



# KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
vom 7. Dezember 2011

## Aus Berlin

---

### **Bundestag beschließt Versorgungsstrukturgesetz**

Am 1. Dezember hat der Deutsche Bundestag das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung beschlossen. Es enthält unter anderem Maßnahmen gegen den Ärztemangel, wie etwa finanzielle Anreize für Ärzte und Psychotherapeuten in unterversorgten Gebieten oder die Förderung mobiler Versorgungskonzepte. Geplant sind ebenfalls eine Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie eine schrittweise Einführung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung. Das Versorgungsstrukturgesetz soll im Wesentlichen am 1. Januar 2012 in Kraft treten. ([Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit, 1. Dezember](#))

### **IT-Gipfel: Telemedizin und eHealth-Initiative**

Am 6. Dezember hat der sechste Nationale IT-Gipfel in München stattgefunden und sich unter anderem mit Telemedizin und eHealth beschäftigt. Der Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr und der Staatssekretär Thomas Ilka waren anwesend. Vorgestellt wurden auch die aktuellen Ergebnisse der eHealth-Initiative, an der die Kassenärztliche Bundesvereinigung beteiligt ist. Ein Ziel der Initiative ist es, Anwendungen der Telemedizin flächendeckend verfügbar zu machen. ([Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit, 6. Dezember](#))

### **SPD-Parteitag: Paritätischer Beitrag, einheitliche Gebührenordnung und PKV**

Die SPD hat ein neues Konzept zur Bürgerversicherung erarbeitet und am 6. Dezember auf ihrem Parteitag in Berlin vorgestellt und beschlossen. Es sieht vor, dass Arbeitnehmer und Arbeitgeber wieder den gleichen Beitrag bezahlen und der Zusatzbeitrag abgeschafft wird. Entgegen früherer Pläne soll die private Krankenversicherung bestehen bleiben und die Gebührenordnung im Hinblick auf die Behandlung von Privatpatienten und gesetzlich Versicherten vereinheitlicht werden. ([Süddeutsche Zeitung, 6. Dezember](#); [SPD, 6. Dezember](#))

## Aus KBV und KVen

---

### **Köhler: „Wir unterstützen alle Ansätze zur Sicherung der ambulanten Versorgung“**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung bewertet das Versorgungsstrukturgesetz grundsätzlich positiv. Der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, erklärt: „Wir begrüßen die Ansätze des Gesetzes, die der Sicherung der ambulanten Versorgung insbesondere im ländlichen Raum dienen. Die Politik verlässt damit endlich den Weg der Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Die

Kassenärztlichen Vereinigungen werden nun in den Regionen den Instrumentenkoffer des Gesetzgebers nutzen können. Damit kommen aber nicht automatisch auf die Schnelle neue Ärzte aufs Land.“ ([Pressemitteilung der KBV, 1. Dezember](#))

### **KV-on: HIV-infizierte Kinder in der ambulanten Versorgung**

Das Thema der Woche auf KV-on, dem Web-TV der Kassenärztlichen Vereinigungen, steht ganz im Zeichen des Welt-AIDS-Tages am 1. Dezember. Die Pädiaterin Dr. Mechthild Vocks-Hauck berichtet über ihren Praxisalltag mit HIV-infizierten Kindern. ([Videopodcast auf KV-on, 1. Dezember](#))

### **KV-on: Ratgeber Praxismarketing**

Worauf sollten niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten bei ihrem Praxismarketing achten? Antworten darauf gibt es bei KV-on. In dem Service-Beitrag geht es unter anderem darum, welche Werbung für Ärzte erlaubt ist und welche Gefahren bei der Nutzung von sozialen Netzwerken lauern können. ([Videopodcast auf KV-on, 6. Dezember](#))

### **Live-Stream: KBV-Vertreterversammlung**

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung wird live im Internet übertragen. Der komplette öffentliche Teil kann über einen [Live-Stream](#) mitverfolgt werden. Die Veranstaltung findet am 9. Dezember von 10 Uhr bis 17 Uhr in Berlin statt.

### **Daniel Bahr eröffnet mit Dr. Andreas Köhler die KBVMesse 2012**

Am 28. Februar 2012 wird der Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) gemeinsam mit dem KBV-Vorstandsvorsitzenden, Dr. Andreas Köhler, die KBVMesse 2012 eröffnen. Themenschwerpunkt wird die Gesundheitsversorgung vor Ort sein, unter anderem in Bezug auf das am 1. Januar 2012 in Kraft tretende Versorgungsstrukturgesetz. Auf der Internetseite [www.versorgungsmesse.net](http://www.versorgungsmesse.net) wird es ab Anfang Januar 2012 das Programm und die Möglichkeit zur Anmeldung geben.

