



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 22. Dezember 2010

Die Kompakt-Redaktion wünscht ihren Leserinnen und Lesern frohe Feiertage und ein erfolgreiches Jahr 2011. Die nächste Ausgabe des Newsletters KBV-Kompakt erscheint am Mittwoch, den 5. Januar 2011.

Aus Berlin

Bundesrat stimmt für Gesundheitsreform und gegen Reform der Hartz-IV-Regelungen

Der Bundesrat hat das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes und das Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verabschiedet. Somit können beide Gesetze wie geplant am 1. Januar 2011 in Kraft treten. Seine Zustimmung verweigert hat der Bundesrat allerdings einem Gesetz zur Reform der Hartz-IV-Regelungen. Das hat zur Folge, dass für Empfänger von Grundsicherungsleistungen die bisherigen Bestimmungen zum GKV-Zusatzbeitrag bis auf Weiteres gültig bleiben, wonach der Zusatzbeitrag ein Prozent des Einkommens nicht übersteigen darf. Für alle anderen gesetzlich Krankenversicherten wird die Einkommensgrenze zu Jahresbeginn auf zwei Prozent steigen. ([Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums, 17. Dezember](#); [Berliner Zeitung, 18. Dezember](#))

Rösler will Gesundheitsvorsorge stärken

Neben dem Umbau der Pflegeversicherung hat Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) angekündigt, 2011 die Prävention zu stärken. „Ich will diejenigen begeistern, die für Angebote der Krankheitsvorbeugung bislang kaum ansprechbar sind“, sagte Rösler und ergänzte: „Das gelingt am besten über die niedergelassenen Ärzte.“ Auch Apotheken, Pflegekräfte und andere Gesundheitsberufe sowie Betriebe sollten einbezogen werden, um die gesundheitliche Vorbeugung voranzubringen. (Agenturmeldung, 17. Dezember)

Ministerium löscht Ulla Schmidts Spuren im Internet

Das Bundesgesundheitsministerium hat offenbar alle Spuren der Amtszeit von Ulla Schmidt (SPD) vom Internetauftritt des Ministeriums entfernt. Keine einzige Pressemitteilung aus der Ära Schmidt habe die Bereinigungsaktion überlebt, berichtet das Handelsblatt. Während die übrigen Minister des Kabinetts dem interessierten Publikum selbstverständlich Einblick auch in die Pressearbeit ihrer Vorgänger gewährten, tue Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler so, als habe mit seinem Amtsantritt in der Gesundheitspolitik die Stunde null geschlagen. Der Vorgang sei einmalig, sagte ein Ministeriumsmitarbeiter der Zeitung. ([Handelsblatt, 17. Dezember](#))

Aus KBV und KVen

KV Bayerns richtet Koordinierungsstelle für die Weiterbildung zum Hausarzt ein

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bayerns hat mit den zuständigen Landesärztekammern und Landeskrankenhausesellschaften sowie dem Bayerischen Hausärzteverband Koordinierungsstellen für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin eingerichtet. Diese stehen angehenden

Hausärzten sowie Praxen und Kliniken, die eine Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin anbieten, als Ansprechpartner zur Verfügung. Die Koordinierungsstellen beraten in Fragen rund um die Weiterbildung, informieren über spezielle Angebote und Veranstaltungen und vermitteln freie Plätze. Gemeinsames Ziel der Vertragspartner ist es, die hausärztliche Versorgung langfristig zu sichern. ([Pressemitteilung der KV Bayerns, 17. Dezember](#))

KV Bayerns: Vertreterversammlung mahnt „Re-Regionalisierung“ an

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bayerns übt deutliche Kritik an den Bestrebungen der KBV, das ambulante Versorgungssystem durch eine Neugestaltung der Versorgungs- und Vergütungssteuerung weiter zu vereinheitlichen und zu zentralisieren. Hauptkritikpunkt ist die vom Gesetzgeber verursachte rasante Abfolge von Reformen. Dadurch wird die ärztliche Selbstverwaltung in den einzelnen Bundesländern unter einen ständigen Handlungsdruck gesetzt. Außerdem kritisiert die KV die zunehmende Bürokratisierung durch immer neue Regelungen auf Bundesebene. ([Pressemitteilung der KV Bayerns, 16. Dezember](#))

