



KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 4. November 2010

Aus Berlin

Rösler will Ärzte für Prävention besser bezahlen

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) will die Gesundheitsvorsorge in Deutschland fördern und plant deshalb eine bessere Honorierung niedergelassener Ärzte für präventive Leistungen. Zur Präventionsstrategie des Ministers gehört zudem, die Gesundheitsvorsorge in Unternehmen zu stärken. Die niedergelassenen Ärzte hätten die nötigen Kenntnisse sowie flächendeckenden Zugang zu den Menschen. Besonders Haus- und Kinderärzte könnten Rösler zufolge eine zentrale Rolle spielen. Aus diesem Grund gelte es, die Stärkung der Prävention durch die Mediziner anzugehen. Bisher gebe es für einen Arzt kaum Anreize dafür. Durch die 2011 anstehende Honorarreform soll die „sprechende Medizin“ besser honoriert werden, versprach der Minister. (Agenturmeldung, 31. Oktober)

Koalition einigt sich auf Korrekturen an Gesundheitsreformgesetzen

Ärzte und Kliniken bekommen im kommenden Jahr mehr Geld als erwartet. Grund dafür ist die gute konjunkturelle Entwicklung. Die Koalition hat sich auf entsprechende Korrekturen im Finanzierungsgesetz der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geeinigt. Das Ziel, 2011 insgesamt 3,5 Milliarden Euro einzusparen, bleibt aber erhalten. Die niedergelassenen Ärzte erhalten ein Plus von 120 Millionen Euro, die Kliniken etwa 400 Millionen Euro mehr. „Die gutverdienenden niedergelassenen Ärzte bekommen noch mehr und die Portemonnaies der Beitragszahler leeren sich“, kritisierte Johann-Magnus von Stackelberg, zweiter Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes. Als „irreführend“ hat der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler diese Kritik bezeichnet. „Die finanziellen Mittel kommen der wohnortnahen, qualitativ hochwertigen ambulanten Versorgung der Versicherten zugute, nicht den Portemonnaies der Ärzte“, betonte Köhler. Das GKV-Finanzierungsgesetz und das Arzneimittelneuordnungsgesetz sollen noch im November im Bundestag verabschiedet werden, um am 1. Januar 2011 in Kraft zu treten. (Agenturmeldung, 29. Oktober, [Ärzte Zeitung, 1. November](#))

2010 keine zahnärztliche Behandlung mehr für Versicherte der AOK und IKK

Dr. Jürgen Fedderwitz, Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), hat vor Einschränkungen für bestimmte Kassenmitglieder gewarnt und für massive Kritik gesorgt. Da die Zahnärzte ihr Honorarbudget für dieses Jahr bereits aufgebraucht hätten, würden viele Versicherte in dem zu Ende gehenden Jahr nur noch im Notfall behandelt werden. Betroffen von den Einschränkungen sind vor allem die Versicherten der AOK Berlin-Brandenburg und die meisten der mehr als fünf Millionen Versicherten der Innungskrankenkassen (IKK). Von der Politik forderte Fedderwitz, höhere Budgets zuzulassen.

Das Bundesgesundheitsministerium und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) reagierten mit Unverständnis. „Alle Kassenzahnärzte sind verpflichtet, ihre Patientinnen und Patienten umfassend zu behandeln. Es ist die gesetzliche Aufgabe der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV), dies sicherzustellen“, sagte Gesundheitsstaatssekretär Daniel Bahr (FDP). Die stellvertretende Pressesprecherin des GKV-Spitzenverbandes, Ann Marini, warf der KZBV vor, „die Ängste von Patienten zu schüren, nur um eigenen Honorarforderungen im Zuge der aktuellen Reformdebatte Nachdruck zu geben.“ Das Geld der Krankenkassen für die

KZVen reiche, betonte Marini. Wenn dies nicht der Fall ist, läge es daran, dass das interne Verteilungsmanagement versagt hat. (Agenturmeldung, 2. November; [Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 2. November](#))

