



KBV *KOMPAKT*

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 25. August 2010

Aus Berlin

Gegen Diskriminierung psychisch Kranker

Interventionen seien bei psychischen Erkrankungen vor allem wirksam, wenn sie neben der Aufklärung darüber interaktiven Kontakt zu Betroffenen einschließen. Dies hat eine wissenschaftliche Studie des Aktionsbündnisses für Seelische Gesundheit zur Wirksamkeit von Maßnahmen zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen ergeben. Diese Studie hatte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Auftrag gegeben, um eine wissenschaftliche Grundlage für die evidenzbasierte Weiterentwicklung entsprechender Interventionen zu schaffen. „Maßnahmen zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen müssen effektiv zu einem gesellschaftlichen Klima der Toleranz und des Verständnisses für psychisch erkrankte Menschen beitragen. Die Studie des Aktionsbündnisses liefert eine gute Datengrundlage für die Planung und Steuerung zukünftiger Maßnahmen der verschiedenen Akteure“, sagte Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP).

Jeder dritte bis vierte Deutsche erleidet im Laufe seines Lebens eine psychische Erkrankung. Viele Betroffene verdrängen aus Scham und Angst vor negativen Reaktionen ihrer Umwelt psychische Beschwerden, suchen spät oder gar nicht die verfügbaren Hilfsangebote auf. Das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit ist eine Initiative zur Förderung der seelischen Gesundheit. ([Pressemitteilung des BMG, 22. August](#))

Mehr Hygiene im Krankenhaus gefordert

Nach dem Tod dreier Säuglinge durch verunreinigte Infusionslösungen hat die Bundesärztekammer (BÄK) Medienberichten zufolge mehr Hygienespezialisten im stationären Bereich gefordert. „Es ist richtig, dass die Krankenhäuser Hygienefachkräfte einstellen müssen, die Schwachstellen bei der Hygiene auf der Spur sind“, erklärte der Vizepräsident der BÄK, Frank Ulrich Montgomery. Diese Fachkräfte müssten nicht unbedingt Ärzte sein. Deren spezielle Aufgaben müssen in der Krankenhausfinanzierung berücksichtigt werden, so Montgomery weiter. „Mangelnde Krankenhaushygiene ist auch ein Problem unzureichender Organisation und mangelnder Sensibilisierung in einzelnen Krankenhäusern“, sagte der Grünen-Gesundheitsexperte Harald Terpe. Durch einen nationalen Aktionsplan wolle er deswegen die Krankenhäuser verpflichten, hauptamtliche Hygienebeauftragte einzustellen.

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) kündigte an, bei der nächsten Gesundheitsministerkonferenz mit den Ländern „zusätzliche Regelungen für eine bessere Hygiene zu erörtern“. Obwohl Hygiene zu den Länderkompetenzen gehört, lasse sich eine verfassungskonforme Erweiterung des Infektionsschutzgesetzes durch den Bund umsetzen, versicherte der gesundheitspolitische Sprecher der Unionsfraktion, Jens Spahn (CDU).

Die FDP-Gesundheitspolitiker Lars Lindemann und Jens Ackermann schlagen vor, ein Standardverfahren für die Erfassung und Meldung von Infektionen mit den multiresistenten Erregern zu entwickeln. Darum könne sich eine zentrale Stelle am Robert Koch Institut kümmern. (Agenturmeldung, 23. und 24. August)

Aus KBV und KVen

KV-on: Welche Vorteile hat die Kostenerstattung?

Kostenerstattung ist in der ambulanten Versorgung bisher die Ausnahme. Es gilt das Sachleistungsprinzip. Nur wenige Versicherte nutzen die speziellen Wahltarife ihrer Krankenversicherung. Auch die Patientenquittung wird nur selten nachgefragt. Wie die Versichertenbefragung der KBV zeigt, wissen nur wenige Patienten von diesen Möglichkeiten. Die Kostenerstattung ist der beste Weg, Eigenverantwortung und Eigenbeteiligung der Versicherten in der ambulanten Versorgung zu verankern, und damit das bisherige System der Überregulierung zu verlassen. Das hat der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, im aktuellen Thema der Woche auf www.kv-on.de erklärt. Dieser Beitrag lässt sich auch auf dem iPhone in einem mp4-Format anschauen. ([Videopodcast auf KV-on, 20. August](#))

