



Kassenärztliche  
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

## KBV KOMPAKT

Newsletter vom 4. November 2009

### Aus Berlin

---

#### **KBV und Kassen beschließen Arznei- und Heilmittelausgaben für 2010**

Die KBV und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) haben die Rahmenvereinbarungen zu Arznei- und Heilmittelausgaben für 2010 getroffen: „Das Ausgabenvolumen für Arzneimittel steigt im nächsten Jahr um 1,25 Milliarden Euro an“, sagte KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller. Damit habe man eine tragbare Lösung erzielt, kommentierte Müller. Verhandelt wurden auf Bundesebene fünf statt wie bisher sechs der acht Anpassungsfaktoren nach Paragraf 84 Absatz 2 Fünftes Sozialgesetzbuch. Zukünftig solle bei Festlegung der Zahl und Altersstruktur der Versicherten regionalen Besonderheiten besser Rechnung getragen werden, so Müller. Bei den Heilmitteln ist für vier Faktoren eine Steigerungsrate von 0,9 Prozent für 2010 beschlossen worden. Der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) kritisierte die Rahmenvereinbarung: Mit der Festlegung von Höchstquoten für die Verordnung bestimmter Medikamente würden die KBV und der GKV-Spitzenverband eine Verschlechterung der Versorgung in Kauf nehmen. „Die Vereinbarung von Quoten bei der Verordnung bestimmter Arzneimittel ist keine neue Erfindung“, erwiderte Müller auf den Vorwurf. Quoten wären als Steuerinstrument für die Arzneimittelausgaben etabliert. „Der Vorwurf, diese Regelung negiere die tatsächliche Versorgungssituation, ist absurd. Tatsächlich wurde das reale Ordnungsverhalten der Ärzte aufgegriffen“, betonte der KBV-Vorstand. ([KBV-Pressemitteilung, 3. November](#), [KBV-Pressemitteilung, 3. November](#), [Pressemitteilung des BPI, 3. November](#))

#### **Koalition streitet um Gesundheitspolitik**

Kaum hat Phillip Rösler (FDP) sein neues Amt als Gesundheitsminister von Ulla Schmidt übernommen, gibt es aus den eigenen Reihen Kritik an seinen Reformplänen. „Es wird in Deutschland keinen radikalen Systemwechsel geben“, erklärte der CSU-Parteivorsitzende Horst Seehofer gegenüber der Welt am Sonntag. Rösler hatte angekündigt, die Finanzierung des Gesundheitssystems umzubauen: Der Arbeitgeberanteil soll eingefroren werden, um die Lohnnebenkosten stabil zu halten. Gleichzeitig soll der Arbeitnehmeranteil zu einer gehaltsunabhängigen Prämie werden, die von den Krankenkassen erhoben wird. Übermäßige Belastungen von Versicherten will Rösler durch Steuergelder ausgleichen. Dies soll zu mehr Wahlfreiheit für den Patienten und mehr Wettbewerb zwischen den Krankenkassen führen. Seehofer betonte hingegen, dass die solidarische Finanzierung nicht zur Disposition stände: „Wenn sich Herr Rösler mit unseren Gedanken anfreunden kann, wird er auch keine Probleme mit der CSU bekommen.“ Der bayerische Gesundheitsminister Markus Söder (CSU) kritisierte vor allem die Kopfprämie: „Der Haupthaken der Idee der FDP ist, dass sie nicht finanzierbar ist.“ Der Sozialausgleich der Prämie würde 20 bis 40 Milliarden Euro kosten, so Söder. „Wer will im Moment diese Summen irgendwoher bekommen?“

Neben Rösler ziehen Daniel Bahr (FDP) und Annette Wiedmann-Mauz (CDU) als parlamentarische Staatssekretäre ins Bundesministerium für Gesundheit ein, sowie Stefan Kapferer als verbeamteter Staatssekretär. (Agenturmeldungen, 1. bis 3. November)

