



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 02. Februar 2011

Aus Berlin

Unabhängige Patientenberatung jetzt auch für Menschen mit Migrationshintergrund

Die Unabhängige Patientenberatung (UPD) wird ihre Arbeit fortsetzen. Das Angebot wird zum 15. Februar mit der kostenlosen Telefon-Hotline 0800-0 11 77 22 für Verbraucher erneut starten. Im Wesentlichen wird die UPD auf den Strukturen der zehnjährigen Modellphase, die Ende 2010 abgelaufen ist, aufbauen. Neu ist, dass es auch ein nicht deutschsprachiges Beratungsangebot für Menschen mit Migrationshintergrund geben wird, das von der privaten Krankenversicherung finanziert wird.

Nach einer europaweiten Ausschreibung haben nun der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöller (CSU), entschieden, dass die Bietergemeinschaft aus Sozialverband VdK, Verbraucherzentrale und dem Verbund unabhängige Patientenberatung den Zuschlag erhält. Diese Bietergemeinschaft hatte auch in der Modellphase die UPD betrieben.

„Das Herzstück der UPD“, so Gernot Kiefer, Vorstand des GKV-Spitzenverbandes, „ist die Unabhängigkeit der Beratung. Deshalb ist es uns ein besonderes Anliegen, dass weder die Politik, noch der GKV-Spitzenverband oder die drei Mitglieder der Trägergesellschaft auf die konkreten Inhalte der Beratung Einfluss nehmen.“ ([Deutsches Ärzteblatt, 27. Januar](#); [Gemeinsame Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, des Patientenbeauftragten der Bundesregierung, des Verbandes der privaten Krankenversicherung und der Bietergemeinschaft der UPD, 27. Januar](#))

Rösler will Bereitschaft für Organspende auf Gesundheitskarte speichern

Die Bürger sollen nach dem Willen von Gesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) freiwillig entscheiden, ob sie zu einer Organspende bereit sind. „Bei der Organspende darf es keinen Zwang geben. Dafür ist die Entscheidung ethisch zu sensibel“, sagte Rösler der Rheinischen Post. Die Bereitschaft zur Organspende solle auf der elektronischen Gesundheitskarte des Versicherten gespeichert werden, die nur für Ärzte einsehbar sei, sagte der FDP-Minister. Damit unterstützte er Unions-Fraktionschef Volker Kauder (CDU). Die Vorsitzenden aller Bundestagsfraktionen hatten in einem ersten Treffen Möglichkeiten einer Neuregelung zur Dokumentation der Organspendebereitschaft erörtert, die noch in diesem Jahr kommen könnte. (Agenturmeldung; [Ärzteblatt, 31. Januar](#))

Aus KBV und KVen

Verbände wehren sich gegen Ausgabenbegrenzung beim ambulanten Operieren

Die KBV und weitere Ärzteorganisationen, darunter der Berufsverband Niedergelassener Chirurgen und der Bundesverband Ambulantes Operieren, sprechen sich gegen eine Ausgabenbegrenzung des GKV-Finanzierungsgesetzes (GKVFinG) beim ambulanten Operieren aus. Per Gesetz gilt das ambulante Operieren als „besonders förderungswürdige Leistung“. Dennoch, so die Verbände in einer Mitteilung, hinke Deutschland auf diesem Gebiet anderen

Industrienationen weiterhin hinterher. Ambulante Operateure unterliegen nach dem aktuellen GKVFinG neuen Budgetbeschränkungen. Bisherige Zuschläge sollen entfallen.

Der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VDK) verwies in diesem Zusammenhang auf die steigende Zahl von ambulanten Operationen in den Krankenhäusern. Angesichts des zunehmenden Ärztemangels sei es außerdem notwendig, dass die Krankenhäuser mit den niedergelassenen Ärzten kooperieren. ([Gemeinsame Pressemitteilung, 27. Januar](#); [Pressemitteilung des VDK, 28. Januar](#))

Müller: Datenschutz ist uns wichtig

Ihr Engagement um den Datenschutz hat die KBV erstmals offiziell auf den Prüfstand gestellt und zertifizieren lassen. Das Zertifikat für das Informationssicherheitsmanagementsystem wurde durch den TÜV NORD überreicht. Die Zertifizierung erfolgte nach ISO 27001 auf Basis des Grundschutzes des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik. „Im Gesundheitswesen hat außer uns nur eine große gesetzliche Krankenkasse dieses Zertifikat. Das zeigt, wie wichtig uns die Themen Datenschutz und Datensicherheit sind“, so Dr. Carl-Heinz Müller, Vorstand der KBV. ([KBV-Pressemitteilung, 2. Februar](#))

