

#kvt



Foto: Karina Heßland-Wissel

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

was ist wirklich wichtig im Leben? Einen Krieg in Europa hätten wir uns bis vor wenigen Wochen nicht vorstellen können. Seit dem 24. Februar kämpfen die Menschen in der Ukraine gegen den Angriff der russischen Armee auf Befehl Putins. Es bewegt uns sehr, dass Menschen, die bis dahin wie wir gelebt, geliebt, gearbeitet, studiert haben, jetzt auf der Flucht in die angrenzenden Länder Europas sind. Das hat eine große Welle der Solidarität ins Rollen gebracht. Die Ärzteschaft Thüringens hat sofort ihre Bereitschaft bekundet, die Geflüchteten aus der Ukraine, darunter viele Mütter mit Kindern, medizinisch zu versorgen, wenn es notwendig ist, zunächst auch unentgeltlich. Dafür gilt allen Kolleginnen und Kollegen unser großer Dank. Auch der Bundesgesundheitsminister brachte im sog. „Praxis-Check“ der KBV seine große Anerkennung für die Ärzteschaft und ihre schnelle Reaktion auf diese Krise zum Ausdruck. Wir als KV haben uns sofort bemüht, den Rahmenvertrag aus der Flüchtlingskrise 2015 mit dem Land wieder aufleben zu lassen, um die medizinische Versorgung der Bedürftigen langfristig auch finanziell abzusichern. Wie in den letzten zwei Jahren der Pandemiebewältigung stehen wir Ärztinnen und Ärzte wiederum in vorderster Linie, um unser Können und unsere Kraft zur Bewältigung der Krise einzusetzen. Viele Kollegen berichteten mir, dass sie trotz aller Erschöpfung durch die Anstrengungen der noch nicht beendeten Pandemie froh darüber sind, dass sie sich so wesentlich einbringen können. Das bringt unser Beruf so mit sich. Das sind zeitlose Werte. Werte sind es auch, die es in diesem Krieg, der uns so nah ist, zu verteidigen gilt – Demokratie, Freiheit, Selbstbestimmung. Das sind nicht nur Worte, sondern die Grundlage unseres Lebens. Wir tragen mit unserem Handeln dazu bei, sie zu schützen. Frieden ist das Wichtigste überhaupt für unser Leben im Äußeren wie im Inneren. In dem Bewusstsein beten oder bitten wir für den Frieden in der Ukraine und auf der ganzen Welt.

Ihre

Dr. med. Annette Rommel

Fortsetzung von Seite 1 ...

Nachwuchs im Blick

Zu den Kernaufgaben der KV gehört es, die ambulante ärztliche Versorgung sicherzustellen. Dabei kommt nicht zuletzt der Nachwuchsarbeit eine besondere Rolle zu, geht es doch häufig darum, Generationenwechsel von Praxen zu ermöglichen. Neben Praxisbörsen zur Kontaktaufnahme von Ärzten und potenziellen Nachfolgern oder Stiftungspraxen zum Einstieg in die Niederlassung bietet die KV zahlreiche Förderprogramme und Beratungsangebote. „Das Team der

Nachwuchsförderung hat innovative und zielgruppengerechte Konzepte geschaffen, um Studenten und junge Ärzte für eine Niederlassung in Thüringen zu begeistern und auch erst einmal die Niederlassung als attraktive Option ins Gespräch zu bringen“, sagt Dr. Björn Kusch.

Auch Ingo Menzel möchte die Entscheidungen zur Nachwuchsförderung betonen. „Keine andere ärztliche Organisation in Deutschland hat hier so viel – auch finanzielle – Verantwortung für die Zukunftsgestal-

tung übernommen wie unsere KV in Thüringen – und getragen von der gesamten Vertreterversammlung“, sagt Menzel.

Ein Ehrenamt

Die Mitgliedschaft in der VV ist eine ehrenamtliche Tätigkeit. Viermal jährlich trifft sich das Gremium zur Beratung, einmal davon im Rahmen einer zweitägigen Klausur. Welchen Aufwand ein Arzt oder eine Psychotherapeutin neben den Versammlungen aufbringt, liegt – ganz im Sinne

des Selbstverständnisses der Selbstverwaltung – im individuellen Ermessen. So können sich beispielsweise die Mitglieder vor den Versammlungen mit Kollegen ihrer Fachgruppen beraten oder mit Kollegen aus ihren Regionalstellen austauschen. Zudem können sich die Vertreter der Vertragsärzte zusätzlich in Fachausschüssen einbringen. Generell sind sich die befragten Mitglieder der VV einig, dass sie mit dem Amt eine wichtige Aufgabe wahrnehmen, die sich gut mit dem Aufwand im Berufsalltag vereinbaren lässt. kvt

Starthilfe für Ihre Wunschpraxis

Unser Förderprogramm 2022 – ein Wegbereiter für den Einstieg in Ihre Niederlassung

„Nachwuchs gewinnen, Gesundheitsversorgung stärken“: Unter diesem Motto fördert die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen (KVT) seit 15 Jahren die Ansiedlung junger Ärztinnen und Ärzte über den Landesausschuss in ländlichen Regionen des Freistaats. Im Fokus sind dabei Regionen, in denen sich eine Unterversorgung abzeichnet. Finanzielle Anreize für Praxisübernahmen oder neue Ansiedlungen sollen dabei helfen, die ambulante Versorgung der Bürger frühzeitig abzusichern.

Damit es gar nicht erst zu einer Unterversorgung kommt, identifiziert der Landesausschuss einmal im Jahr eine Reihe von Regionen, in denen Ärztinnen und Ärzte bei der Niederlassung gefördert werden können. Das Gremium des Landesausschusses setzt sich zusammen aus Vertretern der KVT und Krankenkassen.

Was wird gefördert?

- Praxisübernahmen und Praxisneugründungen mit 60.000 Euro, im Einzelfall auch 100.000 Euro,
- Ärzte, die in diesen Förderregionen über die Altersgrenze von 65 Jahren hinaus arbeiten.

Für das Jahr 2022 können insgesamt 19 hausärztliche Praxisneugründungen sowie Praxisübernahmen gefördert werden. Im hausärztlichen Versorgungsbereich besteht aktuell eine drohende Unterversorgung in fünf Planungsbereichen, dazu zählen Artern, Eisenach-Land, Gera-Land, Schmölln-Gößnitz und Suhl-Stadt. Darüber hinaus gibt es zwei unterversorgte Gebiete, dazu gehören Schmölln/Gößnitz in der Arztgruppe der Hausärzte und Südwestthüringen in der Arztgruppe der Kinder- und Jugendpsychiater.

Weniger Niederlassungsmöglichkeiten gibt es hingegen in der *fachärztlichen Versorgung*. So können in diesem Jahr Praxisneugründungen und Praxisübernahmen finanziell unterstützt werden:

- drei Praxisneugründungen in der Arztgruppe der *Augenärzte bei überwiegend konservativer Tätigkeit* in den Regionen Schleiz, Bad Lobenstein und Gotha,
- zwei Praxisneugründungen in der Arztgruppe der *Kinder- und Jugendpsychiater* in den Regionen Südwestthüringen und Kyffhäuserkreis,
- eine Praxisneugründung in der Arztgruppe der *Nervenärzte* in der Region Schmalkalden,
- Praxisübernahmen in der Arztgruppe der *HNO-Ärzte* in der Region Saale-Orla-Kreis,
- Praxisübernahmen in der Arztgruppe der *Nervenärzte* in der Region Gera-Land.

Darüber hinaus unterstützt die KVT auch Sicherstellungsbrennpunkte, zum Beispiel bei lokalen Defiziten in der ambulanten Versorgung, gehäuften Patientenbeschwerden oder einem alters- oder krankheitsbedingten Ausfall eines Vertragsarztes mit den gleichen Maßnahmen, die auch über den Landesausschuss gefördert werden. kvt

Ihre Praxisberater in der KVT:
Mabel Kirchner und Peter HedtTelefon: 03643 559-736
Telefax: 03643 559-791
E-Mail: Praxisberatung@kvt.deBesuchen Sie uns unter www.kvt.de
→ Themen A–Z → Fördermöglichkeiten.

Dort können Sie sich umfassend zu den verschiedenen Fördermöglichkeiten informieren.

