

GESUNDHEITSPOLITIK

Kopfpauschale soll kommen

Die Vertreterversammlung der KBV und der Deutsche Ärztetag stellten in Dresden ein umfangreiches Arbeitsprogramm zur Lösung der Probleme in der Gesetzlichen Krankenversicherung vor...

GESUNDHEITSPOLITIK

Minister Rösler antwortet

Auf den Offenen Brief, mit dem die KVBW im Februar auf die Honorarverluste in Baden-Württemberg hinwies, hat der Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler jetzt geantwortet...

BADEN-WÜRTTEMBERG

VV-Wahlen beginnen

Nachdem seit Ende Mai die Vorschläge für die Kandidaten vorliegen, erhalten die Mitglieder Anfang Juli Post vom Wahlausschuss mit der Bitte, ihre Stimmen zur Wahl der Vertreterversammlung per Briefwahl abzugeben...

BADEN-WÜRTTEMBERG

Alten- und Pflegeheime

Einer Bundesinitiative zum dringend notwendigen finanziellen Ausgleich der Leistungen, die Ärzte zusätzlich bei der Betreuung von Alten- und Pflegeheimen leisten, hat sich auch die KVBW angeschlossen...

BADEN-WÜRTTEMBERG

Honorarsituation unbefriedigend

Die Vertreterversammlung der KVBW zeigte sich nach den Entscheidungen des EBA frustriert, denn die Forderung, den Geldabfluss aus Baden-Württemberg zu stoppen, konnte nicht durchgesetzt werden...



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

schon ganze sechs Jahre liegen die letzten KV-Wahlen zurück, die nächste Wahl steht vor der Tür. Enorm viel hat sich seither geändert, viel mehr, als sich die meisten von uns je hätten träumen lassen. Mit der gesetzlichen Verankerung der Selektivverträge im Paragraph 73 b und c sind völlig neue Gesichtspunkte und Handlungsoptionen entstanden. Ein relevanter Teil der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte haben sich diese Optionen in besonderer Weise zu eigen gemacht. Insbesondere dem in Baden-Württemberg abgeschlossenen Hausarztvertrag kommt eine Bedeutung zu, die über unser Ländle sogar weit hinausgeht und bereits heftige Kontroversen in der Ärzteschaft ausgelöst hat.

Die Delegierten der neu zu wählenden Vertreterversammlung und der neue Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg werden eine außerordentlich schwierige und verantwortungsvolle Aufgabe übernehmen. Denn die kommenden Jahre werden für die Arbeits- und Lebensbedingungen aller Kolleginnen und Kollegen, das Gesundheits- und das KV-System von entscheidender Bedeutung sein – eine gewaltige Herausforderung vor dem Hintergrund der ständig schlechter werdenden finanziellen Rahmenbedingungen. Wichtige Weichen sind schon gestellt und werden weiter gestellt und entschieden werden. Es geht unter anderem um die Zukunft der Selektivverträge und damit implizit um die Stellung des Kollektivvertrages in der Versorgung.

Auch die künftige Gestaltungskraft von KVen, Krankenkassen und Berufsverbänden hängt von dieser Entwicklung ab, ebenso die Frage der Machtverteilung zwischen diesen großen Playern. Dazu kommt, dass sich sogar die Bemühungen der Kassenärztliche Bundesvereinigung, mit immer neuen Modellen das zur Verfügung stehende Honorar doch noch irgendwie möglichst „gerecht“ zu verteilen, insbesondere in Baden-Württemberg eher kontraproduktiv ausgewirkt haben, kam es doch jedes Mal auch wieder zu neuen Problemen und Ungerechtigkeiten. Viele Kollegen sind das leid und haben begonnen, sich von der KV abzuwenden. Andere dagegen wollen sich angesichts der Mittelknappheit im Gesundheitswesen im Gegenteil gerade nicht auseinanderdividieren lassen, sondern sehen die einzige Möglichkeit sich auf Dauer zu behaupten darin, zusammenzuhalten und gemeinsam unter dem Dach der KV zu bleiben. Ganz klar, jede Fachgruppe und jedes Versorgungssegment setzt für sich unterschiedliche Prioritäten.

Aber auch wenn es nun im Verlauf der anstehenden Wahlen vielleicht manchmal im Eifer des Gefechts hoch her gehen wird, möchte ich alle aktiven Wahlkämpfer und alle Wähler dringend bitten, das Ziel im Auge zu behalten, nämlich dass wir die Aufgabe schultern müssen im Interesse aller Mitglieder der KVBW trotz unterschiedlicher Positionen jetzt und in der Zukunft fruchtbare Problemlösungen und eine respektvolle Zusammenarbeit zu organisieren. Unabhängig davon, ob der einzelne Arzt an einem Selektivvertrag teilnimmt oder nicht, für uns alle wird die KV eine wichtige Instanz bleiben, regelt sie jenseits des Honorars auch noch viele andere wichtige Sachverhalte wie zum Beispiel die Bedarfsplanung, die Qualitätssicherung, die Frage der Arzneimittelrichtgrößen und der Regresse. Deshalb brauchen wir dringend Kollegen in dieser KV, die bereit sind, sich um diese Sachverhalte eingehend zu kümmern.

Vor diesem Hintergrund tragen Sie als die Mitglieder der KVBW bei dieser Wahl eine besondere Verantwortung. Nehmen Sie diese Verantwortung bitte unbedingt wahr und üben Sie Ihr Wahlrecht aus! Vorstand und Vertreterversammlung benötigen auch in Zukunft eine klare Legitimation für ihre Aufgaben. Schon heute möchte ich all denen danken, die sich als Kandidat oder Kandidatin auf einer der Listen für die Vertreterversammlung zur Verfügung stellen und wünsche uns allen engagierte Debatten und gute Entscheidungen!

Ihre

DR. BIRGIT CLEVER
VORSITZENDE DER VERTRETERVERSAMMLUNG DER
KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG BADEN-WÜRTTEMBERG

GESUNDHEITSPOLITIK

- 02 | 04 113. Deutscher Ärztetag in Dresden:
BÄK-Präsident Hoppe setzt auf „Vertrauen durch Dialog“
Bundesgesundheitsminister Rösler beharrt auf Kopfpauschale
- 02 | 03 Tag der Niedergelassenen: Zwiespalt zwischen großer Politik und der Praxis
- 04 | 06 KBV-Vorsitzender Köhler warnt vor zu großem Vertrauen in HzV-Verträge
- 07 Bundesgesundheitsminister Rösler antwortet auf Offenen Brief der KVBW
- 08 Barmer-Chefin Fischer erwägt Klage gegen Selektivverträge

BADEN-WÜRTTEMBERG INTERN

- 09 | 10 Wahlen zur Vertreterversammlung der KVBW im Juli 2010
- 11 Rahmenkonzept für die Betreuung von Alten- und Pflegeheimen
- 12 | 13 Vertreterversammlung der KVBW: Honorarsituation bleibt unbefriedigend
- 14 KBV-Messe „Versorgungsinnovationen“ bringt Anbieter zusammen
- 15 KV Baden-Württemberg startet Mitgliederbefragung
- 16 | 17 Arzt-Patienten-Forum schreibt eine mehr als zehnjährige Erfolgsgeschichte
- 17 KVBW präsentiert sich auf der BADEN MESSE Freiburg
- 18 KVBW-Presseseminar zum Thema Zulassung und Sicherstellung
- 19 AOK BW verschickt Einladungen zu Beratungsgesprächen
- 20 Neufestsetzung der Obergrenze in Euro für Jobsharing-Praxen beantragt
- 21 KV Mobil und Arzt-Patienten-Forum präsentieren die KVBW
in der Öffentlichkeit

AUS DEN BEZIRKSDIREKTIONEN

- 22 | 23 Diskussion der hausärztlichen Betreuung auf der Schwäbischen Alb
- 23 Internet-Relaunch der KVBW wird vorbereitet
- 24 Freiburger Servicetag am 10. Juli 2010

UNTERNEMEN PRAXIS

- 25 Bundesweites Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte
bei der KVBW eingerichtet
- 26 | 27 Öffentliche Förderprogrammcredite sind ein wichtiger Baustein
der Finanzierung
- 27 Flyer „Vorsorge-Checker“ kann bestellt werden
- 28 **ergo**-Serie Qualitätsmanagement: QM-Richtlinie gilt auch für
Ein-Personen-Praxen

- 45 Impressum

RUNDSCHREIBEN 2 / 2010
mit den Abgabeterminen der
Quartalsabrechnung und den
Fortbildungsveranstaltungen
der MAK

- 29 | 33 Amtliche Bekanntmachungen
- 34 Bezirksdirektion Freiburg
- 35 Bezirksdirektion Karlsruhe
- 35 Bezirksdirektion Stuttgart



BÄK-Präsident Hoppe zum Ärztemangel: „Die Hütte brennt!“

Bundesgesundheitsminister Rösler hält an der Kopfpauschale fest

Es ist ein Novum in der politischen Geschichte der Bundesrepublik Deutschland: Eine Landtagswahl entscheidet über die Realisierung einer Reform der Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung. In Nordrhein-Westfalen stand am 9. Mai 2010 nichts Geringeres als ein Systemwechsel zur Abstimmung, obwohl dies den Wählern im bevölkerungsstärksten Bundesland wohl kaum bewusst gewesen sein mag. Dieser Wahltag wird in den Annalen der endlosen Geschichte der GKV-Reformen von besonderer Bedeutung bleiben.

Großveranstaltungen müssen langfristig geplant werden. So war es wohl dem Zufall zuzuschreiben, dass dieser Wahlsonntag umschlossen wurde vom Tag der Niedergelassenen der KBV in Berlin mit einer Podiumsdiskussion zur Zukunft des ärztlichen Berufes am Freitag und von der Eröffnung des 113. Deutschen Ärztetages am Dienstag in Dresden. Ein Fazit ist hier schon zu ziehen: An den Überlegungen und Absichten zumindest des Bundesgesundheitsministers Philipp Rösler haben Wahlausgang und die mögliche neue Mehrheit im Bundesrat nichts geändert.

Mit einer gewissen Spannung wurde in der Semperoper in Dresden der Auftritt von Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler zur Eröffnung des Ärztetages erwartet. Der Wahlausgang in NRW hatte doch wohl seine



Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler will den Sozialausgleich im Steuersystem.

DER ZWIESPALT ZWISCHEN GROSSER POLITIK UND DER PRA

Podiumsdiskussion zum „Tag der Niedergelassenen“

Semantiker hätten ihre wahre Freude an der Themenstellung der Diskussionsveranstaltung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung am Tag der Niedergelassenen am 7. Mai in Berlin: „Der Arzt im Wandel: Beruf statt Berufung“. Steht doch der Begriff „Beruf“ seit Luther für den weltlichen Sinn „Amt, Stand“, der Begriff „Berufung“ verweist auf eine höhere Instanz, der man Folge zu leisten hat.

Gemeint war von der KBV wohl eher der Konflikt zwischen wirtschaftlichen Restriktionen (Regressandrohungen) und dem idealistischen Einsatz nur für die Interessen des Patienten. Vollends verquer wird es,

wenn impliziert wird, der Arzt befindet sich im Wandel vom Heiler zum Kaufmann. Deshalb war es nicht verwunderlich, dass der Begriff „Berufung“ während der Diskussion nicht ein einziges Mal fiel.

Die aktuelle Situation überrollte auch diese Veranstaltung. Annette Widmann-Mauz, Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, und Karl Lauterbach, Gesundheitsexperte der SPD,



Pläne einer Kopfpauschale fürs Erste zerschlagen. Doch der Minister zeigte sich unbeeindruckt und spulte gewohnt routiniert sein Grußwort ab. Was er sagte, das war aus allen bisherigen Statements bekannt:

Nein, mit mehr Geld für die Ärzte sei nicht zu rechnen. Ja, er wolle dafür sorgen, dass die zur Verfügung stehenden Mittel gerechter verteilt werden. Ja, er wolle der Bürokratie den Kampf ansagen und ein neues Vertrauen in die Ärzteschaft aufbauen. Ja, den Patienten sei durch den Wechsel zu einer vermehrten Kostenerstattung kostenbewusstes Verhalten nahe zu bringen. Nein, der Ausgleich zwischen Arm und Reich sei nicht Aufgabe des Gesundheitssystems. Ja, dieser Ausgleich sei besser im Steuersystem aufgehoben. Und, ja, Bachelor- oder Master-Studiengänge haben in der medizinischen Ausbildung keine Berechtigung.

Einen Plan B für eine dauerhafte Konsolidierung der GKV-Finzen kann der Minister nach dem Verlust der Bundesratsmehrheit seiner Regierungskoalition – noch – nicht aus der Schublade holen. Weiterhin setzt er trotz aller Widerstände auch des Koalitionspartners CSU auf sein FDP-Modell.

Dies alles vor dem Hintergrund einer Erosion der öffentlichen Zustimmung zur politischen Leistung dieser Regierungskoalition. Der Betrachter fühlt sich an ein Gedicht von Kurt Tucholsky erinnert, der das Ende einer glücklich geschlossenen Ehe so beschrieb: „Am Ende blieb zum Großteile, verbrühte Milch und Langeweile“. Da wird abzuwarten sein, ob sich Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler diesem Sog entziehen kann.

Im vergangenen Jahr in Mainz hatte der Präsident der Bundesärztekammer, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, mit seinen Überlegungen zu einer Priorisierung für heftige Debatten gesorgt. Verbindlicher fiel in diesem Jahr seine Rede unter dem Titel „Vertrauen durch Dialog“ aus. Als Ursachen für den Ärztemangel in vielen Regionen machte Dr. Hoppe die überbordende Bürokratie, die Arbeitsbedingungen mit Überstunden junger Ärztinnen und Ärzte sowie das wirtschaftliche Risiko und die Bedeutung von Haftungsfragen aus. Er forderte einen „Wettbewerb um Ideen“. Hoppe: „Es ist auch allerhöchste Zeit. Die Hütte brennt!“

Der Appell des BÄK-Präsidenten: „Da sind die Klinikträger ebenso

aufgerufen wie die Kassenärztlichen Vereinigungen. Wir müssen die alten Strukturen in Frage stellen und neue Modelle entwickeln. Wir müssen die Arbeitsbedingungen der Lebenswelt der jungen Ärzte und vor allem der jungen Ärztinnen anpassen. Deshalb



BÄK-Präsident Hoppe setzt künftig auf „Vertrauen durch Dialog“.

haben wir Herrn Minister Rösler vorgeschlagen, einen bundesweiten Gipfel zu Arbeitszeitmodellen mit allen Beteiligten zu organisieren. Wir müssen über diese Probleme reden – nur dann können wir gemeinsam handeln.“

Ganz mochte Professor Hoppe auf das Thema „Priorisierung“ denn doch nicht verzichten. Der Gesetz-

XIS-WIRKLICHKEIT

waren wegen der Abstimmung der Griechenland-Hilfe im Bundestag verhindert. Als Ersatz kamen Dr. Daniel Rühmkorf (SPD), Staatssekretär in Brandenburg und Dr. Cornelia Goesmann, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer. Gemeinsam mit dem Vorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Andreas Köhler, und der Neurologin Dr. Annette Mainz-Perchella, versuchte man sich unter der Moderation von Wolfgang van den Bergh, Ärzte Zeitung, dem sperrigen Thema zu nähern.

Beklagt wurden unisono der gewachsene ökonomische Druck, die ge-

fährdete Patientenversorgung durch Budgetierung und die Unausgewogenheit von Unter- und Überversorgung im medizinischen Bereich. Einstimmig auch die Forderung nach einer Reform des SGB V. Dies sei eine Aufgabe, die der Bundesgesundheitsminister ebenso schnell in Angriff nehmen solle wie die Abschaffung der Regresse.

Als dann das Publikum im dunklen Saal des Berliner ICC in die Diskussion einbezogen wurde, zeigte sich die eigentliche Problematik jeder Debatte um die Zukunft des bundesdeutschen Gesundheitswesens: Alle Weiterungen, die aus Reformen oder dem Einzelkonsens folgen mögen,

haben in der täglichen Praxis ganz andere und ungeplante Auswirkungen. Es sind die alltäglichen Probleme und Belastungen, der Spagat zwischen Vorschrift und individuellem Patientenwohl, die die Ärzte belasten. Da haben politische und standespolitische „große Linien“ nur akademischen Charakter. Eine Teilnehmerin der Veranstaltung am Ende bei einer Tasse Kaffee leicht resigniert: „Unsere Schlachten werden an der Front gewonnen oder verloren. Darauf hat der Generalstab im Bundesgesundheitsministerium doch gar keinen Einfluss. Die großen Lösungen haben für den Einzelfall nur ganz selten Bedeutung“.

lichen Krankenversicherung bescheinigte er eine Unterfinanzierung im Vergleich zu anderen in der OECD organisierten Staaten. Während in der Bundesrepublik der Anteil der Gesetzlichen Krankenversicherung konstant bei etwas über sechs Prozent am Bruttoinlandsprodukt liege, hätten die anderen OECD-Staaten einen Durchschnittswert von mindestens acht Prozent. Und bei der Wachstumsrate in den letzten zehn Jahren mit 1,7 Prozent pro Jahr liege Deutschland auf Rang 30 der 31 Industriestaaten in der OECD.

