

© TSK/Paul-Philipp Braun

Was wir aus der Pandemie lernen

Digitalisierung – ein Muss für alle Akteure, wenn die Pandemiebekämpfung erfolgreich sein soll

Seit 16 Monaten beherrscht Corona die Debatten in der Ärzteschaft. Rückläufige Inzidenzen und zunehmende Erfahrungswerte verschaffen jedoch Luft für eine Zwischenbilanz. Beim Blick in die Biergärten scheint es, als wäre alles wieder beim Alten: Menschen sitzen unter freiem Himmel, genießen Getränke und Speisen, reden locker miteinander. Die Inzidenzen sinken, Politiker haben die Bundesnotbremse der Pandemie gelöst, offen wird schon über ein Ende der Maskenpflicht diskutiert. Dank stetig steigender Impfquoten nimmt die Zahl der aktiven Infektionen ab. Das schafft nicht nur physischen Freiraum, sondern auch geistig – und damit die Möglichkeit, die ersten Lehren aus der Pandemie zu ziehen.

1. Die ambulante Versorgung als Schutzwall

In der Krise standen die Krankenhäuser zu Recht im Fokus der Öffentlichkeit. Parallel lief, weitgehend im Stillen, die Behandlung bei den niedergelassenen Ärzten auf Hochtouren. Neun von zehn COVID-19-Infizierten wurden im ambulanten Bereich behandelt. Ärztinnen und Ärzte haben Infektsprechstunden eingerichtet, um symptomfreie Patienten und solche mit Symptomen zu trennen. In vielen Fällen konnte so eine Hospitalisation verhindert werden. „Wir haben es geschafft, einen Schutzwall vor den Krankenhäusern aufzubauen“, resümiert Dr. Annette Rommel, die erste Vorsitzende der Kassennärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT).

2. Vorratsbeschaffung im Fokus
 Vorbereitet sein, heißt Vorratswirtschaft treffen. Obwohl die Bundesregierung seit Jahren Pandemiepläne erstellt und regelmäßig aktualisiert, wurde der Öffentlichkeit erst Anfang 2020 bewusst, wie essenziell eine flächendeckende Versorgung mit Schutzausrüstung ist, als OP-Masken zu horrenden Preisen verkauft wurden. Die KVT bietet niedergelassenen Ärzten über das KVT-Online-Portal seit Beginn der Pandemie kostenlos Schutzkleidung an. „Wir niedergelassenen Ärzte legen Wert darauf, selbstständig zu sein. Aber die Beschaffung wäre in diesem Maße für jeden Einzelnen von uns wohl nicht möglich gewesen“, sagt Dr. Ulrike Reinsch, Fachärztin für Allgemeinmedizin aus Erfurt.

3. Vernetzung zum Öffentlichen Gesundheitsdienst
 Deutlich an Stellenwert gewonnen hat in der Pandemie der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD). Den Gesundheitsämtern werden Infizierte gemeldet, sie verantworten die Kontaktnachverfolgung. Klar wurde aber auch: Die Vernetzung mit den Gesundheitsämtern muss effizienter werden. Datenschutz erschwerte die Kommunikation mit der Ärzteschaft. Mancher Arzt wusste erst spät oder gar nicht von einer Infektion eines seit Jahren von ihm behandelten Patienten. Die Thüringer Politik will bis 2026 zusätzlich 75 Millionen Euro in den ÖGD investieren. Rund 250 Stellen sollen in den nächsten beiden Jahren hinzukommen.

4. Digitalisierung muss ausgebaut werden

Spätestens bei der Pandemiebekämpfung wurde klar, dass die Digitalisierung längst keine Kür mehr ist, sondern Pflicht. Viele Ärzte und Psychotherapeuten bieten nun Videosprechstunden an. Wurden 2019 noch 196 Videosprechstunden abgerechnet, stieg der Wert 2020 auf 36.332 Videosprechstunden.

Zu den Ärzten mit Videosprechstunden-Angebot zählt die Allgemeinmedizinerin Reinsch. Ein zertifizierter Anbieter, der mit Praxisverwaltungssystem harmoniert, war schnell gefunden. Gerade für Befundbesprechungen mit bereits bekannten Patienten hat sich Reinsch eine Alternative erhofft. Für Erstaufnahmen sei ein Videogespräch hingegen weniger geeignet. Physische Untersuchungen sind unmöglich. Besonders häufig wird dieser digitale Besprechungsweg von Psychotherapeuten genutzt. „Die Videosprechstunde war für viele von uns ein Stück die Rettung, als es mit dem Lockdown losging“, sagt die Psychotherapeutin Dagmar Petereit. Seit dem Frühsommer 2020 bietet sie die Option ihren Patienten an. Zwar kann sich Petereit den Einsatz der Videosprechstunde in Zukunft vorstellen. Das ideale Mittel der Psychotherapie sei es aber nicht. „Ohne den persönlichen Kontakt geht etwas verloren“, sagt Petereit. In einem sind sich beide einig: Ein Knackpunkt ist nach wie vor die noch nicht flächendeckende Breitbandanbindung.

Matthias Streit

Aus dem Inhalt

Aufgeschoben, aber nicht aufgehoben

Die Bundesregierung zeigt teilweise Milde beim Thema Digitalisierung. Wer noch nicht komplett an die Anwendungen der elektronischen Patientenakte angeschlossen ist, muss im dritten Quartal noch keine Sanktionen fürchten, aber nur, wenn er die nötigen Komponenten schon bestellt hat. **S. 3**

Gegen den Systembruch

Die Kassennärztliche Vereinigung Thüringen wehrt sich gegen den gesetzlich vorbereiteten finanziellen Übergriff beim Corona-Schutzschirm. Auch künftig sollen budgetierte MGV-Leistungen keine Verluste extrabudgetärer Leistungen ausgleichen. **S. 4**

Weniger Behandlungen

Die Thüringer Ärzteschaft bilanziert in der Pandemie weniger Behandlungen. Wo große Rückgänge zu verzeichnen sind und wo die Zahlen trotz Corona stabil blieben. **S. 8**

Weitere Themen

Post-COVID-Ambulanz – Der lange Weg zur Genesung	S. 2
#kvt – Die Vorstandskolumne	S. 2
Von der Verwaltung des Impfstoffmangels – Dr. Fröba aus Bad Lobenstein setzt auf technische Unterstützung in ihrer Praxis	S. 2
Übersicht – Beschlüsse der Vertreterversammlung am 23. Juni	S. 5
Disziplinarmaßnahme gegen ärztlichen Leiter eines MVZ – Urteil des Sozialgerichts München vom 21.01.2021	S. 5
Impressum	S. 5
Neue Serie – Neu in der ambulanten Versorgung in Thüringen	S. 6
Nachrichten	S. 6
Weiterbildung und mehr – Strukturiertes Weiterbildungsprogramm Allgemeinmedizin am UKJ	S. 6
Fortbildungsveranstaltungen	S. 7
Unter der Hand – Tätigkeitsschwerpunkt Nebeneinkünfte	S. 8

#kvt



Foto: Karina Heßland-Wissel

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

als ich jüngst am Helios Klinikum Erfurt vorbeifuhr, bemerkte ich unter dem grünen Schriftzug der Klinik unser blaues Logo der KVT in gleicher Größe. Es weist auf den vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst hin, der sich in dem Gebäude befindet. Für mich ist es ein Synonym für die Präsenz der KV im Gesundheitssystem Thüringens und die Zusammenarbeit des ambulanten mit dem stationären Versorgungsbereich.

In der Pandemie hat sich die Existenz der Versorgungssektoren bewährt. Dem ambulanten System ist es gelungen, einen Schutzwall vor den Krankenhäusern aufzubauen und eine Überforderung der intensivmedizinischen Strukturen zu vermeiden. Die Rolle der KV in der Pandemie als Koordinator und Organisator, auch über ihre Kernaufgabe hinaus, hat sich zu einer tragenden Säule im Krisenmanagement des Landes entwickelt.

Die sich ständig wandelnden Herausforderungen in unseren Praxen haben in den vergangenen 15 Monaten ein hohes Ausmaß erreicht – Testen, Impfen, der Umgang mit Schutzmaßnahmen und vieles mehr. Das alles stemmen die Praxisteams auch über ihre Belastungsgrenze hinaus. Das ist nicht hoch genug zu schätzen.

Was wir vermissen, ist die Wertschätzung der Bundespolitik. Den „Schutzschirm“ für den Erhalt der in ihrer Existenz gefährdeten Praxen aufgrund der Pandemie müssen wir 2021 aus den Mitteln der budgetierten Gesamtvergütung selbst finanzieren. Die geforderte Sonderzahlung für unsere Mitarbeiterinnen ist nicht in Sicht.

Die Arbeit in der KV hat sich ebenso verändert. Nun sollen wir sogar noch die Testzentren, deren Abrechnung wir an das BAS durchleiten, wirtschaftlich prüfen, was eine völlig funktionsfremde und absurde Aufgabe ist.

Wir als KV haben den Sicherstellungsauftrag zu erfüllen. Nachwuchsgewinnung, Zulassungsverfahren und eine strategische Ausrichtung für die Zukunft stehen auf der Tagesordnung. Das „Tagesgeschäft“ muss uneingeschränkt laufen – Abrechnung, Honorarzahmung und Qualitätssicherung. Wir gehen gemeinsam neue Wege. Sie müssen aber immer zu dem Ziel führen, die Versorgung unserer Patientinnen zu gewährleisten und zu verbessern, und zwar in Pandemie wie in Postpandemiezeiten.

Eigentlich wollte ich heute nicht über Corona schreiben ... Gut gelungen, oder?

