



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

KBV KOMPAKT

Newsletter vom 19. August 2009

Aus Berlin

Kabinett beschließt, dass gesetzliche Krankenkassen Grippeschutzimpfungen bezahlen

Das Bundeskabinett hat heute (Mittwoch) die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung bei Schutzimpfungen gegen die Neue Influenza (sogenannte Schweinegrippe) beschlossen. Damit wird die Impfung für jeden Versicherten, der sich impfen lassen möchte, von der Krankenkasse bezahlt. Der Verband der privaten Krankenversicherung hat erklärt, für seine Versicherten die Kosten der Impfung, die sich auf jeweils 28 Euro belaufen, ebenfalls zu übernehmen. Ab voraussichtlich Ende September wird der Impfstoff für bis zu 56 Millionen Bundesbürger ausgeliefert. Zunächst erhalten besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen eine Immunisierung. Es ist Aufgabe der Länder, die Impfung durchzuführen und zu organisieren. Die Einzelheiten dazu werden jeweils zwischen den Ländern und den Krankenkassen in sogenannten Impfvereinbarungen geregelt. Für die Kassen ergeben sich durch die Impfungen Mehrausgaben von etwa 600 Millionen Euro in diesem Jahr. Sollten mehr als 50 Prozent der Versicherten geimpft werden, wird der Staat eintreten. ([Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit, 19. August](#))

140.000 Kinder pro Jahrgang sind psychosozial belastet

Ein Fünftel (etwa 140.000) der Kinder eines jeden Jahrgangs in Deutschland wächst mit „erheblichen psychosozialen Belastungen“ und „gravierenden Defiziten an materiellen und sozialen Ressourcen“ auf. Das geht aus einem Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen hervor. Eine Verbesserung der gesundheitlichen Chancen dieser Kinder sei eine zentrale Herausforderung der Gesundheitspolitik. Sie gehe jedoch weit über die Krankenversorgung und die gesetzliche Krankenversicherung hinaus, heißt es in dem Gutachten. Der Sachverständigenrat sieht auch andere Politikbereiche in der gesundheitspolitischen Verantwortung, insbesondere die Bildungs-, Familien-, Sozial- und Arbeitsmarktpolitik. ([Heute im Bundestag, 17. August](#))

Aus KBV und KVen

Kassenärztetag: Wohin will die Politik?

Was sollen künftig die tragenden Werte eines Sozialversicherungssystems in Deutschland sein? Spielen Versorgungssicherheit, Versorgungsgerechtigkeit und Solidarität auch in Zukunft noch eine Rolle? Zu diesen und weiteren Fragen werden beim ersten Deutschen Kassenärztetag in Berlin am 1. September Politiker verschiedener Parteien Stellung beziehen – und zwar in der Zeit von 10:00 bis 13:15 Uhr im Maritim Hotel. Zu der Veranstaltungspremiere in der Hauptstadt lädt wenige Wochen vor der Bundestagswahl die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) unter dem Motto

„Vom Kassenarzt zum Arzt der Kassen?“ ein. Weitere Informationen gibt es im Internet unter: www.kassenaerztetag.de. ([KBV-Pressemitteilung, 13. August](#))

KBV und GKV-Spitzenverband einigen sich auf Finanzierung der Grippediagnostik

Der Bewertungsausschuss der KBV und des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Spitzenverband) hat beschlossen, wie die Diagnose bei konkretem Infektionsverdacht mit der Neuen Influenza (sogenannte Schweinegrippe) finanziert wird. Der Beschluss trat zum 17. August in Kraft. Demnach ist die Untersuchung zum Nachweis des Influenza A/H1N1-Virus für Risikopatienten und Schwangere unter bestimmten Voraussetzungen Kassenleistung. Die bisherigen Schnelltests sind nicht sensitiv genug und werden deshalb nur in Ausnahmefällen erstattet. ([KBV-Website/Aktuelles, 13. August](#))

Sichere Arzneimitteltherapie – wichtige Regeln für die Anwendung von Arzneimitteln

