



**KVN**  
Kassenärztliche Vereinigung  
Niedersachsen

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen - KdöR  
Postfach 3167 · 30031 Hannover

An die  
Multiplikatoren  
im Gesundheitswesen

**Stabsabteilung Kommunikation  
und Information**

Berliner Allee 22  
30175 Hannover

Zentrale 0511 380-03  
Durchwahl 0511 380-3133  
Telefax 0511 380-3491  
Internet [www.kvn.de](http://www.kvn.de)  
E-Mail [detlef.haffke@kvn.de](mailto:detlef.haffke@kvn.de)

**3342/2013**

Datum  
01.10.2013

# KVN • presseSchau

## Themen des Tages:

- IW-Forscher bestreiten akuten Ärztemangel
- Versorgungsreport: Bis 2030 fallen in Nordrhein 5.000 Hausärzte weg
- KV Hamburg: Vertreter gegen KBV-Aufspaltung
- DHÄV: Hausärzte kommen bei Honorarabschluss schlecht weg
- Krankenhauskosten steigen um zwei Prozent

## Redaktionelle Beiträge aus:

änd Ärztenachrichtendienst, Ärzte-Zeitung, Bild, Braunschweiger Zeitung, Der Kassenarzt, Der Spiegel, Der Tagesspiegel, Deutsches Ärzteblatt, die tageszeitung, Die Welt, Die Zeit, FOCUS, Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, Frankfurter Allgemeine Zeitung, Frankfurter Rundschau, Göttinger Tageblatt, Handelsblatt, Hannoversche Allgemeine Zeitung, Medical Tribune, Neue Osnabrücker Zeitung, Neue Presse, Nordwest Zeitung, Stern, Süddeutsche Zeitung, WELT am SONNTAG

Ausgezeichnet  
mit dem



**Autor:** HG  
**Seite:** 04  
**Ressort:** Themen des Tages  
**Ausgabe:** taz Mantelteil  
**Weblink:** <http://www.taz.de/pt/2013/10/01/a0089.nf/text>

**Gattung:** Tageszeitung  
**Nummer:** 10223  
**Auflage:** 74.170 (gedruckt) 57.928 (verkauft)  
58.371 (verbreitet)  
**Reichweite:** 0,35 (in Mio.)

## Gesundheit

**Union:** Die Union hält von der Bürgerversicherung, die die SPD will – nichts. Sie wird sich dagegen stemmen.

**SPD:** Da bleibt der SPD vor allem, sich über den Gesundheitsfonds zu streiten. Den hat die letzte Große Koalition geschaffen – als Kompromiss aus Unions-Kopfpauschale und SPD-Bürgerversicherung. Dann entwickelte Schwarz-Gelb ihn zum Ärger der SPD weiter: Künftige Kostensteigerungen müssen

allein Arbeitnehmer über Zusatzbeiträge und Steuerzahler tragen. Arbeitgeber nicht. Da will die SPD ran.

**Beide:** Die Pflegereform ist überfällig, etwa weil die Versorgung von Demenzkranken nicht gesichert ist. Streit wird es trotzdem geben. Die Frage: Wie stark darf der Beitrag steigen?

**Fazit:** Die Union wird der SPD das Gesundheitsministerium kaum überlassen – die Ideen von der Zukunft der

Krankenversicherungen sind zu verschieden. Das Nebeneinander von Privatpatienten und gesetzlich Versicherten bleibt die nächsten vier Jahre bestehen. Die Pflegereform wird nicht billig, könnte mehrere Milliarden Euro jährlich ausmachen. Die Versicherung wird teurer. **HG**

**Wörter:** 155  
**Urheberinformation:** TAZ Verlags- und Vertriebs GmbH

**Seite:** 13  
**Ressort:** Wirtschaft  
**Seitentitel:** Wirtschaft  
**Gattung:** Tageszeitung

**Nummer:** 228  
**Auflage:** 418.801 (gedruckt) 334.263 (verkauft)  
360.032 (verbreitet)  
**Reichweite:** 0,91 (in Mio.)

