



# KBV KOMPAKT

Gesundheitspolitischer Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
vom 14. September 2011

## Aus Berlin

---

### Bundesgesundheitsminister will Medikationskatalog erproben

Die schwarz-gelbe Koalition will im Rahmen eines Modellvorhabens einen Wirkstoffkatalog für Medikamente testen lassen. Vorgesehen ist, dass die KBV und die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) in bestimmten Regionen eigenverantwortlich Listen mit Wirkstoffen für verschiedene Erkrankungen festlegen. Während Ärzte für die Wirkstoffverordnung verantwortlich sind, obliegt den Apothekern die Auswahl des Arzneimittels. Die KBV, die seit Monaten für ein derartiges Konzept wirbt, begrüßte die Pläne. Um das Konzept ausreichend erproben zu können, forderte KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller jedoch, mehrere Modellvorhaben zuzulassen.

Zustimmung gab es auch von der Bundesärztekammer (BÄK). „Der indikationsbezogene Medikationskatalog kann zu mehr Wirtschaftlichkeit bei der Arzneimitteltherapie beitragen und die Versorgungsqualität weiter verbessern“, sagte BÄK-Präsident Dr. Frank Ulrich Montgomery. Der Vorsitzende des Hartmannbundes, Prof. Kuno Winn, forderte, dass Ärzte in begründeten Einzelfällen von der vorgeschlagenen Medikationsliste abweichen dürfen.

Krankenkassen und Pharmaunternehmen dagegen reagierten kritisch. Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), Johann-Magnus von Stackelberg, bezweifelte, dass das KBV-ABDA-Konzept für mehr Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung Sorge. Prof. Barbara Sickmüller, stellvertretende Hauptgeschäftsführerin des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie (BPI), glaubt, dass sich die Patientenversorgung durch die Medikationsliste verschlechtere.

(Süddeutsche Zeitung, 13. September; [Pressemitteilung der KBV, 13. September](#); [Pressemitteilung der BÄK, 13. September](#); [Pressemitteilung des Hartmannbundes, 14. September](#); [Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes, 12. September](#); [Pressemitteilung des BPI, 12. September](#))

### Länder wollen spezialärztliche Versorgung verhindern

Die Bundesländer wollen die ambulante spezialärztliche Versorgung aus dem Entwurf für das Versorgungsstrukturgesetz streichen und in einem gesonderten Gesetz regeln. Entsprechende Forderungen beinhaltet ein Resolutionsentwurf, den der Gesundheitsausschuss der Länder dem Bundesrat zur Verabschiedung empfohlen hat.

Der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, sagte hierzu: „Die ambulante spezialärztliche Behandlung bietet die Chance, einen Wettbewerb in der Gesundheitsversorgung zu fairen Bedingungen zu ermöglichen und gleichzeitig die Versorgung zu verbessern.“ Allerdings sei es erforderlich, dass im Krankenhaus die gleichen Qualitätsanforderungen wie in den Arztpraxen gelten. ([Ärzte Zeitung, 8. September](#); [Facharzt.de, 9. September](#))

### Bundesgesundheitsministerium will Praxisaufkauf erleichtern

Die Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) sollten selbst über den Aufkauf freier werdender Arztpraxen in überversorgten Gebieten entscheiden dürfen. Dies sieht ein Änderungsantrag des Bundesgesundheitsministeriums zum Versorgungsstrukturgesetz vor,

berichtete die Frankfurter Rundschau. Der Referentenentwurf sieht bislang vor, dass die jeweilige Vertreterversammlung über einen Praxisaufkauf entscheiden müsse. Dem Änderungsantrag zufolge soll es allerdings bei einer Kann-Bestimmung bleiben, das heißt, die KVen sind gesetzlich nicht verpflichtet, Arztpraxen aufzukaufen. ([Frankfurter Rundschau, 8. September](#))

### **Krankenkassen sollen Versicherte besser informieren**

Die schwarz-gelbe Koalition will laut Süddeutscher Zeitung die Rechenschaftspflichten gesetzlicher Krankenkassen erweitern. Das gehe aus einem Änderungsantrag von Union und FDP zum Versorgungsstrukturgesetz hervor. Demnach sollen Krankenkassen künftig zum 1. September eines jeden Jahres ihre Versicherten darüber informieren, wie sich die Zahl aller Mitglieder und Versicherten der Kasse entwickelt hat und wie es um die Einnahmen, die Ausgaben sowie das Vermögen der Kasse steht. Eine Veröffentlichung aller Daten auf der Website des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung erleichtere einen Vergleich zwischen den derzeit rund 150 Krankenkassen. ([Süddeutsche Zeitung, 14. September](#))

## **Aus KBV und KVen**

---

### **KBV kontrovers: „Der Patient: Entmachtet oder souverän?“ – Anmeldung bis 19. Oktober**

Bei KBV kontrovers am 26. Oktober diskutieren Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) und der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler die Frage „Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen: Alles nur ein Traum?“ Zu den Podiumsgästen gehören Ingo Kailuweit, Vorstandsvorsitzender der KKH-Allianz, Wolfgang G. Lange, Geschäftsführer des MC.B Verlages und Prof. Rolf Rosenbrock, Leiter der Forschungsgruppe Public Health am Wissenschaftszentrum Berlin.

