

KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 31. Juli 2013

Aus Berlin

Beitragsschuldenwegfall ab August bis Ende 2013

Das Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung tritt am 1. August in Kraft. Bis Ende des Jahres können Betroffene in Krankenversicherungen zurückkehren, ohne einen hohen Schuldenberg aufzufinden. Wer bisher einer Versicherungspflicht unterlag, jedoch in keiner Versicherung war, hat Schulden angehäuft, die ab dem 1. August bei einem Versicherungsbeitritt wegfallen. Außerdem werden Versicherte, die mit ihren Beitragszahlungen im Rückstand sind, entlastet, da der Säumniszuschlag von fünf auf ein Prozent sinkt. Nichtversicherte, die einer Versicherungspflicht der Privaten Krankenversicherung (PKV) unterliegen, müssen die angefallenen Prämienzuschläge ebenfalls nicht mehr begleichen. Auch sie können bis Ende 2013 schuldenfrei in eine Versicherung eintreten. ([Deutsches Ärzteblatt, 30. Juli](#))

Qualität von Komplementärmedizin

Nach einer kleinen Anfrage der SPD-Fraktion hat sich die Bundesregierung über Wirksamkeitsuntersuchungen von Komplementärmedizin geäußert. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) befasse sich mit der Nutzenbewertung alternativer Heilmethoden, sobald diese in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen werden. Darüber hinaus begrüßt die Bundesregierung alle weiteren Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Nutzenbewertung von Komplementärmedizin. Die Ausgaben der Krankenkassen für komplementärmedizinische Leistungen betragen 2008 rund 51.000 Euro, 2012 über 98.000 Euro. ([Antwort vom Deutschen Bundestag auf eine Kleine Anfrage der SPD, 15. Juli](#))

Bahr will PKV-Wechsel nach der Wahl einfacher gestalten

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) möchte den Versicherten der privaten Krankenversicherung (PKV) einen Wechsel leichter machen. Dieses Vorhaben hat er für die Zeit nach einer möglichen Wiederwahl geplant. Eines der großen Hindernisse beim Wechsel zwischen den PKVen ist für die Versicherten der Wegfall von sogenannten Altersrückstellungen. Diese angesparten Rückstellungen sollen künftig zu 100 Prozent mitgenommen werden können, forderte Bahr. Damit solle der Wettbewerb unter den PKVen angeheizt werden. (Focus, 29. Juli)

Aus KBV und KVen

KBV und Krankenkassen einigen sich bei Bundesmantelvertrag

Die KBV und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) haben sich auf einen einheitlichen Bundesmantelvertrag geeinigt. Eine der ab Oktober gültigen Änderungen betrifft formlose Kassenanfragen bei Ärzten. Dafür wird ein einheitliches Rahmenformular entwickelt. Das

Formular soll Ärzten Rechtssicherheit bei Schweigepflicht und Datenschutz geben. Ebenfalls mehr Rechtssicherheit gibt es bei der Versichertenkarte. Sollte diese ungültig sein, können GKVen gegenüber Ärzten keinen Schadenersatzanspruch stellen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen können das Arzthonorar für einen Patienten mit ungültiger Versichertenkarte darüber hinaus bei den Krankenkassen in Rechnung stellen. Eine weitere Änderung ist die Aufhebung des Verbotes der arztgruppenübergreifenden Anstellung von Ärzten. Nun können beispielsweise Nuklearmediziner als angestellte Ärzte in einer chirurgischen Praxis arbeiten. Arztpraxen, in denen das der Fall ist, werden mit medizinischen Versorgungszentren gleichgestellt. ([Ärzte Zeitung, 29. Juli](#))

KV Niedersachsen und AOK wollen psychotherapeutische Behandlung beschleunigen

Mit einem Modellprojekt will die Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Niedersachsen zusammen mit der AOK die Wartezeiten auf einen Therapieplatz verkürzen. Innerhalb von zwei Wochen sollen AOK-Versicherte mit Depression oder Burn-Out behandelt werden. Hausärzte mit einer Zusatzausbildung sollen demnach Leichterkrankte versorgen, schwerwiegendere Krankheitsverläufe würden von Fachärzten und Psychotherapeuten behandelt. Dafür zahlt die AOK Zusatzvergütungen zwischen 114 und 250 Euro. Mit zehn Millionen Euro plant die AOK für das im Oktober startende Modellprojekt. Nach einem Jahr werde das Vorhaben ausgewertet und angepasst oder auch auf weitere Patientengruppen ausgeweitet. Die Reaktion der Psychotherapeuten auf das Vorhaben der AOK und KV Niedersachsen fällt verhalten aus. Susanne Passow, Geschäftsführerin der Niedersächsischen Psychotherapeutenkammer, bemängelt, dass solch eine Leistung nicht nur Versicherten einer einzelnen Krankenkasse zugänglich gemacht werden solle. ([die tageszeitung, 28. Juli](#))

