



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 7. September 2011

Aus Berlin

Keine Sanktionen bei Wartezeiten – Bahr gibt Verantwortung an Selbstverwaltung ab

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) will Mediziner nicht für zu lange Wartezeiten bestrafen. „Es ist Unsinn, dass ich Sanktionen als Strafaktionen gegen Ärzte geplant hätte“, sagte Bahr. Verschiedene Medien hatten zuvor berichtet, dass das Bundesgesundheitsministerium (BMG) Ärzte finanziell benachteiligen wolle, die ihre Patienten zu lange warten lassen.

Das BMG bestätigte jedoch, dass Regelungen gegen zu lange Wartezeiten geplant seien. Die Maßnahmen müssten allerdings die ärztliche Selbstverwaltung und die Kassen vereinbaren, heißt es aus dem Ministerium. Zudem solle die Selbstverwaltung festlegen, welche Wartezeiten im Regel- und Ausnahmefall angebracht seien.

Kritik gibt es von der SPD und der Partei Die Linke. SPD-Generalsekretärin Andrea Nahles moniert: „Eine Überprüfung der Terminvergabe von Ärzten ist praktisch kaum zu realisieren.“ Die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin Malu Dreyer (SPD) wirft Bahr vor, das eigentliche Problem zu verkennen: Ungleiche Honorare führten ihrer Meinung nach zwangsläufig zu ungleichen Behandlungen von Privat- und Kassenpatienten. Auch Martina Bunge (Die Linke) fordert: Wollte man die Zwei-Klassen-Medizin mit ungerechten Wartezeiten für Kassenpatienten ernsthaft abschaffen, komme man um die Abschaffung der Privaten Krankenversicherung als Vollversicherung nicht herum. Auch KBV und KVen sowie Verbände (siehe jeweils dort)- äußerten Kritik. (Agenturmeldungen, 6. September; [Spiegel online, 4. September](#); [Ärzte Zeitung, 5. September](#))

Müller kritisiert Bender – Regressdrohungen hält von Niederlassung ab

Nach Erhebungen der Bundesregierung waren im Jahr 2008 0,5 Prozent aller arzneimittelverordnenden Praxen von Regressen betroffen. Die gesundheitspolitische Sprecherin der Partei Bündnis 90/Die Grünen, Biggi Bender, zog daraus den Schluss, dass die Ärzteschaft die Regressgefahr überschätze. KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller widersprach dem vehement. „Eine Richtgrößenprüfung ist potenziell existenzbedrohend. Natürlich kann man Widerspruch gegen eine Regressforderung einlegen. Aber eine Klage dauert fünf Jahre. Fünf Jahre lang haben die betroffenen Ärzte dann während des Prozesses den Kopf nicht frei – während die Wartezimmer voll sind“, kritisierte er.

Müller verwies in diesem Zusammenhang auf eine Umfrage der KBV unter Medizinstudierenden im Jahr 2010. Diese hatte gezeigt, dass bei rund der Hälfte der Befragten die drohenden Regressforderungen gegen eine Niederlassung als Vertragsarzt sprächen. „Wenn wir wirklich die Ärzte dazu motivieren wollen, kurativ gerade im ländlichen Raum zu arbeiten, dann müssen die Richtgrößenprüfungen weg“, fordert der KBV-Vorstand. Die ständige Regressdrohung belastete jeden Arzt und nehme ihm die Freude an der Arbeit, so Müller. ([Deutsches Ärzteblatt, 1. September](#))

Patienten sollen Einblick in Akten erhalten

Der Petitionsausschuss des Bundestages unterstützt die Forderung, dass Versicherte unmittelbar bei Krankenkassen Einsicht in ihre Unterlagen, wie Gutachten oder Stellungnahmen, nehmen können, die die Versicherung bei der Prüfung ihrer Leistungspflicht eingeholt hat. Bislang ist dies nur möglich, wenn ein Arzt oder ein Rechtsanwalt die Akten übermittelt. Eine entsprechende Petition werden die Abgeordneten des Petitionsausschusses nun dem Bundesjustizministerium zukommen lassen sowie die Bundestagsfraktionen in Kenntnis setzen. ([Heute im Bundestag, 7. September](#))

Aus KBV und KVen

KBV und KVen kritisieren Aussagen des Vorsitzenden des AOK-Bundesverbandes

Die KBV und mehrere Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) haben den Vorwurf des AOK-Bundesverbandes, die niedergelassenen Ärzte würden zu wenig arbeiten, entschieden zurückgewiesen. „Seit Jahren erbringen die rund 137.000 niedergelassenen Ärzte wesentlich mehr Leistungen als sie bezahlt bekommen. Jetzt zu behaupten, die Ärzte arbeiteten zu wenig, ist eine Unverschämtheit“, betont der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Köhler.

