



Herzlicher Abschied: Dr. Axel Munte (li.) dankt Gerhard Schulte für jahrelange Vertragspartnerschaft.

Wechsel an der Führungsspitze des BKK Landesverbands Bayern

Nach zwölf Jahren verabschiedete sich Gerhard Schulte aus seinem Amt als Vorstandsvorsitzender des BKK Landesverbands Bayern. Anfang Januar fand in München die offizielle Verabschiedung Schultes und gleichzeitig die Vorstellung seines Nachfolgers, Professor Jörg Saatkamp, statt.

Bald waren nur noch Stehplätze zu verteilen: Unerwartet viele Gäste aus Politik, Krankenkassen, Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB), Wissenschaft, Pharmaindustrie und Presse waren der Einladung des BKK Landesverbands gefolgt. Für sie und speziell für Gerhard Schulte ließen verschiedene Redner in ihren Grußworten die berufliche Laufbahn des ehemaligen BKK-Chefs Revue passieren und zeichneten ein anschauliches Bild seiner Persönlichkeit.

Durchweg gelobt wurde Schultes exzellentes Fachwissen und sein Einsatz für die bayerischen Betriebskrankenkassen wie auch für das System der Gesetzlichen Krankenversicherung im Ganzen. Staatsministerin Christa Stevens betonte in ihrer Rede, Schulte sei sicher nicht ohne Grund die Ehre zuteil geworden, dass seine Versetzung in den Ruhestand vom Bundespräsidenten persönlich unterschrieben wurde. Wobei Wolfgang Schmeinck, Vor-

standsvorsitzender des BKK Bundesverbands, sich überzeugt zeigte, dass es sich eher um eine „Versetzung in den Unruhestand“ handle. Schließlich übernimmt Schulte die Leitung der zentralen Projektgruppe bei der Umwandlung des BKK Bundesverbands in eine GbR.

Stellvertretend für die Vertragspartner war Dr. Axel Munte, Vorstandsvorsitzender der KVB, um ein Grußwort gebeten worden. Er fand für den scheidenden BKK-Chef auch sehr persönliche Worte: „Mit Ihnen, lieber Gerhard Schulte, einen Verhandlungspartner und Gesprächspartner zu verlieren, der im Denken und Handeln über Jahre mit seinem Verband den Vertragspartnern auch menschlich so nahe stand, tut richtig weh.“ Munte lobte Schultes Weitblick und seine offene Haltung gegenüber Innovationen. So habe der BKK Landesverband die Qualitätsprogramme der KVB mit Strukturverträgen unterstützt – zum Wohle beispielsweise der bayerischen Brust- und Darmkrebspatienten. Der KVB-Chef zeigte sich sehr zufrieden, dass auch Schultes Nachfolger Professor Saatkamp, mit dem er viele Jahre lang Seit an Seit in der KVB gearbeitet habe, weiter gemeinsame Ziele verfolgen werde wie „Preise und Qualität der ärztlichen Leistungen müssen korrelieren“.

Verena Stich (KVB)

Gut beraten: KVB-Vermittlungszentralen helfen über sieben Millionen Anrufern

Die Vermittlungs- und Beratungszentralen (VBZ) für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst haben sich als Service für die Bürger in Bayern fest etabliert. Seit ihrem Start am 15. Januar 2003 konnte die Einrichtung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) rund 7,3 Millionen Menschen mit Rat und Tat weiterhelfen – sei es durch den Hinweis auf einen Dienst habenden Arzt, auf eine geöffnete Bereit-



Die VBZ haben sich längst etabliert.