Aus KBV und KVen

KBV kontrovers: Flexible Berufsausübungsmöglichkeiten für Ärzte gefordert

Unter dem Thema „Deutschland: Wo sind deine Ärzte?“ fand am 28. Oktober in Berlin die Diskussionsrunde KBV kontrovers statt. Zum Auftakt verwies der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler auf den drohenden Medizinerangel. „Wenn alle Medizinstudierenden tatsächlich in die Patientenversorgung gingen, hätten wir kein Nachwuchsproblem. Aber: Im Zeitraum 2003 bis 2008 haben sich knapp zwölf Prozent der Absolventen gegen eine Tätigkeit als Arzt entschieden oder sind direkt ins Ausland gegangen. Bis 2020 müssen allein im ambulanten Bereich 52.000 Ärzte ersetzt werden. Wenn wir nichts unternehmen, wird der Ärztemangel in Deutschland gravierend werden, mit entsprechenden Folgen für die medizinische Versorgung der Bevölkerung“, warnte Köhler. Um den Arztberuf attraktiver zu machen, schlug KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller verschiedene Maßnahmen vor. „Wir müssen Kooperationen in der medizinischen Versorgung weiter ausbauen und fördern – auch sektorenübergreifend“, sagte er. Darüber hinaus forderte Müller, die ärztlichen Berufsausübungsmöglichkeiten flexibler zu gestalten, sodass Ärzte zwischen einer Niederlassung und einer Anstellung wählen können. ([KBV-Pressemitteilung, 28. Oktober](#))

KV-on: Wie sehen Medizinstudenten ihre berufliche Zukunft?

Ein großer Teil der frisch gebackenen Ärzte steigt heute nicht in die Patientenversorgung ein. Zu verlockend scheinen andere Berufe zu sein. Ist das wirklich so? Hat die ärztliche Tätigkeit tatsächlich zu viele negative Seiten? Die KBV hat dazu eine Umfrage unter mehr als 12.000 Medizinstudenten in Auftrag gegeben. Über die Ergebnisse berichtet KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller auf www.kv-on.de. ([Video-Podcast](#))

KV-on: Junge Ärzte für Niederlassung begeistern

Ein Problem – viele Lösungen: Am Rande der Diskussionsveranstaltung KBV kontrovers stellten die Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigungen Hessen, Thüringen, Niedersachsen und Berlin ihre Maßnahmen vor, um mehr medizinischen Nachwuchs in die unterversorgten Regionen zu locken. Die Statements sind zu sehen und zu hören auf www.kv-on.de. ([Video-Podcast](#))

Finanzielle Anreize überzeugen Studenten von einer Niederlassung auf dem Land

Weil sie sich nach ihrem Medizinstudium für mindestens zwei Jahre in einer unterversorgten Region in Sachsen-Anhalt niederlassen werden, erhalten drei Medizinstudentinnen im sechsten Studienjahr ab sofort ein Stipendium von jeweils 700 Euro monatlich. Die Stipendienverträge haben der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Sachsen-Anhalt, Dr. Burkhard John, der sächsische Gesundheitsminister, Norbert Bischoff, und der Vorstandsvorsitzende der regionalen AOK, Uwe Dreh, am 3. November überreicht. Das Programm ist eine gemeinsame Aktion, die für angehende Ärzte einen Anreiz schaffen soll, sich in unterversorgten Gebieten Sachsen-Anhalts niederzulassen. Bis Ende 2013 stehen dafür insgesamt 900.000 Euro zur Finanzierung von bis zu 50 Stipendien zur Verfügung. Studierende ab dem vierten Studienjahr können 300 Euro, ab dem fünften Jahr 500 Euro und ab dem sechsten Jahr 700 Euro je Monat erhalten. Seit dem Start des Programms vor vier Monaten haben etwa 40 Studierende Interesse an einer Förderung bekundet. Sieben Verträge konnten bislang geschlossen werden. ([Pressemitteilung des Ministeriums für Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt, 3. November](#))

