



# KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
vom 8. September 2010

## Aus Berlin

---

### Union und FDP wollen Arzneimittelrabatte auch für private Krankenversicherung

Die Regierungskoalition will die privaten Krankenkassen entlasten: Preise für neue Arzneimittel, die der Verband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) mit den Herstellern aushandelt, sollen künftig auch für private Kassen gelten. Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes Johann-Magnus von Stackelberg kritisierte diesen Plan: „Weil der privaten Krankenversicherung die Kosten davonlaufen, soll nun offensichtlich zu ihrem Schutz ein staatliches Förderprogramm auferlegt werden. Obwohl sich die private Krankenversicherung (PKV) als Nischenanbieter für Gutverdiener und Beamte nicht den Herausforderungen eines Solidarsystems stellen muss, ist sie anscheinend auf die Hilfe des Gesetzgebers angewiesen.“

Der Verband der Ersatzkassen (vdek) kritisierte zudem die Pläne der Bundesregierung, einen Wechsel von der GKV in die PKV zu erleichtern. Er fürchtet einen damit verbundenen Finanzverlust für die GKV. „Die geplante Verkürzung der Wartezeit für einen Wechsel in die PKV wird im Jahr 2011 zu Mindereinnahmen bis weit über 500 Millionen Euro führen“, argumentierte Thomas Ballast, Vorstandsvorsitzender des vdek. (Agenturmeldung, 6. September, [Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 7. September](#), [Pressemitteilung des vdek, 8. September](#))

### Verbraucherschützer übt Kritik an Röslers Gesundheitsreform

Dr. Stefan Etgeton vom Bundesverband der Verbraucherzentralen sieht in der geplanten Gesundheitsreform und den Zusatzbeiträgen eine soziale Schieflage: „Es wird darauf hinauslaufen, dass die Gutverdiener die Gewinner sind. Geringverdiener werden anteilmäßig stärker belastet, bis der Sozialausgleich greift – dann verschiebt sich die stärkere Belastung auf Menschen mit mittlerem Verdienst“, kritisierte er. Arbeitnehmer und Rentner, deren Einkommen knapp über der Belastungsgrenze von zwei Prozent liegen, würden am stärksten belastet.

Zudem wäre dem Verbraucherschutzexperten zufolge die Beitragssatzerhöhung von 14,9 auf 15,5 Prozent nicht nötig gewesen, wenn die Große Koalition 2009 den Ärzten und Kliniken keine Einkommenszuwächse zugestanden hätte. Ausgerechnet bei den förderungswürdigen Leistungen wie ambulantes Operieren, Früherkennung und ambulante Dialyse gebe es aber Abschläge. „Anstatt die Budgets abzuschaffen, werden sie jetzt auf die einzelnen Leistungen bezogen“, kritisierte Etgeton.

Über den Gesetzentwurf Röslers will das Kabinett am 22. September entscheiden. (Agenturmeldung, 7. September)

## Aus KBV und KVen

---

### KBV, BÄK und der GKV-Spitzenverband äußern sich zum Ärztemangel

Die KBV und die Bundesärztekammer (BÄK) haben ihre aktuelle Arztzahlstudie vorgestellt. Die Erhebung zeigt, dass die Lücken in der ambulanten und stationären ärztlichen Versorgung immer größer werden: Bis zum Jahr 2020 müssen allein im ambulanten Bereich 51.774 Ärzte ersetzt werden, darunter 23.768 Hausärzte. Dieses Ergebnis ergibt sich unter anderem aus dem Durchschnittsalter der Ärzte, das im Erhebungsjahr 2009 bei 51,92 Jahren lag. „Stellt man der Zahl der Abgänge die voraussichtlichen Zugänge bis zum Jahr 2020 gegenüber, so wird es dann in Deutschland knapp 7.000 Hausärzte weniger geben als bisher. Diese Zahl ist alarmierend“, betonte Dr. Andreas Köhler, der Vorstandsvorsitzende der KBV. Der KBV-Chef und der Vize-Präsident der BÄK, Dr. Frank Ulrich Montgomery, erläuterten auch, dass viele Medizinstudenten ihr Studium abbrechen. Zudem arbeiteten nicht alle Absolventen später zwangsläufig als Arzt in Deutschland. „Das kann auch an der fehlenden Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Arztberuf liegen. Daran müssen wir arbeiten“, kommentierte Köhler.

