



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 26. Mai 2010

Aus Berlin

Vorschläge zur Senkung der Arzneimittelausgaben umstritten

In einer öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses gingen die Meinungen über das geplante Arzneimittelsparpaket der Koalitionsfraktion auseinander. Kritik übten unter anderem Vertreter der pharmazeutischen Industrie. Zustimmung gab es hingegen von den gesetzlichen Krankenkassen. Cornelia Yzer, die Hauptgeschäftsführerin des Verbandes forschender Arzneimittelhersteller (VFA), beanstandete vor allem die Koppelung eines rückwirkenden Preismoratoriums mit der geplanten Heraufsetzung des Herstellerrabatts für neue Medikamente: „Das beschneidet die Investitionen in den Bereichen Forschung und Entwicklung“, klagte Yzer. Die Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung, Dr. Doris Pfeiffer, unterstützte hingegen die Pläne. Das von der Koalition bezifferte jährliche Einsparvolumen von 1,15 Milliarden Euro hält sie für „realisierbar“. Die Koalitionsfraktion schlägt unter anderem vor, den Herstellerrabatt von derzeit 6 auf 16 Prozent für verschreibungspflichtige, patentgeschützte Arzneimittel, die keinem Festbetrag unterliegen, anzuheben. Gleichzeitig soll ein Preismoratorium gelten. Zudem sollen die geplanten Einsparungen bei Arzneimitteln auch für die private Krankenversicherung bestehen, fordern Koalitionsvertreter. Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) setzt sich darüber hinaus dafür ein, dass Pharmaunternehmen die Studien zu neuen Arzneimitteln veröffentlichen. ([Heute im Bundestag, 19. Mai](#), Agenturmeldungen, 25. und 26. Mai)

Aus KBV und KVen

Hilfe zur Diagnosekodierung kommt 2011 – Richtlinien werden zuvor in Bayern getestet

Die Vorgaben zur richtigen Diagnoseverschlüsselung (ambulante Kodierrichtlinien) sollen am 1. Januar 2011 bundesweit in Kraft treten. Zuvor werden sie in den Praxen der bayerischen Ärzte und Psychotherapeuten getestet. Nach der Testphase im dritten Quartal dieses Jahres folgt im vierten Quartal die Auswertung. Darauf hatten sich die Vertreter der KBV und des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung Ende März geeinigt. „Die Vorgaben gelten für Kollektiv- und Selektivverträge gleichermaßen“, erklärte Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV. Die richtige Kodierung sei von immenser Bedeutung. „Nur dann können wir die Veränderungen in der Morbidität gegenüber den Kassen nachweisen, um die notwendigen finanziellen Mittel für die Versorgung der Versicherten zu erhalten. Wir wollen eine Hilfe an die Hand geben, die das richtige Kodieren sehr erleichtert“, erläuterte der KBV-Chef. Die Kodierrichtlinien und weitere Informationen sind unter www.kbv.de/kodieren.html erhältlich. ([KBV-Pressemitteilung, 21. Mai](#))

Online-Initiative der KVen bietet Ärzten verschiedene Anbindungsvarianten

„Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und die KBV arbeiten im Rahmen der KV-Online-Initiative mit Hochdruck und innovativen Konzepten daran, die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten online zu vernetzen. Ein gutes Beispiel von vielen dafür ist die KV Bayerns, die für ihr Online-Angebot KV-Ident den European Identity Award erhalten hat.“ Das hat Dr. Carl-Heinz Müller, Vorstand der KBV, in Berlin gesagt. „Unser Ziel ist es, dass unsere Mitglieder Anwendungen wie die Online-Abrechnung und andere Mehrwert-Dienste nutzen können. Die KVen

und die KBV bieten dazu eine spezielle und sichere Infrastruktur. Die Ärzte können aus qualitativ hochwertigen und sicheren Anbindungsvarianten auswählen“, erklärte Müller. Eine Variante ist das KV-SafeNet*, bei dem ein zertifizierter Provider die entsprechende Hardware stellt und für die Sicherheit verantwortlich zeichnet. Eine Alternative ist ein Software-VPN (virtuelles privates Netzwerk), bei dem sich der Arzt in das Netz der KV einloggen kann. Die dritte Möglichkeit sind Online-Portale im Internet wie KV-Ident, bei der Praxen selbst für die Sicherheit zuständig sind. *Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit der Firma Safenet Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung steht. ([KBV-Pressemitteilung, 20. Mai](#))

