



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 16. Mai 2012

Aus Berlin

Bundesrat lehnt Pflichtteil Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr ab

Der Bundesrat hat Klarheit in der Diskussion um ein Pflichtquartal Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr geschaffen. Nachdem sich unter anderem die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hamburg und der Deutsche Hausärzteverband (DHÄV) für die Einführung dieses Pflichtteils eingesetzt hatten, protestierten deutschlandweit Studenten, acht Berufsverbände schlossen sich den Demonstrationen an. Nun hat der Bundesrat beschlossen: Es wird keinen Pflichtteil Allgemeinmedizin geben. Er stellte allerdings fest: „Im Interesse einer möglichst frühzeitigen Bindung der Studierenden an das Gebiet ‚Allgemeinmedizin‘ hält der Bundesrat verpflichtende Ausbildungsbestandteile in der hausärztlichen Praxis für unerlässlich.“ ([Pressemitteilung der KV Hamburg, 10. Mai](#); [Deutsches Ärzteblatt online, 10. Mai](#); [Ärzte Zeitung online, 11. Mai](#))

Bundesregierung will Kassen der Kartell-Aufsicht unterstellen

Die Bundesregierung plant, das Kartellrecht auf die gesetzlichen Krankenkassen auszuweiten. Bei Fusionen von Kassen in Finanznot zur Vermeidung einer Kassenpleite soll demnach künftig der Bundeswirtschaftsminister das letzte Wort haben. Das geht aus der Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Linksfraktion hervor, berichtet die dpa. Die Linke kritisierte dieses Vorhaben in der Novelle des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen. „Das liefe auf eine Privatisierung der gesetzlichen Krankenversicherung hinaus – eine Forderung, die weder FDP noch Union offen vertreten könnten“, sagte Gesundheitspolitiker der Linkspartei, Harald Weinberg. Kritik kam auch von den Krankenkassen. (Agenturmeldung, 13. Mai)

Kontroverse Diskussion um erleichterten Zugang zu Cannabis-Medikamenten

Die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen hat vor dem Bundesrat beantragt, die Hürden beim Zugang zu Cannabis-Medikamenten abzubauen. Sie forderte, betäubungsmittelrechtliche Strafverfahren bei Patienten zu vermeiden und eine ärztliche Empfehlungsliste, bei welchen Krankheiten Cannabinoide therapeutischen Nutzen haben. In einer Anhörung schalteten sich Verbände und Sachverständige ein. Prof. Friedemann Paul, Einzelsachverständiger an der Berliner Charité, hält eine solche Indikationsliste für „absolut sinnvoll“. Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) lehnt eine Liste ab, da es für viele Krankheiten Behandlungsalternativen gebe. Mehrere Sachverständige machten auf die schwierige Rechtslage und die hohen Therapiekosten aufmerksam. „Patienten haben im Prinzip keine Chance, legal an Cannabis zu kommen“, erklärte Georg Wurth vom Deutschen Hanf Verband. Eine leichtere Kostenerstattung lehnte der GKV-Spitzenverband ab. Die Bundesärztekammer warnte indes vor einer Therapie, die auf Eigenanbau von Cannabis beruht. ([Heute im Bundestag, 9. Mai](#))

Aus KBV und KVen

Die Jugend im Blick

Die KBV hat zusammen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen eine Informationskampagne zum Thema Jugendgesundheitsuntersuchung J1 und Impfen gestartet. „Wer jung ist, denkt nicht an Krankheit. Deshalb ist es besonders schwierig, Kinder und Jugendliche für dieses Thema zu interessieren“, sagte der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Köhler. Mit einem Flyer „Your next Top Check-up J1“, einem Videopodcast und Informationen auf einer Facebook-Seite klärt die KBV Jugendliche über die Präventionsangebote auf. ([Pressemitteilung der KBV, 14. Mai](#))

KBV und Mukoviszidose-Verband erarbeiten Versorgungsmodell

Die KBV will die Versorgung erwachsener Mukoviszidose-Patienten verbessern. Dazu legt sie gemeinsam mit dem Mukoviszidose e.V. einen Mustervertrag vor. Rund 8.000 bis 9.000 Patienten leben in Deutschland mit diesem Krankheitsbild. Die ambulante Behandlung ist derzeit überwiegend in großen Krankenhäusern und dort häufig in pädiatrischen Einheiten möglich. Der gemeinsame Mustervertrag beschreibt ein Versorgungsmodell für erwachsene Patienten. „Es schafft eine spezifische und wohnortnahe Versorgung und schließt damit eine Lücke im gegenwärtigen Angebot“, sagte der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Köhler. In interdisziplinären Kooperationen zwischen den beteiligten Fachpraxen und weiteren Gesundheitsberufen entstehen spezialisierte Teams, die die wohnortnahe Versorgung in Zusammenarbeit mit Fachzentren anbieten. ([Pressemitteilung der KBV, 16. Mai](#))