Ihre

Dr. med. Annette Rommel

Post-COVID-Ambulanz – Der lange Weg zur Genesung

Vision des UKJ: Innovatives Projekt mit der KVT für eine Studie von Patienten mit dem Post-COVID-Syndrom

Wer eine COVID-Infektion überstanden hat, kann Wochen später noch unter den Folgen leiden. Die Post-COVID-Ambulanz des Universitätsklinikums Jena will diese genau ergründen.

Aufatmen. Genau danach sehnen sich COVID-Infizierte. Den meisten, die genesen, ist diese Erleichterung auch vergönnt – doch nicht allen. Immer wieder klagen Menschen, die offiziell als genesen gelten, über anhaltende Probleme. Noch aber ist unklar, welche Folgen einigen COVID-Erkrankten auch weit über die Infektion hinaus drohen und welche tatsächlich mit dem Virus zusammenhängen.

Professor Andreas Stallmach vom Universitätsklinikum Jena (UKJ) will genau dies aufklären. Der Klinikdirektor für Innere Medizin hat im vergangenen August die erste Post-COVID-Ambulanz Thüringens ins Leben gerufen. Ärzte aus verschiedensten Fachbereichen wirken

am Projekt mit: Internisten, Neurologen, Kardiologen, Pneumologen, Psychiater, HNO-Ärzte, Kinder- und Jugendmediziner oder Dermatologen. „Grundsätzlich reden wir über Beschwerden, die über zwölf Wochen nach überstandener Infektion anhalten“, sagt Stallmach. Als überstanden gilt eine Infektion vier Wochen nach einem positiven PCR-Test.

Das eindeutige Post-COVID-Syndrom aber ist schwer zu identifizieren. Mehr als 50 verschiedene Symptome wurden bereits erfasst, erklärt Stallmach. Sehr häufig trete Fatigue auf. Patienten klagen zudem über depressive Verstimmungen, Schlaf-, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen. Körperlich werden Luftnot und ständiger Husten als häufigste Beschwerden genannt. Bis Mitte Juni wurden mehr als 300 Menschen in der Post-COVID-Ambulanz behandelt. „Wir haben Anmeldungen bis weit in den Herbst hinein“, sagt Stallmach.

Während in der Regel mehr Männer schwer an COVID-19 erkranken, seien unter den Patienten erstaunlicherweise mehr Frauen als Männer. Das Durchschnittsalter liegt bei 51 Jahren. Ein schwerer Verlauf der Erkrankung mit Krankenhausaufenthalt sagt nach ersten Indizes hingegen wenig über die Post-COVID-Anfälligkeit aus. Fast zwei Drittel der Patienten in der Jenaer Post-COVID-Ambulanz wurden während der Infektion zuhause behandelt.

Beim Kontakt mit der Post-COVID-Ambulanz erfolgt zunächst eine umfangreiche Anamnese. Es folgen Untersuchungen mit Ultraschall, Labor oder Funktionstests wie etwa zur Lungenfunktion. Die Ambulanz sieht sich generell mehr als Lotse denn als vollumfängliches Behandlungszentrum: Menschen mit Herzproblemen werden an Kardiologen verwiesen, Menschen mit Gedächtnisproblemen an Neurologen, Patienten mit Atemnot an Pneumologen. „Wir wollen auch keine Konkurrenz

zur regulären ambulanten Versorgung sein“, betont Stallmach.

Als Anlaufstelle existiert bislang das Universitätsklinikum in Jena. Für die Zukunft könnte eine Alternative hinzukommen: Gewiss der Tatsache, dass nicht jeder Süd-, Nord- oder Westthüringer die Möglichkeit hat, für eine Behandlung nach Jena zu kommen, ist eine mobile COVID-Ambulanz geplant. Ein Bus mit Diagnoseeinheit soll zu den Patienten kommen, um ihre Beschwerden zu erfassen.

Für die Vision hoffen Stallmach und seine Kollegen auf Gelder aus dem Innovationsfonds. Bei dem Projekt hat sich die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen als Konsortialpartner engagiert. Noch im Sommer wird darüber entschieden, ob es der Thüringer Antrag in die Vorauswahl der erlesenen Projekte schafft. Die finale Entscheidung, ob es einen Zuschlag gibt, fällt im kommenden Jahr. kvt

Von der Verwaltung des Impfstoffmangels

Gut organisiertes Praxismanagement in einer „digitalen“ Praxis

Hausärztin Dr. med. Katrin Fröba aus Bad Lobenstein impft seit April gegen Corona. Zur Terminplanung setzt sie auf technische Unterstützung.

Wer in diesen Tagen in der Praxis von Dr. Katrin Fröba anruft, bekommt erst einmal eine Ansage. Ein automatischer Anrufbeantworter, namens Aaron, lenkt die Patienten in die richtigen Bahnen. Sogar Termine kann Aaron vereinbaren – etwa für eine COVID-Schutzimpfung. Mehr als 11.000 Anrufe haben Dr. Fröba und ihr Team seit Ende Dezember auf diese Art entgegengenommen – zusätzlich zu jenen, welche die Medizinischen Fachangestellten (MFA) selbst bearbeitet haben.

Die Erleichterung, die die Digitalisierung schafft, ist für die Bad Lobensteiner Hausarztpraxis spätestens seit dem Beginn der Corona-Impfungen dringend nötig. Den Mehraufwand, den Fröba und ihre drei MFA seit dem Impfbeginn der niedergelassenen Ärzte im April dieses Jahres haben, lässt sich schwer schätzen. „Fest steht aber, dass wir schon seit dem Beginn der Pandemie mehr zu tun haben und sich der Dokumentationsaufwand seitdem um ein Vielfaches erhöht hat“, erklärt Fröba. Das liege auch daran, dass die COVID-19-Impfungen selbstverständlich unter Pandemiebedingungen stattfindet. „Wir müssen genau darauf achten, Abstände und Hygienevorschriften zu wahren.“ Gerade einmal sechs Patienten dürfen zeitgleich im Wartebereich der 120 Quadratmeter großen Praxis sitzen. Bei bis zu 150 Impfungen am Tag erfordert dies großes organisatorisches Talent, auch weil Fröba und ihr Team



Dr. Fröba impft an zwei Wochentagen in ihrer Praxis

Foto: Paul-Philipp Braun

nur an zwei Wochentagen impfen und die regulären Sprechzeiten dafür ausgesetzt haben.

„Wir haben in unserer Praxis ein Einbahnstraßensystem eingeführt, das die Patienten von der Anmeldung zunächst ins Laborzimmer führt“, sagt die Allgemeinmedizinerin und erklärt, dass dort zunächst Fieber gemessen werde, um eine Corona-Übertragung in der Praxis frühzeitig auszuschließen. Nur wer die Temperaturgrenze von 37,5 Grad Celsius unterschreitet, darf anschließend ins Sprechzimmer und sich von der Ärztin die Impfung geben lassen. Die Spritze ist schnell gesetzt. Impfung und zugehörige Beratung übernimmt die Ärztin persönlich.

Großen Aufklärungsbedarf gäbe es nur bei wenigen Patienten. „Mit der Anmeldung erhalten alle ihren Anamnesebogen per Link und können diesen dann über das Smartphone und am PC ausfüllen. Über ein verschlüsseltes Portal geht er dann zurück in unser System“, erklärt Dr. Fröba. Nur wenige Patienten beständen noch auf einen Papierbogen. Das liege auch daran, dass seit Anfang Juni alle ihre Patienten mit Prioritätsgruppe bereits vollständig geimpft sind. Darauf ist Fröba stolz, denn rund 250 Namen standen dafür auf der Warteliste der ostthüringischen Praxis. Dennoch ist die anhaltende Impfstoffknappheit ein Thema: „Im Kern betreiben wir eine

Verteilung des Mangels. Unsere Patienten können eben erst geimpft werden, wenn der Stoff sicher im Kühlschrank liegt und das ist noch nicht immer gewährleistet.“

Diesem Mangel versucht Fröba auch nach der Aufhebung der Impfpriorisierung entgegenzuwirken, indem sie sich strikt an die Empfehlungen der Ständigen Impfkommision hält und die Vakzine eindeutig aufteilt: „Meine Patienten über 60 bekommen in der Regel nur die Vakzine von AstraZeneca beziehungsweise Johnson & Johnson, alle anderen sollen die mRNA-Impfstoffe bekommen.“ Das weiß auch Aaron und weist alle Anrufer daraufhin.

Paul-Philipp Braun

ePA-Komponenten bestellen – Sanktionen vermeiden!

Zahlreiche Digitalisierungsmaßnahmen stehen vor Markteinführung

TELEMATIKINFRASTRUKTUR ANWENDUNGEN IN DER PRAXIS

AUF EINEN BLICK

Die Telematikinfrastruktur (TI) entwickelt sich weiter und ermöglicht nun nach und nach weitere digitale Anwendungen. Welche das sind, wann mit ihnen zu rechnen ist und was Praxen dafür benötigen, zeigt die folgende Übersicht auf einen Blick.

PRAXIS-VERWALTUNGSSYSTEM (PVS)

KONNEKTOR

E-HEALTH-KARTENTERMINAL

eHBA 2.0

ELEKTRONISCHER HEILBERUFEAUSWEIS

ELEKTRONISCHE GESUNDHEITSKARTE

Je nach Praxissituation ist ein zusätzliches E-Health-Kartenterminal im Sprechzimmer sinnvoll, um dort die eGK oder den eHBA einzulesen.