### **Verwirrung um die Zukunft der elektronischen Gesundheitskarte**

Die AOK Rheinland/Hamburg und die Techniker Krankenkasse (TK) haben die Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) in der Pilotregion Nordrhein gestoppt. Grund ist die von der schwarz-gelben Koalition angekündigte Bestandsaufnahme des eGK-Projekts. „Wir werden die Kartenausgabe kurzfristig ruhen lassen“, sagte Christian Elspas, Sprecher der TK, gegenüber der Deutschen Presse-Agentur (dpa). Die Kassen fordern schnellstmöglich Klarheit von der Politik. Dr. Leonhard Hansen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, glaubt jedoch nicht an ein Scheitern der eGK. „Ich kann mir kein Zurück vorstellen“, sagte er der dpa. „Das wäre für alle Akteure eine derartige Katastrophe, dass das Vertrauen in die Politik ein weiteres Mal massiv erschüttert würde.“

Bundesgesundheitsminister Philip Rösler (FDP) signalisierte in einem Brief an Nordrheinwestfalens Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU), dass die Gesundheitskarte weiter ausgegeben werden könne. Die geplante Überprüfung der eGK beziehe sich nicht auf ihre Funktion als Krankenversichertenkarte, heißt es in dem Schreiben. Strittige Funktionen, wie die Online-Abfrage von Patientendaten, seien in der Karte noch nicht enthalten.

Die KBV und weitere Leistungserbringerorganisationen der gematik (Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH) begrüßten die Bestandsaufnahme des Projekts durch die Regierung und fordern eine Neuausrichtung der eGK. „Es ist wichtig, dass wir endlich die Belange der Anwender in den Vordergrund stellen und die spezifischen Gegebenheiten in den einzelnen Versorgungssektoren“, erklärte Dr. Carl-Heinz Müller, Vorstand der KBV. „Die Verbesserung der Patientenversorgung sowie Aspekte der Praktikabilität müssen Richtschnur für das Projekt sein.“ ([Gemeinsame Pressemitteilung der KBV, BÄK, DKG, BZÄK, KZBV, ABDA, 2. November](#), Agenturmeldungen, 2. bis 4. November)

## **Aus KBV und KVen**

---

### **Kontroversen an den Schnittstellen zwischen ambulant und stationär**

Gleiche Voraussetzungen für Krankenhäuser und Niedergelassene hinsichtlich Streitpunkten wie der Vergütung und der Bedarfsplanung hat Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, auf der Veranstaltung KBV kontrovers zum Thema „Ambulant/stationär: Kooperation oder Konfrontation?“ gefordert. Sein Vorstandskollege Dr. Carl-Heinz Müller bekräftigte: „Wir wollen Wettbewerb mit gleich langen Spießen.“ Georg Baum, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft, entgegnete, die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sollen vielmehr für gleich lange Spieße, wie die Krankenhäuser sie haben, sorgen. „Restriktionen für Niedergelassene müssen aufgehoben werden, statt den Krankenhäusern dieselben Restriktionen aufzuerlegen“, so Baum.

Im Rahmen eines konstruktiven Streitgesprächs diskutierten Müller und Baum Punkte wie die Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Leistungen oder die Trägerschaft und Mehrheitsverhältnisse bei Medizinischen Versorgungszentren. Besonders bei der Frage „Krankenhaus und Praxis: Hand in Hand oder alles aus einer Hand?“ gingen die Meinungen auseinander. Müller sprach sich dafür aus, an Behandlungspfaden ausgerichtet Hand in Hand zu arbeiten. Dazu sagte er: „Versorgung soll dort stattfinden, wo es medizinisch und ökonomisch am sinnvollsten ist.“ Baum hingegen forderte die Versorgung aus einem Guss. ([KBV-Pressemitteilung, 29. November](#))

### **Bremen richtet Deutschlands erste Clearingstelle im Gesundheitswesen ein**

Als erstes Bundesland richtet Bremen eine Clearingstelle zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen ein. Darauf haben sich die Ärztekammer Bremen, die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen verständigt. Die gemeinsame Prüfstelle soll unzulässige Praktiken im Zusammenhang mit den sogenannten Kopfpauschalen und Zuweiserprämien aufdecken.