Mecklenburg-Vorpommern: keine Steuermittel für Medizinistipendien

Der Landkreis Nordvorpommern bietet angehenden Ärzten künftig Unterstützung durch ein Stipendium an. Die Sozialministerin Mecklenburg-Vorpommerns, Manuela Schwesig (SPD), hat sich gegen dieses aus Steuergeldern finanzierte Stipendienprogramm für Nachwuchsmediziner ausgesprochen. Sie fordert mehr Anstrengung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Mecklenburg-Vorpommerns im Kampf gegen den Ärztemangel. Die Politikerin betonte, dass die KV mehr Geld in die Nachwuchsförderung investieren müsse. ([ndr.de, 27. Januar](#))

Vorstand der KV Berlin im Amt bestätigt

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin hat die Allgemeinmedizinerin Dr. Angelika Prehn erneut zur Vorsitzenden gewählt. Der bisherige Stellvertreter, der Facharzt für Augenheilkunde Dr. Uwe Kraffel wurde ebenfalls in seinem Amt bestätigt. Als weiteres Vorstandsmitglied ist Burkhard Bratzke, Facharzt für Dermatologie, wiedergewählt worden. ([Pressemitteilung der KV Berlin, 28. Januar](#))

Dr. Späth bleibt Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVH

Als Vorsitzender der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Hamburg ist Dr. Michael Späth für eine neue sechsjährige Amtszeit bestätigt worden. Sein neuer Stellvertreter ist Dr. Stephan Hofmeister. Der hauptamtliche Vorstand der KV, Dieter Bollmann als Vorsitzender und Walter Plassmann als Stellvertreter, war bereits im vergangenen Jahr wiedergewählt worden. ([Pressemitteilung der KV Hamburg, 27. Januar](#))

KV-on: Impfung gegen Grippe / Familie, Patienten und Praxispersonal schützen

Die Grippewelle steht in dieser Saison noch bevor. Eine Impfung schützt, und zwar nicht nur den Geimpften selbst, sondern auch die Familie, die Patienten und die Kollegen. In diesem Jahr gilt der Impfschutz zudem sowohl gegen die gewöhnliche Virusgrippe als auch gegen die sogenannte Schweinegrippe. KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller erklärt auf KV-on, dem Web-TV der Kassenärztlichen Vereinigungen, für wen sich die Impfung besonders lohnt und wer die Kosten übernimmt. ([Video-Podcast](#))

Aus den Verbänden

Landessozialgericht stellt Mindestmengen in der Frühgeborenen-Versorgung infrage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) ist mit dem Vorhaben, mit Mindestbehandlungsfallzahlen für Krankenhäuser die Qualität der medizinischen Versorgung von Früh- und Neugeborenen zu sichern, zunächst gescheitert. Das Landessozialgericht (LSG) Berlin-Brandenburg hat die Mindestbehandlungsfallzahl von 30 Fällen pro Jahr für die Versorgung Frühgeborener in Kliniken vorerst verhindert.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die Bundesärztekammer (BÄK) begrüßten den Beschluss des LSG. Der Vorsitzende der Qualitätssicherungsgremien der BÄK, Dr. Günther Jonitz, erklärte: „Das Gericht hat recht mit dieser mutigen Entscheidung. Es gibt keine hinreichende Evidenz für konkrete, noch dazu derart hohe Fallzahlgrenzwerte, und es ist auch nicht belegbar, dass die Ergebnisqualität von der Leistungsmenge in besonderem Maße abhängig wäre. Dagegen wäre zu befürchten gewesen, dass durch die neue Mindestmenge die wohnortnahe Versorgung der Frühgeborenen gefährdet worden wäre.“

Der GBA hatte im Juni vergangenen Jahres die verbindliche Anzahl von 14 auf 30 behandelte Früh- und Neugeborene pro Jahr als Voraussetzung dafür festgelegt, dass ein Krankenhaus auch weiterhin diese Patienten versorgen darf. Gegen diesen Beschluss, der zum 1. Januar 2011 in Kraft treten sollte, haben einige Kliniken beim LSG Berlin-Brandenburg Klage und Anträge auf einstweilige Anordnung eingereicht. Die Entscheidung im Hauptsacheverfahren vor demselben Senat steht jedoch noch aus. ([Pressemitteilung des GBA, 26. Januar](#); [Pressemittlung der BÄK, 27. Januar](#); [Pressemitteilung der DKG, 26. Januar](#))

