



# KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
vom 28. September 2011

## Aus Berlin

---

### Kassen sollen Versicherte über Organspende aufklären – Vdek will auch Ärzte verpflichten

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) will gesetzliche und private Krankenkassen dazu verpflichten, ihre Mitglieder bei der Ausgabe der Versichertenkarte über die Möglichkeit einer Organspende zu informieren. Versicherte, die älter als 16 Jahre sind, müssen dann zu einer Spendebereitschaft Stellung nehmen. Sie können mit „Ja“, „Nein“ oder „Ich weiß nicht“ antworten. Auf der elektronischen Gesundheitskarte soll die Antwort dann vermerkt werden.

Unterstützung gab es von der Bundesärztekammer (BÄK) und vom Verband der Ersatzkassen (Vdek). „Die Bereitschaft zur Organspende zu steigern, ist auch das Interesse der Ersatzkassen. Insofern ist die Absicht, dies über die elektronische Gesundheitskarte zu regeln, positiv zu bewerten“, so Thomas Ballast, Vorstandsvorsitzender des Vdek. Er fordert die Regierung zudem dazu auf, Ärzte zu einer Aufklärung der Patienten zu verpflichten.

Der Vorsitzende des Marburger Bundes, Rudolf Henke, kritisierte Bahrs Pläne, die Spendebereitschaft auf der Versichertenkarte zu vermerken. „Diese persönliche Entscheidung muss vertraulich bleiben“, sagte Henke. ([Süddeutsche Zeitung, 28. September](#); [Süddeutsche Zeitung, 26. September](#); [Pressemitteilung des Vdek, 26. September](#); [Pressemitteilung der BÄK, 26. September](#))

### Bahr plant keine Reform des Finanzausgleichs

Das Bundesgesundheitsministerium hat das unter Verschluss gehaltene Gutachten zur Reform des Finanzausgleichs der gesetzlichen Krankenversicherung im Internet veröffentlicht und angekündigt, dass es vorerst keine Reform der Krankenkassen plane. Der Bericht belegt, dass durch den Ausgleich gerade die Kassen finanziell benachteiligt werden, die viele kranke Versicherte haben.

Das Bundesgesundheitsministerium wies zudem Medienberichte über Kasseninsolvenzen zurück. Dennoch bekräftigte der Chef des Kieler Instituts für Mikrodatenanalyse, Thomas Drabinski, seine Warnung vor weiteren Kassen-Pleiten. „Ich bleibe dabei, dass in der neuen Welt des Gesundheitsfonds jede Kasse mit einer Unterdeckung aus dem Ausgleich von Insolvenz bedroht ist.“ ([Die Tageszeitung, 27. September](#); dapd, 26. September; Handelsblatt, 27. September)

### Allgemeinmediziner sollen stärker in die Arztausbildung einbezogen werden

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) will die Mediziner Ausbildung reformieren. Unter anderem sollen allgemeinmedizinische Praxen in die Hochschulausbildung der angehenden Ärzte mit einbezogen werden. Um dem Landarztmangel zu beseitigen, sollen mehr Studenten einen Teil ihres PJ in allgemeinmedizinischen Arztpraxen absolvieren.

Das BMG fordert nun die Fachverbände auf, zu den Vorschlägen Stellung zu nehmen. Auch innerhalb der Regierung sei der Entwurf noch nicht final abgestimmt. Das Ministerium möchte die Neuerungen zusammen mit dem Versorgungsstrukturgesetz umsetzen, das am ersten Januar 2012 in Kraft treten soll. ([Apotheke adhoc, 28. September](#))

### Bundesrat hält Neuberechnung der Verhältniszahlen für Psychotherapeuten für erforderlich

Der Bundesrat hat in seiner Stellungnahme zum geplanten GKV-Versorgungsstrukturgesetz gefordert, die Verhältniszahlen für Psychotherapeuten neu zu berechnen. Er folgt damit den Empfehlungen des Gesundheitsausschusses. Die Verhältniszahlen sind maßgeblich dafür, wie viele Psychotherapeuten sich niederlassen können. „Nur wenn sich die so genannte Bedarfsplanung endlich danach richtet, wie viele Menschen überhaupt krank sind und einer Behandlung bedürfen, hat sie ihren Namen verdient“, erklärt Prof. Rainer Richter, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK). „Gerade dort, wo sich der Behandlungsbedarf in den letzten Jahrzehnten extrem verändert hat – wie bei psychischen Erkrankungen – kann nicht an Planzahlen aus dem letzten Jahrtausend festgehalten werden.“