PVS-Modul NFDM	NOTFALLDATEN-MANAGEMENT (NFDM)
	Speichern und Auslesen notfallrelevanter Daten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) STATUS: verfügbar
PVS-Modul eMP	ELEKTRONISCHER MEDIKATIONSPLAN (eMP)
	Speichern, Auslesen und Aktualisieren des Medikationsplans auf der eGK STATUS: verfügbar Patient benötigt eine PIN für die eGK
PVS-Modul eArztbrief und KIM	ELEKTRONISCHER ARZTBRIEF
	elektronisches Senden und Empfangen von Arztbriefen über die TI STATUS: verfügbar
PVS-Update und KIM	ELEKTRONISCHE ARBEITS-UNFÄHIGKEITSBESCHEINIGUNG (eAU)
	elektronischer Versand der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkassen STATUS: ab 1. Oktober 2021 Pflicht
PVS-Modul ePA	ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE (ePA)
	digitale Akte, in der Patienten ihre medizinischen Daten speichern können STATUS: ab 1. Juli 2021 Pflicht
PVS-Update	ELEKTRONISCHES REZEPT
	elektronisches Verordnen von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln STATUS: ab Juli 2021 freiwillig, ab Januar 2022 Pflicht

KIM KOMMUNIKATION IM MEDIZINWESEN

ARZTBRIEFE, BEFUNDE ODER AU-BESCHEINIGUNGEN SO EINFACH VERSENDEN WIE EINE E-MAIL AN DIE FREUNDIN ODER DEN FREUND:

Mit einem Dienst für sichere Kommunikation im Medizinwesen (KIM) geht das. Nutzen können ihn alle, die an die TI angeschlossen sind, etwa Praxen, Krankenhäuser und Apotheken. Verschiedene Anbieter haben bereits KIM-Dienste auf den Markt gebracht, darunter die KBV mit ihrem Dienst kv.dox.

Um KIM nutzen zu können, müssen Praxen einen Vertrag mit einem zugelassenen KIM-Dienst-Anbieter abschließen. Notwendig sind zudem ein entsprechendes PVS-Modul, das Update zum E-Health-Konnektor und ein eHBA.

Info: Weitere Infos unter: www.kbv.de/html/telematikinfrastruktur.php oder www.kvdox.kbv.de

Grafik: KBV

Das Bundesgesundheitsministerium entschärft die Sanktionierung für den Anschluss zur elektronischen Patientenakte (ePA). Die ePA für gesetzlich Versicherte wurde mit Jahresbeginn eingeführt. Bis zum 1. Juli sollten sich die Praxen mit den erforderlichen Software-Komponenten ausstatten. Dazu zählen Updates für den Konnektor und für das Praxisverwaltungssystem wie auch der elektronische Heilberufsausweis (eHBA).

Wer diese Voraussetzungen zum 1. Juli nicht erfüllt, dem sollte ursprünglich ein Prozent des Honorars abgezogen werden. Diese Sanktionierung wurde auf Druck der Kassenärztlichen Vereinigungen, insbesondere der KBV, für ein Quartal ausgesetzt, wenn die Ärzte und Psychotherapeuten die Komponenten bis zum 30. Juni verbindlich bestellt haben.

Noch haben nicht alle Konnektor-Hersteller eine Zulassung für ihr ePA-Update erhalten, daher ist es in vielen Fällen schlicht unmöglich, diese Voraussetzung zum angedachten Stichtag zu erfüllen. Da die Hersteller der Konnektoren wahrscheinlich auf automatische Updates setzen, kann eine Bestellung in vielen Fällen zudem nicht nachgewiesen werden. Nach Auffassung der KVT ist hier das Datum der Zulassung durch die gematik und die damit einhergehende Bereitstellung des Updates maßgeblich. Darüber hinaus können

KVT-Mitglieder über das Online-Mitglieder-Portal eine Eigenerklärung für das Vorhandensein der Technik einreichen, um so die Bestellung zu bestätigen.

Einen elektronischen Heilberufsausweis besitzt knapp die Hälfte der Thüringer Ärztinnen und Ärzte. Bei den Psychotherapeuten gab es zuletzt noch keine Meldung. Kein Wunder: Sie können den Ausweis erst seit Mitte Juni bestellen. Einen grundsätzlichen Anschluss an die Telematikinfrastruktur besitzen bereits neun von zehn Thüringer Ärzten und Psychotherapeuten.

In diesem Jahr müssen sich die Praxen für den Start von drei Anwendungen in der TI vorbereiten: Ab Juli sollen alle Vertragsärzte und -psychotherapeuten die elektronische Patientenakten lesen und befüllen können. Ab dem 1. Oktober wird die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung eingeführt. Dann müssen die Praxen den Krankenkassen die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung übermitteln, nicht mehr die Patienten. Dafür sollen Ärzte mithilfe eines KIM-Dienstes (Kommunikation im Medizinwesen) direkt aus dem PVS kommunizieren. Ab Januar 2022 wird zudem das elektronische Rezept verpflichtend.

Der eHBA ist unter anderem bereits für das Notfalldatenmanagement, elektronische Arztbriefe und Laborüberweisungen notwendig.

kvt

In Kürze

Aus den Fachabteilungen

Veröffentlichung der Praxiszeiten
Die Sprechstundenverpflichtung der Vertragsärzte wurde neu geregelt. Neben der Erhöhung der Sprechstundenverpflichtung auf mindestens 25 Stunden bei einem vollen Versorgungsauftrag und dem Angebot offener Sprechstunden gilt seit Mai 2019 eine Pflicht zur Veröffentlichung der Sprechstundenzeiten durch die Kassenärztlichen Vereinigungen.

Nach § 75 Absatz 1a Satz 2 SGB V müssen die Kassenärztlichen Vereinigungen die Versicherten im Internet in geeigneter Weise bundesweit einheitlich über die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte und über die Zugangsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderung zur Versorgung (Barrierefreiheit) informieren. Die für die Zuordnung der Sprechstunden notwendigen Praxisdaten (Name, Adresse der Praxis, Telefonnummer) werden somit in der Arztsuche auf der Internetseite der KVT veröffentlicht. Das bedeutet, dass die Möglichkeit zur Einwilligung der Veröffentlichung der Praxisdaten entfällt. Bisher nicht erteilte Einwilligungen verlieren ihre Gültigkeit. Sie können Ihre hinterlegten Sprechstundenzeiten in der Arzt- und Psychotherapeutenuche unserer Internetseite www.kvt.de einsehen.

Impfen digital nachweisen

Niedergelassene Ärzte können den CovPass ausstellen

JEDER DRITTE THÜRINGER IST BEREITS VOLLSTÄNDIG GEIMPF

· Anzahl verabreichter Impfdosen: 1.817.695

Impfquote Erstimpfung: 51,9 %

Impfquote Zweitimpfung: 34,8 %



Foto: kvt

GEFRAGTE ZERTIFIKATE

· Online abgerufene Nachweise für Impfungen in Impfstellen und Impfzentren

Thüringer Impfbefreiungszertifikat: 180.000

EU-weit gültiger CovPass: 144.000



Grafik: RKI

Der in der Europäischen Union gültige digitale Corona-Impfnachweis ist erhältlich. Nach monatelanger Vorbereitung hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn die Einführung des Zertifikats Anfang Juni verkündet. Schrittweise werden Impfstellen, Impfzentren, Arztpraxen und Apotheken angeschlossen, sagt Spahn.

Ärzte, so schien es, werden mit der Anbindung vergleichsweise spät bedacht. Eine von der Bundesregierung dafür vorgesehene Lösung über das Praxisverwaltungssystem (PVS) stand bei Redaktionsschluss noch nicht zur Verfügung. Sie soll bis spätestens Mitte Juli mit einem Update des PVS erhältlich sein. Vorteil der PVS-Lösung: Bereits beim Einlesen der Gesundheitskarte werden die Stammdaten des Patienten in das System übertragen und müssen nicht händisch nachgetragen werden. Eine Alternative bietet der Impfbefreiungsservice des Robert-Koch-Instituts in der Telematikinfrastruktur (TI). Dafür müssen Daten wie Name der Person, Geburtsdatum, Impfstoff, Impfdosis und Impfdatum manuell in ein Online-Formular eingegeben werden, bevor der QR-Code erstellt werden kann.

In der Praxis stellte sich heraus, dass sich die Website aus der TI häufig nicht ohne Weiteres ansteuern lässt. Wie das gelingt, erklären die Technik-Experten der KVT in einer Video-Anleitung, die auf der Website der KVT abrufbar ist.

Wer den Patienten aus der eigenen Praxis über die TI einen Nachweis erstellt, erhält dafür sechs Euro. Wer das Zertifikat über das PVS ausstellt, erhält zwei Euro. Grundsätzlich sollen niedergelassene Ärzte auch Nachweise für Impfungen ausstellen können, die nicht in der eigenen Praxis geimpft wurden. Dies wird mit sechs Euro vergütet.

All jene, die in den Thüringer Impfstellen und Impfzentren geimpft wurden, können das EU-weit gültige Zertifikat bereits seit dem 10. Juni online abrufen. Dabei wird die gleiche Infrastruktur wie für den Thüringer Impfbefreiungsnachweis genutzt.

