



Kassenärztliche  
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

## KBV KOMPAKT

Newsletter vom 22. Juli 2009

### Aus Berlin

---

#### Gutachten bekräftigt Gesundheitspolitik der Bundesregierung

Die Bundesregierung ist in der Gesundheitspolitik auf dem richtigen Weg. Die Stärkung wettbewerblicher Elemente führt zur besseren Versorgung der Patienten und mittelfristig zu mehr Effizienz. Dies hat ein Gutachten der Professoren Bert Rürup und Eberhard Wille sowie des IGES Instituts und des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung Berlin bestätigt. Die Gutachter würdigen insbesondere die Einführung und Fortentwicklung des Systems der Fallpauschalen im stationären Sektor, die besseren Anreize für die Kassen zur Versorgung von Versicherten mit erhöhtem Bedarf durch den Gesundheitsfonds und den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich sowie die deutlich verbesserten Möglichkeiten zur selektiven Vertragsgestaltung im ambulanten Sektor, in der Arzneimittelversorgung und in der sektorübergreifenden Versorgung. Im ambulanten Sektor müsse der Wettbewerb zeigen, welche der bestehenden Versorgungsformen zukunftsfähig sei. Vergütungssysteme sollten verstärkt Anreize für Qualitäts- und Effizienzverbesserungen geben, so die Gutachter. ([Pressemitteilung des BMG, 21. Juli](#))

#### Politik setzt sich verstärkt gegen Ärzte-Korruption ein

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) hat zur stärkeren Bekämpfung der Ärzte-Korruption aufgerufen. „Der Kampf für mehr Transparenz lohnt sich. Wir haben das Gesetz verschärft, damit schwarze Schafe ans Licht kommen“, sagte Schmidt der Bild-Zeitung. Sie reagierte damit auf die aktuelle Berichterstattung über sogenannte Anwendungsbeobachtungen (AWB), wonach die Pharmaindustrie Ärzte mit Sachleistungen vergütet. „Wir erwarten von der Selbstverwaltung, dass die Korruptionsbeauftragten alles tun und noch genauer prüfen“, so Schmidt weiter. Zu den AWB hat sich auch Dr. Carl-Heinz Müller, Vorstand der KBV, geäußert. „Wir sehen AWB kritisch. Besonders dann, wenn es sich eigentlich um Marketingmaßnahmen handelt. Um die Sicherheit von Arzneimitteln oder den Erfolg einer Therapie zu überprüfen, sind tatsächlich nur wenige AWB notwendig“, erklärte er. (Agenturmeldung, 22. Juli, [KBV-  
Presseerklärung, 22. Juli](#))

### Aus KBV und KVen

---

#### Positive Ergebnisse der ersten Honorarabrechnungen

Die ersten Honorarabrechnungen in Nordrhein und in Bayern deuten auf positive Ergebnisse der umstrittenen Honorarreform hin. In Bayern stehen rund 3,5 Prozent mehr Geld von den Krankenkassen für die Vergütung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zur

Verfügung als im Vorjahr. Im Rheinland ist die Honorarsumme, die im ersten Quartal 2009 an die rund 17.000 niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten ausbezahlt wurde, um 9,44 Prozent höher als im ersten Quartal 2008. Einen Überblick über die bundesweiten Abrechnungsdaten will die KBV in einem Pressegespräch am Montag, dem 27. Juli, geben. ([Pressemitteilung der KVNo. 16. Juli](#), [Pressemitteilung der KVB, 22. Juli](#).)

### **KV Bayerns für mehr Patientenorientierung im Gesundheitswesen**

Mitglieder der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Bayern e. V. und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) haben auf einer Fachtagung die Möglichkeiten zur Stärkung der Patientenorientierung im Gesundheitswesen diskutiert. „Mit dieser Veranstaltung wollen wir den konstruktiven Austausch zwischen Selbsthilfeverbänden chronisch kranker und behinderter Menschen sowie Ärzten und Psychotherapeuten fördern“, so Rudi Bittner, zweiter stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVB. Ziel sei es, Ärzten und Experten aus der Selbsthilfe konkrete Anregungen mit auf den Weg zu geben, um so zum Beispiel das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt oder Psychotherapeut konsequent und nachhaltig zu stärken. Dafür will sich die KVB künftig noch stärker als bisher engagieren. ([Pressemitteilung der KVB, 21. Juli](#))