KV Hessen startet Studie zur praktischen Umsetzbarkeit der Ambulanten Kodierrichtlinien

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hessen lässt die praktische Umsetzbarkeit der Ambulanten Kodierrichtlinien (AKR) von einem unabhängigen Institut untersuchen. Eine Studie soll den zusätzlichen Zeitbedarf gegenüber der bisherigen Kodierung sowie datenschutzrechtliche Aspekte aufzeigen. Derzeit sucht die KV bis zu 200 hessische Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten, die bereit sind, freiwillig an der Studie teilzunehmen. Die Vertreterversammlung der KV Berlin hat sich ebenfalls gegen die neue Diagnosekodierung ausgesprochen und begründet dies mit einem erheblichen zusätzlichen Verwaltungs- und Zeitaufwand. Wie die AKR das Kodieren von Diagnosen in den Arztpraxen vereinheitlichen und vereinfachen sollen, zeigt KV-on. ([Pressemitteilung der KV Hessen, 20. Dezember](#); [Facharzt.de, 20. Dezember](#); [Video-Podcast auf KV-on](#))

Beauftragter der KVWL soll zwischen Ärzten und KV-Vorstand vermitteln

In der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) nimmt ein Vermittler zwischen Ärzten und Psychotherapeuten auf der einen und der Verwaltung auf der anderen Seite seine Arbeit auf. Der Beauftragte wird bei seinen Lösungsvorschlägen einen Ermessensspielraum haben; alle Vorschläge muss der Vorstand genehmigen. Bei hohen Regressen können beispielsweise Vereinbarungen ausgearbeitet werden, die den Bedürfnissen der Ärzte und Krankenkassen Rechnung tragen. Ob der neue Amtsinhaber von der Vertreterversammlung gewählt oder durch den Vorstand bestellt wird, ist bislang ungeklärt. ([Ärzte Zeitung online, 16. Dezember](#))

KV-on: die gesundheitspolitischen Höhepunkte dieses Jahres

Ärztmangel, Honorar und Arzneimittelverordnungen waren die Schwerpunktthemen im gesundheitspolitischen Jahr 2010. KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Köhler berichtet über die wichtigsten Ereignisse und Ergebnisse rund um das System der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und zieht Bilanz, wie zufrieden er mit dem Erreichten ist. ([Video-Podcast](#))

Aus den Verbänden

Zurückhaltende Beteiligung Bayerischer Hausärzte

Der Bayerische Hausärzterverband (BHÄV) lässt seine Mitglieder heute über den Ausstieg aus dem System der Kassenärztlichen Vereinigungen abstimmen. Bis zum Redaktionsschluss (Stand 19.30 Uhr) meldete die Nachrichtengentur dapd eine zurückhaltende Beteiligung an der Befragung. Laut Veranstalter wurden bis zum Redaktionsschluss 2.600 Aussteiger verzeichnet. Wie die Nachrichtenagentur dpa berichtete, wollen die Hausärzte nur ihre Kassenzulassung zurückgeben, wenn sich mindestens 60 Prozent der rund 7.000 geladenen Hausärzte in der Nürnberger Arena

zum Ausstieg bekennen. Rund 4.000 Besucher sollen laut Medienberichten vor Ort gewesen sein. Die Fronten hatten sich in den letzten Tagen weiter verhärtet, nachdem mehrere Kassenverbände in Bayern, wie die AOK und die Ersatzkassen, ihre Hausarztverträge fristlos gekündigt hatten. Die Verträge seien für ihn ein Hoffnungsschimmer gewesen, sagte ein Hausarzt aus Erlangen der Süddeutschen Zeitung. „Wir sind einer Willkür ausgeliefert, haben keine Planungssicherheit. Darum steigen wir aus.“ Dagegen sagte ein Allgemeinmediziner aus Landshut, der Ausstieg sei ein zu hohes wirtschaftliches Risiko. Eine Rückkehr ins System wäre für sechs Jahre blockiert.