## IW-Forscher bestreiten akuten Ärztemangel

rike. BERLIN, 30. September. Anders als häufig behauptet, droht Deutschland kein flächendeckender Ärztemangel - jedenfalls nicht bis 2025. Zu dieser Einschätzung kommen Ökonomen des arbeitgebernahen Instituts der deutschen Wirtschaft (IW). In den kommenden Jahren schieden zwar jährlich etwa 6600 Ärzte aus ihrem Beruf aus, gleichzeitig aber kämen jedes Jahr 10 000 neue Absolventen eines Medizinstudi-

ums hinzu. Positiv wirke sich auch die Zuwanderung aus. Derzeit arbeiteten 31 000 Ärzte in Deutschland, die ihre Ausbildung anderswo absolviert haben - darunter auch viele Deutsche, die hierzulande am Numerus Clausus gescheitert waren. Die IW-Forscher verweisen darauf, dass es in Deutschland 3,84 Ärzte je 1000 Einwohner gebe, was international einem Platz in der Spitzengruppe gleichkomme. Allerdings ist die

regionale Verteilung sehr unterschiedlich - und in Sachen Ärztemangel wohl das entscheidende Problem. So kommen in Berlin 4,8 Ärzte auf 1000 Einwohner, in Sachsen-Anhalt aber nur 2,8. Nach 2025 könnte es zudem wegen der Alterung eng werden; dann müssen jedes Jahr 9500 Ärzte ersetzt werden.

**Wörter:** 161

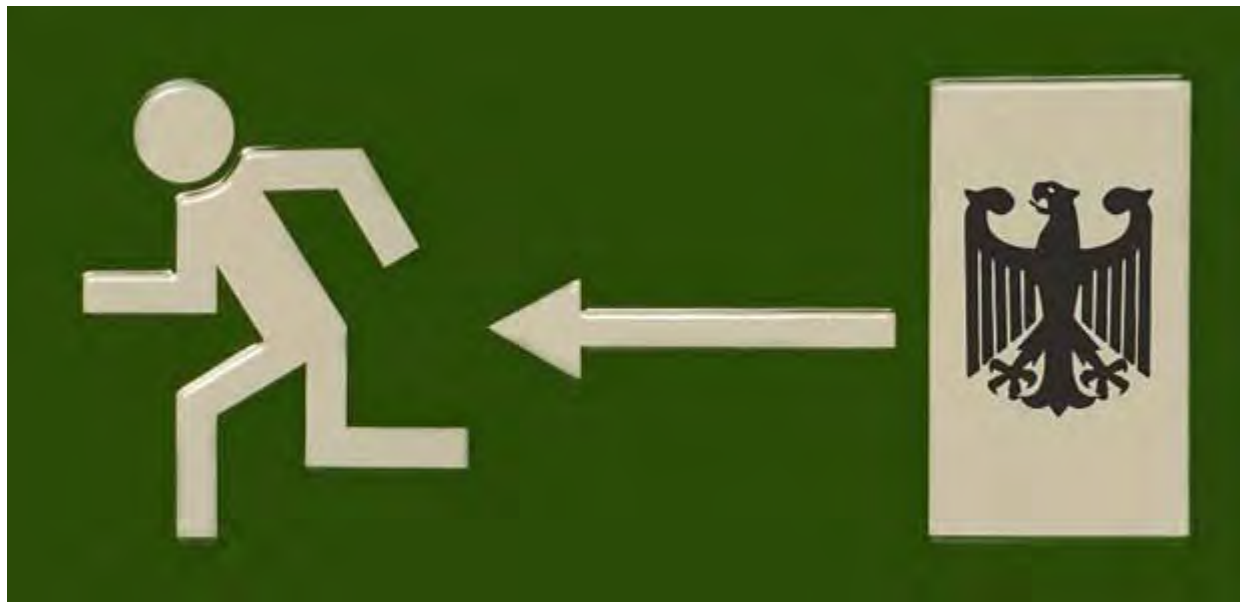
Ärzte Zeitung online, 01.10.2013 05:03

IW-Studie

## Forscher finden keinen Ärztemangel

**Ärztemangel - die Drohung vor krassen Versorgungslücken im Land geistert durch die deutsche Mediziner. Ökonomen haben jetzt auf ihre Weise nachgerechnet - und den drohenden Mangel vergebens gesucht.**

Von Florian Staeck



Zahlenmäßig bedeutsame Fluchtbewegungen von Ärzten in andere Ländern gibt es nicht, konstatieren Forscher des Instituts der deutschen Wirtschaft.

