



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 3. August 2011

Aus Berlin

Kabinett beschließt Gesetzentwurf

Nach Meinung des KBV-Vorsitzenden, Dr. Andreas Köhler, führt das geplante Versorgungsstrukturgesetz nicht zu steigenden Krankenkassenbeiträgen. Das Bundeskabinett hat dem Gesetzentwurf am Mittwoch zugestimmt. Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) will damit dem Ärztemangel auf dem Land entgegenwirken.

Bahr plant, Niedergelassene vor allem mit finanziellen Anreizen in ländliche Regionen zu locken, indem die Honorarobergrenze bei Landärzten gestrichen wird. Zudem müssen Niedergelassene künftig nicht mehr in dem Bezirk wohnen, in dem sich ihre Praxis befindet. Geplant ist außerdem, dass die Grenzen zwischen ambulantem und stationärem Sektor gelockert werden. Beispielsweise sollen Niedergelassene den Notdienst künftig zusammen mit Kliniken organisieren können. „Ohne mehr Flexibilität in der Bedarfsplanung und ohne die notwendigen Anreize für die Mediziner in unterversorgten Gebieten droht ein zunehmender Mangel an Hausärzten, aber auch an Fachärzten. Das hat am Ende nicht nur negativen Folgen für die Versorgung der Patienten, sondern kostet auch mehr“, sagte der Bundesgesundheitsminister am Mittwoch in Berlin. Der Gesetzentwurf sieht außerdem vor, dass Gemeinden Arztpraxen in Eigenregie betreiben können. Wenn notwendig, könnten auch „rollende Arztpraxen“ eingesetzt werden.

Kritik am Gesetzentwurf gab es aus der Opposition und auch von verschiedenen Verbänden. Das Versorgungsstrukturgesetz sei „ein Zeugnis beispielloser Klientelpolitik“, sagte Annelie Buntenbach Vorstandsmitglied im deutschen Gewerkschaftsbund (DGB). Die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin Malu Dreyer (SPD) plädierte dafür, durch Praxisschließungen in Ballungsräumen den Druck auf Mediziner zu erhöhen, aufs Land zu ziehen. Dieses Instrument werde jedoch außer Acht gelassen.

Das Versorgungsstrukturgesetz soll noch in diesem Jahr das Parlament passieren und am 1. Januar 2012 in Kraft treten (Agenturmeldungen, 3. August; [Süddeutsche Zeitung, 3. August](#); [Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums, 3. August](#))

Bundesregierung zieht Konsequenzen aus EHEC-Krise

Die schwarz-gelbe Bundesregierung richtet eine dauerhafte Task-Force zur Seuchenbekämpfung ein. „Die Task-Force zur Bekämpfung der EHEC-Krise hat sich bewährt und soll nach den Vorstellungen des Bundesverbraucherministeriums zu einem dauerhaften Instrument des Krisenmanagements weiterentwickelt werden“, erklärte das Ministerium.

Die Sondereinheit soll im Falle eines Seuchenausbruchs oder eines Lebensmittelskandals zum Einsatz kommen. Darin sollen Experten aus Bund und Ländern sowie aus dem Ausland ressortübergreifend zusammenarbeiten. Als Standort ist das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit in Berlin vorgesehen. Mitte September will Verbraucherministerin Ilse Aigner (CSU) konkrete Pläne vorstellen.

Mit dem Vorhaben zieht die Bundesregierung erste Konsequenzen aus dem Krisenmanagement während des EHEC-Ausbruchs. Das Krisenmanagement wurde in Medienberichten oft kritisiert.

Erst eine kurzfristig eingesetzte Task-Force, in der Bund und Länder ressortübergreifend zusammenarbeiteten hatten, machte die Quelle des EHEC-Erregers ausfindig.

