



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 16. März 2011

Aus Berlin

700 Millionen Euro mehr für Finanzierung des Sozialausgleichs in der GKV

Der Bundeszuschuss zur Finanzierung des Sozialausgleichs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wird 2015 um 700 Millionen Euro höher ausfallen als ursprünglich vorgesehen. Darauf haben sich Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) und Bundesfinanzminister Wolfgang Schäuble (CDU) geeinigt. Das Geld wird benötigt, um die voraussichtlich steigende Zahl von Geringverdienern, deren Krankenkassen Zusatzbeiträge erheben, finanziell zu unterstützen. Den höheren Bundeszuschuss will Schäuble über zusätzliche Steuereinnahmen finanzieren, notfalls in Form einer Gesundheitssteuer nach dem Vorbild des Solidarbeitrags.

Seit dem 1. Januar 2011 beträgt der allgemeine Beitragssatz zur GKV 15,5 Prozent, während der kassenindividuelle Zusatzbeitrag, den die Versicherten allein zahlen müssen, unbegrenzt steigen darf. Fällt der durchschnittliche Zusatzbeitrag, der sich in einem Jahr rechnerisch über alle Kassen ergibt, höher aus als zwei Prozent seines Einkommens, erhält der Versicherte einen Zuschuss. Derzeit verlangt etwa ein Dutzend der insgesamt rund 160 Krankenkassen in Deutschland einen Zusatzbeitrag, der zwischen acht und 15 Euro im Monat liegt. In Zukunft werden voraussichtlich sehr viel mehr Krankenkassen gezwungen sein, diesen von ihren Mitgliedern einzufordern. ([Süddeutsche Zeitung, 14. März](#); [Financial Times Deutschland, 14. März](#))

Patientenrechtengesetz nimmt Gestalt an

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) will noch im März Eckpunkte für ein Gesetz zur Stärkung von Patientenrechten vorlegen. Einen Gesetzentwurf werde es voraussichtlich im Herbst geben. Das haben Rösler und der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöller, auf einer Tagung in Berlin angekündigt. Das neue Gesetz, das seit Monaten in der Diskussion steht, solle eine Übersicht über die Rechte von Patienten gegenüber Ärzten und Krankenkassen abbilden und sie ausbauen. Gleichzeitig solle es die Gesundheitsversorgung sicherer machen, indem Risiko- und Fehlervermeidungssysteme dazu beitragen, die Behandlungsabläufe zu optimieren, sagte Rösler.

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) reagierte erfreut auf die Ankündigung. „Ein eigenes Patientenrechtengesetz ist überfällig und kann die bisher zersplitterten Regelungen endlich bündeln“, sagte die stellvertretende Pressesprecherin Ann Marini. ([Süddeutsche Zeitung, 16. März](#); [Pressemitteilung des BMG, 15. März](#); [Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 15. März](#))

Kabinett beschließt Überarbeitung des Infektionsschutzgesetzes

Die Bundesregierung will die Hygienequalität in Krankenhäusern verbessern. Einen entsprechenden Entwurf für ein „Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze“ hat sie heute beschlossen. „Patienten können sich künftig auf bundesweit einheitliche Kriterien verlassen. Außerdem müssen Krankenhäuser Qualitätsberichte veröffentlichen, in denen die jeweiligen Hygieneergebnisse aufgeführt werden“, erklärte Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) einige der Neuregelungen. Der Bundestag soll den Gesetzentwurf noch vor der parlamentarischen Sommerpause verabschieden. Mitte Juli könnte es in Kraft treten. ([Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums, 16. März](#))