Die „Gemeinsame sektorenübergreifende Clearingstelle Rechtskonformität“ wird Verträge und Absprachen zwischen Kliniken und niedergelassenen Ärzten auf ihre rechtliche Zulässigkeit prüfen und bei neuen Abschlüssen die Vertragspartner beraten. Dabei geht es vornehmlich um

Doppelabrechnungen und unzulässige Provisionen, die von Krankenhäusern an Ärzte für die Zuweisung von Patienten fließen. Die gemeinsame Prüfstelle kann entweder eigeninitiativ tätig werden oder auf Beschwerden reagieren. Sie ist an die Ärztekammer Bremen angegliedert und nimmt ab sofort ihre Arbeit auf. ([Gemeinsame Pressemitteilung der KV Bremen, Ärztekammer Bremen und Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen, 2. November](#))

### **KV Bremen: Unsägliche Debatte um die Schweinegrippe-Impfung beenden**

Ärzte sollen mit gutem Beispiel vorangehen und sich gegen die Schweinegrippe impfen lassen. Das hat Dr. Till Spiro, Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KVHB) gefordert angesichts der kontinuierlich ansteigenden Erkrankungszahl. „Es gibt keinen guten Grund, dass sich auch noch Niedergelassene in die Reihe der Impfskeptiker stellen und auf diese Weise die mittlerweile unsägliche Debatte befeuern. Bei der zwanghaften Suche nach möglichen Nachteilen geraten die großen Vorteile der Impfung völlig aus dem Blickfeld“, kritisiert Spiro den im Ausland als „German Disease“ belächelten Skeptizismus der Deutschen. „Wenn jetzt die Pandemieprophylaxe nicht gelingt, kann das im schlimmsten Fall viele Leben kosten. Dagegen sind die vermeintlichen Nebenwirkungen marginal,“ mahnte er.

In ihrer Verantwortung für Patienten und Praxismitarbeiter sollen Vertragsärztinnen und -ärzte zu einem möglichst frühen Zeitpunkt für einen Impfschutz für sich und ihre Angestellten sorgen, rät Bremens Ärztechef. Außerdem wies er darauf hin, dass eine breite Impfbeteiligung der Bevölkerung einer gefährlichen Mutation des Virus vorsorge.

In Deutschland sind bisher sieben Menschen an der Schweinegrippe gestorben, darunter auch eine 48-jährige Frau ohne Vorerkrankungen. Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Niedersachsen hat mehrere Hotlines eingerichtet, wo Bürger sich erkundigen können, welcher Arzt Impfungen vornimmt. ([Pressemitteilung der KV Bremen, 29. Oktober](#), [Pressemitteilung der KV Niedersachsen, 4. November](#))

## **Aus den Verbänden**

---

### **BÄK-Expertin fordert Reform der GOÄ**

Für eine umfassende Überarbeitung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) hat sich die stellvertretende Hauptgeschäftsführerin der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Regina Klakow-Franck, ausgesprochen. Im Gespräch mit der Ärzte Zeitung forderte sie, die GOÄ an den medizinischen Fortschritt anzupassen. Vor allem müsse die GOÄ „mit systemübergreifender Orientierungsfunktion für die Vergütung ärztlicher Leistungen“ weiterentwickelt werden, um eine „zuwendungsintensive und innovative medizinische Versorgung“ zu ermöglichen, erklärte Klakow-Franck.

Im Koalitionsvertrag von Union und FDP wird eine Reform der GOÄ angekündigt. Die BÄK-Expertin warnt dennoch vor verfrühter Euphorie: „Auch in der neuen Legislaturperiode wird es schwer werden, die Forderungen der Ärzteschaft nach einer angemessenen Gebührenanhebung durchzusetzen gegen den massiven politischen und wirtschaftlichen Druck, der auf dem System der Privatversicherer lastet und der durch das zu erwartende Desaster des Gesundheitsfonds stärker werden dürfte.“ ([Pressemitteilung der Bundesärztekammer, 30. Oktober](#))