Der schleswig-holsteinische Gesundheitsminister Heiner Garg (FDF) forderte, dass die Kliniken auf den Mehrkosten nicht sitzen bleiben dürften, die bei der Behandlung der mit EHEC infizierten Patienten zustande gekommen sind. Er lädt deshalb am 5. September Vertreter der Krankenkassen und andere Kostenträger ins Ministerium zu Gesprächen ein. In Schleswig-Holstein waren besonders viele Patienten an EHEC erkrankt. ([Die Welt, 3. August](#); [Süddeutsche Zeitung, 3. August](#))

Aus KBV und KVen

Versorgungsstrukturgesetz: KBV-Vorsitzender Köhler sieht insgesamt Verbesserung

Eine gemischte Bilanz zieht der KBV-Vorstand anlässlich der heutigen Kabinettsentscheidung zum Versorgungsstrukturgesetz. „Wir begrüßen die im Regierungsentwurf enthaltenen Maßnahmen, die der Sicherung der ambulanten Versorgung insbesondere im ländlichen Raum dienen. Das geplante Versorgungsstrukturgesetz wird die Versorgung der Patienten verbessern. Es ist auch mitnichten – wie Kritiker behaupten – ein Ärztegesetz“, so lautet das Fazit des Vorstandsvorsitzenden der KBV, Dr. Andreas Köhler.

Vorbehaltlos unterstütze die KBV die neuen Instrumente, um gegen den Ärztemangel vorgehen zu können – wie die Aufhebung der Residenzpflicht oder mobile Arztstationen – auch wenn diese noch nicht ausreichend seien. Hinsichtlich der vorgesehenen Regelungen zur spezialärztlichen Versorgung beanstandet Köhler die mangelnde Wettbewerbsgleichheit zwischen ambulanten und stationären Ärzten.

Köhlers Vorstandskollege, Dr. Carl-Heinz Müller, äußerte deutliche Kritik an der Regressregelung. Die Ärzte müssten nach wie vor mit ihrem privaten Geld für Arzneimittelausgaben haften, obwohl sie kaum noch Einfluss darauf hätten, welche Medikamente die Patienten in der Apotheke tatsächlich erhielten, beziehungsweise wie viel sie letztendlich kosteten. „Die Richtgrößenprüfung muss weg. In Zeiten des Ärztemangels verpasst das Gesetz durch diese Abschreckung die Gelegenheit, junge Kollegen für den Beruf zu gewinnen.“ ([Pressemitteilung der KBV, 3. August](#))

KV-on: ZI startet bundesweite Befragung zu Praxiskosten

In den nächsten Wochen werden per Zufallsprinzip 30.000 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) nach ihren Ausgaben für Material- und Personalkosten befragt. Die Erhebung erfolgt im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV. Auf [KV-on](#) erklärt Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, welche Ärzte und Psychotherapeuten angeschrieben werden und wie die Befragung mit der ärztlichen Vergütung zusammenhängt. ([Videopodcast, 29. Juli](#))

KV Baden-Württemberg fordert ausbudgetierte Vergütung der Psychotherapie

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Baden-Württemberg unterstützt eine Forderung der Bundesverbände der Psychotherapeuten, wonach die Psychotherapie außerhalb des gedeckelten Gesamtbudgets im vorgesehenen Versorgungsstrukturgesetz vergütet werden soll. Die KV begründet dies mit den hohen Zuwachsraten bei psychischen Erkrankungen. Die derzeitige Honorarsystematik hätte zur Folge, dass diese Steigerung aus der Gesamtvergütung von Haus- und Fachärzten finanziert werden muss. Die Körperschaft kritisiert, dass bereits heute die quotierte Vergütung das spezifische Leistungsspektrum der Psychotherapeuten nicht mehr widerspiegeln. ([Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, 2. August](#))