Übersicht der Fördergebiete für Ihre hausärztliche Niederlassung in Thüringen

(für die ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf im Landesausschuss festgestellt wurde)

Gemeindebereich	dazugehörige Orte bzw. Ortsteile
Bad Colberg-Heldburg	<i>Schlechtsart, Schweickershausen, Ummerstadt, Westhausen, Heldburg</i> mit den Ortteilen: Gellershausen, Heldburg, Bad Colberg, Holzhausen, Lindenau, Völkershäuser, Gompertshausen, Hellingen, Albingshausen, Käßlitz, Poppenhausen, Rieth
Bad Frankenhausen	<i>Bad Frankenhausen</i> mit den Ortsteilen: Udersleben, Esperstedt, Ichstedt, Ringleben <i>Kyffhäuserland</i> mit den Ortsteilen: Badra, Bendeleben, Göllingen, Günserode, Hachelbich, Rottleben, Seega, Steinhaleben
Ellrich	<i>Ellrich</i> mit den Ortsteilen: Gudersleben, Rothesütte, Sülzhayn, Woffleben, Appenrode, Werna <i>Hohenstein</i> mit den Ortsteilen: Branderode, Holbach, Klettenberg, Liebenrode, Limlingerode, Mackenrode, Obersachswerfen, Schiedungen, Trebra
Geisa	<i>Buttlar</i> mit den Ortsteilen: Bermbach, Wenigentaft <i>Geisa</i> mit den Ortsteilen: Borsch, Bremen, Geblar, Oltzbach, Wiesenfeld, Geismar, Ketten, Reinhards, Spahl, Walkes <i>Gerstengrund, Schleid</i> mit den Ortsteilen: Kranlucken, Motzlar, Zitters
Gera-Aue	<i>Andisleben, Exleben, Nöda, Riethnordhausen, Walschleben, Witterda</i> mit dem Ortsteil: Friedrichsdorf
Gräfenroda	<i>Geratal</i> mit den Ortsteilen: Frankenhain, Geraberg, Geschwenda, Gossel, Gräfenroda, Liebenstein
Greußen	<i>Clingen, Niederbösa, Oberbösa, Topfstedt</i> mit den Ortsteilen: Niedertopfstedt, Obertopfstedt <i>Trebra, Wasserthaleben, Westgreußen, Greußen</i> mit den Ortsteilen: Großenehrich, Feldengel, Holzengel, Kirchengel, Niederspierz, Otterstedt, Bliedersstedt, Rohnstedt, Westerengel
Großbreitenbach	<i>Großbreitenbach</i> mit den Ortsteilen: Altenfeld, Böhlen, Friedersdorf, Gillersdorf, Herschdorf, Willmersdorf, Neustadt am Rennsteig, Wildenspring

Rettungsdienst wird digitaler

Innenministerium fördert thüringenweites Projekt-Vorhaben mit 2,5 Millionen Euro

Der Rettungsdienst in Thüringen wird digitaler. Das Projekt MEDiRett der KVT sieht vor, alle luft- und bodengebundenen Rettungsfahrzeuge mit Hard- und Software auszustatten, um die Notfalleinsätze und Krankentransporte digital zu dokumentieren. Unterstützt wird das Vorhaben vom Thüringer Innenministerium mit einer Förderung von 2,5 Millionen Euro.

Ziel ist es, mit dem neuen thüringenweit einheitlichen System Informationsbrüche in der Rettungskette zu verringern und die Patientenversorgung zu verbessern. Dieser digitale Datenaustausch soll bei allen kommunalen Aufgabenträgern zum Einsatz kommen. Zur Einordnung: Im Jahr 2020 hat es in Thüringen 470.000 Rettungsdiensteinsätze gegeben.

Mittels der Technik können die Retter bereits aus dem Krankenwagen den Patienten anmelden. Angemeldet wird etwa der Zustand des Patienten, die Art der Verletzung und die voraussichtliche Ankunftszeit. Anhand dieser Informationen kann das Klinikum frühzeitig die nötigen Vorbereitungen in der Notaufnahme treffen.

Zugleich sollen Kliniken auf der Plattform ihre Bettenkapazitäten aktuell vorhalten, damit die Retter in Echtzeit

erkennen können, ob ein Klinikum überhaupt die nötigen stationären Kapazitäten für den Patienten besitzt. Die Anmeldung des Patienten, die vom Tablet aus dem Rettungswagen erfolgt, soll zudem von den Kliniken bestätigt werden. Ein nicht abschaltbares Tonsignal sowie ein

Hinweis auf dem Bildschirm weisen auf eine neue Anmeldung hin.

Zugleich hilft MEDiRett bei der Weiterentwicklung der künftigen Rettungskette. Anonymisiert ver helfen die Einsatzdaten zu Aufschlüssen, die bei der Planung der Rettungswa-

chestandorte helfen oder dabei, wie viele Rettungsmittel wo vorgehalten werden sollten.

„Ich freue mich, dass mit MEDiRett bald ein weiteres wertvolles Instrument zur Digitalisierung der Rettungskette zur Verfügung steht“,

sagt Thüringens Innenminister Georg Maier, der den Förderbescheid im Januar der KVT übergab. „Der Informationsgewinn, den das System bietet, vereinfacht den Austausch zwischen Rettungsdienst und medizinischen Versorgungseinrichtungen deutlich und hilft, Leben zu retten.“

Bereits im Jahr 2018 begann die KVT die Digitalisierung im Notarztdienst. In einem ersten Schritt wurde die elektronische Erfassung des Notarztprotokolls für den gesamten Notarztdienst umgesetzt. Dies generierte erstmalig eine landesweit einheitliche Datenlage der Notarzteinsätze. Das Projekt wurde vom Thüringer Gesundheitsministerium gefördert und 2020 abgeschlossen.

„Wir stellen seit vielen Jahren als verlässlicher Partner des Freistaates Thüringen die notärztliche Versorgung sicher. Die mobilelektronische Einsatzdokumentation wurde von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bis zur Praxisreife entwickelt. Nun freuen wir uns, dass mit Hilfe der Landesförderung ein schrittweises Ausrollen dieser Innovation auf alle Einsatzfahrzeuge am Boden und in der Luft möglich wird“, sagt Dr. Thomas Schröter, 2. Vorsitzender der KVT.

Matthias Streit



V. l. n. r.: Thüringer Innenminister Georg Maier und Dr. med. Thomas Schröter, 2. Vorsitzender der KVT

Foto: kvt

Auf den Rausch folgt Ernüchterung

Cannabisarzneien haben sich in der Medizin etabliert. Deren Verordnung bleibt aber umstritten.

Cannabis gegen COVID-19, so intonierten Medien jüngst die Ergebnisse einer Studie aus den USA. Forscher der Oregon State University legen in einer Analyse nahe, dass Cannabinoide sowohl einer Corona-Infektion vorbeugen als auch bei einer Erkrankung helfen könnten. Es ist nicht das erste Mal, dass die medizinische Wirkung von Cannabis lobgepriesen wird. Seit 2017 darf Cannabis in Deutschland auf Rezept verschrieben werden. Damals war von „heilendem Gras“ die Rede. Haben sich die hohen Erwartungen erfüllt?

Deutschlandweit wurden allein in den ersten neun Monaten des vergangenen Jahres 203.000 cannabinoidhaltige Fertigarzneimittel und Rezepturen verordnet, die für einen Bruttoumsatz von 96,9 Millionen Euro sorgten. In Thüringen gab es im gleichen Zeitraum 3.477 dieser Verordnungen, zeigt eine Auswertung der KVT. Die Zahl beinhaltet all jene Rezepte, die auch von der Krankenkasse gezahlt werden. Privat gezahlte Medikamente fallen nicht in die Statistik. Ebenfalls nicht enthalten sind die Arzneimittel Canemes, Epidyolex und Sativex, die bereits vor 2017 zugelassen waren.