### **Kein Konsens beim Spitzengespräch zwischen Krankenkassen und der KV Bayerns**

Das Spitzengespräch zwischen den Vorständen der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Bayerns hat keinen Konsens über die Höhe der Honorierung für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten gebracht. Die Krankenkassen wollen im Jahr 2012 keiner Erhöhung der Honorare zustimmen. Der Grund seien die übermäßigen Steigerungen der Ausgaben im Heilmittelbereich. Der Vorstand der KV Bayerns hält dieses Argument jedoch für unangebracht: Gestiegene Ausgaben im Heilmittelbereich den Ärzten anzulasten, sei sachlich falsch. ([Pressemitteilung der KV Bayerns, 2. Dezember](#))

### **Zusätzliche Gebührenordnungsziffer hilft Augenärzten nicht**

Die Einführung einer zusätzlichen Gebührenordnungsziffer hat nach Meinung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Hessen nicht geholfen, die ungleiche Honorarverteilung unter den Augenärzten zu beheben. Ziel war es, Geld von der kleineren Gruppe der operativ tätigen Augenärzte zu der größeren Gruppe der konservativ tätigen Augenärzte umzuleiten. Die KV Hessen sieht darin einen „unhaltbaren Zustand“. Dass eine kleinere Gruppe das Honorarloch einer größeren Gruppe stopfen soll, könne nicht funktionieren, so der KV-Vorstand. ([Pressemitteilung der KV Hessen, 30. November](#))

### **KV Hessen: Praxisgebühr hat ihren Zweck verfehlt**

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hessen hält die Überlegungen des CDU-Gesundheitspolitikers Jens Spahn zu einer Reform der Praxisgebühr für angemessen. „Ihren Zweck, die Arztbesuche in Deutschland besser zu steuern und unnötige Untersuchungen zu vermeiden, hat die Praxisgebühr nicht erfüllt“, erklärte der Vorstand. Die Zahl der Arztbesuche seien unmittelbar nach Einführung der Praxisgebühr 2004 zwar gesunken, dieser Effekt habe aber nicht lange angehalten. Das Budget der Ärzte soll nicht länger durch vermeidbare Inanspruchnahmen belastet werden, fordert die KV. ([Pressemitteilung der KV Hessen, 6. Dezember](#))

### **KV Brandenburg: Kritik an Bereitschaftsdienstpraxis unberechtigt**

Der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Brandenburg, Dr. Hans-Joachim Helming, weist den Vorwurf der „Freien Ärzteschaft“ zurück, die Etablierung einer Bereitschaftsdienstpraxis am St. Josefs-Krankenhaus in Potsdam stelle eine wirtschaftliche Bedrohung für Einzelpraxen dar. Bereitschaftsdienstpraxen an Krankenhäusern machten strukturell und wirtschaftlich Sinn, so Helming. Am 1. Januar 2012 wird die sogenannte „KV-RegioMed-Bereitschaftsdienstpraxis“ geöffnet. Sie soll dabei helfen, an Wochenenden und Feiertagen die ambulante Versorgung sicherzustellen. Kooperationspartner sind die AOK Nordost und die Barmer GEK. ([Pressemitteilung der KV Brandenburg, 29. November](#))

### **KV Baden-Württemberg lobt die Leistungen der Niedergelassenen**

Die neueste Patientenumfrage der KBV ist nach Meinung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Baden-Württemberg ein Beleg für die hervorragenden Leistungen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Der Vorstandsvorsitzende Dr. Norbert Metke weist darauf hin, dass vor allem Patienten mit akuten Beschwerden schnell von einem Arzt behandelt werden. In Baden-Württemberg lägen keinerlei Beschwerden über nicht erhaltene Notfalltermine vor. ([Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, 1. Dezember](#))

### **Mehr Patienten könnten von einer Rheumafrüherkennung profitieren**

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Brandenburg setzt auf Früherkennung und schnelle Therapieeinleitung bei der Diagnose Rheumatoide Arthritis oder Morbus Bechterew. Vor einem Jahr schloss die KV mit der AOK Nordost den Rheumavertrag Brandenburg, der den Versicherten der Gesundheitskasse eine verbesserte Versorgung bieten soll. Der Vorstandsvorsitzende der AOK Nordost, Frank Michalak, wies darauf hin, dass noch mehr Patienten von dem Vertrag profitieren könnten. Man benötige vor allem die weitere Unterstützung der Hausärzte. ([Pressemitteilung der KV Brandenburg, 2. Dezember](#))