Ärzttekammern in Rheinland-Pfalz verteilen elektronische Arztausweise

Die Ärztekammern Rheinland-Pfalz haben die Ausgabe des elektronischen Arztausweises gestartet. Damit ist Rheinland-Pfalz das erste Bundesland, das die Karte ihren Mitgliedern bereitstellt. Der elektronische Arztausweis ist eine kreditkartengroße Plastikkarte mit Foto. Er wird den Arzt-Sichtausweis ersetzen können und enthält einen Mikrochip, auf dem die qualifizierte Signatur des Arztes gespeichert ist. Mit einem elektronischen Arztausweis können Ärzte elektronische Dokumente rechtsgültig signieren und für den Versand über Datenleitungen sicher ver- und entschlüsseln. Vertragsärzte können mit dem elektronischen Arztausweis auch online ihre Leistungen mit der Kassenärztlichen Vereinigung abrechnen. ([Pressemitteilung der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, 1. Februar](#))

Arztreport belegt: Versicherte suchen oft mehr als einen Arzt auf

Über 90 Prozent der Bevölkerung haben im Jahr 2009 mindestens einen Vertragsarzt aufgesucht. Dies belegt der aktuelle Barmer-GEK-Arztreport 2011. Von diesen Patienten suchten 16 Prozent lediglich eine Arztpraxis auf, rund 41 Prozent gingen aber zu vier und mehr. Nur etwa zehn Prozent kontaktierten mehr als sechs unterschiedliche Ärzte. Bei 1,2 Prozent der Bevölkerung wurden Leistungen von mehr als zehn unterschiedlichen Arztpraxen abgerechnet.

Der Arztreport verdeutlichte auch, dass Deutschland bei Magnetresonanztomografie-Untersuchungen (MRT) international an der Spitze liegt. Im Jahr 2009 erhielten 5,89 Millionen Personen mindestens eine MRT. 4,88 Millionen Personen unterzogen sich einer Computertomografie (CT). Bei den CT-Untersuchungen liegt Deutschland international im Mittelfeld. Die Barmer-GEK schätzt die Gesamtkosten für CT- und MRT-Untersuchungen auf 1,76 Milliarden Euro pro Jahr. Dabei entfällt ein Anteil von rund 1,25 Milliarden Euro auf den ambulanten Bereich. Das sind circa 3,2 Prozent der ärztlichen Behandlungskosten im ambulanten Bereich. Auswertungsbasis für den Arztreport sind die pseudonymisierten Daten von rund 8,2 Millionen Versicherten der Krankenkasse. Der repräsentative Datenpool entspricht zehn Prozent der deutschen Bevölkerung. ([Pressemitteilung der Barmer-GEK, 1. Februar](#))

Aus der Welt

Beseitigung von Masern und Röteln in Europa bis 2015 angestrebt

Nachdem das Ziel der Beseitigung der Kinderkrankheiten in Europa 2010 nicht erreicht werden konnte, soll dies nun bis 2015 gelingen. Die Weltgesundheitsorganisation fordert dabei von Deutschland und anderen europäischen Staaten mehr Engagement bei der Bekämpfung von Masern und Röteln. Ziel müsse es sein, Impfraten von 95 Prozent für die erste und zweite Masern- und Röteln-Impfung zu erreichen. Europaweit gab es allein im zweiten Quartal 2010 insgesamt 12.351 Masernfälle, die meisten davon in Bulgarien und Frankreich, berichtet www.impfbrief.de. In Deutschland registrierten die Behörden 2010 bundesweit 778 Masernfälle. Um diese Problematik mehr in das Bewusstsein der deutschen Bevölkerung zu rufen, haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) im Rahmen ihrer Präventionsinitiative 2011 das Thema Impfen in den Mittelpunkt gerückt. Ziel ist es, Impflücken gegen Masern zu schließen sowie die Impfquoten bei Erwachsenen allgemein zu erhöhen. ([Ärzte Zeitung, 27. Januar](#))

Französische Arzneimittelaufsicht legt Medikamentenliste vor

Die französische Arzneimittelaufsicht hat eine Liste mit 77 Medikamenten erstellt, die aufgrund von möglichen schwerwiegenden Nebenwirkungen in Zukunft unter besonders strenger Beobachtung stehen sollen. Diese Liste könnte nach Ansicht von Prof. Jean-François Bergmann vom Hôpital Lariboisière in Paris die Arbeit von Ärzten massiv erschweren. „Sie werden sehr viel Zeit verwenden müssen, um verunsicherte Patienten zu informieren, und sie werden nicht immer die richtigen Antworten parat haben“, warnte Bergmann. Die Arzneimittelliste wurde als Reaktion auf die jüngsten Vorgänge um das Diabetesmittel Benfluorex (Mediator®) angefertigt. Aus neuen Studiendaten ging hervor, dass Benfluorex unter Umständen das Risiko für kardiovaskuläre Schäden erhöht. Daraufhin entzog die Behörde im November 2009 die Zulassung für das Medikament. ([Ärzte Zeitung, 1. Februar](#))