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die Bundesärztekammer (BÄK), das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sowie weitere Organisationen und Verbände haben gemeinsam ein Merkblatt zur richtigen Anwendung von Arzneimitteln herausgegeben. Ziel ist es, den Patientinnen und Patienten aufzuzeigen, wie sie selbst die Risiken der Arzneimitteltherapie mindern können. Acht Regeln sollen helfen, schwere Arzneimittelzwischenfälle und Medikationsfehler zu verhindern. Der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) kritisierte indes die Praxis der Rabattverträge: Nicht immer sei sichergestellt, dass auf der Packungsbeilage für den Patienten alle relevanten Informationen zur Anwendung bereitgehalten werden. ([Gemeinsame Pressemitteilung von KBV, Bundesärztekammer, Bundesgesundheitsministerium und anderen Verbänden und Organisationen, 14. August, Pressemitteilung des Bundesverbands der Pharmazeutischen Industrie, 14. August](#))

Hausarztvertrag mit der HÄVG ist nicht bereinigungsfähig

Das Landesschiedsamt in München hat entschieden, dass der Hausarztvertrag, den die AOK Bayern und die Hausärztliche Vertragsgemeinschaft (HÄVG) mit Wirkung zum 1. April 2009 abgeschlossen hatten, nicht bereinigungsfähig ist. Durch die klare Aussage des Landesschiedsamtes, dass die HÄVG kein „privilegierter Partner“ im Sinne des Paragraphen 73 b des Fünften Sozialgesetzbuches sei, ist laut Vorstand der KVB nun diesbezüglich Klarheit über die Zukunft des Hausarztvertrages geschaffen worden. Die AOK Bayern habe danach bis zum 9. September Zeit, diese Problematik aufzulösen und den Vertrag so zu gestalten, dass er bereinigungsfähig sei. ([Pressemitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, 12. August](#))

Honorarzahlen des ersten Quartals 2009: Schleswig-Holstein unter Bundesdurchschnitt

Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein hat konkrete Abrechnungszahlen des ersten Quartals 2009 veröffentlicht. Trotz der Konvergenzregelung müssen mehr als die Hälfte der niedergelassenen Ärzte hier Verluste im Vergleich zu 2008 hinnehmen. Zwar ist der Honoraranspruch der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten Schleswig-Holsteins um 3,85 Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal gestiegen. Allerdings liegt dieses Ergebnis deutlich unter dem Bundesdurchschnitt von voraussichtlich 7,8 Prozent. Außerdem profitieren nicht alle Ärzte gleichermaßen von dem Honorarplus: Auch innerhalb der Arztgruppen gibt es zum Teil deutliche Schwankungen. ([Pressemitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein, 19. August](#))

Ärzte und Apotheker verabreden neues Versorgungsmanagement bei Impfstoffen

Eine noch engere Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und Apothekern bei Fragen der Prävention haben die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) und der Landesapothekerverband Niedersachsen e. V. (LAV) initiiert. Ziel dieser freiwilligen Kooperation ist es, Ärzte und Apotheker im Bereich des Versorgungsmanagements bei Impfstoffen stärker zu vernetzen. So soll die Verordnung von Impfstoffen durch Kassenärzte und die Anforderung über die Apotheke noch wirtschaftlicher gestaltet werden. ([Pressemitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und des Landesapothekerverbands Niedersachsen, 17. August](#))

Aus den Verbänden

Erste Krankenkasse erhebt Zusatzbeiträge

Die Gemeinsame Betriebskrankenkasse Köln (GBK) verlangt künftig als erste Krankenkasse von ihren 30.000 Mitgliedern zusätzlich acht Euro pro Monat. Die GBK ist die erste Krankenkasse in Deutschland, die nach Einführung des einheitlichen Beitragssatzes und des Gesundheitsfonds zum Jahresanfang einen Zusatzbeitrag erhebt. Das Bundesgesundheitsministerium reagierte darauf gelassen und wertete es als Erfolg des Gesundheitsfonds, dass bis jetzt nur eine einzige kleine Kasse von Zusatzbeiträgen Gebrauch macht. Im Frühjahr hatten noch mehrere Kassen angekündigt, zusätzlich Beiträge erheben zu wollen. (Agenturmeldung, 19. August)

