



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 22. Februar 2012

Aus Berlin

BMG akzeptiert Richtlinie zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die „Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben“ nicht beanstandet. Die Richtlinie kann somit in Kraft treten. Der Deutsche Pflegerat (DPR) begrüßte das und forderte die Ärzteschaft auf, sich an Modellen und durch Evaluation zu beteiligen. Die Ärztekammer (ÄK) Westfalen-Lippe kritisierte die Richtlinie: Sie befürchtet, dass die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten die Qualität der Patientenversorgung massiv gefährde. Sie wünscht sich aber „eine teamorientierte Zusammenarbeit mit den Angehörigen der Pflegeberufe“ unter Verantwortung der Ärzte und mit klaren Grenzen. ([Pressemitteilung des DPR, 20. Februar](#); [Pressemitteilung der ÄK Westfalen-Lippe, 21. Februar](#))

Behandlungsfehler: Aktuelle Zahlen stoßen bei Ärzten auf Unverständnis

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat auf eine Anfrage der Partei Bündnis 90/Die Grünen zum Thema medizinische Behandlungsfehler geantwortet. Daraufhin gab es ein breites Medienecho: Die Bild-Zeitung veröffentlichte am 16. Februar einen Artikel mit der Überschrift „1.712 Todes-Fälle durch Ärztepfusch“. In dem kurzen Text nannte sie mehrere Zahlen für den stationären Bereich. Auch die Tagesschau berichtete über das Thema und meldete unter Berufung auf das BMG und das Statistische Bundesamt, dass es 2010 deutlich mehr Zwischenfälle durch Ärztefehler, mangelhafte Medizinprodukte und spätere Komplikationen gegeben habe, als 2009: Der Anstieg betrage rund 35 Prozent. Vor allem der Artikel der Bild-Zeitung hat bei mehreren Akteuren des Gesundheitswesens zu ablehnenden Reaktionen geführt. Der Berufsverband Niedergelassener Chirurgen (BNC), der Bundesverband Ambulantes Operieren (BAO), die Bundesärztekammer (BÄK) und die Ärztekammer (ÄK) Westfalen-Lippe distanzieren sich von der Statistik und übten Kritik. ([Tagesschau.de, 16. Februar](#); [Antwort des BMG \(PDF\), 24. Januar](#); [Pressemitteilung des BNC und des BAO, 17. Februar](#); [Statement der BÄK, 16. Februar](#); [Pressemitteilung der ÄK Westfalen-Lippe, 16. Februar](#))

Aus KBV und KVen

Ärztemonitor 2012: Wie geht es Deutschlands Ärzten?

Um ein aktuelles Stimmungsbild zu erhalten, befragt das Institut für angewandte Sozialwissenschaft im Zeitraum Februar bis Mai 2012 telefonisch 11.000 Ärzte und Psychotherapeuten in Deutschland. Auftraggeber der Befragung sind die KBV, der NAV-Virchow-Bund und die Brendan-Schmittmann-Stiftung. Die Ergebnisse sollen ihnen dabei helfen, ihre

berufspolitische Arbeit noch genauer an den Bedürfnissen der Niedergelassen auszurichten. Die [KBV](#) und der [NAV-Virchow-Bund](#) informieren auf ihren Internetseiten über die Befragung.

Nur noch wenige Tage bis zur Versorgungsmesse der KBV

Vom 27. bis 29. Februar findet die KBV-Versorgungsmesse im ddb forum Berlin statt. Schwerpunkt in diesem Jahr ist die vernetzte wohnortnahe Versorgung. Das Rahmenprogramm bilden verschiedene Workshops, Podiumsdiskussionen und Fachforen. Ärzte und Psychotherapeuten erhalten für die Teilnahme an der KBVMesse Fortbildungspunkte. ([Weitere Informationen unter www.versorgungsmesse.net](#))

KVen kritisieren IGeL-Monitor

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hessen und die KV Baden-Württemberg haben den Umgang mit individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) im IGeL-Monitor kritisiert, einem Internet-Portal, das Orientierungshilfe bei IGeL bieten soll. Anlass ist die Berichterstattung von Teilen der Krankenkassen und des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu IGeL, die „die niedergelassenen Ärzte als qualitätsbefreite und evidenzlose Abzocker hinstellen“, sagte Dr. Norbert Metke, Vorstandsvorsitzender der KV Baden-Württemberg. ([Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, 22. Februar](#); [Pressemitteilung der KV Hessen, 17. Februar](#))

KV Rheinland-Pfalz setzt als erste KV neue Honorarverteilung um

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Rheinland-Pfalz hat einen neuen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) beschlossen. Ab dem 2. Quartal 2012 will die KV als bundesweit erste KV die Regelleistungsvolumen (RLV) durch Individualbudgets ersetzen. Die Möglichkeit zur eigenständigen Honorarverteilung besteht erst wieder seit in Kraft treten des Versorgungsstrukturgesetzes vom 1. Januar 2012. ([Pressemitteilung der KV Rheinland-Pfalz, 17. Februar](#))