Hoppe: „Aber die Schere zwischen dem, was wir leisten können und dem, was wir bezahlen können, klafft immer weiter auseinander. Und so auch zwischen dem, was das Sozialrecht bietet und dem, was das Haf-

tungsrecht fordert. Und deshalb müssen wir darüber reden, wie wir trotz begrenzter Ressourcen eine gerechte Versorgung gestalten können. Im derzeitigen System sehe ich nur einen Weg aus der Rationierung, nämlich die Diskussion um die Priorisierung. Es ist ethisch nicht mehr vertretbar, diese Diskussion nicht zu führen. Auch über solch extrem schwierige Fragen, Herr Minister Rösler, müssen wir reden. Nicht nur wir beide, sondern im gesellschaftlichen Diskurs. Deshalb haben wir einen Gesundheitsrat vorgeschlagen, mit Philosophen, Theologen, Juristen, Patientenvertretern, Ärzten und Gesundheitsberufen, der diese Fragen im vopolitischen Raum eingehend diskutiert. Auch hier gilt mehr denn je: Dialog schafft Vertrauen. Wir wollen die Menschen mitnehmen, wollen

sie in die Entscheidungsprozesse einbinden. Sie müssen verstehen, um was es geht – nur dann auch werden sie Verständnis für die Entscheidungen haben.“

Der Gedanke der Priorisierung findet in den Führungsgremien der deutschen Ärzteschaft immer mehr Befürworter. Damit, so die Hoffnung, sei eine Alternative zur Rationierung von Leistungen zu schaffen (dazu auch Seite 6). Allerdings darf nicht übersehen werden, dass ein System mit chronischer Unterfinanzierung – wie es Professor Hoppe ausführlich begründete – nicht dadurch aus der Verantwortung der Politiker entlassen werden darf, dass die Ärzteschaft selbst den so bequemen Notausgang der Priorisierung ausschildert. ✓

Die hausarztzentrierte Versorgung kann zum Danaergeschenk werden



KBV-Vorsitzender Köhler beschwört die Einigkeit der niedergelassenen Ärzte

Am Tag nach der NRW-Wahl und in damit politisch etwas wirren Zeiten trafen sich die Delegierten der Vertreterversammlung der KBV in Dresden zur Weichenstellung für die Zukunft. In seinem Bericht an die Vertreterversammlung schlug der Vorsitzende des Vorstandes der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Andreas Köhler, einen ganz weiten Bogen und benannte die Probleme der nahen Zukunft. Das reichte von der Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung über die Honorarreform, die Regressdrohungen, den akuten Ärztemangel und die Versorgungsplanung bis hin zu Kollektivvertrag gegenüber hausarztzentrierter Versorgung und dem Erhalt des KV-Systems.

Köhler: „Zunächst die Finanzierungsreform: Diese höchst kontrovers geführte Diskussion wird mit Sicherheit noch sehr spannend werden. Handlungsbedarf besteht, darin besteht kein Zweifel. Die Krankenkassen schlagen jetzt schon Alarm, weil sie eine hohe Unterdeckung für das laufende, insbesondere aber für die

kommenden Jahre befürchten, sollte der derzeitige Mechanismus aus staatlich festgelegtem Beitragssatz, Steuerzuschüssen und gedeckelten Zusatzbeiträgen unverändert Bestand haben. Spielräume zur Finanzierung von wichtigen und guten, innovativen Versorgungskonzepten bleiben da nicht. Das ist vor allem in

Anbetracht der Tatsache, dass für Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung, zu denen die Krankenkassen per Gesetz verpflichtet sind, viel Geld ausgegeben wird, mehr als bedauerlich“.

In einem System, das allen Patienten alles medizinisch mögliche verspricht und in dem längst der Mangel eingekehrt ist, werde, so Köhler, den Ärzten mit dem Angebot der hausarztzentrierten Versorgung ein Danaergeschenk gemacht. Gelockt werde mit einer pauschalen Vergütung zwischen 75 Euro und 85 Euro je eingeschriebenem Patienten und Quartal sowie einer kontaktunabhängigen Pauschale. Die vom Hausärzterverband pro-

pagierte deutlich höhere Bezahlung in den HzV-Verträgen gegenüber dem Kollektivvertrag sei mit Skepsis zu bewerten: „Sie kann deutlich höher liegen, sie kann aber auch niedriger liegen. Das hängt davon ab, ob die eingeschriebenen Patienten eher behandlungsaufwändig sind oder eher weniger Leistungen in Anspruch nehmen. Werden tendenziell mehr behandlungsaufwändige multimorbide Patienten eingeschrieben, deckt die Pauschale samt Chronikerzuschlag oft die notwendigen Leistungen nicht ab und die Vergütung im Kollektivvertrag wäre höher... Übrigens: Der bayerische Hausärzteverband musste seine teilnehmende Mitglieder bereits vor einigen Monaten anschreiben mit der Aufforderung, den Zuschlag für chronisch Kranke nicht zu häufig abzurechnen, da dieser sonst quotiert werden muss“.

Dazu kämen die Nachteile der extremen Pauschalierung, in der sogar Hausbesuche enthalten seien. Zudem seien die Verträge mit den Kassen unterschiedlich und erforderten zur Abrechnung ein jeweils eigenes Modul. Aus bisherigen zwei oder drei Verträgen könnten bei Ausfall des Kollektivvertrages leicht zehn oder zwanzig werden, wenn dann mit Kassen HzV-Verträge abzuschließen seien, von denen nur wenige Versicherte zum Patientenstamm gehörten. Köhler warnte in diesem Zusammenhang vor einer zunehmenden Abhängigkeit von marktmächtigen Krankenkassen. So gebe es Gerüchte, eine große Kasse plane, ihre eingeschriebenen Versicherten zu befragen, eine Praxisbegehung vorzunehmen und dann zu entscheiden, ob die Vertragspartnerschaft bestehen bleibe.

Der KBV-Vorsitzende: „Ist die AOK mit dem Ergebnis der Patientenbefragung und/oder der Praxisbegehung nicht zufrieden, kann sie aussieben. Denn es gibt für keinen Vertragsarzt den Anspruch auf Vertragsabschluss. Die eingeschriebenen Patienten werden dann an einen anderen HzV-Arzt verwiesen. Können Sie sich einen solchen

Aderlass erlauben, oder erfüllen Sie dann lieber die Auflagen der AOK?“

Die Konsequenzen auch für die gemeinsame Selbstverwaltung sind für Köhler klar: „Der Deutsche Hausärzteverband hat kürzlich auf seiner Delegiertenversammlung klar gemacht, wohin er will. Das lässt sich ungefähr so zusammenfassen: Stellung und Einfluss wie eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, allerdings ohne deren verbindlichen Verpflichtungen“. Dies sei nur vorstellbar bei völliger Trennung von fachärztlicher und hausärztlicher Versorgungsebene. Dann wären auch die KVen in ihrer jetzigen Form endgültig abzuschaffen, die fachärztliche Versorgungsebene müsse mit einem eigenen Verband in der gemeinsamen Selbstverwaltung positioniert werden. Köhler: „Sofern es dann überhaupt noch eine gemeinsame Selbstverwaltung geben kann. Eine doppelte Vertretung der Hausärzte über die KVen, in denen sie sehr wohl sehr gut vertreten sind, und den Verband wäre systemwidrig, nicht nachvollziehbar und den anderen Fachgruppen gegenüber ungerecht... Der große Vorteil des KV-Systems ist doch, dass darin alle unter einem Dach vereint sind, dass die Führungen der KVen und der KBV von allen gewählt werden und deswegen als einzige über die notwendige Legitimation verfügen“.

Schließlich hätten schon „unsere Vorväter dafür gekämpft, den Krankenkassen nicht machtlos in Einzelverträgen gegenüberzustehen“. Vielleicht sei man wie im alten Rom inzwischen degeneriert und zu kraftlos, um das System zu modernisieren und vielleicht sei es auch von Politik und Krankenkassen missbraucht worden. Doch: „Aber es ist immer noch stark genug, sich zu wehren. Das werden wir tun! Wir werden unsere Mitglieder aufklären und diese müssen sich entscheiden, wo es hingehen soll: Wettbewerb und Einzelverträge oder der Erhalt des Grundprinzips einer ärztlichen Selbstverwaltung im Kollektivvertrag“.

Der Vorsitzende der KBV verteidigte vehement die Honorarreform. Zwar räumte er ein, sie sei aufgrund des engen Zeitplans zu ihrer Umsetzung und Komplexität der Materie noch verbesserungsfähig und auch verbesserungsbedürftig, doch würden die notwendigen Verbesserungen vorgenommen, auch unter den schwierigen Bedingungen der Verhandlungen mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen, sie von der Notwendigkeit eines Schlichters zu überzeugen, und vor dem Hintergrund einer gesetzlichen Grundlage, die große Schwächen aufweise.



Ruhige Arbeitsatmosphäre in Dresden: Die Vertreterversammlung der KBV.

Auch Dr. Andreas Köhler hat sich mit dem Gedanken der Priorisierung angefreundet. Gleich in der Argumentation mit Bundesärztekammer-Präsident Professor Hoppe erklärte er: „Der Druck auf die niedergelassenen Ärzte ist teilweise so hoch, dass es zu einer impliziten Rationierung kommt. Diese ist aber immer intransparent und ungerecht. Das kann auf Dauer keine Lösung sein. Stattdessen brauchen wir eine gesamtgesellschaftliche, offene und ehrliche Diskussion darüber, was die solidarisch finanzierte Krankenversicherung in Zukunft noch leisten kann und soll. Auch das Thema Priorisierung im Sinne einer Vermeidung von Rationierung nach transparenten, für alle

geltenden Kriterien muss aufgegriffen werden. Andere Länder mit ähnlichen Problemen haben dies schon längst getan. Denn ohne die notwendige Transparenz kann keine Gerechtigkeit hergestellt werden; diese ist aber aus Gründen der Solidarität und des sozialen Friedens notwendig. Mehr Eigenverantwortung der Patienten gehört auch dazu: Das eigene Anspruchsverhalten muss kritisch überprüft werden, gegebenenfalls müssen Zuzahlungen neu strukturiert und erhöht werden. Die Bevölkerung muss wissen, wofür sie sich privat zusatzversichern sollte, wenn bestimmte Leistungsbereiche der privaten Vorsorge überlassen bleiben. Diese Diskussion wird mit Sicherheit

nicht einfach. Sie stellt hohe Ansprüche an die Politiker, die Gesellschaft und natürlich auch an die Ärzteschaft.“

Am Ende dieser KBV-Vertreterversammlung und des Ärztetages drängte sich der Eindruck auf, es gäbe in der Gesundheitspolitik mehr Baustellen als Schlaglöcher in den bundesdeutschen Straßen. Und in beiden Fällen fehlen die finanziellen Mittel, um rasch und nachhaltig Abhilfe zu schaffen. Erinnert sei in diesem Zusammenhang an das Sprichwort, dass bei einer zu kurzen Decke immer die Füße zuerst frieren. Bekanntlich sind die ganz unten. ✓

Auswertung der Kassenabrechnung 2009 wird dem Minister zugeleitet

Im Rahmen der Kampagne der KVBW „Stoppt den Unsinn“ haben knapp 500.000 Patienten aus Baden-Württemberg gegen die derzeitige Honorarsituation protestiert. Der Vorstand der KVBW hat zum Ende der Kampagne einen entsprechenden Brief an Bundesminister Philipp Rösler geschickt. Der gesamte Brief wurde in der **ergo**-Ausgabe 01/2010 auf Seite 6 veröffentlicht. Hier ein Auszug:

Minister Rösler hat nun persönlich geantwortet. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg hat wenige Tage vor Redaktionsschluss von **ergo** seitens der Krankenkassen die vorläufigen kassenseitigen Abrechnungszahlen für das Jahr 2009 erhalten. Nach Auswertung der Zahlen werden wir diese unverzüglich dem BMG zur Verfügung stellen. Ein entsprechendes Gespräch im BMG ist bereits geplant. Selbstverständlich hat das BMG bereits vorläufige Zahlen über die ersten Quartale 2009 von der KBV erhalten.

⋮

Wir fordern Sie daher auf:

Schaffen Sie den unsinnigen Gesundheitsfonds ab!

Stoppen Sie die zentralistische Honorarreform und geben Sie den Länder-KVen ihre über Jahre hinweg bewährt regionale Verantwortung wieder

Stehen Sie zum Wort der Bundeskanzlerin, dass in keiner KV-Region für 2009 Honorarverluste auftreten dürfen!

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg unterstützt Sie gerne bei der Erarbeitung entsprechender Konzepte, die den hohen Versorgungsstandard in unserem Land auch in Zukunft sichern.

Mit freundlichem kollegialen Gruß nach Berlin



Dr. med. Achim Hoffmann-Goldmayer
Vorstandsvorsitzender



Bundesministerium
für Gesundheit



Antwort von Gesundheitsminister Philipp Rösler

Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen
Vereinigung Baden-Württemberg
Herrn Dr. Achim Hoffmann-Goldmayer
Postfach 80 06 33
70506 Stuttgart

Dr. Philipp Rösler
Bundesminister

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn
POSTANSCHRIFT 53107 Bonn
TEL +49 (0)228 99 441-1000
FAX +49 (0)228 99 441-1153
E-MAIL poststelle@bmg.bund.de

Bonn, *14.* Mai 2010

Sehr geehrter Herr Dr. Hoffmann-Goldmayer,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 23. Februar 2010 zum Gesundheitsfonds und zur Honorarreform.

Wie Sie wissen, nimmt die Bundesregierung die immer wieder geäußerte Kritik an den Auswirkungen der Honorarreform sehr ernst. Der Koalitionsvertrag sieht deshalb vor, dass die seit dem 1. Januar 2009 geltende Honorarreform nach kritischer Überprüfung zusammen mit den Beteiligten den erforderlichen Kurskorrekturen unterzogen werden soll. Zielsetzung dabei ist, dass das Vergütungssystem den Ärztinnen und Ärzten einen gesicherten Rahmen für ihre Arbeit bietet. Es soll zudem einfach und verständlich sein, die Leistungen adäquat abbilden und regionale Besonderheiten berücksichtigen. Zudem sollen die Kassenärztlichen Vereinigungen mehr Flexibilität bei der Gestaltung der Vergütung erhalten, um dem Versorgungsauftrag vor Ort besser Rechnung tragen zu können.

Bei der Überprüfung werden auch die von Ärzten immer wieder angeführten Kritikpunkte an der Honorarreform zu berücksichtigen sein. Bitte haben Sie aber Verständnis dafür, dass eine sachgerechte Überprüfung der Honorarreform erst möglich ist, wenn die dafür erforderlichen Daten vorliegen. Diese müssen die Entwicklungen in den einzelnen Regionen, Arztgruppen und in den verschiedenen Versorgungsbereichen differenziert abbilden. Erst auf dieser Grundlage wird der konkrete Anpassungsbedarf einzuschätzen sein. Die Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen auf Bundesebene war bisher trotz gesetzlicher Vorgaben leider nicht in der Lage, dem Bundesministerium für Gesundheit die Daten in der erforderlichen Qualität zur Verfügung zu stellen. Wegen der herausgehobenen Bedeutung der Daten habe ich die zuständige Selbstverwaltung noch einmal eindringlich darum gebeten, die angeforderten Daten so schnell wie möglich bereitzustellen und somit den zeitnahen Start der im Koalitionsvertrag vereinbarten Überprüfung der Honorarreform zu ermöglichen.

Zu Ihrer Forderung, den Gesundheitsfonds abzuschaffen, möchte ich Folgendes sagen: Der Gesundheitsfonds als Instrument funktioniert reibungslos. Die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahre 2010 ist gesichert. Dafür sorgt insbesondere der zusätzliche, krisenbedingte Bundeszuschuss in Höhe von 3,9 Mrd. Euro.

Damit die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung auch dauerhaft gesichert ist, soll das System langfristig in eine Ordnung mit mehr Beitragsautonomie, regionalen Differenzierungsmöglichkeiten und einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeiträgen mit Sozialausgleich umgestellt werden. Die Bundesregierung beabsichtigt deshalb eine grundlegende Reform der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Die am 24. Februar 2010 vom Bundeskabinett eingesetzte Regierungskommission zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung des Gesundheitswesens wird Vorschläge für hierfür erforderliche Schritte erarbeiten, wobei der Sozialausgleich ein zentrales Thema sein wird. Diesen Beratungsergebnissen kann nicht vorgegriffen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Barmer-Chefin Fischer erwägt Klage gegen Selektivverträge

KBV-Diskussionsrunde setzt sich mit dem Wettbewerb im Gesundheitswesen auseinander

Die Zukunft des Gesundheitssystems stand im Mittelpunkt der KBV-kontrovers-Veranstaltung Ende April in Berlin, deren zentraler Teil unter dem Motto „...und alles heilt der Wettbewerb?“ stand. KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller eröffnete die Veranstaltung mit der Frage, wie der derzeitige umfangreiche Leistungskatalog, der relativ freien Zugang zum Arzt sowie die flächendeckende wohnortnahe Versorgung in den kommenden Jahren erhalten bleiben können, ohne dass der Einzelne dabei finanziell überfordert wird. Müller sprach sich denn auch dafür aus, das Thema Priorisierung offen zu diskutieren.

im Selektivvertrag der Fall ist.“ Sie kritisierte, dass der Selektivvertrag nicht zu mehr Wettbewerb führt, sondern ein Monopol durch ein anderes ersetzt. „Nicht akzeptabel ist es für mich auch, dass die Krankenkassen zu einem Vertrag nach Paragraph 73b SGB V verpflichtet sind. Das hat nichts mit Wettbewerb zu tun.“ Fischer kündigte denn auch an, gegebenenfalls gegen diese Verträge Klage einzureichen.

KBV-Vorstand Dr. Köhler warnte davor, dass der Selektivvertrag keinerlei Verbesserung in der Versorgung der Patienten bringe und das KV-System nachhaltig beschädige. Er forderte gleichzeitig, dass eine Evaluation der Verträge durchgeführt wird. „Mir ist keine Studie bekannt, die zeigt, ob solche Verträge wirklich Verbesserungen, etwa bei den Kosten, bringen.“

Beide betonten jedoch, dass Selektivverträge durchaus ihre wichtige Daseinsberechtigung haben. „Wir sollten die Selektivverträge nutzen, um innovative Modelle zu erproben. Wenn die Ergebnisse positiv sind, sollten sie jedoch dann auch in den Kollektivvertrag übernommen werden“, warb Fischer. „Der Kollektivvertrag ist als Basis absolut wichtig und notwendig, er steht nicht zur Disposition.“ Sie warb für die Zusammenarbeit mit den KVen und der KBV, was innovative Vertragsmodelle betrifft.