Der Bundesrat begründet seine Forderung mit den langen Wartezeiten auf einen ambulanten Psychotherapieplatz. Nach einer [Studie der BPTK](#) unter mehr als 9.000 niedergelassenen Psychotherapeuten beträgt die durchschnittliche Wartezeit auf ein Erstgespräch drei Monate. ([Pressemitteilung der BPTK, 23. September](#))

## Aus KBV und KVen

---

### KBV warnt vor Eklat bei der Gesundheitskarte

Die KBV hat die Krankenkassen in deren Vorgehensweise bei der weiteren Entwicklung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und der Telematik-Infrastruktur kritisiert. Unter der Devise „Alternative 2012“ wollen die Kassen das Management von Versichertenstammdaten entgegen früherer Vereinbarungen vorziehen. Es dient den Kassen dazu, administrative Daten auf der eGK über eine Online-Anbindung zu aktualisieren. Andere Anwendungen, wie der elektronische Austausch medizinischer Patientendaten, würden mit der Beschleunigung des Stammdatenmanagements ins Hintertreffen geraten. „Das ist nicht im Sinn der Versicherten und der Ärzte, die eine medizinisch nützliche Kommunikation benötigen“, sagte der KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller am Rande einer Veranstaltung zur bevorstehenden Einführung der eGK. Er warnte: „Das wäre ein Eklat.“ Informationen zur Einführung der eGK und künftigen Telematik-Infrastruktur stellt die KBV unter [www.kbv.de/telematik.html](http://www.kbv.de/telematik.html) zur Verfügung. (Agenturmeldung, 28. September)

### Köhler: „Den Bürokratiewahnsinn stoppen“

Die KBV hat ein Handbuch zur Bürokratiekostenmessung erstellt. Damit will sie Informationspflichten für Ärzte eindämmen. „Die zunehmende Menge an Verwaltungsaufgaben belastet die Vertragsärzte und -psychotherapeuten enorm. Sie nimmt nicht nur gestandenen Ärzten die Freude am Beruf, sie hält auch immer mehr junge Mediziner von einer Niederlassung ab. Als ärztliche Selbstverwaltung fühlen wir uns verantwortlich, gegen diesen Bürokratiewahnsinn vorzugehen.“ Das hat der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, heute in Berlin bei der Vorstellung eines Handbuchs der KBV zur Bürokratiekostenmessung erklärt.

Das Handbuch zur Bürokratiekostenmessung kann bei der KBV angefordert werden. Die Kontaktdaten lauten: Referat Bessere Regulierung, Julia Manns-Sommer, [JManns-Sommer@KBV.de](mailto:JManns-Sommer@KBV.de). ([Pressemitteilung der KBV, 28. September](#))

### Müller für mehr Evidenz bei Heilmitteln

Die KBV will einen völlig revidierten Heilmittelkatalog vorlegen, um die Versorgung zu verbessern und Kosten für unwirksame Mittel zu sparen.

Die Körperschaft hat die Ergebnisse des Heil- und Hilfsmittelreports 2011 der Krankenkasse Barmer GEK begrüßt, wonach der wissenschaftliche Nachweis der Wirksamkeit bei Heilmitteln stärker für die Erstattungsfähigkeit berücksichtigt werden sollte. „Dazu gehört auch die Schlussfolgerung, dass unwirksame Heilmittel aus dem Erstattungskatalog der GKV entfernt werden“, sagt KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller. Er kündigte an, dass die KBV im Gemeinsamen Bundesausschuss einen komplett revidierten und schlanken Entwurf eines auf den Erkenntnissen der evidenzbasierten Medizin beruhenden Heilmittelkatalogs vorlegen werde. Ziel

sei, die Unterversorgung endlich zu beseitigen und Einsparvolumina aus Heilmitteln, die nicht auf der evidenzbasierten Medizin beruhen, einer besseren Versorgung der Versicherten zuzuführen, sagte der KBV-Vorstand. ([Pressemitteilung der KBV, 27. September](#))

### **KBV: Kleiner Pikser mit großer Wirkung**

Die KBV hat zusammen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) unter dem Slogan „Gib der Grippe eine Abfuhr!“ eine bundesweite Kampagne zur Influenza-Bekämpfung gestartet. Die Aktion ist Teil der Präventionsinitiative, die die KBV 2010 zusammen mit den KVen ins Leben gerufen hat. Ihr Ziel ist, die Bereitschaft für Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen in der Bevölkerung zu erhöhen und die Durchimpfungsrate zu steigern. Die KBV stellt auf ihrer Internetseite umfangreiche Informationen und Material zum Download für Ärzte und Patienten bereit unter [www.kbv.de/themen/grippeschutz.html](http://www.kbv.de/themen/grippeschutz.html).