„Der Patient: Entmachtet oder souverän?“ lautet ein weiteres Streitgespräch zwischen KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller und Jürgen Graalman, Geschäftsführender Vorstand des AOK-Bundesverbandes, Karin Stötzner, Patientenvertreterin im Gemeinsamen Bundesausschuss und Patientenbeauftragte für Berlin, sowie Wolfram-Arnim Candidus, Präsident der Bürgerinitiative Gesundheit und der Deutschen Gesellschaft für Versicherte und Patienten.

KBV kontrovers findet zweimal im Jahr statt. Diesmal geht es um das Thema „Arzt und Patient: Wie viel Selbstbestimmung darf's denn sein?“ Die Veranstaltung beginnt am 26. Oktober um 10 Uhr im Scandic Hotel am Potsdamer Platz und endet gegen 15 Uhr. Interessierte können sich bis zum 19. Oktober anmelden unter [kontrovers@kbv.de](mailto:kontrovers@kbv.de). Das Programm gibt es [hier](#).

### **KV-on: Aufruf zur Gripeschutzimpfung auch an Ärzte und Praxispersonal**

In deutschen Praxen sind durchschnittlich gerade einmal 40 Prozent des Personals und der Ärzte gegen Influenza geimpft. Das sind deutlich zu wenig, findet KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller. Deshalb richtet sich die Präventionsinitiative der KBV mit ihrem Schwerpunktthema Impfen nicht allein an die Versicherten, sondern auch an niedergelassene Ärzte und ihre Mitarbeiter. Denn diese gewährleisten mit der einfachen Vorsorgemaßnahme doppelt Schutz: für sich selbst und für ihre Patienten. Im Thema der Woche legt Müller auf KV-on die Einzelheiten dar und erläutert, was es in dieser Grippezeit zu beachten gilt. ([Videopodcast, 9. September](#))

### **KV-on: Mit Paten erfolgreich zur eigenen Praxis**

Sich niederzulassen bedeutet für Psychotherapeuten und Ärzte einen großen Schritt. Doch der geht leichter mit der Hilfe eines erfahrenen Begleiters. Deshalb stehen die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) ihren Mitgliedern mit Rat und Tat zur Seite. KV-on stellt exemplarisch ein Projekt der KV Westfalen-Lippe vor. Dort läuft bereits seit einigen Jahren das Praxispaten-Programm mit großem Erfolg. Die Paten unterstützen Ärzte und Psychotherapeuten auf dem Weg zur Niederlassung. ([Videopodcast, 12. September](#))

### **KVen Westfalen-Lippe und Nordrhein starten Petition**

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) Westfalen-Lippe und Nordrhein fordern in einer Petition an den Deutschen Bundestag eine Angleichung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung auf den bundesweiten Durchschnitt. Die Vorstandsvorsitzenden beider KVen, Dr. Wolfgang-Axel Dryden und Dr. Peter Potthoff, rufen alle Vertragsärzte und -psychotherapeuten sowie die Bürger Nordrhein-Westfalens auf, sich an der Petition auf [www.konvergenz-jetzt.de](http://www.konvergenz-jetzt.de) zu beteiligen. Erreicht diese bis zum 20. Oktober 50.000 Unterschriften, wird sie der Petitionsausschuss in einer öffentlichen Sitzung behandeln. Auch die KV Rheinland-Pfalz hat sich dem Aufruf angeschlossen. ([Gemeinsame Pressemitteilung der KV Westfalen-Lippe und der KV Nordrhein, 12. September](#))