Einig waren beide auch in ihrer Einschätzung, dass mehr Markt und Wettbewerb unbedingt zu begrüßen wären. Gleichwohl müssen im Gesundheitssystem aber auch die Grenzen des Wettbewerbs gesehen werden. Wettbewerb sei kein Selbstzweck, auch kein Instrument zur Konfliktbeilegung, sondern ein Suchmodell nach besseren Lösungen. „Wir haben einfach das Grundproblem im Gesundheitssystem, dass wir eine ständig steigende Nachfrage nach Leistungen seitens der Patienten haben, aber nur begrenzte Mittel zur Verfügung stehen“, sagte Köhler. „Dies hat zur Folge, dass wir permanent den Mangel verwalten müssen.“

Birgit Fischer warb denn auch dafür, gemeinsam mit den Ärzten nach Lösungen zu suchen, um Effizienzsteigerungen im Gesundheitssystem zu realisieren. „Ich sehe hier großen Spielraum, etwa durch eine wesentlich bessere Vernetzung zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich.“ Dadurch könnten aus ihrer Sicht Mittel frei werden, die dann wieder dem System zugute kommen würden. Zusätzliche Mittel könnten aus ihrer Sicht derzeit aus dem Krankenkassensystem nicht fließen. „Unsere Finanzsituation ist extrem angespannt. Wir entscheiden gerade von Monat zu Monat, ob wir einen Zusatzbeitrag erheben müssen.“

„KOLLEKTIVVERTRAG
STEHT NICHT
ZUR DISPOSITION“

Als Kontroverspartnerin zum Vorstand hatte die KBV die Vorstandsvorsitzende der Barmer GEK, Birgit Fischer, eingeladen. Sehr kontrovers war die Diskussion zwischen KBV-Vorstand Dr. Köhler und der Barmer-Chefin jedoch nicht. In zentralen Punkten herrschte durchaus Einigkeit. In ihrem Statement wandte Birgit Fischer sich entschieden gegen die Selektivverträge nach derzeitigem Modell. „Es ergibt keinen Sinn, neue Schnittstellen etwa zwischen Haus- und Fachärzten zu eröffnen, wie das





Wahlen zur Vertreterversammlung der KVBW im Juli 2010

KVBW bittet um Beteiligung bei Briefwahl

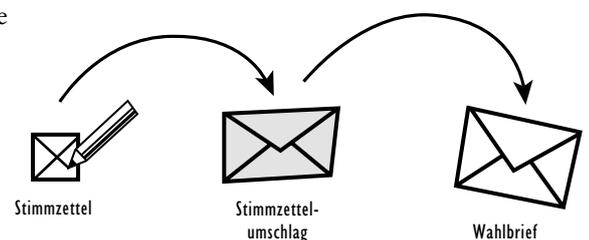
Die Wahlen zur Vertreterversammlung gehen in eine heiße Phase. Startschuss war der 17. Mai. Zwei Wochen lang, bis Ende Mai 2010, konnten Vorschläge für die Kandidaten der Wahl eingereicht werden. Anfang Juli erhalten die Mitglieder der KV Baden-Württemberg Post vom Landeswahlausschuss und vom Wahlausschuss Bezirksbeirat. Dann bekommen die Kandidaten ein Gesicht, denn es werden die zugelassenen Wahlvorschläge bekannt gegeben, die Wahlunterlagen versendet und die Mitglieder schließlich dazu aufgefordert, ihre Stimmen abzugeben. Bis 26. Juli müssen die Stimmen per Briefwahl am Wahlort Stuttgart abgegeben worden sein.

Jedes wahlberechtigte Mitglied der KVBW, das heißt, jeder, der seit dem 31. März in der Wählerliste eingetragen ist, hat mit dem Kreuz auf dem Papier das demokratische Recht, auf die künftige Politik der KV Baden-Württemberg und damit auch indirekt auf die Arbeitssituation der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Baden-Würt-

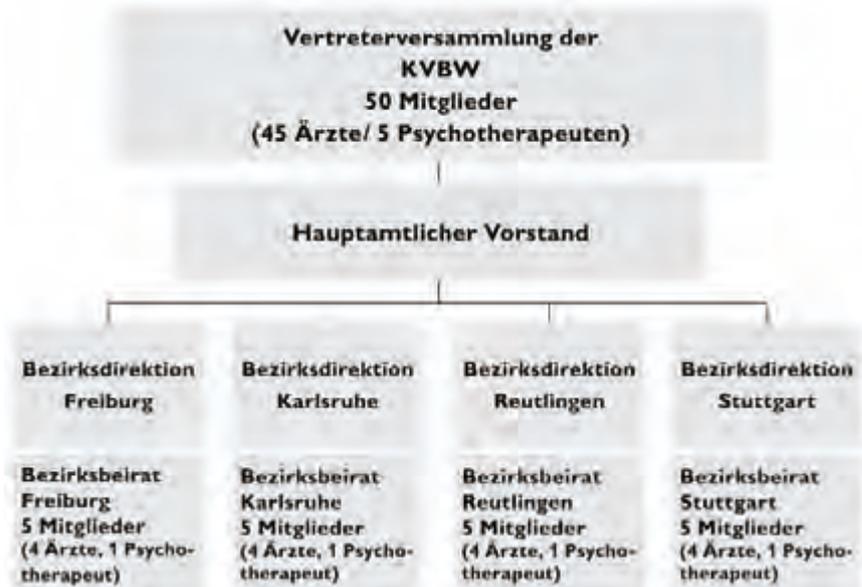
temberg einzuwirken. 19.000 Ärzte und Psychotherapeuten haben dann in der zweitgrößten KV Deutschlands die Möglichkeit, ihre Stimme abzugeben. Ungewohnt ist bei dieser Wahl sicherlich, dass die Mitglieder Kandidaten aus ganz Baden-Württemberg wählen, denn bei der letzten Wahl hat ja – übergangsweise – noch jede Bezirksdirektion für sich gewählt. Somit war damals die Möglichkeit größer, die Kandidaten persönlich zu kennen. Das genaue Prozedere der Wahl ist schon in **ergo** 4/09 sowie in einer Wahlbroschüre, die jedem Mitglied zugeschickt worden ist, beschrieben worden. Hier noch einmal in Kürze die wichtigsten Punkte zur Wahl:

Gewählt werden die Vertreterversammlung der KV Baden-Württemberg und die Bezirksbeiräte. Die Vertreterversammlung, das Selbstverwaltungsorgan der KV, besteht aus 50 Mitgliedern und wird für sechs Jahre gewählt. Zwischen Wahl und Amtsantritt vergeht ein halbes

Jahr: Die Amtszeit der VV beginnt am 1. Januar 2011 und endet am 31. Dezember 2016. Für die Wahl der Vertreterversammlung haben die wahlberechtigten Ärzte 45, die Psychotherapeuten fünf Stimmen, die sie beliebig auf einen oder mehrere Wahlvorschläge verteilen können. Jeder Kandidat kann dabei bis zu drei Stimmen erhalten. Allerdings ist hier zu beachten, dass zum einen leere Stimmzettel ungültig sind, und zum anderen das Ankreuzen einer ganzen Liste ebenfalls keine gültige Stimmabgabe bedeutet. Der Stimmzettel wird in den Stimmzettelumschlag gesteckt, der den Wahlunterlagen beiliegt und direkt an die KV geschickt – auch die persönliche Abgabe beim Landeswahlausschuss in der KV in Stuttgart ist möglich.



Der Vorstand wird von der Vertreterversammlung gewählt – er besteht zukünftig nicht mehr aus fünf, sondern nur noch aus drei Mitgliedern. Vor Ablauf der noch laufenden Amtsperiode sollen die Vertreter in einer konstituierenden Sitzung zusammenkommen, um den Vorstand beziehungsweise die Vorsitzenden der Vertreterversammlung sowie deren Stellvertreter zu wählen. Dies wurde bei einer Satzungsänderung bei der letzten Vertreterversammlung am 21. April so beschlossen. Der genaue Wortlaut des Beschlusses ist nachzulesen auf den Seiten 30 und 31 dieser ergo-Ausgabe.



Organisation der KVBW

Die Bezirksbeiräte vertreten in den Bezirksdirektionen Freiburg, Karlsruhe, Reutlingen und Stuttgart die Belange der dort ansässigen Ärzte und Ärztinnen sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen. Neu ist, dass die Bezirksbeiräte direkt durch die Mitglieder, nicht mehr durch die Vertreterversammlung gewählt werden. Fünf Beiräte, zwei aus dem hausärztlichen, zwei aus dem fachärztlichen Versorgungsbereich und ein Psychologischer Psychotherapeut/Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut werden die Interessen ihrer Kolleginnen und Kollegen vertreten. Bei der Wahl der Bezirks-

beiräte hat jeder wahlberechtigte Arzt in seinem Wahlbezirk, also seiner Bezirksdirektion vier Stimmen, jeder Psychotherapeut hat eine Stimme. Die Stimmen können beliebig auf Einzel- oder Listenvorschläge verteilt werden, aber im Gegensatz zur Wahl der Vertreterversammlung kann hier jedem Bewerber nur eine Stimme gegeben werden. Die Stimmzettel können in dem vorfrankierten und voradressierten Wahlbrief – einem Rücksendeumschlag – an die KV zurückgeschickt oder direkt beim

Wahlausschuss Bezirksbeiräte im Albstadtweg 11 in Stuttgart abgegeben werden. Die Amtsperiode der Bezirksbeiräte dauert ebenfalls von 2011 bis 2016.

Die gewählten Mitglieder der Vertreterversammlung sowie die zukünftigen Bezirksbeiräte haben dann noch etwas Zeit, um die Wahl anzunehmen – innerhalb von sieben Tagen müssen sie dies schriftlich erklären.

Wer von 2011 an in der Selbstverwaltung der KV Baden-Württemberg sitzt, wird nach der Auszählungsphase Anfang August durch den Landeswahlausschuss festgestellt. Danach erhalten die KVBW-Mitglieder ein Rundschreiben mit den Ergebnissen der Wahl. Darüber hinaus folgen aktuelle Informationen unter www.kvbawue.de und natürlich im nächsten ergo. Im Internet sind auch die wichtigsten Unterlagen zur Wahl, beispielsweise die Wahlordnung für die Wahl der Vertreterversammlung und zur Wahl des Vorstands sowie eine FAQ-Liste zum Thema herunterzuladen. ✓

WICHTIGE TERMINE DER WAHLEN 2010 IM ÜBERBLICK:

26. Juli 2010 (18.00 Uhr)	Wahntag / Wahlort Stuttgart (Ende der Wahlfrist)
27. Juli 2010	Sitzung des Landeswahlausschusses und Sitzung des Wahlausschusses Bezirksbeirat Beginn der Auszählung und Ermittlung des Wahlergebnisses
Anfang August 2010	Sitzung des Landeswahlausschusses und Sitzung des Wahlausschusses Bezirksbeirat Feststellung Wahlergebnisse
Mitte August 2010	Benachrichtigung der Gewählten der Vertreterversammlung durch den Landeswahlausschuss und Benachrichtigung der Gewählten der Bezirksbeiräte durch den Wahlausschuss Bezirksbeirat Annahme der Wahl innerhalb einer Frist von einer Woche
Mitte August 2010	Bekanntgabe des vorläufigen Wahlergebnisses der Vertreterversammlung per Rundschreiben durch den Landeswahlausschuss, zusätzlich Veröffentlichung im Ärzteblatt Baden-Württemberg Bekanntgabe des Ergebnisses der Wahl des Beirates durch den Vorstand der KVBW

Rahmenkonzept für die Betreuung von Alten- und Pflegeheimen

Die finanzielle Basis für Arztbesuche muss den Realitäten angepasst werden

Die ambulante medizinische Versorgung der Bewohner in Alten- und Pflegeheimen ist ein Thema, das in den letzten Wochen und Monaten verstärkt in den Fokus der öffentlichen Diskussion gerückt ist. Die Alten- und Pflegeheime beklagen etwa, dass die Ärzte nur unregelmäßig die Bewohner besuchen oder die Besuche zeitlich nicht mit dem Pflegepersonal abgestimmt sind. Vor allem die fachärztliche Versorgung sei wesentlich schwieriger geworden.

Was sich schon heute abzeichnet, wird in der Zukunft sich deutlich verschärfen. Studien zufolge werden bis zum Jahr 2025 in Deutschland bis zu 400.000 zusätzliche stationäre Pflegeheimplätze und 3.400 neue Pflegeheime benötigt.

Die abnehmende Bereitschaft der Ärzte hinsichtlich der Versorgung in den Alten- und Pflegeheimen ist maßgeblich darin begründet, dass sich diese Besuche für den niedergelassenen Arzt aufgrund der unzureichenden Versorgung wirtschaftlich kaum mehr darstellen lassen. Die aktuelle Systematik der Honorierung ist politisch so gewollt, sodass die Politik auch die Probleme, die da-

durch verursacht werden, in Kauf genommen hat. Eine Versorgung, wie sie sich die Heime wünschen, ist unter den derzeitigen Rahmenbedingungen nicht zu leisten. So kann der Arzt die Besuche in der Regel beispielsweise nur außerhalb der regulären Praxisöffnungszeiten vornehmen, da er sonst auf die Behandlung anderer Patienten verzichten müsste. Hinzu kommt, dass es neben der Honorierung noch weitere Gründe gibt, warum es immer schwieriger wird, einen Arzt für die Versorgung in einem Pflegeheim zu finden. Dazu gehören beispielsweise die drohenden Arzneimittelregresse, die bei vielen Bewohnern in den Heimen aufgrund chronischer Erkrankungen und Multimorbidität für den Arzt ein hohes Risiko darstellen. Wenn daher das Engagement der Ärzte für die Versorgung in den Heimen ausgeweitet werden soll, dann müssen eine höhere Vergütung und attraktivere Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Natürlich ist dieses Thema nicht nur in Baden-Württemberg virulent. Auch in anderen KVen mehren sich die Probleme in Bezug auf die ambulante medizinische Versorgung in den Heimen. Aus diesem Grund hat sich eine bundesweite Initiative der KVen formiert, die gemeinsam Lösungsansätze erarbeitet hat. Diese Initiative, der 13 von 17 KVen angehören, hat daher ein Rahmenkonzept erarbeitet, das eine einheitliche Basis für die Verhandlungen mit den Krankenkassen schaffen soll. Ziel ist es, einen Pflegeheimvertrag mit allen Krankenkassen abzuschließen.

Initiator dieser Bundesinitiative ist der erste stellvertretende Vorstandsvorsitzender der KV Bayerns, Dr. Gabriel Schmidt. Er sieht einen solchen Pflegeheimvertrag mit allen Krankenkassen als erforderlich an, um auf die bevorstehenden Herausforderungen der demografischen Entwicklung und den damit verbundenen Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen adäquat zu reagieren. Grundlage dieses interdisziplinären Rahmenkonzepts stellt ein Basismodul dar mit darauf aufbauenden, individuell kombinierbaren Zusatzmodulen. Erreicht werden soll eine verbesserte Kooperation von niedergelassenen Ärzten untereinander sowie mit den Pflegeverantwortlichen in den Heimen und damit eine höhere Versorgungsqualität, eine abgestimmte Steuerung der Versorgung, Wirtschaftlichkeit sowie Transparenz. Über das Basismodul hinaus können Zusatzmodule nach dem Baukastenprinzip vereinbart und damit regionalen Situationen und Präferenzen Rechnung getragen werden. Solche Zusatzmodule können beispielsweise Leistungen wie regelmäßige Visitedienste, eine Rufbereitschaft oder Fallkonferenzen beinhalten.

Keinen Zweifel hat der Vorstand der KVBW daran gelassen, dass solche notwendigen Programme nur dann durchführbar sind, wenn sie mit einer On-Top-Vergütung der Ärzte einhergehen. Die KVBW steht denn auch in Verhandlungen mit dem Sozialministerium und den Krankenkassen, um einen solchen Vertrag abzuschließen. ✓



Vertreterversammlung: Honorarsituation bleibt unbefriedigend

Erweiterter Bewertungsausschuss lässt BW-Ärzte im Regen stehen

Zahlreiche Themen wie die Änderung der Satzung und der Wahlordnung oder die Richtlinien zur Allgemeinmedizin hatten die Delegierten der 38. Vertreterversammlung der KV Baden-Württemberg am 21. April 2010 zu bearbeiten. Doch angesichts der prekären Honorarsituation, in der sich die Baden-Württemberger Ärzte derzeit befinden, bewegt in diesen Zeiten die Vertreter vor allem eines: *Wie schafft man es als Arzt, in seiner eigenen Praxis in Zukunft über die Runden zu kommen?*

Verärgert zeigte sich in dieser Situation auch die Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Birgit Clever, in ihrem einleitenden Bericht über die Äußerungen von Gesundheitsminister Philipp Rösler, die Honorarsituation der Ärzte bedürfe keiner Verbesserung mehr. Dessen bedarfsplanerische Ideen zur Verbesserung der Versorgung glichen staatsmedizinischen Regulierungsinstrumenten und seien aufs deutlichste zurückzuweisen, so Clever.