schaftspraxis oder auch durch die Vermittlung eines Hausbesuchs. Auch hat sich in den vergangenen fünf Jahren das Aufgabenspektrum der Zentralen in Augsburg und München sowie der VBZ in Bayreuth, die mittlerweile von der KVB-Tochter Gedikom GmbH betrieben wird, erheblich erweitert. So werden durch die insgesamt zweihundert Mitarbeiter unter anderem auch Auskünfte über die nächstgelegene Apotheke oder über freie Plätze für Psychotherapien erteilt. Dazu kommen diverse regionale Projekte wie beispielsweise ein Rufdienst für die palliativmedizinische Versorgung in Oberbayern oder die Zusammenarbeit mit dem Krisendienst Psychiatrie in München. Für den Vorstand der KVB ist damit erwiesen, dass seine Entscheidung vor fünf Jahren, die Vermittlung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes in eigener Regie durchzuführen, richtig war. Allein für das Volumen an Telefongesprächen, das im Ärztlichen Bereitschaftsdienst anfällt, wären die von der Bayerischen Staatsregierung geplanten Integrierten Leitstellen nicht geeignet gewesen. Die meisten Anrufe an einem Tag waren bislang am 24. Dezember vergangenen Jahres zu verzeichnen, als sich über 13 400 Anrufer an die bayernweit einheitliche Telefonnummer 01805 191212 (0,14 € pro Minute aus dem deutschen Festnetz, abweichende Preise aus den Mobilfunknetzen) wandten.

Markus Kreikle (KVB)

„KVB Versorgungsmonitor“ präsentiert die aktuelle Versorgungslage Bayerns

Kaum jemand hat ein ähnliches gutes Wissen zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung Bayerns, wie die Kassenärztliche Vereinigung. In ihrem neuen Internetangebot „Versorgungsmonitor“ bereitet die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) Informationen zu ärztlichen Leistungen und Diagnosen in Bayern für die Öffentlichkeit auf.

Bei den zur Verfügung stehenden Daten handelt es sich um die Routinedaten aus der Abrechnung der Mitglieder der KVB, diese Versorgungsdaten spiegeln also die Versorgungsrealität sehr gut wider. Der Versorgungsmonitor gibt einen Überblick über die ärztliche Versorgung in Bayern und bietet wertvolle Hintergrundanalysen und Schwerpunktthemen. So findet man zum Beispiel unter der Rubrik „Allgemeine Analysen“ die Altersverteilung der Patienten oder die 30 Hauptdiagnosen in Bayern. Die „Spezifischen Analysen“ beschäftigen sich mit wechselnden Themen wie beispielsweise „Die Versorgung älterer Menschen in Bayern“. In Zukunft sollen insbesondere

interessierte Bürger, Forschungseinrichtungen und die Mitglieder der KVB von diesem Angebot profitieren. In der Pilotphase stellt die KVB die Analysen kostenfrei zur Verfügung und hofft auf ausführliches Feedback von Seiten der Benutzer.

Im Internet findet sich das Angebot unter www.versorgungsmonitor.de.

Dr. Frank Kösters (KVB)

KVB engagiert sich im Kampf gegen Darmkrebs

29 000 Patienten versterben jährlich an den Folgen von Darmkrebs in Deutschland. Rund 67 000 Neuerkrankungen sind im gleichen Zeitraum zu verzeichnen. Der Okkultbluttest oder die Koloskopie können helfen, die Krankheit rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln. Leider werden diese wertvollen und zudem extrabudgetär vergüteten Präventivmaßnahmen bislang viel zu selten genutzt.

Um das zu ändern, unterstützt die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) auch in diesem Jahr wieder die Aktion „München gegen Darmkrebs“. Ziel der Aktion ist es, die Möglichkeiten, die Prävention bietet, ins Bewusstsein zu rücken und die Akzeptanz dieser Maßnahmen in der Bevölkerung nachhaltig zu steigern.

Außerdem verfolgt die KVB einen weiteren, bundesweit einmaligen Weg zur Qualitätssicherung und wissenschaftlichen Untersuchung der bayernweit durchgeführten Koloskopien: Seit Anfang 2006 werden sämtliche kurativen und präventiven Koloskopieleistungen elektronisch dokumentiert. Dazu hat die KVB ein webbasiertes Dokumentationsportal entwickelt, das den Untersuchungsablauf detailliert widerspiegelt und zudem auch Informationen erhebt, die über die gesetzlichen Bundesvorgaben hinausgehen. So wird beispielsweise das familiäre und hereditäre Darmkrebsrisiko der Patienten mit dem Ziel erhoben, die Darmkrebsfrüherkennung für diese Personengruppe zu optimieren.