## **Aus den Verbänden**

---

### **Krankenkassen sorgen für Verwirrung bei den Ausgaben / Einnahmen durch Rabattverträge**

Die Apotheker fordern von den Krankenkassen mehr Transparenz bei den Arzneimittelausgaben. „Solange Kassen nicht ihre tatsächlichen Einsparungen bei Arzneimitteln veröffentlichen, sorgt die Veröffentlichung alter und intransparenter Zahlen für Verwirrung unter Beitragszahlern“, sagt Fritz Becker, Vorsitzender des Deutschen Apothekerverbandes (DAV): „Die Arzneimittelausgaben liegen aktuell sogar deutlich unter dem Niveau, das die Krankenkassen mit den verschreibenden Ärzten für 2009 vereinbart haben.“ Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die Ärzteschaft haben gemäß Paragraf 84 fünftes Sozialgesetzbuch für das Jahr 2009 einen Anstieg der Arzneimittelausgaben in Höhe von 6,6 Prozent vereinbart. Gründe dafür sind innovative Arzneimittel und demografische Faktoren. Von Januar bis Mai 2009 sind die GKV-Ausgaben für Arzneimittel jedoch nur um 4,3 Prozent gestiegen. In den offiziellen GKV-Zahlen sind die Rabattverträge nicht berücksichtigt, obwohl sie die Ausgaben erheblich senken. ([Pressemitteilung der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, 15. Juli](#))

### **Patientenschutz und Therapiesicherheit gehen vor Kosteneffizienz**

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG), der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung und die AOK streben eine Ausweitung der Austauschbarkeitsregelungen im Arzneimittelrecht an. Das BMG meint, wirkstoffgleiche Arzneimittel sollen bereits dann austauschbar sein, wenn sie im gleichen Indikationsbereich nur ein gemeinsames Anwendungsgebiet aufweisen. Dem Gutachten zufolge verlagert diese ausufernde Substitution das Haftungsrisiko auf Ärzte und Apotheker. Um dies zu verhindern, müssten die Ärzte und Apotheker den Austausch der Arzneimittel grundsätzlich untersagen oder ablehnen. Die eigenwillige Rechtsauslegung von BMG und GKV kann dazu führen, dass Patienten im großen Stil mit Arzneimitteln versorgt werden, die für die Behandlung ihrer Krankheit nicht zugelassen sind. Dies könne zu einer schlechteren Versorgung führen und zugleich zu höheren Kosten durch mögliche Folgebehandlungen. Das solle auch nicht im Interesse des BMG und der AOK sein. Um Patienten vor Risiken zu schützen sowie Apotheker und Ärzte nicht in die Haftung laufen zu lassen, fordern die Pharmaverbände das BMG, den GKV-Spitzenverband und die AOK dazu auf, zur bewährten und gesetzeskonformen Auslegung zurückzukehren. ([Gemeinsame Pressemitteilung Pharmaverbände Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller, Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie, Pro Generika und Verband Forschender Arzneimittelhersteller, 20. Juli](#))

### **Kosten-Nutzen-Bewertung: GBA passt Verfahrensordnung an**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat am 16. Juli in Berlin eine Ergänzung seiner Verfahrensordnung beschlossen, um künftig auch die Bewertung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses von Arzneimitteln umsetzen zu können. Mit dem Beschluss trägt der GBA einem Gesetzesauftrag

Rechnung, der sich aus der jüngsten Gesundheitsreform (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz, GKV-WSG) ergeben hat. Seit dem GKV-WSG kann der GBA das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) neben der Bewertung des Nutzens von Arzneimitteln auch mit einer Bewertung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses beauftragen. „Die Änderung der Verfahrensordnung des GBA betrifft nicht die gegenwärtige Methodendiskussion um die künftige Ausgestaltung der Kosten-Nutzen-Bewertung. Mit dem Beschluss werden vielmehr die Voraussetzungen dafür geschaffen, die Kosten-Nutzen-Bewertungen des IQWiG in die Verfahrensabläufe des GBA angemessen einbeziehen zu können“, sagte Dr. Rainer Hess, Unparteiischer Vorsitzender des GBA und Vorsitzender des zuständigen Unterausschusses Arzneimittel. ([Pressemitteilung des GBA, 16. Juli](#))

### **Organspende als Gemeinschaftsaufgabe stärker fördern**

Gemeinsam mit dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) haben die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) Leitlinien für eine effizientere Zusammenarbeit zur Förderung der Organspende in Deutschland verabschiedet. Insbesondere bei der Erkennung und Meldung von potenziellen Spendern, der Durchführung der Untersuchungen sowie der Koordination der Organentnahme sollen die Abläufe auf Basis des Transplantationsgesetzes zukünftig besser vernetzt und über Qualitätsstandards überprüfbar gemacht werden. „Die vereinbarten Leitlinien schaffen eine wichtige Grundlage für eine engere Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern in den Krankenhäusern und der DSO bei der Organspende“, so Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt. „Es ist von entscheidender Bedeutung, dass die Leitungsebenen in den Krankenhäusern mit Intensivstationen und vor allem auch in den Universitätskliniken über interne Qualitätssicherungs-Prozesse direkt in die Abläufe eingebunden werden“, betonte DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum. ([Gemeinsame Pressemitteilung des BMG, des DKG und der DSO, 20. Juli](#))