Foto: AdobeStock/africa-studio.com (Olga Yastremska and Leonid Yastremskiy)

Die Verordnungen dürften in den kommenden Jahren weiter zunehmen, auch weil die Zahl der Hersteller und Produkte steigt, glaubt Professor Winfried Meißner, Leiter der Sektion Schmerztherapie am Universitätsklinikum Jena. Er selbst zieht fünf Jahre nach der Einführung des medizinischen Cannabis jedoch ein eher ernüchterndes Fazit: „Nur ein kleiner Teil der Schmerzpatienten, insbesondere mit neuropathischen Schmerzen, profitiert von der Wirkung.“

Als nützlich hat es sich etwa bei Patienten mit Multipler Sklerose,

Rückenmarksverletzungen oder Zentralem Schmerz erwiesen. Die Erfahrungen mit seinen Patienten hätten jedoch gezeigt, dass es sich etwa bei Krebschmerzen oder normalen Alltagsschmerzen nicht als wirksames Medikament erweist. „Cannabis ist kein Wundermittel“, sagt Meißner. Gestützt werden die Erfahrungen des Jenaer Mediziners von der Begleitstudie zur Anwendung der Cannabisarzneimittel, die das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte durchgeführt hat. Für die Zwischenauswertung aus dem Jahr 2020 wurden 10.000 Datensätze ausgewertet. Zwar gaben

34 Prozent der Schmerzpatienten an, dass sich ihr Schmerz deutlich verbessert habe, 36 Prozent bekundeten jedoch nur einen moderaten Therapieerfolg, 28 Prozent berichteten gar von einer unveränderten Situation.

Zudem fällt auf, dass 35 Prozent der Patienten die Behandlung abbrechen. Als häufigster Grund beklagten die Patienten keine ausreichende Wirkung. Jeder vierte Abbrecher moniert zudem die Nebenwirkungen, zu denen Müdigkeit, Schwindel, Schläfrigkeit oder Übelkeit zählen. Auch Depressionen und Suizidgedanken zählten manche Abbrecher bei den Nebenwirkungen auf.

Angesichts solcher Ergebnisse stellt sich mancher Mediziner die Frage, ob sich der Einsatz lohnt. Der ist ohnehin aufwendig: Das Bundesgesetz schreibt indes klar vor, dass Cannabis nicht das Mittel der ersten Wahl sein soll. Verordnet wird es etwa, wenn Patienten Opioide nicht vertragen oder die Menge der Opioide durch Cannabis verringert werden kann. Verordnen kann es grundsätzlich jede Fachgruppe.

Damit die Krankenkasse die Therapie zahlt, muss zunächst ein Antrag

ausgefüllt werden – und nicht immer wird diesem auch stattgegeben. So berichtet etwa der Schmerztherapeut Dr. Ingo Palutke von einer hohen Ablehnungsrate. Von etwa der Hälfte seiner Patienten erhalte er zudem negative Rückmeldungen, vor allem bezüglich zu geringer Wirkung. Medizinisches Cannabis hat viele verschiedene Formen: Es gibt Tropfen, Kapseln, Öl, Tee, Mundspray oder auch Blüten. Bevor eine Therapie begonnen wird, sollten mit den Patienten klare Ziele definiert werden, rät Meißner. Die Richtlinie für die Langzeitanwendung von Opioiden bei chronischen nichttumorbedingten Schmerzen sei hier eine gute Grundlage, auch wenn sie nicht für die Cannabis-Anwendung entwickelt wurde.

Ein klares Ziel sei etwa, wenn ein Patient wieder Bowling spielen möchte, was aufgrund seines Schmerzes zu Beginn der Therapie unmöglich ist. Kein Ziel sei hingegen erfüllt, wenn Patienten allgemein von einem gesteigerten Wohlbefinden berichten, sich am Schmerz jedoch nichts verändert hat. „Dann können wir auch Rotwein verschreiben“, sagt Professor Meißner.

Matthias Streit

Ambulante Daseinsberechtigung verteidigen

Neben Corona und Digitalisierung debattiert die Vertreterversammlung über die gesundheitspolitischen Pläne der neuen Regierung

Aufgeschoben ist nicht aufgehoben: Eine Richtlinie der KBV verschafft den Praxen in Deutschland etwas Luft, bevor die Pflicht zur elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung endgültig greift. Bis zum 30. Juni können Praxen, in denen noch nicht alle Komponenten der eAU funktionieren, auf herkömmliche Verfahren bzw. reinen Papierausdruck ausweichen. Das eRezept wurde zugunsten weiterer Testläufe auf unbestimmte Zeit verschoben.

Viel mehr als eine Verschnaufpause ist dies aber nicht. Und so betont Dr. Thomas Schröter, der zweite Vorsitzende der KVT, die Unumgänglichkeit zur Einführung der für Vertragsärzte leidigen digitalen Anwendungen. Das Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen wurde nicht mit dem Regierungswechsel abgelöst. Entsprechend besorgt äußerte sich Dr. Schröter über die Ergebnisse einer aktuellen Umfrage der KBV. Demzufolge hinkt Thüringen deutschlandweit bei der Umsetzung der eAU hinterher. 48 Prozent aller Befragten gaben an, dass sie das papiergebundene Ersatzverfahren über Muster 1 weiter nutzen, und 21 Prozent verwenden ausschließlich Nadeldrucker. Diese Möglichkeit läuft jedoch aus. Die Muster werden nicht mehr gedruckt und die letzten Vorräte im Monat März verteilt.



Dr. Annette Rommel zieht in ihrem VV-Bericht eine positive Bilanz nach zwei Jahren Corona-Pandemie

Foto: kvt

Corona sorgt für hohe Belastung

Wenngleich bundesweit bereits Lockerungen auf den Weg gebracht wurden und damit scheinbar eine Auslaufen der pandemischen Schutzmaßnahmen vorbereitet wird, stellt die Omikron-Welle die Thüringer Praxen noch einmal auf eine harte Probe.

Die finanzielle Unterstützung des Bundes, ein Schutzschirm bei Honorarausfällen, lief bereits zum Ende

gelversorgung. Dr. Rommel beklagte die fehlende Wertschätzung für die Mitarbeitenden des ambulanten Systems durch Politik und Medien und forderte den vom Bundesgesundheitsministerium geplanten Pflegebonus nachhaltig auch für medizinische Fachangestellte und Mitarbeiterinnen in den Praxen.

Die Vertreterversammlung fasste auf Antrag von Dr. Zitterbart daraufhin einstimmig den Beschluss und fordert das Bundesgesundheitsministerium auf, den geplanten Pflegebonus „für die besonderen Mehrbelastungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern während der SARS-CoV-2-Pandemie auch auf nichtärztliche Mitarbeiter in den Arztpraxen auszuweiten.“

Ambulantisierung des Gesundheitswesens

Die neue Regierung hat es sich zudem auf die Fahnen geschrieben, Änderungen im Gesundheitssystem anzustoßen. Konkret steht im Koalitionsvertrag: „Um die Ambulantisierung bisher unnötig stationär erbrachter Leistungen zu fördern, setzen wir zügig für geeignete Leistungen eine sektorengleiche Vergütung durch Hybrid-DRG um.“

Bereits heute sieht der Katalog für ambulantes Operieren knapp 2.900 Leistungen vor, die sowohl von Krankenhäusern als auch von Vertragsärzten abgerechnet werden können. Aktuell wird ein Gutachten zur Erweiterung dieses Kataloges erwartet. „Damit wird das Spektrum der Ambulantisierung auch auf konservative Behandlungen erweitert“, erklärt Dr. Thomas Schröter, der zweite Vorsitzende der KVT. Aus Sicht der KVT sollten vorrangig solche Leistungen neu in den AOP-Katalog aufgenommen werden, die eindeutige Lücken in der vertragsärztlichen Versorgung schließen, die schon im EBM enthalten sind und durch die Berücksichtigung von Schweregraden, Hygieneaufwand und Nachbeobachtungsdauer Chan-

cen auf eine sachgerechte Vergütung eröffnen, sowie Leistungen, an deren Ambulantisierung Vertragsärzte wesentlich partizipieren können.“

Angesichts der sich abzeichnenden Herausforderungen betont die erste Vorsitzende der KVT, Dr. Annette Rommel: „Wir als Vorstand haben den Schwung und die Kraft, diese auch in der Zukunft anzugehen und gemeinsam mit der Vertreterversammlung die KV Thüringen mit ihren Mitgliedern weiter nach vorn zu bringen.“ So steht etwa noch aus der vergangenen Legislaturperiode die Notfallreform aus.

