



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

KBV KOMPAKT

Newsletter vom 9. September 2009

Aus Berlin

Erklärung der Verbände zu Krankenhausprämien

Die Bundesärztekammer (BÄK), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die KBV haben unzulässige Prämienzahlungen von Krankenhäusern an niedergelassene Ärzte verurteilt. Nach einem Spitzengespräch am 4. September erklärten sie gemeinsam: „Ärzte und Krankenhäuser sind sich einig, dass für Bestechung und Korruption kein Platz sein darf im Gesundheitswesen. Das berechnete Vertrauen der Patienten in eines der besten Gesundheitswesen der Welt darf nicht weiter erschüttert werden. Die Vorwürfe der vergangenen Tage, dass Ärzte und Kliniken in großem Stil mit Prämienzahlungen für die Einweisung von Patienten arbeiten würden, sind überzogen. Die Verbände rufen zu einer Versachlichung der Debatte auf. Niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser stellen in gemeinsamer Verantwortung in Deutschland eine weltweit anerkannte gute medizinische Versorgung sicher. Dazu ist eine enge Zusammenarbeit notwendig und selbstverständlich. Es ist selbstverständlich, dass dabei erbrachte medizinische Leistungen entsprechend den gesetzlichen und vertraglichen Möglichkeiten zu vergüten sind. Nicht akzeptabel ist, wenn Leistung und Gegenleistung unverhältnismäßig sind oder eine Vergütung für die Zuweisung von Patienten beinhalten.“ Die drei Verbände empfehlen den Landesärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen und Landeskrankenhausgesellschaften, paritätisch besetzte Clearingstellen einzurichten, in denen alle Beteiligten als problematisch empfundene Vertragsangebote zur verbesserten Zusammenarbeit von Ärzten und Krankenhäusern objektiv auf ihre rechtliche Zulässigkeit überprüfen lassen können. Der Marburger Bund begrüßte diesen Vorschlag. Prof. Kuno Winn, Vorsitzender des Hartmannbunds, forderte Sachlichkeit in der Debatte und klare Sanktionen. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) sprach sich für eine Selbstverpflichtung der Krankenhäuser aus. Jede Klinik müsse erklären, sich nicht solcher Methoden zu bedienen, sagte Schmidt. ([Gemeinsame Pressemitteilung von BÄK, DKG und KBV, 4. September](#); Agenturmeldungen)

Länder wollen Impfung gegen Schweinegrippe ausweiten

Zusätzlich zu den bislang geordneten 50 Millionen Impfdosen verlangen die Länder weitere 18 Millionen. Das hat der Hamburger Gesundheitssenator, Dietrich Wersich (CDU), nach einem Treffen mit seinen Ressortkollegen aus den Ländern angekündigt. Obwohl die Krankheitsverläufe in Deutschland bislang milder als weltweit seien, könne man eine Verschärfung der Lage nicht ausschließen, so Wersich. Mit 68 Millionen Impfdosen könnten 34 Millionen Deutsche vor dem Schweinegrippenvirus geschützt werden, denn bislang ist eine zweifache Impfung pro Person vorgesehen. Des Weiteren forderten die Länder eine Aufklärung seitens des Bundesgesundheitsministeriums, ob auch eine einmalige Immunisierung ausreiche. Die gesetzlichen Krankenkassen sollen die Impfkosten für 50 Prozent der Versicherten übernehmen, so die bisherige Vereinbarung zwischen Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) und den Kassen. Bisher hat Bundesfinanzminister Peer Steinbrück (SPD) für die Beschaffung von antiviralen Arzneimitteln, die sowohl für den aktuellen Erreger A/H1N1 als auch gegen andere

Influenzastämme einsetzbar seien, 90,14 Millionen Euro ausgegeben. Ob das Restgeld von Bund oder Ländern kommt, ist jedoch unklar. „Die Schweinegrippe darf nicht als Wahlkampfthema missbraucht werden. Deswegen müssen Bund und Länder endlich ihren wochenlangen Streit über die Kostenbeteiligung beilegen“, kritisierte die stellvertretende Vorstandsvorsitzende der BARMER, Birgit Fischer. (Agenturmeldung, 7. September, [Pressemeldung des Deutschen Bundestages, 8. September](#))