Länderverteilung des Gesundheitsfonds ist umstritten

Als „vollkommen unangemessen und in der Darstellung beleidigend“ hat der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Brandenburg, Dr. Hans-Joachim Helming, die jüngste Öffentlichkeitskampagne der KV Bayerns über die für die Versicherten des Landes benachteiligende Verteilung der Finanzmittel aus dem Gesundheitsfonds kritisiert. „Offensichtlich will man das Solidarsystem in der Krankenversicherung aushebeln, denn nichts anderes bedeutet diese Forderung, als dass bayerische Beiträge in Bayern ausgegeben werden sollen“, so Helming. Er bemerkte, dass den Versicherten in Bayern nach wie vor weitaus höhere Finanzmittel zur Verfügung stehen als beispielsweise denen in Brandenburg.

Der Vorstandsvorsitzende der KV Bayerns, Dr. Axel Munte, warnte davor, dass die heutigen „exzellenten ambulanten Versorgungsstrukturen“ nicht aufrechtzuerhalten sind, wenn die Bundesregierung die jüngsten Reformpläne verwirklicht. Deswegen hat er eine Petition „Für den Erhalt leistungsstarker regionaler Versorgungsstrukturen“ beim Deutschen Bundestag eingereicht. Unterschriftenlisten für Unterstützer dieser Petition liegen ab dieser Woche in bayerischen Praxen aus. ([Pressemitteilung der KV Brandenburg, 20. August](#), [Pressemitteilung der KV Bayerns, 23. August](#))

Notfalldienstreform in Westfalen-Lippe gestartet

Vertreter der Johanniter-Unfall-Hilfe, des Arbeiter-Samariter-Bundes Ostwestfalen-Lippe sowie der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Westfalen-Lippe haben die Fahrdienste innerhalb des allgemeinen Notfalldienstes im Land organisiert: Die beiden Hilfsorganisationen werden ab 1. Februar 2011 sowohl die Fahrer als auch die Fahrzeuge für die notdienstleistenden Ärzte in der Fahrbereitschaft stellen und die Mediziner zu den Notfall-Hausbesuchen fahren. „Die Neuorganisation des Fahrdienstes ist ein elementarer Baustein innerhalb der gesamten Notfalldienstreform. Mit unseren neuen Partnern können wir sowohl den Ärzten als auch den Patienten zukünftig in ganz Westfalen einheitliche und hohe Standards anbieten“, sagte der erste Vorsitzende der KV, Dr. Ulrich Thamer. Zusammen mit der ebenfalls geplanten Einrichtung von 67 Notfalldienstpraxen in Westfalen-Lippe, dem Aufbau einer Einsatzzentrale für die Koordination der Fahrdienste sowie durch die künftig landesweit einheitliche Rufnummer wird eine deutliche Qualitäts- und Professionalitätssteigerung des allgemeinen Notfalldienstes erreicht, so Thamer weiter. ([Pressemitteilung der KV Westfalen-Lippe, 24. August](#))

Aus den Verbänden

Bayerische Ärzteverbände sprechen sich gegen Praxisschließungen aus

Für den 26. und 27. August hat der Bayerische Hausärzteverband zur Schließung aller bayerischen Hausarztpraxen aufgerufen. Der Fachverband Freier Hausärzte in Bayern (FFH), das Gesundheitsnetz Qualität und Effizienz eG (QuE) und das PaedNetz Bayern, eine Vereinigung von Kinderärzten, sprechen sich gegen die geplanten Praxisschließungen aus. Zudem rufen sie alle bayerischen Praxen dazu auf, die Beteiligung an der Aktion kritisch zu hinterfragen.