TSVG-Bereinigung umgesetzt

Das Thema Geld nahm eine weitere wichtige Rolle der Versammlung ein. Schließlich stand mit dem Auslaufen der pandemischen Lage von nationaler Tragweite fest, dass die im TSVG vorgesehene Korrektur der Unterbereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung wegen nicht gekennzeichneten Leistungen bei Neupatienten und in offener Sprechstunde über sechs Quartale nun durchgeführt werden muss. Erstmals wird diese Bereinigung in der Abrechnung des dritten Quartals vorgenommen und schließlich bis um vierten Quartal 2022 berücksichtigt.

Bei der Nachbereinigung kam es zu Verzögerungen auf Bundesebene, in deren Folge es an grundlegenden Daten des Bewertungsausschusses fehlte. Die Folge ist eine Verspätung der Endabrechnung und der Erstellung der Honorarbescheide um fast drei Monate. „Dies ist eine historische Zäsur, denn noch nie in der bisherigen 30-jährigen Geschichte der KVT ist eine Abrechnung nicht pünktlich fertig geworden. Für uns als bekennende Perfektionisten handelt es sich um eine äußerst schmerzhaft Botschaft“, sagt Dr. Schröter. Er betonte zudem, dass dies kein Fehler der Mitarbeiter der KVT sei.

Die Lösung der KVT: eine Regelung zur Honorarverteilung, die eine vorläufige Nachbereinigung vorsieht. Dies, so die Idee, soll im Idealfall Rückforderungen bei der nächsten Abrechnung verhindern. Ingo Menzel quittierte dieses Konzept positiv: „Es ist schlimm genug, dass es diese Bereinigung überhaupt gibt. Im Rahmen dessen halte ich die Lösung aber für einen sehr guten Weg.“

Netzwerk als Gestaltung ambulanter Versorgung

In Zeiten, da immer mehr Akteure in die ambulante Versorgung drängen, macht Dr. Sabine Köhler auf eine neue Möglichkeit der Zusammenarbeit aufmerksam. Eine neue Richtlinie ermöglicht die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung für schwer psychisch kranke Versicherte. Sie ermöglicht es, Patienten vertragsärztlich in einem Team zu behandeln – von Psychotherapeuten über Hausärzte bis hin zu Ergotherapeuten. Ziel ist es, nicht zwingend ärztlich zu erbringende Leistungen an Mitarbeiter zu delegieren.

Dr. Köhler bittet um die Unterstützung dieses Konzepts. Letztendlich beinhalte dies eine Chance, ambulante Versorgung zu gestalten. „Wenn es uns nicht gelingt, diese Netzwerke aufzubauen, liegen die Tageskliniken schon in den Startlöchern“, mahnt Dr. Köhler.

Verabschiedung Dr. Rainer Lundershausen



Dr. Lundershausen wird von Dr. Jordan verabschiedet

Foto: kvt

Am Ende der Vertreterversammlung wurde das langjährige VV-Mitglied PD Dr. Rainer Lundershausen verabschiedet, der zum 31. März 2022 seine vertragsärztliche Tätigkeit beendet und damit auch aus der Vertreterversammlung ausscheidet. Der VV-Vorsitzende Dr. Andreas Jordan würdigte ihn als kompetenten, engagierten und scharfsinnigen Kollegen und bedankte sich bei ihm für die aktive Mitarbeit in der Vertreterversammlung.

Die nächste Vertreterversammlung findet am 18. Mai 2022 statt.

kvt



Dr. Schröter ist besorgt über die technischen Mängel der digitalen Anwendungen

Foto: kvt

Die Einführung der neuen Anwendungen bereitet den Praxen große Sorgen. So beklagt sich Andreas Kaschowitz über den Mehraufwand, der am Ende für die Behandlung der Patienten fehle und allen voran den Krankenkassen, nicht aber den Ärzten nütze. Dr. Kirsten Jung wiederum moniert Probleme mit der Hardware-Ausstattung seitens der Hersteller. Sie berichtet von Problemen, über ihren PVS-Anbieter KIM-Adressen für vier Ärzte zu beziehen. Besonders wütend sind viele Ärzte über tägliche Systemabstürze durch elektrostatische Aufladung der neuen Gesundheitskarten. Die Zumutung, zur Behebung dieses Problems einen Aufsatz für das Kartenlesegerät anschaffen zu müssen, führte zu sehr emotionalen Redebeiträgen.

des Jahres 2020 aus. Die Vertreterversammlung hatte sich darüber hinaus indes auf einen von der KVT selbst aufgelegten Rettungsschirm für die MGW-Vergütung der Thüringer Ärzte und Psychotherapeuten geeinigt. Im ersten Quartal 2021 gingen dafür 124 Anträge ein. 27 davon wurden positiv beschieden. Den Praxen wurden insgesamt 143.000 Euro ausgezahlt. Im zweiten Quartal 2021 gingen weitere 102 Anträge ein, welche sich noch in Bearbeitung befinden.

Wertschätzung durch Bund gefordert

Die 1. Vorsitzende bekräftigte noch einmal den entscheidenden Beitrag der Vertragsärzte und ihrer Teams in den letzten zwei Jahren der Pandemiebekämpfung – zusätzlich zur Re-

Übersicht

Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 23.02.2022

Pflegebonus und 4. Corona-Steuerhilfegesetz – Forderungen an die Politik

- Die Vertreterversammlung der KV Thüringen fordert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf, den vom Staat geplanten Pflegebonus für die besonderen Mehrbelastungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern während der SARS-CoV2-Pandemie auch auf nichtärztliche Mitarbeiter in den Arztpraxen auszuweiten.
- Weiterhin fordert die VV der KV Thüringen, dass im Gesetzentwurf für das „4. Corona-Steuerhilfegesetz“ nichtärztliches Personal in den Arztpraxen bei steuerfreien Sonderzahlungen durch Arbeitgeber zu berücksichtigen ist.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Umsetzung des Korrekturverfahrens zur Bereinigung der Leistungen aus dem TSVG gemäß § 87a Abs. 3 Satz 8 ff. SGB V

Der Vorstand hat gemäß Präambel Abs. 2 S. 2 HVM eine vorläufige Änderung des HVM mit Wirkung für die Quartale III/2021 bis IV/2022 beschlossen. Die Änderungen werden von der Vertreterversammlung bestätigt.

Der Beschluss ergeht mit einer Stimmenthaltung.

Änderung des § 15a sowie der Anlage 3 Honorarverteilungsmaßstab mit Wirkung zum 01.01.2022

Der Vorstand hat gem. Präambel Abs. 2 Satz 2 Honorarverteilungsmaßstab (HVM) mehrere vorläufige Änderungen des § 15a HVM sowie der dazugehörigen Anlage 3 mit Wirkung zum 01.01.2022 beschlossen. Die Änderungen werden von der Vertreterversammlung bestätigt.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Änderung des Sicherstellungsstatutes der KV Thüringen

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes die nachfolgenden Änderungen/Ergänzungen im Sicherstellungsstatut der KV Thüringen.

Im Teil I Strukturfonds werden folgende Maßnahmen aufgenommen:

- § 17 Förderung der Weiterbilder im ersten Jahr des Arztes in Weiterbildung

Die KVT fördert weiterbildungsermächtigte Vertragsärzte für jeden Arzt in Weiterbildung (AiW) im Fachgebiet des Weiterbilders für den

Zusatzaufwand im ersten Jahr der Weiterbildung. Die Förderung ist abhängig von der Zeit der Weiterbildung und ist in der Höhe gestaffelt für die ersten drei Monate, weitere drei Monate und abschließend sechs Monate der Weiterbildung.

- § 18 Anteilige Förderung der Kosten des eHBA für den Arzt in Weiterbildung
- Die KV Thüringen fördert auf Antrag für jeden Arzt in Weiterbildung anteilige Kosten des elektronischen Heilberufsausweises in der weiterbildenden Vertragsarztpraxis für die Monate, in welchen die geförderten ambulanten Weiterbildungsabschnitte absolviert werden, in Höhe von 8,50 Euro pro Monat. Die Änderungen sollen zum 01.04.2022 in Kraft treten.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Änderung der Bereitschaftsdienstordnung der KV Thüringen

Die Bereitschaftsdienstordnung wird in folgenden Punkten geändert bzw. ergänzt:

- § 12 Kosten, wird in Absatz 1 um nachfolgende Festlegung ergänzt: Ärzte, welche sich in der ambulanten Weiterbildung befinden und mit eigenem Stempel Bereitschafts-

dienste übernehmen, werden an der Bereitschaftsdienstumlage mit 50 Prozent beteiligt.