Aus KBV und KVen

Bayerische Haus- und Kinderärzte engagieren sich für Qualität

In Bayern kümmern sich fast 10.000 Haus- und Kinderärzte Tag und Nacht um das Wohl ihrer Patienten – die meisten von ihnen sogar in einem Maße, das weit über die Vertragsarztspflichten hinausgeht. Aktuelle Untersuchungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zeigen, dass mehr als 90 Prozent der Haus- und Kinderärzte im Freistaat an mindestens einer der verschiedenen Initiativen zur Qualitätssicherung teilnehmen, die derzeit im hausärztlichen Versorgungsbereich angeboten werden – seien es Disease-Management-Programme (DMP), das Hautkrebscreening oder die Maßnahmen des Qualitätsprogramms „Ausgezeichnete Patientenversorgung“. 70 Prozent der Haus- und Kinderärzte sind in vier der sechs bestehenden DMP eingeschrieben. Im Falle einer künftig stärker an Qualitätskriterien ausgerichteten Vergütung ärztlicher Leistungen könnten die bayerischen Haus- und Kinderärzte dem gelassen entgegensehen, betonte Dr. Gabriel Schmidt, erster stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVB. ([Pressemitteilung der KVB, 8. September](#))

KV und AOK in Brandenburg gründen gemeinsame Arbeitsgemeinschaft

„Innovative Gesundheitsversorgung in Brandenburg – IGiB“ – unter diesem Namen haben die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) und die AOK Brandenburg eine bislang bundesweit einmalige Partnerschaft zur Sicherung der medizinischen Versorgung, insbesondere in den ländlichen Regionen ihres Bundeslandes, geschlossen. Damit reagieren AOK und KVBB auf die demografische Entwicklung und die sich erweiternden medizinischen Möglichkeiten bei nur begrenzten Ressourcen. Die Allianz soll helfen, die zukünftigen Herausforderungen in der ambulanten Patientenversorgung zu bewältigen. Zu den Aufgaben, denen sich die Arbeitsgemeinschaft widmen will, zählen die Kooperation zwischen ambulantem und stationärem Sektor, eine effizientere Arznei- und Heilmittelversorgung sowie die medizinische Betreuung chronisch Kranker. ([Gemeinsame Pressemitteilung von KVBB und AOK Brandenburg, 4. September](#))

Erster Innovationspreis der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO) hat am 5. September zum ersten Mal einen Innovationspreis vergeben. Der Preis ist mit einem Gesamtwert von 10.000 Euro dotiert und wird von der Apotheker- und Ärztebank gestiftet. Mit der Auszeichnung würdigt die KV Nordrhein vor allem innovative und vorbildliche Ansätze in der Patientenversorgung. Eine kompetente und fächerübergreifend besetzte neunköpfige Jury übernahm die Auswahl der Preisträger. Zu diesen gehören eine Initiative zur integrierten Versorgung aus Solingen, das ambulante Palliativzentrum in Dormagen und eine überörtliche urologische Gemeinschaftspraxis aus dem Gebiet Bonn-Rhein-Sieg. ([Pressemitteilung der KVNO, 5. September](#))

Aus den Verbänden

Krankenkassen schließen erstes Halbjahr 2009 mit Überschuss von 1,2 Milliarden Euro ab

Die Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen hat sich nach dem Start des Gesundheitsfonds weiter stabilisiert. Die Kassen erzielten in der ersten Jahreshälfte 2009 einen Überschuss von etwa 1,2 Milliarden Euro. Dabei standen Einnahmen in Höhe von 85 Milliarden Euro Ausgaben in Höhe von 83,8 Milliarden Euro gegenüber. „Betrachtet man die Entwicklung, dann zeigt sich, dass es im isolierten zweiten Quartal nur noch 139 Millionen Euro Überschuss gab. Die Entwicklung für das dritte und vierte Quartal sehen wir wegen der steigenden Ausgaben nicht ohne Sorge, zumal der