Auch Dr. Wolfgang Herz äußerte sich aufgrund der jüngsten Entwicklungen frustriert. „Der EBA-Beschluss vom 26. März ist eine absolute Enttäuschung. Unsere wichtigsten Forderungen, nämlich den Geldabfluss durch Gesundheitsfonds und Honorarverteilung aus Baden-Württemberg zu stoppen, konnten wir nicht durchsetzen. Die KBV und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen haben uns total im Regen stehen lassen“, klagte Herz. In seinem Vortrag gab er einen Überblick über die Honorarverteilung ab Juli 2010, basierend auf einem EBA-Beschluss vom 26. März 2010, mit dem die Regelleistungsvolumen gestärkt werden sollten. Neu ist in diesem Zusammenhang das sogenannte QZV, das arztgruppenspezifische qualifikationsgebundene Zusatzvolumen, das einer Arztpraxis unter gewissen Voraussetzungen zuerkannt werden kann. Meistens handelt es sich um qualifikationsgebundene Leistungen, die nur mit entsprechender Genehmigung erbracht werden dürfen oder für die eine Gebiets-, Schwerpunkts- oder Zusatz-

bezeichnung Voraussetzung ist. Die Wirkungen dieser Änderungen zum 1. Juli seien aber als eher gering einzuschätzen, da grundsätzlich durch die neue Honorarverteilung kein Cent mehr ins System komme. Auch seien viele QZV in Baden-Württemberg bereits eingeführt und auch die freien Leistungen seien im Zuge der Konvergenz schon quotiert worden. Die KV Baden-Württemberg setze sich nach wie vor dafür ein, die Konvergenzregelung, die die Ärzte bisher vor einem zu großen Honorarverlust geschützt hat, auch im 3. und 4. Quartal 2010 fortzusetzen. „Die ganze Systematik von Honorarverteilung und EBM muss eigentlich vollkommen neu gestaltet werden, damit der Kollektivvertrag und damit auch die KV noch eine Zukunft hat“, resümierte Herz.

Um das unzureichende Honorar für ärztliche Leistungen ging es auch in einer Beschlussvorlage zur Umlagefinanzierung des Notfalldienstes. Hier forderte die Vertreterversammlung das Land Baden-Württemberg auf, eine Umlage von einem Euro pro Ein-

wohner des Landes pro Quartal zu zahlen, um die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung im ländlichen Bereich zu gewährleisten. Mit diesem Geld soll die viel zu geringe Präsenzpauschale für den Arzt im Notfalldienst finanziert werden. Dieser Antrag wurde nach langer Diskussion mehrheitlich angenommen.

In seinem Bericht zur Lage griff der KVBW-Vorstandsvorsitzende Dr. Achim Hoffmann-Goldmayer das Thema Ärztemangel – insbesondere auf dem Land – auf, das in diesen Tagen zum Presse-Dauerbrenner geworden war. Er begrüßte ausdrücklich die Aussage von Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler, dass diese Problematik nun endlich in Angriff genommen werden soll. „Wir haben schon vor Jahren vor dem Ärztemangel gewarnt“, so Hoffmann-Goldmayer. Er wies in diesem Zusammenhang auf die Publikation der KV Baden-Württemberg, den Versorgungsbericht 2009 samt Anhang hin, der die Brisanz des drohenden Ärztemangels verdeutliche.

Zurzeit fänden verstärkt Gespräche der KVBW mit dem Ministerium, mit Abgeordneten, aber auch im Landkreistag und Gemeindetag statt, um das Problem in den Griff zu bekommen. Klare politische Aussage seitens der KV Baden-Württemberg sei es, dass die Bedarfsplanung überdacht, das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz voll ausgeschöpft und der Notfalldienst klar geregelt werden müsse. Die KV Baden-Württemberg verlange bereits seit langem, den Numerus Clausus als alleiniges Zugangskriterium zum Medizinstudium abzulösen. Doch auch hier gelte: „Wo ein Arzt sich niederlässt, hängt auch mit der Honorierung zusammen“. Nicht zuletzt sei auch die Politik gefordert. Sie müsse zukünftig für mehr Anreize in ländlichen Gemeinden sorgen, damit sich wieder verstärkt Ärzte niederlassen.

Vorgestellt wurde während der Vertreterversammlung auch ein Konzept zur Mitgliederbefragung, die das INFAS (Institut für angewandte Sozialforschung) durchführt. Mitte Juni

bis Mitte Juli 2010 werden 1.000 Mitglieder der KV Baden-Württemberg stichwortartig in einer fünfzehn Minuten dauernden Telefonumfrage Auskunft geben. Bei der Erhebung sollen die Ärzte und Psychotherapeuten die Möglichkeit haben, verschiedene Leistungsspektren der KVBW wie beispielsweise Abrechnungsberatung, Praxisberatung und Kommunikation zu bewerten. Bei der anschließenden Diskussion in der Vertreterversammlung wurde deutlich, dass bei der Befragung einige Aspekte ergänzt werden müssten. Beispielsweise sollte nicht nur die Arbeit der Verwaltung, sondern auch die der Delegierten der Vertreterversammlung beurteilt werden. INFAS wird nach den Erkenntnissen aus der VV den Fragebogen anpassen. ✓

BESCHLÜSSE DER VERTRETERVERSAMMLUNG

Angenommen wurde ein Antrag, nach dem einige redaktionelle Änderungen in der Richtlinie zur Förderung der Allgemeinmedizin vorgenommen werden sollten.

Ebenfalls beschlossen wurden redaktionelle Änderungen der Abrechnungsrichtlinien der KVBW. Hier ein Auszug:

„§ 4 Folgen bei Fristversäumnis

(8) (Belegärztliche) Vertretung

Wird für einen Belegarzt ein an demselben Krankenhaus tätiger Belegarzt der gleichen Arztgruppe im Vertretungsfall tätig, gilt dies als Vertretung im Sinne der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte. Die Abrechnung der im Vertretungsfall erbrachten Leistungen erfolgt – wie im Fall der Vertretung in der eigenen Praxis – durch den vertretenden Arzt und nicht durch den Vertreter.“

Die Änderung der Satzung und der Wahlordnung wurde von den Vertretern beschlossen. Es gab hier neben kleineren redaktionellen Änderungen eine zusätzliche, wichtige Weichenstellung. Demnach soll für die konstituierende Sitzung und die Wahl des Vorsitzenden der VV beziehungsweise des Stellvertreters die neu gewählte VV vor Ablauf der noch laufenden Amtsperiode zusammentreten. Anschließend sollen die Vorstandswahlen ebenfalls noch vor Ablauf der noch laufenden Amtsperiode durch die neu gewählte VV erfolgen.

Die kompletten Beschlussvorlagen liegen diesem ergo als Anlage bei oder können im Internet unter www.kvbawue.de herunter geladen werden. Weitere Informationen zu den Beschlüssen im Rundschreibenteil auf den Seiten 30 und 31.

KBV Messe „Versorgungsinnovationen“ bringt Anbieter zusammen

Gemeindefinanzierte Arztstationen in unterversorgten Gebieten

Vom 29. bis 31. März fand in Berlin die KBV Messe „Versorgungsinnovationen 2010“ statt. Erstmals hat die KBV im Rahmen einer solchen Veranstaltung Anbieter wie Ärztenetze und Kassenärztliche Vereinigungen sowie Nachfrager innovativer Projekte zusammengebracht.

„Die Innovative Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und Versorgungsprozessen ist das Hauptthema dieser Messe“, so Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, der zusammen mit Daniel Bahr (FDP), Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, mit einem so genannten Impulsdialog zum Thema „Versorgungsinnovation für alle?!“ die KBV Messe eröffnete.

Darin kritisierte Bahr die Kurzsichtigkeit der Kassen, sich nicht auf die Erprobung von Versorgungskonzepten einzulassen und in neue Behandlungsformen zu investieren. Schließlich könnten sie mit den Verträgen langfristig Geld sparen und eine höhere Versorgungsqualität erreichen.

Köhler sprach sich für einen fairen Wettbewerb um die beste Versorgung aus. Gute Versorgungsangebote sollten nach deren Erprobung in Form von Selektivverträgen in den Kollektivvertrag überführt werden. Dort stünden sie allen Versicherten zur Verfügung. Bahr stimmte dem zu. Es müsse aber regionale Differenzierungsmöglichkeiten und mehr

Freiheiten vor Ort geben, da nicht alles, was irgendwo im Land ausprobiert werde, überall übernommen werden müsse. Der FDP-Politiker sprach sich zudem für ein Nebeneinander von Selektivverträgen und Kollektivvertrag aus.

Ein interessantes und innovatives Projekt zum Thema Versorgungsplanung stellte Dr. Thomas Kopetsch, Leiter der KBV-Abteilung Bedarfsplanung, Bundesarztregister und Datenaustausch, vor. „Wir sind dabei, alle relevanten Daten zu Fragen des Gesundheitswesens auf einer Softwareplattform zusammenzuführen“, erklärte Dr. Thomas und präsentierte hierzu das KBV-Instrument für eine kleinräumige Versorgungsanalyse, das die Bedarfsplanung verbessern soll.

In dem elektronischen geografischen Gesundheitsinformationssystem (eGIS) sollen Daten aus dem Bundesarztregister, demografische und sozioökonomische Strukturdaten, die Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen sowie Daten über stationäre Behandlungsfälle kombiniert werden. Künftig sollen noch weitere Daten in das System eingehen.

Anhand dieser Daten sollen in knapp zwei Jahren Analysen möglich sein, die dann zur Grundlage für eine sektorenübergreifende Versorgungsplanung werden können. „Nach vier Jahren wollen wir sektorenübergreifend alle Daten eingepflegt haben. Da die Beschaffung der nötigen Zahlen

und Informationen ein langwieriger Prozess ist, haben wir dafür vier Jahre Zeit. Wir stehen jetzt am Anfang des dritten Jahres“, sagt Kopetsch.

Im Idealfall entwickelt sich eGIS zu einem wichtigen Instrument der sektorenübergreifenden kleinräumigen Bedarfsplanung, wie die KBV sie fordert. Demnach sichern künftig Kooperationen zwischen den KVen und den Krankenhäusern die Versorgung der Patienten. So könnten die KVen Vertragsärzte zur Unterstützung an Kliniken vermitteln. Diese Ärzte behielten ihren Status als Freiberufler und könnten auch ihre eigenen Patienten während eines stationären Aufenthalts betreuen. Denkbar wären auch Medizinische Versorgungszentren, die die KVen gemeinsam mit den Krankenhäusern einrichten. In diesen würden Vertragsärzte die nachstationäre ambulante Versorgung der Patienten übernehmen. In unterversorgten Regionen könnten die KVen Notfallambulanzen einrichten.

Ebenfalls eine Kooperationslösung sind die von der KBV vorgeschlagenen Arztstationen, in denen Haus- und gegebenenfalls Fachärzte die Versorgung in strukturschwachen Gebieten tageweise gewährleisten. Diese Einrichtungen würden von den Gemeinden finanziert. ✓

Ärzte werden um ihre Meinung gebeten

KV Baden-Württemberg startet eine Mitgliederbefragung

In diesen Tagen werden in circa 1.000 Arztpraxen in Baden-Württemberg die Telefone klingeln. Spontan oder nach vorheriger Terminvereinbarung erhalten die Ärzte so die Gelegenheit, die KV Baden-Württemberg und deren Kommunikation mit den Mitgliedern zu beurteilen. So will die KV Baden-Württemberg Informationen darüber erhalten, wie die Dienstleistungen für die Mitglieder kontinuierlich verbessert werden können.

Bei der KV Nord-Württemberg war die regelmäßige Durchführung von Mitgliederbefragungen schon länger Tradition; auch in Südwürttemberg wurde eine Mitgliederbefragung durchgeführt. Nun soll es sie auch baden-württembergweit geben: Die telefonische Befragung findet im Zeitraum von 15. Juni bis 23. Juli 2010 statt. Beauftragt wurde das Institut für angewandte Sozialwissenschaft (infas), bekannt durch internationale Studien, das 2006 durchgeführte KBV-Referendum und Analysen bei Landtags- und Bundestagswahlen. Bei der Mitgliederbefragung werden die Teilnehmer zufällig stichprobenartig ausgewählt, die Stichprobe ist dabei nach Fachgruppen und nach Regionen geschichtet. Die telefonische Befragung mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens hat gegenüber einer schriftlichen Vollerhebung deutliche Vorteile: Rückfragen der Teilnehmer können direkt am Telefon geklärt werden, über mehrmalige Kontaktversuche kann eine volle Ausschöpfung der Stichprobe erreicht werden und die Ergebnisse der Befragung liegen nach einer definierten Feldzeit vergleichsweise schnell vor.

Etwa 15 Minuten dauert ein solches Interview, das unter anderem die Themenkreise Leistungen der KVBW, Sorgen und Nöte der Ärzte und Psychotherapeuten im Praxisalltag und die zukünftige Rolle der KVen berührt. Die KVBW will die Ansichten der Ärzte und Psychotherapeuten zu Bekanntheit und Nutzung ihrer Service- und Beratungsleistungen wie etwa der Abrechnungsberatung, der Beratung zur Auswahl und Einsatz von IT in der Praxis oder der Niederlassungsberatung wissen und Gründe für etwaige Unzufriedenheit herausfinden. Gleichzeitig sollen Verbesserungswünsche oder der im Praxisalltag benötigte Unterstützungsbedarf durch die KVBW abgefragt werden. Bei der Auswertung der Ergebnisse soll unter

anderem die Erreichbarkeit, die Informationspolitik der KVBW beziehungsweise deren Interessensvertretung gegenüber der Politik und den Kassen analysiert werden. Auch die Erwartungen und Wünsche der Ärzte und Psychotherapeuten im Hinblick auf die zukünftige Rolle der KVBW im System der ambulanten Gesundheitsversorgung werden abgefragt. Nach Abschluss der Auswertung – voraussichtlich im August – sollen die Ergebnisse in der Septemberausgabe von **ergo** präsentiert werden.

Weitere Informationen zur telefonischen Mitgliederbefragung erhalten Sie durch den Geschäftsbereich Service und Beratung, Praxisservice, Tel. → 0711/7875-3300, E-Mail: Praxisservice@kvbawue.de.



BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE PRAXISANALYSE

Mehr denn je werden von Ärzten und Psychotherapeuten betriebswirtschaftliche Fähigkeiten gefordert. Hierfür bietet die betriebswirtschaftliche Analyse der Praxisdaten den Vorteil, vorhandenes Verbesserungspotential in der Kostenstruktur zu erkennen und Handlungsoptionen abzuleiten. Gleichzeitig wird allerdings auch deutlich, in welchen Kostenarten die Praxis bereits heute sehr gut aufgestellt sind. Effektive Maßnahmen zur Optimierung der Wirtschaftlichkeit werden das Ergebnis verbessern!

Die KV Baden-Württemberg bietet dieses Angebot fortlaufend auf Basis der betriebswirtschaftlichen Ergebniszahlen der Praxis an, zur Unterstützung der eigenen Zielsetzung und Erfolgskontrolle.

Dieses Angebot der Kassenärztlichen Vereinigung ist nicht mit Kosten verbunden. Für eventuelle Rückfragen oder zur Vereinbarung eines persönlichen Beratungsgesprächs steht der Praxisservice unter der Telefonnummer → 0711/7875-3300 oder per E-Mail unter Praxisservice@kvbawue.de zu Verfügung.



Arzt-Patienten-Forum schreibt eine mehr als zehnjährige Erfolgsgeschichte

Immer mehr Patienten suchen den Dialog zu Ärzten außerhalb der Sprechstunde

Welche Therapiemöglichkeiten bei Bluthochdruck gibt es, wie kann ein Schlaganfall präventiv verhindert werden, welche Maßnahmen zur Behandlung von Osteoporose stehen zur Verfügung? Viele Bürger haben gesundheitsspezifische Fragen, die sie in der Sprechstunde oft nicht ansprechen möchten. Nicht selten vergisst ein Patient seine Fragen, wenn er seinem Arzt gegenüber sitzt oder er traut sich einfach nicht, heikle Themen anzusprechen. Immer mehr Patienten möchten sich aber heutzutage über diese Themen informieren. Meist geschieht dies über das Internet oder Fachmedien. Ihr Bedürfnis, sich darüber auszutauschen, wächst konstant.

Ein Beispiel, wie Ärzte und Patienten außerhalb der Sprechstunde ins Gespräch kommen können, ist das Arzt-Patienten-Forum der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg in Kooperation mit den Volkshochschulen. Unter dem Motto

„Gesundheit im Gespräch“ referieren seit bereits über zehn Jahre niedergelassene Ärzte zu diversen gesundheitsspezifischen Themen. Niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten sowie weitere Experten aus dem Gesundheitswesen informieren über Diagnostik, Prävention und Therapie von unterschiedlichsten Krankheiten. Und die Nachfrage der Bürger an dieser Art des Informationsaustausches nimmt zu.

Wie wirkungsvoll diese Form der Arzt-Patienten-Kommunikation sein kann, erläutert Dr. med. Hans-Joachim Dietrich am Abend vor Beginn eines Arzt-Patienten-Forums. Der niedergelassene Internist und Vorsitzender der Ärzteschaft Göppingen betreut seine Patienten nicht nur in seiner Praxis. „Ich möchte die Menschen auch außerhalb der Sprechstunde über medizinische Themen informieren und das direkte Gespräch mit ihnen suchen“ erklärt Dr. Hans-Joachim Dietrich. „Heute bei-

spielsweise geht es um das wichtige Thema Darmkrebs und dessen Vorsorge. Ich möchte einen Appell an die Bürger richten und sie für die Notwendigkeit der Vorsorgeuntersuchungen sensibilisieren. Es ist schon das dritte Arzt-Patienten-Forum zu diesem brisanten Thema – mit überwältigendem Erfolg. Alle 250 Plätze waren schon innerhalb eines Tages besetzt“ schwärmt er.