Vor den Folgen eines Ausstiegs haben unter anderem das Bundesgesundheitsministerium, die CSU und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gewarnt. „Jeder Hausarzt, der aus dem GKV-System aussteigt, wird sich Gedanken machen müssen, ob er sich für seine Familie zum letzten Mal für viele Jahre ein Weihnachtsgeschenk leisten können wird“, sagte der stellvertretende Vorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Johann-Magnus von Stackelberg. ([Pressemitteilung des BHÄV, 16. Dezember](#); [Berliner Zeitung, 22. Dezember](#); [Süddeutsche Zeitung, 22. Dezember](#); Agenturmeldungen vom 21. und 22. Dezember)

Zu wenig Psychotherapie für ältere Menschen

Ältere Menschen werden nicht ausreichend psychotherapeutisch versorgt. Darauf hat der 6. Altenbericht der Bundesregierung hingewiesen. Derzeitige Krankheitskonzepte würden natürliche Alterungsprozesse und krankheitsbedingte Entwicklungen vermischen. Das führe dazu, dass etwa Depressionen und Demenz häufig fälschlicherweise als selbstverständliche Begleiterscheinungen des Alters gesehen würden. In der Folge seien psychotherapeutische Ansätze verhindert worden, so dass bis heute eine fachgerechte Versorgung für ältere Menschen mit psychischen Problemen nicht gewährleistet sei. „Es ist längst bewiesen, dass Psychotherapie auch im Alter wirksam und lohnenswert sei. Psychische Krankheiten sind genauso ernst zu nehmen wie körperliche Krankheiten und sollten von unserer Gesellschaft genauso akzeptiert werden“, sagte der Bundesvorsitzende der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung, Dieter Best. Zudem müsse die anstehende Reform der Bedarfsplanung den aktuellen Erkenntnissen über die Fehlversorgung psychisch kranker älterer Menschen und dem steigenden Bedarf an Psychotherapie Rechnung tragen, appellierte die Vereinigung.

([Pressemitteilung der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung, 21. Dezember](#))

Hoppe: Arzt-Patientenbeziehung muss vor Lauschangriffen geschützt werden

Prof. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), hat den Beschluss zum „Gesetz zur Stärkung des Schutzes von Vertrauensverhältnissen zu Rechtsanwälten im Strafprozess“ kritisiert. Dieser besagt unter anderem, dass Rechtsanwälte vor verdeckten Ermittlungsverfahren, beispielsweise dem Lauschangriff, zu schützen sind. Hoppe ist der Meinung, dass Patienten mindestens den gleichen Schutz der Privatsphäre benötigen würden, wie Mandanten. Da Ärzte in dem Gesetz nicht berücksichtigt werden, werden sie „damit schlechter gestellt als Geistliche, Parlamentarier und nun auch Rechtsanwälte, die aus gutem Grund einen absoluten Schutz vor Lauschangriffen genießen“, so Hoppe. Er erklärt weiter: „Diese Gründe gelten aber mindestens im gleichen Maße auch für Ärzte.“ ([Pressemitteilung der BÄK, 17. Dezember](#))

Hartmannbund und DEGAM fordern Nachbesserung an den AKR

Der Hartmannbund und die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) haben die KBV aufgefordert, die Ambulanten Kodierrichtlinien (AKR) nachzubessern. Beide Verbände sind der Meinung, dass die AKR nicht für die Kodierung hausärztlicher Diagnosen geeignet seien und einen bürokratischen Mehraufwand bedeuten. Der Vorsitzende des Hartmannbundes, Prof. Kuno Winn, erklärte aber auch, dass eine korrekte Kodierung nicht nur gesetzlich gefordert sei, sondern vor allem im Interesse der Ärzteschaft selbst liege. Denn die AKR seien ein wichtiges Instrument zur Durchsetzung einer angemessenen Vergütung. Positiv bewertete er, dass die KBV die Kritik ernst nehme und eine Möglichkeit geschaffen hat, dass Niedergelassene die AKR-Funktionen in der Praxis-Software während einer sechsmonatigen Testphase deaktivieren zu können. Die AKR sind ab dem 1. Januar 2011 bundesweit für alle niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten verpflichtend. Die ersten sechs Monate werden Kodierfehler jedoch nicht beanstandet. Das Institut des Bewertungsausschusses von Ärzten und