Bundeszuschuss für das Jahr 2009 schon fast komplett vorgezogen wurde. Erfahrungsgemäß steigen die Ausgaben im zweiten Halbjahr“, so Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Wie das Bundesgesundheitsministerium berichtet, konnten die Kassen nach dem Abbau eines Schuldenbergs von 8,3 Milliarden Euro bis Ende 2008 Finanzreserven von 4,9 Milliarden Euro aufbauen. Für das Jahr 2009 stehen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds in Höhe von etwa 167 Milliarden Euro zur Verfügung. Dies sind etwa elf Milliarden Euro mehr als im Jahr 2008. Damit hat sich die Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen deutlich verbessert, so dass auch Spielräume zur Finanzierung der Impfungen gegen die Neue Influenza (sogenannte Schweinegrippe) vorhanden sind, ohne dass die Kassen allein hiermit die Erhebung von Zusatzbeiträgen begründen könnten, so das Ministerium. ([Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 7. September](#), [Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums, 7. September](#))

Bundeskanzlerin Merkel setzt auf unabhängige Apotheken

„Die Apotheke als Ort für kompetente Beratung wollen wir in Deutschland durchaus weiter haben.“ Das hat Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU), laut Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) im Vorfeld des Deutschen Apothekertages gesagt. „Ich habe jetzt seit Jahren für die Apotheke, so wie wir sie in Deutschland kennen, gekämpft. Für uns hat sich das bestehende System bewährt“, so Merkel weiter. Weiterhin stellte die Kanzlerin die besondere Verantwortung des Apothekers als Heilberufler heraus: „Ich glaube, dass Apotheken auch ein Ort der Prävention sind. Dort können persönliche Ratschläge gegeben werden. Ein individuelles Gespräch zwischen Apotheker und Kunde ist doch für viele ein gewaltiger Unterschied zu der Situation, wo ich ein Päckchen zugesandt bekomme und alleine zu Hause auspacke.“ In der jüngsten Ausgabe der Apotheken-Umschau zeigt sie sich zudem erfreut über den Europäischen Gerichtshof, der im Mai das Fremdbesitzverbot für Apotheken in Deutschland bestätigt hatte. ([Pressemitteilung der ABDA, 8. September](#))

Bundesstelle Qualitätssicherung bleibt im Gesundheitswesen aktiv

Obwohl der Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses Ende 2009 ausläuft, will die Bundesstelle Qualitätssicherung gGmbH (BQS) ihre Arbeit fortsetzen. Ihre Aufgabe besteht darin, Qualitätssicherungsmaßnahmen in Krankenhäusern zu entwickeln und umzusetzen. „Angesichts des wachsenden Bedarfs an belastbaren Qualitätsdaten im Gesundheitswesen wird die umfassende Kompetenz der BQS als unabhängiges Institut künftig noch dringender benötigt als bisher. Gerade die in der BQS praktizierte Zusammenarbeit der Akteure im Gesundheitswesen ist eine Grundvoraussetzung für Verbesserungen der Patientenversorgung.“ Das sagte der Vertreter der Bundesärztekammer, Dr. Günther Jonitz. Die Gesellschafter der Bundesstelle sind die Bundesärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene und der Verband der privaten Krankenversicherung. Geschäftsführer der BQS bleibt Dr. Christof Veit. ([Pressemitteilung der Bundesärztekammer, 8. September](#))

Aus der Welt

UN-Gremium einigt sich auf Reduktion von Verkehrslärm

Eine Arbeitsgruppe der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa (UN-ECE) hat sich darauf geeinigt, den durch Autos verursachten Verkehrslärm anders zu testen und zu begrenzen. Künftig sollen, neben dem Motorenlärm, auch Abrollgeräusche im Zusammenhang mit unterschiedlichen Straßenbelägen bei der Festlegung von Lärmstandards berücksichtigt werden. Die EU-Kommission teilte mit, dass noch keine endgültige Entscheidung darüber getroffen worden sei und man im kommenden Jahr weiter beraten werde. Kritiker wie der Verkehrsclub Deutschland bemängeln, dass Hersteller von überdurchschnittlich lauten Sportwagen bei der Festlegung der Normen beteiligt sind. (Agenturmeldung, 9. September)

