



BERUFSVERBAND  
DER ALLGEMEINÄRZTE  
IN BERLIN UND BRANDENBURG  
HAUSÄRZTEVERBAND e. V.

Bleibtreustraße 24 10707 Berlin  
Telefon 030/312 92 43  
Telefax 030/313 78 27

E-mail: info@BDA-hausaerzterverband.de

## Rundschreiben 5/2006 BB

Berlin, den 10. Mai 2006

### Aufruf zur Großdemonstration am 19. Mai in Berlin

Der Protest geht weiter -  
Die zentrale Veranstaltung in Berlin beginnt um 12.00 Uhr.  
Parallel finden Protestveranstaltungen in Köln und Stuttgart statt.

#### **Achtung: NEUE DEMOROUTE**

Durch eine Vielzahl von Baustellen in Berlin, Veranstaltungen und im Zusammenhang mit der bevorstehenden Weltmeisterschaft durchgeführte Skulpturenaktionen wurde eine Änderung der Marschroute polizeilicherseits notwendig. In Absprache mit der entsprechenden Genehmigungsbehörde und des zuständigen Polizeiabschnittes sieht der Ablaufplan am 19. Mai 2006 nun folgendes vor:

#### **Auftaktveranstaltung auf dem Platz des 18. März (Brandenburger Tor).**

Von dort geht es über die Ebertstraße zum Potsdamer Platz, von dort über die Potsdamer Straße zur Entlastungsstraße, von der Entlastungsstraße auf die Straße des 17. Juni zurück zum Brandenburger Tor. Die Laufstrecke wird ungefähr eine Stunde in Anspruch nehmen.

Die Straße des 17. Juni wird zwischen der Siegestsäule und der Entlastungsstraße als Parkmöglichkeit für Busse zur Verfügung stehen. Somit sind die Bushalteplätze nur wenige hundert Meter vom Versammlungsort entfernt. Dies macht vor allem auch die Abreise einfacher. ( Eine Skizze finden Sie nachstehend).

Für BDA Mitglieder werden wir Westen und Plakate bereithalten.

Bitte bringen Sie auch Ihre eigenen Plakate mit, die Sie frei gestalten können.  
Themenschwerpunkte sollten sein:

- die Unterfinanzierung
- die Rationierung durch das AVWG
- die überbordende Bürokratie und
- der Erhalt der Freiberuflichkeit.

**Bitte kommen Sie zahlreich! Gemeinsam sind wir stark! Wir sind eine Macht!  
Wer jetzt nicht mit macht, soll später nicht jammern.**

Die Vertragsärzte erhalten seit Jahren über 30 Prozent ihrer Leistungen von den gesetzlichen Krankenkassen nicht vergütet und damit ihre Kosten nicht erstattet. Dies führt zwangsläufig zu einer Rationierung. Auch die von der Politik forcierte Zentralisierung von Ärzten in großen Gesundheitseinrichtungen wird dieses Problem nicht lösen.

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen

Dr. Wolfgang Kreisler  
Vorsitzender

## **Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung (AVWG) tritt in Kraft**

Am Montag, den 1. Mai, ist das Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung (Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz, kurz AVWG) in Kraft getreten.

Dazu erklärt Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt: "Die Steigerungen der Arzneimittelausgaben von rund 16 Prozent im Jahr 2005 haben sich offenbar auch in den ersten Monaten des laufenden Jahres fortgesetzt. Diese Entwicklung ist nicht mit einem Anstieg der Krankheitsfälle in der Bevölkerung oder der medizinischen Notwendigkeit zu erklären. Vielmehr zeigt sich, dass vorhandene Einsparpotentiale nicht genutzt werden. Mit dem Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz werden pharmazeutische Industrie, Ärzte und Apotheker deshalb stärker in die Pflicht genommen."

Das Gesetz enthält auch Regelungen, die direkt oder indirekt Auswirkungen auf die Versicherten haben. Was bedeutet das für die Patientinnen und Patienten? Die Patienten bekommen weiterhin eine qualitativ hochwertige Arzneimitteltherapie. Die Ausgaben dafür sollen sich aber stärker als bisher am medizinischen Versorgungsbedarf orientieren. Preis und Leistung müssen auch bei der Verordnung von Arzneimitteln in einem angemessenen Verhältnis stehen. Das ist für jeden Verbraucher im Alltag Normalität: Jeder versucht beim Einkauf, die bestmögliche Qualität zum bestmöglichen Preis zu erhalten. Diese Normalität muss gerade auch in unserem Gesundheitswesen gelten.