Mit seinen Äußerungen missachte der designierte Vorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Jürgen Graalman, den Einsatz und das Engagement der Vertragsärzte, die trotz Unterfinanzierung für ihre Patienten da seien – im Notfall auch am Wochenende und nachts.

Köhler fordert Graalman auf, seine Äußerungen umgehend richtig zu stellen und sich bei der Ärzteschaft zu entschuldigen. Auch die KVen Bayerns, Hessen, Niedersachsen, Hamburg sowie Baden-Württemberg kritisierten die Aussagen der AOK. ([Pressemitteilung der KBV, 2. September](#))

Köhler und KVen lehnen Strafzahlungen für Ärzte ab

Steigender Versorgungsbedarf erfordere konstruktive Maßnahmen statt Sanktionen, erklärt der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Köhler. Damit reagierte er auf die jüngsten Vorschläge des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) zur Vermeidung langer Wartezeiten bei Fachärzten. Danach sollen Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) und Krankenkassen auf Landesebene Maßnahmen festlegen, die eine „angemessene und zeitnahe Zurverfügungstellung einer fachärztlichen Versorgung“ umfassen. Dies bezeichnete Köhler als „konstruktiven Ansatz“. Damit seien endlich auch die Krankenkassen in der Pflicht, entsprechende Anreize zu setzen.

Zuvor berichteten Medien, das BMG plane, Ärzte bei zu langen Wartezeiten finanziell zu sanktionieren. Dies kritisierten unter anderem die KVen Schleswig-Holstein, Westfalen-Lippe, Bayerns, Hessen, Hamburg, Brandenburg, Nordrhein, Rheinland-Pfalz sowie Baden-Württemberg. Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) wies die Berichterstattung inzwischen als falsch zurück und erklärte, dass er nie Strafaktionen gegen Mediziner habe einführen wollen. ([Pressemitteilung der KBV, 5. September](#); [Ärzte Zeitung, 5. September](#))

KV-on: Nachschlagen per Mausclick

Ärztliches Handeln verlangt zuverlässiges und aktuelles Wissen. Die zunehmende Informationsflut macht es jedoch immer schwieriger und aufwändiger, vertrauenswürdige und nützliches Wissen zu erkennen. Mit der Arztbibliothek will das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) medizinisches Wissen gezielter verfügbar machen. Dabei handelt es sich um keine gewöhnliche Bibliothek, sondern um ein Internetportal. Hier erhalten Ärzte Leitlinien und Studien, die für die bestmögliche Versorgung der Patienten von Nutzen sind. Welche Vorteile die Arztbibliothek noch bietet, erzählt Dr. Monika Nothacker im Thema der Woche auf KV-on. ([Videopodcast, 2. September](#))

KV Hamburg warnt vor einer schlechteren Versorgung der Bevölkerung

„Fatale Folgen“ für die medizinische ambulante Versorgung der Bürger prognostiziert die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hamburg, falls das Versorgungsstrukturgesetz wie geplant in

Kraft treten werde. Die Politik habe ihr Versprechen, die Verantwortung wieder auf die regionale Ebene zu geben, nicht gehalten. Stattdessen solle jetzt die hamburgische Versorgung nach zentralistischen Vorgaben organisiert werden. Außerdem kritisierte die KV, dass trotz wachsender Bevölkerung in Hamburg die Kalkulationsgrundlage auf dem Niveau von 2010 eingefroren werde. Die Folgen: längere Wartezeiten, Wartelisten für ambulante Operationen und eine schlechtere Versorgung in den sozialen Brennpunkten der Stadt. „Dies betrifft im Übrigen Hausärzte wie Fachärzte. Die geplanten Verschlechterungen machen vor keinem Bereich halt“, mahnte Dr. Dirk Heinrich, Vorsitzender der Fachärzte in Hamburg. ([Pressemitteilung der KV Hamburg, 2. September](#))

Finanzielle Anreize für Niederlassung in Sachsen

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Sachsen und die sächsischen Krankenkassen haben ein umfangreiches Förderpaket für Haus- und Fachärzte beschlossen, die sich in bestimmten Regionen des Landes niederlassen. Hausärzte können bei einer Niederlassung in den Planungsbereichen Mittlerer Erzgebirgskreis und Torgau-Oschatz einen Antrag auf finanzielle Unterstützung stellen. Außerdem stehen Gelder bereit für Augenärzte im Mittleren Erzgebirge, HNO-Ärzte in Annaberg sowie Nervenärzte in Stollberg. Bei einer Praxisneugründung oder Übernahme einer bestehenden Praxis ist ein Investitionszuschuss von 60.000 Euro möglich. Zusätzlich wird den Ärzten für maximal drei Jahre ein Mindestumsatz gewährt. Die Gründung einer Zweigpraxis kann mit bis zu 6.000 Euro gefördert werden. Weitere Maßnahmen für Gebiete in Sachsen mit zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf sind in Vorbereitung. ([Pressemitteilung der KV Sachsen, 2. September](#))