Rheinland-Pfalz bezieht Demografiefaktor in Bedarfsplanung ein

Als eine der ersten Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) bezieht die KV Rheinland-Pfalz seit dem 1. Juli den Demografiefaktor in die Berechnung der Bedarfszahlen ein. Die KV möchte mit der Maßnahme dem zunehmenden Bedarf an medizinischer Versorgung einer älter werdenden Bevölkerung gerecht werden. Dr. Klaus Sackenheim, Mitglied des Vorstands der KV, erklärt: "Nach

der von Bundesebene vorgegebenen Bedarfsplanungsrichtlinie haben wir in Rheinland-Pfalz eine Überversorgung mit Ärzten und Therapeuten bei der Versorgung psychisch kranker Menschen. Jedoch bildet die Bedarfsplanung nicht die Realität ab. Wir beobachten seit Jahren eine zunehmende Nachfrage auch im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie.“ ([Pressemitteilung der KV Rheinland-Pfalz, 2. August](#))

Elektronische Gesundheitskarte: KV Nordrhein gibt 1.000 Testkarten aus

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein verfügt ab dem 15. August über 1.000 Testkarten der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten im Rheinland können kostenfrei eine Karte bestellen und damit prüfen, ob ihr Lesegerät mit der eGK funktioniert. Die Karten müssen innerhalb von zehn Kalendertagen nach Erhalt wieder an die KV zurückgeschickt werden. Die Krankenkassen wollen spätestens im Oktober dieses Jahres mit der Ausgabe der eGK starten. ([Pressemitteilung der KV Nordrhein, 27. Juli](#))

Spezialärztliche Versorgung: KV Bremen befürchtet „ruinösen Wettbewerb“

Mit der geplanten Einführung des Spezialarztes im Rahmen des Versorgungsstrukturgesetzes werde sich die medizinische Versorgung in Bremen und Bremerhaven verschlechtern, warnt die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bremen. „Was für die Patienten auf den ersten Blick gut aussieht, entpuppt sich als hässliche Kröte“, erklärte der- Vorsitzende, Dr. Jörg Hermann. Die spezialärztliche Versorgung führe zu einem „ruinösen Wettbewerb“ für niedergelassene Ärzte und entziehe dem ambulanten Sektor Geld für die wohnortnahe Behandlung. (Pressemitteilung der KV Bremen, 3. August)

KV Hamburg fühlt sich benachteiligt

Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg sieht sich durch das Versorgungsstrukturgesetz benachteiligt. Die besondere Versorgungssituation der Gesundheitsmetropole Hamburg werde übergangen – und damit eine unselige Tradition der vergangenen Jahre fortgesetzt, bemängelte der stellvertretende Vorsitzende Walter Plassmann. Seine Kritik machte er vor allem an Honorarfragen fest, zum Beispiel an den geplanten Abschlägen in als statistisch als „überversorgt“ geltenden Regionen oder daran, dass die Regionalisierung in Honorarfragen wieder gekippt werden solle. ([Pressemitteilung der KV Hamburg, 2. August](#))

Aus den Verbänden

Mediziner mangel: Ärzteverbände bewertet Gesetzentwurf positiv – Kassen kritisieren

Als positiv bewerteten der Hartmannbund und die Bundesärztekammer (BÄK) den Entwurf zum Versorgungsstrukturgesetz, dem das Kabinett am Mittwoch zugestimmt hat. „Erstmals erkennt die Politik faktisch Ärztemangel in Deutschland als Problem an und bietet Lösungsansätze. Das ist ein nahezu historischer Durchbruch“, sagte Prof. Kuno Winn, Vorsitzender der Verbandes.

Das Gesetz werde dazu beitragen, dass Ärzte dorthin kommen, wo die Menschen sie dringend brauchen, so BÄK-Präsident Dr. Frank Ulrich Montgomery.

