



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 14. Dezember 2011

Aus Berlin

FDP gegen SPD-Parteitagbeschluss zur Arzneimittelversorgung

Der gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion, Heinz Lanfermann, hat sich gegen größere Vertriebsstrukturen bei der Arzneimittelversorgung ausgesprochen. Dies hatte die SPD gefordert. Lanfermann befürchtet, dass es dadurch zu einer Verdrängung der inhabergeführten Apotheken durch Apothekenketten kommen könnte. Er betonte weiter, dass „Arzneimittel keine beliebigen Konsumgüter sind“ und „die Liberalen die Unabhängigkeit der Heilberufe von Renditeinteressen einzelner Großunternehmen verteidigen“. ([Pressemitteilung der FDP-Fraktion, 8. Dezember](#))

Neue Zahlen zum Alkoholmissbrauch: Bei Kindern rückläufig bei Jugendlichen steigend

Das Statistische Bundesamt (DESTATIS) hat aktuelle Zahlen zum Alkoholmissbrauch veröffentlicht. Sie stammen aus der Krankenhausdiagnosestatistik für das Jahr 2010. In der Altersgruppe 10 bis 15 Jahre gab es weniger stationäre Behandlungen wegen akutem Alkoholmissbrauch als 2009, bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 15 und 20 Jahren stieg die Zahl. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Mechthild Dyckmans (FDP), forderte anlässlich der Zahlen: „Wir haben ein gesellschaftliches Problem mit dem riskanten und missbräuchlichen Alkoholkonsum. Das heißt, wir brauchen mehr Aufklärung über die Risiken des Alkoholmissbrauchs, verstärkte Präventionsanstrengungen und frühzeitige Behandlung, um hier eine Trendwende zu erreichen.“ ([Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit, 13. Dezember](#); [Pressemitteilung des DESTATIS, 13. Dezember](#))

Kritik an Unions-Plänen zur Praxisgebühr

Birgitt Bender, gesundheitspolitische Sprecherin der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen, hat die Pläne der CDU/CSU zur Praxisgebühr als Beschimpfung der Patienten kritisiert. Außerdem würden die geplanten fünf Euro pro Arztbesuch gerade Arme und Geringverdiener abschrecken und ihre Benachteiligung verschärfen, so Bender. Sie fordert, die Ursache der häufigen Arztbesuche anzugehen und zum Beispiel entgegen der bestehenden Arztzentrierung andere Gesundheitsberufe mit in die Beratung und Betreuung von Patienten einzubeziehen. ([Pressemitteilung der Bündnis 90/Die Grünen-Fraktion, 12. Dezember](#))

Kampfansage an Masern und Röteln

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) appelliert an die Bevölkerung, sich gegen Masern und Röteln impfen zu lassen. Bis zum Jahr 2015 sollen beide Krankheiten eliminiert sein. Darauf haben sich die Vertreter der Mitgliedsstaaten der Europäischen Region der Weltgesundheitsorganisation WHO verständigt. In diesem Jahr wurden bereits über 1.500 Masernfälle in Deutschland gemeldet. ([Pressemitteilung des BMG, 9. Dezember](#))

Aus KBV und KVen

KBV-Vorstand Müller: „Ich möchte wieder mehr Zeit für Familie und Praxis haben“

Anfang nächsten Jahres wird Dr. Carl-Heinz Müller die KBV aus persönlichen Gründen verlassen. Aus diesem Anlass veröffentlichte die Ärzte Zeitung ein Portrait über den „kompetenten Integrator“. ([Ärzte Zeitung, 9. Dezember](#))