Außerdem

Blinde tasten Brustkrebs

Marie-Luise Voll ist blind und arbeitet in einer Gynäkologenpraxis als Medizinische Tastuntersucherin (MTU). Ihre Aufgabe ist es, durch ihr sensibles Fingergespür Auffälligkeiten im Brustbereich ausfindig zu machen. „Ich stelle jedoch keinen Befund, das kann ich gar nicht. Ich sage nur, wie es sich für mich anfühlt“, so Voll. Jede Untersuchung verläuft systematisch und dauert rund eine halbe Stunde. Voll ist eine von neun MTU in Deutschland, die beim Berufsförderungswerk in Düren neun Monate lang ausgebildet wurden. Zum Abschluss legte sie eine Prüfung vor der Ärztekammer ab. Bislang übernimmt nur eine Krankenkasse die Ausbildungskosten. „Je früher der Tumor erkannt wird, desto größer sind die Heilungschancen“, betont Frank Hoffmann, Gynäkologe aus Duisburg, der das Projekt „Discovering Hands“ 2006 mit dem Berufsförderungswerk Düren und dem Landschaftsverband Rheinland entwickelt hatte. (Agenturmeldung, 8. September)

KOMPAKT- Zahl der Woche: 2/3

Knapp zwei Drittel der Bundesbürger wollen sich laut einer Umfrage des Forsa-Instituts nicht gegen Schweinegrippe impfen lassen: 29 Prozent wollen sich „auf keinen Fall“ und 33 Prozent „wahrscheinlich nicht“ impfen lassen. (Berliner Zeitung, 8. September)

Aus dem Terminkalender

- | | |
|------------------------|--|
| 11.09.09 | 3. BMVZ-Jahreskongres: „MVZ, Kooperation mit Zukunft“
Berlin |
| 12.09.09 | 1. Bremer Tag der ambulanten Medizin
Bremen |
| 12.09.09 | Onkologisches Forum – 3. Offene Krebskonferenz
Hamburg |
| 16.09.09 | Außerordentliche Vertreterversammlung der KV Bayerns
München |
| 18.09.09 –
20.09.09 | 24. Bundeskongress des Verbandes medizinischer Fachberufe
Hannover |
| 26.09.09 | XIII. Vertreterversammlung der KV Westfalen-Lippe
Münster |
| 26.09.09 | Kooperationstagung: „Demenz – Gemeinsam für eine bessere Versorgung“
Berlin |

Aus der Presse

KBV erkämpft eine Honorarsteigerung von 1,2 Milliarden für 2010

„Es ist ein zukunftsweisender Beschluss, und da bin ich zufrieden.“ So kommentierte der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, die Ergebnisse des Erweiterten Bewertungsausschusses von Ärzten und Krankenkassen. Dieser hatte entschieden, die Vergütung für Leistungen innerhalb der Regelleistungsvolumen der Ärzte im Vergleich zu 2009 im kommenden Jahr morbiditätsbedingt um zwei Prozent zu steigern, so die Ärzte Zeitung. Zusammen mit extrabudgetären Leistungen ergäbe sich für die Ärzte insgesamt ein Plus von 3,8 Prozent beziehungsweise rund 1,2 Milliarden Euro, so die Zeitung weiter. Köhler sei glücklich, dass die Krankenkassen anerkannt hätten, „dass in einer alternden Gesellschaft zwangsläufig eine höhere Behandlungsfrequenz erfolgt und dies auch einen ansteigenden Behandlungsbedarf bedeutet, für den zusätzliche Finanzmittel bereitgestellt werden müssen.“ (Ärzte Zeitung, 3. September)

„Prüfstellen gegen Ärztedeals“

In einer Krisensitzung zum Thema Fangprämien haben die Bundesärztekammer (BÄK), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) sowie die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) die Einrichtung von Clearingstellen auf Landesebene angeregt. Darüber berichtet die Frankfurter Rundschau. Die Clearingstellen sollen alle Verdachtsfälle auf Prämienzahlungen überprüfen. Die Akteure halten die Vorwürfe, dass für die Einweisung von Patienten in bestimmte Kliniken große Prämien gezahlt würden, für „überzogen“, so die Zeitung. (Frankfurter Rundschau, 5. September)

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 4005 – 2203

Fax: 030 / 4005 – 27 2203

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