



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 8. Juni 2011

Aus Berlin

Bundesgesundheitsministerium will Krankenkassenbeiträge nicht senken

Trotz Überschüsse im Gesundheitsfonds sieht das Bundesgesundheitsministerium keine Möglichkeit, die Krankenkassenbeiträge zu senken. Die Reserven im Gesundheitsfonds würden auch weiterhin benötigt, sagte ein Sprecher.

Laut dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bleiben zum Jahresende mehr als zwei Milliarden Euro an nicht benötigten Mitteln im Fonds übrig. Die Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Dr. Doris Pfeiffer, hatte sich dafür ausgesprochen, Überschüsse zur Entlastung der Beitragszahler zu verwenden.

Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, erklärte dazu: „Die Krankheitslast der Menschen in Deutschland steigt und damit wachsen auch die Anforderungen an die medizinische Versorgung und Betreuung. Um die Versorgung der Patienten auch in den nächsten Jahren zu sichern, brauchen wir mehr Finanzmittel. Eine steigende Morbidität der Bevölkerung und die Auflösung alter familiärer Betreuungsstrukturen stellen die niedergelassenen Ärzte vor neue Herausforderungen. Es kann nicht sein, dass milliardenschwere Überschüsse aus dem Gesundheitsfonds, die die Kassen stolz vermelden, nicht der Versorgung der Menschen zugute kommen.“ (Agenturmeldung, 8. Juni; [Pressemitteilung der KBV, 7. Juni](#); [Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 8. Juni](#))

Sondertreffen zur EHEC-Krise – deutsche und EU-Politiker kritisieren Krisenmanagement

Die Gesundheits- und Verbraucherminister von Bund und Ländern sowie der EU-Verbraucherkommissar John Dalli sind am Mittwoch in Berlin zu einer Sondersitzung zusammengekommen. Sie wollen über das Krisenmanagement zur Bekämpfung des Darmkeimes EHEC diskutieren. Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) hatte zuvor eingeräumt, dass es in einigen Kliniken Engpässe bei der Versorgung von Erkrankten gebe.

Vor der Sonderkonferenz kritisierten Politiker aus dem In- und Ausland das Krisenmanagement. John Dalli forderte deutsche Behörden bei der Suche nach der Quelle des EHEC-Erregers zu enger Zusammenarbeit mit internationalen Experten auf. „Wir müssen auf die Erfahrung und die Expertise in ganz Europa und sogar außerhalb Europas setzen“, sagte Dalli. EU-Kreise erwarten, dass Deutschland Experten aus den USA und Japan hinzuzieht, so der EU-Verbraucherkommissar.

Kritik gab es auch aus der Opposition im Deutschen Bundestag. Die SPD forderte beispielsweise einen nationalen Kontrollplan mit einer Checkliste möglicher Übertragungswege und eine bundesweite Warnplattform. Zudem regte der Vorsitzende des Verbraucherausschusses des Deutschen Bundestages, Hans-Michael Goldmann (FDP), an, die beteiligten Bundesbehörden zu fusionieren. Das Robert Koch Institut ist derzeit dem Gesundheitsministerium unterstellt, das Bundesinstitut für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit dagegen dem Verbraucherschutzministerium. Die Vielfalt an Behördenstrukturen sei nicht geeignet, die Krise zu bewältigen, sagte Goldmann. Bahr wies die Forderungen nach einer zentralen Stelle für die Gesamtkoordination zurück. „Das ist typisch deutsch: Es wird sofort wieder nach einer neuen Behörde, einer neuen Struktur gerufen“, sagte Bahr.

Eine zentrale Stelle, das Bundesgesundheitsamt, hat es in der Vergangenheit bereits gegeben. 1994 löste der damalige Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer (CSU) die zentrale

Zuständigkeit auf. (Agenturmeldungen, 8. Juni; [Die Welt, 7. Juni](#); [Spiegel.de, 7. Juni](#); Handelsblatt 6. Juni)

Bundesregierung plant Einsatz von Transplantationsbeauftragten in Entnahmekliniken

Die Bundesregierung plant, das Transplantationsgesetz zu ändern. Einen Gesetzesentwurf dazu hat die Regierung bereits beschlossen. Die Bundesregierung sei verpflichtet, eine entsprechende EU-Richtlinie über Qualitäts- und Sicherheitsstandards für zur Transplantation bestimmte Organe umzusetzen, so das Bundesgesundheitsministerium.