© imago/imagebroker

**KÖLN.** Das arbeitgebernahe Institut der deutschen Wirtschaft (IW) widerspricht der Annahme, es gebe jetzt oder in den nächsten 15 Jahren einen Ärztemangel in Deutschland. Das schließe nicht aus, dass es regional oder in bestimmten Fachgruppen Engpässe geben könne.

Die Wissenschaftler haben für ihre Studie die Altersstruktur der aktiven Humanmediziner mit den nachrückenden Kohorten von Absolventen verglichen. Demnach werden bis 2015 rund 7700 Humanmediziner aus dem Erwerbleben ausscheiden.

Sie kommen dabei zu der Schlussfolgerung, dass der "demografiebedingte Ersatzbedarf an Ärzten gedeckt werden" könne, und zwar "problemlos". Dies gelte auch nach dem Jahr 2026, wenn jährlich 11.000 Mediziner ausscheiden. Grund dafür seien zum einen die durchschnittlichen Absolventenzahlen in der Humanmedizin, die bei jährlich über 10.000 liegen.

Hinzu kommt zum anderen der positive Wanderungssaldo von rund 7000 Medizinern im Jahr (Stand 2010). Anders als vielfach angenommen, kämen pro Jahr mehr Mediziner nach Deutschland, als auswandern.

Im Jahr 2010 seien hierzulande 31.000 Ärzte beschäftigt gewesen, die mit einem im Ausland erworbenen Abschluss zugewandert sind, heißt es in der Studie. Darunter seien auch viele "deutsche Numerus-clausus-Flüchtlinge". Im selben Jahr seien dagegen 24.000 in Deutschland ausgebildete Ärzte im Ausland tätig gewesen.

### ***Volkswirtschaftlicher Zugewinn***

Die IW-Autoren Dr. Vera Demary und Dr. Oliver Koppel verweisen als Beleg für ihre These auch auf Absolventenerhebungen des Hochschul-Informationssystems (HIS). Demnach seien

nur rund fünf Prozent der Mediziner des Absolventenjahrgangs 1997 zehn Jahre später im Ausland tätig gewesen. Dieser Anteil liege unter den entsprechenden Quoten bei Ingenieuren oder Wirtschaftswissenschaftlern.

Zwei Drittel der Absolventen war eine Dekade später sogar noch im gleichen Bundesland ihrer Hochschule tätig, heißt es. Fazit der IW-Studie: "Der positive Wanderungssaldo von Medizinerinnen weist daher auf insgesamt attraktive Arbeitsbedingungen in Deutschland hin".

In früheren Studien ist der volkswirtschaftliche Nettoverlust in Form von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen im Falle der Abwanderung einer 30-jährigen Ärztin über das gesamte Erwerbsleben mit 1,075 Millionen Euro angegeben worden.

Dies zum Maßstab genommen, hat Deutschland im Umfang von "mindestens fünf Milliarden Euro" durch die Zuwanderung von Ärzten in der Vergangenheit profitiert.

Fehlten regional Ärzte, so die Schlussfolgerung, sei das kein Problem der quantitativen Verfügbarkeit von Ärzten, "sondern ein Problem von deren Verteilung im Bundesgebiet".

Copyright © 1997-2012 by Ärzte Zeitung Verlags-GmbH

## Versorgungsreport: Bis 2030 fallen in Nordrhein 5.000 Hausärzte weg

**In Nordrhein droht ein Mangel an Ärzten. Diese Nachricht ist an sich nicht neu, nur hat die Kassenärztliche Vereinigung (KVNO) jetzt neue Zahlen vorgelegt. Danach drohen vor allem bei den Hausärzten Versorgungsengpässe: Bis zum Jahr 2030 müssten rund 5.000 Hausärzte ersetzt werden, um den Versorgungsstand von heute zu halten, heißt es im aktuellen KVNO-Versorgungsreport.**

Auch wenn die Niederlassungszahlen konstant auf dem Niveau der vergangenen fünf Jahre bleiben würden, würden der Körperschaft zufolge 2030 immer noch rund 1.700 Hausärzte fehlen. Jährlich würden mehr als 200 Hausärzte in Nordrhein in den Ruhestand gehen. Aber nur 100 Nachwuchsmediziner würden im Schnitt die Facharztprüfung für Allgemeinmedizin absolvieren.