- Redaktionelle Änderungen aufgrund Änderungen im Gesetz: § 1 Abs. 6: § 73c SGB V ist im Gesetz gestrichen; § 4 Abs. 1, § 11 Abs. 2, § 12 Abs. 1 und 3 (2x): § 311 ist nun § 402 SGB V.

Die geänderte Bereitschaftsdienstordnung soll zum 01.04.2022 in Kraft und damit an die Stelle der bisher geltenden Bereitschaftsdienstordnung treten.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Anpassung der Regionalstellenordnung unter Corona-Bedingungen

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes Ergänzungen in den §§ 11 und 12 Abs. 2 der Regionalstellenordnung.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Die vollständigen Beschlüsse der Vertreterversammlung können Sie nachlesen unter www.kvt.de → Über uns → Vertreterversammlung.

In Kürze

ärztescout THÜRINGEN

Ärztliche Referenten gesucht

Seit 2015 wird sich im Rahmen des Projekts ärztescout THÜRINGEN für die Gewinnung des ärztlichen Nachwuchses für die ambulante Versorgung eingesetzt. In diesem Format organisiert und betreut die amtierende Ärztin Caroline Scheide unter anderem Veranstaltungen und Lehrformate für Medizinstudierende und unterstützt die niederschwellige Imagestärkung der ambulanten Versorgung durch die Nutzung digitaler Informationswege.

Interessierte Ärzt:innen können sich als Referenten in verschiedenen Veranstaltungen einbringen, darunter in der Summer School, der Sprechstunde Praxis, den Praxistouren oder dem Fachrichtungen-Slam. Wer mehr Kontakt zu den künftigen Kolleg:innen möchte, ist als Mentor:in im Mentoren-Projekt 2.0 herzlich willkommen. Und wer die langfristige Bindung zu den Studierenden sucht, kann sich als Lehrpraxis registrieren. Zusätzlich können engagierte Ärzt:innen sich und ihre Arbeit auf der ärztescout-Website oder auf dem ärztescout-Instagram-Kanal präsentieren.

Interessant für Sie? Dann nehmen Sie Kontakt zu Frau Scheide auf.

E-Mail: aerztescout@med.uni-jena.de
Tel. 03641 9391122.

Mehr Informationen unter www.uniklinikum-jena.de/aerztescout/Nachwuchsarbeit.html

Impressum

kvt impuls

Ausgabe 01/22

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:

Matthias Streit, Luisa Ihle
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:

© kvt

kvt

kvt impuls auch im Internet:
www.kvt.de

Wichtige Termine für die Wahl der Verteterversammlung 2022

- » Einreichen der Wahlvorschläge ab amtlicher Bekanntmachung im Rundschreiben 03/22 am 24.03.2022 bis zum 15.05.2022
- » Einreichen der Kandidatenvorstellungen ab 24.03. bis 15.05.2022
- » Aushang der Wahlvorschläge vom 25.05. bis 07.06.2022 in der Geschäftsstelle der KVT
- » Versand der Briefwahlunterlagen am 08.06.2022
- » Briefwahl vom 13.06. bis 24.06.2022
- » Bekanntgabe des Wahlergebnisses im Rundschreiben 06/22 am 30.06.2022

A-IMA-Selektivvertrag

Schmerzpatienten vor einer Chronifizierung bewahren

Die deutsche Schmerzgesellschaft bietet ein Ambulantes Interdisziplinär-Multimodales Assessment (A-IMA) an. Ziel von A-IMA ist die Verbesserung der Versorgungsqualität, in welcher der Übergang einer akuten Erkrankung in einen chronischen Zustand verhindert werden soll.

Erste Ansprechpartner für akute Schmerzen sind in aller Regel Haus- und Fachärzt:innen. Bestehen die Beschwerden jedoch auch über mehrere Monate hinweg, kann es hilfreich sein, den Kreis der Konsultierten zu erweitern. Für diesen Fall empfiehlt sich ein sogenanntes interdisziplinäres Assessment: Expertenvertreter aus Medizin, Psycho- sowie Physiotherapie untersuchen den Patienten gemeinsam und erarbeiten das bestmögliche Behandlungskonzept.



Den Betroffenen bietet die strukturierte und fachübergreifende Herangehensweise einen hohen Mehrwert zur Behandlung ihrer individuellen Schmerzsymptomatik. „Zuweiser und Patienten profitieren durch eine ganz konkrete Empfehlung für die weitere Behandlung. Risikofaktoren für eine Chronifizierung können identifiziert und gezielt bearbeitet werden“, so

Professor Winfried Meißner, Leiter der Sektion Schmerztherapie am Universitätsklinikum Jena.

Grundlage für A-IMA bildet ein Selektivvertrag mit der BARMER, der als ein Ergebnis des Innovationsfondsprojekts PAIN2020 der deutschen Schmerzgesellschaft hervorgegangen ist. Der Beitritt weiterer Kassen ist eingeplant.

Ärztinnen und Ärzte erhalten im Rahmen des Selektivvertrages eine Vergütung pro Patient. Die Vergütung für das Screening beläuft sich auf 35 Euro pro Patient, für das Assessment (IMA) werden pro Patient 740 Euro gezahlt. Dies sind 50 Euro zusätzlich zu der in PAIN2020 enthaltenen IMA-Vergütung. Voraussetzung ist, dass die teilnehmende Einrichtung einen Qualitäts-Kooperationsvertrag mit

der Deutschen Schmerzgesellschaft zeichnet.

Der Beitritt zum Selektivvertrag sowie Qualitäts-Kooperationsvertrag ist ab sofort möglich. Auf den Internetseiten der deutschen Schmerzgesellschaft ist zum Zwecke einer Vorprüfung ein Muster des Selektivvertrages einsehbar. Die entsprechenden Anlagen sind zusammen mit einer Leistungsbeschreibung, dem Beitrittsformular und der Vergütungsvereinbarung hinterlegt.

Weitere Informationen finden Sie auf folgender Internetseite:

<https://www.schmerzgesellschaft.de/wissenschaft/ima-selektivvertrag>

In Kürze

Nachrichten

DOLMETSCHLEISTUNGEN

Kostenlose Unterstützung durch das Landesprogramm Dolmetschen

Das Landesprogramm des Thüringer Ministeriums für Migration, Justiz und Verbraucherschutz (TMMJV) ist in Deutschland bisher das Einzige seiner Art. Zur Überwindung von Sprachbarrieren soll durch die Dienstleistung „Video- und Audiodolmetschen“ im Bedarfsfall auf schnelle und professionelle Weise die Kommunikation mit zugewanderten Menschen ohne ausreichende deutsche Sprachkenntnisse ermöglicht bzw. unterstützt werden. Eine große Anzahl von Einrichtungen, die in ihrer täglichen Arbeit mit Zugewanderten in Kontakt kommen, sind berechtigt, auf die vom TMMJV finanzierten Video- und Audiodolmetschleistungen zuzugreifen. Zu den berechtigten Stellen gehören alle Thüringer Vertragsärzte und -psychotherapeuten.

Die Video- und Audiodolmetschleistungen stehen montags bis freitags zwischen 8.00 und 18.00 Uhr (regelmäßiger Tagesdienst) mit einer Wartezeit von maximal vier Minuten zur Verfügung. Außerhalb des regelmäßigen Tagesdienstes, also wochentags von 18.00 bis 8.00 Uhr, an Wochenenden sowie an Thüringer Feiertagen können rund 50 Sprachen mit einer maximalen Wartezeit von 30 Minuten abgerufen werden.

Deshalb unser Aufruf an Sie!

Nutzen Sie das kostenfreie Angebot für Ihre Patienten, wenn sich Sprachbarrieren auftun.

Anfragen können Sie per E-Mail an Landesprogramm.dolmetscher@tmmjv.thueringen.de richten.