Unter anderem sollen Entnahmekrankenhäuser mindestens einen Transplantationsbeauftragten berufen. Dieser ist vor Ort für den Organspendeprozess verantwortlich. Der Transplantationsbeauftragte soll beispielsweise potenzielle Organspender ausmachen, melden und dabei Verbindungsglied des Krankenhauses zu den Transplantationszentren und zur Koordinierungsstelle sein. Die Beauftragten informieren und unterstützen auch das Krankenhauspersonal in Fragen der Organspende. Oft betreuen und klären sie auch Angehörigen auf.

Im Vorfeld hat der Nationale Ethikrat gefordert, dass jeder Tote ein potenzieller Organspender sein solle. Nur wenn sich ein Patient zu Lebzeiten ausdrücklich gegen eine Organspende nach dem Tod aussprechen würde, werden keine Organe entnommen. Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) und Unionsfraktionsvorsitzender Volker Kauder (CDU) sprachen sich gegen diese Widerspruchslösung aus. ([Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums, 6. Juni](#); taz, 6. Juni)

Aus KBV und KVen

Neues Versorgungskonzept soll Wartezeit auf Therapie bei Essstörungen reduzieren

Die Vertragswerkstatt der KBV hat ein neues Versorgungskonzept für an Bulimie oder Magersucht erkrankte Kinder vorgestellt. KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller rief die Krankenkassen zur Teilnahme an dem Vertrag auf. „Kinder leiden fast ebenso häufig wie Erwachsene an psychischen Erkrankungen. Doch oftmals fehlen geeignete Versorgungsstrukturen, während die Wartezeiten für vorhandene Therapieplätze sehr lang sind. Deshalb zielt unser Konzept auf eine frühe Intervention, um die Heilungschancen zu erhöhen, auf einen niederschweligen Zugang sowie auf die Kooperation der Akteure für einen zeitnahen Therapiebeginn“, erklärte er. Multiprofessionelle Teams und eine interdisziplinäre Koordination sowie Dokumentation seien Kernbestandteile des Versorgungskonzeptes.

An dessen Entwicklung mitgewirkt haben der Berufsverband Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland, der Berufsverband deutscher Psychiater und Psychotherapeuten, die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung und der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte. Essstörungen gehören zu den häufigsten chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter und weisen eine hohe Letalitätsrate auf. ([Pressemitteilung der KBV, 3. Juni](#))

KV-on: Das Web-TV der KBV feiert einjähriges Bestehen

Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, zieht zum einjährigen Bestehen von KV-on, dem Web-TV der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), eine positive Bilanz: „Mit dem Medium des digitalen Films lassen sich komplexe Informationen leicht verständlich vermitteln. Diese Art der Kommunikation ergänzt den traditionellen Weg der schriftlichen Kommunikation. Die Videos liefern verständliche Informationen zu komplexen Themen aus der Gesundheitspolitik. Außerdem bietet KV-on mit den Servicefilmen einen konkreten Nutzen für Ärzte, da die Informationen direkt für den Praxisalltag umgesetzt werden können.“ Seit dem Startschuss im Juni vergangenen Jahres hat die Redaktion von KV-on mehr als 400 Minuten Filmmaterial produziert. Alle 17 KVen haben zusätzlich die Möglichkeit, die Videos jeweils auch auf ihrer Website zu präsentieren und mit eigenem Material zu ergänzen. Im Fokus stehen dabei niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten. In einem Videopodcast präsentiert KV-on Eindrücke zur einjährigen Geburtstagsfeier. Damit die

Kommunikation zu den Vertragsärzten und -psychotherapeuten aber auch zum Ärztenachwuchs nicht abreißt, ist die KBV auch in sozialen Netzwerken aktiv. Zwei Twitterkanäle informieren über aktuelle Entwicklungen. Der Twitterkanal von KV-on sendet unter www.twitter.com/KVonTV Nachrichten. Seit Anfang dieses Jahres ist auch die KBV auf www.twitter.com/kbv4u präsent. ([Pressemitteilung der KBV, 6. Juni](#); [Videopodcast](#))

