfristige Nutzenbewertung für Arzneimittel und die Rabattverpflichtung für innovative Präparate ohne Zusatznutzen. KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Köhler warnte davor, dass die Vollversorgungsverträge der Krankenkassen mit der hausärztlichen Vertragsgemeinschaft den Fortbestand des Kollektivvertrags gefährdeten, ohne dass es Belege dafür gebe, dass sie die Patientenbehandlung oder die Wirtschaftlichkeit verbesserten. Stattdessen bestehe die Gefahr, dass Ärzte sich in die Abhängigkeit einer Krankenkasse begäben und die Abschottung zwischen den Versorgungsbereichen der Haus- und Fachärzte weiter vorangetrieben werde. „Der große Vorteil der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) ist doch, dass alle unter einem Dach vereint sind, die Vorstände von allen gewählt werden und deswegen als einzige über die notwendige Legitimation verfügen“, hob Köhler hervor. (Deutsches Ärzteblatt, 11. Mai)

Müller: SAPV hätte im Kollektivvertrag schnell funktioniert

Scharfe Kritik an den gesetzlichen Rahmenbedingungen für die spezielle ambulante palliativmedizinische Versorgung (SAPV) hat KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller geübt. Das schreibt die Ärzte Zeitung. Ursache dafür, dass bis heute keine flächendeckende Versorgungsstruktur entstanden ist, sei die Tatsache, dass es den Krankenkassen im Wettbewerb überlassen wurde, Verträge mit Palliativcare-Teams abzuschließen. „Krankenkassen haben es nicht besonders eilig, Verträge abzuschließen. Teams haben sich nicht gebildet, weil unter unsicheren Rahmenbedingungen der Aufwand mit dem möglichen Ertrag in keiner Relation stand“, sagte Müller. Nach seiner Auffassung hätte der Gesetzgeber die palliativmedizinische Versorgung den Kassenärztlichen Vereinigungen im Rahmen des Kollektivvertrags überantworten sollen. Dann hätten Patienten und ihre Angehörigen „schon seit mindestens zwei Jahren“ eine Möglichkeit, ihre Ansprüche zu realisieren. Es sei höchste Zeit, das Gesetz zu ändern, forderte Müller. (Ärzte Zeitung, 11. Mai)

Redaktion:

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