Psychiatrische Versorgung in Altenpflegeheimen verbessert

Die AOK Hessen, der Berufsverband Deutscher Nervenärzte (BVDN), Landesverband Hessen und die Kassenärztliche Vereinigung Hessen haben einen Vertrag nach Paragraf 73 c des Fünften Sozialgesetzbuches geschlossen. Hauptziele des Vertrages sind die Verbesserung der Qualität der ambulanten psychiatrischen Versorgung von Menschen, die in Altenpflegeheimen leben sowie die Vermeidung von stationären Behandlungen. Der Vorteil für die Patienten ist die fachärztliche Betreuung in ihrer gewohnten Umgebung. Das Vertragskonzept sieht vor, dass Fach- und Allgemeinärzte sowie die Pflegekräfte in Heimen künftig intensiver zusammenarbeiten. Die am Vertrag teilnehmenden Ärzte bekommen hierfür eine extrabudgetäre Honorierung. Jeder eingeschriebene Patient erhält künftig eine ausführliche Eingangsuntersuchung. Ein Handlungsleitfaden soll dem Pflegepersonal dabei helfen, Krisensituationen von Patienten zu bewältigen. ([Gemeinsame Pressemitteilung der KV Hessen, der AOK Hessen, und des BVDB, 21. Mai](#))

Männer wollen nicht mehr Vorsorgemuffel sein

Im Jahre 2009 haben sich 26 Prozent mehr Männer in Bremen einer Krebsvorsorgeuntersuchung beziehungsweise einem Check-Up-35 unterzogen als noch 2006. Das hat die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bremen errechnet. „Von einer regelmäßigen Inspektion des Körpers sind viele Männer allerdings noch weit entfernt“, mahnt Dr. Thomas Liebsch, Vorsitzender der Vertreterversammlung der KV Bremen. „Ein bundesweites Einladungswesen könnte die Bereitschaft erhöhen.“ Im Geschlechtervergleich zeigt sich allerdings, dass Frauen der Gesundheitsvorsorge nach wie vor einen höheren Stellenwert einräumen. Die Männerquote an allen Früherkennungsuntersuchungen im Land Bremen liegt lediglich bei 33,5 Prozent. Zu den wichtigsten Vorsorgeuntersuchungen gehören neben der Krebsfrüherkennung und dem Check-Up-35 der Hämokulttest auf Blut im Stuhl, die Darmspiegelung und das Hautkrebscreening. Diese Angebote gehören zum Katalog der gesetzlichen Krankenversicherungen, sie sind für die Patienten kostenfrei. ([Pressemitteilung der KV Bremen, 21. Mai](#))

Aus den Verbänden

AOK-Bundesverband will GKV-Ausgaben konsolidieren

Der AOK-Bundesverband hat gefordert, die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für die Leistungserbringer bis einschließlich 2013 an die Wirtschaftsentwicklung zu koppeln. Dies erklärte Karl-Heinz Schönbach, Geschäftsführer Versorgung im AOK-Bundesverband, am 19. Mai auf der Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags zum geplanten GKV-Änderungsgesetz. Nach derzeitigen Schätzungen der Bundesregierung ergäbe dies ein Ausgabenplus von 1,4 Prozent im Jahr 2010 und 1,6 Prozent im Jahr 2011.

Schönbach begründete seinen Vorschlag damit, dass die Vergütung von Vertragsärzten und Krankenhäusern in den vergangenen fünf Jahren um 20 Prozent gestiegen sei, das Bruttoinlandsprodukt aber nur um acht Prozent.

Der Hartmannbund hat diesen Vorschlag des AOK-Bundesverbandes kritisiert. Dr. Thomas Lipp, Vorsitzender des Hartmannbundes in Sachsen erklärte, dass so Qualität und Umfang ärztlicher Leistung vom Auf und Ab der Wirtschaft abhängig würden. Würde in Krisenzeiten die Gesundheitsversorgung zurückgefahren, pervertiere dies den Grundgedanken des deutschen

Gesundheitssystems. Stattdessen sollte sich der AOK-Bundesverband laut Lipp Gedanken über einen Zusammenhang von Versichertenzahl und Vorstandsgehältern machen: „Das sind Korrelationen, die dem geforderten Wettbewerbsgedanken entsprechen.“

[\(Pressemitteilung des AOK-Bundesverbandes, 19. Mai, Pressemitteilung des Hartmannbundes, 25. Mai\)](#)

Kommunale Kliniken: kein Ende des Streiks in Sicht

Der Streik der Ärzte an kommunalen Krankenhäusern setzt sich in dieser Woche fort. Der erste Vorsitzende des Marburger Bundes, Rudolf Henke, hat angekündigt, dass die Arbeitsniederlegung an den Kliniken im Tarifbereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) solange bestehen bleibe „bis ein akzeptables Angebot auf den Tisch liege“. Da schon jetzt eine wachsende Zahl anderer Krankenträger den Ärzten bessere Konditionen anbieten würde, riskiere die VKA ein Ausbluten der kommunalen Kliniken.

