



# KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
vom 18. Januar 2012

## Aus Berlin

---

### Regierung stellt Entwurf zum Patientenrechtegesetz vor

Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger und Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (beide FDP) haben einen Entwurf für ein Patientenrechtegesetz präsentiert. Darin werden alle Patientenrechte gebündelt und der Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient gesetzlich festgeschrieben. Der Patient muss über alles, was seine Behandlung betrifft, umfassend aufgeklärt werden. Auch über Kosten, die seine Krankenkasse nicht übernimmt. Neben diesen Aufklärungspflichten, werden auch die Dokumentationspflichten geregelt: Die Patientenakte ist sorgfältig zu führen, der Patient darf Einsicht nehmen.

Besonders interessant dürfte der Abschnitt über Behandlungsfehler sein. Zu den Änderungen heißt es vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) wörtlich: „Für bestimmte Fallgruppen wie den ‚groben‘ Behandlungsfehlern sind Beweiserleichterungen zugunsten des Patienten vorgesehen. Hierbei handelt es sich um gravierende Fälle, die aus objektiver medizinischer Sicht schlechterdings nicht mehr verständlich erscheinen. Dann muss sich der Behandelnde seinerseits entlasten und beweisen, dass der nachgewiesene Behandlungsfehler nicht generell geeignet war, eine Gesundheitsschädigung der eingetretenen Art herbeizuführen.“ Bei einfachen Behandlungsfehlern bleibt es dabei, dass die Patienten den Fehler nachweisen müssen.

Die SPD, die Grünen und die Linke kritisierten den Entwurf, besonders den Umgang mit Behandlungsfehlern. Hier sieht die Opposition keine Verbesserung für die Patienten und erklärt, dass die Regelung für grobe Behandlungsfehler schon lange gelte. Der gesundheitspolitische Sprecher der SPD, Prof. Karl Lauterbach, bedauerte darüber hinaus, dass die Idee eines Entschädigungsfonds für Opfer von Behandlungsfehlern nicht aufgegriffen wurde. Der Gesetzentwurf erhielt von der Opposition das Urteil „Mogelpackung“ (SPD), „Trostpflaster“ (Grüne) und „Weiße Salbe, die den Patienten nicht hilft“ (Linke). ([Pressemitteilung des BMG, 16. Januar, Ärzte Zeitung, 16. Januar](#) und [17. Januar; Süddeutsche Zeitung, 16. Januar](#))

## Aus KBV und KVen

---

### Studie beschreibt psychotherapeutische Versorgung in Deutschland

Die ambulante Versorgung von Patienten mit psychischen und psychosomatischen Störungen kann von einer besseren Strukturierung profitieren. Dies belegt eine Studie der Justus-Liebig-Universität Gießen und der Ruprecht-Karls Universität Heidelberg im Auftrag der KBV. In dem Gutachten beschreiben die Autoren die verschiedenen Formen der ambulanten psychosomatischen/psychotherapeutischen Versorgung und ihrer Effizienz.

Der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, fasst die Ergebnisse zusammen: „Ein großer Teil der Patienten wird von somatisch tätigen Haus- und Fachärzten behandelt, das heißt in der psychosomatischen Grundversorgung. Für eine zielgerichtete Versorgung der Patienten und um die Verzahnung zu verbessern, brauchen wir ein vernetztes Versorgungsangebot und ein

niederschwelliges psychosomatisch/psychotherapeutisches Angebot. Darüber hinaus gilt es, Aufklärungsarbeit zu leisten, um mangelnde Kenntnis und Motivation des Patienten und Stigmatisierungsangst im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung zu begegnen“, sagte Köhler. Der Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), Prof. Rainer Richter, unterstützt die Forderungen: „Patienten benötigen eine schnellere und evidenzbasierte Behandlung von psychischen Krankheiten.“ ([Pressemitteilung der KBV, 16. Januar](#); [Pressemitteilung der BPTK, 16. Januar](#))

### **Neuer Flyer informiert über Online-Kommunikation in Arztpraxen**

„Sicher vernetzt mit KV-SafeNet“ heißt ein neuer Flyer, mit dem die KBV Ärzten und Psychotherapeuten praktische Tipps zur sicheren Online-Kommunikation gibt. So profitieren Niedergelassene von KV-SafeNet\* als Teil einer hochmodernen Infrastruktur für den elektronischen Austausch von vertraulichen Daten. KV-SafeNet\* gewährleistet höchste Sicherheit und wird deshalb auch von Landesdatenschützern für die Kommunikation von Sozialdaten empfohlen. Über 20.000 Ärzte und Psychotherapeuten nutzen KV-SafeNet\* bereits.