„Diese Aktion des Bayerischen Hausärzteverbands ist unangebracht und im Sinne einer nachhaltigen vertrauensvollen Patientenbeziehung sogar schädlich“, erklärte Dr. Bernd Simon, Vorsitzender des PaedNetz Bayern. Da die Hausarztverträge vorerst bestehen bleiben würden, sieht Dr. Gerd Rogenhofer, der stellvertretende Vorsitzende des FFH, keinen Grund mit Praxisschließungen zu drohen. Dr. Veit Wambach, der Vorsitzende des QuE, mahnte an, dass die verbandspolitischen Interessen des Hausärzteverbandes zulasten der Patienten gehen. (Gemeinsame Presseerklärung des FFH, der QuE und des PaedNetz Bayern, 24. August)

Ausschreibung für unabhängige Patientenberatung gestartet

Vor dem Hintergrund einer geplanten Gesetzesinitiative zur Förderung unabhängiger Einrichtungen zur Patienten- und Verbraucherberatung soll ab dem 1. Januar 2011 allen Bürgern eine unabhängige Patientenberatung als Regelversorgung angeboten werden. Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hat hierfür eine europaweite Ausschreibung gestartet. Die kostenlose unabhängige Patientenberatung soll die bisher bestehenden Beratungsangebote ergänzen. Ziel des Vorhabens ist eine hohe Beratungsqualität, Neutralität sowie fachliche Unabhängigkeit.

Die Fördermittel umfassen künftig 5,2 Millionen Euro pro Jahr. Diese werden aus Beitragsmitteln der GKV finanziert. GKV-Berichten zufolge möchte auch die private Krankenversicherung das Projekt finanziell unterstützen.

Das entsprechende Gesetz soll Ende November verabschiedet werden. Der Zuschlag zur Ausschreibung steht also noch unter Vorbehalt. ([Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 19. August](#))

GKV und Hartmannbund beziehen Stellung zur geplanten GKV-Gesetzesänderung

Die Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), Dr. Doris Pfeiffer, hat die Pläne des Bundesgesundheitsministeriums zum GKV-Finanzierungsgesetz kritisiert. Der Gesetzentwurf sieht vor, in der Regelversorgung den morbiditätsbedingten Behandlungsbedarf um 0,75 Prozent im Vergleich zum Vorjahr zu erhöhen. Im Jahr 2010 lag der Zuwachs noch bei zwei Prozent.

Pfeiffer vermisse ein engagierteres Sparpaket, mit dem ein Teil der Zusatzbelastungen für die Versicherten hätte vermieden werden können, ohne dass sich die medizinische Versorgung verschlechtert hätte. Sie erklärte weiter: „Im Ergebnis sind wieder die Beitragszahler die Gebeutelten. Sie müssen erheblich mehr zahlen, um auch im nächsten Jahr wieder Honorar- und Einnahmewachse für Ärzte, Krankenhäuser und die Pharmaindustrie zu finanzieren.“

Der Vorsitzende des Hartmannbundes, Prof. Kuno Winn, forderte hingegen eine bessere Honorierung der vertragsärztlichen Leistungen. Er kritisierte, dass die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung pauschaliert sei und prospektiv ermittelt werde. Die Morbidität sei dabei nur zur Hälfte gewichtet. Winn zieht den Schluss, dass der tatsächliche Behandlungsbedarf schon heute nur unzureichend abgebildet werde. „Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte benötigen eine vollständige Berücksichtigung der Morbidität der Versicherten, um ihre Patienten adäquat behandeln zu können“, forderte der Vorsitzende des Hartmannbundes. ([Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 19. August](#), [Pressemitteilung des Hartmannbundes, 18. August](#))

AQUA-Institut erfasst Qualitätsdaten von rund 1.800 Krankenhäusern

Im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) hat erstmals das AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen den jährlichen Qualitätsreport veröffentlicht. In dem Report werden festgelegte Qualitätsziele sowie der Stand der Behandlungsqualität in Kliniken dargestellt. Der Bericht dient vor allem dem internen Vergleich von Krankenhäusern untereinander. Somit soll die Qualität in Kliniken verbessert werden.

Der Report umfasst 160 Seiten. Ihm liegen die bundesweiten Daten von fast 1.800 Krankenhäusern aus dem Jahr 2009 zugrunde. In 26 Leistungsbereichen wurden über 300 Qualitätsindikatoren berechnet.