### **Hohe Beteiligung an Impfkampagne**

Rund 2.000 niedergelassene Ärzte haben sich an der dritten Impfkampagne der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Brandenburg beteiligt. Unter dem Motto „Impfen schützt in jedem Alter“ wurden während der dreiwöchigen Aktion Patienten vor allem in den Praxen von Haus-, Kinder- und Frauenärzten rund ums Impfen informiert. Ein Schwerpunkt der Impfkampagne lag –saisonbedingt– auf der Gripeschutzimpfung. Eine erste Auswertung habe gezeigt, dass sich rund 210.000 Patienten während der Aktion gegen Influenza impfen ließen. ([Pressemitteilung der KV Brandenburg, 2. Dezember](#))

### **Keine Regresse für das Jahr 2010**

In Niedersachsen wird es zu keinen Arzneimittel-Richtgrößenprüfungen und damit verbundenen Regressen für das Jahr 2010 kommen. Die mit den Krankenkassen vereinbarte Obergrenze bei

den Ausgaben für Arzneimittel liegt bei 2.744 Milliarden Euro. Tatsächlich beliefen sich die Ausgaben für Arzneimittel im letzten Jahr auf 2.697 Milliarden Euro. Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Niedersachsen führt dies auf den verantwortungsvollen Umgang der Ärzte mit den beschränkten Ressourcen im Versorgungsbereich zurück. Zwar müssten Arzneimittelregresse „endgültig vom Tisch“, dennoch warnte der Vorstand davor, „wieder unkritisch zum Rezeptblock zu greifen“, da die Gefahr von Arzneimittelregressen für das Jahr 2011 noch nicht gebannt sei. ([Pressemitteilung der KV Niedersachsen, 6. Dezember](#))

### **Verbesserte Versorgung in Alten- und Pflegeheimen**

Um die medizinische Versorgung in Alten- und Pflegeheimen zu verbessern, haben die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Baden-Württemberg und die Barmer GEK einen Vertrag unterzeichnet, in dem eine engere Vernetzung von Arztpraxen und Pflegeheimen festgeschrieben ist. Die Hausärzte verpflichten sich, die an dem Vertrag teilnehmenden Patienten mindestens einmal pro Quartal aufzusuchen. Die zusätzliche Leistung wird entsprechend vergütet. Darüber hinaus werden medizinische Fachangestellte in die Versorgung mit einbezogen. ([Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, 7. Dezember](#))

### **Beste medizinische Website ausgezeichnet**

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Niedersachsen und die Ärztekammer Niedersachsen haben gemeinsam den Preis für die „beste medizinische Website“ verliehen. Den ersten Platz des Wettbewerbs errang die Website der internistischen Praxis Dr. Torsten Figura aus Rinteln ([www.kardiologie-rinteln.de](http://www.kardiologie-rinteln.de)). Ausschlaggebend war die Erfüllung der Kriterien Barrierefreiheit, Benutzerfreundlichkeit und Verständlichkeit. ([Pressemitteilung der KV Niedersachsen, 2. Dezember](#))

### **Hohe Behandlungsqualität in Westfalen-Lippe**

Über sehr gute Ergebnisse im Bereich der Hygienestandards und der Standards bei konventionellen Röntgenuntersuchungen dürfen sich die niedergelassenen Ärzte in Westfalen-Lippe freuen. Das geht aus dem Bericht der Versorgungsqualität der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Westfalen-Lippe hervor. Der Vorsitzende, Dr. Wolfgang-Axel Dryden, betonte, dass sich gesetzlich Versicherte damit gut versorgt wissen können. „Unsere Auswertungen zeigen, dass die westfälischen Vertragsärzte in ihren Praxen alltäglich hervorragende Arbeit auf allerhöchstem Qualitätsniveau leisten“, so der Vorstand. ([Pressemitteilung der KV Westfalen-Lippe, 2. Dezember](#))