Bereits 25 Veranstaltungen wurden durch die Ärzteschaft Göppingen in Gemeinschaft mit der KV, der örtlichen Volkshochschule und der Neuen Württembergischen Zeitung (NWZ) organisiert. Insgesamt 18 gesundheitsspezifische Themen wurden hierbei behandelt. Oft organisiert die Ärzteschaft nach einer Veranstaltung auch so genannte Call-in-Aktionen. So auch bei diesem Thema. An einem der folgenden Tage informieren fünf Experten zum Thema Darmkrebs am NWZ-Lesertelefon und runden die Vortragsreihe somit erfolgreich ab.

„Die Bereitschaft der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen in solch einer Veranstaltung zu referieren ist sehr groß. Ich bin stolz, dass auch die Ärzte der örtlichen Kliniken hieran gern teilnehmen. Dies zeigt die gute Kooperation, die unsere Region auszeichnet“ erklärt Dr. Hans-Joachim Dietrich.

Insgesamt 70 Referenten konnte er schon für das Arzt-Patienten-Forum begeistern. Aber nicht nur medizinische Experten kommen zu Wort. Dr. Hans-Joachim Dietrich kombiniert Fachwissen mit Erfahrungsberichten von Patienten: „Wenn betroffene Patienten von ihrem Schicksal berichten, kann man im Vortragsraum eine Nadel fallen hören. Sie erreichen die Zuhörer auf eine viel

emotionalere Art. Mit der Kombination aus medizinischen Fakten und persönlichen Berichten kann man den Zuhörer besser erreichen und auf die Wichtigkeit von beispielsweise Vorsorgeuntersuchungen aufmerksam machen“.

Die Begeisterung der Bürger schlägt sich nieder: Alle Veranstaltungen bisher waren ausverkauft. Über 5.500 Zuhörer konnten gezählt werden. Das Arzt-Patienten-Forum der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg ist ein gutes Beispiel, wie Ärzte die Öffentlichkeit umfassend informieren und so auch einen Schritt auf die oft verunsicherten Patienten zugehen können. Gleichzeitig kann der Arzt die Bürger nicht nur über Leistungen und Organisatorisches in-

formieren, sondern stärkt sein Image und sorgt ganz nebenbei für Wiedererkennbarkeit. Aber vor allem kann er so aus der Anonymität heraus treten und durch Persönlichkeit überzeugen. Denn der persönliche Kontakt ist bei der letztendlichen Entscheidung für einen Arzt das wichtigste Kriterium.

Die KVBW sucht für die Veranstaltungsreihe immer wieder engagierte Ärzte und Psychotherapeuten, die Interesse haben, zu Gesundheitsthemen zu referieren.

Für weitere Informationen:

Corinna Pelzl Tel. → 0721/5961-1172



KVBW PRÄSENTIERT SICH AUF DER BADEN MESSE IN FREIBURG

Die KVBW präsentiert sich auch in diesem Jahr auf einer der erfolgreichsten Verbrauchermessen im südbadischen Raum – der BADEN MESSE. Der interessante und ausgewogene Mix an speziellen Themen zieht nicht nur das regionale Publikum an. Die Messe richtet sich zeitgemäß an alle Generationen. Speziell junge Familien stehen im Mittelpunkt der Ausstellungen. Seit Jahren bildet ein Gesundheitsbereich einen festen Bestandteil und optimale Ergänzung der BADEN MESSE.

Im Rahmen des Ausstellungsbereiches „Gesund & Vital“ bietet die KVBW ihr bewährtes Gesundheits- und Präventionsprogramm an, um die jungen Familien über die Vorsorgeuntersuchungen in den Praxen zu informieren.

Die Besucher können unter anderem orientierende Tests zu Blutdruck, Blutzucker und Cholesterin durchführen lassen. Zudem beraten Mitarbeiter aus Arztpraxen und der KV rund um das Thema Vorsorge und informieren über die politischen Forderungen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in der aktuellen Reformdiskussion.

Termin:

BADEN MESSE 2010

Gesund & Vital: 11. bis 19. September 2010,
Zentralfoyer des Messegeländes

jeweils von 10.00 Uhr bis 18.00 Uhr

langer Freitag, 17. September 2010, bis 20.00 Uhr



KVBW-Presseseminar zum Thema Zulassung und Sicherstellung

*Interessierte Teilnehmer und angeregte Diskussionen
bei Pilotveranstaltung der KVBW*

Es gibt wohl kaum einen Politikbereich, der derart kompliziert ist und so häufigen Änderungen unterliegt wie das Gesundheitssystem. Heute gelingt es nur noch Experten, die Zusammenhänge und einzelnen Regelungen wirklich nachvollziehen zu können. Für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der KVBW stellt das ein großes Problem dar.

Denn häufig kommt es vor, dass Journalisten sehr kurzfristig und unter hohem Zeitdruck über Themen aus der Gesundheitspolitik berichten müssen und es für die Pressestelle dann sehr schwierig und aufwändig ist, erst einmal die Grundzüge beispielsweise der Struktur der Bedarfsplanung oder der Honorierungssystematik zu erläutern. Nur die großen überregionalen Medien können es sich noch leisten, Spezialisten in einzelnen Bereichen einzusetzen. Im Ergebnis führt das dazu, dass Sachverhalte häufig nicht richtig wiedergegeben werden.

Gleiches gilt auch für die Politik. Vielen Abgeordneten fällt es schwer, sich in den sehr sperrigen Themen der Gesundheit zurechtzufinden – zumal sie neben dem Gesundheitswesen auch noch für weitere Politikbereiche zuständig sind. Eine Organisation, wie die Kassenärztliche Vereinigung und die niedergelassenen Ärzte, die stark davon abhängig sind, wie die Rahmenbedingungen durch die Politik und die Öffentlichkeit gestaltet werden, muss ein großes Interesse daran haben, dass bei den involvierten Ansprechpartnern wenigstens ein Grundverständnis über die relevanten Themen vorhanden ist.

Die Stabstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der KVBW hat daher begonnen, für Journalisten Seminare zu den einzelnen Themen der KVBW anzubieten. Ziel ist es nicht, daraus Berichterstattungen zu erreichen, sondern die Vermittlung von Informationen und die Erläuterung von Zusammenhängen. Allerdings sind nicht nur Journalisten Adressaten derartiger Seminare. Auch Vertreter aus den Landtagsfraktionen oder von Verbänden sollen damit erreicht werden.

Das erste Seminar hat an einem Nachmittag in den Pfingstferien in den Räumlichkeiten der BD Stuttgart stattgefunden. Als Thema wurde aufgrund der besonderen Aktualität die Bedarfsplanung/Zulassung/Sicherstellung gewählt. Gerade in den vergangenen Wochen sind sehr viele Anfragen zum Thema Ärztemangel und Versorgung an die Pressestelle gerichtet worden. Als Referent für das Seminar konnte Walter Schenk, zu-

ständig für Versorgungsforschung und Versorgungsplanung im Geschäftsbereich Zulassung/Sicherstellung, gewonnen werden. In seinem Vortrag führte er die Teilnehmer sehr anschaulich in die Grundzüge der Bedarfsplanung ein und erläuterte die Aufgaben und Möglichkeiten der KVBW, ihren Sicherstellungsauftrag zu erfüllen. Natürlich sollen den Teilnehmern nicht die Feinheiten der Thematik nähergebracht werden, sondern sie sollen die Systematik der Planung verstehen und ihnen sollten die Verantwortlichkeiten zwischen dem Bund, den Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung und den KVen verdeutlicht werden. Bei den Teilnehmern fand das Angebot und die Durchführung des Seminars positive Resonanz. Es gab eine Vielzahl von Rückfragen zu den einzelnen Bereichen. Im Anschluss an die Ausführungen von Walter Schenk konnte der Leiter der Stabstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit noch eine Einschätzung der KVBW zu einer Reihe von Forderungen wie etwa der kleinräumigen Bedarfsplanung zu diesem Themenbereich vermitteln, die derzeit von der Politik und von Verbänden erhoben werden.

In der Vergangenheit gab es bereits Versuche in dieser Richtung. Durch ein deutlich gestrafftes Programm und einen größeren Teilnehmerkreis soll diese Informationsform nun etabliert werden. Für die KVBW war dies daher ein „Versuchsballon“, um zu testen, wie derartige Angebote angenommen werden. In der Rückschau darf der Versuch als erfolgreich gewertet werden. Weitere Seminare werden daher folgen. ✓



AOK BW verschickt Einladungen zu Beratungsgesprächen

Aktion wurde nicht mit der KVBW abgesprochen

Richtgrößenprüfung – Ein Gesprächsangebot für Sie - Ausstellung von Heilmittelverordnungen durch Ihre Praxis

Sehr geehrter Herr Dr.

als Vertragsarzt sind Sie ein zentraler Partner für uns. Gemeinsames Ziel ist die Gesundheit unserer Versicherten - Ihrer Patienten. Wie Sie wissen, sind die finanziellen Ressourcen jedoch begrenzt. Daher gilt es, im partnerschaftlichen Zusammenwirken dafür Sorge zu tragen, dass die verfügbaren finanziellen Mittel zielgenau dort eingesetzt werden, wo sie vordringlich benötigt werden.

Aus einer aktuellen Ausgabenstatistik, die voraussichtlich Grundlage der Richtgrößenprüfung 2008 sein wird, ist erkennbar, dass die vereinbarte Heilmittel-Richtgröße 2008 von Ihnen möglicherweise nicht eingehalten wurde.

Es ist uns daher ein Anliegen, Ihnen das Angebot eines Gesprächs zu unterbreiten, in dem wir gemeinsam nach Potenzialen für eine wirtschaftliche Heilmittelversorgung suchen. Nach unseren Erfahrungen sind die bisher geführten Gespräche von Ihren Kollegen im Vorfeld meist kritisch, aber im Nachgang sehr positiv bewertet worden. Für das Gespräch sollten Sie rund eine Stunde einplanen. Eine Zeitinvestition, die Ihnen mehr Gewissheit für die zukünftige Versorgung mit Heilmitteln bringen kann. Bitte vereinbaren Sie einen Termin mit Herrn Himmelsbach unter 07641 5802-15

Als Orientierungshilfe überlassen wir Ihnen die Richtgrößenberechnung Ihrer Praxis für das Jahr 2008 sowie die Heilmittel-Schnellinformationen mit den Abrechnungszahlen bis zum 4. Quartal 2009. Außerdem erhalten Sie eine Hochrechnung der Richtgröße Ihrer Praxis für das Jahr 2010. Basis für diese Hochrechnung sind die durchschnittliche Fallzahl aus dem Jahr 2008 sowie die Heilmittelausgaben bis 31.12.2009

Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

Anlagen



Briefe dieser Art der Bezirksdirektionen der AOK Baden-Württemberg landeten in den vergangenen Wochen in vielen Briefkästen von Ärzten, die angeblich ihr Heilmittelbudget überschritten haben. Die AOK hat auch in den vergangenen Jahren immer wieder Ärzte mit dem Angebot einer Beratung zu den Heilmittelverordnungen angeschrieben. Nun scheint eine neue Runde eingeläutet zu werden.

Diese Briefe haben unter den Ärzten einige Unsicherheit ausgelöst. Bei den Beratern im Ordnungsmanagement der KVBW ist daher eine Vielzahl von Anfragen von Ärzten eingegan-

gen, wie sie mit der Aufforderung nach einem Gespräch umgehen sollen.

Zunächst einmal ist es für alle angeschriebenen Ärzte wichtig zu wissen, dass diese Aktion nicht mit der KVBW abgesprochen wurde. Da die AOK kein Vertragspartner der Ärzte ist, kann ein Gespräch ausschließlich auf freiwilliger Basis stattfinden. Es sollte sich daher kein Arzt zu einem Gespräch verpflichtet fühlen oder sich gar unter Druck setzen lassen! Aller Voraussicht nach werden die Gespräche alle nach dem gleichen Muster ablaufen. Die KVBW hat daher mit einigen Ärzten bereits ver-

einbart, dass ein Berater des Ordnungsmanagements an einem solchen Gespräch teilnimmt.

Die KVBW wird danach zeitnah über den Ablauf der Gespräche und die Inhalte unterrichten und gegebenenfalls einige Handlungsempfehlungen unterbreiten. Bei Fragen zum Thema Heilmittel gibt der Geschäftsbereich Ordnungsmanagement alle Auskünfte:

Angelika Mayer Tel. → 0761/884-4230,
Ute Seene Tel. → 0721/5961-1205,
Susanne Maurer Tel. → 0621/3379-1700,
Beate Klaiber Tel. → 07121/917-2257,
Christina Schrade Tel. → 07121/917-2147



Neufestsetzung der Obergrenzen in Euro für Jobsharing-Praxen beantragt

Nach Neuordnung können Punktzahlobergrenzen nicht weitergeführt werden

Vertragsärzte und -psychotherapeuten haben seit dem 1. Juli 1997 auch in gesperrten Planungsbereichen die Möglichkeit, mit noch nicht zugelassenen Fachkollegen Jobsharing-Berufsausübungsgemeinschaften zu begründen beziehungsweise diese in ihrer Praxis anzustellen, wenn sie sich als Praxis insgesamt gegenüber dem Zulassungsausschuss zu einer Leistungsbegrenzung verpflichten. Von der Möglichkeit des Jobsharings machen derzeit in Baden-Württemberg 284 Praxen Gebrauch; die Möglichkeit – trotz Zulassungssperre – entsprechende Fachkollegen anzustellen nehmen 436 Praxen wahr (Stand: 1. Mai 2010).

Die gesetzlich vorgesehene Leistungsbegrenzung wurde bislang von der KV Baden-Württemberg anhand der vorausgegangenen Abrechnungsquartale der Praxis in Punkten berechnet und dem Zulassungsausschuss mitgeteilt. Dieser legte dann für die Praxis verbindlich das quartalsbezogene Punktzahlvolumen fest, soweit sich

Durch die Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung zum 1. Januar 2009 mit einem auf festen Euro-Werten basierenden EBM können die bisherigen Punktzahlobergrenzen nicht mehr weitergeführt werden, da das Leistungsvolumen der Praxen ab dem Jahr 2009 nicht mehr in Punkten, sondern in Euro-Beträgen ausgewiesen ist. Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg sah vor diesem Hintergrund die Notwendigkeit, bei den Zulassungsausschüssen die Neufestsetzung der Obergrenzen zu beantragen. Gemäß einem Vorstandsbeschluss vom 13. Januar 2010 wurde den Zulassungsausschüssen in Baden-Württemberg folgende neue Berechnungsweise für die Euro-Obergrenzen vorgeschlagen:

Vom durch die Praxis angeforderten Leistungsvolumen (in Euro) nach sachlich-rechnerischer Berichtigung aus den einzelnen Quartalen des Jahres 2009 werden abgezogen:

- Leistungen des organisierten Notfalldienstes
- Kosten gemäß Kapitel 32 und 40 EBM (ausgenommen Wirtschaftlichkeitsbonus)
- Leistungen aus den Sonderverträgen der GO-Nrn. 80 000 ff.

Hinzu addiert wird

- ein Aufschlag von drei Prozent des quartalsbezogenen Prüfgruppendurchschnitts aus den jeweiligen Quartalen in 2009

Den betroffenen Praxen in Baden-Württemberg wurde dieser Vorschlag inklusive der konkreten Höhe

der praxisindividuellen Obergrenze bereits vor Übermittlung der Anträge auf Neufestsetzung an die Zulassungsausschüsse mitgeteilt.

Die Zulassungsausschüsse werden nun in jedem Einzelfall über die Neufestsetzung in Euro entscheiden.

Da die Neuberechnung der Euro-Obergrenzen vom angeforderten Bruttoleistungsvolumen der Praxen ausgeht, spielen Fragen der Honorarverteilung, des Regelleistungsvolumens oder der Konvergenz für die Höhe der Obergrenzen keine Rolle. Diese Berechnungsweise bietet den Vorteil, dass die Euro-Obergrenzen nicht abhängig von den sich kontinuierlich ändernden Honorarverteilungsregelungen sind. Eventuelle Überschreitungen der Obergrenzen auf Basis der Leistungsanforderung werden bereits im jeweils laufenden Quartal bereinigt werden, so dass die Praxen eine transparente und planbare Obergrenze und ein endgültiges Abrechnungsergebnis bereits mit dem aktuellen Honorarbescheid erhalten werden. Dadurch sind auch nachträgliche Rückforderungen und jahresbezogene Saldierungen ausgeschlossen.

Für Rückfragen zum Jobsharing, zur Anstellung von Ärzten in gesperrten Planungsbereichen sowie zur Berechnung der Euro-Obergrenzen stehen folgende KVBW-Mitarbeiter zur Verfügung:

Saskia Leisinger Tel. → 0761/884-4214,
 Claudia Dangel Tel. → 0761/884-4203,
 Silke Deckwerth Tel. → 0761/884-4228,
 Armin Rössner Tel. → 0761/884-4245

„ZULASSUNGS-AUSSCHÜSSE
 WERDEN ENTSCHEIDEN“

die Praxis vorab gegenüber dem Zulassungsausschuss in Form einer Verpflichtungserklärung mit dieser Leistungsbegrenzung einverstanden erklärte. Etwaige Überschreitungen dieses Punktzahlvolumens in einem Quartal wurden von der KV Baden-Württemberg, nach Vorliegen aller Abrechnungsergebnisse, nachträglich wieder zurückgefordert.





KV Mobil und Arzt-Patienten-Forum präsentieren die KVBW in der Öffentlichkeit

Umfangreiches Programm auch in den nächsten Monaten

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg präsentiert sich auch in den kommenden Wochen auf diversen Veranstaltungen. Neben orientierenden Gesundheitschecks, die die Bürger am Stand der KVBW in Anspruch nehmen können, wird gezielt auf das wichtige Thema Prävention aufmerksam gemacht und auch auf spezielle Gesundheitsthemen und politische Forderungen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten eingegangen.