KV Baden-Württemberg befürwortet Quereinstieg in die Allgemeinmedizin

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Baden-Württemberg begrüßt die Empfehlungen der Bundesärztekammer (BÄK), Fachärzten den Quereinstieg zum Allgemeinarzt durch geregelte Weiterbildung und Kurse zu ermöglichen. „Wir sehen große Probleme in der Nachbesetzung vieler Hausarztpraxen, die für die Versorgung der Bevölkerung unerlässlich sind. Umso wichtiger ist es, anderen Fachärzten den Weg in die Allgemeinmedizin zu öffnen“, erklärte KV-Vorstand Dr. Johannes Fechner. ([Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, 16. Februar](#); [Pressemitteilung der Bundesärztekammer, 14. Februar](#))

Neue Vorstandsvorsitzende der KV Schleswig-Holstein gewählt

Dr. Monika Schliffke ist zur neuen Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Schleswig-Holstein gewählt worden, wie die KV berichtet. Sie tritt damit die Nachfolge von Dr. Ingeborg Kreuz an. Dr. Ralph Ennenbach ist in seinem Amt bestätigt und bleibt stellvertretender Vorstandsvorsitzender. ([Pressemitteilung der KV Schleswig-Holstein, 16. Februar](#))

Aus den Verbänden

Approbationsordnung: Hausärztlicher Pflichtteil weiter in der Kritik

Der Berufsverband Deutscher Internisten (BDI), die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) und der NAV-Virchow-Bund haben sich der Kritik an einem hausärztlichen Pflichtttertial im Medizinstudium angeschlossen. Die Gesundheitsminister der Länder hatten in einem Änderungsantrag zur Novelle der Approbationsordnung gefordert, das Wahltertial im Praktischen Jahr durch diesen Pflichtteil zu ersetzen. Die Kritiker befürchten einen Nachteil für andere Fachbereiche, sollte das Vorhaben umgesetzt werden. Außerdem würden die

Ausbildungsstrukturen fehlen. ([Pressemitteilung des BDI und der DGIM, 17. und 21. Februar](#); [Pressemitteilung des NAV-Virchow-Bundes, 15. Februar](#))

Teil der neuen Bedarfsplanung 2013: Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat eine Richtlinie beschlossen, welche die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen behandelt. Wie der G-BA mitteilte, solle in jedem Planungsbereich ein bestimmter Anteil der Zulassungsmöglichkeiten denjenigen Leistungserbringern vorbehalten werden, die ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuen. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) und die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPtV) begrüßten die Entscheidung. Die BPtK rechnet deutschlandweit mit 177 zusätzlichen Praxissitzen für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Sollte das Bundesministerium für Gesundheit die Richtlinie nicht beanstanden, kann sie Anfang 2013 zusammen mit der überarbeiteten Bedarfsplanung in Kraft treten. ([Pressemitteilung des G-BA, 16. Februar](#); [Pressemitteilung der BPtK, 16. Februar](#); [Pressemitteilung der DPtV, 17. Februar](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 39

39 Prozent aller Krankenhauspatienten in Deutschland wurden 2010 als Notfall eingewiesen. Bei den 6,8 Millionen Notfällen handelte es sich am häufigsten um Herz-Kreislaufkrankungen. Diese Zahlen hat das Statistische Bundesamt (destatis) veröffentlicht. ([Pressemitteilung des destatis, 21. Februar](#))

Aus der Presse

Gleiche Behandlung für privat Versicherte

Mit einem aktuellen Beitrag beteiligt sich Spiegel online an der Diskussion um Wartezeiten auf einen Arzttermin. Nach Aussage von Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, belegt eine Studie der Universität Hamburg, dass die Zweiklassenmedizin in Deutschland ein Mythos sei, zitiert das Nachrichtenportal. Prof. Jonas Schreyögg, der die Studie veröffentlichte, sagt: „Bei Dringlichkeit ist jeder Versicherte in Deutschland spätestens nach rund zwei Tagen dran.“ Spiegel online kommt zwar zu dem Schluss, dass privat Versicherte auf einen Facharzttermin kürzer warten, aber: „besser behandelt werden die Privaten nicht.“ Auch Köhler hatte in einer vorangegangenen Pressemitteilung auf die Gleichberechtigung beider Versichertengruppen hingewiesen: „Es lässt sich nicht ermitteln, dass privat Versicherte Vorteile in der medizinischen Versorgung gegenüber gesetzlich Versicherten haben.“ ([Spiegel online, 15. Februar](#))

Aus dem Terminkalender

- 27.02.2012 – [KBV Messe Versorgungsinnovation 2012](#)
29.02.2012 Berlin
- 06.03.2012 Vertreterversammlung der KV Bremen
Bremen, 19.30 Uhr
- 09.03.2012 Vertreterversammlung der KV Nordrhein
Düsseldorf, 15 Uhr

- 10.03.2012 Vertreterversammlung der KV Hessen
Frankfurt, 10 Uhr
- 14.03.2012 Vertreterversammlung der KV Thüringen
Weimar, 14 Uhr
- 21.03.2012 Vertreterversammlung der KV Saarland
Saarbrücken, 16 Uhr
- 22.03.2012 Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr
- 23.03.2012 Vertreterversammlung der KV Brandenburg
Potsdam, 15 Uhr
- 24.03.2012 Vertreterversammlung der KV Bayerns
München, 9 Uhr
- 30.03.2012 – 8. Mitteldeutsche Fortbildungstage für Ärzte und medizinisches Assistenzpersonal
31.03.2012 Schkeuditz
- 13.06.2012 Tag der Niedergelassenen 2012
Berlin

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV
Tel: 030 4005-2207
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>