Streit um Notarzthonorare in Bayern beigelegt

Nach einem langen Streit zwischen Kostenträgern und der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Bayerns über die Abrechnung der Notarztversorgung, haben sich die Parteien geeinigt. Die KV Bayerns, die bayerischen Krankenkassen sowie die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung haben für das Jahr 2013 eine Honorarvereinbarung geschlossen. Im Herbst finden weitere Verhandlungen für 2014 statt. Zusätzliche Finanzmittel gebe es von Seiten der Kostenträger für die Bekämpfung der strukturellen Defizite in der Notarztversorgung. Einer Mitteilung der KV Bayerns zufolge sei damit „die Grundlage gegeben, den Notarztendienst in Bayern sicherzustellen und zukunftsfähig zu gestalten.“ ([Pressemittlung der KV Bayerns, 30. Juli](#); [Deutsches Ärzteblatt, 30. Juli](#))

Erster spanischer Arzt in Sachsen

Mit Hilfe des Modellprojekts „Bienvenido in Sachsen“ der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Sachsen hat zum ersten Mal ein spanischer Arzt eine Hausarztpraxis übernommen. Das 2012 gestartete Projekt soll den Erhalt von Hausarztpraxen in Sachsen sicherstellen. Heiner Porst, stellvertretender Vorstand der KV Sachsen, machte deutlich, dass bei der Arztsuche Sachsen nicht nur mit anderen Bundesländern konkurriert, sondern auch mit europäischen Ländern wie Norwegen oder Schweden. ([Deutsches Ärzteblatt, 26. Juli](#))

Aus den Verbänden

Aut-idem-Regelung: Keine Einigung zwischen Krankenkassen und Apothekerverband

Die seit Monaten dauernden Verhandlungen zwischen dem Deutschen Apothekerverband (DAV) und dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind gescheitert. Der Streit um die aut-idem-Regelung konnte nicht, wie geplant, bis Anfang August geklärt werden. Nun muss sich die Schiedsstelle damit befassen, ob bestimmte Arzneimittel, wie Schmerzmittel und Antiepileptika, künftig weiterhin gegen ein günstigeres Präparat ausgetauscht werden müssen. Möglich ist das Verbot des Austausches schon heute. Viele Ärzte würden sich jedoch, laut der Deutschen Schmerzliga, aufgrund eines drohenden Regresses davor scheuen das aut-idem-Kreuz

zu setzen. Aufgrund der Präparatwechsel können bei einigen Patienten Unverträglichkeiten die Folge sein. ([Ärzte Zeitung, 26. Juli](#))

Bayerischer Hausärzteverband muss 6,4 Millionen Euro an AOK zahlen

Mit einer einstweiligen Anordnung hat das Sozialgericht in München den Bayerischen Hausärzteverband (BHÄV) dazu verpflichtet, noch ausstehende Forderungen der AOK in Höhe von etwa 6,4 Millionen Euro zu begleichen. Dafür muss der BHÄV das Geld von Doppel- oder Fehlrechnungen aus dem alten Hausarztvertrag bei den betroffenen Hausärzten einfordern. ([Deutsches Ärzteblatt, 25. Juli](#))

DKG veröffentlicht gesundheitspolitische Forderungen

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) hat für die kommende Legislaturperiode ihre politischen Forderungen präsentiert. Kernthemen sind die Reform der Krankenhausfinanzierung, die Personalausstattung in Kliniken, attraktive Arbeitsbedingungen sowie die Ausbildungsaufgaben der Krankenhäuser. Zudem lehnt die DKG Rabatt- und Selektivverträge ab. Die Politik müsse zudem eine Refinanzierung des Kostenanstiegs sicherstellen. Die Krankenhauspolitik solle nach der Bundeswahl Top-Thema in der Gesundheitspolitik der künftigen Regierung sein, fordert die DKG. Georg Baum, Geschäftsführer der DKG, erwartet von der Politik, „alles zu tun, um die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser zu stärken und alles zu unterlassen, was belastet und schwächt.“ ([Pressemitteilung der DKG, 26. Juli](#))

Diskussion um hausarztzentrierte Versorgung im Kollektivvertrag

Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der Barmer GEK, hat vorgeschlagen, die hausarztzentrierte Versorgung (HzV) in den Kollektivvertrag zu übernehmen. Das kritisierte der Deutsche Hausärzteverband (HÄV). HÄV-Vorsitzender Ulrich Weigeldt erklärte, dass solche Überlegungen „negativ in mittlerweile etablierte und funktionierende Strukturen eingreifen“ würden. ([Ärzte Zeitung, 26. Juli](#); [Deutsches Ärzteblatt, 29. Juli](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 52

52 Prozent der Bundesbürger betreiben nach eigenen Angaben keinen Sport. Etwa jeder fünfte bezeichnet sich gar als Anti-Sportler. Das ergab eine forsa-Umfrage im Auftrag der [Techniker Krankenkasse](#) unter 1.003 Befragten.

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 Sachsen-Anhalt
Magdeburg, 14.30 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>