Aus KBV und KVen

Vertreterversammlung der KBV konstituiert sich und wählt neuen Vorstand

Die Vertreterversammlung (VV) der KBV hat ihren neuen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter gewählt. Mit 38 von 60 abgegebenen Stimmen wurde Hans-Jochen Weidhaas, Diplom-Psychologe, zum Vorsitzenden bestimmt. Sein erster Stellvertreter wurde der hausärztliche Internist Dr. Stefan Windau. Dieser ist seit 2000 Vorsitzender der Vertreterversammlung der KV Sachsen. Zum zweiten Stellvertreter wählte die VV Dr. Andreas Gassen, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. Die VV hat auch den Vorstand für die neue Legislaturperiode bestimmt. Dr. Andreas Köhler und Dr. Carl-Heinz Müller, die bisherigen Amtsinhaber, konnten den Urnengang erneut für sich entscheiden. Dabei entfielen auf Köhler 39 von 59 abgegebenen Stimmen. Müller konnte 40 der 60 Wahlberechtigten für sich gewinnen. Beide hatten jeweils einen Gegenkandidaten. Köhler wird wieder die Funktion des Vorsitzenden übernehmen. Ursprünglich sollte die Wahl des KBV-Vorstands am 8. April stattfinden, wurde aber nach einem entsprechenden Antrag aus den eigenen Reihen vorgezogen, da die KBV und Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) wegen des geplanten Versorgungsgesetzes schnell handlungsfähig sein möchten. Als eines der wichtigsten gemeinsamen Ziele für die neue sechsjährige Amtszeit bezeichnet der Vorstand den Kampf gegen den Ärztemangel, sowie eine größere Autonomie der KVen bei der Honorarverteilung.

Mehr Informationen zur Vertreterversammlung und ein Video-Podcast der Wahl-Gewinner gibt es auf der [KBV-Website](#). ([Pressemitteilung der KBV, 11. März](#); [Pressemitteilung der KBV, 11. März](#))

Kritik am Verlauf der Wahl zum KBV-Vorstand

Mit deutlicher Kritik am Verlauf der Wahlen zum Vorstand der KBV haben sich die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) in Baden-Württemberg, Bayern, Hessen und Mecklenburg-Vorpommern geäußert. Hauptkritikpunkt ist der ursprünglich für Anfang April geplante und per Antrag der Vertreterversammlung auf den 11. März vorgezogene Wahltermin. Durch die Vorverlegung der Vorstandswahl hätten die Gegenkandidaten nicht ausreichend Vorbereitungszeit für ihre Kandidatur gehabt, lautet der Vorwurf. Kritische Stimmen seien bewusst nicht eingeladen worden. „Diese Wahlen waren ein abgekartetes Spiel“, sagten die KV-Vorstände. ([Gemeinsame Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, KV Bayerns, KV Hessen, KV Mecklenburg-Vorpommern, 11. März](#))

Darmkrebsmonat März: App hilft bei Arztsuche

„Nutzen Sie das gute Angebot zur Früherkennung in Deutschland, gehen Sie zur Vorsorge. Darmkrebs ist die zweithäufigste Krebserkrankung in Deutschland und gleichzeitig gut heilbar, wenn man sie frühzeitig erkennt.“ Damit appelliert der Vorstand der KBV, Dr. Carl-Heinz Müller, an alle Bürgerinnen und Bürger, den Monat März als Monat der Darmkrebsvorsorge ernst zu nehmen. „Sie können beispielsweise die von der KBV entwickelte Anwendung Bundesarztsuche für iPhone und iPad verwenden. Im Handumdrehen finden Sie damit Gastroenterologen in Ihrer Nähe. Die Applikation zeigt die Treffer auf einer Karte. Sie können direkt in der Praxis anrufen, um einen Termin zu vereinbaren und sich sogar von Ihrem aktuellen Standpunkt aus zum Arzt navigieren lassen“, rät Müller. Die Bundesarztsuche steht im AppStore kostenlos zum Download bereit. Darüber hinaus gibt es eine [Online-Arztsuche](#). Ab Herbst 2011 steht die Bundesarztsuche auch für Android-Smartphones zur Verfügung. ([Pressemitteilung der KBV, 16. März](#))