Ein vor wenigen Wochen abgeschlossener Tarifvertrag des Marburger Bundes mit dem Hamburger Krankenhaus-Arbeitgeberverband belege, dass die geforderte bessere Bezahlung der Tages- und Nacharbeit realistisch sei, so der Marburger Bund-Vorsitzende. Henke forderte von den Arbeitgebern ein konkretes Angebot: „Nach fünf erfolglosen Verhandlungsrunden reicht bloße Verhandlungsbereitschaft nicht aus. Wir werden uns erst dann wieder an den Verhandlungstisch begeben, wenn es klare Signale gibt, dass wir eine schnelle Einigung erzielen können.“

Anfang April waren die Tarifverhandlungen für die bundesweit rund 55.000 Ärzte an kommunalen Krankenhäusern gescheitert. Der Marburger Bund fordert unter anderem fünf Prozent mehr Gehalt. Die Arbeitgeber hatten ein Gehaltsplus von 2,9 Prozent angeboten.

Die Beratungsfirma Ernst & Young hat jüngst prognostiziert, dass in den kommenden Jahren zahlreiche Kliniken unter der Last der kommunalen Schulden geschlossen, zusammengelegt oder verkauft werden müssen. Aufgrund sinkender Steuereinnahmen könnten immer weniger Städte die Defizite der Krankenhäuser kompensieren. [\(Pressemitteilung des Marburger Bundes, 21. Mai, Agenturmeldung, 24. und 25. Mai\)](#)

BÄK begrüßt EU-Beschluss zu Organtransplantation

Ab 2012 soll es EU-weit einheitliche Qualitätsstandards für Organspenden und -transplantationen geben. Die Bundesärztekammer (BÄK) befürwortet diesen Beschluss des EU-Parlaments. Dr. Martina Wenker, Mitglied der Ständigen Kommission Organtransplantation der BÄK, erklärte, dass nach der Abstimmung der Europaabgeordneten die bewährten Strukturen der Transplantationsmedizin in Deutschland erhalten bleiben. Wenker dankte dem EU-Parlament für sein Augenmaß, denn nicht-staatliche Institutionen wie die BÄK arbeiteten bereits mit hoher Fachkenntnis und Flexibilität. Die zunächst diskutierte Einrichtung einer nationalen Behörde zur Überwachung von Organspenden und -transplantationen hätte lediglich zu mehr Bürokratie geführt. „Außer Frage steht aber, dass die hiesigen Strukturen angesichts des Mangels an Spenderorganen weiter optimiert werden müssen“, betonte Wenker. So habe bereits der 110. Deutsche Ärztetag vor drei Jahren gefordert, Transplantationsbeauftragte flächendeckend in den Kliniken zu etablieren. Der EU-Aktionsplan, der diesen Einsatz in Kliniken vorsieht, solle nun auch für den Rückenwind, um die Zahl der Organspenden in Deutschland deutlich zu erhöhen. Länder wie Spanien hätten damit gute Erfahrungen gesammelt. Dort werden jährlich 34 Organe pro eine Million Menschen gespendet. In Deutschland sind es hingegen nur 14,9 Organe.

Die neue Richtlinie zielt in erster Linie darauf ab, die Qualitäts- und Sicherheitsstandards europaweit anzugleichen und die Transplantationssysteme leistungsfähiger zu gestalten. Die spanische Gesundheitsministerin Trinidad Jiménez geht davon aus, dass die neue Richtlinie hilft, pro Jahr zusätzlich 20.000 Menschen das Leben zu retten. [\(Pressemitteilung der BÄK, 20. Mai, Ärzte Zeitung, 20. Mai\)](#)