### **Versorgungsstrukturgesetz: Reaktionen fallen unterschiedlich aus**

Als „Schritt in die richtige Richtung“ bezeichnete Dr. Ingeborg Kreuz, Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Schleswig Holstein, das vom Bundestag verabschiedete Versorgungsstrukturgesetz. Es löse jedoch längst nicht alle Probleme. Die KV Nordrhein und die KV Westfalen-Lippe kritisierten, dass im Gesetz keine Angleichung der vertragsärztlichen Vergütung vorgesehen ist. Beide KVen sehen darin eine „Zementierung der Benachteiligung der Ärzte und Psychotherapeuten in NRW“. Lob kam dagegen von der KV Baden-Württemberg: Seit langer Zeit sei ein Gesetz verabschiedet worden, das nicht Einsparungen, sondern Verbesserungen der Versorgung zum Inhalt habe. ([Pressemitteilung der KV Schleswig Holstein, 1. Dezember](#); [Pressemitteilung der KV Nordrhein, 3. Dezember](#); [Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, 1. Dezember](#))

## Aus den Verbänden

---

### Online-Rollout der elektronischen Gesundheitskarte beschlossen

Die Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (gematik) hat auf ihrer Gesellschafterversammlung in Berlin ein positives Fazit zum Basis-Rollout der elektronischen Gesundheitskarte gezogen. Als nächster Schritt wurde ein stufenweiser Online-Rollout beschlossen. „Das stufenweise Vorgehen schafft Planungssicherheit für alle Beteiligten und zeigt gleichzeitig, dass die medizinischen Anwendungen nicht hintenanstehen. Durch die Flexibilität der Lösung können aber auch unabhängig voneinander weitere medizinische Anwendungen eingeführt werden, sobald diese die notwendige Reife erreicht haben“, erklärt Dr. Carl-Heinz Müller, Vorsitzender der Gesellschafterversammlung und Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. ([Pressemitteilung der gematik, 6. Dezember](#))

### Marburger Bund: Tarifverhandlungen gescheitert

Die Tarifverhandlungen zwischen der Ärztegewerkschaft Marburger Bund und der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) haben zu keinem Ergebnis geführt. Seit September 2011 gab es vier Verhandlungsrunden. Als Konsequenz stimmen die Mitglieder des Marburger Bundes im Tarifbereich VKA in der Zeit vom 9. Dezember 2011 bis zum 9. Januar 2012 über die Einleitung von Arbeitskampfmaßnahmen ab. Diese könnten ab dem 26. Januar 2012 beginnen und rund 600 kommunale Kliniken betreffen. ([Pressemitteilung des Marburger Bundes, 2. Dezember](#))

### Deutsche Krankenhausgesellschaft kritisiert Kostendämpfung trotz Kassenüberschuss

Der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum, hat sich kritisch über die Kürzungsmaßnahmen bei den Krankenhäusern geäußert, obwohl die Kassen Milliardenüberschüsse verzeichnen: „Den Krankenhäusern werden bei höchst angespannter personeller und finanzieller Situation notwendige Mittel entzogen, die für Sicherheit und Personal dringend gebraucht werden.“ Probleme sieht er auch bei den kommenden Tarifverhandlungen: Aufgrund der aktuellen Finanzlage der Krankenkassen hätten die Beschäftigten kein Verständnis für Kürzungen. ([Pressemitteilung der DKG, 6. Dezember](#))

### Psychotherapeuten in Ausbildung fordern gerechte Bezahlung

Die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPTV) unterstützt die Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) bei ihrer Forderung nach einer angemessenen Bezahlung. Aktuell können die Kliniken den PiA während ihrer praktischen Tätigkeit ein Praktikantengehalt zahlen, obwohl sie alle bereits einen akademischen Abschluss haben. Die DPTV fordert eine Reform des Psychotherapeutengesetzes und weist darauf hin, dass die Arbeit der PiA in etwa der eines Assistenzarztes in der Weiterbildung entspräche. ([Pressemitteilung der DPTV, 5. Dezember](#))

### Bundesärztekammer: Finanzierung des Gesundheitssystems auch ein Thema für Ärzte

Der Bundesärztekammer-Präsident Dr. Frank Ulrich Montgomery fordert die Ärztschaft dazu auf, sich an den Diskussionen um die Finanzierung des Gesundheitssystems zu beteiligen. Er äußerte seinen Standpunkt in der Ärztezeitung und begründete ihn damit, dass Ärzte andernfalls lediglich „den von der Politik servierten Mangel“ verwalten dürften. Er berief sich auf eine repräsentative Umfrage, die ergeben habe, dass eine große Mehrheit der Ärzte seine Einschätzung teile. Montgomery plädiert für eine Finanzierung, die weniger von der Konjunktur abhängig ist, und mehr auf die demografischen Veränderungen reagiert. Der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhard, hält es für richtig, dass die Bundesärztekammer dieses Thema beim nächsten Ärztetag

aufgreifen wird. Die Ärzte seien geradezu gefordert, sich in diese Debatte einzumischen. ([Pressemitteilung der Bundesärztekammer, 7. Dezember](#); [Pressemitteilung des Hartmannbundes, 7. Dezember](#))