Auch die Fachärzte in Nordrhein hätten Nachwuchsprobleme. Durch die alternde Gesellschaft wachse der Bedarf an Augenärzten, Urologen und HNO-Ärzten, gleichzeitig würden die Niederlassungszahlen in diesen Fachgruppen stagnieren oder sogar sinken, berichtet die KVNO. Dagegen wäre in der Mehrzahl der Städte und Kommunen laut Modellrechnung 2030 weiterhin eine ausreichende Versorgung mit Radiologen, Orthopäden, Fachinternisten und Frauenärzten zu erwarten.



Hausärzte in den nordrheinischen Ballungszentren würden schon heute Patienten aus der ländlichen Umgebung mitversorgen, erklärt die KVNO. So beträfen zum Beispiel 34 Prozent der 9,4 Millionen Konsultationen von Kölner Fachärzten Patienten aus dem Umland. Im Rheinland versorge ein Hausarzt im Schnitt 1.592 Menschen. Je nach Versorgungsregion schwanke die Zahl zwischen rund 1.072 (Bad Honnef) und 2.467 (Kaarst). In den meisten ländlichen Kommunen nehme der Bedarf jedoch im Prognosezeitraum bis 2030 deutlich zu.

Mit dem Versorgungsreport wolle sie keine Schreckensszenarien entwerfen, betont die KVNO. Vielmehr sei er als ein Frühwarnsystem zu verstehen, das rechtzeitig den notwendigen Handlungsbedarf aufzeige. Die Analyse verdeutliche außerdem, dass der demografische Wandel die Region Nordrhein in den nächsten Jahren nicht mit derselben Wucht wie andere Länder und Regionen treffe. Nordrhein habe somit etwas mehr Zeit, um auf eine geänderte Bevölkerungsstruktur zu reagieren.

Der Report beruht laut KVNO unter anderem auf Analysen von Abrechnungs- und Strukturdaten der Körperschaft. Ausführliche Analysen und Prognosen stellt die KV Nordrhein im Internet zur Verfügung unter [www.versorgungsreport.de](http://www.versorgungsreport.de).

Rubrik: Berufspolitik

30.09.2013 15:57 / sk

URL dieses Beitrags: <http://www.facharzt.de/a/a/138223/>

© änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG

Ärzte Zeitung, 30.09.2013 14:25

KV Hamburg

## Vertreter gegen KBV-Aufspaltung

**Die Vertreterversammlung der KV Hamburg warnt vor einer Separierung der KBV nach Versorgungsbereichen. Dies hätte auch regional Folgen.**

**HAMBURG.** In Hamburg befürchtet man durch eine Trennung der KBV nach Versorgungsbereichen erhebliche Nachteile. In einer Resolution wenden sich die KV-Vertreter entschieden gegen entsprechende Pläne.

"Eine solche Entwicklung könnte nicht nur auf die Bundesebene begrenzt werden und würde damit auch die regionalen KV-Strukturen beschädigen", heißt es in der mit nur einer Gegenstimme verabschiedeten Resolution.

Die KV fürchtet etwa eine Schwächung ihrer Position bei Honorarverhandlungen. Die Vertreterversammlung forderte ihren Vorstand zugleich auf, in Berlin für eine sachbezogene Aufgabenzuweisung im KBV-Vorstand einzutreten, etwa nach Kriterien wie Sicherstellung.

Dies ist derzeit nicht der Fall. [KBV-Vorstand Regina Feldmann ist für den hausärztlichen Bereich zuständig und steht in einigen Bundesländern in der Kritik.](#) Auch Hamburgs KV-Chef Walter Plassmann zählt zu den Unzufriedenen.

Feldmanns Pläne, die Trennung in der KBV-Verwaltung weiterzuführen, hält Plassmann für einen "Spaltpilz", der geeignet sei, "die Organisation irgendwann zum Platzen zu bringen" und "die Verwaltung lahm zu legen".