KV Sachsen für mehr Verhandlungsmacht der KBV

Weil die Verbände der Krankenkassen immer größer und damit einflussreicher werden, soll die KBV mehr Verhandlungsbefugnis erhalten. Dafür hat sich der Vorsitzende der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Sachsen, Dr. Stefan Windau, ausgesprochen. „Ich weiß, dass ich damit gegen den Mainstream denke“, sagte er gegenüber der Ärzte Zeitung. Die KVen hätten oftmals nur eine regionale Verhandlungskompetenz. Die KVen seien zwar formell in der KBV vertreten, dennoch müssten effektivere Strukturen geschaffen werden, damit die Willensbildung von den Ländern besser auf die Bundesebene übertragen werden könne, erklärte er. (Ärzte Zeitung, 2. November)

KV Thüringens Chefin Feldmann sieht schwarz für Ost-KBV

Eine Ost-KBV hätte derzeit keine Chance. Das meint die Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Thüringen, Regina Feldmann. Sie hatte Mitte Oktober eine solche Körperschaft auf Bundesebene speziell für die KVen der neuen Bundesländer gefordert. Fraglich bei einer Ost-KBV ist nämlich, „ob unsere Probleme dann auch mehr Beachtung finden würden“, sagte Feldmann. Zur Vertretung der ostdeutschen KV-Interessen gibt es derzeit bereits eine Arbeitsgemeinschaft der neuen Länder.

Darüber hinaus kritisierte Feldmann Selektivverträge, da für sie eine Wettbewerbsordnung fehlt. Ihrer Meinung nach würden Krankenkassen Selektivverträge nur aus Kostengründen abschließen. Eine flächendeckende Sicherstellung sei jedoch kein Motiv. Weiterhin forderte die KV-Chefin, Regressandrohungen für Ärzte abzuschaffen, da sie angesichts des Ärztemangels für die Niederlassung junger Ärzte kontraproduktiv seien. (Ärzte Zeitung, 2. November)

Wahlen im KV-System: Saarland und Baden-Württemberg haben neuen Vorstand

Die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Saarland haben am 27. Oktober ihren Vorstand gewählt. Vorsitzender bleibt Dr. Gunter Hauptmann. Sein Stellvertreter wurde Dr. Joachim Meiser. Während Hauptmann für den fachärztlichen Versorgungsbereich zuständig ist, vertritt Meiser die Hausärzte. Die Amtszeit des Vorstandes beträgt sechs Jahre.

Auch die KV Baden-Württemberg hat einen neuen Vorstand. So haben die Delegierten der Vertreterversammlung Dr. Norbert Metke zum Vorstandsvorsitzenden und Dr. Johannes Fechner zum Stellvertreter gewählt. Nach der Wahl sprach sich Metke für ein Nebeneinander von Selektivverträgen und dem Kollektivvertrag aus. Fechner, der auch dem baden-württembergischen Hausarztverband angehört, versprach den Vertragsärzten und -psychotherapeuten, die Strukturen innerhalb der KV hin zu einer verstärkten Ausrichtung auf die Mitglieder verändern zu wollen. „Der neue Vorstand wird daher ein engeres Verhältnis zu den Mitgliedern pflegen und dafür die Kommunikationsstrukturen der KV verbessern“, sagte Fechner. ([Pressemitteilung der KV Saarland, 27. Oktober](#); [Pressemitteilung der KV Baden-Württemberg, 27. Oktober](#))

Aus den Verbänden

DKG kritisiert: Zwei Jahre Kostendämpfung für Ärzte ist Provokation

Georg Baum, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), hat sich zu den von der Regierungskoalition vorgesehenen Änderungen im GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) geäußert. Er sieht es als Provokation, dass Kliniken dauerhaft Kostendämpfungsbeiträge leisten sollen, während für Ärzte und Zahnärzte die Kostendämpfung nach zwei Jahren beendet wird. Baum erklärt: „Die Koalition verlässt mit dieser Vorgabe die Grundprinzipien der leistungsorientierten Vergütung.“

Ein zentrales Problem ist nach Baum auch die Lücke zwischen den aus seiner Sicht zu niedrigen Preiszuwachsrate mit ungeminderten Kostenzuwächsen. „Die von Bundeskanzlerin und Bundeswirtschaftsminister befürworteten Tarifabschlüsse von über drei Prozent sind mit diesen für die Krankenhäuser per Gesetz festgelegten Preiszuwächsen nicht zu finanzieren“, so Baum, der die Regierung auffordert, das GKV-FinG nachzubessern.