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) widersprach den Aussagen der KBV und der BÄK zum Ärztemangel. Johann-Magnus von Stackelberg, der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, nannte die Studie „Zahlentrickserei“, da seiner Meinung nach nur in wenigen Regionen Deutschlands Hausärzte fehlen. ([Pressemitteilung BÄK und der KBV, 3. September](#), [Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 3. September](#))

### KVBW: 2020 schließen über 50 Prozent der Niedergelassenen altersbedingt ihre Praxen

„Die in Berlin von der KBV und der Bundesärztekammer (BÄK) vorgelegten Zahlen zur Arztzahlentwicklung stellen sich für Baden-Württemberg noch dramatischer dar und untermauern nachhaltig unsere mehrfach wiederholten Warnungen im Hinblick auf die mittelfristige Sicherstellung einer ambulanten, flächendeckenden wie wohnortnahen Versorgung.“ So hat der Vorsitzende des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW), Dr. Achim Hoffmann-Goldmayer, die Arztzahlstudie kommentiert. Bis ins Jahr 2020 werden in Baden-Württemberg mehr als die Hälfte der heute dort tätigen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten altersbedingt ihre Praxen aufgeben. Es werden demnach in Baden-Württemberg in den kommenden Jahren mehr als 4.500 Hausärzte, 4.700 Fachärzte sowie über 2.000 Psychotherapeuten ausscheiden. Hoffmann-Goldmayer kritisierte, dass einzelne Krankenkassen im Bundesland diese Entwicklung schönreden. Er forderte konkrete Maßnahmen, um dem Ärztemangel entgegenzutreten: „Was wir brauchen ist eine Reform des Zugangs zum Studium, eine wesentlich mehr auf die Praxis ausgerichtete Studienordnung und schließlich attraktive Rahmenbedingungen, um sich in Baden-Württemberg auch niederzulassen. Gemeinsam mit den Kommunen und Landkreisen müssen wir uns diesem Problem vor Ort stellen.“ ([Pressemitteilung der KVBW, 3. September](#))

### Köhler auf KV-on: kleinräumige Versorgungsanalyse statt starrer Bedarfsplanung

Die Krankheitssituation der Versicherten muss Grundlage für die Versorgungsplanung der Zukunft sein. Das hat der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, im aktuellen „Thema der Woche“ auf [www.kv-on.de](http://www.kv-on.de) gefordert. Per Videopodcast erklärt er, welche Vorteile die kleinräumige Versorgungsplanung bietet: „Wir wollen den Paradigmenwechsel in der Bedarfsplanung: Wir wollen nicht mehr einfach nur sagen, auf eine Anzahl von Einwohnern kommt ein Hautarzt und ein Psychiater. Wir wollen stattdessen erstmal in kleinen Räumen messen, welche Krankheiten es in diesem kleinen Raum bei bestimmten Versicherten gibt und wie viele Ärzte wir dafür brauchen, um die Versorgung sicherzustellen.“ Voraussetzung dafür sei eine Ablösung der bisherigen Bedarfsplanungsrichtlinie. Diese befasse sich ausschließlich mit der ärztlichen Überversorgung und sei nicht geeignet, der drohenden Unterversorgung zu begegnen, erklärte der KBV-Chef. ([Videopodcast auf KV-on](#))

### **Arbeitsgemeinschaft der KVen der neuen Bundesländer schreibt offenen Brief**

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Brandenburg, die KV Sachsen, die KV Sachsen-Anhalt, die KV Mecklenburg-Vorpommern und die KV Thüringen haben einen offenen Brief an die Ministerpräsidenten der neuen Bundesländer gerichtet. In diesem fordern sie die Politiker auf, neue Lösungsansätze für die Honorarverteilung zu entwickeln.

Die Arbeitsgemeinschaft der KVen kritisiert die instabile Finanzierung der ärztlichen Leistungen: Nach dem von der Bundesregierung geplanten Finanzierungsgesetz der gesetzlichen Krankenversicherung wollen die Politiker die Vergütung der Vertragsärzte vom Prinzip der Morbiditätsorientierung abkoppeln und eine einheitliche Steigerungsrate für alle Bundesländer festlegen. Dies benachteiligt nach Auffassung der Arbeitsgemeinschaft besonders die Ärzte in den neuen Bundesländern. Die Arbeitsgemeinschaft rief die Ministerpräsidenten dazu auf, ihren Einfluss geltend zu machen. ([Offener Brief der Arbeitsgemeinschaft der KVen der neuen Bundesländer, 8. September](#))

### **KV Sachsen sieht sich in Konkurrenz bei der Anwerbung des Ärztenachwuchses**

In der Diskussion um den drohenden Ärztemangel in Deutschland hat Dr. Klaus Heckemann, der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Sachsen, darauf verwiesen, dass es Sachsen in der Anwerbung des medizinischen Nachwuchses schwer hat. Das Bundesland stehe in Konkurrenz zu reichen Regionen, vor allem zu denen in Süddeutschland.