### **FALK-KVen kritisieren Wartezeiten-Diskussion**

Mit den geplanten Änderungen des Versorgungsstrukturgesetzes schieße die Regierungskoalition weit über das selbst gesteckte Ziel einer Verbesserung der Patientenversorgung hinaus. Darüber sind sich die Vorstände der Mitglieds-KVen der Freien Allianz der Länder-KVen (FALK) einig. Denn planwirtschaftliche Vorgaben, wann ein Arzttermin noch als zeitnah zu betrachten sei, hätten nichts zu tun mit einer an den Bedürfnissen der Patienten orientierten Medizin. Hart ins Gericht gingen sie auch mit einer jüngst vom AOK-Bundesverband vorgestellten Studie zu den Arbeitszeiten in Arztpraxen. Diese sei in keiner Form repräsentativ, weise methodische Fehler auf und werde von dem designierten AOK-Bundesverbandschef Jürgen Graalman dann auch noch falsch interpretiert. So seien von bundesweit über 135.000 niedergelassenen Haus- und Fachärzten gerade einmal 300 befragt worden. ([Pressemitteilung der FALK-KVen, 9. September](#))

## **Aus den Verbänden**

---

### **Bundesverband Deutscher Internisten kommentiert Versorgungsstrukturgesetz**

Der Bundesverband Deutscher Internisten (BDI) hat das geplante Versorgungsstrukturgesetz gelobt. Der vorliegende Kabinettsentwurf sei seit langem der erste Versuch einer Bundesregierung, notwendige strukturverändernde Maßnahmen normativ zu verankern. Der Gesetzgeber habe darin die Notwendigkeit erkannt, die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung, das vertragsärztliche Vergütungssystem sowie die Flexibilisierung der ärztlichen Berufsausübung zu überarbeiten.

Mit diesem Entwurf nicht realisierbar seien dagegen die nachhaltige Verbesserung der Versorgungssituation für Patienten und die Bekämpfung des Ärztemangels, kritisierte der Verband. Konkrete Nachbesserungsvorschläge machte der BDI zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung, zur spezialärztlichen Versorgung sowie in den Bereichen Telemedizin, Zulassungsrecht, Regionalisierung und Arzneimittelregresse. ([Pressemitteilung des BDI, 14. September](#))

### **Junge Ärzte fordern flexible, familienfreundliche und planungssichere Weiterbildung**

Als eine der drängenden Aufgaben der Ärzteschaft bezeichnete es Klaus-Peter Schaps, Vorsitzender des Arbeitskreises Aus- und Weiterbildung im Hartmannbund, die ärztliche Weiterbildung so zu gestalten, dass sie den Erwartungen junger Ärztinnen und Ärzte an Familienfreundlichkeit, Qualität und Attraktivität gleichermaßen gerecht werde. Eine Umfrage des Verbandes zur Flexibilisierung der Weiterbildung habe gezeigt, dass sich die junge Generation eine flexible, familienfreundliche und zugleich planungssichere Weiterbildung wünsche. „Wir brauchen eine Weiterbildung, die langfristig Bestand hat und nicht dazu beiträgt, den Ärztemangel zu forcieren“, mahnte Schaps. In einem ersten Schritt müsse daher zunächst in einer gemeinsamen, die Berufsverbände einschließenden Arbeitsgruppe eine tragfähige Struktur erarbeitet werden. Erst dann könne über die inhaltliche Ausgestaltung diskutiert werden. ([Hartmannbund, 9. September](#))

### Vertrauensstelle soll sektorenübergreifende Qualitätssicherung voranbringen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat einer IT-Firma den Zuschlag für den Aufbau einer unabhängigen Vertrauensstelle für die Pseudonymisierung von Patientendaten erteilt. Durch diese Methode ließen sich verschiedene Datensätze desselben Patienten aus unterschiedlichen Behandlungsorten, Sektoren und Behandlungszeiten zusammenführen, sagte Dr. Josef Siebig, unparteiisches Mitglied im GBA und Vorsitzender des zuständigen Unterausschusses. Die Daten werden nach Weiterleitung des Pseudonyms an die Bundesauswertungsstelle gelöscht. Eine Identifikation von Patienten sei damit ausgeschlossen. Die Vertrauensstelle soll im Januar 2012 ihre Arbeit aufnehmen. ([Pressemitteilung des GBA, 8. September](#))

## Aus der Welt

---

### EU-Kommission will eCall-System in PKW ab 2015

Die Europäische Kommission fordert für alle neuen PKW in der Europäischen Union ab dem Jahr 2015 die Ausstattung mit dem sogenannten eCall-System. Dieses wird automatisch aktiviert, sobald Sensoren am Fahrzeug einen schweren Aufprall registrieren. Daraufhin wählt eCall die europaweit geltende Notrufnummer 112, stellt eine Verbindung zur nächstgelegenen Notrufzentrale her und übermittelt Daten zum Unfall, beispielsweise Unfallzeitpunkt und Standort des Fahrzeugs. Die Kosten für den Einbau von eCall werden pro PKW auf weniger als 100 Euro geschätzt. Nach Angaben der Kommission könnte sich die Zeitspanne bis zum Eintreffen der Notfalldienste um 40 bis 50 Prozent verringern. ([Ärzteblatt, 12. September](#))