Versorgungsstrukturgesetz: Dr. Andreas Köhler erläutert Forderungen der KBV

Das Bundesgesundheitsministerium hat den Referentenentwurf für das geplante Versorgungsstrukturgesetz vorgelegt. In fünf Jahren müssen fast zwanzig Prozent der niedergelassenen Praxen neu besetzt werden. Deshalb soll das neue Gesetz helfen, die Rahmenbedingungen für Ärzte attraktiver zu gestalten. Inwieweit die Forderungen der KBV im Entwurf erfüllt sind, erläutert KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Köhler auf KV-on. ([Videopodcast](#))

KV Rheinland-Pfalz: Prozentuale Eigenbeteiligung der Patienten sorgt für mehr Transparenz

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Rheinland-Pfalz setzt sich für eine prozentuale Eigenbeteiligung von Patienten ein. Die Beteiligung soll für mehr Eigenverantwortung sorgen und ein hohes Maß an Transparenz hinsichtlich der Leistungsabfrage ärztlicher Leistungen garantieren. Die ambulante ärztliche Versorgung könne laut der KV bei einer älter werdenden Gesellschaft nicht ohne einen verantwortungsvollen Umgang mit den Ressourcen aufrecht erhalten werden. Zuvor hatte sich das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz gegen eine Eigenbeteiligung ausgesprochen. ([Pressemitteilung der KV Rheinland-Pfalz, 1. Juni](#))

KV Sachsen-Anhalt: Versorgungsgesetz so nicht akzeptabel

Der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Sachsen-Anhalt, Dr. Burkhard John, hält den Entwurf für das neue Versorgungsstrukturgesetz für verfehlt. „Die Beschlüsse der Vertreterversammlung der KBV vom 17. Mai 2011, die für die Vergütung in Ländern mit hoher Morbidität von entscheidender Bedeutung sind, fanden bisher keinen Eingang in den Entwurf“, kritisierte John in einer Stellungnahme. Der Gesetzentwurf sei für Länder mit hoher Morbidität nicht akzeptabel, da die Angleichung der Vergütung fehle und die Anbindung der Vergütungserhöhung nicht zu hundert Prozent an die Morbiditätsveränderung gekoppelt sei. Die KV forderte außerdem eine verbindliche und klare Trennung der Gesamtvergütung in einen haus- und fachärztlichen Anteil, um den Honorarverteilungsfrieden zu erhalten. ([Stellungnahme der KV Sachsen-Anhalt](#))

Elektronische Gesundheitskarte soll überprüft werden

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Baden-Württemberg fordert angesichts einer Schwachstelle der Kartenterminals bei der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) eine Überprüfung durch den Bundesdatenschutzbeauftragten. „Der Bundesdatenschutzbeauftragte soll in einem Eilverfahren gebeten werden zu prüfen, ob die Einführung der eGK unter den gegebenen Umständen überhaupt vertretbar ist“, sagte der Vorstandsvorsitzende der KV, Dr. Norbert Metke. Die KBV forderte von den Herstellern der Kartenterminals die Schwachstelle umgehend zu beheben. Den Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten sollen dadurch keine Zusatzkosten entstehen. Die KBV betonte, dass Patientendaten nicht betroffen sind. ([Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, 3. Juni](#))

Aus den Verbänden

Montgomery zum neuen Präsidenten der Bundesärztekammer gewählt

Die Delegierten des Deutschen Ärztetages haben ein neues Präsidium der Bundesärztekammer (BÄK) gewählt. Neuer Präsident ist Dr. Frank Ulrich Montgomery (59), Facharzt für Radiologie und Präsident der Hamburger Ärztekammer. Er tritt die Nachfolge von Prof. Jörg-Dietrich Hoppe an, der

nach zwölf Jahren an der Spitze der BÄK nicht mehr für das Amt kandidierte. Vize-Präsidenten sind Dr. Martina Wenker (52), Fachärztin für Innere Medizin und Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, sowie Dr. Max Kaplan (58), Facharzt für Allgemeinmedizin und Präsident der Bayerischen Ärztekammer.

Die Delegierten stimmten außerdem über zwei Vorstandssitze ab, die Ärzten vorbehalten sind, die keiner Ärztekammer vorstehen und somit normalerweise auch nicht Mitglied im Vorstand der BÄK sind. Wiedergewählt wurde Rudolf Henke (56), Facharzt für Innere Medizin und Bundesvorsitzender des Marburger Bundes. Neu in den Vorstand gewählt wurde Dr. Ellen Lundershausen, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Vize-Präsidentin der Ärztekammer Thüringen.

