



# KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
vom 30. April 2014

## Aus Berlin

---

### GKV-Finanzreform: Linke erwartet Nachteile für Versicherte

Die geplante Finanzreform in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) birgt nach Ansicht der Fraktion Die Linke „erhebliche Risiken“ für Versicherte. Das geht aus einer kleinen Anfrage der Fraktion an die Bundesregierung hervor. Die Partei rechnet durch die Absenkung der Beiträge und weitere Veränderungen mit einer deutlich geschwächten Finanzlage in der GKV. Es sei zu erwarten, dass ab 2015 alle oder fast alle Krankenkassen einen Zusatzbeitrag erheben werden. Zudem seien Steigerungen der Zusatzbeiträge in den Folgejahren absehbar. Die Linke will daher wissen, ob eine gesetzliche Grenze für die maximale Höhe der Zusatzbeiträge vorgesehen ist.

[Heute im Bundestag Nr. 216, 28. April](#)

### Sterbehilfe-Gesetz kommt erst im Herbst 2015

Die Fraktionen der Großen Koalition haben sich auf einen Zeitplan bei der Einführung des Sterbehilfe-Gesetzes geeinigt. Das berichtet die Ärzte Zeitung. Nach der diesjährigen Sommerpause im Bundestag sollen eine „fraktionsübergreifende Orientierungsveranstaltung“ stattfinden und anschließend erste Gesetzentwürfe ausgearbeitet werden. Im ersten Quartal 2015 will der Bundestag über die Vorschläge beraten und abschließend im Herbst desselben Jahres über die konkurrierenden Entwürfe abstimmen. Anlass des Beschlusses ist die Tätigkeit von Sterbehilfevereinen, die Menschen Beihilfe zur Selbsttötung anbieten. Union und SPD kündigten außerdem die Gründung eines Forums „Hospiz- und Palliativversorgung“ im Bundesgesundheitsministerium an. Es soll eine Plattform für die Erörterung aktueller Themen in der Hospiz- und Palliativversorgung bieten, heißt es.

[Ärzte Zeitung, 29. April](#)

## Aus KBV und KVen

---

### Gassen: „Wir müssen uns der Diskussion zur Spaltung des KV-Systems stellen“

Der neue Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Gassen, hat in einem [Interview mit KV-on](#), dem Web-TV der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), über die ersten zwei Monate seiner Amtszeit und über seine Ziele gesprochen. Oben auf der Agenda stünden neben den ersten Verhandlungen zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung auch die Forderungen im Koalitionsvertrag, erklärte er. Zur Wartezeitenproblematik sagte Gassen: „Hier müssen wir in der Tat schauen, dass wir nicht von der Politik Regelungen präsentiert bekommen, die uns dann gar nicht schmecken.“ Der Diskussion zur Binnenstruktur der KVen und der KBV werde man sich stellen müssen, bemerkte Gassen. Er sei zuversichtlich, dass es gelinge, hier eine Lösung aus dem System anzubieten. Weitere Themen des Interviews waren die anstehenden Honorarverhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen und der Ausblick auf das laufende Jahr.

### 16,45 Prozent mehr für Ärzte in Berlin

Haus- und Fachärzte in Berlin haben im vierten Quartal 2013 einen Honoraranstieg von 16,45 Prozent im Vergleich zum letzten Quartal 2012 verzeichnen können. Das Honorarplus betrug bei den Hausärzten 21,6 Prozent und bei den Fachärzten 11,6 Prozent. Der Zuwachs bei den Hausärzten ging laut dem stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin, Dr. Uwe Kräffel, vor allem auf ein höheres Volumen in der Morbiditätsorientierten Gesamtvergütung zurück. Bei den vorläufigen Berechnungen hatten 2.066 von 2.711 Hausärzten einen Honorarzuwachs von mindestens zehn Prozent.