Mediziner wehren sich: „Mein Essen zahl' ich selbst“

In der Protestgruppe MEZIS haben sich unbestechliche Ärzte und Ärztinnen zusammengefunden. Unter dem Motto „Mein Essen zahl' ich selbst“ bieten sie Phramaherstellern die Stirn und geben ihnen Hausverbot. Sie verweigern gesponserte Fortbildungen sowie Werbeartikel in den Praxen. [KV-on](#), das Web-TV der Kassenärztlichen Vereinigungen, stellt eines der Mitglieder vor. ([KV-on, 16. Mai](#))

116 117 hat Feuerprobe bestanden

Die neue bundesweite Nummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes funktioniert. Das meldet beispielsweise Nordrhein-Westfalen (NRW): „Der Start verlief ohne Probleme“, darüber waren sich Dr. Peter Potthoff, Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein und Dr. Gerhard Nordmann, 2. Vorsitzender der KV Westfalen-Lippe, einig. Bereits zum Start am 16. April seien knapp ein Drittel der Anrufe in NRW über diese Nummer eingegangen. „Am Wochenende danach meldeten sich schon 60 Prozent über die neue Nummer“, berichtete Dr. Michael Klein, Geschäftsführer der Arztrufzentrale NRW. Technische Probleme habe es nicht gegeben. ([Pressemitteilung der KV Westfalen-Lippe, 14. Mai](#))

KV Baden-Württemberg kämpft für Honorarerhöhung

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Baden-Württemberg hat die Politik aufgefordert, die Honorarerhöhung für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten an die gesamtwirtschaftliche Entwicklung und den Tarifabschlüssen Gewerkschaften/Arbeitgeber in 2012 anzupassen. „Seit Jahren ist unser Nettoeinkommen rückläufig und unsere Leistungen zunehmend unterbezahlt. Deshalb fordern wir, den Honorarzuschlag spätestens Anfang 2013 inflationsbereinigt nach oben zu korrigieren“, sagte Dr. Norbert Metke, Vorstand der KV. Er verwies auf das aktuelle Praxispanel des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung, wonach die Honorierung der Ärzte im Jahr 2008 13 Prozent unterhalb der Vorgaben des Bewertungsausschusses lag. Die Vertreterversammlung hatte vergangene Woche die gesetzlich festgeschriebene Erhöhung von

1,25 Prozent für das Jahr 2012 als inakzeptabel kritisiert. Dieser Betrag liege unter der Inflation von 2 Prozent. ([Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, 15. Mai](#))

FALK: Dispensierrecht soll Patientenversorgung verbessern

Die Freie Allianz der Länder KV-en (FALK) hat ein sogenanntes Dispensierrecht bei der Akutversorgung gefordert. Die Vorschrift, dass Humanmediziner in Deutschland keine Medikamente an Patienten abgeben dürfen, sorge beim Bereitschafts- und Notdienst für Probleme. In einer gemeinsamen Erklärung heißt es: „Die Versorgung der Patienten im Notdienst gerade auf dem Land, wird sich durch eine entsprechende Änderung deutlich verbessern“. Besonders bei der Versorgung geriatrischer Patienten seien Fortschritte zu erwarten, wenn Medikamente aus einem zum Beispiel durch die KVen vorgehaltenen Bestand unmittelbar vom behandelnden Arzt abgegeben werden könnten. ([Gemeinsame Pressemitteilung der FALK, 11. Mai](#))

Änderungen am Honorarverteilungsmaßstab in Nordrhein

Die Sonder-Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein hat mehrere Beschlüsse zur Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes gefasst. Beschlossen wurde unter anderem, ab dem 1. Oktober jeden Standort einer fachgleichen Berufsausübungsgemeinschaft mit zwei oder mehr Ärzten generell durch einen zehnzehnteligen Zuschlag zu fördern. Der vereinbarte einheitliche Fallwert für Kollektiv- und Selektivvertragsteilnehmer soll für maximal ein Jahr gelten, wobei der Wert höchstens 25 Cent unter dem der Ärzte liegen darf, die nur am Kollektivvertrag teilnehmen. Ab dem 1. Oktober und bis zum 30. Juni 2013 wird der so genannte „Verlustausgleich“ im Rahmen einer neuen Konvergenzregelung auslaufen. ([Pressemitteilung der KV Nordrhein, 15. Mai](#))