Deshalb werden die Festbeträge, das sind Obergrenzen für die Erstattung von Arzneimitteln durch die gesetzliche Krankenversicherung, in das sog. "untere Preisdrittel" abgesenkt. Preisunterschiede von bis zu 100% für Medikamente mit ein und derselben Wirkung sind in einem solidarischen Gesundheitssystem nicht zu rechtfertigen. Gleichzeitig wird sichergestellt, dass eine ausreichende Auswahl an gleichwertigen Arzneimitteln zum Festbetrag möglich ist. Verordnet ein Arzt ein Arzneimittel, dessen Preis über dem Festbetrag liegt, hat er den Patienten darüber zu informieren, dass dieser die dadurch entstehenden Mehrkosten selbst zu tragen hat. Arzt und Patient können dann gemeinsam entscheiden, auf ein gleichartiges Arzneimittel zum Festbetrag auszuweichen, für das keine Mehrkosten anfallen. Festbetragsarzneimittel, die besonders preisgünstig sind, können durch Beschluss der Spitzenverbände der Krankenkassen sogar ganz von der geltenden Zuzahlung befreit werden.

Der Arzt ist auch sonst aufgefordert, an der Verbesserung der Wirtschaftlichkeit mitzuwirken. Mit dem Konzept der Durchschnittskosten pro Dosiereinheit und dem Bonus-Malus-Modell werden dazu die entsprechenden Anreize gesetzt. Dabei dienen die Durchschnittskosten pro Dosiereinheit dem Arzt als Preisvergleich, ähnlich den üblichen Preisangaben bei Lebensmitteln wie Preis pro 100 g oder Preis pro Liter, die jeder aus dem Alltag kennt. Das Bonus-Malus-Konzept umfasst nicht das gesamte Arzneimittelsortiment, sondern beschränkt sich auf einige sehr umsatzstarke Wirkstoffe und Wirkstoffgruppen, in denen der Arzt die Wahl zwischen verschiedenen, gleichwertigen Alternativen hat. Die Patientinnen und Patienten bekommen dann Arzneimittel verordnet, bei denen das Preis-Leistungsverhältnis stimmt. Die meisten Ärzte verordnen auch jetzt schon sehr wirtschaftlich, so dass sich für viele Versicherte nichts ändern wird. Für manche Patienten kann eventuell ein Wechsel zu einem anderen Arzneimittel notwendig werden, wenn der Arzt bisher zum Beispiel ein teures Präparat verordnet hat und einer Umstellung auf ein qualitativ vergleichbares Arzneimittel keine medizinischen Gründe entgegenstehen.

Der Bonus kann nur durch die Verordnung preisgünstiger Arzneimittel erreicht werden, nicht aber durch die Verweigerung von Verordnungen, da nur tatsächlich verordnete Arzneimittel in die Berechnung der Durchschnittswerte eingehen. Das heißt, Ärzte können nicht unter Hinweis auf die Bonus-Malus-Regelung eine Verordnung verweigern. Der Bonus für die Einhaltung der Wirtschaftlichkeitsziele geht an die Kassenärztliche Vereinigung und kommt nicht direkt dem einzelnen Arzt zugute.

Der Malus wird bei einer Überschreitung der festgelegten Durchschnittswerte pro Dosiereinheit um mehr als 10% fällig. Das kann dann der Fall sein, wenn der Arzt vorwiegend Arzneimittel auswählt, die in vergleichbarer Qualität auch zu einem günstigeren Preis verfügbar sind. Die Häufigkeit schwer kranker Patienten, chronisch Kranker und besonders teurer Patienten in einer Praxis spielt dabei keine Rolle. Denn es werden nur die Durchschnittskosten pro Dosiereinheit für die Verordnungen berücksichtigt, nicht die verordnete Menge. Außerdem sind Besonderheiten spezieller Anwendungsgebiete gesondert zu berücksichtigen.

## Die Selbstverwaltung hat jetzt die nötigen Vorarbeiten zu leisten, damit diese Regelung zum 1. Januar 2007 in Kraft treten kann.

Ein Beispiel zum Schluss: Stellt der Arzt auch nur einen einzigen Patienten von einem Präparat, das 64 Cent pro Tag kostet, auf ein wirkstoffgleiches Präparat um, das nur 32 Cent pro Tag kostet, kann er ohne Qualitätsverlust und ohne zusätzliche Kosten statt nur einem, zwei Patienten behandeln. Das ist das Ziel des AVWG.

Weitere Regelungen des Arzneimittelversorgungs- Wirtschaftlichkeitsgesetzes im Einzelnen finden Sie auf unserer Web-Seite [www.bda-hausaerzte.de](http://www.bda-hausaerzte.de).