## Außerdem

---

### Bund soll im Pandemiefall für Impfstoffe zuständig sein

Die Versorgung der Bevölkerung mit Impfstoffen im Pandemiefall soll Aufgabe des Bundes werden. Das haben der hessische Sozialminister Stefan Grüttner (CDU) und der bayerische Gesundheitsminister Markus Söder (CSU) in einem gemeinsamen Brief an Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) gefordert. Es bestehe ein erheblicher Abstimmungsbedarf zwischen Bund und Ländern bei der Beschaffung der Arzneimittel, kritisierten die Politiker. Dies sei bei der sogenannten Schweinegrippe-Pandemie im Jahr 2009 nur mit Mühe zeitgerecht gelungen. „Bei einer Pandemie mit deutlich höherer Gefährlichkeit könnte dies aber zu kritischen Situationen führen“, hieß es weiter. (Agenturmeldung, 12. September)

### KOMPAKT- Zahl der Woche: Zwölf Millionen

Weltweit gibt es zwölf Millionen neue Krebsfälle pro Jahr, meldet der World Cancer Research Fund. Das bedeutet einen Anstieg der jährlichen Neuerkrankungen um rund 20 Prozent in weniger als zehn Jahren. Verantwortlich dafür seien zum einen die epidemiologische Entwicklung und zum anderen Veränderungen des Lebensstils. ([Ärzte Zeitung, 8. September](#))

## Aus der Presse

---

### Koalition plant Modellversuch mit Arzneimitteln

Die schwarz-gelbe Koalition will eine Positivliste für Arzneimittel erproben lassen. Der Süddeutschen Zeitung zufolge haben Ärzte-Organisationen und die Regierungs-Opposition dies vorsichtig begrüßt. Ablehnend hätten jedoch die Pharmaindustrie und die gesetzlichen Krankenkassen reagiert. In einem Medikations-Katalog solle genau festgelegt werden, welcher Wirkstoff für welche Krankheit das Mittel der Wahl ist. Insbesondere chronisch kranke Patienten, die täglich mehrere Medikamente nehmen müssen, sollen von dem Vorhaben profitieren. Die KBV rechnet damit, dass das Projekt zu Einsparungen in Höhe von bundesweit 2,8 Milliarden Euro führt. Im Gegensatz zu früheren Anläufen sollen Ärzte und Apotheker nun einen Teil der Einsparungen erhalten. Den Ertrag beziffert die KBV auf 700 Millionen Euro. Sie hat den Vorschlag mit der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände ausgearbeitet. Der KBV-Vorstand, Carl-Heinz Müller, sagte: „Wir gehen davon aus, dass die Ergebnisse so überzeugend sein werden, dass das Modell in die Regelversorgung übergehen wird.“ (Süddeutsche Zeitung, 12. September)

## Aus dem Terminkalender

---

- 21.09.11 [„Freie Arztwahl im Gesundheitswesen“ - Veranstaltung der KV Hessen](#)  
Wiesbaden, 15 Uhr
- 22.09.11 Vertreterversammlung der KV Hamburg  
Hamburg, 20 Uhr
- 29.09.11 Vertreterversammlung der KV Berlin  
Berlin, 20 Uhr
- 10.10.11 [ZI-Forum: „Versorgungsforschung wird geo-grafisch: Bessere Versorgung durch regionale Vergleiche?“](#)  
Berlin, 10-15.30 Uhr
- 26.10.11 [KBV kontrovers: „Arzt und Patient: Wie viel Selbststimmung darfs denn sein?“](#)  
Berlin, 10-15 Uhr
- 28.11.11 [3. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses](#)  
Berlin, 10-17 Uhr

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 40 05 – 22 03

Fax: 030 / 40 05 – 27 22 03

E-Mail: [dvoehburger@kbv.de](mailto:dvoehburger@kbv.de); [fknoeppke@kbv.de](mailto:fknoeppke@kbv.de); [agraumann@kbv.de](mailto:agraumann@kbv.de); [hfuegemann@kbv.de](mailto:hfuegemann@kbv.de)

Redaktionsschluss von KBV kompakt ist mittwochs um 13 Uhr.

Hier können Sie unseren Newsletter abonnieren, Ihre E-Mail-Adresse ändern oder unseren Newsletter abbestellen: <http://www.kbv.de/publikationen/newsletteranmeldung.php>