Köhler: Ärztliche Selbstverwaltung steht vor entscheidenden Weichenstellungen

KBV-Chef Dr. Andreas Köhler hat auf der KBV-Vertreterversammlung am 9. Dezember in Berlin einzelne Aspekte des Versorgungsstrukturgesetzes positiv gewertet, wie zum Beispiel die Stärkung der Selbstverwaltung. Er sagte: „Schon lange gab es kein Gesetz wie dieses mehr, das die Kassenärztlichen Vereinigungen nicht nur als nachgeordnete Verwaltungs- und Regulierungsinstanz begreift, sondern als aktive Gestalter der Versorgung. Lassen Sie uns diese Chance nutzen!“ Es müssten Grundsatzentscheidungen getroffen werden, wie zur Entwicklung der Finanzierungs- und Leistungsseite der gesetzlichen Krankenversicherung. Um die Ausgaben besser zu lenken, sprach Köhler einen Leistungskatalog an, der zwischen Grund- und Wahlleistungen unterscheidet. ([Pressemitteilung der KBV, 9. Dezember](#))

Müller: Mehrwert für Ärzte beim Online-Rollout durchgesetzt

Anlässlich der KBV-Vertreterversammlung hat sich KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller unter anderem zu folgenden Themen geäußert: Zur Wartezeit auf Arzttermine, zur Präventionsinitiative und zum Einheitlichen Bewertungsmaßstab. Außerdem ging er auf die elektronische Gesundheitskarte ein, deren Einführung in die nächste Phase gehen kann. Dazu sagte Müller: „Die sogenannte Alternative 2012 als Alleingang der Kassen ist vom Tisch! Stattdessen konnten wir uns auf ein gemeinsames stufenweises Vorgehen einigen.“ Als positive Inhalte des Versorgungsstrukturgesetzes führte Müller an: „Langzeitverordnungen von Heilmitteln sollen nicht mehr unter die Wirtschaftlichkeitsprüfung fallen. Der Grundsatz ‚Beratung vor Regress‘ wird deutlich gestärkt. Das gemeinsam mit der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände entwickelte Zukunftsmodell für die Arzneimittelverordnung kann in Modellvorhaben erprobt werden.“ An alle Nutzer eines Android-Smartphones richtete Müller den Hinweis, dass die Bundesarztsuche nun auch für sie verfügbar sei. Ende Dezember wird es die Version 2.0 für iPhone-Nutzer im AppStore geben. ([Pressemitteilung der KBV, 9. Dezember](#))

KBV gratuliert dem 20.000sten KV-SafeNet-Nutzer: Zwei Jahre kostenlose Nutzung

Dr. Detlev Steininger, Hausarzt aus Darmstadt, ist der 20.000ste KV-SafeNet*-Nutzer. Er erhielt von der KBV einen Gutschein über zwei Jahre kostenfreie Nutzung des sicheren Anbindungswegs für die Online-Kommunikation. Steininger hat genaue Vorstellungen, was er sich von KV-SafeNet* für die Arbeit in seiner Praxis erhofft: „Vieles geht online einfach schneller – ob die Übermittlung der Abrechnung an die KV oder die Formularbestellung. Aber es muss sicher sein, denn wir arbeiten in der Praxis auch mit sensiblen Patientendaten. KV-SafeNet* bietet beides: Ich kann alle Online-Angebote nutzen und muss mich nicht alleine um die Sicherheit kümmern.“ ([Pressemitteilung der KBV, 14. Dezember](#))

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

KV-on: Bürokratieabbau in der Praxis

Abrechnungen und Dokumentationen kosten niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten enorm viel Zeit, die sie eigentlich dringend für ihre Patienten benötigen. Die KBV hat deshalb ein Handbuch zur Bürokratiekostenmessung erstellt. Wie damit die Bürokratie in der Praxis verringert werden soll, erklärt der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Köhler, im Thema der Woche auf KV-on, dem Web-TV der Kassenärztlichen Vereinigungen. ([Videopodcast auf KV-on, 9. Dezember](#))