Aus der Welt

In ländlichen Regionen Großbritanniens fehlen Ärzte

Der Ärztemangel auf dem Land ist ein Problem, das nicht nur Deutschland betrifft. Auch in vielen ländlichen Regionen Großbritanniens ist die medizinische Versorgung in Gefahr. Das hat die Ärzte Zeitung berichtet. Einer Studie des Royal College of Physicians zufolge besteht ein Risiko für Qualität und Sicherheit, da aufgrund des Ärztemangels Nachtdienste oft nur von Ärzten in Ausbildung versehen werden. Es sei schwierig für die nächtlichen Vertretungsdienste vor allem in ländlichen Krankenhäusern qualifizierte Mediziner zu finden. Oft würden unerfahrene Jungärzte mit bis zu 400 Patienten völlig allein gelassen. Der Landesdurchschnitt liegt hingegen bei 61 Patienten pro Arzt, ergab die Untersuchung. Aber auch im primärärztlichen Bereich des staatlichen Gesundheitsdienstes gebe es Unterschiede in der Versorgungsdichte. Während Ärzte auf dem Land fehlen, gibt es in einigen Ballungsgebieten sogar eine Überversorgung, teilte das Londoner Gesundheitsministerium mit. ([Ärzte Zeitung, 25. Mai](#))

Außerdem

Immer mehr Jugendliche sind computersüchtig

Mediziner warnen vor einem zunehmenden krankhaften PC- und Internetgebrauch Jugendlicher. 1,7 Prozent aller Jugendlichen seien inzwischen wegen exzessiver Nutzung behandlungsbedürftig schätzt die Allgemeine Hospitalgesellschaft (AHG), die in Kliniken entsprechende Suchttherapien anbietet. Der AHG zufolge liegt eine krankhafte Störung vor, wenn der Computer außerhalb von Schule und Beruf täglich 4,5 Stunden oder mehr genutzt wird. Bis zu 50 Stunden ohne Unterbrechung oder 100 Stunden pro Woche vor dem Bildschirm zu verbringen, ist für manche Menschen keine Seltenheit. Als Folge drohten neben psychischen Störungen auch körperliche Probleme, sozialer Rückzug und wirtschaftlicher Ruin. ([Deutsches Ärzteblatt, 25. Mai](#))

KOMPAKT- Zahl der Woche: 11 Milliarden

Den gesetzlichen Krankenkassen fehlen 2011 rund elf Milliarden Euro. Das hat das Bundesversicherungsamt (BVA) geschätzt, das den Gesundheitsfond verwaltet. BVA-Präsident Maximilian Gaßner forderte eine Erhöhung der Beitragseinnahmen, indem beispielsweise kinderlose, vermögende Ehepartner nicht weiter kostenlos mitversichert werden sollten. Gaßner zufolge ist eine Kopfpauschale gerechter als das Gehalt als einzige Beitragsbemessungsgrundlage. (Agenturmeldung, 21. Mai)

Aus dem Terminkalender

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 Uhr
- 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

Die Vergütung hängt an der Qualität der kodierten Diagnosen

Vertragsärzte erhalten ihr Honorar bislang nach abgerechneten Ziffern des einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM), nicht nach den angegebenen Diagnosen. Trotzdem haben auch im ambulanten Sektor die Diagnosen eine hohe Bedeutung. Denn die Gesamtvergütung der Vertragsärzte richtet sich nach der Morbidität – und die wird über die Diagnosen durch die Ärzte dokumentiert. Als Instrument dient dazu die ICD-10. Die Höhe der Vergütung hängt also künftig von der Vollständigkeit und Qualität der kodierten Diagnosen ab. Für eine bessere Kodierung gelten ab 1. Januar 2011 Richtlinien. In Bayern werden sie bereits ab 1. Juli getestet. Die sogenannten ambulanten Kodierrichtlinien sind aufgeteilt in allgemeine und spezielle Richtlinien. Die KBV und die Softwarehäuser arbeiten derzeit an der Umsetzung der 1.500 Regeln. Die Software soll dann bei Zweifelsfällen helfen, den richtigen Code zu setzen. Viel wird sich mit Einführung der Kodierrichtlinien für die Vertragsärzte nicht ändern, heißt es von der KBV. Unklar sei jedoch, ob es durch die Richtlinien zu einer Zunahme der kodierten Morbidität kommt. Es werden aber Diagnosen wegfallen, weil für die Abrechnung künftig nur noch die Diagnosen relevant sind, die zu einer Behandlung geführt haben. Es wird aber dafür genauer verschlüsselt als bisher, etwa, weil eher gesicherte Diagnosen notiert werden. (Ärzte Zeitung, 27. April)

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 4005 – 2207

Fax: 030 / 4005 – 27 2203

E-Mail: fknoeppke@kbv.de, thinzmann@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>