



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 2. Oktober 2013

Aus Berlin

Union lehnt staatliche Zulassung von Medizinprodukten ab

Der Gesundheitsausschuss im Europaparlament hat in Brüssel mit großer Mehrheit strengere EU-Regeln für Medizinprodukte zugestimmt. Damit reagierte die EU auf den Skandal eines französischen Implantatherstellers, der Brustimplantate mit Industriesilikon füllte. Ein staatliches Zulassungssystem, wie von der SPD-Europaabgeordneten Dagmar Roth-Behrendt gefordert, hätte auch solch ein Fehlverhalten nicht verhindern können, sagte der Vorsitzende der Unionsbundestagsfraktion, Volker Kauder (CDU). Grundsätzlich begrüßt er die neuen Regeln, die eine bessere Schulung der Prüfstellen sowie eine Rückverfolgung von Medizinprodukten vorsehen. „Es wird mehr Kontrollen geben, aber keine Bürokratie-Orgie“, machte Kauder deutlich. ([Deutsches Ärzteblatt online, 26. September](#))

Aus KBV und KVen

Neuer Bundesmantelvertrag: Was ändert sich?

KV-on, das Web-TV der Kassenärztlichen Vereinigungen, hat sich mit dem Bundesmantelvertrag beschäftigt. Im [Video](#) gibt es Informationen über die Änderungen. Außerdem kommentiert Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, welche Auswirkungen der neue Bundesmantelvertrag auf den Praxisalltag hat und welche Positionen KBV und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung bei den Verhandlungen vertreten haben.

KV Hamburg führt Individuelle Leistungsbudgets ein

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hamburg hat einen neuen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) beschlossen. Anstatt Regelleistungsvolumina gibt es künftig Individuelle Leistungsbudgets (ILB), die jeder Vertragsarzt und -psychotherapeut ab dem 4. Quartal 2013 erhält. Die ILB orientieren sich am Vorjahresquartal und sind ein Euro-Betrag, mit dem die Ärzte mehr Kalkulationssicherheit bekommen. Mehrere Mechanismen sorgen außerdem dafür, dass Ärzte und Psychotherapeuten nicht mehr als fünf Prozent gegenüber dem Vorjahreshonorar verlieren können. ([Pressemitteilung der KV Hamburg, 30. September](#))

KV Niedersachsen: Richtgrößenprüfungen bei Arzneimitteln entfallen für 2011

Niedersachsens Ärzte und Psychotherapeuten haben für das Jahr 2011 keine Richtgrößenprüfungen bei Arzneimitteln zu befürchten. Einer Vereinbarung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Niedersachsen zufolge, dem sogenannten Arzneimittel-Regionalpaket, müssen die Arzneimittelausgaben um 0,1 Prozent unter dem Bundesdurchschnitt liegen. Gelingt das nicht, müssen die für zwölf Leitsubstanzen vereinbarten Obergrenzen eingehalten werden, um Richtgrößenprüfungen zu verhindern. Ein

unabhängiger Gutachter bestätigte, dass die KV Niedersachsen diese Quoten eingehalten hatte. Da die Arzneimittelausgaben aber um 0,1 Prozent über dem Bundesdurchschnitt lagen, muss die KV Niedersachsen laut Vereinbarung fünf Millionen Euro nachzahlen. ([Ärzte Zeitung online, 27. September](#))

Weniger Papier bei den Abrechnungen im Rheinland

In Nordrhein ist die Abrechnung vereinfacht worden. Elf Unterlagen müssen niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten ab dem 3. Quartal 2013 bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein nicht mehr einreichen. Dazu gehören beispielsweise Behandlungsausweise aus dem Auslandsabkommen oder Kostenträger der Polizei. Insgesamt gibt es somit 50.000 Papiere weniger pro Quartal. Das Ziel der KV Nordrhein ist die komplett papierfreie Abrechnung. Dr. Peter Potthoff, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein, sagte: „Wir werden dies in künftigen Verhandlungen thematisieren.“ ([Pressemitteilung der KV Nordrhein, 25. September](#))

KV Schleswig-Holstein will Geld in die Niederlassungsförderung stecken

Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Schleswig-Holstein, Dr. Ralph Ennenbach, hat sich für die Umschichtung der Weiterbildungsmittel ausgesprochen. Da nur etwa jeder vierte weitergebildete Arzt im Norden bleibt, müsse mehr Geld in die Niederlassungsförderung gesteckt werden. Mit den gezahlten Mitteln von monatlich 700 Euro kann jedoch keine Verpflichtung zum Verbleib im Land verknüpft werden. Deshalb wäre, dem KV-Vorstand zufolge, ein anderes Modell denkbar: Frisch niedergelassene Ärzte könnten für drei Jahre Zuschläge zu ihrem Punktzahlvolumen erhalten. Über den Vorschlag entscheidet die KV Schleswig-Holstein voraussichtlich im November. ([Ärzte Zeitung online, 30. September](#))