Baum möchte außerdem, dass eine Öffnungsklausel für die anteilige Refinanzierung von Tarifsteigerungen in das Gesetz aufgenommen wird. ([Pressemitteilung der DKG, 1. November](#))

Arztbibliothek informiert mit Leitlinie zur Chronischen Herzinsuffizienz

Die Chronische Herzinsuffizienz steht im November im Fokus der Arztbibliothek. Mit der nationalen VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz, macht die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, der Bundesärztekammer und der KBV auf die Krankheit aufmerksam.

Die VersorgungsLeitlinie gibt Empfehlungen zu Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz. Zudem wird in ihr Wert auf Multimorbidität und geriatrische Aspekte gelegt. Außerdem enthält die Leitlinie Informationen zum sektorübergreifenden Versorgungsmanagement und zum Qualitätsmanagement.

Herzinsuffizienz gehört in Deutschland zu den häufigsten Diagnosen bei stationären Patienten. Es ist zu erwarten, dass die Zahl der Patienten mit Herzinsuffizienz künftig weiter ansteigt. ([Pressemitteilung des ÄZQ, 1. November](#))

Winn: Söder soll sich für Entbürokratisierung stark machen

Der Vorsitzende des Hartmannbundes, Prof. Dr. Kuno Winn, hat den bayerischen Gesundheitsminister, Dr. Markus Söder (CSU), aufgefordert, Maßnahmen zur Entbürokratisierung im Gesundheitswesen zu konkretisieren. Söder hatte zuvor wiederholt betont, dass sich mit entsprechenden Maßnahmen im System der Gesetzlichen Krankenversicherung pro Jahr Milliarden Euro einsparen lassen. „Ein solcher, konkret mit Zahlen hinterlegter Maßnahmenkatalog wäre ein wichtiger und vor allem auch konstruktiver Beitrag zur Problemlösung, der nicht nur bei uns Ärzten, sondern sicher auch beim Gesundheitsminister auf offene Ohren stieße“, argumentierte Winn. Er wies darauf hin, dass es in der Vergangenheit vor allem Ärzte gewesen seien, die auf den Abbau von Bürokratie im Gesundheitswesen gedrängt hätten. Wenn Söder antrete, diesen riesigen „Entlastungsschatz“ zu heben, stünden der medizinischen Versorgung mehrere Milliarden Euro zusätzlich zur Verfügung, so Winn. „Wir sind in diesem Sinne jederzeit bereit, konkrete Vorschläge des Ministers zu prüfen und gegebenenfalls auch entschlossen gegenüber Gesundheitsminister Rösler zu unterstützen“, bekräftigte der Vorsitzende des Hartmannbundes. ([Pressemitteilung des Hartmannbundes, 3. November](#))

Psychologische Therapeuten können Stellen ärztlicher Psychotherapeuten nachbesetzen

In Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) dürfen einem aktuellen Gerichtsurteil zufolge psychologische Psychotherapeuten Stellen von ärztlichen Psychotherapeuten besetzen. Nachdem sowohl die Landesgerichte Baden-Württemberg und Hessen die Nachbesetzung frei werdender Stellen für psychologische Psychotherapeuten zugelassen haben, ist nun auch das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen diesem Urteil gefolgt. Hierbei ging es um die Nachbesetzung von zwei angestellten psychologischen Psychotherapeuten in einem MVZ. Der Sitz war durch das Ausscheiden einer ärztlichen Psychotherapeutin frei geworden. Auf die Stelle hatte sich kein Arzt beworben. Das Sozialgericht Düsseldorf hatte zuvor als Vorinstanz genauso entschieden. ([Pressemitteilung der DPtK, 1. November](#))