Berlin: Höchste Masernrate seit über zehn Jahren

Aufgrund eines enormen Anstiegs von Maserninfektionen raten die Kassenärztliche Vereinigung (KV) und die Ärztekammer Berlin sowie die Senatsverwaltung für Gesundheit der Bevölkerung, sich gegen Masern impfen zu lassen. Mit 130 Fällen allein im ersten Halbjahr 2011 wurde die höchste Zahl an Masernerkrankungen seit Einführung der Meldepflicht im Jahr 2001 gezählt. Zum Vergleich: Im gesamten Jahr 2010 waren es nur 92 Fälle. Außergewöhnlich hoch waren die Fallzahlen vor allem bei Kleinkindern bis zu einem Jahr sowie bei Personen ab einem Alter von 15 Jahren bis ins Erwachsenenalter. Für Beratungen zur Masernimpfung stehen neben den niedergelassenen Ärzten auch die Berliner Gesundheitsämter und die Kinder- und Jugendlichendienste der Bezirke zu Verfügung. Die KBV setzt sich im Rahmen ihrer [Präventionsinitiative](#) für das Impfen ein und hat eine Wartezimmerinformation zur Masernimpfung erstellt. ([Gemeinsame Pressemitteilung der KV Berlin, der Ärztekammer Berlin und der Senatsverwaltung für Gesundheit, 1. September](#))

Aus den Verbänden

Arztverbände weisen Verantwortung für angeblich lange Wartezeiten von sich

Auf großen Widerstand ist der Vorwurf der AOK gestoßen, Haus- und insbesondere Fachärzte arbeiteten zu wenig und verursachten dadurch lange Wartezeiten in Praxen. „Ärztemangel, eine völlig veraltete Bedarfsplanung und die steigende Morbidität in der Bevölkerung sind die Gründe für volle Wartezimmer und nicht etwa zu geringe Arbeitszeiten der Ärzte“, sagte der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Frank Ulrich Montgomery. Wer Ärzte mit „Uraltvorwürfen“ aus der gesundheitspolitischen „Mottenkiste diffamiere“, müsse sich nicht wundern, wenn immer weniger junge Mediziner bereit seien, in Deutschland als Arzt zu arbeiten. Dr. Heribert Brück, Pressesprecher des Bundesverbandes Niedergelassener Kardiologen (BNK), betonte: „Alle Patienten, die nach Einschätzung des Hausarztes kurzfristig einen Termin benötigen, erhalten diesen auch – unabhängig von ihrem Versicherterstatus.“

Kritik für bekannt gewordene, aber inzwischen dementierte Pläne, Patienten bei zu langen Wartezeiten in Arztpraxen stationär behandeln zu lassen, erntete auch Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP). „Eine ambulante Behandlung in Krankenhäusern verteuert die Behandlung.

Außerdem fehlen in den Kliniken die Kapazitäten dafür“, sagte der Bundesvorsitzende des NAV-Virchow-Bundes, Dr. Dirk Heinrich. Der Vorsitzende des Hartmannbunds, Prof. Kuno Winn, warnte davor, dass Strafmaßnahmen für angeblich zu lange Wartezeiten auf die eine oder andere Weise doch noch Eingang in das Versorgungsstrukturgesetz finden könnten.

([Pressemitteilung der BÄK, 2. September](#); [BNK, 5. September](#); [NAV-Virchow-Bund, 5. September](#); [Hartmannbund, 6. September](#))

Bundesärztekammer gibt novellierte Berufsordnung heraus

Die Bundesärztekammer (BÄK) hat die Muster-Berufsordnung für Ärzte novelliert. Einen entsprechenden Auftrag hatte ihr der 114. Deutsche Ärztetag im Mai in Kiel erteilt. In der neuen Berufsordnung wird klar gestellt, dass Mediziner keine Hilfe zur Selbsttötung leisten dürfen. In der bislang geltenden Fassung war ein ausdrückliches Verbot der ärztlichen Suizidbegleitung nicht enthalten. Die neue Formulierung nimmt Bezug auf Würde und Willen des Patienten und verdeutlicht gleichzeitig, wo die Grenze ärztlichen Handelns verläuft. Die Novelle enthält zudem eine neue Definition der Berufsausübungsgemeinschaft, die sich an Hinweisen und Erläuterungen der Bundesärztekammer (BÄK) zur Niederlassung und beruflicher Kooperation orientiert. Weitere Änderungen betreffen unter anderem Patientenrechte, die berufliche Kooperation der verschiedenen Arztgruppen und die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten.