Versorgungsreport Nordrhein: Erste Anzeichen für Ärztemangel

Mit ihrem Versorgungsreport hat die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein eine Datengrundlage zu den Perspektiven der ambulanten Versorgung im Rheinland geschaffen. Die Daten basieren auf Analysen von Abrechnungs- und Strukturdaten der KV. Das Ergebnis: Ein Ärztemangel besteht in Nordrhein derzeit zwar nicht, jedoch sind erste Vorboten erkennbar. 1.592 Menschen versorgt ein Hausarzt im Durchschnitt in Nordrhein. Dabei zeichnen sich zwischen Städten und ländlichen Gebieten teils starke Unterschiede ab. In Köln kommt jeder dritte Patient aus dem Umland. Dieser Trend wird sich laut Report-Prognose noch weiter verstärken. Außerdem müssen bis zum Jahr 2030 5.000 Hausärzte ersetzt werden. Jedoch würden dann etwa 1.700 Allgemeinmediziner fehlen. Auch bei den Fachärzten zeichnen sich Engpässe ab, vor allem bei den Fachgruppen der Augenärzte, Urologen und HNO-Ärzte. Wichtige Aspekte, um die Niederlassung in Nordrhein attraktiver zu gestalten, nennt der Report: Arbeiten im Team, Angestelltenverhältnisse sowie Vereinbarkeit von Beruf und Familie. ([Pressemitteilung der KV Nordrhein, 30. September](#))

Aus den Verbänden

DKG bemängelt Kostenberechnung des Statistischen Bundesamtes

Der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum, hat die Berechnungen des Statistischen Bundesamtes zur Kostensteigerung in Kliniken von 2,02 Prozent kritisiert. „Der vom Statistischen Bundesamt ermittelte Wert misst die tatsächliche Kostenentwicklung in den Krankenhäusern nicht richtig. Diese ist deutlich höher als die 2,02 Prozent“, sagte er. Ursache für den Fehler seien „die unzulänglichen Informationsquellen und Statistiken, auf die das Statistische Bundesamt zurückgreift“, erklärte Baum. In die Berechnung fließen ausschließlich Ergebnisse bereits vorhandener Statistiken wie vierteljährliche Verdiensterhebungen, ausgewählte Preisstatistiken und der Kostennachweis der Krankenhäuser ein. ([Pressemitteilung der DKG, 30. September](#); [Deutsches Ärzteblatt online, 30. September](#))

Kooperationsgemeinschaft Mammographie klärt über Brustkrebs auf

Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie hat anlässlich des Brustkrebsmonats Oktober die bundesweite Aktion „Ich bin dabei“ ins Leben gerufen. Sie soll Wissenslücken und Irrtümer rund um die Brustkrebsfrüherkennung ausräumen. Unter www.mammo-ich-bin-dabei.de können Frauen ihr Wissen zu Brustkrebsfrüherkennung, Mammographie-Screening und Prävention testen sowie Informationen rund um das Programm erhalten. ([Pressemitteilung der Kooperationsgemeinschaft Mammographie, 1. Oktober](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 48

48 Prozent der Patienten haben direkt und ohne Wartezeit einen Termin beim zuletzt besuchten Arzt erhalten. Das geht aus der [Versichertenbefragung 2013](#) der Forschungsgruppe Wahlen im Auftrag der KBV hervor.

Aus der Presse

Bis zu 800 Millionen Euro mehr in die ambulante Versorgung

Die Süddeutsche Zeitung berichtet über die Ergebnisse der Honorarverhandlungen von KBV und dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Zwischen 590 und 800 Millionen Euro mehr können die Mediziner in Deutschland erhalten. Dieser Korridorbetrag hängt davon ab, wie die Verhandlungen in den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen verlaufen. Auf Bundesebene wurde über den Orientierungswert verhandelt, der ab Januar 2014 um 1,4% steigen soll. Eine Art Sonderzahlung von 140 Millionen Euro erhalten Haus- und Fachärzte jeweils hälftig. Der GKV-Spitzenverband bezeichnete das Ergebnis als einen vertretbaren Kompromiss. KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Köhler sprach von einem Beitrag, der zumindest einen Teil der Preissteigerungen abdecken könne. Gegenstimmen gab es vom NAV-Virchow-Bund, der die Honorarsteigerung als nicht ausreichend bezeichnete. (Süddeutsche Zeitung, 27. September)

Aus dem Terminkalender

- 14.10.2013 - [5. Qualitätssicherungskonferenz des G-BA](#)
15.10.2013 Berlin, 11 Uhr
- 08.11.2013 – [8. Nationales Qualitätszirkel-Tutorentreffen](#)
09.11.2013 Düsseldorf
- 14.11.2013 Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr
- 20.11.2013 Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz
Mainz, 15:30 Uhr
- 23.11.2013 Vertreterversammlung der KV Bayerns
München, 9 Uhr
- 27.11.2013 – [105. Klinische Fortbildung für Allgemeinmediziner](#), hausärztlich tätige Internisten
30.11.2013 und Pädiater
Berlin

- 12.12.2013 Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr
- 06.01.2014 - 17. Wiedereinstiegskurs für Ärztinnen und Ärzte nach berufsfreiem Intervall
17.01.2014 Veranstaltung der Kaiserin Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen
in Berlin
- 26.03.2014 - [KBV Messe Versorgungsinnovation 2014](#)
28.03.2014 dbb Forum Berlin

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>