Er sprach von einer "Anomalie, die schon im Vorstand nicht funktioniert". Feldmann hat laut KV gefordert, dass in jedem KBV-Dezernat Mitarbeiter beschäftigt werden, die ihr direkt zuarbeiten sollen. Außerdem sollten in versorgungsbereichsbezogenen Fragen nur noch die jeweils betroffenen Haus- oder Fachärzte Stimmrecht erhalten.

### ***Plassmann: Trennung durch nichts begründet***

Diese von Feldmann forcierte Trennung sieht Plassmann in der Realität vor Ort durch nichts begründet. "Ich kenne keine KV in Deutschland, in der Spannungen zwischen Fach- und Hausärzten eine Trennung erforderlich machten", sagte Plassmann.

Der KV-Vorstand bekam für seine Linie breite Unterstützung. Hausärztin Dr. Silke Lüder berichtete, dass bei einer kürzlichen Versammlung von Haus- und Kinderärzten aus der Hansestadt mit 280 Teilnehmern tiefer Frust über die hausärztliche KBV-Politik geherrscht habe.

"Es ist doch absurd: der EBM wird schon vor seiner Einführung reformiert. Das Chaos wurde von den eigenen Vertretern unter Führung von Frau Feldmann verursacht", sagte Lüder. Ihr hausärztlicher Kollege Dr. Stephan Hofmeister forderte vom KBV-Vorstand, "dass wir uns nicht weiter nach außen blamieren".

Er erwartet vom KBV-Vorstand, dass dieser sich keiner einzelnen Arztgruppe verpflichtet fühlt: "Dafür gibt es Lobbygruppen".

Als einziger Vertreter hielt Dr. Volker Lambert die Resolution für übertrieben und warnte davor, allein Feldmann für die Probleme verantwortlich zu machen. *(di)*

Copyright © 1997-2012 by Ärzte Zeitung Verlags-GmbH

Ärzte Zeitung online, 01.10.2013 06:48

Honorar

## Hamburgs Ärzte verabschieden sich von RLV

**Statt Regelleistungsvolumina gibt es in Hamburg künftig für jeden Arzt ein individuelles Leistungsbudget. So soll mehr Kalkulationssicherheit hergestellt werden. Doch einige Arztgruppen müssen Einbußen hinnehmen.**

**HAMBURG.** Die Regelleistungsvolumina (RLV) werden in Hamburg durch ILB abgelöst. ILB steht für individuelles Leistungsbudget. Es wird künftig jedem Arzt fünf Tage vor Quartalsbeginn mitgeteilt. Anreize zur Fallzahlausweitung gehören der Vergangenheit an, stattdessen gibt es mehr Kalkulationssicherheit.



Nicht alle Fachgruppen sind mit den individuellen Leistungsbudgets zufrieden. Das wurde bei der Diskussion und Abstimmung in der Hamburger Vertreterversammlung deutlich.

Die Psychotherapeuten enthielten sich der Stimme, drei Vertreter stimmten gegen den neuen Honorarverteilungsmaßstab (HVM). Sie kritisierten, dass der HVM für einige Fachgruppen wie etwa Chirurgen und Nervenärzte Einbußen bringt.

Auch die Psychotherapeuten müssen in ihrem budgetierten Vergütungsanteil Senkungen hinnehmen, die allerdings mit durchschnittlich 33 Euro im Quartal gering ausfallen. Ihre Vertreter kritisierten denn auch weniger die Einbuße an sich als die dahinterstehende Systematik.

Zu den Gewinnern zählen Kinderärzte, Augenärzte, Radiologen und Hausärzte. Nach den Berechnungen der KV werden sich Gewinne und Verluste zwischen den Fachgruppen in Maßen halten. Der durchschnittliche Zuwachs bei den Hausärzten wird voraussichtlich bei 1200 Euro im Quartal liegen.

### ***Vom Arztgruppentopf zum Budget pro Arzt***

So funktioniert der neue HVM: Innerhalb der Vergütungsanteile für Haus- und Fachärzte werden Arztgruppentöpfe gebildet, indem zunächst die Punkte aller Ärzte dieser Fachgruppe addiert und das Gesamtvolumen aller Arztgruppen an die im Vorjahresquartal ausgeschütteten Gelder angelegt werden.