KV Hamburg fordert Wechsel in der Honorarpolitik

Die KV Hamburg fordert regionale Autonomie zurück. Für die neue KBV-Spitze dürfe es nach der Wiederwahl kein Weiter so in der Honorarpolitik geben. Zentralismus müsse durch regionale Entscheidungskompetenzen für Honorarverhandlung und -verteilung abgelöst werden, eine rechtlich problematische und sachlich nicht begründete asymmetrische Verteilung der Finanzmittel

wie 2011 dürfe sich nicht wiederholen, sagte Dieter Bollmann, Vorstandsvorsitzender der KV. ([Pressemitteilung der KV Hamburg, 16. März](#))

KV-on: Stipendien für angehende Landärzte

Sachsen-Anhalt braucht Niedergelassene – vor allem auf dem Land. Deshalb haben sich die Kassenärztliche Vereinigung, die AOK und das Gesundheitsministerium in Sachsen-Anhalt zusammengetan. Mit einem Stipendienprogramm wollen sie junge Ärzte in unterversorgte Regionen locken. Die Stipendiaten verpflichten sich im Gegenzug, eine bestimmte Zeit auf dem Land als Vertragsarzt zu arbeiten. KV-on hat nachgehakt, was das Stipendium den Teilnehmern bringt und ob es tatsächlich eine sinnvolle Maßnahme im Kampf gegen den Ärztemangel sein kann. ([Video-Podcast](#))

Berliner Arztpraxen versorgen 60.000 ausländische Gäste im Jahr

Das ganze Jahr über sichern Berliner Arztpraxen und die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin die medizinische Behandlung Tausender ausländischer Gäste. Das Sozialversicherungsabkommen der Europäischen Union (EU) macht es für deren Bürger genau so einfach, fernab ihres Wohnortes zum Arzt gehen zu können wie für Bundesbürger. Nach Vorlage einer Europäischen Krankenversicherungskarte (European Health Insurance Card – EHIC) oder einer provisorischen Ersatzbescheinigung der ausländischen (gesetzlichen) Kasse hat der Patient einen vergleichbaren Anspruch auf eine Behandlung wie ein deutscher Kassenpatient. Im Schnitt werden so 60.000 ausländische EU-Bürger im Jahr in Berlin behandelt. ([Pressemitteilung der KV Berlin, 11. März](#))

KV Sachsen-Anhalt eröffnet dritte Filialpraxis auf dem Land

In Sachsen-Anhalt haben die Kassenärztliche Vereinigung (KV), Ärztekammer und AOK die dritte Filialpraxis eröffnet. In der von der KV geführten Landarztpraxis sollen an mindestens drei Wochentagen abwechselnd mehrere Vertragsärzte praktizieren, die aus Praxen oder Krankenhäusern der Umgebung kommen. Bereits im vergangenen Jahr hatte die KV zwei solcher Filialpraxen eingerichtet, zwei weitere sollen folgen. Die Gesamtkosten belaufen sich auf rund 1,9 Millionen Euro, wovon das Land die Hälfte finanziert.

Wie hoch in Sachsen-Anhalt der Bedarf an zusätzlichen Ärzten tatsächlich ist, hat die Einführung eines Demografiefaktors in die Bedarfsplanung gezeigt: Derzeit fehlen 200 Ärzte mehr als bislang angenommen. Insgesamt stieg die Zahl der offenen Vertragsarztstellen auf 443, wovon 396 auf Hausarztpraxen entfallen. Die Richtlinie für die Berechnung, wie viele Ärzte in einer Region für die vertragsärztliche ambulante Versorgung erforderlich sind, hatte der Gemeinsame Bundesausschuss 2010 überarbeitet. Im Februar dieses Jahres setzte der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen diese Änderung in einen entsprechenden Beschluss um. ([Pressemitteilung des Gesundheitsministeriums Sachsen-Anhalt, 15. März](#); [Pressemitteilung der KV Sachsen-Anhalt, 10. März](#))

