



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

KBV KOMPAKT

Newsletter vom 21. Oktober 2009

Aus Berlin

Nachtragshaushalt soll Defizit in der gesetzlichen Krankenversicherung regulieren

Mit einem sogenannten Sozialversicherungsstabilisierungsfonds in einem Schattenhaushalt will die neue Regierung Defizite in der Sozialversicherung ausgleichen. Ein Teil dieses Fonds soll das für 2010 erwartete Defizit des Gesundheitsfonds von 7,8 Milliarden Euro zumindest teilweise kompensieren. Dieses Vorgehen lehnten vor allem Vertreter der Oppositionsparteien ab. Gesine Lötsch, stellvertretende Vorsitzende der Linksfraktion im Deutschen Bundestag, warf der CDU/CSU und FDP vor „mit Hilfe von Schattenhaushalten das Ausmaß der Verschuldung zu verschleiern.“ Joachim Poß, stellvertretender Vorsitzender der SPD-Bundestagsfraktion, sagte: „Sollte es tatsächlich zu einem solchen Manöver kommen, hätte Schwarz-Gelb in der Haushaltspolitik bereits vor dem Start jede Glaubwürdigkeit verspielt.“ (Agenturmeldung, 21. Oktober)

Regionalisierung des Gesundheitsfonds umstritten

Bayerns Gesundheitsminister Markus Söder (CSU) hat eine Regionalisierung des Gesundheitsfonds angeregt. Da der Fonds solidarisch angelegt ist, überweisen finanzstarke Länder wie Bayern und Baden-Württemberg letztlich mehr in den Fonds, als sie herausbekommen. Söder sieht in der Umverteilung der Beiträge aus dem Fonds eine Benachteiligung Bayerns. Scharfe Kritik an seinem Vorschlag kam vor allem aus den neuen Bundesländern. Es darf keine regionalen Sonderwege zulasten der finanzschwachen Länder in Ost und West geben, forderte die sächsische Sozialministerin Christine Clauß (CDU). Dem Fonds würden, ginge es nach Söder, rund zehn Milliarden Euro entzogen, so Clauß. (Agenturmeldung, 21. Oktober)

Vollends gegen den Gesundheitsfond hat sich Dr. Ulrike Wahl, Präsidentin der Landesärztekammer Baden-Württemberg (LÄKBW), ausgesprochen: „Diese mit Steuergeldern gestützte Fehlkonstruktion zieht große Summen aus Baden-Württemberg ab, die für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung nicht mehr zur Verfügung stehen.“ ([Pressemitteilung der LÄKBW, 14. Oktober](#))

Zwar sind Union und FDP in ihren Koalitionsverhandlungen zum Thema Gesundheitsfonds noch zu keiner Lösung gekommen. In einer Arbeitsgruppe Gesundheit haben sich Vertreter der Parteien Berichten der „Tageszeitung“ (taz) zufolge aber dazu entschlossen, Ärzte, Apotheker und private Krankenversicherer finanziell besser zu stellen. Zudem soll es für Krankenhäuser künftig weniger Möglichkeiten geben, ambulante Dienste anzubieten. Auf diese Weise soll die Konkurrenz zwischen Kliniken und niedergelassenen Ärzten gestoppt werden. ([Die Tageszeitung, 21. Oktober](#))

Keine Zwei-Klassen-Impfung gegen die Schweinegrippe

Die Bundesregierung hat Vorwürfe einer Zwei-Klassen-Impfung gegen die Schweinegrippe zurückgewiesen. Hintergrund sind Medienberichte, wonach Mitglieder der Bundesregierung einen besser verträglichen Impfstoff ohne Wirkverstärker erhalten sollen. Nach Angaben der

Bundesregierung werden Beamte und Tarifbeschäftigte des Bundes jedoch wie alle anderen Bürger über die Gesundheitsbehörden der Länder mit dem von diesen angeschafften Serum geimpft.

Das für die Impfstoffe zuständige Paul-Ehrlich-Institut teilte zudem mit, dass alle von der EU-Kommission zugelassenen Impfstoffe unbedenklich und gut verträglich sind. Allerdings könnten bei dem Impfstoff mit Wirkverstärkern (Pandemrix) leicht gesteigerte Impfreaktionen auftreten. Schwangeren werde daher der Impfstoff Celvapan empfohlen, der ohne Wirkverstärker auskommt. Auch Soldaten, Bundespolizei und Krisenstabs-Mitarbeiter erhalten nach Angaben der Bundesregierung einen Impfstoff ohne Wirkverstärker, weil das Serum für diese Gruppen bereits vor Aufkommen der Schweinegrippe bestellt wurde. Der Sprecher des Bundesgesundheitsministeriums, Klaus Vater, betonte, Pandemrix wirke breiter und müsse im Gegensatz zu Celvapan nicht zweimal geimpft werden.