## **Aus der Welt**

---

### **Schutz vor Infektionen im Gesundheitswesen**

Arbeitnehmer im Gesundheitswesen sollen besser vor Infektionen durch Schnittverletzungen geschützt werden. Darauf haben sich Arbeitgeber und Gewerkschaften im Rahmen einer EU-weiten Sozialpartnervereinbarung geeinigt. Alljährlich ereignen sich über eine Million Fälle von Stichverletzungen durch Nadeln und andere scharfe medizinische Instrumente. „Schlimmstenfalls führen Verletzungen durch scharfe medizinische Instrumente zu Infektionen und Erkrankungen wie viraler Hepatitis oder AIDS. Dadurch entstehen unseren Gesundheitssystemen und der Gesellschaft insgesamt hohe Kosten“, erklärte Vladimír Špidla, EU-Kommissar für Beschäftigung, Soziales und Chancengleichheit. Mit der Vereinbarung soll eine Arbeitsumgebung geschaffen werden, die den Beschäftigten im Gesundheitswesen maximale Sicherheit bietet und diejenigen schützt, die besonderen Risiken ausgesetzt sind. Zudem ist die Festlegung einer integrierten Herangehensweise zur Bewertung und Vermeidung von Risiken sowie zur Schulung und Unterrichtung der Beschäftigten vorgesehen. ([Pressemitteilung der EU-Kommission, 17. Juli](#))

## **Außerdem**

---

### **Fahrtauglichkeitsprüfung für Senioren gefordert**

„Spätestens ab dem 70. Lebensjahr müsste es obligatorische Tests für jeden Führerschein-Inhaber geben. Das Ergebnis sollte der Arzt dann den zuständigen Behörden melden müssen“, hat Winfried Hermann (Die Grünen) in der Passauer Neuen Presse gefordert. Hintergrund ist der Unfall eines 79-Jährigen im Sauerland, der ungebremst in einen Schützenumzug gerast war. Zwei Menschen waren getötet und 50 weitere verletzt worden. Ärzte müssten im Fall der Fahrtauglichkeit von Senioren die Behörden benachrichtigen. Auf diese Weise könnten die zunehmenden Probleme durch hochbetagte Autofahrer gelöst werden, meint Hermann. (Agenturmeldung, 22. Juli)

### **KOMPAKT- Zahl der Woche: 4.201**

4.201 Kinder und Jugendliche wurden 2008 in Deutschland adoptiert. Die Zahl der Adoptionen lag damit um 7 Prozent niedriger als im Vorjahr: 2007 waren von den Adoptionsvermittlungsstellen 4.509 Adoptionen gemeldet worden. (Pressemitteilung des Statistischen Bundesamts, 22. Juli)

## **Aus dem Terminkalender**

---

18. – 20.09.2009 24. Bundeskongress des Verbandes medizinischer Fachberufe  
Hannover
- 26.09.2009 "Demenz– Gemeinsam für eine bessere Versorgung"  
Berlin
22. – 28.11.2009 Klinische Fortbildung für hausärztlich tätige Allgemeinmediziner und Internisten  
Berlin

## **Aus der Presse**

---

### **Forderungen der KBV sind innovativ und ausgewogen**

Die aktuellen Forderungen der KBV an die nächste Bundesregierung seien überraschend innovativ und ausgewogen, berichtet die Badische Zeitung. Die KBV setzt sich dafür ein, bei der Vergütung der Ärzte auf die Qualität zu achten. Es sei auch fortschrittlich, dass die KBV auf die Relevanz der Zusammenarbeit von Ärzten und anderen Gesundheitsberufen hinweist. Gerade während des jetzigen Hausärztemangels sei es wichtig zu klären, inwieweit Pflegekräfte durch Übernahme verschiedener Aufgaben die Ärzte entlasten können. (Die Badische Zeitung, 14. Juli)

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 4005 – 2203

Fax: 030 / 4005 – 27 2203

E-Mail: [ivelikova@kbv.de](mailto:ivelikova@kbv.de), [sschramm@kbv.de](mailto:sschramm@kbv.de)

Der KBV-Kompakt hat seinen Redaktionsschluss jeweils mittwochs 13 Uhr.

Hier können Sie unsere Newsletter abonnieren, Ihre E-Mail-Adresse ändern oder unsere Newsletter abbestellen: <http://www.kbv.de/service/115.html>