Daraus ergeben sich die Anteile, die die Gruppen am Vorjahresgeld hatten in Prozent. Diese Quote erhält jede Fachgruppe vom Geldvolumen im anstehenden Quartal. Daraus ergibt sich ein Eurobetrag. Dieser wird auf 99 Prozent des Vorjahresquartals aufgestockt, wenn dieser Anteil nicht erreicht wird.

Aus dem Geld, das nach dieser Berechnung für die Gruppe zur Verfügung steht, werden drei Prozent für überschüssige Anforderungen zurückgestellt. Anschließend wird der Anteil des einzelnen Arztes an seiner Arztgruppe genauso berechnet wie zuvor der Anteil der Arztgruppe am Gesamtvolumen.

Daraus ergibt sich erneut ein Eurobetrag, der wiederum nicht niedriger ausfallen darf als 99 Prozent vom Vorjahr. Daraus resultiert die Kalkulationssicherheit - jeder Hamburger Arzt kann mit mindestens 95 Prozent seines im Vorjahr erhaltenen Honorars im budgetierten Bereich kalkulieren.

Das ILB wird pro Arzt berechnet, eine Verrechnung innerhalb von Berufsausübungsgemeinschaften ist nur noch möglich, wenn die Ärzte der gleichen Fachgruppe angehören. *(di)*

Copyright © 1997-2012 by Ärzte Zeitung Verlags-GmbH



ÄRZTESCHAFT

## Ärzteverbände und Psychotherapeuten unzufrieden mit Honorarplus

Montag, 30. September 2013

Berlin – Kritik am Verhandlungsergebnis zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Spitzenverband der Krankenkassen hat der Deutsche Hausärzteverband geübt. Auch Fachärzte – vertreten durch den NAV-Virchowbund – und Psychotherapeuten sind unzufrieden. „Die Steigerung des Orientierungswertes um 1,3 Prozent gleicht die Inflationsrate und die Kostenentwicklung in den Arztpraxen nicht aus“ sagte Ulrich Weigeldt, Bundesvorsitzender des Deutschen Hausärzteverbandes. Er kritisierte, dass von den zusätzlichen Mitteln für die Grundversorgung nur die Hälfte in den hausärztlichen Topf fließen solle.

„Keinen Anschluss an die Kostenentwicklung“ finden die Facharztpraxen nach einer Steigerung des Orientierungspunktwertes um 0,9 Prozent bei der vergangenen Verhandlungsrunde und 1,3 Prozent für 2014 nach Auffassung des NAV-Virchowbundes. Der Vorsitzende des NAV-Virchow-Bundes, Dirk Heinrich, kritisierte insbesondere, dass es keine Ausbudgetierung der haus- und fachärztlichen Grundleistungen geben werde. „Dies ist unbedingt notwendig, um den Ärzten in der Grundversorgung endlich das Morbiditätsrisiko von den Schultern zu nehmen“, so Heinrich.

aerzteblatt.de

- **Vertragsärzte** erhalten 2014 bis zu 800 Millionen Euro mehr Honorar

Die Psychotherapeuten wiederum sind unzufrieden, weil „die Schere der Einkommen zwischen den somatischen Medizinern und den Psychotherapeuten weiter auseinandergeht“, so der Bundesvorsitzende der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung (DPtV) Dieter Best.

Die diesjährigen Honorarverhandlungen brächten einem Arzt je nach Ausgang der noch kommenden regionalen Verhandlungen durchschnittlich 3.500 bis 5.000 Euro Umsatzzuwachs für das Jahr 2014. Psychotherapeuten profitieren von den Honorarverhandlungen mit einem Plus von höchstens 1.200 deutlich weniger als Ärzte, so Bests Berechnung. © [hil/aerzteblatt.de](http://hil/aerzteblatt.de)

### Nachrichten zum Thema

#### Vertragsärzte erhalten 2014 bis zu 800 Millionen Euro mehr Honorar

Köln – Die 150.000 Vertragsärztinnen und -ärzte erhalten im nächsten Jahr zwischen 590 und 800 Millionen Euro mehr Honorar. Darauf haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der...