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte rief zur Schweinegrippeimpfung auch bei Kindern ab drei Jahren auf. Die Impfung empfehle sich besonders für Kinder mit Risikofaktoren, sagte Verbandspräsident Dr. Wolfram Hartmann.

Unterdessen hat die Verteilung der ersten von 50 Millionen bestellten Impfdosen für die Bevölkerung begonnen. Die Bundesländer wollen am 26. Oktober mit der Impfkampagne beginnen. ([Information der Bundesregierung, 19. Oktober](#) / Agenturmeldung, 19. Oktober)

Aus KBV und KVen

KV und Kassen in Bayern verständigen sich auf Zuschläge für ambulantes Operieren

Die niedergelassenen Ärzte in Bayern erhalten Zuschläge für belegärztliche Leistungen und ambulante Operationen. Darauf haben sich Vertreter der Bayerischen Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) vor dem Landesschiedsamt verständigt. „Dieser Beschluss ist ein wichtiges Signal für die niedergelassenen Ärzte. Denn er zeigt, dass die regionale Selbstverwaltung von Krankenkassen und KVB zum Wohle unserer Patienten und ihrer Ärzte wieder an Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit gewinnt“, so Dr. Axel Munte, Vorstandsvorsitzender der KVB. Die Zuschläge kompensieren Einbußen, die infolge der neuen Honorarordnung aufgetreten waren. ([Pressemitteilung der KV Bayerns, 19. Oktober](#))

Gemeinsame Aktion in Hamburg soll über Schilddrüsendiagnostik aufklären

Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVHH) veranstaltet gemeinsam mit dem Apothekerverein, dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, der Barmer und der Merk Pharma GmbH die Hamburger Schilddrüsenwoche 2009. Auf der Informationsveranstaltung können Interessierte Informationen über die Diagnosemethoden erhalten. Für Fragen zu Ursachen, Verlauf und Therapiemöglichkeiten stehen Experten Rede und Antwort. Zudem können die Besucher im ThyreoMobil vor Ort an einer Ultraschallmessung der Schilddrüse teilnehmen. Etwa 20 bis 30 Prozent aller Deutschen sind von einer Erkrankung der Schilddrüse betroffen. Mit der Schilddrüsenwoche wollen die Akteure über mögliche Erkrankungen des Organs aufklären und für eine rechtzeitige Diagnose werben. ([Gemeinsame Pressemitteilung der KV Hamburgs, des Hamburger Apothekervereins, des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, der Barmer und der Merk Pharma GmbH, 21. Oktober](#))

Aus den Verbänden

BÄK bemängelt Informationschaos bei Schweinegrippeimpfung

Kritik am Verhalten der Bundesregierung in Bezug auf die geplante Schweinegrippeimpfung hat der Vizepräsident der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Frank Ulrich Montgomery, geübt. Die Bundesregierung habe durch ihren Dilettantismus ein „fürchterliches Informationschaos“ angerichtet, sagte Montgomery der Presse. Es erhöhe nicht gerade die Akzeptanz der Impfung, wenn die Regierung für sich andere Impfstoffe bestelle als für die Bürger. Vorausgegangen war die Nachricht, Mitglieder der Bundesregierung und hohe Bundesbeamte sollen ein Impfersum ohne Wirkverstärker erhalten. Die BÄK empfiehlt der Regierung, den für sie vorgesehenen Impfstoff für Schwangere und Kinder freizugeben und stattdessen für sich den allgemeinen Impfstoff zu

verwenden. Montgomery nannte zudem das mangelnde Wissen über die Sicherheit des Impfstoffes problematisch. Man wisse nichts über langfristige Schäden, die erst bei einer Massenimpfung ins Gewicht fallen würden, so der BÄK-Vize. ([Pressemitteilung der BÄK, 20. Oktober](#))

Familienfreundliche Personalpolitik in Kliniken fördern

Für eine familienfreundliche Personalpolitik in Krankenhäusern setzen sich die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und das Bundesfamilienministerium ein. Mit einer Kooperation wollen sie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf fördern und damit langfristig Fachkräfte an Kliniken halten. Teil der Kooperation ist die gemeinsame Informationsbroschüre „[Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Krankenhaus. Aus der Praxis für die Praxis](#)“, die einen kompakten Überblick zum Thema, Tipps zur praktischen Umsetzung und Beispiele aus der Praxis enthält. Kernthemen sind unter anderem effizientere Abstimmungsroutinen, neue Teilzeitmodelle auch im ärztlichen Bereich, mehr Kommunikation zum Thema Vereinbarkeit und diverse Modelle der betrieblich unterstützten Kinderbetreuung. ([Pressemitteilung der DKG und des Bundesfamilienministeriums, 20. Oktober](#))