Die Muster-Berufsordnung ist eine Empfehlung an die Landesärztekammern, die dazu beiträgt, die Berufsordnungen in den einzelnen Ländern möglichst einheitlich zu gestalten. ([Pressemitteilung der BÄK, 2. September](#))

Neue Initiative zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit

Zur Identifizierung gefälschter Arzneimittel haben Pharmaunternehmen, -großhändler und Apotheker die Initiative securPharm gegründet. Ziel ist es, Verpackungen rezeptpflichtiger Medikamente nicht wie bisher mit einem Strichcode, sondern mit einem sogenannten Data-Matrix-Code und einer individuellen Seriennummer zu versehen. Damit sollen sich Arzneimittel vor der Abgabe in der Apotheke elektronisch beim Hersteller auf ihre Richtigkeit überprüfen lassen. Eine unbekannte oder zuvor von einer Apotheke abgegebene Packungsnummer löse Alarm aus, erklärte der designierte Geschäftsführer von securPharm, Dr. Reinhard Hoferichter.

Mit dem Projekt reagieren die Verbände auf eine im Juli 2011 veröffentlichte Richtlinie der Europäischen Union zur Bekämpfung von Arzneimittelfälschungen. Demnach sollen europaweit Arzneimittel mit Sicherheitsmerkmalen versehen werden, die die Identifizierung der einzelnen Verpackung in der legalen Vertriebskette sicherstellen. 2013 will securPharm das neue System in einem Pilotversuch testen. Daran beteiligen sich die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA), der Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller, der Bundesverband der pharmazeutischen Industrie, der Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels, Pro Generika sowie der Verband Forschender Arzneimittelhersteller. ([Pressemitteilung der ABDA, 1. September](#))

Aus der Welt

Ein Drittel aller Europäer von psychischen Erkrankungen betroffen

Mehr als jeder dritte EU-Bürger (rund 165 Millionen Menschen) litt im Jahr 2010 an einer psychischen Störung. Dies hat eine Studie des [European College of Neuropsychopharmacology \(ECNP\)](#) und des [European Brain Council \(EBC\)](#) ergeben. Für die Analyse haben die Forscher mehr als 100 unterschiedliche psychische und neurologische Krankheitsbilder berücksichtigt. Die häufigsten Erkrankungsformen sind Angststörungen, gefolgt von Schlafstörungen und unipolarer Depression. Die gesellschaftliche Belastung ist bei diesen Erkrankungen vergleichsweise extrem hoch. Die vier am stärksten belastenden psychischen Störungen sind demnach Depression, Demenz, Alkoholabhängigkeit und Schlaganfall. Die Forschungsgruppe bemängelt, dass

höchstens ein Drittel aller Betroffenen in der EU professionelle Hilfe oder eine Therapie erhalten. ([Ärzte Zeitung, 6. September](#); [Deutsches Ärzteblatt, 5. September](#))

Außerdem

Richter-Reichhelm mit Klemperer-Medaille ausgezeichnet

Die Berliner Ärztekammer hat Dr. Manfred Richter-Reichhelm, früherer Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und der KBV, die Georg-Klemperer-Medaille verliehen. Sie würdigte damit Richter-Reichhelms Einsatz für die Zusammenführung der Ost- und West-Berliner Ärzte, die Beseitigung der Arzneimittel-Kollektivhaftung und für die Durchsetzung des Wohnortprinzips in der gesetzlichen Krankenversicherung. Kammervizepräsident Dr. Elmar Wille lobte darüber hinaus seine Verdienste um die Aufarbeitung der Geschichte jüdischer Kassenärzte während des NS-Regimes. Richter-Reichhelm hat in der Vergangenheit zu diesem Thema mehrere Forschungsaufträge vergeben. ([Ärzte Zeitung, 4. September](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 2,4 Milliarden

Die gesetzlichen Krankenkassen haben im ersten Halbjahr 2011 einen Überschuss von rund 2,4 Milliarden Euro erwirtschaftet, wie das Bundesgesundheitsministerium für Gesundheit (BMG) berichtet. Einnahmen von rund 91,7 Milliarden standen Ausgaben in Höhe von 89,3 gegenüber. Grund für die geringer als erwartet ausfallenden Ausgaben sei vor allem das Arzneimittel-Sparpaket. ([Pressemitteilung des BMG, 5. September](#))

Aus dem Terminkalender

- | | |
|----------|--|
| 09.09.11 | Vertreterversammlung der KV Brandenburg
Potsdam, 15 Uhr |
| 21.09.11 | „Freie Arztwahl im Gesundheitswesen“ - Veranstaltung der KV Hessen
Wiesbaden, 15 Uhr |
| 22.09.11 | Vertreterversammlung der KV Hamburg
Hamburg, 20 Uhr |
| 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 Selbstbestimmung 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: dvohbuerger@kbv.de; agromes@kbv.de; agraumann@kbv.de; hfuegemann@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>