[Ärzte Zeitung, 28. April](#)

### KV Bayerns kontert Ersatzkassen

Niedergelassene in Bayern hätten die geringste Arbeitsbelastung beim höchsten Honorar. Mit dieser Behauptung verärgerte der Leiter des bayerischen Verbands der Ersatzkassen (vdek), Ralf Langejürgen, die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Bayerns. Ihr Vorstandsvorsitzender äußerte sich kritisch in seinem Blog: „Der Kassenverband hat zahlreiche Zahlen aus dem sehr differenzierten Honorarbericht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung herausgegriffen und nach eigenem Gusto neu zusammengesetzt.“ Beispielsweise sage die vom vdek gewählte Bezugsgröße „Behandlungsfall“ nichts darüber aus, wie oft die Patienten den Arzt im Quartal wirklich aufsuchen, erklärte der KV-Chef. Der Leiter der vdek-Landesvertretung habe nicht verstanden, was seine Aufgabe ist – nämlich daran mitzuwirken, dass die Versicherten für ihre monatlichen Krankenkassenbeiträge im Bedarfsfall auch eine entsprechende medizinische Versorgung erhalten können.

[Vorstands-Blog der KV Bayerns, 29. April](#)

## Aus den Verbänden

---

### BDI will mehr Flexibilität in der Bedarfsplanung

Der Präsident des Bundesverbandes Deutscher Internisten (BDI e.V.), Dr. Wolfgang Wesiack, hat Korrekturen in der Bedarfsplanung gefordert. Kritikpunkt ist vor allem, dass es für Niedergelassene keine Planungssicherheit mehr gebe. Wesiack bezog sich auf die kürzlich veröffentlichte Ärztestatistik der Bundesärztekammer, nach der bis 2020 rund 24.000 Ärzte aus dem hausärztlichen Versorgungsbereich ausscheiden werden. Ärzte aus dem Ausland zu rekrutieren, sei nach Auffassung des Verbandspräsidenten, nicht der richtige Weg. Vielmehr müsse die Bedarfsplanung flexibler werden, sagte er auf dem 120. Internistenkongress in Wiesbaden. Kongresspräsident Prof. Michael Manns macht auf der Veranstaltung deutlich, dass die Berufsaussichten für junge Internisten hervorragend seien. Manns forderte die Nachwuchsmediziner auf, sich frühzeitig über unterschiedliche Möglichkeiten der Weiterbildung zu informieren.

[Pressemitteilung des Bundesverbandes Deutscher Internisten, 29. April](#)

[Ärzte Zeitung, 29. April](#)

### BÄK legt neue Richtlinie für Peer-Review-Verfahren vor

Die Bundesärztekammer (BÄK) hat für Ärzte im stationären und im ambulanten Bereich eine neue methodische Anleitung für ein Peer-Review-Verfahren herausgegeben. Dieses bietet die Chance, von den Erfahrungen anderer zu profitieren. Der Leitfaden soll unter anderem Fachgesellschaften und Ärztenetze unterstützen, indem diesen beispielsweise Musterdokumente und Checklisten zur Qualitätsverbesserung zur Verfügung gestellt werden. Der BÄK zufolge kann die Richtlinie zusammen mit dem „Curriculum Ärztliches Peer Review“ wesentlich zum Erfolg von Peer Reviews beitragen.

[Deutsches Ärzteblatt, 25. April](#)

### Patientenschützer wollen sich in G-BA einklagen

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz will zukünftig Mitsprache im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) erhalten. Nachdem das Bundesgesundheitsministerium (BMG) einen entsprechenden Antrag der Stiftung auf Mitgliedschaft im G-BA abgelehnt hatte, erhebt die Stiftung nun Klage gegen die Bundesrepublik Deutschland. Die Stiftung sei, anderes als vom BMG behauptet, nicht nur für Menschen zuständig, die aus wirtschaftlichen Gründen hilfsbedürftig geworden sind. Vielmehr kümmere sie sich auch um alte Menschen, die früher oder später akut oder chronisch krank werden.

[Ärzte Zeitung, 28. April](#)

#### **DAK-Chef zu Präventionsangeboten: „Viel Dynamik, wenig Evidenz“**

Der Vorstandsvorsitzende der DAK, Prof. Herbert Rebscher, ist dafür, Geld für Präventionsangebote nach der Wirksamkeit zu vergeben. Prävention sei eines der wenigen Wettbewerbsfelder in der gesetzlichen Krankenversicherung. „Dort gibt es viel Dynamik, aber leider wenig Evidenz“, erklärte er. Die knapp bemessenen Mittel im Gesundheitswesen sollten auch bei Präventionsangeboten der Krankenkassen nicht nach Marketinggesichtspunkten, sondern nach ihrer Wirksamkeit eingesetzt werden, forderte Rebscher.

[Ärzte Zeitung, 28. April](#)