### **Hartmannbund stärkt Gesundheitsminister Rösler den Rücken**

„Wenn er für mehr Wettbewerb unter den Kassen und mehr Freiheit für Patienten kämpft, dann hat uns Dr. Philipp Rösler an seiner Seite.“ Das hat Prof. Kuno Winn, Vorsitzender des Hartmannbundes, gesagt. Winn warnte die CSU davor, den Umbau des Gesundheitssystems zu blockieren. Den bayerischen Ministerpräsidenten Horst Seehofer (CSU) sieht Winn als nicht geeigneten Ideengeber für ein zukunftsfähiges System. Seehofer würde noch immer die Grundpfeiler eines gescheiterten Systems verteidigen, trotz demografischer Entwicklung und medizinischer Innovationen. „So sehr es auch zu begrüßen ist, dass die notwendigen Schritte einer Reform in der geplanten Kommission gründlich vorbereitet werden – es muss klar sein, dass wir dabei einem echten Neuanfang entgegensehen“, sagte Winn. ([Pressemitteilung des Hartmannbundes, 3. November](#))

## Aus der Welt

---

### USA hebt Einreiseverbot für HIV-Infizierte auf

Ab 2010 ist es HIV-Infizierten wieder erlaubt in die USA einzureisen. Das hat der US-Präsident Barack Obama am Freitag in Washington angekündigt. Ein Gesetz von 1987 untersagte HIV-positiven Ausländern die Einreise. Der US-Präsident betonte, dass das Verbot eher auf Angst als auf Fakten gegründet war. „Wenn wir der weltweite Führer im Kampf gegen Aids sein wollen, müssen wir uns auch so verhalten“, so Obama. UN-Generalsekretär Ban Ki Moon gratulierte Obama zu der Entscheidung und rief weitere Länder auf, es den USA gleichzutun. Zurzeit wird HIV-Infizierten in gut einem Dutzend Ländern die Einreise verwehrt. Formell wurde das Gesetz zur Einreisebeschränkung schon im Juli 2008 durch den damaligen US-Präsidenten George W. Bush aufgehoben. Jedoch setzten dies die Gesundheitsbehörden bisher nicht um, weil eine abschließende Regelung fehlte. (Agenturmeldung, 2. November)

## Außerdem

---

### Verbände der Pflegekassen starten bundesweite DatenClearingStelle

Am 2. November hat die bundesweite DatenClearingStelle (DCS) Pflege ihre Arbeit aufgenommen. Das Gemeinschaftsprojekt der Verbände der Pflegekassen unter Federführung des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) ist wichtige Grundlage dafür, dass künftig die Noten für die Pflegeeinrichtungen in Deutschland veröffentlicht werden können. „Damit ist ein wichtiger Schritt in Richtung mehr Transparenz in der Pflege gemacht, denn nun haben die Verbände der Pflegekassen eine leistungsfähige und länderübergreifende IT-Lösung konzipiert und umgesetzt, welche eine schnelle und unbürokratische Veröffentlichung der Pflegenoten sicherstellt“, erklärte Thomas Ballast, Vorstandsvorsitzender des vdek.

Mit Hilfe der DCS sammeln die Landesverbände der Pflegekassen die Ergebnisse aller Qualitätsprüfungen durch die Medizinischen Dienste der Krankenkassen online ein. Zukünftig werden jährlich die Transparenzdaten von mehr als 20.000 ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen über die DCS laufen.

Voraussichtlich ab Dezember werden die ersten aus den Qualitätsberichten ermittelten Pflegenoten im Internet veröffentlicht. ([Pressemitteilung des vdek, 2. November](#))

### **KOMPAKT- Zahl der Woche: 1,1 Millionen**

Jedes Jahr sterben mehr als 1,1 Millionen Menschen im Alter von über fünf Jahren in Asien und Afrika an Durchfall. Das hat eine Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ergeben. Gemäß der aktuellen Untersuchung sterben zudem jährlich rund 1,5 Millionen Kinder unter fünf Jahren an Durchfall. Sie sind durch ihr schwächeres Immunsystem besonders anfällig für die Folgen verunreinigter Nahrung. (Agenturmeldung, 2. November)

## Aus dem Terminkalender

---

09.11.09                      Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses 2009  
Berlin