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der Verband der Ersatzkassen (Vdek) sehen aber auch Kritikpunkte. Sie mahnen an, dass eine angebliche Überversorgung in bestimmten Regionen Deutschlands nicht angegangen werde. Es fehle an Maßnahmen, diese abzubauen, erklärte Johann-Magnus von Stackelberg, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes. ([Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 3. August](#); [Pressemitteilung des Hartmannbundes, 3. August](#); [Pressemitteilung des Vdek, 3. August](#); [Pressemitteilung der BÄK, 3. August](#))

Montgomery: Priorisierung medizinischer Leistungen ist „unvermeidbar“

Nach Ansicht des Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Frank Ulrich Montgomery, ist eine Priorisierung medizinischer Leistungen unvermeidbar. Sie sei der einzig gerechte und ethisch

vertretbare Weg, allen Patienten auf Dauer notwendige Behandlungen in Zeiten begrenzter Finanzen, Kapazitäten und Zeitressourcen zukommen zu lassen, sagte Montgomery der Zeitschrift Forschung und Lehre. „Jeder wird behandelt, jeder wird versorgt in der Rangfolge der Dringlichkeit“, erklärte der BÄK-Präsident. Ohne eine Priorisierung werde es zu weiteren Leistungseinschränkungen kommen. Schon heute würde im deutschen Gesundheitswesen heimlich rationiert, was das Arzt-Patient-Verhältnis „massiv“ belaste. ([Pressemitteilung der BÄK, 1. August](#))

Neue Patienteninformationen zum Thema Brustkrebs erschienen

Mit zwei neuen Flyern informiert das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) über Brustkrebs. Der erste Flyer mit dem Titel „Brustkrebs – was ist das?“ richtet sich an Frauen mit Brustkrebs im frühen Stadium. „Leben mit Brustkrebs“ heißt der zweite Flyer, der Betroffene mit fortgeschrittener Erkrankung ansprechen soll. Beide Blätter bieten leicht verständlich und kompakt wichtige Informationen zum Krankheitsbild und geben in der Rubrik „Was Sie selbst tun können“ hilfreiche Tipps.

Das ÄZQ hat die Kurzinformationen auf der Grundlage von Leitlinien und im Auftrag der KBV entwickelt. Die Informationsblätter stehen allen niedergelassenen Ärzten zum Ausdrucken zur Verfügung, damit diese sie bei Bedarf betroffenen Frauen persönlich aushändigen können. Die PDF-Dokumente sind online in der [Arztbibliothek](#) und auf www.patienten-information.de erhältlich. ([Pressemitteilung des ÄZQ, 29. Juli](#))

Aus der Welt

Britische Kliniken zögern Operationen hinaus

Eine Studie der Organisation Co-operation and Competition Panel (CCP) wirft den öffentlichen Kliniken in Großbritannien vor, bewusst Operationen hinauszuzögern. Dahinter stehe die Hoffnung der Krankenhäuser, dass Patienten sich entweder für eine privat bezahlte Therapie entscheiden oder vor der notwendigen Operation versterben, wie die Ärzte Zeitung berichtet. Ärzte- und Patientenverbände kritisieren dieses Vorgehen heftig. „Wir kennen einige Patienten, die so lange auf eine Operation haben warten müssen, dass sie aus lauter Verzweiflung eine Privatklinik aufsuchen“, sagte eine Sprecherin des britischen Patientenverbandes der Ärzte Zeitung in London. Zwar besagen die gesetzlichen Vorschriften, dass Patienten beispielsweise auf eine Hüftgelenkoperation nicht länger als 18 Wochen warten dürften. Viele öffentliche Kliniken nutzen diese Frist laut CCP aber bewusst aus, obwohl eine schnellere Behandlung möglich ist. ([Ärzte Zeitung, 2. August](#))

Außerdem

Gesundheitsfragen: Internet ist wichtigste Informationsquelle

Fast 80 Prozent der Deutschen recherchieren Gesundheitsfragen online. Dies habe eine repräsentative Befragung im Mai vergangenen Jahres ergeben, wie das Magazin Stern berichtet. Wenn es um Krankheiten und Behandlungsmöglichkeiten geht, ist das Internet zur wichtigsten Informationsquelle geworden.