### Hartmannbund fordert zügig neue Gebührenordnung für Ärzte

Der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, verlangt eine Reform der Gebührenordnung für Ärzte noch in dieser Legislaturperiode. Eine Verschiebung der Reform in die nächste Legislaturperiode verschärfe die bestehenden Konflikte nur. Da ein rund 30 Jahre altes Gebührenverzeichnis keinen verlässlichen Maßstab für eine angemessene Vergütung leisten könne, ist es nach Meinung des Hartmannbundes Zeit für eine transparente Abbildung der modernen Medizin. Es müsse gemeinsames Ziel vom Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) und Bundesärztekammer sein, ohne weitere Verzögerungen einen gemeinsamen Vorschlag für eine neue Gebührenordnung auf den Weg zu bringen. Nachdem die Vorschläge der Ärzteschaft bekannt seien, sei nun die PKV an der Reihe, einen Schritt auf die Ärzte zu zugehen, so Reinhardt. ([Pressemitteilung des Hartmannbundes, 4. Dezember](#))

#### KOMPAKT-Zahl der Woche: 70.000

70.000 neue Jobs sollen 2012 in der Gesundheitswirtschaft entstehen. Dabei handelt es sich um den größten Stellenzuwachs aller Branchen. Dies sind Ergebnisse einer Umfrage des Deutschen Industrie- und Handelskammertages (DIHK). Am 5. Dezember ist der DIHK-Report Gesundheitswirtschaft Herbst 2011 erschienen. ([Pressemitteilung des DIHK, 5. Dezember](#))

## Aus der Presse

---

### Mehr Einzelleistungsvergütung im EBM

Mit dem Versorgungsstrukturgesetz soll einer zunehmenden Pauschalisierung von ärztlichen Honoraren Einhalt geboten werden. Dies ist im Sinne der KBV. Wie die Ärzte Zeitung berichtet, werde es im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zukünftig auch für Hausärzte eine stärkere Tendenz zur Einzelleistungsvergütung geben. Ziel sei es, in der Vergütung Morbidität und den tatsächlich diagnostischen und therapeutischen Aufwand eines Arztes besser abzubilden.

Im Versorgungsstrukturgesetz wurden Präzisierungen im Paragraph 87 des Fünften Sozialgesetzbuches vorgenommen, der die Vorgaben für den EBM regelt. Bisher galt für Hausärzte nach Paragraph 87 Absatz 2b, dass die im EBM aufgeführten Leistungen als Versicherungspauschalen abgebildet werden müssen. Dies ist nun im neuen Paragraph 87 Absatz 2c zu einer Soll-Regelung geworden. Zwar werden damit die Pauschalen für Hausärzte nicht abgeschafft, die Ärzte Zeitung geht jedoch davon aus, dass deren Bedeutung erheblich sinken wird. ([Ärzte Zeitung Online, 5. Dezember](#))

## Aus dem Terminkalender

---

- |            |  |
|------------|--|
| 08.12.2011 | Vertreterversammlung der KV Berlin<br>Berlin, 20 Uhr |
| 09.12.2011 | Vertreterversammlung der KBV<br>Berlin, 10 Uhr       |
| 17.12.2011 | Vertreterversammlung der KV Hessen                   |

Frankfurt, 10 Uhr

- 09.01.2012 – 15. Wiedereinstiegskurs für Ärztinnen und Ärzte nach berufsfreiem Intervall  
20.01.2012 Berlin
- 27.01.2012 – 2. Süddeutsche Fortbildungstage für Ärztinnen und Ärzte  
28.01.2012 Augsburg
- 27.02.2012 – KBV Messe Versorgungsinnovation 2012  
29.02.2012 Die Versorgungsmesse in Berlin
- 13.06.2012 Tag der Niedergelassenen auf dem Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit 2012

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV  
Tel: 030 / 40 05 – 22 07  
Fax: 030 / 40 05 – 27 22 07  
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>