Seit dem 12. Mai konnten sich Thüringerinnen und Thüringer einen QR-Code herunterladen, der ihren Impfstatus bestätigt. Bis zum 10. Juni wurden 180.000 dieser Zertifikate abgerufen, denn der CovPass löste das Pilotprojekt ab. Über das System der KVT haben sich bis Ende Juni rund 140.000 Thüringer das EU-weit gültige Zertifikat heruntergeladen. kvt

Ein Signal an die Politik

Vertreterversammlung stimmt gesammelt gegen Tabubruch bei Schutzschirmverfahren

Die Pandemie ist noch nicht zu Ende, da laufen die bisherigen Schutzschirm-Regelungen für Arzt- und Psychotherapeuten-Praxen schon aus. Mit einer Gesetzesänderung sieht die Bundesregierung vor, dass die Rückstellungen der Kassenärztlichen Vereinigung künftig deutlich über den bisherigen Rahmen hinaus zur Finanzierung des Schutzschirmes herangezogen werden. Die Gelder, die aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) stammen, sollen künftig auch Verluste aus der extrabudgetären Gesamtvergütung ausgleichen (EGV).

Die Vertreterversammlung stellte sich diesem Ansinnen geschlossen entgegen und lehnte den „Tabubruch“, wie zahlreiche Mitglieder das Gesetzesvorhaben beschrieben, ab. „Wenn wir einmal zulassen, dass fremde Leute mit unseren Rückstellungen offene Löcher stopfen wollen, wird das immer wieder passieren“, mahnt Dr. Andreas Jordan, der Vorsitzende der Vertreterversammlung.



Dr. Jordan in der Diskussion Foto: kvt

Statt die Option des Gesetzes direkt umzusetzen, entschied sich die Vertreterversammlung für eine alternative Änderung des Honorarverteilungsmechanismus. Mit den Rückstellungen sollen wie bisher nur MGV-bedingte Honorarverluste ausgeglichen werden, und zwar nur dann, wenn der Ausfall mehr als 15 Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal beträgt.

Dr. Jordan zeigte sich zufrieden mit dem Ergebnis: „Die gewählten Vertreter haben durch ihren Beschluss

Solidarität mit denen gezeigt, die seit Jahren am Tropf von unzureichenden Budgets mit den sehr niedrigen Auszahlungsquoten hängen“, sagte er. „Dass sie sich angesichts der Versuchen einer Politik der mangelnden Wertschätzung nicht auseinanderdividieren ließen, sondern zusammengerückt sind, ist ein wichtiges politisches Signal vor der Wahl.“

Mit dem Jahreswechsel lief die bundesweite Schutzschirmregelung aus, die den Praxen nicht nur die Höhe der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) auch bei reduzierter Leistungsmenge erhielt, sondern auch Ausgleichszahlungen für extrabudgetäre Leistungen vorsah, sofern der Gesamtumsatz der Praxis um mindestens zehn Prozent gegenüber dem Vorjahr fiel. Finanziert wurde der Anteil der EGV bislang aus Mitteln der Krankenkassen. Bereits im Februar forderte die Vertreterversammlung mit einer Resolution, die Schutzschirmregelung des Jahres 2020 zu verlängern. Erhöht wurde die KVT nicht.

Dass die neue Rechtsverordnung für Vertragsärzte nur die Möglichkeit vorsieht, sich selbst zu helfen, während andere Bereiche des Gesundheitswesens mit großzügigen Finanzhilfen bedacht wurden, konterkariert nach Auffassung mehrerer Delegierter die Forderungen der ambulant tätigen Ärztinnen und Psychotherapeutinnen. So erklärte etwa Ingo Menzel, Facharzt für Chirurgie, dass er sich auch als Vertreter einer Facharztgruppe mit hohem EGV-Leistungsanteil dem Beschluss anschließt.

Solidarität mit Psychotherapeuten

Einen besonderen Fall der Umsatzverluste aus EGV-Leistungen trat in den vergangenen Monaten bei den Gruppen-Psychotherapeuten auf. Die Corona-Schutzmaßnahmen machten diese Therapieform in den vergangenen Monaten weitgehend unmöglich. Wer nicht kurzfristig große Räume mieten konnte, um die Abstandsregeln zu wahren, musste das Angebot einstellen. Zwar wichen in

der Pandemie viele Psychotherapeuten auf Einzel-Videosprechstunden aus. Gesetzlich ist dies für Gruppentherapien bislang aber nicht zugelassen. Die Psychotherapeutin Dagmar Petereit beantragte daher einen Ausgleich auf 85 Prozent des Honorars aus dem Vorjahresquartal für alle Psychotherapeuten, die im Vorjahresquartal mindestens 20 Prozent ihres Honorars aus Gruppenpsychotherapien bezogen. Auch an dieser Stelle zeigte sich die Ärzteschaft solidarisch und stimmte dem Antrag zu.

Corona-Effekte in den Bilanzen

Die Pandemie schlug sich in den meisten Thüringer Praxen insbesondere im zweiten Quartal 2020 nieder, wie eine Analyse der KVT belegt. So lag der Rückgang der Arzt-Patienten-Kontakte im hausärztlichen Versorgungsbereich im zweiten Quartal 2020 elf Prozent, bei den Kinderärzten sogar 18 Prozent unter dem Vorjahreswert. Im fachärztlichen Bereich verzeichneten die Dermatologen mit 14 Prozent und die Augenärzte mit 18 Prozent hohe Rückgänge. In den Monaten ab Mai stellte sich indes eine Erholung ein, sodass die Bilanz für das Gesamtjahr weniger drastisch ausfällt. Die Hausärzte registrierten vier Prozent weniger Arzt-Patienten-Kontakte, die Kinderärzte sieben Prozent, Augenärzte und Dermatologen jeweils acht Prozent. Insgesamt belege die Statistik, dass das ambulante Gesundheitswesen in Thüringen „enorm leistungsfähig“ ist, sagt Dr. Annette Rommel, erste Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung. „Die COVID-19-Pandemie hatte zwar erhebliche Effekte auf die vertragsärztliche Versorgung, die sich insbesondere im Kontext von Maßnahmen zu Kontaktbeschränkungen zeigten, aber die Regelversorgung lief weiter.“

Die Leistung weiß auch die Thüringer Gesundheitsministerin Heike Werner zu schätzen. Sie hatte sich der Vertreterversammlung per Video zugeschaltet, um ihr Lob persönlich auszusprechen. „Dass die Pande-

mie so bewältigt werden konnte, verdanken wir dem System der niedergelassenen Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten. Sie haben es geschafft, trotz der hohen Belastung eine medizinische Versorgung sicherzustellen“, sagte Werner.

Positive Impfbilanz

Sie lobte zudem die Organisation der Impfstrategie durch die KV und nicht zuletzt den Willen zur Digitalisierung, etwa beim Aufbau des Impfterminportals. Dr. Rommel klärte die Vertreterversammlung zugleich über die Kosten der Impfbüros auf, die in Thüringen bislang bei 15 Millionen Euro liegen.



Dr. Rommel lobt alle Kolleginnen und Kollegen, die „in den letzten 15 Monaten die Pandemie mit großem Einsatz bekämpft“ haben. Foto: kvt

Am 6. April wurde die niedergelassene Ärzteschaft in die bundesweite Impfstrategie eingebunden. Welcher positive Effekt der Einsatz der Thüringer Ärztinnen und Ärzte hatte, lässt sich an Statistiken leicht ablesen: Obwohl die Praxen erst seit drei Monaten eingebunden sind, haben sie bereits knapp 600.000 Impfdosen gespritzt. Das entspricht jeder dritten Impfdosis seit Impfbeginn Ende 2020.

Zum Thema Impfen brachte Dr. Ulf Zitterbart einen Antrag ein. Er bat den Vorstand, die Mitglieder der Vertreterversammlung über die Ausgaben und Einnahmen im Zusammenhang mit der Pandemiebekämpfung zu informieren. Die Vertreterversammlung hat den Antrag angenommen.

Mehr als Corona

Nicht nur beim Blick in die Praxen, auch im Austausch mit den Gesetzgebern wird schnell klar, dass die Gesundheitspolitik Themen jenseits der Corona-Pandemie vorantreibt. Allen voran eilt das Thema Digitalisierung. Dr. Thomas Schröter, der zweite Vorsitzende des Vorstandes der KVT, wies darauf hin, dass Ende Juni die Frist für die technische Ausstattung der Praxen zur Verarbeitung der elektronischen Patientenakte (ePA) ausläufe. Wer die technischen Komponenten – Konnektor und PVS mit ePA-Update sowie einen Heilberufsausweis – bis zum Stichtag 30. Juni nicht verbindlich bestellt habe, wird per Gesetz ab dem drit-

ten Quartal mit einem Prozent Honorarabzug sanktioniert.

Zudem appellierte Dr. Schröter, einen KIM-Dienst (Kommunikation im Medizinwesen) zu nutzen. Bislang halten dies 123 Praxen und damit nur 4,4 Prozent der Ärzteschaft vor.

Post-COVID-Projekt

Dr. Schröter stellte der Vertreterversammlung zudem ein Innovationsfondsprojekt zur Post-COVID-Versorgung vor. Die KV möchte sich als Konsortialpartner am Innovationsfondsprojekt „Watch“ beteiligen. Dabei geht es um mobile, wohnortnahe Versorgung zur Steuerung der sektorübergreifenden Langzeittherapie bei Post-COVID-19. Die Idee dahinter ist, die bislang am UKJ in Jena zentrierte Post-COVID-Ambulanz zu den ambulanten Ärzten in die Fläche zu bringen. Nach einem Vorgespräch werden die Patienten regional und nach Dringlichkeit sortiert. Mithilfe eines Post-COVID-Teams finden die Untersuchungen dann bei den Patienten statt, möglicherweise in einem dafür umgebauten Bus. Dr. Schröter betonte, dass es bei dem Projekt um einen fachlichen Wissensaustausch und -aufbau geht.