IQWiG legt Methode für Bewertung von Kosten-Nutzen-Verhältnissen vor

Eine Methode zur Bewertung von Kosten-Nutzen-Verhältnissen von Arzneimitteln hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) vorgelegt. Vorausgegangen waren zwei Jahre Entwicklungsarbeit und breite Diskussion mit der Fachöffentlichkeit. Die gewählte Methode soll insbesondere dem GKV-Spitzenverband ermöglichen, einen Höchstbetrag festzulegen, bis zu dem die Krankenkassen die Kosten für neue Arzneimittel übernehmen. Der erste Schritt der Kosten-Nutzen-Bewertung ist die Analyse des medizinischen Nutzens eines Arzneimittels im Vergleich mit Therapiealternativen nach den Methoden der evidenzbasierten Medizin. Nur wenn in dieser Nutzenbewertung ein Zusatznutzen erkennbar ist, kann sich eine Kosten-Nutzen-Bewertung anschließen. Im zweiten Schritt ermitteln die Wissenschaftler die Kosten und stellen die wesentlichen Nutzen- und Kostenaspekte einander gegenüber. Schließlich formuliert das Institut auf Basis der Effizienzgrenze eine Empfehlung, welcher Betrag für ein Arzneimittel angemessen ist. Für die Festlegung des konkreten Höchstbetrags ist jedoch der GKV-Spitzenverband zuständig. ([Pressemitteilung des IQWiG, 19. Oktober](#))

Ersatzkassen fordern Abschaffung des Zusatzbeitrags

Die Abschaffung des pauschalen Zusatzbeitrags in der gesetzlichen Krankenversicherung hat der Verband der Ersatzkassen (vdek) gefordert. „Der pauschale Zusatzbeitrag muss weg. „Der Zusatzbeitrag sollte wie der Restbeitrag nur prozentual im Rahmen des Quellenabzugsverfahrens über den Arbeitgeber erhoben werden“, erklärte der Vorstandsvorsitzende des vdek, Thomas Ballast. Durch den prozentualen Zusatzbeitrag könnten die Kassen Bürokratiekosten in Höhe von 400 Millionen Euro jährlich sparen. „Angesichts des zu erwartenden Defizits in der GKV von circa 7,5 Milliarden Euro in 2010 ist Sparen das Gebot der Stunde“, so Ballast. ([Pressemitteilung des vdek, 18. Oktober](#))

Aus der Welt

EU will gesundheitliche Ungleichheit in Europa verringern

Die EU-Kommission kämpft weiter gegen die gesundheitlichen Ungleichheiten in den EU-Mitgliedsländern. So variiert die Lebenserwartung bei der Geburt in den einzelnen EU-Staaten bis zu acht Jahre für Frauen und vierzehn Jahre für Männer. Deutsche und die Einwohner der meisten westeuropäischen EU-Länder haben die höchste Lebenserwartung. Dagegen wächst der Abstand zwischen den neuen Mitgliedsländern sowie dem Baltikum im Vergleich zum EU-Durchschnitt. Die EU-Kommission will nun vor allem die Gesundheit in den einzelnen Ländern besser überwachen und gezielter Daten darüber erheben, um daraus politische Maßnahmen ableiten zu können. Dazu will die Kommission mehr Gewicht auf die Bedürfnisse benachteiligter Gruppen legen, etwa bei der Bereitstellung von Gesundheitsdienstleistungen, der Gestaltung der Gesundheitsförderung und des Gesundheitsschutzes sowie bei der Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen. Die Kommission wird die Länder zudem dabei unterstützen, EU-Mittel zur Verbesserung der

Gesundheit der am stärksten benachteiligten Gruppen zu nutzen und gesundheitliche Unterschiede zwischen Regionen zu verringern, beispielsweise bei der Akutversorgung, bei Wasser und sanitären Anlagen sowie bei der Erneuerung von Wohnraum. ([Pressemitteilung der EU-Kommission, 21. Oktober](#))

Keine EU-Gesundheitspolitik mit Lissabon-Vertrag

Eine eigenständige EU-Gesundheitspolitik wird es mit dem Lissabon-Vertrag nicht geben. Wie die Ärztezeitung berichtet, bleibt dieses Politikfeld eine Kernaufgabe des Nationalstaates. Die Fortsetzung des EU-Reformprozesses ist in greifbare Nähe gerückt, da auch die Iren und Polen für den Vertrag votiert hatten. Für das Gesundheitswesen in Deutschland bedeutet dies, dass den Ländern in vielen Bereichen die Kompetenz zufällt und die EU nur nachrangig und eingeschränkt tätig werden darf. ([Ärzte Zeitung, 19. Oktober](#))