Aus den Verbänden

Reaktionen von Verbänden auf die KBV-Wahl

Die Wiederwahl von Dr. Andreas Köhler und Dr. Carl-Heinz Müller an die Spitze der KBV hat bei gesundheitspolitischen Verbänden unterschiedliche Reaktionen hervorgerufen. Die Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB) zeigte sich erfreut und gratulierte Köhler und Müller. „Wir sehen diesen Wahlerfolg als Garant für die Fortschreibung kompetenter Interessenvertretung der vertragsärztlichen Versorgung in gutem Einvernehmen zwischen den fach- und hausärztlichen Belangen“, sagte GFB-Präsident Dr. Siegfried Götte. Die Ärzteschaft solle wieder zur Geschlossenheit zurückzufinden, forderte der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Kuno Winn. „Denn ohne einen Grundkonsens in den entscheidenden gesundheits- und berufspolitischen Fragen werden wir unsere Interessen auf Dauer nicht mehr wirkungsvoll vertreten können“, warnte er. Der Bundesvorsitzende des NAV-Virchow-Bundes, Dr. Dirk Heinrich, der ebenfalls für den

Vorstandsposten kandidiert hatte, forderte die KBV-Führung auf, keine Zeit zu verlieren. Patientenfeindliche Budgetierungsvorgaben, Unterversorgung im ländlichen Raum und ein Übermaß an Bürokratie in den Praxen seien die drängenden Problemfelder. „Dies alles kann nicht weitere sechs Jahre warten“, mahnte Heinrich. Eine neue Gebührenordnung mit Stärkung der Einzelleistung zu festen Preisen ist eine der Forderungen von Dr. Wolfgang Wesiack, Präsident des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI). ([Pressemitteilung der GFB, 14. März](#); [Pressemitteilung des Hartmannbundes, 14. März](#); [Pressemitteilung des NAV-Virchow-Bundes, 11. März](#); [Pressemitteilung des BDI, 14. März](#))

Krankenhäuser beklagen Ungleichbehandlung bei spezialisierten ambulanten Leistungen

Wegen wirtschaftlicher Interessen verwehrt einzelne niedergelassene Ärzte krebserkrankten Patienten eine ambulante Behandlung im Krankenhaus. Diesen Vorwurf hat der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum, geäußert. Hintergrund sind zwei Urteile des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen sowie des Landessozialgerichts Sachsen, in denen diese die ambulante Versorgung von Versicherten mit onkologischen Erkrankungen in Krankenhäusern gestoppt haben. Geklagt hatten Vertragsärzte, deren Praxen sich im regionalen Einzugsbereich des Klinikums zur ambulanten Krebsbehandlung befinden. Baum wies darauf hin, dass Krankenhäusern gemäß Paragraph 116b Fünftes Sozialgesetzbuch spezialärztliche ambulante Leistungen, etwa die Behandlung von Krebskranken, erlaubt sei. Dabei würden sie strengeren Qualitätsanforderungen unterliegen als sie für niedergelassene Ärzte gelten. Baum: „Die Krankenhäuser fordern die Regierungskoalition zur gesetzlichen Klarstellung auf.“ ([Pressemitteilung der DKG, 15. März](#))

Rückenschmerzen sind Belastung für Patienten und Gesundheitswesen

Die Ursachen und Therapiemöglichkeiten von Rückenschmerzen standen im Mittelpunkt des „Tages der Rückengesundheit“ am 15. März. „Die meisten Rückenschmerzen sind nicht auf Schäden der Wirbelsäule zurückzuführen“, sagte der Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), Prof. Rainer Richter. Er verwies auf die [Nationale Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz](#), die das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) in Trägerschaft der KBV und Bundesärztekammer (BÄK) veröffentlicht hat. Sie sagt aus, dass insbesondere psychosoziale Risikofaktoren wie Depressivität, beruflicher Stress sowie ein ausgeprägtes Schon- und Vermeidungsverhalten entscheidend dafür seien, dass aus akuten Rückenschmerzen chronische werden könnten. Patienten sollten deshalb ihre körperlichen Aktivitäten beibehalten, lautet eine Empfehlung. Die BÄK betont, dass Rückenschmerzen die häufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeit und medizinische Rehabilitationsmaßnahmen seien. Damit gehörten sie zu den teuersten Erkrankungen in den industrialisierten Ländern. Weitere Informationen zum Thema Rückenschmerzen sind auf www.arztbibliothek.de – einem Online-Angebot des ÄZQ – erhältlich. ([Pressemitteilung der BPtK, 14. März](#); [Pressemitteilung der BÄK, 14. März](#))