#### KV Nordrhein vereinfacht die Abrechnung

Düsseldorf – Ab dem dritten Quartal 2013 müssen Praxen in Nordrhein elf bislang erforderliche Unterlagen nicht mehr bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) einreichen. „Das erleichtert die...



#### Arzthonorare: Barbara Steffens fordert gerechtere Verteilung

Düsseldorf – NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens (Bündnis 90/ Die Grünen) will sich weiterhin für bessere finanzielle Rahmenbedingungen bei der ärztlichen Versorgung einsetzen. „Die Honorare...



#### Neuer Honorarverteilungsmaßstab in Schleswig-Holstein

Bad Segeberg – Die Abgeordnetenversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) hat einen neuen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) beschlossen. Demnach werden ab Oktober dieses...



#### Honorearvereinigung in Westfalen-Lippe

Dortmund – Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Westfalen-Lippe und die gesetzlichen Krankenkassen haben sich auf die Eckpunkte eines neuen Honorarvertrages für das Jahr 2013 geeinigt. Danach stehen...



#### Gesamtvergütung in Brandenburg steigt um sieben Prozent

Potsdam – Die Gesamtvergütung für die ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten in Brandenburg wird in diesem Jahr um knapp sieben Prozent gegenüber 2012 steigen, das entspricht rund 50 Millionen...



#### Honorarverhandlungen: KV Hamburg kritisiert KBV-Vorstand Feldmann

Köln – Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hamburg hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

## DHÄV: Hausärzte kommen bei Honorarabschluss schlecht weg

Nach Ansicht des Deutschen Hausärzteverbandes (DHÄV) ist die vergangene Woche erzielte Honorareinigung zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband nicht zufriedenstellend für die Hausärzte. „Diese Situation lässt sich nicht mit dem Gießkannenverfahren regeln. Anstatt hier unstrukturiert vorzugehen, wäre es sinnvoller, die hausärztliche Medizin endlich gezielt zu fördern“, sagte DHÄV-Vorsitzender Ulrich Weigeldt.

Die Steigerung des Orientierungswertes um 1,3 Prozent gleiche die Inflationsrate und die Kostenentwicklung in den Arztpraxen nicht aus. Auch bestehende regionale Benachteiligungen müssten künftig stärker in den Blick genommen werden, forderte Weigeldt.

Von den 140 Millionen Euro, die die Krankenkassen zur Förderung der Grundversorgung zur Verfügung stellen würden, fließe nur die Hälfte in den hausärztlichen Topf. Dies zeige erneut, dass dem hausärztlichen Versorgungsbereich im KV-System nicht der Stellenwert eingeräumt werde, den er aufgrund seiner wachsenden Bedeutung für die gesundheitliche Versorgung der Gesamtbevölkerung verdiene, sagte der DHÄV-Chef. „Die Grenzen, im Kollektivvertragssystem eine angemessene Vergütung und attraktive Arbeitsbedingungen auch für angehende Mediziner zu realisieren, werden mit diesem Abschluss erneut aufgezeigt.“



Rubrik: Berufspolitik

30.09.2013 16:30 / sk

URL dieses Beitrags: <http://www.facharzt.de/a/a/138225/>

© änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG

**Seite:** 0104  
**Ressort:** Politik

**Kurztitel:** dpa0233  
**Gattung:** Agentur-Meldungen

## Krankenhauskosten steigen um zwei Prozent

Wiesbaden (dpa) - Höhere Preise und steigende Gehälter belasten die Budgets der deutschen Krankenhäuser. Sie stiegen nach Angaben des Statistischen Bundesamts innerhalb eines Jahres um zwei Prozent. Das Amt veröffentlichte

am Montag in Wiesbaden den sogenannten Orientierungswert für Krankenhäuser. Er gibt in Prozent die durchschnittliche Veränderung der Krankenhauskosten pro Jahr wieder. Für das zweite Halbjahr 2012 und das erste

Halbjahr 2013 beträgt der Orientierungswert 2,02 Prozent. Der Richtwert ist wichtig für die finanziellen Zuwendungen der Krankenkassen an die Kliniken.

**Wörter:** 154  
**Ort:** Wiesbaden