Kassen hat die AKR im Auftrag des Gesetzgebers erarbeitet. ([Pressemitteilung des Hartmannbundes, 17. Dezember](#); [Pressemitteilung der DEGAM, 16. Dezember](#))

Starke Zusammenarbeit von Ärzten im Mammografie-Screening-Programm

Ärzte, die in zertifizierten Brustzentren arbeiten und solche, die am Mammografie-Screening-Programm, ein Programm zur Früherkennung von Brustkrebs, teilnehmen, zeigen sich sehr zufrieden mit ihrer Zusammenarbeit. Das geht aus einer aktuellen Umfrage hervor, die die Kooperationsgemeinschaft Mammografie und die Arbeitsgemeinschaft zertifizierter Brustzentren gemeinsam durchgeführt haben. Die Ärzte wünschen sich vor allem eine vereinfachte Möglichkeit zur Teilnahme an Fallkonferenzen. Die Befragten schlagen vor, die wöchentlichen Treffen, in denen Ärzte Brustkrebsfälle vor und nach der Operation gemeinsam besprechen, künftig auch per Videokonferenzen durchzuführen.

Die Kooperationsgemeinschaft Mammografie ist in gemeinsamer Trägerschaft von den gesetzlichen Krankenkassen und der KBV im August 2003 gegründet worden. Ihre Aufgabe ist die Koordination, Qualitätssicherung und Evaluation des Mammografie-Screening-Programms. ([Pressemitteilung der Kooperationsgemeinschaft Mammografie, 16. Dezember](#))

Niedergelassene können Patienten mit Prostatasyndrom künftig in Praxis behandeln

Zwei von 15 geprüften nichtmedikamentösen lokalen Verfahren zur Behandlung des benignen Prostatasyndroms können künftig auch von niedergelassenen Vertragsärzten durchgeführt werden. Zuvor war die Behandlung nur in Kliniken möglich. Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat die Neuerung entschieden. Zudem bestimmte der GBA, dass Diagnostik und Versorgung von Kindern mit bestimmten Herz-Kreislaufkrankungen künftig auch ambulant in bestimmten Krankenhäusern zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erfolgen können. Der GBA legte dazu Anforderungen fest, die Krankenhäuser erfüllen müssen, um diese ambulanten Behandlungen anbieten zu dürfen.

Der Beschluss des GBA, die Mindestzahl bei der Versorgung von Früh- und Neugeborenen in Kliniken anzuheben, ist vorerst gestoppt. Die Richtlinie sollte am 1. Januar 2011 in Kraft treten. Gegen diese haben einige Kliniken beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg Klage und Anträge auf einstweilige Anordnung eingereicht. Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg hat den Beschluss bis zum 28. Februar nächsten Jahres außer Vollzug gesetzt. ([Pressemitteilungen des GBA, 16. Dezember](#))

Aus der Welt

Schmerzensgeld für krebserkrankte Irin

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat entschieden, dass Irland einer an Krebs erkrankten Frau Schmerzensgeld in Höhe von 15.000 Euro zahlen muss. In der irischen Verfassung sind laut Gerichtsurteil Abtreibungen nur erlaubt, wenn eine Schwangerschaft das Leben der Frau gefährdet. Trotz ihrer Erkrankung war es der Frau nicht erlaubt, die Schwangerschaft abzubrechen. Die Klägerin entschied sich letztlich für eine Abtreibung in Großbritannien. Laut dem Urteil hat Dublin mit dem Abtreibungsverbot das Recht der Klägerin auf Schutz ihres Familien- und Privatlebens verletzt. ([Ärzteblatt online, 16. Dezember](#))

Außerdem

Neuer Studiengang: Physician Assistant

Physician Assistant lautet ein neuer Studiengang, den die Mathias Hochschule Rheine ab dem Sommersemester 2011 anbieten will. Er richtet sich an Fachkräfte in nichtärztlichen Gesundheitsberufen und soll zur Übernahme von durch Ärzte delegierten Tätigkeiten qualifizieren. Der Physician Assistant stellt ein neues Berufsbild zwischen dem akademischen Beruf des Arztes

und dem Ausbildungsberuf der Krankenpflege dar. „Das Berufsbild ist keine Konkurrenz zum klassischen Arztberuf, sondern eine wertvolle Ergänzung und dient der Koordination von Versorgungsabläufen“, sagte Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, die die Schirmherrschaft über den Studiengang übernommen hat. Das Studium dauert drei Jahre beziehungsweise sechs Semester und schließt mit dem akademischen Grad Bachelor of Science ab. ([Deutsches Ärzteblatt, 21. Dezember](#))