Der Flyer kann als PDF-Dokument [heruntergeladen](#) werden oder per E-Mail an [versand@kbv.de](mailto:versand@kbv.de) bestellt werden. ([Pressemitteilung der KBV, 12. Januar](#))

\* Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit der Firma SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindungen steht.

### **KV-on wirbt für Niederlassung auf dem Land**

Ein Arztleben auf dem Land bietet viele Vorteile, lautet die Botschaft eines aktuellen Video-Podcasts auf KV-on, dem Web-TV der Kassenärztlichen Vereinigungen. Der Beitrag stellt unter anderem eine Ärztin vor, die vor einigen Jahren in Sachsen eine eigene Praxis aufgemacht hat. Darin berichtet sie, warum sie damals ihr Stadtleben gegen ein Leben auf dem Land eingewechselt hat. ([Videopodcast, 17. Januar](#))

### **Deutsches Kinderschmerzzentrum soll Forschung vorantreiben**

Im nordrhein-westfälischen Datteln hat das Deutsche Kinderschmerzzentrum seine Arbeit aufgenommen. Neben der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerzen liegt der Schwerpunkt auf der Erforschung und Qualitätssicherung der Schmerztherapie bei Kindern. Betreiber des Zentrums ist die Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln - Universität Witten/Herdecke. „Von den zukünftigen Forschungsergebnissen dieser Einrichtung profitiert die gesamte ambulante Versorgung“, sagte der zweite Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Westfalen-Lippe, Dr. Gerhard Nordmann. ([Pressemitteilung der KV Westfalen-Lippe, 16. Januar](#))

### **Sport auf Rezept in Niedersachsen**

In Niedersachsen haben Kassenärztliche Vereinigung (KV) und Ärztekammer das Präventionsprojekt „Rezept für Bewegung“ gestartet. Auf einem speziellen Formular können Ärzte ihren Patienten sportliche Betätigung in einer vom Deutschen Olympischen Sportbund zertifizierten Sportgruppe verschreiben. Nach der Kursteilnahme reichen die Patienten das Rezept bei ihren Krankenkassen ein, die den Kurs finanziell fördern können. ([Pressemitteilung der KV Niedersachsen, 18. Januar](#))

### **Medikamentenhilfe München: Bedürftige erhalten Arzneimittelrabatt**

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bayerns hat mit weiteren Kooperationspartnern das Projekt „Medikamentenhilfe München“ vorgestellt. Demnach können Münchner mit geringem Einkommen nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel künftig billiger erwerben. 21 Apotheken gewähren ihnen einen Rabatt von mindestens 20 Prozent auf den Verkaufspreis. Eine Voraussetzung hierfür ist allerdings das sogenannte grüne Rezept, das von Ärzten ausgestellt werden muss. Neben der finanziellen Entlastung Bedürftiger soll das Projekt dazu dienen, die Selbstmedikation einzudämmen. ([Pressemitteilung der KV Bayerns, 11. Januar](#))

## Aus den Verbänden

---

### G-BA-Mitglieder einigen sich auf Führungsspitze

Die Trägerorganisationen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) haben sich auf ihrer Klausursitzung auf eine neue Führungsspitze geeinigt. Demnach sollen ab Juli 2012 Josef Hecken, Dr. Harald Deisler und Dr. Regina Klakow-Franck den G-BA als Unparteiische leiten, wobei Hecken den Vorsitz übernehmen soll. Das Bundesgesundheitsministerium hat die Vorschläge erhalten und legt diese dem Bundestag vor. ([Ärzte Zeitung, 12. Januar](#))

### Geteiltes Echo zum geplanten Patientenrechtegesetz

Im Unterschied zu den Oppositionsparteien, begrüßen die Krankenkassen und die Ärzteschaft den Entwurf für ein Patientenrechtegesetz. Der GKV-Spitzenverband, der Verband der Ersatzkassen (vdek) und der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) äußerten sich positiv. Der AOK Bundesverband hingegen sieht keinen deutlichen Fortschritt für den Patientenschutz.

Der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Frank Ulrich Montgomery, nahm ebenfalls Stellung: „Wir sehen in dem gegenwärtigen Gesetzentwurf auf den ersten Blick eine Einlösung des Versprechens, dieses Gesetz nicht gegen die Ärzte zu formulieren.“ Er forderte weiter, dass von Juristen geprüft werden müsse, was genau ein grober Behandlungsfehler sei.

Der Hartmannbund beurteilte den Entwurf positiv und sprach sich gegen eine generelle Beweislastumkehr aus. Der Bundesvorsitzende des NAV-Virchow-Bunds, Dr. Dirk Heinrich, forderte, die Kassen mehr in die Pflicht zu nehmen und auch bei ihnen eine Beweislastumkehr einzuführen. Der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) fehlt in dem Entwurf ein Recht auf rechtzeitige Behandlung, sprich kurze Wartezeiten.