Mittlerweile Tradition hat die KV Mobil-Tour, bei der sich seit 2003 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten für die Gesundheitsvorsorge engagieren. In sechs Städten in

Baden-Württemberg schlägt die KVBW ihre Zelte auf und informiert Bürgerinnen und Bürger über verschiedenste Gesundheitsthemen. Schwerpunktthema ist die Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck, Herzinfarkt oder Diabetes. Zucker-, Cholesterin- und Blutdruck werden von Arzthelferinnen gecheckt. Die Ärzte informieren über Risikofaktoren und stellen das Vorsorge- und Früherkennungsprogramm der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vor, wie etwa den Check Up 35 und die Jugendgesundheitsuntersuchung J1.

Die Aktion wird unterstützt durch lokale Prominenz. Kooperationen mit mehreren Zeitungen und Rundfunksendern sollen außerdem dazu beitragen, den Bürgern durch die Berichterstattung den Stellenwert der

wohnnahen, flächendeckenden und qualitätsgesicherten medizinischen Versorgung durch Ärzte und Psychotherapeuten vor Augen zu führen.

Termine und Standorte in diesem Jahr sind:

- Dienstag, 22. Juni 2010, Tübingen, Platz hinter der Stiftskirche
- Mittwoch, 23. Juni 2010, Baden-Baden, Augustaplatz
- Freitag, 25. Juni 2010, Radolfzell, Marktplatz
- Mittwoch, 30. Juni 2010, Göppingen, Marktplatz
- Donnerstag, 1. Juli 2010, Leonberg, Marktplatz
- Freitag, 2. Juli 2010, Schorndorf, Marktplatz

jeweils von 10.00 Uhr bis 18.00 Uhr.



ARZT-PATIENTEN-FOREN

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) bietet die Veranstaltungsreihe „Arzt-Patienten-Forum – Gesundheit im Gespräch“ seit über zehn Jahren gemeinsam mit dem Landesverband der Volkshochschulen an. Niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten sowie weitere Experten aus dem Gesundheitswesen informieren im Rahmen der Vortragsveranstaltungen allgemeinverständlich über Vorbeugung, Diagnose und Behandlung zu ausgesuchten Gesundheitsthemen.

Das Themenspektrum ist vielfältig. Umfassende Informationen sind im Veranstaltungskalender auf der Homepage unter www.kvbawue.de zu finden.

Die nächsten Veranstaltungen:

- 21. Juni 2010 in Ludwigsburg, Thema: Schlaganfall
- 24. Juni 2010 in Göppingen, Thema: Endoprothetik für Knie und Hüfte
- 24. Juni 2010 in Heilbronn, Thema: Krampfadern und Thrombose
- 7. Juli 2010 in Biberach, Thema: Hautkrebs

Für Fragen zu den Veranstaltungen steht zur Verfügung: Corinna Pelzl

Tel. → 0721/5961-1172

E-Mail: corinna.pelzl@kvbawue.de



Diskussion der hausärztlichen Betreuung auf der Schwäbischen Alb

FDP-Sprecher fordert Regionalisierung der Honorarverteilung

Dunkle Gewitterwolken entluden sich am Abend des 12. Mai über der Münsinger Zehntscheuer, während rund 200 Bürger gespannt die Podiumsdiskussion „Perspektiven für die ambulante ärztliche Versorgung auf dem Land“ verfolgten. Anlass für die gemeinsame Veranstaltung von Vhs und Patienteninitiative war schließlich die berechtigte Sorge um die Zukunft der ambulanten ärztlichen Versorgung im Mittelzentrum Münsingen auf der Schwäbischen Alb.

Gewohnt kämpferisch stellten sich die Münsinger gemeinsam mit ihren Ärzten einer Situation, wie sie exemplarischer für ganz Deutschland nicht sein könnte: Die Praxis des in die Schweiz ausgewanderten Kinderarztes ist vakant, der, wie aus dem Publikum berichtet wurde, dort für weniger ärztliche Leistung deutlich besser honoriert werde. Die ersten Hausarztpraxen konnten mangels Bewerbern nicht nachbesetzt werden, deren Patienten werden nun von den übrigen Hausärzten mitgetragen.

Einer davon ist Dr. Eberhard Rapp, Sprecher der Krankenhausinitiative Münsingen, der die Problematik aus Sicht des Allgemeinarztes authentisch schilderte. Wenn es nicht schnell gelingen sollte, die Praxis auf dem Land wieder attraktiver werden zu lassen, stehe der nächste Aderlass in wenigen Jahren bevor, weil ungefähr jeder dritte Kollege aus Altersgründen seine Praxis schließen werde. Aber schon heute seien die Münsinger Ärzte mit vielen Patienten, überproportional vielen Notdiensten und langen Wegen bei Hausbesuchen zeitlich überlastet.

Wenig motivierend kommt hinzu, dass sich Mehrleistung nicht immer entsprechend in bare Münze verwandeln lässt. So verwundert es nicht, dass die Mediziner den Dienst am Krankenhaus mit geregelter Arbeitszeit, sicherer Bezahlung und Kollegium dem Einzelkämpfertum als Landarzt vorziehen.

Die Podiumsteilnehmer sparten nicht mit Lösungsvorschlägen zur Behebung des Missstandes. Dr. Ulrich Noll, gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Fraktion im baden-württembergischen Landtag, zeigte sich einmal mehr als Verfechter der Regionalität. Die fortschreitende Zentralisierung der Honorarpolitik im Zuge des Gesundheitsfonds habe für Baden-Württembergs Ärzte drastische Honorarrückgänge zur Folge. Es müsse das Ziel sein, die Entscheidungskompetenz darüber, wie die Gelder verteilt werden sollen, wieder auf die Länderebene zurückzuholen, forderte Noll.

Dr. Udo Gundel, Vorsitzender der Kreisärzteschaft Reutlingen und Mitglied der Vertreterversammlung, erfährt die finanziellen Einbußen durch den Gesundheitsfonds, begleitet von ausufernder Bürokratie, die mittlerweile schon ungefähr ein Fünftel seiner Arbeitszeit verschlinge, als Allgemeinmediziner am eigenen Leib. Für Abhilfe müsste die Bundesregierung

mit verbesserten Rahmenbedingungen sorgen. Die KV Baden-Württemberg stehe dem ungerechten bundesweiten Verteilungssystem recht machtlos gegenüber. Hier seien vielmehr Sicherheiten für Existenzgründer und Überdenken von verkrusteten großräumigen Bedarfsplanungen gefragt. Momentan kompensieren überversorgte Stadtzentren den Mangel in unterversorgten ländlichen Gebieten innerhalb einer Planungsregion und verhindern das Ansiedeln von Praxen, da wo es nötig wäre. Mit diesem bekannten Problem setze sich ein Ausschuss auseinander, ließ Ernst-Otto Weber als Vertreter der KVBW wissen. Die Bedarfsplanung der Zukunft solle eine kleinzellige zielgenaue Verteilung von Praxen erlauben. Außerdem habe die KV mit dem neuen Förderprogramm für den Weiterbildungsassistenten in der Allgemeinmedizin einen wichtigen Schritt ge-

macht, die Ausbildung sowohl für den auszubildenden Arzt als auch den ausbildenden Arzt finanziell wieder reizvoller zu machen.

Die Lösung der AOK heißt Hausarztvertrag. Hans-Willi Kies, Geschäftsführer der AOK Neckar-Alb, warb auf dem Podium in eigener Sache: Die hausarztzentrierte Versorgung spiele den teilnehmenden Ärzten bei weniger Bürokratie mehr Geld in die Tasche. Nachvollziehbar, dass sich auch verschiedenste Kooperations- und Anstellungsformen, wie sie erst seit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz möglich geworden sind, zunehmender Beliebtheit erfreuen. Wenn der Einzelkämpfer Landarzt nicht schon bald deutlichen Rückenwind von allen Verantwortlichen erhält, dürfte die Zukunft den Großpraxen gehören.

Analog zum zeitgleich stattfindenden Deutschen Ärztetag in Dresden, herrschte auch in Münsingen Einigkeit darüber, dass die beschränkt zur Verfügung stehenden Mittel vor der demographischen Herausforderung

„BEDARFSPLANUNG KLEINZELLIG UND ZIELGENAU“

„Bevölkerungsüberalterung bei zunehmender Morbidität“ gesellschaftlich verantwortungsvoll neu verteilt werden müssen. Von Paradigmenwechsel war gar die Rede. Hier dürfe auch vor Priorisierung nicht Halt gemacht werden. Die Diskussion um Verzicht oder um freiwillige Zusatzbeiträge müsse jedoch gemeinsam mit den Patienten geführt werden. ✓

INTERNET-RELAUNCH DER KVBW STEHT VOR DER TÜR

Neue Seite soll sich benutzerfreundlicher präsentieren

Wer das Internet benutzt, der ist es gewohnt, seine Informationen schnell, genau und auf den Punkt mit einem Klick zu bekommen. Lange Dialogzeiten beziehungsweise schlechte Suchfunktionen oder gut verborgene Informationen ärgern den Nutzer. Grund genug für die KV Baden-Württemberg, ihr bisheriges Internet-Erscheinungsbild zu überdenken, um Schwächen der aktuellen kvbawue.de aufzudecken und Stärken noch zu verbessern.

Die neue Homepage soll nicht nur einen ganz anderen „Look“ haben, sondern sich viel mehr an den Bedürfnissen und Erwartungen der Mitglieder der KVBW an eine moderne Internetpräsenz ausrichten. Die bisherige Trennung der Nutzungsbereiche „Bürger“ und „Presse“ wird beibehalten. Alle praxisrelevanten Themen werden den neuen neun Bereichen zugeordnet und sind in Zukunft direkt von der Startseite aus erreichbar. Außerdem wird die Suchfunktion komfortabler werden und das Angebot an KV-Börsen erweitert.

Auch wird die bisherige Arztsuche um nutzerrelevante Informationen (beispielsweise um Attribute wie Genehmigungen, behindertengerechter Praxiszugang, Fremdsprachenkenntnisse in der Praxis) erweitert und mit einer Geodatenfunktion versehen. Die neue Seiten-Navigation wird intuitiv zu bedienen sein und sich an den Kriterien der Barrierefreiheit orientieren. Das Projekt „Neue Homepage“ läuft derzeit auf Hochtouren, der Relaunch der neuen kvbawue.de wird voraussichtlich im 3. Quartal des Jahres 2010 zu erwarten sein.

Die erste gemeinsame Homepage der ehemaligen vier KVen in Baden-Württemberg ist jetzt fünf Jahre alt. Nach Reaktionen der Nutzer der Seite war die jetzige Homepage der KV Baden-Württemberg in einigen Bereichen verbesserungsfähig. So wurde kritisiert, dass der aktuelle Auftritt zu stark von der Innensicht der KV geprägt ist, die Inhalte oft zu schwer aufzufinden sind und die Suchfunktion suboptimal ist.

KV Baden-Württemberg schildert die Pfade durch den bürokratischen Dschungel aus

Freiburger Servicetag mit Informationen und Hilfestellungen

Wer eine Praxis eröffnet, führt oder abgeben möchte, sieht sich häufig zahlreichen rechtlichen Schranken, bürokratischen Hindernissen und Stolperfallen ausgesetzt. Sich ständig ändernde Gesetze, Verträge und Richtlinien verunsichern. So mancher Arzt sieht sich ratlos dem Richtlinien-Dschungel gegenüber. Hier bietet die KV Baden-Württemberg ein breites Beratungsangebot, vor Ort in den Bezirksdirektionen, aber auch durch das breit gefächerte Seminarprogramm der Management Akademie (MAK).

Einen kostenlosen Schnuppertag bietet jetzt die Bezirksdirektion Freiburg an. Sie öffnet am Samstag, den 10. Juli 2010 zwischen 9.30 Uhr und 13.30 Uhr in der Sundgaullee 27 ihre Pforten für die Mitglieder mit Beratungs- und Gesprächsangeboten zu allen relevanten Themen im Praxisalltag.

Dabei gibt es Informationsangebote aus dem Bereich Verordnungsmanagement, wie etwa zur Arzneimittel- und Heilmittelvereinbarung 2010 oder zur Verordnung von Sprechstundenbedarf. Ein weiteres Thema ist die Abrechnung, beispielsweise welche Änderungen zum 1. Juli 2010 in Kraft treten. Aus dem Geschäftsbereich Service und Beratung wird das neue Mitgliederportal der KV Baden-Württemberg vorgestellt, ein kennwortgeschützter Online-Bereich auf www.kvbawue.de. Direkt am Rechner wird gezeigt, was möglich

ist, wie etwa die Online-Abrechnungsabgabe oder die Ansicht von praxisindividuellen Kennzahlen zur betriebswirtschaftlichen Steuerung des Unternehmens Praxis. Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können im elektronischen Dokumentenarchiv SmarAkt die sie betreffenden Unterlagen einsehen und herunterladen. In diesem Dokumentenarchiv finden sich beispielsweise praxisindividuelle Informationen zur Abrechnung und zum Honorar ebenso wie für die Praxis notwendige betriebswirtschaftliche Management-Informationen.

Experten der KVBW informieren auch über Ärztliche Kooperationen. Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz hat hier viel mehr Gestaltungsspielraum für Mediziner geschaffen. Möglich sind medizinische Versorgungszentren, Berufsausübungsgemeinschaften, ärztliche Tätigkeit mit ganzem oder hälftigem Versorgungsauftrag und anderes mehr. Was am besten für die eigene Situation passt, kann in der Beratung mit den KV-Experten persönlich besprochen werden, ebenso wie beim Thema Praxisabgabe. Hier geht es darum, was Ärzte und Psychotherapeuten beachten müssen, um zulassungs- und privatrechtlich ein reibungsloses Übergabeverfahren abwickeln zu können.

Eine Podiumsdiskussion greift das aktuelle Thema „Ärztmangel auf

dem Land“ auf. Podiumsteilnehmer und Auditorium sind gefragt, neue Ideen zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum einzubringen. Diskutieren werden unter anderem der KVBW-Vorstandsvorsitzende Dr. Achim Hoffmann-Goldmayer, der Landrat des Landkreises Emmendingen, Hanno Hurth, der Freiburger Bezirksbeirat und Emmendinger Allgemeinmediziner Dr. Johannes Fechner sowie der Leiter der BD Freiburg Dr. Peter Hinz. Während der gesamten Dauer der Veranstaltung stehen auf einem Info-Markt KV-Mitarbeiter für Beratungsgespräche zu den verschiedensten Themen zur Verfügung.

Fehlen darf natürlich auch nicht ein zwangloses Cometogether. Ab 12.30 Uhr lässt sich bei einer Grillparty in lockerer Atmosphäre fachsimpeln. Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenlos. Allerdings wird aus organisatorischen Gründen um Anmeldung gebeten. Programm und Anmeldeformular sind in dieser ergo-Ausgabe auf den Seiten 34 und 42 zu finden. Anmeldungen bitte bei der BD Freiburg, Ansprechpartnerinnen: Tita Guth, Nicole Hüglin, Nadja Lenhardt, Tel. → 0761/884-4314 und Christine Daub, Tel. → 07531/6819-4623. ✓

 Mehr dazu im Internet

www.kvbawue.de → Zugang für Mitglieder → Veranstaltungskalender.

Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte für alle KVen eingerichtet

Erste Maßnahmen sind Information und Schulung qualifizierter Mitarbeiter

Eine ganz wichtige Aufgabe zur Gestaltung der Zukunft hat die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg übernommen: Hier wurde das bundesweit tätige Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der KBV und der KVen eingerichtet.

Im Mittelpunkt der Arbeit des Kompetenzzentrums Hygiene und Medizinprodukte stehen drei zentrale Gestaltungsfelder: Das Meistern gegenwärtiger Herausforderungen, die aktive Gestaltung der Zukunft sowie die Umsetzung in die Praxis.