Im Rahmen des Qualitätsreportes wurde die Behandlung aller Krankenhauspatienten in ausgewählten Bereichen anhand festgelegter Qualitätsmerkmale dokumentiert. Externe Stellen werteten diese Daten aus. Die Krankenhäuser hatten später Einsicht in die Ergebnisse. So konnte jedes Krankenhaus den eigenen Leistungsstand einschätzen und konkrete Ansätze für die Qualitätsverbesserung entwickeln. ([Pressemitteilung des GBA, 19. August](#))

Erste bundesweite Klage gegen die elektronische Gesundheitskarte

Ein Versicherter der Bergischen Krankenkasse hat gegen die elektronische Gesundheitskarte (eGK) geklagt. Er beruft sich hierbei auf das Recht auf informationelle Selbstbestimmung. Das Sozialgericht Düsseldorf soll eine Entscheidung der Karlsruher Richter in der Grundsatzfrage einholen. Dies ist das bundesweit erste juristische Verfahren gegen die Karte.

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) hatte bereits im Frühjahr bekräftigt, dass sich die Einführung der eGK auf einem guten Weg befände. Die Karte soll einen Notfalldatensatz, einen elektronischen Arztbrief und die Stammdaten des Patienten enthalten. Die AOK Rheinland/Hamburg hat bereits eine Testphase für die Karte gestartet. (Agenturmeldung, 25. August)

Aus der Welt

EU fördert Schizophrenieforschung

Die Europäische Union fördert mit insgesamt 11,18 Millionen Euro eine internationale Netzwerkforschung von 18 europäischen Institutionen, die die Behandlung von Schizophrenie weiterentwickeln wollen. Für ein Teilprojekt des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit stellt die EU 1,4 Millionen Euro zu Verfügung. Der Schwerpunkt der Forschung liegt dabei auf der Verbesserung der aktuellen Therapie und der Erforschung neuer therapeutischer Ansätze, vor allem von Medikamenten.

Dem Institut zufolge zählt die Schizophrenie zu den psychischen Krankheiten mit dem größtem Leidensdruck und der größter Beeinträchtigung des Lebens der Betroffenen. Zwei bis drei Prozent aller jungen Menschen erkranken an psychotischen Störungen und müssten teilweise lebenslang behandelt werden sowie schwere Nebenwirkungen in Kauf nehmen.

Die Diagnose einer Schizophrenie ist mit einer hohen Stigmatisierung durch die Gesellschaft verbunden, berichtet das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit. Eine Sichtweise, die auch dazu führen würde, dass die Bereitstellung finanzieller Ressourcen zur Erforschung der Krankheit keine hohe Priorität besitzt. ([Pressemitteilung des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit, 23. August](#))

Außerdem

Burger ist neuer Präsident des Robert Koch-Instituts

Prof. Reinhard Burger ist der neue Präsident des Robert Koch-Instituts (RKI). Bundespräsident Christian Wulff ernannte ihn auf Vorschlag des Bundeskabinetts.

Burger ist gelernter Mikrobiologe und arbeitete bereits viele Jahre im RKI. 1987 übernahm er als Professor der Immunologie zunächst die Leitung der Abteilung Immunologie. Seit 1998 ist Burger Leiter der großen Abteilung Infektionskrankheiten des Instituts.

Im Januar 1999 übernahm er zudem die Funktion des stellvertretenden Institutsleiters und wurde im April 2001 zum Vizepräsidenten des RKI ernannt. ([Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit, 19. August](#))

KOMPAKT- Zahl der Woche: 6

Lediglich sechs Prozent aller Bürger sagen, dass sie sich schon einmal auf einem Arztbewertungsportal im Internet informiert haben. Der weitaus größte Teil von 93 Prozent hat dies jedoch noch nicht getan und lediglich einer von 100 Befragten gibt an, sich im Web schon einmal auf einem Arztbewertungsportal selbst mit einem Beitrag beteiligt zu haben. ([Versichertenbefragung der KBV](#))

Aus dem Terminkalender

- | | |
|------------------------|---|
| 16.08.10 -
27.08.10 | Wahl der Vertreterversammlung
KV Thüringen |
| 16.08.10 -
09.09.10 | Wahl der Vertreterversammlung
KV Sachsen-Anhalt |
| 26.08.10 | Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr |
| 27.08.10 -
29.08.10 | Klausurtagung der Vertreterversammlung der KV Hessen
Berlin, 15.30 Uhr |
| 08.09.10 | Wahl der Vertreterversammlung
KV Nordrhein |
| 17.09.10 | 4. BMVZ-Kongress
Berlin, 9.30 - 17.00 Uhr |
| 23.09.10 | Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr |
| 25.09.10 | Kooperationstagung „Demenz – Strategien für eine gemeinsame Versorgung“
Berlin, 10 - 16.30 Uhr |
| 08.10.10 -
09.10.10 | Fachtagung Qualitätszirkel (Anmeldung bis 31.08.2010)
Berlin |

