



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 24. Juli 2013

Aus Berlin

Startschuss zum Aufbau eines bundeseinheitlichen Krebsregisters

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP), die Deutsche Krebshilfe und weitere Fachverbände haben am 18. Juli mit einer Veranstaltung in Regensburg den Startschuss für den Aufbau des neuen Krebsregisters gegeben. Damit soll die Versorgung von Krebspatienten verbessert werden. Das im Krebsfrüherkennungs- und registergesetz (KFRG) geregelte Krebsregister erhebt künftig Daten von der Diagnose über die Behandlung bis hin zu Rückfällen, Überleben und Sterberaten. Diese sollen bessere Erkenntnisse für die Krebstherapie liefern und Ärzte in der Datenerfassung entlasten. ([Pressemitteilung des BMG, 18. Juli](#); [Deutsches Ärzteblatt, 18. Juli](#))

Aus KBV und KVen

100.000 Darmkrebserkrankungen durch Früherkennung verhindert

Auf die Notwendigkeit von Vorsorgeuntersuchungen hat der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Baden-Württemberg, Dr. Norbert Metke, hingewiesen. Lediglich zwei Prozent aller Anspruchsberechtigten nehmen an der Darmkrebsvorsorge teil. Dennoch konnten zwischen 2003 und 2010 100.000 Darmkrebserkrankungen verhindert und 50.000 Patienten geheilt werden, da ihre Erkrankung in einem frühen Stadium entdeckt wurde. „Kassen, Kassenärztliche Vereinigungen und Ärzte müssen daher weitere Anstrengungen unternehmen, um mehr Patienten für die Untersuchung zu motivieren“, erklärte Metke. Es bestehe eine ethische Pflicht über Einladungsprogramme zeitnah zu entscheiden. Positiv ist außerdem, dass die Zahl der Operationen bei Darmkrebserkrankungen zurückgegangen ist. Dies geht aus dem Report Krankenhaus 2013 der Barmer GEK hervor. Vorsorgeuntersuchungen ließen demnach Darmkrebserkrankungen so früh erkennen, dass eine Krankenhausbehandlung seltener nötig sei. ([Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, 24. Juli](#); [Pressemitteilung der Barmer GEK zum Report Krankenhaus 2013, 23. Juli](#))

Frau Feldmann im Gespräch mit KV-on zum Thema Masern

Im Gespräch mit KV-on, dem Web-TV der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), spricht Dipl.-Med. Regina Feldmann, Vorstand der KBV, über Vor- und Nachteile einer Impfpflicht. Vor dem Hintergrund vermehrter Masernausbrüche und der Aussagen von Gesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) über eine Impfpflicht klärt Feldmann auf, wie Impfraten auch ohne Zwang verbessert werden können. ([Video auf KV-on, 23. Juli](#))

KV Niedersachsen lehnt Vorstoß der niedersächsischen Gesundheitsministerin ab

Nachdem die niedersächsische Gesundheitsministerin, Cornelia Rundt (SPD), sich für eine Verstärkung der ärztlichen Kompetenzen von Pflegepersonal ausgesprochen hat, erfolgte von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Niedersachsen prompt eine Abfuhr. Dr. Jörg Berling, stellvertretender Vorsitzender der KV sagte: „Diagnostik und Therapie müssen alleinige Aufgabe des Arztes bleiben. Pflegekräfte dürfen nicht zum Arzt mutieren.“ Jedoch sollen Pflegekräfte künftig arztunterstützende und arztentlastende Maßnahmen unter Erhalt der ärztlichen Gesamtverantwortung ausüben. ([Ärzte Zeitung, 18. Juli](#))

KV Baden-Württemberg strebt regressfreie Zone an

Dr. Norbert Metke, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Baden-Württemberg, erhofft sich mit dem neuen Projekt „Rationale Pharmakotherapie spezifischer Krankheitsbilder (RPK)“ eine regressfreie Zone in Baden-Württemberg. Zur besseren Übersicht der Ärzte im Informationsdschungel der Arzneimitteltherapie soll ab Anfang 2014 eine neue Informationsplattform im Internet starten. „Damit wird das verstreute Wissen zusammengefasst“, erklärt Dr. Peter Schwoerer, unparteiischer Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft (ARGE) Wirtschaftlichkeitsprüfung, die sich mit dem Aufbau der Plattform befasst. Es gilt laut ARGE: Halten sich die Ärzte an die empfohlenen Kriterien für eine rationale Pharmakotherapie, dann definiert das zugleich die Wirtschaftlichkeit dieser Therapie und ein Regress wäre kein Thema mehr. Dennoch hängt vom Verhalten der Ärzte ab, ob Baden-Württemberg wirklich, wie angestrebt, eine regressfreie Zone wird. ([Ärzte Zeitung, 18. Juli](#))

Weniger Marketing, mehr Patientenversorgung – das fordert die KV Niedersachsen

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Niedersachsen hat die marketinglastige Arbeit der Krankenkassen kritisiert. Statt Geld für fragwürdige Präventionsprogramme, sollten Kassen es lieber für medizinisch sinnvolle und notwendige Leistungen ausgeben, sagte der Vorsitzende der KV Niedersachsen, Mark Barjenbruch. „Viele Präventionsprogramme der Krankenkassen ähneln Freizeitangeboten und dienen allein Werbezwecken, die vorbeugende Wirkung dieser Programme ist fragwürdig“, kritisierte Barjenbruch. Gleichzeitig verweigern Krankenkassen den Patienten immer häufiger sinnvolle Leistungen. „Das schadet nicht nur den Patienten, sondern trägt auch immer mehr Kassenbürokratie in die Praxen“, erklärte Jörg Berling, stellvertretender Vorsitzender der KV. ([Deutsches Ärzteblatt, 17. Juli](#))