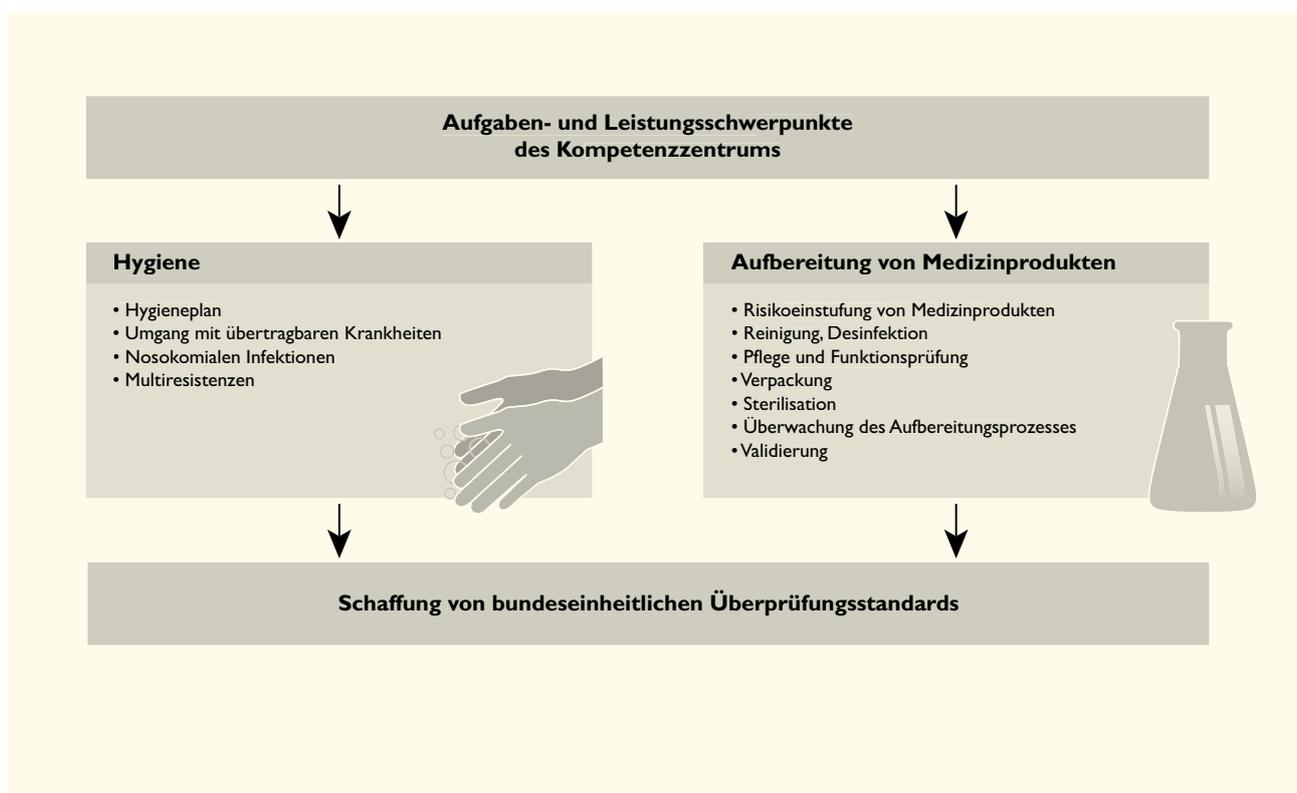
Gegenwärtige Herausforderungen: Eine Vielzahl von Gesetzen, Richtlinien, Normen und Vorschriften sind in Bezug auf Hygiene und Medizinprodukte für Arztpraxen und in ein-

geschränktem Maße auch für psychotherapeutische Praxen verbindlich. Für die einzelnen Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber ist es sehr schwierig, neben der Praxistätigkeit noch den Überblick über die umfangreichen Regelungen im Bereich Hygiene und Medizinprodukte zu behalten.

Zur Überwachung der Einhaltung der Regelungen finden je nach Bundesland Begehungen durch Gesundheitsämter, Regierungspräsidien, Bezirksregierungen oder Gewerbeaufsichtsämter statt. Die Häufigkeit der Kontrollen und das Vorgehen variieren; eine Ausweitung der Behördenaktivitäten ist festzustellen. Problematisch ist dabei auch, dass die Entscheidungspraxis sehr unterschiedlich ist.

Zukunft gestalten: Dies alles sind Gründe, warum die Mitglieder auf dem Gebiet der Hygiene und Medizinprodukte eine verstärkte Interessenvertretung benötigen sowie gezielte und kompetente Informationen erwarten, welche eine praxisnahe Umsetzung ermöglichen. Hierzu wurde bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg ein bundesweites Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der KBV und der KVen errichtet.

Umsetzung in die Praxis: Ein erster Schritt des Kompetenzzentrums Hygiene und Medizinprodukte ist die Schulung der beratenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KVen. Die KVBW wird in regelmäßigen Abständen über die Fortschritte des Kompetenzzentrums informieren.





Hartmut Paland, Direktor der Niederlassung Stuttgart, Ulm, Friedrichshafen, Heilbronn und Tübingen, verfügt über eine mehr als 22-jährige Berufserfahrung. Er ist Bankbetriebswirt und Marketingtrainer. Zudem hat er ein Zertifikat „health care akademie“ (Management im Gesundheitswesen).

Öffentliche Förderprogramm kredite sind ein wichtiger Baustein der Finanzierung

Individuelle und kompetente Beratung ist der Schlüssel zum Erfolg

Existenzgründungsberatung für die Angehörigen der Heilberufe, Beratung und Finanzierung neuer Kooperationsformen wie MVZ, Arzthäuser und Gesundheitszentren sowie alle Fragen rund ums Geld – das sind die Schwerpunkte der Tätigkeit von Hartmut Paland. Er ist Direktor der Niederlassungen Stuttgart, Ulm, Friedrichshafen, Heilbronn und Tübingen der Deutschen Apotheker- und Ärztebank. **ergo** sprach mit ihm über die Möglichkeiten in dieser so schwierigen Situation zwischen europaweiter Finanzkrise, Honorarunsicherheiten und Konsequenzen als Folge einer erneuten Gesundheitsreform.

ergo: Welche Rolle spielen die öffentlichen Förderprogramm kredite der KfW Bankengruppe und der L-Bank in der Finanzierungsberatung der apoBank?

Hartmut Paland: Sowohl bei Existenzgründungs- oder Investitionsfinanzierungen als auch bei Immobilienfinanzierungen sind öffentliche Förderprogramm kredite ein wichtiger Baustein im Finanzierungskon-

zept unserer Kunden. Solche Förderkredite sind besonders zinsgünstig, da Existenzgründungsvorhaben und Wachstumsinvestitionen staatlich – in Form einer Zinsverbilligung – gefördert werden. Gerade für Heilberufler ist die Förderung aufgrund der Zuordnung zu der Zielgruppe „Kleine-Mittlere-Unternehmen“ (KMU-Förderung) besonders hoch. Da es eine Vielzahl an Förderprogramm krediten gibt und die Auflagen und Programmbedingungen teilweise sehr kompliziert sind, ist jedoch eine qualifizierte Beratung das A und O. Im persönlichen Beratungsgespräch prüfen unsere Berater die Ausschöpfung aller Vorteile und entwickeln ein individuelles Finanzierungskonzept.

ergo: Welche Förderprogramm kredite stehen den Heilberuflern zur Verfügung und welche Vorteile bieten diese Finanzierungslösungen?

Hartmut Paland: Wenn es um Existenzgründungsfinanzierungen und Investitionen in die Praxis- oder Apothekenausstattung geht, ist der KfW Unternehmerkredit mit KMU-Fenster die zentrale Finanzierungs-

lösung. Die hoch attraktiven Zinskonditionen können bei Zinsbindungen von fünf bis 20 Jahren in Anspruch genommen werden. Insgesamt können bis zu drei tilgungsfreie Jahren eingebaut werden. Die Zinskonditionen für den jeweiligen Kreditnehmer ermittelt die KfW Bankengruppe anhand ihres risikogerechten Zinssystems. Der Zinssatz wird hierbei zum Einen durch die Bonität, die auf Basis eines bankenindividuellen Ratings festgestellt wird, bestimmt. Zum Anderen werden Sicherheiten berücksichtigt. Bei uns ist das Ratingsystem speziell auf die Heilberufe ausgerichtet. Aufgrund unserer besonderen Expertise ist deshalb oft – bei entsprechender Bonität – eine Finanzierung möglich, bei der die Besicherungsquote unter 40 Prozent liegt. Sondertilgungen und vorzeitige Darlehensrückführungen sind beim KfW Unternehmerkredit jederzeit möglich. Der KfW Unternehmerkredit vereint also Planungssicherheit bezüglich der Zinsbelastung als auch maximale Flexibilität.

Bei Immobilienfinanzierungen gibt es mehrere Programme, die in Frage kommen – zum Beispiel das „KfW

FORTBILDUNGSANGEBOTE ZUR QUALITÄTSSICHERUNG UND -FÖRDERUNG

Fortbildungsangebot zum DiSko Schulungsprogramm (Wie Diabetiker zum Sport kommen) für Arzt und Arzthelferin

Wichtiger Hinweis:

Beim DiSko-Projekt (Wie Diabetiker zum Sport kommen) handelt es sich um ein neues Schulungsmodul zum Thema Bewegung in der Basistherapie des Typ-2-Diabetes. Das DiSko-Schulungsmodul kann in alle vorhandenen Diabetes-Schulungsprogramme integriert werden. Es ist vom Bundesversicherungsamt (BVA) zertifiziert und für den Einsatz im Rahmen des Disease Management Programms (DMP) Diabetes mellitus Typ 2 zugelassen.

Zielgruppe:

Ärzte und Praxismitarbeiter mit Schulungsberechtigung für ZI-Schulungsprogramme für Typ-2-Diabetiker mit und ohne Insulin sowie Medias 2.

Referenten:

Dr. med. W. Rüdiger Klare,
Diabetologe
Anna Ledermüller,
Diabetes-Beraterin DDG

Seminarnummer: F 255

- **Termin:** Mittwoch, 14. Juli 2010,
14.00 Uhr bis 19.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Anmeldung:

Anmeldeformular der Management Akademie der KV Baden-Württemberg

Kosten: 85,- Euro pro Person (zuzüglich 65,- Euro für Schulungsordner)

Fortbildungspunkte: 8

Seminarnummer: F 256

➤ Termin:

Mittwoch, 29. September 2010,
14.00 Uhr bis 19.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Regionalbüro Konstanz
Zeppelinstraße 9, 78464 Konstanz

Referenten:

Dr. med. W. Rüdiger Klare,
Diabetologe
Anna Ledermüller,
Diabetes-Beraterin DDG

Anmeldung:

Anmeldeformular der Management Akademie der KV Baden-Württemberg

Kosten: 85,- Euro pro Person (zuzüglich 65,- Euro für Schulungsordner)

Fortbildungspunkte: 8

Seminarnummer: S 254

➤ Termin:

Mittwoch, 6. Oktober 2010,
14.00 Uhr bis 19.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Referenten:

Dr. med. Jan Schiller,
Facharzt für Innere Medizin
Ursula Römpf, Ernährungsberaterin

Anmeldung:

Anmeldeformular der Management Akademie der KV Baden-Württemberg

Kosten: 85,- Euro pro Person (zuzüglich 65,- Euro für Schulungsordner)

Fortbildungspunkte: 8

Seminarnummer: R 263

➤ Termin:

Mittwoch, 13. Oktober 2010,
13.30 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Klinik Tett nang
Emil-Münch-Str. 16
88069 Tett nang

Referenten:

Dr. med. Martin Pfeifer,
Diabetologe
Gabriele Schwanke,
Diabetesberaterin DDG

Anmeldung:

Anmeldeformular der Management Akademie der KV Baden-Württemberg

Kosten: 85,- Euro pro Person (zuzüglich 65,- Euro für Schulungsordner)

Fortbildungspunkte: 8

Disease Management Programm (DMP) Brustkrebs: Fortbildungsangebot „Psychoonkologie“

Wichtiger Hinweis:

Alle Ärzte, die am DMP Brustkrebs teilnehmen, sind nach Anlage 1 der DMP-Vereinbarung verpflichtet, einmal pro Jahr an einer von der Landesärztekammer anerkannten Fortbildungsmaßnahme zu psychonkologischen Fragestellungen teilzunehmen.

Zielgruppe:

Ärzte, die am DMP Brustkrebs teilnehmen.

Referenten: Dr. med. Marianne Jenal

Themen:

Depression-Fatigue
• Möglichkeiten der Abgrenzung, Möglichkeiten der Therapie.
Die Belastung der Partner im Krankheitsverlauf
• Welche Unterstützung ist sinnvoll?

Seminarnummer: S 248

➤ Termin:

Mittwoch, 24. November 2010,
14.00 Uhr bis 17.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Anmeldung:

Anmeldeformular der Management Akademie der KV Baden-Württemberg

Kosten: 30,- Euro

Fortbildungspunkte: 4

Einführungsveranstaltung zum Disease Management Programm (DMP) Brustkrebs für Hausärzte

Wichtiger Hinweis:

Der Vertrag zum DMP Brustkrebs sieht vor, dass alle an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte an einer eintägigen Einführungsveranstaltung zum aktuellen Stand der Diagnostik und Therapie des Brustkrebses teilnehmen müssen.

Zielgruppe:

Die Veranstaltung richtet sich an Hausärzte, welche am DMP Brustkrebs teilnehmen wollen beziehungsweise bereits teilnehmen und diese Veranstaltung in der Vergangenheit noch nicht besucht haben.

Referenten:

Dr. med. Alexander Gier
Prof. Dr. med. Hans Ulrich Ulmer
Dr. med. Almuth Nagel-Brotzler
Kirsten Becker-Bikowski
Klaus Rees

Seminarnummer: K 249

Termin:

Mittwoch, 29. September 2010,
14.00 Uhr bis 20.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Kesslerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Anmeldung:

Anmeldeformular der Management Akademie der KV Baden-Württemberg

Kosten: Die Teilnahme ist kostenlos, setzt jedoch eine Anmeldung voraus.

Fortbildungspunkte: 8

Informationen zu den Fortbildungen Qualitätssicherung und -förderung gibt es unter der Rufnummer: Ute Noack, Tel. → 0761/884-4389

FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN DER MANAGEMENT AKADEMIE DER KV BADEN-WÜRTTEMBERG (MAK)

EINZELSEMINARE FÜR ÄRZTE, PSYCHOTHERAPEUTEN UND PRAXISMITARBEITER

Erste Hilfe für den Einstieg in den Praxisalltag

Seminarnummer: S 04

Zielgruppe:

Alle Neu- und Quereinsteiger im Bereich der kassenärztlichen Versorgung. Dies können sowohl niedergelassene Ärzte/Psychotherapeuten als auch Praxismitarbeiter sein.

Termin: Donnerstag, 15. Juli 2010,
9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 95,- Euro

Fortbildungspunkte: 11

Rechtsfragen von A bis Z – mehr Sicherheit im Umgang mit lästigen Paragraphen

Seminarnummer: R 06

Zielgruppe:

Ärzte, Psychotherapeuten, die mehr Sicherheit im Umgang mit den wichtigsten Vorschriften des Berufs-, Arbeits- und Haftungsrecht – von A wie Aufklärungspflicht bis Z wie Zuweisungsverbot – erlangen möchten.

Termin: Mittwoch, 14. Juli 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Reutlingen
Haldenhausstraße 11
72770 Reutlingen

Kosten: 75,- Euro

Fortbildungspunkte: 5

Wiederbelebende Sofortmaßnahmen

Seminarnummer: K 34

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Termin:

Samstag, 18. September 2010,
9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Regionalbüro Mannheim
Joseph-Meyer-Straße 17
68167 Mannheim

Kosten: 100,- Euro

Fortbildungspunkte: 10

Sicher durch den Richtlinien-Dschungel

Seminarnummer: F 44

Zielgruppe:

Ärzte, die sich umfassend über die Möglichkeiten und Grenzen der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln informieren möchten.

Termin: Mittwoch, 21. Juli 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 50,- Euro

Fortbildungspunkte: 7

BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE SEMINARE FÜR ÄRZTE UND PSYCHOTHERAPEUTEN

Der Weg in die eigene Praxis – Ihr Zukunftsplan für mehr Freude im Beruf

Seminarnummer: R 52

Zielgruppe:

Ärzte, Psychotherapeuten, die sich niederlassen wollen oder erst niedergelassen haben.

Termin:

Samstag, 18. September 2010,
9.00 Uhr bis 14.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Reutlingen

Haldenhausstraße 11
72770 Reutlingen

Kosten: Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenlos, setzt jedoch eine Anmeldung voraus.

Fortbildungspunkte: 6

Arbeitskreis Praxisgründung/ Praxisführung

Zielgruppe:

Der Arbeitskreis richtet sich an Ärzte und Psychotherapeuten, die sich niederlassen wollen oder gerade erst niedergelassen haben.

Modul 1:

Niederlassungsfahrplan, Zulassung, betriebswirtschaftliche Entscheidungshilfen

Seminarnummer: R 55 / 1

Termin:

Donnerstag, 7. Oktober 2010,
18.30 Uhr bis 22.00 Uhr

Modul 2:

Investitionen, Finanzierung, Abschreibungen, Steuer, Liquiditätsprognosemodell

Seminarnummer: R 55 / 2

Termin:

Donnerstag, 14. Oktober 2010,
18.30 Uhr bis 22.00 Uhr

Modul 3:

Unternehmensplanung, Marketing, Kooperationen ermöglichen und berechnen

Seminarnummer: R 55 / 3

Termin:

Donnerstag, 21. Oktober 2010,
18.30 Uhr bis 22.00 Uhr

Modul 4:

Aktuelle Rechtsfragen zur Praxisübernahme und zum Einstieg in die Praxis, steuerrechtliche Aspekte der Praxisgründung

Seminarnummer: R 55 / 4

Termin:

Donnerstag, 28. Oktober 2010,
18.30 Uhr bis 22.00 Uhr

Modul 5:

Abrechnung vertragsärztlicher und -psychotherapeutischer Leistungen, Honorierung privatärztlicher Leistungen, Privatliquidation

Seminarnummer: R 55 / 5

Termin:

Donnerstag, 11. November 2010,
18.30 Uhr bis 22.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Reutlingen
Haldenhausstraße 11
72770 Reutlingen

Kosten: 50,- Euro je Modul
200,- Euro (bei Buchung der Module 1 bis 5)

Fortbildungspunkte: je Modul 4

Die erfolgreiche Praxisabgabe

Seminarnummer: K 60

Zielgruppe:

Ärzte und Psychotherapeuten, die die Übergabe ihrer Praxis oder des Anteils ihrer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) planen. Interessante Inhalte auch für Ärzte und Psychotherapeuten, welche planen, eine Praxis zu übernehmen oder in eine bestehende BAG einzusteigen.

Termin:

Samstag, 17. Juli 2010,
9.30 Uhr bis 12.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten: 40,- Euro

Fortbildungspunkte: 4

Seminarnummer: S 58

Termin:

Mittwoch, 29. September 2010,
19.00 Uhr bis 22.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 40,- Euro

Fortbildungspunkte: 4

EDV IN DER PRAXIS

Windows XP Kompaktkurs

Seminarnummer: F 69

Zielgruppe:

Einsteiger, die keine oder nur wenig Erfahrung im Umgang mit Windows haben.