Höhere Studienplatzkapazitäten sollen Ärztemangel an Kliniken entgegenwirken

In den 2.087 Kliniken in Deutschland fehlen etwa 4.000 Ärzte – Tendenz steigend. Dieser Fachkräftemangel wirkt sich laut Deutscher Krankenhausgesellschaft (DKG) zunehmend auf die Patientenversorgung aus. Mehr Studienplätze und ein geändertes Zulassungsverfahren sollen dem Engpass an Klinikärzten entgegenwirken. Kritisch sieht diesen Vorschlag der Marburger Bund (MB). Nach Ansicht Rudolf Henkes, 1. Vorsitzender des MB, greift diese Maßnahme zu kurz: „Der Effekt einer solchen Maßnahme tritt erst mit einem Abstand von acht bis zehn Jahren ein, wenn die neu ausgebildeten Ärzte in der Versorgung ankommen. Für die aktuellen Probleme bei der Stellenbesetzung ist der DKG-Vorstoß keine Lösung. Das beste Mittel gegen Ärztemangel sind immer noch attraktive Arbeitsplätze“, betonte Henke. ([Pressemitteilung der Deutschen Krankenhausgesellschaft, 18. August](#); [Pressemitteilung des Marburger Bunds, 18. August](#))

DKG sieht flächendeckende Versorgung für Frühgeborene durch Mindestmengen gefährdet

Der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum, hat an die Krankenkassen im Gemeinsamen Bundesausschuss appelliert, ihren Antrag auf Mindestmengen als Qualitätssicherungsmaßnahmen zurückzuziehen. „Kein Bereich der stationären Versorgung unterliegt einer so hohen Regelungsichte wie die Kliniken für Frühgeburten. Eine weitere Verdichtung durch Mindestmengen gefährdet die Versorgung und die familiennahe Erreichbarkeit“, so Baum. Die Regelung sieht für Kliniken eine Mindestmenge von 50 Frühgeburten bis zu einem Gewicht von 1.500 Gramm beziehungsweise 36 Frühgeburten bis zu einem Gewicht von 1.250 Gramm vor. Die zugelassenen Kliniken würden sich durch die Regelung auf 70 Stück im gesamten Bundesgebiet reduzieren. Im Jahr 2005 waren noch 470 Kliniken zugelassen. ([Pressemitteilung der Deutschen Krankenhausgesellschaft, 19. August](#))

Ausbildungsförderung soll an Niederlassungspflicht geknüpft werden

Nach einem Vorschlag des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenkassen sollen zukünftige Fördergelder für die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin an eine Pflicht zur Niederlassung als Hausarzt geknüpft werden. Der Verband Junge Allgemeinmedizin Deutschland (JADe) merkte dazu kritisch an, dass Ärzte ohne Förderverträge ihre Weiterbildung nicht beginnen könnten, da sie ohne eine finanzielle Unterstützung nicht eingestellt werden. Die Förderung der Weiterbildung an die Bedingung einer Niederlassung zu knüpfen, hieße junge Ärzte zu einem finanziellen Risiko zu verpflichten, so der Verband. Derzeit sei diese Arztgruppe eher darauf bedacht, eine Beschäftigung zu wählen, die der eigenen Lebensplanung mehr Spielraum biete, so Andrea Mossner von JADe. Nach ihrer Ansicht würde eine Verpflichtung zur Niederlassung den Hausärztemangel noch verstärken, da sich junge Ärzte kaum zu einem solchen Schritt entschließen würden. ([Pressemitteilung der Jungen Allgemeinmedizin Deutschland, 14. August](#))

Aus der Welt

USA: Obama bereit zu Kompromissen bei Gesundheitsreform

Die US-Regierung ist angesichts der erbitterten Proteste gegen die geplante Gesundheitsreform von Präsident Obama zu Zugeständnissen bereit. Auf Teile der Reform – ein Wahlversprechen

Obamas vor den Präsidentschaftswahlen – soll nun verzichtet werden. Ziel war es, den 50 Millionen nichtversicherten US-Bürgern eine staatlich organisierte Absicherung im Krankheitsfall zu ermöglichen. Statt einer neuen staatlichen Krankenversicherung kann sich das Weiße Haus nun auch ein genossenschaftlich organisiertes Versicherungssystem vorstellen. Mit diesem Modell kommt der Präsident den Gegnern der geplanten Gesundheitsreform entgegen. Vor allem große Teile der Republikaner hatten es unter erbitterter Kritik abgelehnt, der Schaffung einer staatlichen Krankenversicherung im Senat zuzustimmen. Indes bevorzugt Obama eine einvernehmliche Lösung. (Agenturmeldungen, 15. und 16. August)