Aus den Verbänden

Bürgerversicherung immernoch ein Streitthema

Die Bürgerversicherung ist nicht nur verfassungskonform, was viele Gegner zuvor bezweifelt hatten, sondern auch umsetzbar. Das ist das Ergebnis des von der Arbeiterwohlfahrt in Auftrag gegebenen Gutachtens. Dieses belegt außerdem: Eine Zusammenführung der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung könnte das Finanzierungsproblem nachhaltig lösen. Gegenstimmen gibt es vor allem seitens des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV). Der PKV-Verbandsvorsitzende Uwe Laue hingegen sieht in der Bürgerversicherung eine große Gefahr. „Im gesamten Gesundheitssystem werden vermutlich 200.000 bis 400.000 Arbeitsplätze ‚zerstört‘“, bemängelt Laue. Er möchte stattdessen das duale System der Versicherungen beibehalten und fordert zudem eine Absenkung der Versicherungspflichtgrenze, um „Menschen die freie Wahl zu geben“. Auf welchen Wert die Grenze herabgesetzt werden soll, sagte Laue nicht. Das möchte er dem Gesetzgeber überlassen. ([Ärzte Zeitung, 19. und 24. Juli](#))

DGPPN unterstützt ZEKO-Stellungnahme bezüglich Zwangsbehandlungen

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) hat sich positiv zur Stellungnahme der von der Bundesärztekammer

eingesetzten Zentralen Ethikkommission (ZEKO) zum Thema Zwangsbehandlung geäußert. Die ZEKO hatte sich in ihrer Stellungnahme für den Abbau von Zwangsbehandlungen und für Behandlungsalternativen ausgesprochen. Jedoch gebe es noch weiteren Handlungsbedarf, sagte DGPPN-Präsident Wolfgang Maier. „Es fehlt für die Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen an hoch qualifiziertem Personal und Zeit“, sagte Maier. Es wundere ihn daher nicht, dass der Anstieg von Zwangsmaßnahmen in den vergangenen Jahren mit dem Abschmelzen von Personalressourcen in psychiatrischen Kliniken einherging. ([Deutsches Ärzteblatt, 22. Juli](#))

Kassen fordern stärkere Kontrolle für neue Hochrisiko-Medizinprodukte

Für neue Hochrisiko-Medizinprodukte, wie künstliche Hüftgelenke, fordert der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) stärkere Kontrollen. Auch das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) und der Verein zur Förderung der Technologiebewertung im Gesundheitswesen (HTA.de) sprechen sich für strengere Zulassungsverfahren aus. „Hochrisiko-Medizinprodukte können derzeit ohne belastbare Studien und ohne Zulassung beim Menschen angewendet werden“, erklärt der GKV-Spitzenverband. Er verlangt, ebenso wie das DNEbM und HTA.de, eine Überprüfung der Wirksamkeit in validen klinischen Studien. Gegenstimmen gibt es seitens der Hersteller. Strengere Zulassungsverfahren würden „unnötige Bürokratie und Zeitverzug bei der Einführung von Innovationen bedeuten“, erklärte Dr. Meinrad Lugan, Vorstandsvorsitzender des Bundesverbandes Medizintechnologie. ([Ärzte Zeitung, 22. Juli](#); [Deutsches Ärzteblatt, 17. Juli](#))

Berufe im Gesundheitswesen immer spezieller

Gesundheitsberufe werden immer spezieller und laufen Gefahr, die Patientenorientierung zu verlieren. Das ist das Ergebnis einer Studie des Instituts Arbeit und Technik (ITA) im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung. Viele nicht-ärztliche Heilberufe werden immer stärker akademisiert. Unklar ist jedoch, was nach einem solchen Studium folgt, denn weder die Art der Stelle, noch die Befugnisse oder Bedingungen sind derzeit klar geregelt. Es gibt, den Ergebnissen der Studie zufolge, keine strategisch fundierte Ausrichtung solch spezieller Gesundheitsberufe. Deshalb raten die ITA-Forscher zu einem „Berufsbildungsbericht Gesundheitswirtschaft“, in dem eine empirisch fundierte Berichterstattung zur Lage und zur Entwicklung von Gesundheitsberufen erfolgt. ([Deutsches Ärzteblatt, 22. Juli](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 66

66 Prozent der Patienten warten weniger als drei Tage auf einen Arzttermin. Das ergab die aktuelle Versichertenbefragung der Forschungsgruppe Wahlen. Diese befragte 6.093 gesetzlich und privat Krankenversicherte im Auftrag der KBV.

Aus dem Terminkalender

- 21.08.2013 Vertreterversammlung der KV Saarland
Saarbrücken, 16 Uhr
- 22.08.2013 Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr
- 24.08.2013 – Vertreterversammlung der KV Hessen
25.08.2013 Frankfurt, 10 Uhr
- 28.08.2013 Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz
Mainz, 15.30 Uhr
- 09.09.2013 Tagung „Barrieren Abbauen“ - Initiativen und Maßnahmen der Ärzte- und Zahnärzteschaft, Berlin, 10 Uhr

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV
Tel: 030 4005-2202
Fax: 030 4005-2290
E-Mail: online-redaktion@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>