KV-on: Regionen gegen Landarztmangel

Mit dem Versorgungsstrukturgesetz, das am 1. Januar 2012 in Kraft tritt, will die Bundesregierung dem Ärztemangel auf dem Land entgegen wirken. Auf regionaler Ebene gibt es jedoch bereits Ansätze, Ärzte in unterversorgten Gebieten zu unterstützen. Welche Ideen die Landesregierung Rheinland-Pfalz umgesetzt hat kann man auf KV-on sehen. ([Videopodcast auf KV-on, 13. Dezember](#))

KV Baden-Württemberg: Versorgungsstrukturgesetz sollte verlässliche Grundlage sein

Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Baden-Württemberg, Dr. Norbert Metke, hofft, dass das Versorgungsstrukturgesetz als verlässliche Grundlage für die nächsten Jahre fungiert. Die im Gesetz verankerte Regelung zum Aufkauf von Praxen in überversorgten Planungsbereichen durch die KVen lehnten die Delegierten der Vertreterversammlung der KV Baden Württemberg jedoch einstimmig ab. Obwohl das Gesetz nach Meinung Metkes noch Wünsche offen lässt, bewertet er es als insgesamt „ausgesprochen positiv“. ([Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, 13. Dezember](#))

KV Niedersachsen: Praxisgebühr funktioniert nicht als Steuerungselement

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Niedersachsen ist der Ansicht, dass die Praxisgebühr ihren Zweck, die Arztbesuche in Deutschland besser zu steuern, nicht erfüllt hat. Es sei notwendig, über neue Wege nachzudenken, wie weniger dringende Arztbesuche besser vermieden werden könnten. Der Vorsitzende der KV Niedersachsen, Dr. Mark Barjenbruch, erläuterte hierzu: „Die meisten Ärztinnen und Ärzte behandeln nach wie vor mehr Patienten als sie bezahlt bekommen. Der Zugang zur Arztpraxis über die Versichertenkarte wirkt wie eine Flatrate“. Wer die Kosten im Gesundheitssystem senken möchte, der müsse bei der Praxisgebühr ansetzen. ([Pressemitteilung der KV Niedersachsen, 12. Dezember](#)).

KV Bayerns: Mehr Regionalität in der ambulanten Versorgung

Bei der Gestaltung der ambulanten Versorgung will die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bayerns auf individuelle Lösungen setzen, die auf die regionalen Besonderheiten besser zugeschnitten sind. Die zweite stellvertretende Vorstandsvorsitzende, Dr. Ilka Enger, betonte zudem, dass „bei allen zukünftigen Entwicklungen im Gesundheitswesen viel mehr die ärztliche Perspektive und durchaus auch die Patientensicht“ mit einbezogen werden sollte. ([Pressemitteilung der KV Bayerns, 13. Dezember](#))

KV Rheinland-Pfalz Umverteilung innerhalb der Fachgruppen ist keine Lösung

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Rheinland-Pfalz fordert ein Ende der Unterfinanzierung im fachärztlichen Bereich. Die Vorstandsvorsitzende, Dr. Sigrid Ultes-Kaiser, ist der Ansicht, dass eine Umverteilung zwischen den Ärzten einer Fachgruppe die Unterfinanzierung des ambulanten Bereichs lediglich verschleiert, aber nicht behebt. Ohne eine andere Lösung des Problems könne man keine neuen Ärzte für die Niederlassung gewinnen, so Ultes-Kaiser. ([Pressemitteilung der KV Rheinland-Pfalz, 9. Dezember](#))

Praxis für kinderärztlichen Bereitschaftsdienst

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Schleswig-Holstein eröffnet zum 1. Januar 2012 am Regioklinikum Pinneberg eine neue Anlaufpraxis für ihren kinderärztlichen Bereitschaftsdienst. Mit dem Angebot schließe man eine Versorgungslücke, sagte Dr. Norbert Puls, der für den kinderärztlichen Bereitschaftsdienst der Region zuständig ist. Die Anlaufpraxis ist direkt an das örtliche Krankenhaus angeschlossen, so dass eventuell erforderliche Röntgen- oder Ultraschalluntersuchungen zeitnah durchgeführt werden könnten. ([Pressemitteilung der KV Schleswig-Holstein, 9. Dezember](#))