Mammographie-Screening kommt in Berlin gut an

In Berlin hat die 500.000ste Frau das Mammographie-Screening-Programm in Anspruch genommen. Das hat die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin bekanntgegeben. Die Brustkrebs-Früherkennungsuntersuchung können alle Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren wahrnehmen. Die Kosten tragen die Krankenkassen. ([Pressemitteilung der KV Berlin, 11. Mai](#))

Aus den Verbänden

Ärztetag diskutiert über Zukunft der Krankenversicherung

Auf dem Ärztetag in Nürnberg wird eine offene Diskussion zur Zukunft der gesetzlichen Krankenversicherung stattfinden. Die Bundesärztekammer (BÄK) bringt zu diesem Thema keinen eigenen Leitantrag ein, erklärte BÄK-Präsident, Dr. Frank Ulrich Montgomery, bei der Vorstellung des Programms in Berlin. Montgomery forderte aber als Prämisse für die Diskussion, die Trennung in eine gesetzliche und eine private Krankenversicherung (PKV) beizubehalten. „Aus unserer Sicht muss der Wettbewerb zwischen PKV und GKV weiter gestärkt werden“, sagte Montgomery. Geplant ist auch eine Debatte zwischen den gesundheitspolitischen Sprechern der Unions- und der SPD-Fraktion, Jens Spahn und Karl Lauterbach, am 22. Mai.

Umstritten ist derzeit die Reform der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der privaten Krankenversicherung. Eine Öffnungsklausel sei vom Tisch, sagte Montgomery. Dagegen erklärte der PKV-Verband umgehend, Ziel sei, „in fairer Partnerschaft“ zu vertraglichen Vereinbarungen zu kommen, ohne allerdings „die betriebswirtschaftliche Basis einer neuen Gebührenordnung für Ärzte“ zu unterschreiten. Der NAV-Virchow-Bund forderte Gesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) auf, die GOÄ-Reform zur Chefsache zu machen. ([Pressemitteilung des PKV-Verbandes, 14. Mai](#); [Deutsches Ärzteblatt online, 14. Mai](#); [Pressemeldung des NAV-Virchow-Bund, 15. Mai](#))

In den Arztpraxen herrscht Investitionsstau

Laut einer Auswertung aus dem Zi-Praxis-Panel (ZiPP) des Zentralsinstituts für die kassenärztliche Versorgung (ZI) sind Investitionen in den Vertragsarztpraxen rückläufig. Gleichzeitig herrscht ein

hoher Investitionsbedarf. Besonders auf dem Land und in Kernstädten ist ein Investitionsrückgang von bis zu 41 Prozent zu beobachten. Hochgerechnet auf das gesamte Bundesgebiet besteht ein Investitionsbedarf von zwei Milliarden Euro. „Wir müssen uns gemeinsam mit den Krankenkassen um investitionsfreundlichere Rahmenbedingungen für die Arztpraxen bemühen“, forderte Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender des ZI und der KBV. ([Pressemitteilung des ZI, 15. Mai](#))

Verbände warnen vor Versorgungslücken auf dem Land

Auf dem Land herrsche eine eklatante Unterversorgung an Psychotherapeuten, erklärte der Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BptK), Prof. Rainer Richter. Um eine ausreichende Versorgung zu gewährleisten, benötige man 4.000 zusätzliche Praxissitze. Die BptK forderte deshalb, die Kriterien bei der qualitativen Bedarfplanung zu überprüfen. Auch bei den Kinderärzten bestehe die Gefahr von Versorgungslücken in ländlichen Regionen, sagten der Generalsekretär der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin, Prof. Hans-Jürgen Nentwich, und der Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte Deutschlands, Wolfram Hartmann. Schon jetzt müssten Eltern mit ihren Kindern weite Wege in Kauf nehmen, um zum Kinderarzt zu gelangen, erklärte Nentwich. (Agenturmeldung, 10. Mai; [Pressemitteilung der BptK, 14. Mai](#))

Ersatzkassen fordern Wettbewerbsregeln für die gesetzlichen Krankenkassen

Die Pläne der Bundesregierung zur Ausweitung des Kartellrechts auf die gesetzlichen Krankenkassen sorgen für Kritik. Der Verband der Ersatzkassen (vdek) fordert vom Gesetzgeber eigene sozialrechtsspezifische Wettbewerbsregeln für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Das Kartell- oder Wettbewerbsrecht dürfe nicht, wie in der geplanten Gesetzesnovelle (8. GWB-Novelle) vorgesehen, undifferenziert auf die gesetzlichen Krankenkassen ausgedehnt werden. Statt dessen solle der Gesetzgeber den Besonderheiten der GKV Rechnung tragen. Für alle Rechtsstreitigkeiten in der GKV, auch für solche, die das Wettbewerbsrecht betreffen, müssten grundsätzlich die Sozialgerichte zuständig sein, erklären die Ersatzkassen in einem gemeinsamen Positionspapier. ([Pressemitteilung des vdek, 9. Mai](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 19,5