Das Projekt wurde in der Vertreterversammlung rege debattiert. Die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Sabine Köhler mahnte an, dass die Psychosomatik einbezogen wird. Sie warnte zudem, dass die ambulanten Ärzte bei diesem Projekt nicht zu Datensammlern für die wissenschaftlichen Paper der Professoren werden. Zu Wort meldete sich auch Dr. Rainer Lundershausen: „Wenn wir in diese Kooperation eintreten sollten, brauchen wir therapeutische Konzeptionen und die gibt es in Jena bislang noch nicht.“

Zukunftsthema Nachwuchs

Ein Kernthema der KV lief in den vergangenen Monaten trotz Kontaktbeschränkung unvermindert weiter: die Nachwuchsförderung. Die erste Vorsitzende Dr. Rommel plant, das Engagement auf diesem Gebiet auszubauen: „Unser Ziel ist es, die Koordinierungsstelle für die ambulante Weiterbildung auch auf die gebietsärztliche Fachrichtung zu erweitern und in den nächsten Jahren das Kompetenzzentrum für die fachärztliche Weiterbildung sowie Mentoring zu öffnen.“ Damit möchte der Vorstand in den kommenden Monaten die Freiberuflichkeit noch stärker in den Fokus rücken, um den Anstieg der Zahlen angestellter Ärzte in Medizinischen Versorgungszentren einzudämmen.

Neue Mitglieder in der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung begrüßte an diesem Tag zwei neue Mitglieder: die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. Rita Heidt sowie den Facharzt für Anästhesiologie Dr. Ingo Palutke.



Gesundheitsministerin Heike Werner wurde per Video zugeschaltet

Foto: kvt

Übersicht

Wichtige Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 23.06.2021

Weiterentwicklung des Honorarverteilungsmaßstabes (Coronaschutzschirm):

· Zur Umsetzung des § 87b Abs. 2a SGB V in der Fassung des EpilAge-Fortgeltungsgesetzes beschließt die Vertreterversammlung die Einführung eines neuen § 15a in den Honorarverteilungsmaßstab rückwirkend zum 01.01.2021.

Der Beschluss ergeht einstimmig. (siehe amtliche Bekanntmachung auf unserer Website www.kvt.de)

Sonderregelung für Gruppenpsychotherapeuten, begrenzt für das 1. bis 4. Quartal 2021:

· Allen Psychotherapeuten, die im Vorvorjahresquartal mindestens 20 Prozent ihres Honorars aus der Durchführung von Gruppenpsychotherapien generiert haben und im laufenden Quartal einen Honorarverlust von mindestens 15 Prozent bezogen auf das Vergleichsquartal von 2019 aufweisen, steht eine Ausgleichszahlung aus Mitteln der Rückstellungen in Höhe des Differenzbetrags bis 85 Prozent ihres Honorars aus dem Vorvorjahresquartal zu.

· Diese Ausgleichszahlung erfolgt auf Antrag und wird vom Vorstand individuell geprüft.
· Dabei gelten die einschränkenden Regelungen analog § 15a Ausgleichszahlungen auf der Grundlage von § 87b Abs. 2a SGB V (Pandemie).

Der Beschluss ergeht mit einer Stimmenthaltung.

Änderungen der Bereitschaftsdienstordnung zum 01.07.2021:

Die Änderungen/Ergänzungen betreffen folgende Punkte:

- Teilnahmeverpflichtung (§ 4 Abs. 3) – Streichung letzter Satz, da Privatärzte nicht mehr teilnehmen
- Teilnahmeverpflichtung (§ 4 Abs. 4) – Zweigpraxeninhaber sind nicht mehr verpflichtet, zusätzlich am Zweigpraxisort am Bereitschaftsdienst teilzunehmen, deshalb Streichung dieser Regelung
- Befreiung (§ 7 Abs. 6) – Regelung der Verantwortlichkeit zur Besetzung bereits geplanter Dienste im Fall einer Befreiung

Der Beschluss ergeht einstimmig. (siehe amtliche Bekanntmachung auf unserer Website www.kvt.de)

Informationspflicht des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT) gegenüber der Vertreterversammlung:

- Der Vorstand der KVT wird aufgefordert, die Mitglieder der Vertreterversammlung über die Ausgaben und Einnahmen, die mittelbar und unmittelbar durch die KVT im Jahr 2020 im Zusammenhang mit der Erfüllung zusätzlicher Aufgaben bei der Pandemiebekämpfung flossen, zu informieren.
- Sollten Mehreinnahmen erzielt worden sein, so ist die Vertreterversammlung über die geplante Mittelverwendung zu unterrichten.

Der Beschluss ergeht mit drei Gegenstimmen und einer Stimmenthaltung.

Alle Beschlüsse der Vertreterversammlung finden Sie auf der Internetseite des KVT unter www.kvt.de in der Rubrik „Über uns“ unter dem Stichwort „Vertreterversammlung“.

Besondere Ehrung in der Pandemie

Pfeiffer-Medaille für die Thüringer Ärzteschaft

Traditionell, aber dennoch außergewöhnlich ist in diesem Jahr die Dr.-Ludwig-Pfeiffer-Medaille zur Eröffnung der Medizinischen Fortbildungstage am 2. Juni im Erfurter Kaisersaal von der Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen, Dr. Ellen Lundershausen, verliehen worden. Der Landesärztekammer-Vorstand hatte sich entschieden, mit dieser Auszeichnung für besondere Verdienste um das Ansehen der Ärzteschaft nicht eine ausgewählte Persönlichkeit, sondern angesichts der

nun mehr als ein Jahr währenden stetigen Herausforderungen der Corona-Pandemie die Thüringer Ärzteschaft als Gesamtheit zu würdigen. „Jede und jeder der Kolleginnen und Kollegen hat in den Krankenhäusern, Praxen, Gesundheitsämtern, aber auch in der Forschung und in der Politikberatung einen wichtigen Beitrag zur Eindämmung der Pandemie geleistet“, hob die Präsidentin das besondere Engagement der Kolleginnen und Kollegen hervor.

lök



Die Präsidentin verlieh symbolisch die Pfeiffer-Medaille an die Thüringer Ärzteschaft

Foto: Karina Heßland-Wissel

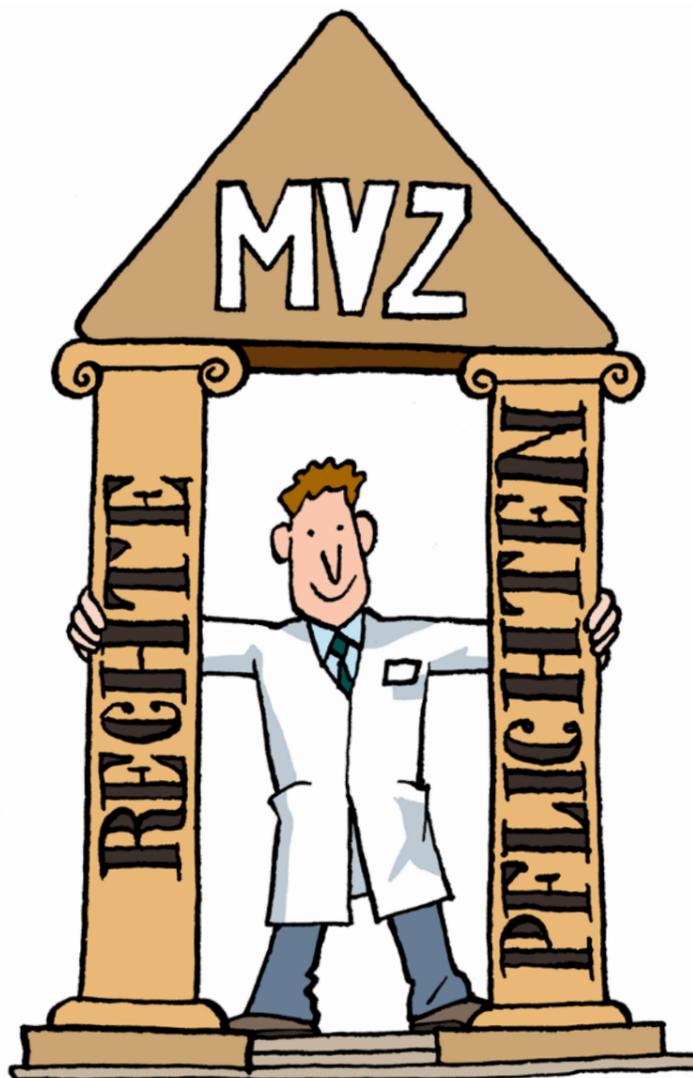
Disziplinarmaßnahme gegen ärztliche Leiter eines MVZ

Ärztliche Leiter tragen die Gesamtverantwortung gegenüber der KV – auch für Abrechnungen

Das Sozialgericht (SG) München hat mit Gerichtsbescheid vom 22.01.2021 (AZ.: S 38 KA 165/19) eine Disziplinarmaßnahme der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB) gegen die ärztliche Leitung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) für rechtens erkannt und dem ärztlichen Leiter damit eine besondere Pflichtenstellung für den ordnungsgemäßen Ablauf der vertragsärztlichen Versorgung im MVZ sowie eine Gesamtverantwortung gegenüber der KV zuerkannt.

Nach Ansicht des Gerichtes werden die Kernaufgaben des MVZ hinsichtlich der korrekten Organisation der Behandlung und Leistungsabrechnung durch den ärztlichen Leiter wahrgenommen. Dieser muss die Sammelerklärung unterzeichnen und auf die ordnungsgemäße Abrechnung der erbrachten Leistungen durch das MVZ achten.