Eine Untersuchung aus den USA ergab allerdings, dass die Recherche im Netz viele Menschen auch verunsichere. In einer Befragung von 515 Teilnehmern gaben 2 von 5 Personen an, dass die Internetsuche ihre Angst vor Krankheiten verstärke. Ein Grund dafür könnte das System sein, mit dem Suchmaschinen ihre Trefferlisten anlegen. Ganz oben stehen die Krankheiten, die am häufigsten im Netz angeklickt werden. Die in der Untersuchung befragten Personen interpretierten die Reihenfolge der aufgeführten Krankheiten aber als Wahrscheinlichkeit für die Diagnose. Gaby Bleichhardt, Psychologin an der Universität Marburg mit Schwerpunkt Hypochondrie, rät Patienten

daher, die Suchmaschinen im Internet nicht mit Diagnosemaschinen zu verwechseln. (Stern, 28. Juli)

KOMPAKT- Zahl der Woche: 19,6 Prozent

Der Anteil der niedergelassenen Ärzte in Deutschland, die mindestens 60 Jahre alt sind, nimmt stetig zu. Bereits 19,6 Prozent aller Vertragsärzte sind 60 Jahre oder älter. Zum Vergleich: 1993 betrug ihr Anteil 8,8 Prozent. ([KBV Fakten und Zahlen](#))

Aus der Presse

Versorgungsstrukturgesetz: Berechnungen der KBV widersprechen Kassen

Nach Berechnungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) liegen die möglichen Zusatzkosten des Versorgungsstrukturgesetzes bei höchstens 792 Millionen Euro, berichtet die Ärzte Zeitung. Zuvor hatte der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung auf den Arbeitsentwurf zum Gesetz reagiert und behauptet, dass zusätzliche Mittel in Höhe von 2,7 Milliarden Euro für die Ärzteschaft zur Verfügung stünden. Daraufhin hatte die schwarz-gelbe Koalition eine Kostenbremse eingebaut. In der Gesetzesbegründung heißt es seither: „Es entsteht kein Anspruch der Kassenärztlichen Vereinigungen auf Vergütung der jeweils abgerechneten Ist-Leistungsmengen im Sinne einer ungedeckelten Einzelleistungsvergütung.“ Wie die Ärzte Zeitung weiter schreibt, sieht die KBV im Gesetzentwurf lediglich drei Posten, die sich auf die Kostenentwicklung auswirken könnten: die spezialärztliche Versorgung, der geplante Strukturfonds gegen Unterversorgung und die Zuschläge für besonders förderungswürdige Leistungen und Praxen. Bezogen auf die Steigerung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung entstünden nach Angaben der KBV keine Mehrkosten. Laut Ärzte Zeitung kritisiere die Körperschaft in dem Referentenentwurf zudem die fehlende Definition von Inhalten und Zugangsreglementierungen zur spezialärztlichen Versorgung. Deshalb unterstütze die Körperschaft die aktuelle Ausgestaltung des Entwurfes nicht. ([Ärzte Zeitung, 27. Juli](#))

Aus dem Terminkalender

- | | |
|-------------|---|
| 25.08.11 | Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr |
| 27.-28.8.11 | Klausurtagung der Vertreterversammlung der KV Hessen
Bingen, 10 Uhr |
| 03.09.11 | 2. Berliner Impulsveranstaltung
Berlin, 9.30-14.30 Uhr |

- 07.09.11 Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz
Mainz, 15.30 Uhr
- 09.09.11 Vertreterversammlung der KV Brandenburg
Potsdam, 15 Uhr
- 22.09.11 Vertreterversammlung der KV Hamburg
Hamburg, 20 Uhr

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 40 05 – 22 03

Fax: 030 / 40 05 – 27 22 03

E-Mail: agromes@kbv.de; dvohburger@kbv.de; atietjen@kbv.de; agraumann@kbv.de; hfuegemann@kbv.de

Redaktionsschluss von KBV kompakt ist mittwochs um 13 Uhr.

Hier können Sie unseren Newsletter abonnieren, Ihre E-Mail-Adresse ändern oder unseren Newsletter abbestellen: <http://www.kbv.de/publikationen/newsletteranmeldung.php>