Die elektronische Erfassung der Daten ist für die koloskopierenden Ärzte Voraussetzung zur Teilnahme am Strukturvertrag. Bereits im Jahre 2006 wurden insgesamt mehr als 58 000 präventive und knapp 190 000 kurative Koloskopien von den rund 420 teilnehmenden Ärzten dokumentiert. Erfreulicherweise konnten diese Zahlen im Jahr 2007 auf 66 000 präventive und etwa 210 000 kurative Koloskopien gesteigert werden. Dies verdeutlicht zum einen die gute Akzeptanz, die das Portal bei den kolosko-

piierenden Ärzten gefunden hat. Zum anderen konnte aber auch ein Großteil der Nichtstrukturvertragsteilnehmer gewonnen werden, das Portal für ihre Dokumentationen zu nutzen.

Die erhobenen Daten bieten eine einmalige und valide Datenbasis für die Versorgungsforschung. Zur wissenschaftlichen Auswertung der Daten aus dem Jahre 2006 konnte die KVB das renommierte Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (IBE) der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) gewinnen. Die Ergebnisse dieser Auswertung wurden auf mehreren internationalen und nationalen Kongressen, unter anderem auf der Digestive Disease Week (DDW), dem weltweit bedeutendsten Kongress auf dem Gebiet der Gastroenterologie, vorgestellt.

Eine weitere wissenschaftliche Evaluation ist geplant, um die Querschnittsbetrachtung der Daten aus dem Jahre 2006 auf eine Längsschnittsbetrachtung auf einen Zeitraum von 2006 bis mindestens 2008 auszuweiten. Dazu haben die Kooperationspartner Professor Dr. Ulrich Mansmann, Direktor des IBE, Dr. Berndt Birkner, Vizepräsident des Netzwerks gegen Darmkrebs e. V., und Dr. Axel Munte, Vorstandsvorsitzender der KVB, kürzlich einen gemeinsamen Antrag an die Deutsche Krebshilfe gestellt, um die Finanzierung der wissenschaftlichen Evaluation sicherzustellen. Dieser Antrag befindet sich derzeit in Bearbeitung.

Stefan Sickel (KVB)

Schnittstelle Krankenhauseinweisungen – ein schwieriges Feld

Während man dem Ausgabenanstieg bei Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln seit einiger Zeit durch teils drastische Maßnahmen zu begegnen versucht, ist die Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung immer noch nicht vollständig transparent – und das, obwohl die Krankenhausbehandlungen den größten Ausgabenblock im Gesundheitswesen bilden. Die hier seit einigen Jahren registrierte Zunahme von Behandlungsfällen hat sich

neuesten Meldungen zufolge in 2007 nochmals beschleunigt: In vielen Kliniken wurden 20 Prozent mehr Patienten behandelt als im Vorjahr, und für 2008 erwartet man vergleichbare Zuwachsraten.

Die niedergelassenen Ärzte stehen in der Kritik, Kostentreiber zu sein – zu Unrecht: Die den Krankenkassen vorliegenden Daten beruhen auf den Dokumentationen der behandelnden stationären Einrichtungen und lassen keine Differenzierungen von regulären Einweisungen und beispielsweise Selbsteinweisungen der Patienten oder Einweisungen auf Wunsch der Krankenhäuser zu.

In der Praxis werden niedergelassene Kollegen auch immer wieder von Patienten gebeten, ihnen nach einer stationären Behandlung ein Einweisungsformular auszustellen. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) weist aber darauf hin, dass das nachträgliche Ausstellen einer „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ nach Muster 2 rechtlich unzulässig ist, da die medizinische Notwendigkeit einer Krankenhausbehandlung im Nachhinein nicht abschließend festgestellt und begründet werden kann (§ 26 BMV-Ä). Des Weiteren muss der niedergelassene Arzt gemäß §§ 4 und 7 der Krankenhausbehandlungs-Richtlinien im Vorfeld abwägen, ob die Behandlung nicht doch ambulant erfolgen kann. Auch diese Maßgabe kann im Nachgang nicht erfüllt werden. Auch aus Sicht der KVB dürfen diese bürokratischen Probleme aber nicht auf dem Rücken der Patienten gelöst werden.

Obwohl die Regelungen klar und allen Beteiligten bekannt sind, garantiert dies noch keinen optimalen Versorgungsfluss in der Praxis. Der kontinuierliche Anstieg von Ausgaben im stationären Sektor ist eine Folge davon. Aus Sicht der Krankenkassen gehen Mehrausgaben in einem Sektor zwangsläufig mit Einsparungen in einem anderen einher, was sich auch in sinkenden Kopfpauschalen für die ambulante Gesamtvergütung widerspiegelt. Vor diesem Hintergrund wird die KVB dieses Thema in naher Zukunft aufgreifen, um hier Verbesserungen voranzutreiben.