In dem konkreten Fall hatte die KVB eine Disziplinarmaßnahme in Form einer Geldbuße in Höhe von 8.000 Euro zuzüglich einer Gebühr von 900 Euro nach § 81 Abs. 5 SGB V in Verbindung mit der Satzung der KVB ausgesprochen, da gegen die Pflicht zur ordnungsgemäßen Abrechnung verstoßen wurde.



So wurde zum einen die zulassungsrechtlich genehmigte Kooperationsform einer Praxisgemeinschaft von zwei MVZ rechtsmissbräuchlich genutzt, indem die Zusammenarbeit aufgrund der großen Anzahl gemeinsamer Patienten eher der einer Gemeinschaftspraxis entsprach. Es wurden Fälle in das jeweils andere MVZ für nicht nachvollziehbare medizinische Behandlungen überwiesen, sodass letztlich eine rechtsmissbräuchliche Doppelbehandlung vorlag.

Zum anderen liegt der Verstoß gegen die Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung darin begründet, dass bei der Abrechnung der GOP 30760 EBM die erforderlichen Dokumentationen als Voraussetzung für die Abrechnung nicht vorlagen.

Das Sozialgericht München sah im vorliegenden Fall eine eigene Pflichtverletzung des ärztlichen Leiters als gegeben an, die mit den Mitteln des Disziplinarrechts sanktioniert werden kann.

Der ärztliche Leiter trägt letztlich die Gesamtverantwortung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung für die von den angestellten Ärzten des MVZ erbrachten Leistungen, heißt es in dem Urteil.

Impressum

kvt impuls

Ausgabe 02/21

Magazin der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen V. i. S. d. P.
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar

Redaktionsbeirat:

Dr. med. Annette Rommel,
1. Vorsitzende
Dr. med. Thomas Schröter,
2. Vorsitzender
Sven Auerswald,
Hauptgeschäftsführer

Redaktion:

Luisa Ihle, Matthias Streit
medien@kvt.de

Satzbearbeitung/Layout:

O/D Ottweiler Druckerei
und Verlag GmbH
Johannes-Gutenberg-Str. 14
66564 Ottweiler

Erscheinungsweise:

vierteljährlich

Auflage:

5.000 Exemplare

Titelfoto:

© Paul-Philipp Braun

kvt impuls auch im Internet:

www.kvt.de

kvt

In Kürze

Nachrichten

DER RETTUNGSWEG WIRD DIGITAL Digitalisierung rettet Leben

Das Pilotprojekt Rettungstafel zeigt beispielhaft, welche Rolle Digitalisierung zukünftig im gesamten Rettungswesen spielen kann. Durch intelligente Vernetzung der einzelnen Glieder der Rettungskette kann die Versorgungsqualität signifikant gesteigert werden. Dank des elektronischen Stiftes (ePen) können alle am Unfallort erfassten Daten automatisch auf das Einsatztafel übertragen und mit der Leitstelle und den Notaufnahmen in der Nähe geteilt werden. So kann schnellstmöglich die perfekte Notaufnahme für die Versorgung von hilfsbedürftigen Personen ausgewählt und angefahren werden. Auch in der Notaufnahme kann sich dank des frühzeitigen Informationsaustauschs das Krankenhauspersonal umfassend auf die eingehenden Notfälle vorbereiten. Das Projekt soll zukünftig dank der Unterstützung des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie sowie des Thüringer Ministeriums für Inneres und Kommunales allen Rettungsdiensten und Notaufnahmen zur Verfügung stehen. Mehr Informationen zum Rettungsdienst unter www.kvt.de/?id=915.

CLEARINGSTELLE

Klärung und Schlichtung von Streitfällen

Handelt es sich bei ärztlichen Leistungen um einen Arbeitsunfall, Wegeunfall oder eine Berufskrankheit, so ist die gesetzliche Unfallversicherung zuständig. Zur einvernehmlichen Klärung und Schlichtung von Streitfällen besteht dafür seit Januar 2018 eine Clearingstelle auf Bundesebene. Dazu ist ein erster Bericht für 2018 bis 2020 veröffentlicht worden. Mehr Informationen auf der Website der KBV unter www.kbv.de/html/unfallversicherung.php.

ASTHMA

Patientenleitlinie „Asthma“ grundlegend überarbeitet

Die Patientenleitlinie bietet Menschen mit Asthma und ihren Angehörigen ausführliche Informationen über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und zum eigenständigen Umgang mit der Erkrankung.

Ziel der Patientenleitlinie ist es, Menschen mit Asthma evidenzbasiert zu informieren und eine gemeinsame Entscheidungsfindung zu fördern. Grundlage dieser Patientenleitlinie ist die Nationale Versorgungsleitlinie (NVL) Asthma. Auf Basis aktueller Studien gibt die NVL-Empfehlungen zur Untersuchung und zur Behandlung der Erkrankung wieder.

Das zweiseitige Informationsblatt „Asthma – wenn Atmen schwerfällt“ stellt kompakt und allgemein verständlich wichtige Inhalte dar und ist in sechs Fremdsprachen verfügbar.

Neu in der ambulanten Versorgung in Thüringen

Neue Praxisinhaberin in Blankenhain – Dr. med. Anne Kratz

Hier stellen wir Ärzte und Psychotherapeuten vor, die in die ambulante Versorgung in Thüringen eingestiegen sind – diesmal Dr. med. Anne Kratz: Sie hat Anfang Oktober 2020 eine Praxis in Blankenhain übernommen. Im kommenden Jahr soll daraus mit ihrem Mann eine Gemeinschaftspraxis werden.

Steckbrief

- Dr. med. Anne Kratz, Fachärztin für Allgemeinmedizin
- geboren in Mecklenburg-Vorpommern und aufgewachsen in Nordrhein-Westfalen
- Teilnehmerin des Seminar- und Mentoringprogramms des Kompetenzzentrums Weiterbildung Thüringen
- Praxisübernahme nach sechs Monaten Anstellung

Drei Fragen an Dr. Anne Kratz:

Warum haben Sie sich für eine Niederlassung in Thüringen entschieden?

Seit Beginn meiner Weiterbildungszeit stand für mich als einzige Option die Niederlassung fest. Mir ist es persönlich wichtig, Entscheidungen selber zu treffen und den Praxisalltag so zu gestalten, wie man es sich wünscht. Mein Mann und ich stammen aus unterschiedlichen Bundesländern. Wir entschieden uns gemeinsam dafür, in Thüringen sesshaft zu werden und unser Leben danach auszurichten. Nächstes Jahr wollen wir die Praxis in Blankenhain als Team in einer Gemeinschaftspraxis führen.



Dr. Kratz (1. von rechts) mit ihrem Praxisteam

Foto: Kratz

Was ist das Schönste an Ihrem Beruf?

Die Allgemeinmedizin bringt eine große Vielseitigkeit mit sich. Jeden Tag ergeben sich neue Herausforderungen, da man Menschen jeden Alters und mit den unterschiedlichsten Krankheitsbildern be-

handelt. Kein Tag ist wie der andere. Die Abwechslung ist mir persönlich sehr wichtig und ist durch die Allgemeinmedizin auf jeden Fall gegeben.

Welchen Tipp würden Sie Kollegen geben, die sich ebenfalls niederlassen wollen?

Wichtig ist, so früh wie möglich den Kontakt zu Kollegen, insbesondere

anderer Fachrichtungen, zu suchen und zu erhalten. Gerade am Anfang der Niederlassung entstehen Fragen, in denen man zur Klärung Hilfe benötigt. Auch die KVT steht einem als Ansprechpartner zur Seite. Generell kommen zu Beginn viele Aufgaben auf einen zu. Hier heißt es, nicht zu verzweifeln. Am Anfang arbeitet man immer langsamer, dies ändert sich mit der Zeit.

Außerdem kann ich nur empfehlen, während der Weiterbildungszeit den Arzt von früh bis spät zu begleiten und einen Blick hinter die Kulissen zu werfen. Das kann einem in der Niederlassung später von Nutzen sein.

Fragen von

Vanessa dos Santos Silva-Kind

Weiterbildung und mehr

Strukturiertes Weiterbildungsprogramm Allgemeinmedizin – Hintergrund und Erfahrungsbericht

Um dem Mangel an Fachärztinnen und Fachärzten für Allgemeinmedizin entgegenzuwirken, wurde vom Institut für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Jena (UKJ) 2009 das strukturierte Weiterbildungsprogramm „Weiterbildung und mehr“ (früher: „Heilen, Führen, Gestalten“) eingeführt. Mit Etablierung dieses Programms soll die Allgemeinmedizin als Fachrichtung gestärkt und so langfristig der ärztliche Nachwuchs sichergestellt werden.

Klinik und Praxis in Rotation

Während der Weiterbildungszeit durchlaufen alle Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die entsprechenden Abschnitte gemäß der Weiterbildungsordnung. Durch den regelmäßigen Austausch mit Hausärztinnen und Hausärzten des Instituts für Allgemeinmedizin in Form von Fallkonferenzen und Veranstaltungen innerhalb des Instituts werden Bezüge zur Allgemeinmedizin hergestellt und die jeweiligen Fachgebiete mit der hausärztlichen Tätigkeit verknüpft.

Forschung und Lehre

Über die gesamte Weiterbildungszeit werden den ÄiW zusätzlich wissenschaftliche Fähigkeiten vermittelt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer führen im Verlauf ihrer Ausbildung Forschungsprojekte durch, die sowohl auf Kongressen präsentiert als auch in Fachzeitschriften veröffentlicht werden. Parallel erfolgt die Beteiligung und Qualifizierung in der studentischen Ausbildung.