Termin:

Mittwoch, 29. September 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 75,- Euro

SEMINARE FÜR DAS PRAXISTEAM

Terminorganisation in der Arztpraxis

Seminarnummer: K 105

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Termin:

Mittwoch, 29. September 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten: 75,- Euro

QUALITÄTSMANAGEMENT

Basiskurs Qualitätsmanagement für Haus-/Facharztpraxen (Der Kurs geht über 1,5 Tage)

Seminarnummer: S 128

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Termin:

Freitag/Samstag,
17./18. September 2010

Freitag, 15.00 Uhr bis 20.00 Uhr
Samstag, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 200,- Euro (inklusive QEP®-Qualitätszielkatalog) QEP®-Manual gegen Aufpreis

Fortbildungspunkte: 18

**Intensivkurs Qualitätsmanagement
(Der Kurs besteht aus vier Modulen)**

Seminarnummer: K 141

Zielgruppe:

Ärzte, Psychotherapeuten, Praxismitarbeiter

Modul 1:

- Termin: Freitag/Samstag, 17./18. September 2010

Freitag, 15.00 Uhr bis 20.00 Uhr
Samstag, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Modul 2:

- Termin: Samstag, 16. Oktober 2010

Modul 3:

- Termin: Samstag, 6. November 2010

Modul 4:

- Termin: Samstag, 4. Dezember 2010, jeweils 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten: 560,- Euro (inklusive QM-Handbuch)

Fortbildungspunkte: 48

**Ausbildung zum Qualitätsbeauftragten (Arztpraxis)
(Der Kurs umfasst drei Termine)**

Seminarnummer: F 143

Zielgruppe:

Der Kurs richtet sich an alle Praxisinhaber und Führungskräfte in der Praxis, die über Grundkenntnisse im Qualitätsmanagement verfügen (zum Beispiel durch Teilnahme an einem Basiskurs) und den Auftrag haben, ein Qualitätsmanagement-System in der Praxis aufzubauen und weiterzuentwickeln.

Termine:

Donnerstag, 23. September 2010
Donnerstag, 21. Oktober 2010
Donnerstag, 18. November 2010

jeweils 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Freiburg
Sundgauallee 27, 79114 Freiburg

Kosten: 310,- Euro

Fortbildungspunkte: 33

Aufbaukurs für Qualitätsbeauftragte (Arztpraxis)

Seminarnummer: S 144

Zielgruppe:

Der Kurs richtet sich an alle Praxisinhaber und Führungskräfte in der Praxis, die den Qualitätsmanagementprozess leiten und begleiten, sowie an alle Inhaber eines Zertifikats „Qualitätsbeauftragte (Arztpraxis)“, dessen Gültigkeit abgelaufen ist oder demnächst abläuft.

- Termin: Donnerstag, 8. Juli 2010, 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 120,- Euro

Fortbildungspunkte: 11

**QUALITÄTSSICHERUNG UND
-FÖRDERUNG****Sachkundekurs zur Aufbereitung und Instandhaltung von Medizinprodukten in der ärztlichen Praxis
(Der Lehrgang geht über fünf Tage)**

Seminarnummer: K 168

Zielgruppe:

Der Kurs richtet sich an alle in der Arztpraxis Tätigen, die mit der Aufbereitung von Medizinprodukten betraut sind sowie an Ärzte. Voraussetzung für die Teilnahme ist eine abgeschlossene medizinische Ausbildung.

Prüfungszulassung:

Regelmäßige Teilnahme am Unterricht.

Prüfung:

Der Kurs endet mit einer schriftlichen Kenntnisprüfung. Erfolgreiche Absolventen erhalten ein Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung (DGSV).

Termine:

Donnerstag bis Samstag, 15. bis 17. Juli 2010,
Freitag/Samstag, 23./24. Juli 2010

jeweils 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Regionalbüro Mannheim
Joseph-Meyer-Straße 17
68167 Mannheim

Kosten: 320,- Euro

Fortbildungspunkte: 40

**Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen (ZI)
(Der Kurs umfasst zwei Termine)**

Seminarnummer: S 184

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Termine:

Samstag, 17. Juli 2010 (Arzt und Mitarbeiter),
Dienstag, 20. Juli 2010 (Mitarbeiter)

jeweils 9.00 Uhr 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten:

120,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 10

Seminarnummer: S 185

Termine:

Samstag, 25. September 2010 (Arzt und Mitarbeiter),
Dienstag, 28. September 2010 (Mitarbeiter)

jeweils 9.00 Uhr 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten:

120,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 10

Seminarnummer: K 189

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

➤ **Termine:**

Samstag, 10. Juli 2010
(Arzt und Mitarbeiter),
Dienstag, 13. Juli 2010
(Mitarbeiter)

jeweils 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

Kosten:

120,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 10

Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI)
(Der Kurs umfasst zwei Termine)

Seminarnummer: S 205

Wichtiger Hinweis:

Dieser Kurs setzt die Teilnahme an einem Schulungsprogramm für Diabetiker nach den evidenzbasierten Leitlinien des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) voraus. Eine Durchführung und Abrechnung ist nur im Rahmen des DMP Diabetes mellitus Typ-1, Typ-2 und DMP KHK möglich.

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

➤ **Termine:**

Samstag, 17. Juli 2010
(Arzt und Mitarbeiter),
Dienstag, 20. Juli 2010
(Mitarbeiter)

Samstag, 9.00 Uhr bis 13.30 Uhr
Dienstag, 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten:

100,- Euro für Ärzte,
100,- Euro für Mitarbeiter

Fortbildungspunkte: 5

Schulungsprogramm im Rahmen des DMP Asthma / COPD – Strukturierte Schulungsprogramme NASA / COBRA für Ärzte / Mitarbeiter

Wichtiger Hinweis:

Für Ärzte, die bereits an einer zertifizierten pneumologischen Fortbildung (zum Beispiel Asthmatikerschulung nach dem Kooperationsvertrag) teilgenommen haben sowie für Mitarbeiter, die einen zertifizierten Lungenfunktionskurs besucht haben, ist die Teilnahme am halbtägigen Basisseminar NASA/COBRA nicht erforderlich.

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Kurs: Basisseminar

Seminarnummer: S 209 / 1

➤ **Termin:** Freitag, 9. Juli 2010,
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

Kurs: NASA

Seminarnummer: S 209 / 2

➤ **Termin:** Samstag, 10. Juli 2010,
9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Kurs: COBRA

Seminarnummer: S 209 / 3

➤ **Termin:** Samstag, 17. Juli 2010,
9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten:

100,- Euro (1 Tag) bzw.
150,- Euro (1,5 Tage) pro
Teilnehmer NASA
100,- Euro (1 Tag) bzw.
150,- Euro (1,5 Tage) pro
Teilnehmer COBRA
jeweils 65,30 Euro für Material
NASA/COBRA

Fortbildungspunkte: 11 (je Tag)
5 (je 0,5 Tag)

Fortbildung für Hausärzte zum Hautkrebs-Screening

Seminarnummer: S 214

Zielgruppe:

Hausärztlich tätige Fachärzte für Allgemeinmedizin, Internisten, praktische Ärzte und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung.

➤ **Termin:** Mittwoch, 14. Juli 2010,
14.00 Uhr bis 22.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 190,- Euro

Fortbildungspunkte: 8

INFORMATIONSVORANSTALTUNGEN DER MANAGEMENT AKADEMIE ZU AKTUELLEN THEMEN:

GESUNDHEITSMÄRKTE IM WANDEL

Der Gesundheitsmarkt ist stetig im Wandel. Eine Reform jagt die nächste und die Halbwertszeiten der Neuerungen werden immer kürzer. Die KVBW informiert in diesem Seminar über aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen und zeigt moderne Wege in Praxismanagement und -organisation auf, damit man die Chancen der Veränderung optimal für sich nutzen kann.

Die Veranstaltung wird in Kooperation mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank durchgeführt.

Seminarnummer: S 233

Zielgruppe: Ärzte, Praxismitarbeiter

Termin:

Mittwoch, 22. September 2010,
19.00 Uhr bis 21.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenlos, setzt jedoch eine Anmeldung voraus.

Fortbildungspunkte: 3

NEU IM KURSPROGRAMM:

HILFE BEIM UMSTIEG AUF EIN NEUES PRAXISVERWALTUNGSSYSTEM

Im Durchschnitt laufen Praxiscomputer mittlerweile selten über einen längeren Zeitraum ohne Veränderung. Irgendwann steht somit jedem Arzt mit Praxis-EDV eine Umstrukturierung ins Haus. Mitunter geht die Umstrukturierung sogar so weit, dass über einen Wechsel des Softwareanbieters nachgedacht wird. Dies vor allem dann, wenn große Unzufriedenheit mit der vorhandenen EDV-Lösung besteht.

Ziel:

Gemeinsam wird in diesem Seminar ein Pflichtenheft für die Praxis-EDV und ein Konzept für den Umstieg auf ein anderes Praxisverwaltungssystem erarbeitet. Teilnehmer erhalten einen aktuellen Marktüberblick über die zugelassenen Programme und Informationen zu neuen Hardwaretechnologien. Darüber hinaus gibt es Tipps und Ratschläge, was beim Datenschutz zu beachten ist und wie die bisher erfassten Patientendaten in das neue EDV-System übernommen werden können.

Zielgruppe:

Das Seminar richtet sich an alle Praxen, die mit ihrer eingesetzten EDV-Lösung nicht zufrieden sind und auf ein anderes Praxisverwaltungssystem umsteigen wollen.

Seminarnummer: S 252

Termin: Freitag, 16. Juli 2010,
15.00 Uhr bis 18.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Bezirksdirektion Stuttgart
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Kosten: 50,- Euro

Fortbildungspunkte: 4

Für weitergehende Fragen zu den Seminarinhalten, Terminen oder Seminarorten steht das Team der Management Akademie (MAK) gern zur Verfügung. Sie erreichen es unter:

Tel. → 0711/7875-3535

Fax → 0711/7875-48-3888

E-Mail: info@mak-bw.de

Das aktuelle Seminarprogramm 2010 ist im Internet abrufbar unter www.mak-bw.de

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
 Bezirksdirektion Freiburg
 Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

Fax → 0761/884-48-3778 (Anmeldungen – bis zum 30. Juni – nur an diese Fax-Nr. senden!)

ANMELDUNG 1. SERVICETAG DER BD FREIBURG

SIE FRAGEN – WIR ANTWORTEN!

SAMSTAG, 10. JULI 2010, 9.30 UHR BIS 13.30 UHR

Veranstaltungsort: BD Freiburg Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

Am Servicetag werde ich an folgenden Veranstaltungen mit _____ Personen teilnehmen:
 (Zutreffendes bitte ankreuzen)

VORTRÄGE

- 9.30 Uhr bis 10.15 Uhr Sprechstundenbedarf
- 10.30 Uhr bis 11.15 Uhr Rational verordnen ohne Regress-Angst
- 9.30 Uhr bis 10.15 Uhr Ärztliche Kooperationen
- 10.30 Uhr bis 11.15 Uhr Praxisabgabe
- 9.30 Uhr bis 10.15 Uhr Änderungen zum 1. Juli 2010: RLV und QZV
- 10.30 Uhr bis 11.15 Uhr Online-Abrechnung

PODIUMSDISKUSSION

- 11.30 Uhr bis 12.30 Uhr Wie kann die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum gesichert werden?

BERATUNGSGESPRÄCH

- Ich wünsche ein individuelles Beratungsgespräch zu folgendem Thema:

GRILL-PARTY

- Ja, ich/wir bleibe/n zum Grillen

Arzt-Name

Begleitpersonen

Praxisstempel

Praxisort

Tel.

ANMELDUNG SEMINARPROGRAMM 3 / 2010

Anmeldeformular ausfüllen
und unterschrieben faxen
oder per Post schicken an:

Management Akademie
der KV Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart
Fax → 0711/7875-48-3888

Ja, ich melde mich verbindlich, unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen, zu folgenden Seminaren an:

(Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Seminar- nummer	Termin	Seminartitel	Bitte ankreuzen M=Mitarbeiter A=Arzt / Psychotherapeut	Name, Vorname des / der Teilnehmer/s
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M	_____

Bitte senden Sie uns eine Seminarbeschreibung zu.

Der Teilnehmerbeitrag für das/die Seminar/e wird wie folgt bezahlt (bitte ankreuzen):

Abbuchung vom Honorarkonto (nur für Mitglieder der KV Baden-Württemberg)

Name, Vorname des Arztes / Psychotherapeuten

Lebenslange Arztnummer (LANR)

Betriebsstättennummer (BSNR)

Bankeinzugsverfahren
Ich ermächtige die KV Baden-Württemberg hiermit, einmalig den fälligen Teilnehmerbeitrag von meinem Girokonto abzubuchen.

Konto-Nr.

Kontoinhaber

Bank

BLZ

Datum / Unterschrift

Name / Vorname

Praxisstempel

Straße

PLZ / Ort

Fachgebiet der Praxis

Tel. / Fax

E-Mail



Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Postfach 80 06 08
70506 Stuttgart

Tel. → 0711/7875-3535
Fax → 0711/7875-48-3888
info@mak-bw.de
www.mak-bw.de
www.kvbawue.de



Alles Gute.



Veranstaltung am
Mittwoch, 30. Juni 2010,
18.30 Uhr bis ca. 21.30 Uhr
in der Bezirksdirektion Karlsruhe
der KV Baden-Württemberg,
Karl-Wilhelm-Maurer-Saal,
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe

**Niederlassung,
Nachfolge,
Neuanschaffung:**

Praxis – Investition in die Zukunft

Teilnahme ist kostenlos



*Unternehmerisches Denken
gehört immer mehr in jede Arztpraxis,
um die eigene Existenz zu sichern.
Welche Fördermöglichkeiten stehen
mir als Arzt oder Psychotherapeut zu?
Wie finde ich einen geeigneten Nachfolger
für meine Praxis? Bekomme ich auch Geld
für neue medizinische Geräte?*

Über diese Fragen informiert die KV Baden-Württemberg im Rahmen der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der KfW initiierten Kampagne „Niederlassung, Nachfolge, Neuanschaffung: Moderne Investitionsförderung für Arztpraxen“. Heutzutage ist neben dem Qualitätsmanagement auch Finanzmanagement gefragt. Businesspläne, Finanzpläne und Investitionspläne gehören in Zukunft zu jeder niedergelassenen Arztpraxis und den medizinischen Versorgungszentren. Breites Expertenwissen zu allen diesen Punkten soll an dieser Informationsveranstaltung gebündelt an die Ärzte und Psychotherapeuten weitergegeben werden.



Programm

- ▶ ab 18.30 Uhr
Get together und Begrüßung
Vorstand KV Baden-Württemberg
- ▶ Impulsreferate
**„Impulse für Erfolg –
Moderne Investitionsförderung für Arztpraxen“**
KfW Bankengruppe / L-Bank
- „Finanzierungsmöglichkeiten für Ärzte“**
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
- „Investitionsverhalten unter steuerlichen Aspekten“**
KMZ MediCon Steuerberatungsgesellschaft mbH

**Alle Experten stehen Ihnen gerne
für Ihre Fragen zur Verfügung!**

Anmeldung

Vor- und Zuname

LANR (wenn vorhanden)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefax, E-Mail

Ich bin bereits niedergelassen Ich plane eine Niederlassung

Bitte bis zum 23. Juni 2010 an:

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Praxisservice, Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe
Telefon: 0721 5961-3300, Telefax: 0721 5961-483300
Praxisservice@kvbawue.de

IMPRESSUM

ergo

Ausgabe 2/2010

Erscheinungstag:

15. Juni 2010

Mitteilungsblatt der
Kassenärztlichen Vereinigung
Baden-Württemberg
mit Rundschreiben

ISSN 1862-1430

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Redaktionsbeirat:

Dr. med. Achim Hoffmann-
Goldmayer, Vorsitzender des
Vorstandes (V.i.S.d.P.);
Dr. med. Wolfgang Herz,
Stellvertretender Vorsitzender
des Vorstandes;
Dr. rer. pol. Thomas Zalewski,
Mitglied des Vorstandes;
Norbert Bonauer, Leiter der
Bezirksdirektion Karlsruhe,
Eva Frien, Pressereferentin;
Rolf Sievers, Journalist

Redaktion:

Eva Frien, Pressereferentin
BD Karlsruhe
Rolf Sievers, Journalist

Anschrift der Redaktion:

Redaktion **ergo**
Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg
Bezirksdirektion Karlsruhe
Keßlerstraße 1
76185 Karlsruhe
Telefon 0721/5961-0
Telefax 0721/5961-1188
E-Mail eva.frien@kvbawue.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe:

Stefanie Eble, Babett Hartung,
Renate Matenaer, Armin Rössner,
Kai Sonntag, Ute Wutzler,
Fabian Zschörnig

Fotos:

Helliwood media & education
(Deutscher Ärztetag)
KBV (KBV Vertreterversammlung
und Tag der Niedergelassenen)

Erscheinungsweise:

vierteljährlich

Auflage:

22.000 Exemplare

Gestaltung und Produktion:

C hoch 3
Emerholzweg 35
70439 Stuttgart
www.c-hoch-3.de

Die Redaktion behält sich die
Kürzung von Leserschriften vor.
Die in dieser Zeitschrift veröffentli-
chten Beiträge sind urheberrechtlich
geschützt. Abdruck nur mit Geneh-
migung des Herausgebers.

ergo  **im Internet**

www.kvbawue.de → Mitglieder →
Publikationen

vorschau

GESUNDHEITSPOLITIK
Wahlen zur KVBW-
Vertreterversammlung

BADEN-WÜRTTEMBERG
AOK-Ärztebewer-
tungsportal

BADEN-WÜRTTEMBERG
Servicetag Freiburg

BADEN-WÜRTTEMBERG
Mitgliederbefragung
der KVBW