09.11.09	Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa Berlin
16.11.09	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
29.03.2010 - 31.03.2010	KBV Messe – Versorgungsinnovation 2010 Berlin

## Aus der Presse

---

### eGK: Der Anwender muss im Mittelpunkt stehen

Die KBV und weitere Vertreter der Leistungserbringer innerhalb der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH plädieren dafür, die von der Regierung geplante Bestandsaufnahme der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für eine Neuausrichtung des Projektes zu nutzen. Dies berichtet die Ärzte Zeitung. „Es ist wichtig, dass wir endlich die Belange der Anwender in den Vordergrund stellen und die spezifischen Gegebenheiten in den einzelnen Versorgungssektoren“, fordert der KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller. Schon heute sei evident, dass nicht nur die Strukturen der Zusammenarbeit geändert werden müssten, um eine bundeseinheitliche und sichere Telematikplattform zu etablieren, die helfe die Patientenversorgung zu verbessern. (Ärzte Zeitung, 3. November)

### Wege zur qualitätsorientierten Vergütung

Um die Qualität von medizinischen Leistungen gezielt zu fördern, muss sie auch in der Vergütung berücksichtigt werden. Qualitätsindikatoren können einzelne Aspekte der Versorgungsqualität anhand wissenschaftlicher Kriterien messen. Sie sorgen nicht nur für mehr Transparenz in der Versorgung, sondern können auch die Grundlage für eine qualitätsorientierte Vergütung (pay for performance, P4P) bilden, wie das Deutsche Ärzteblatt berichtet. Für die ambulante Versorgung stehen mit dem AQUIK® -Set (Ambulante Qualitätsindikatoren und Kennzahlen) der KBV strukturierte und konsenterte Qualitätsindikatoren zur Verfügung. Um P4P im Rahmen des derzeitigen Einheitlichen Bewertungsmaßstabs zu realisieren, sind allerdings mehrere Schritte nötig: Es müssen geeignete Messwerte gefunden werden, die eine Qualitätskontrolle ermöglichen, zum Beispiel der Blutdruckwert bei Hypertoniepatienten. Diese müssen dann regelmäßig von allen Behandlungsfällen erfasst werden, um die Versorgungssituation fallübergreifend darstellen zu können. Erst mit diesen Daten kann die Ergebnisqualität einer Behandlung ermittelt und entsprechend vergütet werden. Mit einem solchen Konzept verfolgt die KBV einen Paradigmenwechsel hin zu größerer Transparenz. ([Deutsches Ärzteblatt, 30. Oktober](#))

### Klare Grenzen bei der sektorübergreifenden Behandlung nötig

Die KBV fordert eine klare Regelung für die Zuständigkeiten von Haus- und Fachärzten sowie Kliniken bei der Behandlung von Patienten. Nur so ließen sich zum Beispiel Doppeluntersuchungen oder die Verlagerung von Kosten vom einen in den anderen Bereich vermeiden, sagte KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller bei der Veranstaltung „KBV kontrovers“, wie die Ärzte Zeitung berichtet. Er warnte davor, den Paragraph 116b Fünftes Sozialgesetzbuch zur ambulanten Behandlung von seltenen schweren Erkrankungen dafür zu nutzen, dass Krankenhäuser ihre Tätigkeiten generell in den ambulanten Bereich ausweiten. KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Köhler forderte in diesem Zusammenhang faire Wettbewerbsbedingungen für Niedergelassene. Bei Vergütung, Leistungsmengen, Investitionsmöglichkeiten und dem schnellen Einsatz von Innovationen würden sie gegenüber Kliniken noch immer benachteiligt. (Ärzte Zeitung, 30. Oktober)

Redaktion:  
Dezernat Kommunikation der KBV  
Tel: 030 / 4005 – 2207  
Fax: 030 / 4005 – 27 2203  
E-Mail: [fknoepke@kbv.de](mailto:fknoepke@kbv.de), [mmeissner@kbv.de](mailto:mmeissner@kbv.de), [mahrens@kbv.de](mailto:mahrens@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>

---