Als vordringliche Aufgabe bezeichnete Montgomery die Novellierung der ärztlichen Gebührenordnung (GOÄ). „Wir brauchen endlich die Reform der GOÄ. Und zwar noch in dieser Legislaturperiode, ohne Öffnungsklausel und auf der Basis des von uns vorgelegten betriebswirtschaftlich durchkalkulierten Vorschlags.“ Die Ärzteschaft werde sich auch in die parlamentarischen Beratungen des Versorgungsstrukturgesetzes einbringen, kündigte Montgomery an. „Wir wollen, dass die Kompetenzen der Ärztekammern bei der Bedarfsplanung, der Förderung der Allgemeinmedizin und bei der vorgesehenen Neugestaltung des Medizinstudiums berücksichtigt werden.“

Der Vorsitzende des Hartmannbundes, Prof. Kuno Winn, verband seine Glückwünsche an die neue Führungsspitze der BÄK mit der Hoffnung, dass sie der Ärzteschaft ein stärkeres politisches Gewicht verleihen möge. Der NAV-Virchow-Bund sei für eine „konstruktive Zusammenarbeit“ bereit, sagte Bundesvorsitzender Dr. Dirk Heinrich. ([Pressemitteilung der BÄK, 2. Juni](#); [Pressemitteilung der BÄK, 2. Juni](#); [Pressemitteilung des Hartmannbundes, 2. Juni](#); [Pressemitteilung des NAV-Virchow-Bundes, 2. Juni](#))

Berufsordnung für Ärzte novelliert

Bevor Ärzte künftig eine individuelle Gesundheitsleistung erbringen, müssen sie ihre Patienten schriftlich über die Höhe der Kosten informieren, die nicht von den Krankenkassen erstattet werden. Das sieht eine Novellierung der ärztlichen Berufsordnung vor, die die Delegierten des Deutschen Ärztetages in Kiel beschlossen haben.

Eine weitere Änderung betrifft Anwendungsbeobachtungen. Künftig muss die Vergütung den Leistungen entsprechen, die Ärzte für „Hersteller oder Erbringer von Arznei-, Heil- und Hilfsmittel oder Medizinprodukte erbringen. Verträge über solche Zusammenschlüsse sind schriftlich abzuschließen und sollen der zuständigen Ärztekammer vorgelegt werden“, heißt es in der überarbeiteten Berufsordnung. ([Pressemitteilung der Bundesärztekammer, 3. Juni](#))

Ärztetag fordert eine flexiblere Vergabe von Medizinstudienplätzen

Die Bundesärztekammer (BÄK) soll medizinische Fakultäten in die Pflicht nehmen, ihre Möglichkeiten bei der Vergabe von Studienplätzen sinnvoller als bisher zu nutzen. Dies haben die Delegierten des Deutschen Ärztetages in Kiel gefordert. Sie begründeten ihren Beschluss damit, dass ein formalisiertes Verfahren, wie es die Stiftung für Hochschulzulassung durchführt, den individuellen Fähigkeiten eines Bewerbers nicht gerecht werde. Die Fokussierung auf Schulnoten sei zu einseitig und sollte nicht das einzige Merkmal für die Eignung zum Arztberuf darstellen. Neben kognitiven Fähigkeiten seien in besonderer Weise auch soziale und empathische Kompetenzen notwendig. Bei der Studienplatzvergabe sollten auch vor Studienbeginn geleistete Praktika, freiwilliges soziales Engagement oder eine bereits abgeschlossene Berufsausbildung stärker Berücksichtigung finden. Darüber hinaus forderten die Delegierten die Länder auf, zusätzliche Lehrstühle für Allgemeinmedizin einzurichten. ([Pressemitteilung der BÄK, 3. Juni](#); [Pressemitteilung der BÄK, 3. Juni](#))