Auch die KV Brandenburg organisiert vom 26. September bis 14. Oktober ihre dritte landesweite Impfkampagne. Für rund 2.000 märkische Haus-, Kinder- und Frauenärzte steht in diesen drei Wochen der Impfschutz ihrer Patienten besonders im Fokus. ([Pressemitteilung der KBV, 22. September](#); [Pressemitteilung der KV Brandenburg, 23. September](#))

### **KV Schleswig-Holstein: Ungewöhnliche Werbung für den Landarzt-Beruf**

Mit einem echten Hingucker wirbt die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Schleswig-Holstein für den Beruf des Landarztes. In Flensburg und Rendsburg wurden insgesamt rund 150 sogenannte „Streetbrandings“ aufgetragen – eine spezielle Werbung auf Gehwegen, Mauern oder Betonpfeilern. Diese wurden mit den Slogans „Sei Chefarzt – werde Landarzt!“ und „Mehr Arzt sein!“ versehen. „Mit der Aktion wollen wir gezielt jene ansprechen, die wir für die ambulante Versorgung von morgen dringend brauchen“, begründete Dr. Ingeborg Kreuz, Vorstandsvorsitzende der KV Schleswig-Holstein, die Ortswahl. Rund 900 Haus- und ähnlich viele Fachärzte würden in den kommenden Jahren in den Ruhestand gehen.

Die „Streetbrandings“ sind Teil der Kampagne „Land.Arzt.Leben!“, die die KV Schleswig-Holstein im April dieses Jahres gestartet hat. Mit der Kampagne spricht sie Medizinstudenten und Weiterbildungsassistenten an und will bei ihnen mit ungewöhnlichen Mitteln und in der Sprache der Zielgruppe Interesse für eine Niederlassung auf dem Land wecken. ([Pressemitteilung der KV Schleswig-Holstein, 23. September](#))

### **Arztauskunft Niedersachsen gibt Hinweise zu Sprachkenntnissen in den Praxen**

Die gemeinsame Arztauskunft der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Niedersachsen und der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) bietet Informationen über die Fremdsprachenkenntnisse von Arzt- und Psychotherapeutenpraxen. Insgesamt 48 Sprachen – von Afrikaans bis Vietnamesisch – werden in einem Teil der niedersächsischen Praxen gesprochen und verstanden. Welche Praxen über welche Sprachkenntnisse verfügen, kann nun unter [www.arztauskunft-niedersachsen.de](http://www.arztauskunft-niedersachsen.de) recherchiert werden. Sogar eine Wegbeschreibung ist auf der Internetseite verfügbar. „Der neue Service soll zukünftig unmittelbar den zahlreichen Migranten die Orientierung im niedersächsischen Gesundheitswesen erleichtern. Viele Migranten meiden wegen sprachlicher Barrieren im Krankheitsfall einen Arztbesuch. Wir stellen nun sicher, dass jeder am Gesundheitssystem teilhaben kann“, sagte der Vorstandsvorsitzende der KV Niedersachsen, Mark Barjenbruch. ([Pressemitteilungen der KV Niedersachsen, 27. September](#); [Pressemitteilung der ÄKN, 26. September](#))

### **KV-on: Zeit für den Piks**

Der Erfolg der Präventionskampagnen vergangener Jahrzehnte hat auch eine Kehrseite: Gefährliche Infektionskrankheiten wie Influenza oder Masern konnten so weit zurückgedrängt werden, dass sie in der allgemeinen Wahrnehmung kaum noch präsent sind. Dies stellt Prof. Regine Heilbronn im aktuellen Reportage-Video auf KV-on fest. Darin plädieren die Virologin an der Charité sowie die Berliner Internistin und Hausärztin Dr. Iris Dötsch fürs Impfen – gerade jetzt rechtzeitig vor der Grippezeit. Und damit meinen sie nicht nur die Bevölkerung, sondern gerade auch niedergelassene Ärzte und deren Mitarbeiter. ([Videopodcast, 22. September](#))