Ärzte erhalten Hilfe bei Verdacht auf Kindesmissbrauch

Eine telefonische Fachberatung für Ärzte bei Verdacht auf Kindesmissbrauch bietet das Institut für Rechtsmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover an. Unter der Nummer 05 11/5 32-55 33 ist die Hotline montags bis donnerstags von 8 bis 16 Uhr sowie freitags von 8 bis 14.30 Uhr zu erreichen. ([Deutsches Ärzteblatt, 21. Dezember](#))

Nur jeder zweite Arzt erledigt KV-Abrechnung online

Etwa 51 Prozent der niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten nutzt das Internet, um ihre Abrechnungsdaten an die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) zu übermitteln. Das hat eine Studie der Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse im Auftrag der Stiftung Gesundheit ergeben. „Die grundlegenden Veränderungen im Informationsaustausch durch moderne Informationstechnologien sind in der Ärzteschaft erst partiell angekommen. Sicherlich auch geprägt durch hohe Ansprüche an Datensicherheit und Skepsis gegenüber modernen, oftmals nicht wirklich durchschaubaren Datenflüssen und -automatismen, etablieren sich in anderen Berufszweigen längst zum Standard gehörende IT-Prozesse nur langsam“, lautet das Fazit der Studie. Ab dem 1. Januar 2011 sind die Vertragsärzte zur Online-Abrechnung verpflichtet. ([Pressemitteilung der Stiftung Gesundheit, 16. Dezember](#); [Kurzfassung der Studie](#))

KOMPAKT-Zahl der Woche: 21.548

In Deutschland sinkt die Zahl der Apotheken. Ende September gab es insgesamt 21.548 Apotheken – 99 weniger als zu Jahresbeginn. Dies berichtet der Branchendienst Apotheke adhoc unter Berufung auf Zahlen der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände. ([Apotheke adhoc, 13. Dezember](#))

Aus dem Terminkalender

- | | |
|----------|--|
| 10.01.11 | Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa mit KBV-Chef Dr. Andreas Köhler
Berlin, 18.15 - 20 Uhr |
| 13.01.11 | Konstituierende Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr |
| 15.01.11 | Konstituierende Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz
Mainz, 11 Uhr |
| 27.01.11 | Wahl des Vorstandes der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr |

Aus der Presse

Morbiditätsdokumentation erleichtert Honorarverhandlungen

In einem Interview mit dem Deutschen Ärzteblatt hat der KBV-Vorstand die Notwendigkeit der Ambulanten Kodierrichtlinien (AKR) betont. Diese treten am 1. Januar 2011 in Kraft. „Das Finanzierungsgesetz der gesetzlichen Krankenversicherung wird immer stärker auf die versichertenspezifische Krankheitslast ausgerichtet. Neben stationären Diagnosen und Arzneimittelverordnungen spielen ambulante Diagnosen eine entscheidende Rolle. Deshalb müssen die Ärzte auf Basis der AKR kodieren, damit die Morbidität in Zukunft voll durchschlägt“, erklärte KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Köhler. Vorstandskollege Dr. Carl-Heinz Müller wies auf die geplante Übergangsfrist bis zum 30. Juni hin, in der die Mediziner Gelegenheit haben, das Anwenden der AKR zu üben: „Das erste Quartal eines Jahres ist häufig wegen der typischen Erkrankungen in der Winterzeit sehr arbeitsintensiv. Die Ärzte können auf die neuen Kodierrichtlinien umsteigen, wenn es etwas ruhiger geworden ist.“ ([Deutsches Ärzteblatt, 17. Dezember](#))

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 40 05 – 22 03

Fax: 030 / 40 05 – 27 22 03

E-Mail: atietjen@kbv.de, agromes@kbv.de, agraumann@kbv.de, nfranke@kbv.de,
fknoepke@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>