Aus der Welt

EU-Parlament will Arztbesuche im Ausland erleichtern

Der Gesundheitsausschuss des EU-Parlaments will die Richtlinie zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung erweitern. Im Sommer hatten sich die EU-Gesundheitsminister bereits auf das Recht auf freie Arztwahl in ganz Europa geeinigt. Künftig sollen, geht es nach dem Gesundheitsausschuss, Patienten mit seltenen Erkrankungen für eine Diagnose im Ausland keine vorherige Genehmigung mehr von ihrer Kasse benötigen. Ein weiteres Ziel ist, dass Patienten im Ausland nicht in Vorkasse gehen müssen. Derzeit haben EU-Bürger oft Probleme, ihr Geld von

ihren Krankenkassen zurückzubekommen. Parlament und Regierungen wollen sich bis Jahresende einigen. (Financial Times Deutschland, 28.Oktober)

Außerdem

Auskunftsanspruch über eigene Krankendaten

Kassenärztliche Vereinigungen (KV) und Krankenkassen müssen sämtliche gespeicherte Sozialdaten herausgeben, wenn gesetzlich Krankenversicherte dies verlangen. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) in Kassel entschieden. Für den Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung forderte der Kläger Daten über seine Krankengeschichte, beziehungsweise Auskunft über sämtliche medizinische Leistungen die für ihn abgerechnet wurden. In dem konkreten Fall hatte die KV Nordrhein die Daten der letzten fünf Jahre gespeichert, wollte aber nur für ein Jahr Auskunft erteilen. Die Versicherung verlangte jedoch weitere Angaben. Das BSG gab der Klage statt: Als Körperschaften des öffentlichen Rechts seien Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen verpflichtet, sämtliche gespeicherten Krankendaten herauszugeben. ([Deutsches Ärzteblatt online, 2. November](#))

KOMPAKT- Zahl der Woche: 60

60 Prozent der erwachsenen Männer in Deutschland sind übergewichtig. Das hat das Statistische Bundesamt anlässlich des Welttages des Mannes am 3. November mitgeteilt. Zum Vergleich: bei Frauen betrug dieser Anteil 43 Prozent. Das Übergewicht der Männer steigt mit zunehmendem Alter: Mehr als 70 Prozent der Männer ab 55 Jahre waren zu schwer. Bei verheirateten Männern betrug der Anteil der Übergewichtigen 69 Prozent. Single-Männer sind lediglich zu 43 Prozent übergewichtig. ([Pressemitteilung des Statistischen Bundesamtes, 2. November](#))

Aus dem Terminkalender

- 06.11.10 [Kooperationstagung Ambulante Palliativversorgung – Vision und Wirklichkeit](#)
Berlin, 10 - 16.30 Uhr
- 06.11.10 Vertreterversammlung der KV Hessen
Frankfurt, 10 Uhr
- 08.11.10 [Spreestadt-Forum zur Gesundheitsversorgung in Europa](#)
Berlin, 18 - 20 Uhr
- 08.11.10 – Wahl der Vertreterversammlung
22.11.10 KV Berlin
- 11.11.10 Vertreterversammlung der KV Berlin
Berlin, 20 Uhr

- 13.11.10 Vertreterversammlung der KV Mecklenburg-Vorpommern
Schwerin, 10 Uhr
- 16.11.10 – Wahl der Vertreterversammlung
24.11.10 KV Bayerns
- 17.11.10 Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz
Mainz, 15.30 Uhr
- 18.11.10 Vertreterversammlung der KV Hamburg
Hamburg, 20 Uhr
- 20.11.10 Vertreterversammlung der KV Bayerns
München, 9 Uhr
- 20.11.10 Vertreterversammlung der KV Niedersachsen
Hannover, 9.30 Uhr
- 23.11.10 „Strukturierte Behandlungspfade in der ambulanten Versorgung: Status quo und
Blick in die Zukunft“
Berlin, 16.30 - 21.30 Uhr
- 29.11.10 Qualitätssicherungskonferenz des GBA 2010
Potsdam, 9.30 Uhr