Persönlich steht Ihnen Frau Ruge unter der Tel. 0361 22 23-441 oder Frau Kuhn unter der Tel. 0361 22 23-233 für Ihre Fragen zur Verfügung (Mitarbeiterinnen des TMMJV).

Besuchen Sie uns auf unserer Internetseite www.kvt.de → Themen A-Z → D → Dolmetschen.

ONLINE-SERVICE

Umfragen unter www.kvt.de

Viele Studien basieren auf Online-Umfragen von Universitätskliniken, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, Kassenärztliche Bundesvereinigung etc.

Häufig gibt es dazu Anfragen an die KV Thüringen (Stabsstelle Kommunikation/Politik) mit der Bitte um Veröffentlichung. Diese Umfragen stehen ab jetzt unter dem Menüpunkt „Mitglieder“ für Sie bereit.

Benötigen Sie Unterstützung bei einer Ihrer Umfragen, dann schreiben Sie uns unter medien@kvt.de.

Neu in der ambulanten Versorgung Thüringen

Von der Angestellten zur Chefin

Hier stellen wir Ärzte und Psychotherapeuten vor, die in die ambulante Versorgung in Thüringen eingestiegen sind – diesmal Julia Bocklitz. Seit Anfang dieses Jahres kann sich die junge Gynäkologin in Bad Langensalza Praxisinhaberin nennen. Für die Patienten dort ist sie schon ein bekanntes Gesicht.

Steckbrief

- Julia Bocklitz, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
- aufgewachsen in Bad Langensalza
- Medizin-Studium an der Friedrich-Schiller-Universität Jena
- Facharzt Ausbildung im Sophien- und Hufeland-Klinikum Weimar und Mühlhausen

Vier Fragen an Julia Bocklitz

Warum haben Sie sich für eine Niederlassung in Thüringen entschieden?

Dafür gab es sowohl berufliche als auch private Gründe. Ich habe zwar sehr gern in meiner Facharzt Ausbildung in der Klinik gearbeitet, jedoch ist mir dort bewusst geworden, dass meine Stärken eher im kommunikativen Bereich als in der operativen Tätigkeit liegen. In der Niederlassung spielen andere Themen



Julia Bocklitz (sitzen) mit Praxisteam und Praxisvorgänger Dr. Peter Plönzke Foto: Bocklitz

wie Krebsvorsorge, Verhütung und die Mutterschaftsvorsorge eine große Rolle, für die ich mich, nach einer gewissen Einarbeitung, begeistern konnte.

Wie kam es zum Kontakt zu Ihrem Praxis-Vorgänger Dr. Peter Plönzke?

Wir kannten uns zuvor schon pri-

vat. Vor ein paar Jahren hat er mich gefragt, ob für mich eine Praxisübernahme in Frage kommt. Als Assistenzärztin konnte ich mir das zunächst noch nicht vorstellen, doch die letzten zwei Jahre meiner Ausbildung in der Praxis haben mich von den Vorzügen der ambulanten Tätigkeit überzeugt. Seit Anfang des

Jahres bin ich nun offiziell Inhaberin und habe Dr. Plönzke als Sicherstellungsassistenten angestellt.

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

So früh wie möglich an den Existenzgründerseminaren teilnehmen, am besten mindestens ein Jahr oder länger im Voraus. Viele Abläufe bei der Zulassung brauchen ausreichend zeitlichen Vorlauf. Die Übernahme der Praxis haben wir beispielsweise schon im vergangenen Frühjahr beantragt. Zu diesem Zeitpunkt muss man natürlich schon wissen, worauf man sich einlässt. Außerdem muss man sich bewusst werden, was man in der Praxis an Leistungen anbieten möchte und welche Qualifikationen und Anträge man dafür benötigt.

(Fragen von Matthias Streit)

Afrika auf Augenhöhe

Was den Urologen Dr. Stefan Mohr zu regelmäßigen medizinischen Einsätzen in Togo, Malawi und Co. antreibt

Corona? Das gebe es in Togo fast nicht, wurde dem Urologen Dr. Stefan Mohr noch bei seiner Ankunft am Flughafen in der Hauptstadt Lomé gesagt. Der Arzt aus Ilmenau konnte das nicht glauben. Vielleicht wurde nur wenig getestet. Die zahlreichen Schnelltests im Gepäck seiner ärztlichen Delegation aber brachten schnell Erkenntnis: Nein, Corona war bei seinen Patienten wahrhaft nicht aufgetreten. Wenngleich die Ursache für das Phänomen vage blieben – junge Bevölkerungsstruktur, hohe Außentemperatur, robustes Immunsystem –, so war Mohr doch um eine unerwartete Erfahrung reicher, auf einer seiner medizinischen Missionen, die er seit 2000 in asiatischen, vor allem aber afrikanischen Ländern unternimmt.

Bereits 17-mal bereiste er Länder wie Indien, Togo, Malawi, Uganda oder Kenia, um den Menschen vor Ort medizinisch zu helfen. Mohr reist nicht allein, sondern in einem internationalen Team von Ärzten und medizinischen Fachangestellten. Organisiert werden die Einsätze von der Nichtregierungsorganisation Humedica. Häufig an seiner Seite: Gunter Müller. Der Internist, ebenfalls in Ilmenau niedergelassen, hatte seinem Kollegen einst von seinen Erfahrungen berichtet – und schnell begeistert. „Ohne eigenes Zutun sind wir in die privilegierte erste Welt geboren“, sagt Mohr. „Da möchte man ein wenig von diesem Glück an andere weitergeben.“

Sein zweiter Einsatz führte Mohr in die indische Region Gujarat, damals ein Katastrophengebiet: „Da klingelt das Telefon und zwei Tage später geht es los“, erklärt Mohr. Ein Erdbeben hatte die Region erschüttert, die Menschen vor Ort hatten kein



Links: Dr. Stefan Mohr mit seinem Team

Foto: Mohr

Wasser, waren verletzt, brauchten dringend medizinische Hilfe, 20.000 Menschen starben. „Darauf muss man sich psychisch erst einmal vorbereiten“, sagt Mohr. Fast jährlich verbringt Mohr zwei bis drei Wochen in ärztlicher Auslandsmission, nicht gänzlich, aber doch auch auf eigene Kosten: Medikamente und Abläufe werden von Humedica organisiert und bezahlt. Das Flugticket hingegen zahlen die Ärzte selbst, meist nebst einer freiwilligen Spende. Heute nimmt Mohr vor allem an planbaren Einsätzen teil, schlicht weil es sich besser mit seiner Vertragsarztstätigkeit vereinbaren lässt.

Auf seinem letzten Einsatz in Togo versorgte der Ilmenauer Urologe Patienten in allen Gefängnissen des kleinen Landes. Die Rahmenbedingungen sind mit denen in Deutschland nicht vergleichbar. Mohr beschreibt einen Gefängniskomplex so: großer Innenhof, umringt von mehreren kleinen Räumen. Auf 20 Quadratmetern drängen sich bis zu 40 Insassen, teils hockend schlafend. In einer Ecke steht ein Eimer für die körperlichen Ausflüsse zur Verfügung. Kein Wunder, dass sich unter solchen Bedingungen Krankheiten wie Krätze unter den Insassen verbreiten.

Besonders in Erinnerung blieb Mohr ein junger Mann mit einem Pleuraerguss. Eine Punktion brachte Entlastung, doch es gab vor Ort keine Liege und der Mann war zu schwach, um auf der Holzbank zu sitzen. Kurzerhand legte er sich auf den Boden, Infusion im Arm. In derlei Fällen sind Spezialisten gefragt, wie hier eine erfahrene togolesische Ärztin. Doch auch Mohrs urologisches Fachwissen wird regelmäßig benötigt, wie bei parasitären und bakteriellen Genitallerkrankungen oder Prostatakarzinom. Generell müssen die Ärzte aber vor allem allgemeine ärztliche Kenntnisse mitbringen und sich auf die Situation einlassen können. „Das ist Teil des Reizes“, sagt Mohr. Er hat schon eine Geburt begleitet, Zähne gezogen, alles, was eben so anfällt. „Eines ist aber ganz wichtig: Man darf sich selbst nie überschätzen.“

Für die Behandlungen stellt die Organisation die medizinische Ausstattung parat: ein mobiles Ultraschallgerät, manchmal auch ein Herzecho, Infusionen, Katheter, Kisten voller Medikamente gemäß der WHO-Empfehlung für unentbehrliche Arzneimittel, darunter Schmerzmittel, Antibiotika, Antiskabiosa und Augentropfen. So gibt es etwa große

Schraubbehälter mit 1.000 Stück Antibiotika statt sperrigen kleinen Verpackungen. Portioniert wird vor Ort mit kleinen Tütchen. Symbole wie eine Sonne oder ein Mond erklären die Einnahmezeit möglichst einfach, um auch Analphabeten zu erreichen. „Das Schöne an dem Job ist die Dankbarkeit, die uns für die Arbeit entgegengebracht wird“, sagt Mohr. Gerade mit Kindern gebe es viel Lachen und Fröhlichkeit.