Mit bereits laufenden Maßnahmen, beispielsweise die Förderung von Medizinstudenten und Weiterbildungsassistenten, möchte die KV Sachsen junge Mediziner halten. Im November vergangenen Jahres nahm zudem das Netzwerk Ärzte für Sachsen seine Arbeit auf, um die Aktivitäten der Landesärztekammer, der KV, der Krankenhausgesellschaft, der Kommunen und Landkreise in Sachsen zu koordinieren. Um mehr Ärzten die Ansiedlung in unterbesetzten Regionen Sachsens zu erleichtern, haben die gesetzlichen Krankenkassen und die KV in diesem Jahr zusätzlich ein Förderprogramm beschlossen. ([Pressemitteilung der KV Sachsen, 3. September](#))

### **KV Sachsen-Anhalt startet Präventionskampagne**

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Sachsen-Anhalt hat das Thema Vorsorge und Früherkennung mehr in die Öffentlichkeit gerückt. Alle Vertragsärzte Sachsens-Anhalts haben in diesen Tagen ein Informationspaket mit Materialien für die Praxis erhalten. Diese sollen Grundlage für Gespräche mit den Patienten zum Thema Vorsorge sein. Der Vorsitzende der KV Sachsen-Anhalt, Dr. Burkhard John, erklärte: „Ich kann jedem die Nutzung der kostenfreien Früherkennungsleistungen uneingeschränkt empfehlen. Sie kosten nur wenig Zeit, lediglich etwas persönliche Planung.“ Der Gesundheitsminister Sachsens-Anhalts, Norbert Bischoff (SPD), unterstützt die Präventionskampagne der KV.

Auch die KBV setzt sich verstärkt für Vorsorgeuntersuchungen ein. Im Rahmen ihrer Präventionskampagne brachte die KBV unter anderem den Flyer der „Vorsorge-Checker“ heraus. Dieser informiert Patienten über Vorsorgeuntersuchungen und empfohlene Impfungen. ([Pressemitteilung der KV Sachsen-Anhalt, 6. September](#), [Präventionskampagne der KBV](#))

### **KV Niedersachsen fördert Studenten der Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr**

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration hat in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Niedersachsen ein neues Fördersystem für Medizinstudierende geschaffen. Diese sollen dazu motiviert werden, nach Ihrer Ausbildung als Hausärzte in ländlichen Regionen in Niedersachsen, zu arbeiten. Angehende Ärzte, die sich im Praktischen Jahr an der medizinischen Hochschule Hannover oder der Universitätsmedizin Göttingen für das Wahlfach Allgemeinmedizin entscheiden, erhalten für die Jahre 2010 bis 2012 eine Förderung. Liegt die Praxis, in der der angehende Arzt sein Wahlfach absolviert, in einem Planungsbereich in dem der Versorgungsgrad bei den Hausärzten bei 95 Prozent oder höher liegt, erhält er monatlich 400 Euro. Liegt die Praxis in einer Gegend in der es nur wenige Hausärzte gibt, beträgt die Zahlung 600 Euro monatlich. Jährlich können 40 bis 60 Studenten mit den zur Verfügung stehenden Landesmitteln gefördert werden. Damit soll die Zahl von jährlich 20 Studenten der Allgemeinmedizin stabilisiert und gesteigert werden, erklärte der

Vorstandsvorsitzende der KV Niedersachsen, Eberhard Gramsch. Ob sich die Geförderten tatsächlich in Niedersachsen niedergelassen haben wird nach fünf Jahren überprüft. Bei Nichtantritt oder Abbruch der Ausbildung fließt das Geld an die KV zurück. ([KV Niedersachsen, 8. September](#))

