



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 07. Mai 2014

Aus Berlin

Bundesrat will Rettungsdienst stärken

Der Bundesrat hat einen Gesetzentwurf zur Einbettung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes in das System der Rettungsleitstellen vorgelegt. Er will zukünftig mit einem eigenständigen medizinischen Leistungsbereich im Sozialgesetzbuch (SGB) V den Rettungsdienst stärken. Die Länderkammer kritisiert beispielsweise, dass Kosten für einen Krankentransport nur dann erstattet werden, wenn eine weitere Behandlung der Patienten im Krankenhaus erfolgt. Diese Abrechnungspraxis schaffe falsche Anreize. Die Bundesregierung lehnt hingegen den Gesetzentwurf ab. Eine Differenzierung des Rettungsdienstes in Teilbereiche, etwa Transport und Notfallrettung, sei nicht durch das SGB V zu treffen. Vielmehr sei zu prüfen, ob die Kooperation der vertragsärztlichen Notdienste mit den Rettungsleitstellen verbessert werden kann.

[Heute im Bundestag, 5. Mai](#)

Aus KBV und KVen

KBV-Vorstand Dr. Andreas Gassen richtet klare Worte an die Politik

Die KBV sei sich ihres körperschaftlichen Auftrags bewusst, werde aber dennoch nicht eine Art Exekutivbehörde für das Ministerium sein. Das sagte der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Gassen, bei einer Diskussionsveranstaltung der Vereinigung Liberaler Ärzte Nordrhein-Westfalen Anfang Mai in Düsseldorf. Gassen betonte, dass die Arztlzahlen der KBV den Ärztemangel deutlich belegen. Das Durchschnittsalter der Ärzte gehe dramatisch nach oben. 44 Prozent der Vertragsärzte seien heute zwischen 50 und 59 Jahre alt und junge Mediziner sind nicht mehr bereit, diese Selbstausbeute mit mehr als 54 bis 55 Stunden Arbeitszeit in der Woche und Hausbesuche am Wochenende mitzumachen. Gassen stellte klar, dass der nächste EBM unabhängig von Reformen zunächst einmal kein neues Geld bringt. Vielmehr müssten bestimmte Leistungen definiert und ausbudgetiert werden.

[Deutsches Ärzteblatt, 6. Mai](#)

KV Bayerns kritisiert die Anrechnung von ermächtigten Einrichtungen

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bayerns hat die Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), ermächtigte Einrichtungen in der vertragsärztlichen Bedarfsplanung künftig anzurechnen, massiv kritisiert. Die Entscheidung sei nicht sachgerecht und gehe an der Versorgungsrealität völlig vorbei. Das sagte der Vorstand der KV. Auch die KBV hatte sich ursprünglich gegen die neue Regelung ausgesprochen. Ihre letztendliche Zustimmung zum G-BA-Beschluss erfolgte lediglich aufgrund dessen Befristung auf vier Jahre und einer dreijährigen Evaluierungsphase.

[Deutsches Ärzteblatt, 2. Mai](#)

Aus den Verbänden

Niedergelassene setzen immer mehr auf Kooperation

Jeder zweite Arzt in Deutschland setzt bei seiner Niederlassung auf Kooperation mit Kollegen. Das geht aus der aktuellen Existenzgründeranalyse für Fachärzte der Deutschen Apotheker- und Ärztebank und des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (ZI) hervor. Im Osten dominiert nach wie vor bei der Neugründung mit 67,8 Prozent die Einzelpraxis. Im Westen setzen jedoch nur 47,8 Prozent auf dieses Konzept bei der Praxisgründung. Die Ursache hierfür liegt in den ländlichen Strukturen im Osten. Oftmals reiche die geringe Patientenzahl im Einzugsgebiet nicht für eine Kooperation mit einem Kollegen aus. In städtischen Gebieten sei die Gemeinschaftspraxis hingegen ein beliebteres Modell. Bei den Kooperationen liegen Anästhesisten, Neurologen und Orthopäden vorne.

[Deutsches Ärzteblatt, 30. April](#)

bvmd begrüßt Globales Gesundheitskonzept der Bundesregierung

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) hat Forderungen und Empfehlung zur globalen Gesundheitspolitik an die Bundesregierung gerichtet. Die bvmd begrüßt zwar das von der Bundesregierung vorgelegte Konzept- und Strategiepapier „Globale Gesundheitspolitik gestalten – gemeinsam handeln – Verantwortung wahrnehmen“, hält aber konkrete Schritte für nötig. Die Bundesregierung solle insbesondere Maßnahmen zu diesem Thema für die Förderung von international wettbewerbsfähiger Forschung und Lehre ergreifen. Wichtig sei ein interdisziplinäres Verständnis von Global Health. Zudem müsse die Politik bedenken, dass sich Entscheidungen anderer Politikbereiche auch auf den Gesundheitsbereich auswirken.

[Pressemitteilung der bvmd, 29. April](#)