Der Verbraucherzentrale Bundesverband zeigte sich, wie die Patientenorganisationen auch, enttäuscht von dem Gesetz: „Es gießt lediglich bestehendes Richterrecht in Gesetzesform“, kritisierte der Vorstand des Verbraucherzentrale Bundesverbands, Gerd Billen. ([Pressemitteilung des Verbraucherzentrale Bundesverbands, 17. Januar](#); [Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbands, 15. Januar](#); [Pressemitteilung des vdek, 16. Januar](#); [Pressemitteilung des PKV, 14. Januar](#); [Pressemitteilung des AOK-Bundesverbands, 17. Januar](#); [Pressemitteilung der BÄK, 17. Januar](#); [Pressemitteilung des Hartmannbunds, 17. Januar](#); [Pressemitteilung des NAV-Virchow-Bunds, 16. Januar](#); [Pressemitteilung der BPtK, 17. Januar](#))

### KOMPAKT-Zahl der Woche: 1,1

Kein Grund zur Kritik: Ärzte erhalten in Internet-Bewertungsportalen im Schnitt die Note 1,1. So lautet das Ergebnis einer Recherche eines Medizinethikers an der Medizinischen Hochschule Hannover. ([Ärzte Zeitung, 15. Januar](#))

## Aus der Presse

---

### Neue Bedarfsplanung bringt mehr Ärzte

Laut einem Modell der KBV könnten zwischen 12.000 und 20.000 neue Sitze für niedergelassene Haus- und Fachärzte geschaffen werden, berichtet die Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ). Das Modell sehe eine kleinräumigere Versorgungsplanung als heute vor, die sich zudem nach dem Grad der ärztlichen Tätigkeit richte, heißt es in dem Artikel. Ziel der KBV sei es, dass die Bürger innerhalb von 15 Minuten ihren Hausarzt erreichen könnten. Deshalb solle ein Hausarzt im Schnitt auf 1.550 Einwohner kommen. Der Weg zum Facharzt dürfe dagegen etwas länger sein. Wie viele

Arztstühle hinzukommen, hängt dem KBV-Modell nach davon ab, welcher Stichtag herangezogen wird. Mit dem Jahr 1990 als Bezugspunkt ergäbe sich ein Bedarf von insgesamt 12.000 neuen Arztstellen, wovon 6.500 Hausärzte wären. Mit 2010 als Basisjahr stiege die Zahl auf mindestens 20.000 neuer Stühle, darunter allein 7.800 Hausärzte. Wie die FAZ berichtet, befürchteten die Krankenkassen infolge der reformierten Bedarfsplanung zusätzliche Kosten von vier Milliarden Euro. Die Länder hingegen unterstützten die Pläne der KBV. ([FAZ, 14. Januar](#))

## Aus dem Terminkalender

---

- 23.01.2012 [Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa](#)  
Berlin, 18.15 - 19.45 Uhr
- 25.01.2012 – [Kooperationstagung zum Thema: Arzneimitteltherapiesicherheit – Herausforderung für die ambulante Versorgung](#)  
Berlin, 13-17 Uhr
- 25.01.2012 – [Rechtssymposium des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Thema: Mindestmengen in der gesetzlichen Krankenversicherung](#)  
Berlin, 10.30-16 Uhr
- 27.01.2012 – [2. Süddeutsche Fortbildungstage für Ärztinnen und Ärzte](#)  
28.01.2012 Augsburg
- 01.02.2012 Vertreterversammlung der KV Saarland  
Saarbrücken, 16 Uhr
- 01.02.2012 Vertreterversammlung der KV Sachsen  
Dresden
- 08.02.2012 Vertreterversammlung der KV Baden-Württemberg  
Stuttgart, 14 Uhr
- 11.02.2012 Vertreterversammlung der KV Westfalen-Lippe  
Dortmund, 10 Uhr
- 15.02.2012 Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz  
Mainz, 15.30 Uhr
- 15.02.2012 Abgeordnetenversammlung der KV Schleswig-Holstein  
Bad Segeberg
- 16.02.2012 Vertreterversammlung der KV Hamburg  
Hamburg, 20 Uhr
- 22.02.2012 Vertreterversammlung der KV Sachsen-Anhalt  
Magdeburg
- 27.02.2012 – [KBV Messe Versorgungsinnovation 2012](#)  
29.02.2012 Berlin
- 30.03.2012 – [8. Mitteldeutsche Fortbildungstage für Ärzte und medizinisches Assistenzpersonal](#)  
31.03.2012 Schkeuditz

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV  
Tel: 030 4005-2207  
Fax: 030 4005-2290  
E-Mail: [online-redaktion@kbv.de](mailto: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>