EU stimmt Maßnahmen gegen die Grippepandemie des Typs A (H1N1) ab

Der EU-Gesundheitsausschuss und die für Frühwarnung und Reaktion zuständigen Behörden haben sich auf Maßnahmen gegen die Ausbreitung der Neuen Grippe (sogenannte Schweinegrippe) verständigt. Sie bilden die Grundlage für die gemeinsamen Maßnahmen der 27 EU-Mitgliedsstaaten und der EU-Kommission im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Nach einem aktuellen Vorschlag sind ein koordiniertes Vorgehen bei Reiseempfehlungen und Schulschließungen vorgesehen. Derzeit besteht für die vorsorgliche Massenschließung von Schulen aber kein Anlass. Im Falle auftretender Infektionen können rechtzeitige und zeitlich begrenzte Schließungen jedoch dazu beitragen, die Ausbreitung der Grippe zu verlangsamen. Generelle Reisebeschränkungen innerhalb der EU sind derzeit nicht vorgesehen, vielmehr gelte es, etwaige Maßnahmen zu koordinieren, die in den EU-Staaten angewendet werden, so die EU-Kommission. ([Mitteilung der EU-Kommission, 13. August](#))

Außerdem

Ausgaben für Impfstoffe im ersten Quartal 2009 gesunken

Während sich Bundesgesundheitsministerium und Krankenkassen auf eine Ausweitung der Finanzierung von Impfstoffen gegen die Schweinegrippe geeinigt haben, zeigt sich bei anderen Impfstoffen ein gegensätzliches Bild. Dort stagnierte der Zuwachs vorerst. Im ersten Quartal 2009 war sogar ein Rückgang der Impfstoffumsätze von 38,9 Prozent im Vergleich zum Vorjahreszeitraum zu beobachten. Das belegen die jüngsten Berechnungen des Deutschen Arzneiprüfungsinstituts im Auftrag der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände. Im ersten Quartal 2009 wurden insgesamt 179 Millionen Euro für Impfungen ausgegeben. Im ersten Quartal 2008 waren es noch 293 Millionen Euro. Gründe dafür sind etwa rückläufige Abgaben von Impfstoffen gegen Frühsommermeningitis und Gebärmutterhalskrebs. 2008 war der Zuwachs gegenüber 2007 auf 7,3 Prozent gesunken; ein Jahr zuvor hatte das Plus noch bei 57,3 Prozent gelegen. 2007 wurden Schutzimpfungen in den Pflichtleistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen. ([Pressemitteilung der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, 18. August](#))

KOMPAKT- Zahl der Woche: 600 Millionen

Etwa 600 Millionen Euro kosten die Krankenkassen die Impfungen gegen das neue Influenza-Virus (Schweinegrippe) in diesem Jahr. Für das Jahr 2010 rechnen die Kassen mit weiteren 200 Millionen Euro Mehrausgaben für die Grippeimpfungen ihrer Versicherten. ([Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums, 19. August](#))

Aus dem Terminkalender

- | | |
|----------|---|
| 21.08.09 | 1. Greifswalder Symposium: „Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum“
Berlin |
| 27.08.09 | „Demographischer Wandel und ärztliche Versorgung in Deutschland“
Veranstaltung der Bundesärztekammer
Berlin |

- 01.09.09 Deutscher Kassenärztetag
Berlin
- 05.09.09 5. Innovationskongress der KV Nordrhein: Der Arzt als Unternehmer und
Manager
Düsseldorf
- 09.09.09 Symposium der Stiftung Praxissigel e.V.: Qualität im Fokus – Impulse für eine
gelebte Qualitätskultur im Gesundheitswesen
Berlin
- 11.09.09 3. BMVZ-Jahreskongress: „MVZ, Kooperation mit Zukunft“
Berlin
- 12.09.09 1. Bremer Tag der ambulanten Medizin
Bremen
- 16.09.09 Außerordentliche Vertreterversammlung der KV Bayerns,
München
- 18.09.09 – 24. Bundeskongress des Verbandes medizinischer Fachberufe
20. 09.09 Hannover
- 26.09.09 Kooperationstagung: „Demenz– Gemeinsam für eine bessere Versorgung“
Berlin

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 4005 – 2203

Fax: 030 / 4005 – 27 2203

E-Mail: fknoeppke@kbv.de, njahnz@kbv.de, cehrlich@kbv.de

Redaktionsschluss von KBV kompakt ist 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>