Blick über den Tellerrand

Im Rahmen des Rotationsprogramms werden Ärzte in Weiterbildung in ihrer individuellen Karriereentwicklung begleitet. Dabei wird die Teilnahme an Veranstaltungen des Kompetenzzentrums Weiterbildung Thüringen

ebenso unterstützt wie Vernetzung und Engagement in hausärztlichen Gremien. Auch ergänzende Qualifikationen wie Promotion oder Masterstudium sowie Einblicke in ein internationales Gesundheitssystem im Rahmen einer Hospitation sind berufs begleitend möglich.

Wir sprachen mit dem ehemaligen Teilnehmer des strukturierten Weiterbildungsprogramms, Dr. med. Florian Wolf, über seine Zeit der Weiterbildung (2014 bis 2019) und des berufs begleitenden MBA-Studiums Health Care Management (2014 bis 2017).



Dr. Florian Wolf, MBA, ist seit September 2019 Facharzt für Allgemeinmedizin und wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Allgemeinmedizin des UKJ. Foto: UKJ

Herr Dr. Wolf, wie sind Sie auf das Weiterbildungsprogramm aufmerksam geworden?

Während meines Medizinstudiums in Marburg stand für mich sehr schnell fest, dass ich meine Facharztausbildung in der Allgemeinmedizin beginnen wollte. Daher hatte ich mich deutschlandweit

nach Instituten und strukturierten Weiterbildungsprogrammen umgesehen. Das Universitätsklinikum Marburg hatte mich letztendlich an das Universitätsklinikum Jena verwiesen. Sowohl die Stadt Jena als auch die Möglichkeit des berufs begleitenden Masterstudiums waren für mich ausschlaggebende Faktoren, um dort meine Weiterbildung anzufangen.

Facharztweiterbildung und Master – eine Herausforderung?

Es hat auf jeden Fall einen Mehraufwand dargestellt, keine Frage. Ich habe das Studium jedoch relativ zeitnah nach Beginn der Weiterbildung angefangen und war daher noch mit den Lernprozessen aus dem Medizinstudium vertraut. Das gesundheitsökonomische Masterstudium hat sehr viel Spaß gemacht, weil man andere Perspektiven erhalten hat, die im Medizinstudium nie strukturiert vermittelt wurden, aber in der Versorgung immer wieder Thema sind.

Wie war Ihre Weiterbildung strukturiert?

Zu Beginn der Weiterbildung habe ich mich zunächst mit dem Programmkoordinator zusammengesetzt, um den Ablauf der Weiterbildung zu besprechen. Dabei wurde zum Beispiel besprochen, welche Rotationen am besten zu mir passen würden. Das UKJ bietet eine große Auswahl, in der man die Abschnitte selber festlegen kann. In den fünf Jahren meiner Weiterbildungszeit war ich stationär in der Geriatrie und der Psychiatrie, in der Zentralen Notaufnahme sowie in einer endokrinen Ambulanz des UKJ, in einer Kinderarztpraxis und in zwei verschiedenen Hausarztpraxen tätig.

Was war für Sie von besonderem Mehrwert?

Jeden Mittwoch fanden wöchentliche Meetings mit allen ÄiW statt, bei denen man sich gegenseitig über die Rotationen austauschen konnte. Außerdem wurden Fälle aus den aktuellen Rotationen besprochen und der Bezug zur hausärztlichen Versorgung hergestellt. Neben der klinischen Versorgung hat mich insbesondere die Forschung und Lehre an dem Programm gereizt. Es war grandios, Einblicke zu bekommen, die man in einer normalen hausärztlichen Praxis nicht in dieser Art und Weise erhalten hätte.

Warum würden Sie das Programm weiterempfehlen?

Das Programm bietet einen breiten Einstieg in die Allgemeinmedizin. Das Facettenreiche an dem Fachbereich ist über das Weiterbildungsprogramm am besten abzubilden. Dennoch stellt es natürlich auch eine Mehrfachbelastung dar, da man zum einen die klinische Versorgung und zum anderen den Bereich der Forschung und Lehre zu absolvieren hat.

Welche Tipps können Sie jungen Ärzten in Weiterbildung darüber hinaus mit auf dem Weg geben?

Wenn man kurz vor der Weiterbildung steht, ist es wichtig, sich seinen Weiterbildungsort genau auszusuchen. Es ist gut, zwei bis drei Tage an einem Standort zu hospitieren, mit den Kollegen ins Gespräch zu kommen und sich im Vorfeld einen Überblick über die Rahmenbedingungen der Weiterbildung zu verschaffen.

Das Interview führte

Vanessa dos Santos Silva-Kind

für die KVT

Fortbildungsveranstaltungen

Termine und Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen für Vertragsärzte und Psychotherapeuten

Datum	Thema / Punkte
ARZNEI-, HEIL- UND HILFSMITTEL	
15.09.2021	Leistungen der Vorsorge und Rehabilitation in der gesetzlichen Krankenversicherung und Rentenversicherung (5 Punkte)
15.09.2021	Hinweise zur Verordnung von Heilmitteln etc., Teil 2 (5 Punkte)
22.09.2021	Diabetes-Schulungskurs für Praxispersonal, Teil 1 (unabhängig vom DMP)
29.09.2021	Schutzimpfungen für Kinder und Erwachsene in der vertragsärztlichen Praxis/ Mitwirken bei Schutzimpfungen
BETRIEBSWIRTSCHAFT UND RECHT	
16.07.2021	Webinar: Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Fachärzte (GOÄ) für Fortgeschrittene
08.09.2021	Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Hausärzte, (häusliche) Internisten, Kinder-/Jugendärzte (GOÄ) für Fortgeschrittene
15.09.2021	EBM für Neueinsteiger – hausärztlicher Versorgungsbereich (5 Punkte)
17.09.2021	Webinar: Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Fachärzte (GOÄ) für Fortgeschrittene
25.09.2021	Praxistag für Existenzgründer und Praxisabgeber

Datum	Thema / Punkte
SPEZIALSEMINARE	
15.09.2021	Erste Hilfe – Refresherkurs
25.09.2021	Fortbildungsseminar zum Fortbildungsprogramm Hautkrebs-Screening (10 Punkte)
ARBEITSTECHNIKEN UND -METHODEN	
29.09.2021	Supervisionstag für Kinder-, Haus- und Allgemeinärzte (9 Punkte)
QUALITÄTSMANAGEMENT	
09.09.2021	Praxismanager Refresher-Seminar – Die Weiterentwicklung von Mitarbeitern
15.09.2021	Schweigepflicht, Datenschutz und digitale Archivierung in der Praxis (4 Punkte)
22.09.2021	Arbeitssicherheit und Brandschutz in der Arztpraxis (5 Punkte)
29.09.2021	Webinar: Grundlagentraining für Auszubildende und Berufsanfänger
30.09.2021	Praxismanager Refresher-Seminar – Kommunikation im Mitarbeitergespräch

Aufgrund der aktuellen Situation bitten wir Sie, sich stets auf unserer Internetseite unter <https://www.kvt-events.de/ESOR/> über alle aktuell stattfindenden Fortbildungsveranstaltungen zu informieren.

BESONDERE VERANSTALTUNGEN

15.09.2021 15:00–19:00 Uhr	Erste Hilfe – Refresherkurs <ul style="list-style-type: none"> Rechtliche Grundlagen Verhalten bei Unfällen Verhalten in Notfallsituationen
Info/Anmeldung: Ort:	https://kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1499 Kassenärztliche Vereinigung Thüringen, Weimar

29.09.2021 15:00–19:00 Uhr	Supervisionstag für Kinder-, Haus- und Allgemeinärzte (9 Punkte) <p>Inhalte der Supervision können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> Reflexion der Arzt-Patienten-Interaktion Klare, straffe und wertschätzende Gesprächsführung Kooperation und Adhärenz herstellen Vermitteln notwendiger zusätzlicher Hilfen Konstruktive Zusammenarbeit mit anderen Helfern Forderungen begegnen, Grenzen setzen Schwierige Befunde vermitteln Umgang mit Vielnutzern und multimorbiden Patienten Überbesorgte Patienten, Eltern und Angehörige Schwierige Familienkonstellationen; Deeskalation Umgang mit ideologisch besetzten Themen (z. B. Impfen) Reflexion der fallbezogenen Kooperation mit anderen Berufsgruppen Kommunikations- und Interventionshandwerkszeug für die Sprechstunde erweitern (systemische und sprachanalytische Ansätze) Umgang mit belastenden Situationen und Stress; Arbeitszufriedenheit Zukunftsperspektiven bei zunehmendem Alter, Arbeitsbelastung
Info/Anmeldung: Ort:	https://kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1470 Kassenärztliche Vereinigung Thüringen, Weimar

25.09.2021	Praxistag für Existenzgründer und Praxisabgeber
09:00–15:00 Uhr Existenzgründer	<ul style="list-style-type: none"> Der optimale Finanzierungsmix Clevere Steuerstrategie für Ärzte Voraussetzung für die kassenärztliche Zulassung Vertragsgestaltung rund um die Niederlassung/Praxisabgabe
09:15–15:00 Uhr Praxisabgeber	<ul style="list-style-type: none"> Nachfolgeplanung: Möglichkeiten nach Zulassungsrecht So wird die Praxisabgabe zum finanziellen Erfolg! Praxisverkauf: Nutzen Sie die steuerlichen Gestaltungsspielräume Vertragsgestaltung rund um die Niederlassung/Praxisabgabe
Info/Anmeldung: Ort:	https://kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1338 Kassenärztliche Vereinigung Thüringen, Weimar

25.09.2021 09:00–17:00 Uhr	Seminar zum Fortbildungsprogramm Hautkrebs-Screening (10 Punkte) <ul style="list-style-type: none"> Potenzieller Nutzen und Schaden von Früherkennungsmaßnahmen Maßnahmen zur Ansprache der Versicherten Programm der Krebsfrüherkennungsuntersuchung, Gesundheitsuntersuchung, frühzeitige Sensibilisierung des Patienten Ätiologie des Hautkrebs, Risikofaktoren oder -gruppen Gezielte Anamnese; Krankheitsbilder Visuelle, standardisierte Ganzkörperinspektion (Demonstrationsvideo) Übung zur Ganzkörperinspektion am Probanden und Befundmitteilung mit diesbezüglicher Beratung, praktische Übung Vorstellung und Diskussion von Fallbeispielen Dokumentationsmaßnahmen; Interdisziplinäre Zusammenarbeit
Info/Anmeldung: Ort:	https://kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1464 Kassenärztliche Vereinigung Thüringen, Weimar

Anmeldung und Kontakt



www.kvt.de

Fon: 03643 559-282
Fax: 03643 559-229
E-Mail: fortbildung@kvt.de

Für weitere Informationen zu unseren Fortbildungen und den Teilnahmegebühren besuchen Sie uns auf unserer Website oder kontaktieren Sie uns gern telefonisch.