Aus der Welt

England: Hausarzttermine übers Call-Center buchen

Aus Kostengründen plant Englands Gesundheitsminister Andrew Lansley, die Rezeptionen in den staatlichen Hausarztpraxen zu schließen und durch Call-Center zu ersetzen. Laut Ärzte Zeitung sollen Patienten mittelfristig nicht mehr direkt bei ihrer Hausarztpraxis anrufen, um einen Termin zu vereinbaren, sondern bei einem Call-Center unter der Rufnummer 111. Dieses bucht dann für den Patienten den Hausarztbesuch online in der Praxis. Das Gesundheitsministerium verspricht sich Einsparungen in dreistelliger Millionenhöhe. Patientenverbände, Gewerkschaften und die hausärztlichen Berufsverbände laufen allerdings Sturm gegen das Vorhaben. Sie befürchten den Verlust von zehntausenden Arbeitsplätzen sowie ein organisatorisches Chaos. ([Ärzte Zeitung, 13. März](#))

Außerdem

Initiative „Berlin gegen Darmkrebs“ weitet Zusammenarbeit aus

Ziel der Initiative „Berlin gegen Darmkrebs“ ist es, die Anzahl der Darmkrebs-Neuerkrankungen um 90 Prozent zu senken. Um dies zu erreichen, will die Initiative ihre Zusammenarbeit mit großen Betrieben in der Hauptstadt ausweiten. Bislang haben rund 250.000 Berliner im Rahmen der Vorsorge die Möglichkeit einer Darmspiegelung genutzt. Der Gastroenterologe und Sprecher der Initiative, Dr. Rolf Drossel, geht davon aus, dass dies rund 40 Prozent der über 55-Jährigen sind. Damit sei das Ziel, die Darmkrebs-Neuerkrankungen um 90 Prozent zu reduzieren, noch in weiter Ferne. Um die Menschen auf die Möglichkeit der Darmkrebsvorsorge deutlicher aufmerksam zu machen, setzt Drossel zum einen auf die Unterstützung seiner Kollegen aus anderen Fachbereichen und zum anderen auf die Zusammenarbeit mit der Öffentlichkeit sowie großen Betrieben. „Wir machen keine Gießkanne, sondern wollen zielgerichtet auf Menschen zugehen“, sagt Drossel. Derzeit bereitet die Initiative gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin Aktionen für die Berliner Senatsverwaltung für Finanzen und die Deutsche Rentenversicherung vor. ([Ärzte Zeitung, 10. März](#))

Neue Datenbank zu Qualitätsindikatoren entwickelt

Um Fragen nach einer guten Versorgungsqualität besser beantworten zu können, hat der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) die Datenbank [Quinth](#) (Qualitätsindikatorenthesaurus) entwickelt. Diese hält rund 2.000 Qualitätsindikatoren aus der ambulanten und stationären Medizin bereit. Mithilfe der dort aufgeführten Indikatoren sollen beispielsweise Fragen nach Kennzahlen, die die Ergebnisqualität von bestimmten Behandlungen beschreiben, beantwortet werden. Auch die Einhaltung von Richtlinien zur Qualitätssicherung kann mit diesem Instrument überprüft werden. Zu jeder Kennzahl sind relevante Informationen wie die Berechnung des Indikators, die Quelle, Angaben zur Gültigkeit und Zuverlässigkeit, zur Verwendung sowie zum Einsatzgebiet erfasst. Die Datenbank ist kein starres System, sondern lebt vom Dialog und der Zusammenarbeit mit den Anwendern. Wie die Qualitätsindikatoren selbst wird Quinth stetig ausgebaut und aktualisiert. ([Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 15. März](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 32.000

Die Zahl der an Influenza erkrankten Menschen in Deutschland beträgt nach Angaben des Robert-Koch-Instituts derzeit rund 32.000.