Antje Frischmann (KVB)

Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes aus Sicherheitsgründen – Bezirksstelle Unterfranken der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) – Planungsbereich Landkreis Bad Kissingen 1 Kinder- und Jugendarzt

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen bitte an die KVB-Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg, Telefon 0931 307-317

Petition gegen Gesundheitsfonds

Wie an anderer Stelle dieser Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* (Seite 146) zu lesen ist, stellt der für das Jahr 2009 geplante Gesundheitsfonds eine akute Gefährdung für die ambulante medizinische und psychotherapeutische Versorgung in Bayern dar. Der von der Großen Koalition als Kompromiss aus verschiedenen gesundheitspolitischen Zielsetzungen beschlossene Fonds und die ebenfalls für das Jahr 2009 geplante Honorarreform führen aus Sicht des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) dazu, dass künftig jährlich mindestens 500 Millionen Euro von den Krankenkassenbeiträgen bayerischer Versicherter in andere Bundesländer abfließen. Vor diesem Hintergrund begrüßt und unterstützt der Vorstand der KVB die von bayerischen Ärzten initiierte öffentliche Petition gegen die Einführung des Gesundheitsfonds.

Die Petition findet jeder Interessierte auf den Internetseiten des Deutschen Bundestags unter dem Link: http://itc.napier.ac.uk/e-petition/bundestag/view_petition.asp?PetitionID=618. Bereits Mitte Februar hatten über 2000 Unterzeichner ihre Unterstützung für die von dem Ingolstädter Hausarzt und Praxisnetzvorstand Dr. Siegfried Jedamzik formulierte Erklärung signalisiert. Eine Unterzeichnung der Petition ist noch bis zum 11. März möglich. „Wir fordern nicht nur alle Kolleginnen und Kollegen auf, sich in die Liste einzutragen. Alle interessierten Bürgerinnen und Bürger, die weiterhin eine flächendeckende, qualitativ hochwertige medizinische und psychotherapeutische Versorgung in Bayern wünschen, sollten ihre Unterschrift leisten. Dies ist ein Weg, um den verantwortlichen Politikern unseren Unmut über die zunehmende Zentralisierung und Gleichmacherei im Gesundheitswesen zu zeigen“, so der KVB-Vorstandsvorsitzende Dr. Axel Munte.

Zugleich übte der Vorstand der KVB deutliche Kritik an einigen anderen Kassenärztlichen Vereinigungen, die sich für die Einführung des Gesundheitsfonds ausgesprochen hatten. Es habe eigentlich unter den Kassenärztlichen Vereinigungen der Konsens bestanden, dass das Honorarniveau der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Bayern und Baden-Württemberg Richtschnur für alle weiteren Verhandlungen mit den Krankenkassen sein müsse. „Eine bessere Honorierung für unsere Kollegen im Norden und Osten der Republik darf nicht auf Kosten der bayerischen Ärzte und Psychotherapeuten gehen“, erklärte Munte.

Martin Eulitz (KVB)

Anzeige

**SONORING[®]**
Schmitt-Haverkamp
Die Nr. 1 im Ultraschall

Billig ist OUT
PREISWERT
ist IN!



Ultraschall
weltweit führender
Hersteller



GE Healthcare

TOSHIBA



Bitte beachten Sie die gemeinsam mit dem Bayerischen Hausärzterverband durchgeführten Sonographiekurse zur strukturierten hausärztlichen Fortbildung und Kompetenzerhaltung (ShFK). Mehr Info unter www.schmitt-haverkamp.de > Kurse

Zentrale und Sonotheke (direkt neben KVB)
Elsenheimerstraße 41; 80687 München
Tel. 089 / 30 90 99 0
Fax. 089 / 30 90 99 30
E-Mail: info@schmitt-haverkamp.de
www.schmitt-haverkamp.de

Unsere 7 Sonotheiken:
Deggendorf • Dresden
Erlangen • Jena • Leipzig
Memmingen • München

KVB informiert