Unschöne Momente hat Mohr auch schon erlebt: Gerade als seine Humedica-Delegation 2017 in Togo war, brachen Unruhen im Land aus. Brennende Autoreifen und Barrikaden versperrten die Straßen der Hauptstadt Lomé, Schüsse knatterten. Ihre Kontaktperson vor Ort wusste die Menschen zu beruhigen, sodass das Team sicher zu seiner Unterkunft gelangte. Auf derlei Situationen müsse man sich schon vorweg einstellen, vor allem psychisch, sagt Mohr. Situationen wie diese seien aber die absolute Ausnahme.

Wenngleich er und seine Kollegen den Menschen vor Ort helfen, mag sich Mohr nicht so recht mit dem Wort „Hilfseinsatz“ anfreunden. Für ihn steht das Miteinander im Fokus. Togo sei ein gutes Beispiel: Hier hat er schon mit einem lokalen Arzt gemeinsam operiert und Grundlagen der Zystoskopie und Transurethralen Resektion vermittelt. An der Universität von Lomé gibt es seit einigen Jahren ein Medizinstudium. Das helfe dabei, mehr Ärzte im Land auszubilden. „Wir wollen ja nicht als Samariter nach Afrika fahren. Wir versprechen uns von unseren Einsätzen mehr Nachhaltigkeit. Ziel sollte es doch sein, künftig auf Augenhöhe miteinander agieren zu können“, sagt Mohr.

Matthias Streit

Fortbildungsveranstaltungen

Termine und Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen für Vertragsärzte und Psychotherapeuten

Datum	Thema / Punkte	Datum	Thema / Punkte
ARZNEI-, HEIL- UND HILFSMITTEL		QUALITÄTSMANAGEMENT	
27.04.2022	Webinar: Aktuelle Regelungen für die Wirtschaftlichkeitsprüfungen – Stellenwert von Zielquoten und Medikationskatalog (3 Punkte)	06.04.2022	Webinar: Arbeitssicherheit und Brandschutz in der Arztpraxis (3 Punkte)
29.04.2022	Webinar: Umgang mit codierten Kassenrezepten inkl. BtM-Rezepten (4 Punkte)	13.04.2022	Webinar: Schweigepflicht, Datenschutz und digitale Archivierung in der Arztpraxis (2 Punkte)
13.05.2022	Webinar: Hinweise zur Verordnung von Arzneimitteln etc., Teil 1 (3 Punkte)	27.04.2022	Praxisorganisation – Terminmanagement
20.05.2022	Webinar: Aktuelle Informationen zu Schutzimpfungen (3 Punkte)	04.05.2022	Webinar: Einarbeitung neuer Praxis-Mitarbeiter
08.06.2022	Webinar: Niederlassungsseminar zu verordnungsfähigen Leistungen (3 Punkte)	18.05.2022	Arbeitssicherheit und Brandschutz in der Arztpraxis (5 Punkte)
BETRIEBSWIRTSCHAFT UND RECHT		ARBEITSTECHNIKEN UND -METHODEN	
06.04.2022	Planung Praxisübergabe (2 Punkte)	11.05.2022	Webinar: Auszeit für den Kopf – Gehirn- und Augentraining im Rahmen der zunehmenden Digitalisierung der Arbeitsplätze und Home-Office
08.04.2022	Webinar: Verordnungsmanagement für Praxispersonal, Teil 2	18.05.2022	Webinar: Selbstorganisation – 4 einfache Methoden für außergewöhnliche Arbeitsergebnisse (für Ärzte und Management) (4 Punkte)
13.04.2022	Der Honorarbescheid (4 Punkte) AUSGEBUCHT	18.05.2022	Kompetenztag: „Die Kunst, freundlich Nein zu sagen“ und „optimales Termin- und Wartezeitmanagement“
27.04.2022	Webinar: EBM für Fortgeschrittene – hausärztlicher Versorgungsbereich (3 Punkte)	PERSÖNLICHE KOMPETENZEN	
29.04.2022	Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Psychiatrie und Psychotherapie (GOÄ)	13.05.2022	Weniger ist mehr – Best-of-Strategien und Rezepte für Abnehmwillige
04.05.2022	Der Honorarbescheid für Psychotherapeuten (5 Punkte) AUSGEBUCHT	18.05.2022	Workshop: Interkulturelle Kompetenz im Gesundheitswesen (7 Punkte)
13.05.2022	Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Fachärzte (GOÄ) für Einsteiger	SPEZIALSEMINARE	
25.05.2022	Webinar: EBM als Abrechnungsgrundlage ärztlicher Leistungen, gesetzliche Grundlage, Aufbau und Inhalt (3 Punkte)	08.04.2022	Fünf „Tibeter“®
NEUE MEDIEN		06.05.2022	Meditation und Achtsamkeit
20.04.2022	LibreOffice		

BESONDERE VERANSTALTUNGEN

04.05.2022	Webinar: Einarbeitung neuer Praxis-Mitarbeiter <ul style="list-style-type: none"> Grundlagen und Phasen bei der Einarbeitung neuer Mitarbeiter Vorbereitende Tätigkeiten vor Eintritt neuer Mitarbeiter Organisation und Planung der Einarbeitung Aufgabenverteilung des Teams während der Einarbeitung Feedback-Gespräche; Motivation von neuen Mitarbeitern Info/Anmeldung: https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1581 Ort: Webinar (online an Ihrem PC, Tablet oder Handy)	11.05.2022	Webinar: Auszeit für den Kopf -, Gehirn- und Augentraining im Rahmen der zunehmenden Digitalisierung der Arbeitsplätze und Home-Office <p>Im Rahmen der zunehmenden Digitalisierung von Arbeitsplätzen sowie auch der Ära von Home-Office benötigt unser Organismus einen bewussteren Umgang. Der wissenschaftlich-technische Fortschritt rast in einem unwahrscheinlichen Tempo voran, genetisch bedingt hängt unsere Entwicklung, auch im Bereich der Gehirnstrukturen, hinterher. Wie kann ich gerade in dieser unwillkürlich fortschreitenden Zeit des digitalen Lebens für mein Gehirn und besonders für meine Augen eine Entlastung schaffen, um den Anforderungen weiter gerecht werden zu können und einer geistig-mental Erschöpfung entgegenzuwirken? Genau dies ist Inhalt des Webinars.</p> Info/Anmeldung: https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1605 Ort: Webinar (online an Ihrem PC, Tablet oder Handy)
18.05.2022	Workshop: Interkulturelle Kompetenz im Gesundheitswesen <ul style="list-style-type: none"> Was ist Kultur? Was macht die kulturelle Fremdbegegnung mit mir? Wie gehen wir im multikulturellen Team miteinander um? Wie wirken sich kulturell unterschiedliche Vorstellungen von Krankheit, Gesundheit und Sorge auf meine Arbeit aus? Info/Anmeldung: https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1677 Ort: KV 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

Wenn Ärzte an der Nadel hängen

Heroin ist die beliebteste intravenös applizierbare Droge. Bei den Thüringer Ärzten grassiert derzeit aber eine andere nadelgebundene Sucht.