Aus den Verbänden

BPtK und ÄZQ haben Checkliste für Bewertungsportale erarbeitet

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) und das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) haben gemeinsam eine Checkliste für Psychotherapeutenbewertungsportale erarbeitet. Ziel ist es, den Patienten die Möglichkeit zu geben Bewertungsportale nach ihrer Qualität zu beurteilen. Portale sollten beispielsweise Informationen darüber erhalten, ob die gesuchten Psychotherapeuten mit der gesetzlichen Krankenkasse abrechnen können. Prof. Dr. Dr. Günter Ollenschläger, Leiter des ÄZQ, erklärte hierzu: „Die gemeinsame Kriterienliste hilft den Patienten, seriöse Portalbetreiber mit verlässlichen Informationen leichter zu erkennen“. ([Pressemitteilung der Bundespsychotherapeutenkammer, 14. Dezember](#))

Hartmannbund: Beweislastumkehr bei Regressen ist vorbildlich

Der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, begrüßt die Vereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) Westfalen-Lippe und den Krankenkassen, die eine faktische Beweislastumkehr bei Regressen vorsieht. Beide Seiten verständigten sich darauf, dass für Ärzte, die im vorherigen Verhandlungszeitraum nicht von einem Regress betroffen waren, künftig die Wirtschaftlichkeitsvermutung gilt. Für den Hartmannbund habe diese Einigung eine bundesweite Signalwirkung und belege, „was bei einem wechselseitigen Grundvertrauen in die Zuverlässigkeit des Partners“ möglich sei. ([Pressemitteilung des Hartmannbundes, 14. Dezember](#))

Praxisgebühr in der Diskussion

Zur möglichen Neustrukturierung der Praxisgebühr hat sich Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, geäußert: „Die Praxisgebühr in der jetzigen Form hat keine Steuerungswirkung entfaltet. Von daher unterstützen wir eine Änderung der jetzigen Regelung. Eine geringe Zuzahlung je Arztbesuch kann sinnvoll sein. Sie muss aber sozial abgefedert sein, damit notwendige Arztbesuche nicht verhindert werden.“ Nach Meinung des Bundesärztekammer-Präsidenten, Dr. Frank-Ulrich Montgomery, haben sich die Erwartungen an die Praxisgebühr nicht erfüllt. Eine obligatorische Praxisgebühr von fünf Euro sei als Steuerungsinstrument gänzlich ungeeignet. Montgomery spricht sich dafür aus, dass die Politik besser bei den Versicherten ansetzen soll, etwa über eine Ausweitung der Wahltarife. Auch der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, lehnt die Praxisgebühr ab. Er sagte deshalb der Regierungsfraktion bei ihren Plänen zur Abschaffung der Gebühr „seine uneingeschränkte Unterstützung“ zu und bot an, sich in einen konstruktiven Dialog über effektive Steuerungselemente zu begeben. Der Hartmannbund hält in diesem Zusammenhang eine sozial ausgewogene Beteiligung von Patienten für möglich. Die Abschaffung des „Bürokratiemonsters Praxisgebühr“ fordert der NAV-Virchowbund. Der Bundesvorsitzende des Verbandes der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, Dr. Dirk Heinrich, ist der Ansicht, dass die Gebühr nicht weniger Arztbesuche zur Folge gehabt hat, sondern lediglich mehr Aufwand in den Praxen bedeutete: „Wenn die Kassen zu ihrer Finanzierung auf Zuzahlungen angewiesen sind, sollen sie sie selbst erheben“. Nach Meinung des Deutschen Hausärzteverbandes hätten auch andere Variationen einer Praxisgebühr keinen hinreichenden Effekt auf die hohe Zahl der Arztbesuche in Deutschland. Strukturelle Probleme seien die Ursache für Fehlsteuerungen. ([Pressemitteilung der Bundesärztekammer, 12. Dezember](#); [Pressemitteilung des Hartmannbundes, 12. Dezember](#); [Pressemitteilung des NAV-Virchow-Bundes, 12. Dezember](#); [Pressemitteilung des Deutschen Hausärzteverbandes, 12. Dezember](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 66