## Aus den Verbänden

---

### apoBank: mehr Ärztekooperationen in den alten Bundesländern

Die eigene Praxis ist unter Ärzten die beliebteste Existenzgründungsform. Dies belegt die jüngst vorgestellte Existenzgründungsanalyse für Ärzte 2008/2009 der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) und des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI). Die Analyse zeigt zudem, dass vor allem in den alten Bundesländern immer mehr Ärzte Kooperationen, zum Beispiel in Berufsausübungsgemeinschaften oder Praxisgemeinschaften, eingehen. Im Berichtszeitraum ging fast jeder zweite Niedergelassene in den alten Bundesländern eine solche Kooperation ein, in den neuen Bundesländern hingegen entschieden sich nur 25,5 Prozent für diese Form der Zusammenarbeit. ([Pressemitteilung der apoBank, 6. September](#))

### ÄZQ-Leiter bleibt Schatzmeister des Internationalen Leitliniennetzwerks

Prof. Günter Ollenschläger, Leiter des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ), ist auf dem 7. Kongress des Guidelines International Network (G-I-N) in Chicago als Schatzmeister des G-I-N bestätigt worden. Als ersten Vorsitzenden wählte das Internationale Leitliniennetzwerk mit dem niederländischen Physiotherapeuten Philipp van der Wees erstmals keinen Arzt an die Spitze. G-I-N ist ein Zusammenschluss international führender Institutionen auf dem Gebiet der Entwicklung medizinischer Leitlinien. Die Organisation wurde im Jahr 2002 gegründet, um die Qualität medizinischer Versorgung weltweit zu verbessern. Derzeit umfasst das Netzwerk mehr als 90 medizinische Organisationen und Einrichtungen sowie 50 Einzelmitglieder aus nahezu 40 Ländern. ([Pressemitteilung des ÄZQ, 6. September](#))

## Aus der Welt

---

### Immer mehr Suizide und Depressionen in Japan

Japan weist eine der weltweit höchsten Suizidraten auf – mit steigender Tendenz. Von den etwa 127 Millionen Menschen des Landes nahmen sich im vergangenen Jahr 32.845 das Leben. Vorwiegend betroffen sind Männer. Zum Vergleich: In Deutschland mit seinen circa 82 Millionen Einwohnern wurden etwa 10.000 Suizidopfer verzeichnet.

Durch Suizide und Depressionen entstehen der japanischen Wirtschaft Verluste in Milliardenhöhe. Die Regierung schätzte den Schaden für 2009 auf fast 2,7 Billionen Yen (circa 25 Milliarden Euro). Diese Summe ergebe sich aus den sozialen und medizinischen Leistungen für Depressionskranke, Einkommensausfällen von Patienten und Selbstmördern sowie anderen Faktoren, teilte die Regierung mit. Der japanische Ministerpräsident Naoto Kan sieht die Ursache der Zahlen im wirtschaftlichen und emotionalen Leid seiner Landsleute. (Agenturmeldung, 7. September)

## Außerdem

---

### Hohes Depressionsrisiko für junge Eltern

Einer Studie zufolge haben Eltern besonders im ersten Jahr nach der Geburt ihres Kindes ein hohes Risiko psychische Störungen zu erleiden. In den ersten zwölf Lebensjahren eines Kindes haben etwa jede dritte Mutter und jeder fünfte Vater in Großbritannien mindestens eine depressive

Episode. Die Forscher vom Medical Research Council in London haben die Krankenakten von fast 87.000 Familien aus dem Vereinigten Königreich anhand von diagnostischen Codes und Medikamentenverschreibungen auf Zeichen von Depressionen untersucht. Die hohe Rate an Depressionen bei Eltern im ersten Jahr nach der Geburt eines Kindes ist für die Forscher nicht überraschend: Hoher Stress bei der Geburt, Schlafmangel, hohe Anforderungen und die ungewohnte Verantwortung für das Kind sowie mögliche Störungen in der Partnerschaft können psychische Störungen begünstigen. ([Ärzte Zeitung online, 7. September](#))

#### **KOMPAKT- Zahl der Woche: 44.903**

Im Jahre 2020 wird es Schätzungen zufolge bundesweit lediglich 44.903 ambulante Hausärzte geben. 2009 praktizierten noch 51.782 Hausärzte. Mit Berechnungen wie diesen machen KBV und Bundesärztekammer (BÄK) in ihrer aktuellen Arztzahlstudie auf den drohenden Ärztemangel aufmerksam. ([Arztzahlstudie der KBV und BÄK](#))