Aus der Presse

Köhler weist Kritik an Honorarerhöhung als „irreführend“ zurück

Als „irreführend“ hat der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler die Kritik am Honorarzuschlag für die Vertragsärzte zurückgewiesen. „Die finanziellen Mittel kommen der wohnortnahen, qualitativ hochwertigen ambulanten Versorgung der Versicherten zugute, nicht den Portemonnaies der Ärzte“, betonte Köhler. In der vergangenen Woche hatten die Gesundheitsexperten von Union und FDP letzte Änderungen am Arzneimittel-Neuordnungsgesetz (AMNOG) und GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) beschlossen. Dazu gehört auch eine weitere Honorarerhöhung von 120 Millionen Euro für die Vertragsärzte in den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen. Beide Gesetze sollen noch im November im Bundestag verabschiedet werden, um am 1. Januar des kommenden Jahres in Kraft zu treten. ([Ärzte Zeitung, 1. November](#))

Landtagspräsident kritisiert Röslers Reformkommission

Noch in diesem Jahr sollten Gespräche aufgenommen werden, um schon bald wirksame Initiativen gegen den drohenden Ärztemangel einleiten zu können. Abzuwarten, bis die von Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) geplante Kommission Reformvorschläge erarbeitet, sei Zeitverschwendung. Das hat Hans Jörg Duppré, Präsident des Landkreistags, deutlich gemacht, berichtet die Tageszeitung Die Welt. Außerdem wiederholte Duppré die Forderung von Ländern und Kommunen nach einem Mitspracherecht. „Kommunen und Länder müssen an der ärztlichen Bedarfsplanung beteiligt werden, um Unterversorgung künftig zu verhindern“, sagte Duppré und verwies auf deren Lösungsvorschläge. Danach sind künftig nicht mehr die Grenzen der Gemeinden und Landkreise ausschlaggebend, wo sich welche Ärzte niederlassen können. Vielmehr soll der tatsächliche Versorgungsbedarf in den Vordergrund rücken. Darüber hinaus sollen Arztpraxen und Krankenhäuser stärker zusammenarbeiten und es den Ärzten verschiedener Fachrichtungen erlaubt sein, sich eine Praxis zu teilen. Ein Vorschlag, den auch die KBV unterstützt, welche seit längerem auf den fehlenden Nachwuchs bei Ärzten

aufmerksam macht. Angaben des KBV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Andreas Köhler zufolge fehlen bis zum Jahr 2020 rund 7.000 Hausärzte, wie die Welt weiter schreibt. ([Die Welt, 1. November](#))

Köhler: „Der Arztberuf ist wunderschön!“

Für eine Karriere in der ambulanten Versorgung hat der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Köhler, auf dem 4. Kongress „Perspektiven und Karriere“ in Berlin geworben. „Dieser Beruf ist wunderschön, denn Sie sind weitaus mehr als nur der behandelnde Arzt“, sagte er vor rund 700 Medizinstudenten. Darüber hinaus hätte die ambulante Versorgung Zukunft, da sich niemand die Versorgung ohne einen wohnortnahen Hausarzt vorstellen könne, so Köhler. Auch verwies er auf die sich verbessernden Arbeitsbedingungen für Ärzte. Als Beispiel führte er die elektronische Datenübermittlung an, welche die ärztliche Verwaltungsarbeit deutlich vereinfacht. Zudem würde sich die KBV für die Abschaffung der Gefahr durch Arzneimittelregresse einsetzen. Köhler zufolge sollen die Ärzte künftig nur noch für das Verordnungsmanagement und nicht mehr für das Kostenmanagement verantwortlich sein. Auch kündigte der KBV-Chef eine Flexibilisierung der ärztlichen Berufsausübungsmöglichkeiten an. Denn die klassische Einzelpraxis, so lautet das Ergebnis einer von der KBV in Auftrag gegebenen Befragung, ist bei den angehenden Ärzten weniger beliebt als die Gemeinschaftspraxis oder eine Anstellung beispielsweise in einem Medizinischen Versorgungszentrum. ([Deutsches Ärzteblatt, 29. Oktober](#))

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 4005 – 2203

Fax: 030 / 4005 – 27 2203

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