Aus der Welt

Großbritannien: Milliarden schweres IT-Investitionsprogramm ist eine Pleite

Ein im Jahr 2002 gestartetes milliarden schweres Investitionsprogramm für neue Computer und Informationstechnologie (IT) in britischen Arztpraxen und Kliniken ist laut Gesundheitspolitikern ein Reinfall. Dies berichtet die Ärzte Zeitung. Das Londoner Gesundheitsministerium wolle mit den Investitionen die Hausarztpraxen, Krankenhäuser und ambulanten Einrichtungen des staatlichen Gesundheitsdienstes (National Health Service, NHS) informationstechnologisch auf den neuesten Stand bringen. Dafür seien 12,7 Milliarden Pfund (rund 15 Milliarden Euro) im Gesundheitsetat eingeplant. Vor kurzem stellte das National Audit Office (NAO) allerdings fest: „Das System wird niemals so funktionieren, wie es ursprünglich geplant war. Für Patienten und Steuerzahler ist das alles eine große Enttäuschung und Geldverschwendung.“ Das NAO kontrolliert regelmäßig die Ausgaben der Regierung, um eine Verschwendung von Steuergeldern zu verhindern. Laut NAO wurden bisher lediglich vier vollständige Computersysteme an große Krankenhäuser des NHS ausgeliefert und installiert. Ursprünglich geplant gewesen sei eine Anzahl von 97. Auch innerhalb der britischen Ärzteschaft mehren sich kritische Stimmen. Es würden ganz eindeutig große Geldsummen vergeudet, wie eine Sprecherin der British Medical Association der Ärzte Zeitung mitteilte. ([Ärzte Zeitung, 7. Juni](#))

Außerdem

Kassenpatienten warten 20 Tage auf einen Arzttermin

Gesetzlich Versicherte müssen im Durchschnitt 20 Tage und privat Versicherte rund 14 Tage auf einen Arzttermin warten. Dies hat eine vom Bundesverband der Betriebskrankenkassen vorgestellte Umfrage ergeben, die das Meinungsforschungsinstitut Kantar Health für den Verband durchgeführt hatte. Wie das Deutsche Ärzteblatt berichtet, hat Kantar Health für die Studie rund 6.000 Bundesbürger ab 14 Jahren befragt. Die Wartezeit für Kassenpatienten habe sich im Vergleich zu 2008 um einen Tag verkürzt. Privatpatienten hingegen müssten gegenüber 2008 vier Tage länger auf einen Termin warten. Wie schnell Versicherte einen Termin bekommen, hänge auch von der Arztfachrichtung ab. Beim Augenarzt betrage die durchschnittliche Wartezeit 37 Tage, beim Hausarzt rund 8 Tage. Zudem gaben die Befragten an, im Schnitt weniger als eine halbe Stunde im Wartezimmer verbracht zu haben. Auch hier gebe es Unterschiede zwischen den einzelnen Fachrichtungen: Patienten in Zahnarztpraxen warteten mit rund 13 Minuten am kürzesten. ([Deutsches Ärzteblatt, 6. Juni](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 1.546

Anfang 2010 sind in Deutschland auf einen niedergelassenen Hausarzt durchschnittlich 1.546 Einwohner gekommen. Das teilte die schwarz-gelbe Bundesregierung mit. Die Spannweite reiche von 1.419 Einwohner je Hausarzt in Bayern bis hin zu 1.721 Einwohner je Hausarzt in Westfalen-Lippe. ([Heute im Bundestag, 6. Juni](#))

Aus dem Terminkalender

- 09.06.11 Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr
- 15.06.11 Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz
Mainz, 15.30 Uhr
- 16.06.11 Vertreterversammlung der KV Hamburg
Hamburg, 20 Uhr
- 20.06.11 [Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa](#)
Berlin, 18–20 Uhr
- 24.06.11 Vertreterversammlung der KV Brandenburg
Potsdam, 15 Uhr
- 28.06.11 Vertreterversammlung der KV Mecklenburg-Vorpommern
Rostock, 10.30 Uhr
- 02.07.11 Vertreterversammlung der KV Westfalen-Lippe
Dortmund, 10 Uhr
- 06.07.11 Vertreterversammlung der KV Bayerns
München, 15 Uhr
- 13.07.11 Vertreterversammlung der KV Baden-Württemberg
Stuttgart, 14 Uhr

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 40 05 – 22 03

Fax: 030 / 40 05 – 27 22 03

E-Mail: agromes@kbv.de, agraumann@kbv.de, hfuegemann@kbv.de, atietjen@kbv.de

Redaktionsschluss von KBV kompakt ist mittwochs 13 Uhr.

Hier können Sie unseren Newsletter abonnieren, Ihre E-Mail-Adresse ändern oder unseren Newsletter abbestellen: <http://www.kbv.de/publikationen/newsletteranmeldung.php>