19,5 Milliarden Euro beträgt die Reserve in der Krankenversicherung. Das berichtet Spiegel Online mit Bezug auf Angaben des Bundesgesundheitsministeriums. ([Spiegel Online, 10. Mai](#))

Aus der Presse

EBM-Reform soll zu einer angemessenen Vergütung für Ärzte führen

Auf dem Weg zu einer angemessenen Vergütung für Ärzte nennt Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, drei Baustellen: den Orientierungswert für die Praxiskosten, die Veränderungsrate bei Krankheitszuständen aufgrund der demografischen Entwicklung und die Reform des einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM), sagte er [facharzt.de](#). Die Menschen würden kränker, der gesetzlich definierte Behandlungsbedarf verändere sich aber nicht. „Das ist die Tücke der jetzigen EBM-Struktur“, erklärt Köhler. Das Problem: Ohne diese Veränderungen zu belegen, kann die Vergütung nicht angepasst werden. Köhler schlägt deshalb vor, Einzelleistungen aus den Behandlungspauschalen zu filtern, um Behandlungsanlässe oder auch die Verlagerung einer Behandlung aus dem stationären in den ambulanten Bereich messbar zu machen.

Als nächstes finden Gespräche mit den Berufsverbänden statt. „Eben unter dem Aspekt: begrenztes Geld, begrenzte Leistung“, sagt Köhler. Weitere Verhandlungen werden mit den Kassenärztlichen Vereinigungen und dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen nötig sein. „Es wird kein einfacher Gang. Wir müssen die Chancen aber jetzt nutzen, sonst ist es schon

bald nicht mehr attraktiv, Arzt zu sein“, machte Köhler deutlich. Die EBM-Reform soll laut KBV-Chef bis zum 1. April 2014 umgesetzt werden. (facharzt.de, 16. Mai)

Vergütung soll schrittweise bis 2014 weiterentwickelt werden

Die Vertreterversammlung (VV) der KBV hat auf ihrer Sitzung wichtige Beschlüsse zur Gebührenordnung gefasst. Das berichtet das Deutsche Ärzteblatt. Demnach soll der Einheitliche Bewertungsmaßstab weiterentwickelt und ein Gesetz entworfen werden, das einen eigenen Vergütungsbereich für antrags- und genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen vorsieht. Die Trennung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung in einen hausärztlichen und fachärztlichen Teil solle weiterhin bestehen bleiben. Der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Köhler, begrüßte die Beschlüsse der VV als gute Basis für die künftige Arbeit, heißt es in dem Artikel. ([Deutsches Ärzteblatt online, 11. Mai](#))

Aus dem Terminkalender

- | | |
|----------------------------|---|
| 21.05.2012 | Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa
Berlin, 18.15 - 19.45 Uhr |
| 21.05.2012 | Vertreterversammlung der KBV
Nürnberg, 10 Uhr |
| 23.05.2012 | Vertreterversammlung der KV Saarland
Saarbrücken, 16 Uhr |
| 02.06.2012 | Vertreterversammlung der KV Mecklenburg-Vorpommern
Schwerin, 10 Uhr |
| 02.06.2012 | Vertreterversammlung der KV Westfalen-Lippe
Dortmund, 10 Uhr |
| 05.06.2012 | Vertreterversammlung der KV Bremen
Bremen, 19.30 Uhr |
| 06.06.2012 | Vertreterversammlung der KV Thüringen
Weimar, 14 Uhr |
| 07.06.2012 –
08.06.2012 | Das deutsche Gesundheitssystem: Kompaktkurs für ausländische Ärzte
Berlin, Kaiserin Friedrich-Stiftung |
| 07.06.2012 | Vertreterversammlung der KV Hamburg
Hamburg, 20 Uhr |
| 08.06.2012 –
09.06.2012 | 3. Berliner Impulsveranstaltung – Fortbildung für Ärzte und med. Assistenzpersonal
Berlin, 13 Uhr |
| 13.06.2012 | Tag der Niedergelassenen 2012
Berlin |
| 14.06.2012 | Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr |
| 19.06.2012 | 56. Workshop Pharmakotherapieberatung
Berlin, 9.30 - 15.45 Uhr |

20.06.2012 Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz
Mainz, 15.30 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>