### **KV-on: Müller startet Ausstelleraufruf für KBV Messe 2012**

Bis zum 15. November 2011 können sich Aussteller für die Teilnahme an der KBV Messe Versorgungsinnovation 2012 bewerben. Die Veranstaltung findet vom 27. bis 29. Februar 2012 im dbb forum in Berlin statt und steht ganz im Zeichen der vernetzten wohnortnahen Versorgung. „Neu wird sein, dass das Ausstellungsformat sich vergrößert. Die Messe ist mittlerweile etabliert. Wir gehen auf 40 Aussteller. Im vergangenen Jahr hatten wir noch für 30 Platz“, sagt KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller im Thema der Woche auf KV-on. Zudem kooperiert die KBV im Rahmen der Veranstaltung erstmalig mit der Agentur deutscher Arztnetze. Wichtig ist Müller auch, regionale Entscheidungsträger wie Landkreise mit in die Veranstaltung einzubeziehen. Aussteller richten ihre Bewerbung an [messe@kbv.de](mailto:messe@kbv.de). ([Videopodcast, 23. September](#))

### **KV Hamburg fordert Regionalisierung**

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hamburg hat den Vorstand der KBV und die Bundesgremien der Selbstverwaltung aufgefordert, zu einer regionalen Honorarhoheit zurückzukehren. Hintergrund sei, dass Hamburger Versichertenbeiträge in andere Bundesländer umgeleitet würden. Der Fehlbetrag erhöhe sich, wenn das geplante Versorgungsstrukturgesetz in seiner jetzigen Form verabschiedet werde. Die KV Hamburg befürchtet Engpässe in der Versorgung der Patienten aus Hamburg und dem Umland zur Folge.

Um gegen diese Entwicklung zu protestieren, beschloss KV Hamburg die Aktion „Hamburgs Medizin geht baden“, die von der Hamburger Ärztschaft in Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden durchgeführt wird, zu unterstützen. ([Pressemitteilung der KV Hamburg, 23. September](#))

### **FALK-KVen fordern Abschaffung der Richtgrößenprüfungen**

Die Vorstände der Freien Allianz der Länder-KVen (FALK) appellieren an den Gesetzgeber, mit dem neuen GKV-Versorgungsstrukturgesetz die Richtgrößenprüfungen aus dem Sozialgesetzbuch zu streichen. Wer die haus- und fachärztliche ambulante Versorgung gerade in ländlichen Regionen stärken wolle, müsse die dort tätigen Ärzten der Gefahr befreien, mit ihrem Privatvermögen für die Arzneimittel, die sie ihren Patienten verschreiben, zu haften.

Auch der KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller hat für die Abschaffung der Richtgrößenprüfung plädiert. „Die Politik hat sich mit dem Versorgungsstrukturgesetz zum Ziel gesetzt, die Versorgung zu verbessern und den Ärztemangel zu bekämpfen. Solange sie aber nicht die Regresse abschafft, fehlt ein wichtiges Element bei diesem Vorhaben“, sagte Müller. ([Pressemitteilung der FALK-KVen, 27. September](#); [Pressemitteilung der KBV, 13. September](#))

### **Länder lehnen LAVA-Anträge ab**

Die von einigen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) der Arbeitsgemeinschaft „Länderübergreifender Angemessener Versorgungsanspruch“ (LAVA) eingereichten Anträge zur Angleichung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung fanden bei der Abstimmung der Länder keine Mehrheit. „Für eine Lösung des Konflikts sind wir auf die Unterstützung des Gesetzgebers in Berlin angewiesen“, so Dr. Peter Potthoff, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein.

Zu der Arbeitsgemeinschaft LAVA zählen acht KVen. Die KVen in Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen hatten sich in gemeinsamen Anträgen für eine Beseitigung der Unterschiede eingesetzt, die zwischen den Bundesländern bei der Vergütung der ambulanten Medizin bestehen. ([Pressemitteilung der LAVA, 23. September](#))

### **Nordrhein: Fachärzte nicht durch spezialärztliche Versorgung benachteiligen**

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein hat den Gesetzgeber und die ärztliche Selbstverwaltung aufgefordert, die im Versorgungsstrukturgesetz geplante spezialärztliche Versorgung nicht zulasten der fachärztlichen Grundversorgung einzuführen. Wegen der zu erwartenden erheblichen finanziellen Auswirkungen müsse durch angemessene Überweisungs- und Kooperationserfordernisse sichergestellt sein, dass die Leistungen auch wirklich die bedürftigen Patienten erreichten. Auch die Qualität sei durch verpflichtende persönliche

fachärztliche Leistungserbringung zu gewährleisten. ([Pressemitteilung der KV Nordrhein, 23. September](#))