Aus dem Terminkalender

- | | |
|----------|---|
| 24.03.11 | ÄZQ-Symposium: „15 Jahre Leitlinien in Deutschland – Anspruch und Wirklichkeit“
Berlin, 13–18.30 Uhr |
| 24.03.11 | Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr |
| 02.04.11 | Vertreterversammlung der KV Bayerns
München, 9 Uhr |

- 20.04.11 [Informationsveranstaltung des Kompetenzzentrums Patientensicherheit und der KVen](#)
Berlin, 16–19 Uhr
- 03.05.11 – [KBVMesse Versorgungsinnovation 2011](#)
05.05.11 Berlin
- 04.05.11 [Informationsveranstaltung des Kompetenzzentrums Patientensicherheit und der KVen](#)
Weimar, 16–19 Uhr
- 13.05.11 [Tag der Niedergelassenen 2011](#)
Berlin

Aus der Presse

Köhler und Müller wiedergewählt

Die neue Vertreterversammlung hat Dr. Andreas Köhler (50) und Dr. Carl-Heinz Müller (55) als Vorstände der KBV bestätigt, schreibt die FAZ. Beide erhielten zwei Drittel der abgegebenen Stimmen. In den nächsten sechs Jahren bleibt Köhler als Vorstandsvorsitzender für den fachärztlichen Bereich verantwortlich, während Müller wie bisher für die Hausärzte zuständig ist. Beide hielten eine starke Bundesebene angesichts der Konzentration auf Kassenseite für notwendig, so die Zeitung. Allerdings wolle der KBV-Vorstand die Kassenärztlichen Vereinigungen stärker bei der Verteilung der Honorare mitwirken lassen. Deshalb stehe das Thema Honorare – neben Maßnahmen gegen den Ärztemangel sowie die Sicherstellung einer ausreichenden ambulanten Versorgung – ganz oben auf der Agenda von Köhler und Müller. In ihrer ersten Amtszeit hätten sie dafür gesorgt, dass die Honorarzahlungen der Krankenkassen auf 33 Milliarden gestiegen sind. ([FAZ, 14. März](#))

„Eine starke KBV ist notwendig“

„Jetzt steht das Versorgungsgesetz als wesentlicher Schlussstein einer dauerhaft zukunftsfähigen haus- und fachärztlichen ambulanten Versorgung an. Diesen Schlussstein wollen wir mit setzen helfen, damit es wieder attraktiv ist, niedergelassener Arzt beziehungsweise Psychotherapeut zu sein.“ Mit diesen Worten treten heute Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, und Dr. Carl-Heinz Müller, Vorstand der KBV, zur Wiederwahl an, wie im Deutschen Ärzteblatt zu lesen ist. Dass die Politik die Notwendigkeit eines solchen Gesetzes als Maßnahme gegen den Ärztemangel anerkennt, stimmt beide optimistisch. Für „harte Diskussionen“ mit den Krankenkassen, die dagegen von einem Verteilungsproblem sprechen, sind Köhler und Müller bereit. Als Erfolg ihrer ersten Amtsperiode nennen sie unter anderem die verbesserte Honorierung der ärztlichen Leistungen. Um für mehr Gerechtigkeit zwischen den Arztgruppen zu sorgen, solle die Verteilung des Geldes künftig jedoch stärker auf regionaler Ebene stattfinden, kündigen sie an. Genauso, wie sie sich für den Kollektivvertrag einsetzen und Selektivverträge höchstens als Ergänzung zur Verbesserung der Versorgung einbeziehen wollen. Gegenüber dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen und innerhalb des Gemeinsamen Bundesausschusses wollen sich Köhler und Müller auch in Zukunft für die Interessen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten einsetzen. „Eine starke KBV als Gegengewicht ist notwendig“, so Köhler. ([Deutsches Ärzteblatt, 11. März](#))

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 40 05 – 22 03

Fax: 030 / 40 05 – 27 22 03

E-Mail: 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>