Aus der Presse

KBV-Berechnungen zeigen: Hausärzte verdienen im Schnitt mehr als Fachärzte

Statistiken der KBV haben gezeigt, dass seit der Honorarreform, die 2009 gestartet ist, Hausärzte im Schnitt eine bessere Vergütung erzielen als die Fachärzte. Der Hausärzteverband hatte zuvor behauptet, dass sich seine Mitglieder am unteren Ende der Vergütungsskala der Kassenärzte befänden. Der Protest des Hausärzteverbandes gegen die Sparpläne des Gesundheitsministers, Dr. Philipp Rösler (FDP), erscheint laut der Welt nun nicht mehr haltbar.

Auch der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, erklärte: „Hausärzte sind nicht benachteiligt.“ Er widerspricht damit den Darstellung des Hausärzteverbands und verweist zugleich auf die Daten der KBV: Diese zeigen, dass das Vergütungsvolumen der Hausärzte seit mehr als zehn Jahren kontinuierlich steigt. „Wir haben alles dafür getan, damit Hausärzte mehr bekommen“, so Köhler.

Die Zahlen der KBV verdeutlichen, dass ein Hausarzt im Jahr 2009 durchschnittlich über 206.000 Euro Honorar erhalten hat. Das waren sieben Prozent mehr als noch im Jahr 2008. Allgemeinmediziner bekamen etwas weniger als der Durchschnitt. Hausärztlich tätige Internisten und Kinderärzte, die ebenfalls zu der Gruppe der Hausärzte zählen, machten etwas mehr Umsatz. Laut KBV-Statistik erzielte ein Facharzt durchschnittlich fast 203.000 Euro Umsatz im Jahr. Auch das sind sechs Prozent mehr als im Jahr 2008. Je nach Fachrichtung gibt es hier aber Unterschiede.

Der Vorstandsvorsitzende der KBV wies auch auf den Ärztemangel hin: In den nächsten sechs Jahren fehlen über 12.000 Hausärzte. Laut Köhler ist dieses Problem mit zusätzlichem Honorar allein nicht zu lösen. Er erinnerte daran, dass aus dem Kollektivvertrag ein Förderprogramm für die Weiterbildung von Hausärzten bezahlt wird und kritisierte: „Aus den Hausarztverträgen ist bisher kein einziger Cent in dieses Programm geflossen.“ ([Die Welt online, 19. August](#))

Hausärzte liegen beim Honorar an der Spitze

In der aktuellen Diskussion um die Hausarztverträge hat der Hausärzteverband angemahnt, es werde Menschenleben kosten, sollte die Regierung diese Verträge einschränken. Der Verband argumentierte, dass Hausärzte schon jetzt deutlich weniger verdienen würden, als Fachärzte.

Berechnungen der KBV zeigen aber, dass die Hausärzte inzwischen mehr Honorar als Fachärzte bekommen. Die KBV-Statistiken legen dar, dass ein Hausarzt im Jahr 2009 ein Honorar von durchschnittlich über 206.000 Euro erhalten hat. Das waren sieben Prozent mehr als noch im Jahr 2008. Die klassischen Hausärzte, die Allgemeinmediziner, bekamen etwas weniger als der Durchschnitt, die hausärztlich tätigen Internisten und die Kinderärzte jedoch etwas mehr. Ein Facharzt bekommt KBV-Berechnungen zufolge dagegen ein durchschnittliches Jahreshonorar von 203.000 Euro. Gegenüber dem Jahr 2008 ist das immer noch ein Plus von sechs Prozent. Je nach Facharzt gibt es jedoch eine unterschiedliche Vergütung. So gehören fachärztlich tätige Internisten mit einem durchschnittlichen Honorar von 450.000 Euro zu den Spitzenreitern. Anästhesisten kommen hingegen auf ein durchschnittliches Jahreshonorar von rund 173.000 Euro. ([Berliner Zeitung, 20. August](#))

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 4005 – 2203

Fax: 030 / 4005 – 27 2203

E-Mail: imohr@kbv.de, agromes@kbv.de, fknoeppke@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>