66 Prozent der Bundesbürger würden durch die Entscheidungslösung bei der Organspende bestimmt oder zumindest wahrscheinlich einer Spende zustimmen. Das hat eine repräsentative Befragung der BARMER GEK und der Bertelsmann Stiftung ergeben. ([Pressemitteilung der Bertelsmann Stiftung, 8. Dezember](#))

Aus der Presse

Bestätigung für die Arbeit des KBV-Vorstandes

Viel Zustimmung erhielt der Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler für seinen Bericht an die Vertreterversammlung (VV) von den Delegierten. Das Deutsche Ärzteblatt berichtete von einer harmonisch verlaufenden Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), die am 9. Dezember in Berlin stattfand. Der Grund für die „zufriedene Stimmung“ war nach Einschätzung des Ärzteblattes die Tatsache, dass die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten mehr ihrer Forderungen im GKV-Versorgungsstrukturgesetz wiederfanden, als das bei vorherigen Gesetzen der Fall war. Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Hamburg, Walter Plassmann, sagte, er habe noch nie erlebt, dass die KBV so konstruktiv und detailreich auf ein Gesetz habe einwirken können. Burkhard John, Vorstand der KV Sachsen-Anhalt, unterstützte den KBV-Vorstand außerdem darin, sich ausführlich mit den Strukturen der Versorgung auseinanderzusetzen. ([Deutsches Ärzteblatt Online, 9. Dezember 2011](#)).

KBV geht das Thema Bedarfsplanung an

Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Köhler, hat auf der Vertreterversammlung (VV) ein erstes Konzept zur Bedarfsplanung vorgelegt. Wie das Deutsche Ärzteblatt berichtet, geht er davon aus, dass die Vorschläge des Vorstands Grundlage der Beratungen im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) sein werden. Weder die Deutsche Krankenhausgesellschaft noch die Patientenvertreter hätten bislang eigene Konzepte vorgelegt, so Köhler. Die Grundlage für eine Neuregelung der Bedarfsplanung ist im Versorgungsstrukturgesetz gegeben. Bis Mitte 2012 muss der G-BA Konzepte entwickeln, um Versorgungslücken zu schließen. Der Entwurf der KBV sieht eine Beplanung der Arztgruppen vor, welche unterschiedlich großen Planungsbereichen zugeordnet werden. Köhler betonte zwar, dass die Qualität der Versorgung und die Erreichbarkeit von Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten im internationalen Vergleich sehr gut seien, doch müssten noch einige Defizite behoben werden. ([Deutsches Ärzteblatt Online, 12. Dezember](#))

Aus dem Terminkalender

- 17.12.2011 Vertreterversammlung der KV Hessen
Frankfurt, 10 Uhr
- 09.01.2012 [Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa](#)
Berlin, 18 - 20 Uhr
- 09.01.2012 – 20.01.2012 [15. Wiedereinstiegskurs für Ärztinnen und Ärzte nach berufsfreiem Intervall](#)
Berlin
- 25.01.2012 – [Kooperationstagung zum Thema: Arzneimitteltherapiesicherheit – Herausforderung für die ambulante Versorgung](#)
Berlin, 13 - 17 Uhr
- 27.01.2012 – 28.01.2012 [2. Süddeutsche Fortbildungstage für Ärztinnen und Ärzte](#)
Augsburg
- 27.02.2012 – 29.02.2012 [KBV Messe Versorgungsinnovation 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

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>