Außerdem

Erster Weltgesundheitsgipfel: Schmidt koordiniert Kampf gegen Tuberkulose und HIV

Unter der Schirmherrschaft von Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) und Frankreichs Staatspräsident Nicolas Sarkozy hat vom 14. bis 18. Oktober an der Charité in Berlin der erste World Health Summit stattgefunden. Die Veranstaltung verfolgte das Ziel, Gesundheit für alle Menschen auf dem höchstmöglichen Niveau zu erreichen. Dazu diskutierten rund 700 international führende Vertreter aus der medizinischen Forschung und der Gesundheitsversorgung aus mehr als sechzig Ländern.

Im Rahmen des Gipfels trafen sich hochrangige Regierungsvertreter auf Einladung von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD), um sich über koordinierte Bekämpfungsmaßnahmen bei gleichzeitigem Auftreten von Tuberkulose und HIV zu beraten. Dazu sagte Schmidt: „Wir nehmen die Herausforderung an, Tuberkulose in Kombination mit HIV zu bekämpfen. Das erfordert internationale Zusammenarbeit. Darum tauschen wir Erfahrungen aus und beraten über gesundheitspolitische Maßnahmen, Diagnostik sowie Behandlung.“ Die Kombination dieser beiden Infektionen, gemeinsam mit der Multiresistenzentwicklung der Tuberkulose, stellt eine der zentralen Herausforderungen an die Tuberkulosebekämpfung weltweit dar. Gerade Staaten in Osteuropa und Zentralasien werden gleichzeitig mit sich entwickelnden oder bereits bestehenden HIV-Epidemien konfrontiert. (Agenturmeldung, 15. Oktober, [Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums, 15. Oktober](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 285 Millionen

Weltweit 285 Millionen Menschen werden im Jahr 2010 an der Stoffwechselerkrankung Diabetes erkrankt sein. Davon geht die Internationale Diabetes-Föderation (IDF) aus. In den vergangenen Jahrzehnten sei die geschätzte Zahl der Erkrankungen drastisch gestiegen. ([Ärzte Zeitung online, 21. Oktober](#))

Aus dem Terminkalender

22.10.09	6. DGIV-Bundeskongress
23.10.09	Berlin
26.10.09	Fachtagung: Professionelle Pflege - Aus- und Weiterbildung offensiv Berlin
26.10.09	Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa Berlin
29.10.09	KBV kontrovers: Ambulant/stationär: Kooperation oder Konfrontation? Berlin

09.11.09	Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses 2009 Berlin
09.11.09	Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa Berlin
18.11.09 21.11.09	Medica 2009 - Weltforum der Medizin Düsseldorf
23.11.09- 28.11.09	Klinische Fortbildung für hausärztlich tätige Allgemeinmediziner und Internisten Berlin

Aus der Presse

Ärzte sind gefragter denn je

Immer mehr ausgebildete Mediziner entscheiden sich gegen eine Tätigkeit in der ambulanten oder stationären Versorgung, schreibt die Frankfurter Allgemeine Zeitung. Vor allem auf dem Land und in den neuen Bundesländern droht Unterversorgung. Die Kassenärztlichen Vereinigungen fördern deshalb schon jetzt den Einstieg junger Mediziner in die eigene Praxis. Mit einem neuen Studiengang in Düsseldorf reagiert die KBV gemeinsam mit anderen Verbänden auf die neuen Entwicklungen. (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 17. Oktober)

Anwendungsbeobachtungen – mehr Transparenz und Wissenschaftlichkeit notwendig

„Anwendungsbeobachtungen (AWB) sind sinnvoll, um nach der Markteinführung eines Medikaments wichtige Erkenntnisse zu erhalten. Zu oft sind sie aber ein Marketinginstrument“, sagte KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller im Deutschen Ärzteblatt. Dies dürfte nicht akzeptiert werden. Anzeichen für einen derartigen Zweck seien ungewöhnlich hohe Vergütungen, Studien zu längst eingeführten und gut erprobten Präparaten oder mehrere AOB zum selben Produkt. Verbesserungsbedarf gebe es zudem bei der Transparenz. Er fordert, die Ergebnisse der AOB in einer allgemein zugänglichen Datenbank zu veröffentlichen. Vertragsärzte sollten ihre Patienten zudem darüber aufklären, ob sie an AOB teilnehmen, so Müller. ([Deutsches Ärzteblatt, 16. Oktober](#))

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 4005 – 2207

Fax: 030 / 4005 – 27 2203

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