## Strukturierte hausärztliche Fortbildung in Brandenburg mit Fortbildungspunkten der Landesärztekammer Brandenburg

### Osteoporose praxisnah:

<input type="checkbox"/>	31.05.2006	Frankfurt (Oder)	15:00 – 18:00 Uhr	Referenten	Blessmann, Trieb
<input type="checkbox"/>	21.06.2006	Prenzlau	15:00 – 18:00 Uhr	Referenten	Zander, Labitzke
<input type="checkbox"/>	28.06.2006	Neuruppin	15:00 – 18:00 Uhr	Referenten	Blessmann, Dörre
<input type="checkbox"/>	28.06.2006	Potsdam	15:00 – 18:00 Uhr	Referenten	Abendroth, Hierholzer
<input type="checkbox"/>	23.08.2006	Eberswalde	15:00 – 18:00 Uhr	Referenten	Zander, Labitzke
<input type="checkbox"/>	06.09.2006	Königs Wusterhausen	15:00 – 18:00 Uhr	Referenten	Blessmann, Trieb
<input type="checkbox"/>	20.09.2006	Pritzwalk	15:00 – 18:00 Uhr	Referenten	Schober, Labitzke
<input type="checkbox"/>	15.11.2006	Bad Saarow	15:00 – 18:00 Uhr	Referenten	Blessmann, Kemmesis

Es wurden 4 Punkte bei der Landesärztekammer Brandenburg beantragt.  
Teilnehmergebühr: 40,00 Euro, 25,00 Euro BDA-Mitglieder und Ärzte in Weiterbildung.

### Allergie-Seminar

<input type="checkbox"/>	21.06.2006	Lübben	15:00 – 17:30 Uhr	Referent: Dr. med. Karl-Ludwig von Klitzing, Internist.
--------------------------	------------	--------	-------------------	---

Es wurden 3 Punkte bei der Landesärztekammer Brandenburg beantragt.

Teilnehmergebühr: 25,00 €, BDA-Mitglieder 15,00 €

### Gastroenterologie

<input type="checkbox"/>	14.06.2006	Eisenhüttenstadt	15:00 – 17:00 Uhr	Referent: Dr. med. Frank R. Schulz, Gastroenterologe
--------------------------	------------	------------------	-------------------	--

Es wurden 2 Punkte bei der Landesärztekammer Brandenburg beantragt.

Teilnehmergebühr: 15,00 €, BDA-Mitglieder 7,50 €

### Wieviel Blut(hoch)druck verträgt die Niere:

#### Themen:

- Hausärztliche Diagnostik und Therapie
- Zusammenarbeit mit dem Nephrologen

<input type="checkbox"/>	21.06.2006	Eisenhüttenstadt	15:00 – 17:30 Uhr	Referent: Dr. med. Andreas Baus, KfH Nierenzentrum
<input type="checkbox"/>	28.06.2006	Frankfurt (Oder)	15:00 – 17:30 Uhr	Referent: Dr. med. Andreas Baus, KfH Nierenzentrum
<input type="checkbox"/>	08.11.2006	Fürstenwalde	15:00 – 17:30 Uhr	Referent: Dr. med. Andreas Baus, KfH Nierenzentrum

Es wurden 3 Punkte bei der Landesärztekammer Brandenburg beantragt.

Teilnehmergebühr: 25,00 €, BDA-Mitglieder 15,00 €

### Asthma bronchiale und COPD:

09./10.06.2006	Carl-Thiem-Klinikum, Cottbus	ganztägig
15./16.09.2006	Humaine Klinikum, Bad Saarow	ganztägig
08./09.09.2006	Ruppiner Kliniken AG, Neuruppin	ganztägig
22./23.09.2006	Klinikum Barnim GmbH, Eberswalde	ganztägig

### Hypertonie und KHK:

09./10.06.2006	Klinikum Barnim GmbH, Eberswalde	ganztägig
17./18.11.2006	Ernst von Bergmann Klinikum, Potsdam	ganztägig

**Diabetes mellitus:**

15./16.09.2006	Ernst von Bergmann Klinikum, Potsdam	ganztägig
20./21.10.2006	Carl-Thiem-Klinikum, Cottbus	ganztägig
01./02.12.2006	Humaine Klinikum, Bad Saarow	ganztägig

Es wurden **16** Punkte bei der Landesärztekammer Brandenburg beantragt.  
Teilnehmergebühr: 100,00 €, BDA-Mitglieder 50,00 €

Sie interessieren sich für eine oder mehrere der oben genannten Veranstaltungen? Fordern Sie die entsprechenden Programme bei Frau Schüler unter Tel. 0335 387 11 46 an. Alle Termine und Programme finden Sie auch auf der Homepage: [http://www.bda-hausaerzteverband.de/akademien/veranst\\_bb.php](http://www.bda-hausaerzteverband.de/akademien/veranst_bb.php)

BDA



**Liebe Patientin, lieber Patient!**

**Diese Hausarztpraxis ist am 19. Mai 2006  
geschlossen!**

**Wir haben uns entschlossen, dem bundesweiten  
Protestaufruf zu folgen und die Praxis zu schließen. Dieser  
Protest richtet sich gegen die Bedingungen, unter denen in  
Deutschland ärztliche und psychotherapeutische  
Leistungen erbracht werden müssen.**

**Vertretung für Notfälle:**

**Praxis:** \_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_

**Praxis:** \_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_

Stempel