## Aus den Verbänden

---

### Krankenkassen fordern Widerspruchsfrist für IGeL-Angebote

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hat ein Positionspapier zum geplanten Patientenrechtegesetz vorgestellt. Ein zentrales Anliegen sei, die Rechte des Patienten in der Arztpraxis zu stärken, wenn er sich den wirtschaftlichen Interessen einzelner Ärzte ausgesetzt sieht, sagte Vorstandsmitglied Gernot Kiefer. „Bei den sogenannten individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) geht es vorrangig um Umsatz und Gewinn der Ärzte und nicht um medizinische Hilfe für Kranke.“ Er forderte eine Widerspruchsfrist für medizinische Behandlungen, ähnlich wie sie bei Haustürgeschäften gelte.

Der Hartmannbund kritisierte die Äußerungen als „Diskussionskultur mit dem Holzhammer“. „Anders als Herr Kiefer sehen wir den Patienten als mündigen Partner auf Augenhöhe, dem wir keine ‚unnützen IGeL-Leistungen unterjubeln‘ wollen, sondern dem wir auf Grundlage unseres ärztlichen Ethos die bestmögliche medizinisch notwendige und sinnvolle Leistung anbieten“, erklärte der Vorsitzende, Prof. Kuno Winn. ([Statement des GKV-Spitzenverbandes, 22. September, Pressemitteilung des Hartmannbundes, 22. September](#))

## Aus der Welt

---

### Großbritannien spart an Krebsvorsorge

Der Sparzwang in Großbritannien hat zur Folge, dass britische Hausärzte des staatlichen Gesundheitsdienstes offenbar davon abgehalten werden, Patienten zur Krebsvorsorge zu überweisen. Jede vierte Gesundheitsbezirksverwaltung gab an, dass Ärzte „unnötige Überweisungen“ reduzieren sollen. Kritik gibt es von Hausarzt und Patientenverbänden: „Hier geht es vorrangig ums Geldsparen und nicht um das Wohl der Patienten“, so Dr. Clare Gerada, Chairman des Royal College of General Practitioners (RCGP).

Vor dem Hintergrund der Wirtschaftskrise muss Großbritannien Milliarden im staatlichen Gesundheitswesen einsparen. ([Ärzte Zeitung, 25. September](#))

## Außerdem

---

### Fortbildung für Telemedizin

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) fordert Weiter- und Fortbildungsangebote für Telemedizin und Telematik. Im Rahmen telemedizinischer Projekte gebe es oftmals sektorenübergreifende Kooperationen, die eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordern. Voraussetzung für die Anwendung von Telemedizin sei deshalb eine besonders gute Schulung aller Beteiligten. So benötigten Ärzte beispielsweise einen Überblick über Kommunikationslösungen und datenschutzrechtliche Regelungen. Auch Medizinische Fachangestellte sowie Pflegepersonal müssten in das papierlose, einrichtungs- und sektorenübergreifende Datenmanagement eingearbeitet werden. „Die Bereiche Telematik und Telemedizin sollten fester Bestandteil der ärztlichen Ausbildung werden“, verlangt die GMDS deshalb. ([Deutsches Ärzteblatt, 26. September](#))

**KOMPAKT- Zahl der Woche: Sieben Milliarden**

Der Anstieg der Weltbevölkerung überschreitet in Kürze die Sieben-Milliarden-Marke. Nach neuesten UN-Schätzungen werden bis zum Jahr 2050 sogar über neun Milliarden Menschen auf der Welt leben. (Süddeutsche Zeitung, 28. September)

**Aus dem Terminkalender**

---

- 29.09.11      Vertreterversammlung der KV Berlin  
Berlin, 20 Uhr
- 10.10.11      ZI-Forum: „Versorgungsforschung wird geo-grafisch: Bessere Versorgung durch regionale Vergleiche?“  
Berlin, 10-15.30 Uhr
- 26.10.11      KBV kontrovers: „Arzt und Patient: Wie viel Selbststimmung darf's denn sein?“  
Berlin, 10-15 Uhr
- 28.11.11      3. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses  
Berlin, 10-17 Uhr

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 40 05 – 22 03

Fax: 030 / 40 05 – 27 22 03

E-Mail: [dvohburger@kbv.de](mailto:dvohburger@kbv.de); [fknoeppke@kbv.de](mailto:fknoeppke@kbv.de); [agromes@kbv.de](mailto:agromes@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>