Unter der Hand



Foto: KVT

Tätigkeitsschwerpunkt Nebeneinkünfte

Die Praxiseinkünfte durch Nebentätigkeiten aufzubessern, ist in unserer budgetierten Welt völlig legitim: beispielsweise durch den Verkauf von Nahrungsergänzungsmitteln oder IGeLn. Die Pandemie hat nun ganz neue Einnahmequellen am Rande der Vertragsarztpraxis beschert. Man kann sich auf Abstrichentnahmen konzentrieren, im großen Stil Schnelltests durchführen oder gegen SARS-CoV-2 impfen. Es gilt die Zeit zu nutzen, bevor diese Leistungen vielleicht exklusiv dem vom Ärztetag beschlossenen neuen Facharzt für Infektiologie vorbehalten sein werden. Noch kann jede/-r Vertragsärztin/-arzt die ganze Palette der Coronadiagnostik und -prävention beliebig ins eigene Zusatzangebot nehmen oder für eine Nebentätigkeit in den dafür aufgebauten Testzentren und Impfstellen anheuern. Angesichts rückläufiger Fallzahlen während der Infektionswellen waren neue Möglichkeiten zur wirtschaftlichen Konsolidierung mancher Praxen hoch willkommen. Enttäuschend ist nun allerdings die Ausgestaltung des finanziellen Schutzschirms: Bei der Berechnung von Ausgleichszahlungen bleiben weggefallene frühere Nebeneinkünfte einfach unberücksichtigt, aber neu hinzugekommene Einnahmen werden den Corona-Verlusten gegengerechnet! Da kommt dann manchmal nicht mehr viel rum und die strategisch angepeilte Erlösoptimierung bleibt aus. Aber es geht ja nicht nur ums Geld, man hilft natürlich auch gern nach Ableistung der Pflichtsprechstunden. Übrigens winkt schon ein neues Geschäftsfeld, zumindest so lange, bis der eigenständige Facharzt für Infektionsbürokratie eingeführt sein wird: Ärzte dürfen jetzt gegen Entgelt Impfzertifikate und Genesungsbescheinigungen ausstellen, nachdem sie die Echtheit der ihnen vorgelegten Dokumentationen überprüft haben. Es empfiehlt sich also, den IGeL-Ausgang mit einem großformatigen Angebot für das Grüne EU-Reise-Zertifikat zu erweitern. Das fänden Sie übertrieben? Sie müssen die Chance zu einem Nebenverdienst als Hilfsnotar ja nicht nutzen. Falls Sie Ihren Schwerpunkt weiterhin in der vertragsärztlichen Versorgung sehen, habe ich einen Trost: Vor dem Paragraph 75a des Infektionsschutzgesetzes (Androhung von bis zu zwei Jahren Freiheitsentzug für Falschbeurkundung von Impfungen) brauchen Sie sich in diesem Fall nicht zu fürchten.

anonymus

Mittel gegen „Flöhe und Läuse“

Mehrwert von Nachwuchsveranstaltungen auf den Medizinischen Fortbildungstagen Thüringen

Im vergangenen Jahr musste die Thüringer Ärzteschaft darauf verzichten, in diesem Jahr war es die „mit Abstand beste Veranstaltung der letzten 16 Monate“. So zumindest waren die Einführungsworte von Dr. med. Annette Rommel, der ersten Vorsitzenden der KVT, zu den teils in Präsenz, teils hybrid stattfindenden Medizinischen Fortbildungstagen Thüringen (MFTT).

Neben Themen rund um die ärztliche Tätigkeit stand die diesjährige Veranstaltung vom 2. bis 5. Juni natürlich auch im Zeichen von COVID-19 und widmete den Lehren aus der Pandemie einen vollen Thementag – „Ein Jahr mit COVID-19“ – (siehe dazu auch Seite 1 dieses Magazins). Dr. Rommel hätte sich dazu am liebsten geteilt, fand doch an jenem Freitag auch das „Youngster-Seminar“ statt, ein Nachwuchsformat, dessen Leitung ihr in den vergangenen Jahren immer eine Herzensangelegenheit gewesen ist.

Gemeinsam aus Erfahrung schöpfen

In diesem Jahr hatten Dr. med. Frank Lange und PD Dr. med. Herbert G. Sayer die Leitung inne. Im Vordergrund standen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung – sowohl als Teilnehmer als auch als Referenten. An-



Dr. Annette Rommel begrüßt die Teilnehmer zum Thementag Foto: Karina Heßland-Wissel

gehende Fachärztinnen und -ärzte präsentierten praxisnahe Fallbeispiele aus verschiedenen Fachrichtungen, die sie in ihrer Weiterbildungszeit persönlich erlebt haben. Bei der Auswahl der Fälle wurde auf die Aktualität der Themen viel Wert gelegt; kurzfristig wurden Vorträge abgeändert und neue Erkenntnisse der Behandlungen tagesaktuell in die Präsentation aufgenommen. Dass auch während einer Behandlung Krankheiten auftreten, mit denen man zu Beginn der Behandlung nicht gerechnet hatte, war ein Thema im Fokus. Das Plenum war sich einig: Im Behandlungsalltag gibt es immer mal „Flöhe und Läuse“.

Das Youngster-Seminar bot Teilnehmenden eine Plattform zu Austausch,

Diskussion und Lösungsfindung. In der Anschlussveranstaltung „Hinter dem Horizont“ gingen die Nachwuchsmediziner gemeinsam mit Fachärztinnen und -ärzten Fallstricken von Behandlungen auf die Spur.

Dieses Jahr war alles anders

Nicht nur das Format der MFTT und die Leitung des Youngster-Seminars waren neu, sondern auch die Vergabe der Dr.-Ludwig-Pfeiffer-Medaille. Die Auszeichnung für besondere Verdienste in der Medizin ging in diesem Jahr nicht an einen Arzt oder eine Ärztin, sondern an die gesamte Ärzteschaft Thüringens (siehe dazu Seite 5 in diesem Magazin). Mit 833 Teilnehmenden vor Ort und an den Bildschirmen waren die diesjährigen MFTT überraschend gut besucht im Vergleich zu den Vorjahren in vollständiger Präsenz (ca. 1.100 Teilnehmende). Seien Sie schon heute gespannt auf das kommende Jahr und die Rückschau auf 2021.

kvt



56 Nachwuchsmediziner aus Thüringen nutzten die Seminarangebote zu den MFTT

Foto: Karina Heßland-Wissel

In Zahlen ausgedrückt

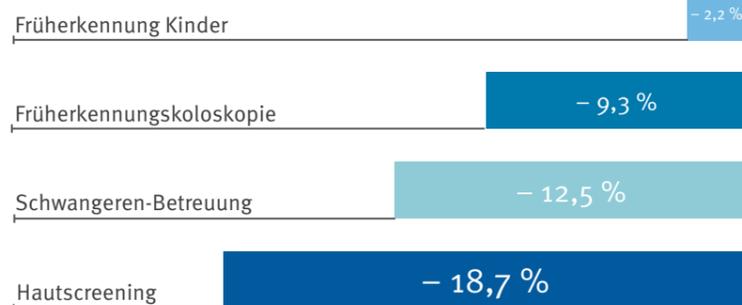
Veränderungen in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in Thüringen

WENIGER BEHANDLUNGEN ...

- bei Haus- und Fachärzten im Jahr 2020: 15.580.700
- ein Rückgang im Jahr 2020 gegenüber 2019: - 3,7 %
- davon coronaspezifische Behandlungen im Jahr 2020: 1.084.701

... UND WENIGER VORSORGEUNTERSUCHUNGEN

- Entwicklung 2020 gegenüber 2019



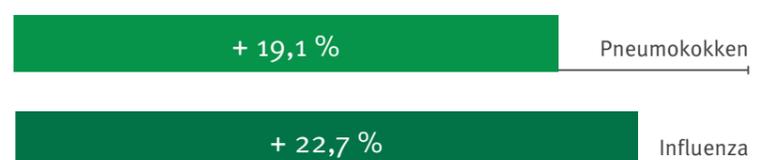
... JEDOCH MEHR PSYCHOTHERAPIEN

- Entwicklung 2020 gegenüber 2019



... ABER MEHR IMPFUNGEN

- Entwicklung 2020 gegenüber 2019



Cartoons: Piero Masztalerz

Quelle: kvt