Außerdem

Deutsches Ärzteblatt bietet Ratgeber und Fortbildungen zum richtigen Kodieren an

Im wöchentlichen Wechsel informiert das Deutsche Ärzteblatt mit Ratgebern beziehungsweise Fortbildungen zu den Ambulanten Kodierrichtlinien. Der Ratgeber klärt zunächst über die Systematik der Diagnosenverschlüsselung auf. Im weiteren Verlauf werden die Themen spezifischer und stützen sich auf Praxisbeispiele. Auf dem [cme-Portal](#) des Internetauftrittes des Deutschen Ärzteblattes können Ärzte künftig insgesamt zehn Fortbildungseinheiten zum richtigen Kodieren belegen. Bis zu zehn cme-Punkte können sie auf diese Weise erwerben. Die Definitionen der Behandlungsdiagnose, der Umgang mit Zusatzkennzeichen und ausgewählte Krankheitsbilder gehören zu den Themen der cme-Fortbildung. Sie ist von der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung zertifiziert. Die Teilnahme an den einzelnen Einheiten ist bis zum 31. Dezember 2011 möglich. ([Deutsches Ärzteblatt, 21. Januar](#))

Sucht im Alter

Rund 1,3 Millionen Menschen im Alter zwischen 60 und 69 Jahren trinken täglich Alkohol in riskanten Mengen. Dies stellte Prof. Tilman Wetterling, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Klinikum Berlin-Hellersdorf, auf einer Veranstaltung zum Thema „Sucht im Alter“ fest. Neben dem Alkoholkonsum seien auch die Einnahme von psychoaktiven Substanzen und die Wechselwirkungen von Medikamenten untereinander problematisch. Wetterling zufolge müsse davon ausgegangen werden, dass etwa zehn Prozent der männlichen und vier Prozent der weiblichen Bevölkerung über 75 Jahre ein Suchtproblem haben

könnten. Die Gründe für eine Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit im Alter sind vielfältig: der Tod des Partners, körperliche Schmerzen, aber auch finanzielle Sorgen können eine Rolle spielen. Selten kommt es zu einer Behandlung der Sucht. Nur ein Patient von 100 entscheide sich für einen Entzug, stellt der Chefarzt einer Entwöhnungsklinik, Dr. Andreas Dieckmann, fest. Dabei unterscheidet sich der Entzug älterer Menschen nicht von dem jüngerer Suchtpatienten. Allerdings hielten sich die Krankenkassen bei der Kostenübernahme für eine Entwöhnung älterer Menschen zurück. ([Ärzte Zeitung, 31. Januar](#))

Fusionen von Krankenkassen unwirtschaftlich

In einem Gutachten für Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) hat der Bundesrechnungshof festgestellt, dass die Fusion von gesetzlichen Krankenkassen zumeist keine wirtschaftlichen Vorteile bringt. Geprüft wurden 32 Kassenfusionen. Stattdessen seien solche Zusammenschlüsse „mit erheblichen, zum Teil dauerhaften zusätzlichen Aufwendungen verbunden“ und führten „nicht immer zu leistungsfähigeren Einheiten“, so der Bundesrechnungshof. Die erhofften Einsparungen seien demgegenüber nur gering. Damit widersprachen die Prüfer einem Grundsatz aus Zeiten der großen Koalition, wonach 30 bis 50 Krankenkassen ausreichen sollten. Nach einer wahren Fusionswelle gibt es derzeit noch rund 150 Kassen in Deutschland. ([Focus online, 30 Januar](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 1,1

Im Jahr 2010 gaben die Kassen 1,1 Prozent mehr Geld für Medikamente (ohne Impfstoffe) aus als im Vorjahr. Die Krankenkassen investierten 27,9 Milliarden Euro für Arzneimittel, die Rabattverträge sind hier nicht mit einberechnet. Im Jahr 2009 waren es noch 27,6 Milliarden Euro. ([Pressemitteilung des Deutschen Apothekerverbandes, 31. Januar](#))

Aus dem Terminkalender

- 07.02.11 [Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa](#)
Berlin, 18.15–20 Uhr
- 11.02.11 Sonder-Vertreterversammlung der KV Nordrhein
Düsseldorf, 14.30 Uhr
- 16.02.11 Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz
Mainz, 15.30 Uhr
- 26.02.11 Vertreterversammlung der KV Westfalen-Lippe
Dortmund, 10 Uhr
- 11.03.11 – [Mitteldeutsche Fortbildungstage](#)
12.03.11 Leipzig
- 03.05.11 – [KBVMesse Versorgungsinnovation 2011](#)
05.05.11 Die Versorgungsmesse in Berlin

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 40 05 – 22 03

Fax: 030 / 40 05 – 27 22 03

E-Mail: agromes@kbv.de, fknoeppke@kbv.de, nfranke@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>