### **Aus dem Terminkalender**

---

- |                        |   |
|------------------------|---|
| 09.09.10               | Wahl der Vertreterversammlung<br>KV Sachsen-Anhalt  |
| 11.09.10               | Vertreterversammlung der KV Westfalen-Lippe<br>Dortmund, 10 Uhr   |
| 14.09.10               | Vertreterversammlung der KV Bremen<br>Bremen, 19.30 Uhr   |
| 16.09.10 –<br>27.09.10 | Wahl der Vertreterversammlung<br>KV Niedersachsen   |
| 17.09.10               | <a href="#">4. BMVZ-Kongress</a><br>Berlin, 9.30 - 17.00 Uhr  |
| 17.09.10               | Vertreterversammlung der KV Brandenburg<br>Potsdam, 15 Uhr  |
| 23.09.2010             | Vertreterversammlung der KV Berlin<br>Berlin, 20 Uhr  |
| 23.09.10               | Vertreterversammlung der KV Hamburg<br>Hamburg, 20 Uhr  |
| 25.09.10               | <a href="#">Kooperationstagung „Demenz – Strategien für eine gemeinsame Versorgung“</a><br>Berlin, 10 - 16.30 Uhr |

## Aus der Presse

---

### Arztzahlstudie belegt: 2020 gibt es 7.000 Hausärzte weniger

Die Bundesärztekammer (BÄK) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) haben die aktuelle Arztzahlstudie vorgestellt. Die Statistik zeigt, dass es im Jahr 2020 bereits 7.000 Hausärzte weniger geben wird. Die beiden Verbände warnen deshalb vor dem drohenden Ärztemangel. Der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, bezeichnete diese Entwicklung als alarmierend. Die Arztzahlstudie verdeutlichte zudem, dass sich zwischen 2003 und 2008 knapp 5.900 junge Mediziner nach ihrem Studium nicht bei den Ärztekammern angemeldet haben. Diese arbeiteten entweder nicht als Arzt oder seien direkt nach dem Medizinstudium ins Ausland gegangen. „Das kann an der fehlenden Vereinbarkeit von Beruf und Familie liegen, daran müssen wir arbeiten“, erklärte Köhler. Neben den Jungmedizineren wanderten im Jahr 2009 rund 2.500 niedergelassene Ärzte aus Deutschland aus. Zurzeit sind rund 17.000 deutsche Ärzte im Ausland tätig. ([Die Welt, 4. September](#))

### Köhler: Patienten sollen mehr Eigenverantwortung übernehmen

Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Andreas Köhler, hat sich in einem Interview über die Einkommen niedergelassener Ärzte, das Honorarsystem und die Eigenbeteiligungen von Patienten geäußert. Er erklärte gegenüber der Frankfurter Rundschau, dass der mittlere Verdienst eines Arztes aus der gesetzlichen Krankenversicherung bei einem Netto-Ertrag von circa 3.500 Euro liegt. Hinzu kämen gegebenenfalls noch Zusatzeinnahmen aus der privaten Krankenversicherung und aus privat abgerechneten individuellen Gesundheitsleistungen. Nach Köhler sind die Ärzte deshalb weniger mit der Höhe ihres Honorars unzufrieden, als mit der Planbarkeit und den vielen Veränderungen im Honorarsystem. Der KBV-Vorstandsvorsitzende gab an, dass das Honorarsystem sehr kompliziert sei und sich nur Spezialisten der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigungen damit genau auskennen. Das komplexe System hänge aber mit den Spezifika des deutschen Gesundheitswesens zusammen und sei generell als überreguliertes Vergütungssystem zu bezeichnen.

Köhler erinnerte zudem daran, dass Patienten in Deutschland häufig zum Arzt gehen und die Mediziner deshalb immer weniger Zeit für den einzelnen Kranken hätten. Der KBV-Chef forderte die Versicherten deshalb zu mehr Eigenverantwortung auf. Er schlug eine Eigenbeteiligung von zehn bis 20 Prozent an den Behandlungskosten vor. „Natürlich brauchen wir eine jährliche Obergrenze in Abhängigkeit des erzielbaren Einkommens“, so Köhler. Gleichzeitig müsse das System der Kostenerstattung eingeführt werden.

Der Vorstandsvorsitzende der KBV warnte zudem vor dem drohenden Ärztemangel in Deutschland. Bis 2020 werde es 7.000 Hausärzte weniger geben. „Diese Zahl ist alarmierend“, erklärte Köhler. ([Frankfurter Rundschau, 04. September](#))

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 4005 – 2203

Fax: 030 / 4005 – 27 2203

E-Mail: [agromes@kbv.de](mailto:agromes@kbv.de), [fknoepke@kbv.de](mailto:fknoepke@kbv.de), [atietjen@kbv.de](mailto: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>