Kennen Sie das Phänomen, dass aus der Kindheit vertraute Gerüche und Geräusche unbewusst Glücksgefühle auslösen? Ein solcher Zusammenhang muss wohl dahinterstecken, wenn Ärzte und ganze Teams auf Entzug kommen, sobald das vertraute Ritschen und Ratschen des Nadeldruckers verstummt. Es stabilisiert Autorität und Kompetenz, wenn man die High-Tech-Ausstattung einer Praxis permanent hören kann. Welch beeindruckender Anblick, wenn die Druckernadel – wie von Zauberhand bewegt – Linie für Linie die Formulare beschriftet! Man sieht die Bewegungen sofort vor dem geistigen Auge, sobald man ihre Geräusche hört. Dieser akustische Hintergrund ist für die Personalbindung ebenso wichtig wie für die Patientenbindung einer Praxis. Denn auch der Stammkunde im Wartezimmer fühlt sich natürlich umso wohler, desto vertrauter das Umfeld ist. Und hier hat man in der Regel eine gute Hörverbindung zur Anmeldung, dem idealen Standort des klangvollen Gerätes. Viele Ärzte können es sich nicht leisten, im Sprechzimmer noch einen zweiten Formulardrucker aufzustellen. Diese Kollegen ziehen sich das wohlige Rattern zwischendurch rein, wenn sie in einen Funktionsraum wechseln oder aufs Klo gehen. Nun hat der Suchtbeauftragte der Bundesregierung im letzten Jahr angeordnet, alles auf Elektronik und Laserdruck umzustellen. Da gab es natürlich einen Aufschrei! Man fühlte sich an den Schock erinnert, als die Bahn auf ICE umgestellt wurde. Viele bekamen damals im Bahnhof Kopfschmerzen und Schwindel, als das vertraute Quietschen der bremsenden Züge nicht mehr da war. Der Gesetzgeber hätte wissen müssen, dass man den Leuten die eAU und das eRezept nicht einfach überstülpen kann. Wir sind jetzt schon in der Phase der Entwöhnungsversuche. Aber die meisten Ärzte hängen noch an der Nadel.

Dafür gibt es jetzt ein Substitutionsangebot. Man kann sich im Internet die Software needleON® herunterladen und den alten Nadeldrucker angeschlossen lassen. Beim Übertragen von eAU und eRezept sorgt das Programm simultan für den gewohnten Ritsch-ratsch-Sound. Nur die Nachfrage fehlt, nachdem Lauterbach die Digitalisierung ausgebremst hat.

anonymus

Ein Jahr danach

Von einem Impf-Jubiläum, das eigentlich ein Ende werden sollte.

Neujahrstag 2022. Die einstigen Impfstellen sind geräumt. Nurmehr vergessene Infoblätter erinnern noch daran, dass in den Räumen noch vor Kurzem dutzende Menschen gegen Corona geimpft wurden. Tag für Tag. Die Mehrheit der Bevölkerung ist geimpft, die Pandemie ist vorbei. Der Auftrag: Erfüllt.

Das Szenario ist fiktiv, hätte aber so kommen sollen: Als der Freistaat Thüringen Ende 2020 die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen (KVT) mit dem Impfmanagement beauftragt hat, wurde dieser Auftrag zunächst bis Ende 2021 befristet. Die Praxis aber überholte die Theorie. Mit den Delta- und Omikron-Varianten wurde Corona noch ansteckender, während die Impfquote noch nicht hoch genug ausfiel, um das Gesundheitssystem entscheidend zu entlasten. Aus einem geplanten Ende wurde ein unerwartetes Jubiläum: Das Thüringer Gesundheitsministerium und die KVT entschlossen sich, die Impfstellen auch im neuen Jahr noch geöffnet zu lassen.

3,8 Millionen Impfungen, knapp 70 Prozent aller Thüringer grundimmunisiert, fast die Hälfte der Bevölkerung im Freistaat Thüringen hat bereits eine Auffrischungsimpfung erhalten. So leicht verständlich ist die Sprache der Zahlen. Sie erzählen jedoch nur den nüchternen Teil einer Geschichte, die in der Praxis sehr emotional war. Von Erleichterung und Dankbarkeit bis zu Verunsicherung und Wut hatte das Impffahr alles zu bieten.

Eine, die dieses emotionale Auf und Ab hautnah miterlebt hat, ist Juliane Mühlberg. Sie hat am 27. Dezember 2020 die allererste Impfung in Thüringen verabreicht, einer 94-jährigen in einem Seniorenheim in Zeulenroda-Triebes. Ein bisschen aufgeregt sei sie schon gewesen, sagt Mühlberg. Schließlich waren alle Augen auf sie gerichtet: jene des Ministerpräsidenten, der Gesundheitsministerin, des medizinischen Personals und jenes der MDR-Kamera, die diesen Moment filmisch festhielt. Medial unbeachtet blieb die Arbeit danach, die weiteren

etwa hundert Impfungen, die nach dem Auftakt am Morgen bis zum Abend noch gespritzt wurden. Eine besondere Anerkennung gab es hingegen von ihrer Nachbarin, einen selbst gebastelten Ordner: Heldin des Impfens.



Foto: KVT

Auf dem Weg zu Millionen Impfungen hat Thüringen deutschlandweit einen Sonderweg eingeschlagen: Als einzige Kassenärztliche Vereinigung der Bundesrepublik hat sich die KVT bereit erklärt, das Impfmanagement für den gesamten Freistaat zu übernehmen. Bei der Umsetzung haben sich die Verantwortlichen ihrer Erfahrungen mit den Abstrichstützpunkten bedient, die schon zuvor betrieben wurden. Statt großer Impfzentren bilden bis zu 29 regionale Impfstellen das Rückgrat der Kampagne. Hinzu kommen mobile Impfteams, erst 15, später 25. Ab Ostern dürfen nach Bundesentscheidung die niedergelassenen Ärzte in den Praxen impfen.

Als alles begann, im Dezember 2020, wurden innerhalb kürzester Zeit Immobilien angemietet, Einrichtung gekauft, Personal eingestellt. Tatjana Weiß ist eine der Impfmanagerinnen der ersten Stunde. Sie hat die Impfstelle Bad Langensalza aufgebaut. Zuvor hatte die Wirtschaftsingenieurin mit Autos, nicht mit Medizin zu

tun. Motiviert hat sie der Wille, in Zeiten der Pandemie Menschen zu helfen. „Die Dankbarkeit der älteren Menschen, dass es eine Hilfe gab gegen die Corona-Erkrankung, hat mich sehr überwältigt“, sagt Weiß. Der erste Impftag lief wild, erinnert

sie sich. „Doch die Erfahrungen haben uns zusammengeschweißt“, sagt Weiß.

An der Strategie des Impfmanagements wurde gerade zu Beginn nicht mit Kritik gespart. Einige Politiker plädierten für überregionale Impfzentren, Lokalpolitiker beklagten die schrittweise Öffnung der Standorte. Im Fokus stand zudem die Impfterminvergabe. Dafür hatte die KVT ein eigenes Online-Portal eingerichtet, dessen Server zur Eröffnung am 30. Dezember unter der Last hunderttausender Besucher direkt zusammenbrach. Die Serverkapazitäten wurden erhöht, die Seite für neue Anstürme fit gemacht.

Geklagt wurde zudem über lange Warteschleifen in der Telefon-Hotline und nicht zuletzt über den Umstand, dass längst nicht alle Impfwilligen einen Termin erhielten, weil nur begrenzt Impfstoff zur Verfügung stand. Zum Auftakt konnten nur 22.000 Termine vergeben werden.

Ähnlich wie die Infektionen kamen die Menschen zum Impfen in Wellen. Bremste ein Mangel an Impfstoffen einen Schnellstart noch aus, drängten in Hochphasen bis zu 155.000 Menschen pro Woche zu den Ärzten. Dazwischen, im Sommer: niedrige Inzidenzen, ausreichend Impfstoff und Leere in den Impfstellen. All diese Wellen brachen die niedergelassenen Ärzte und Impfstellen im vergangenen Jahr. „Dieses extreme Engagement der Ärzte hat mich schwer beeindruckt“, sagt Dr. Annette Rommel, 1. Vorsitzende der KVT. Denn zu jeder Zeit kamen unerwartete Belastungen für die Praxen hinzu, entweder Ärger der Patienten, die noch keinen Termin bekommen konnten, oder aber die parallele Herausforderung zahlreicher Infizierter bei ohnehin hoher Praxisauslastung.

Auch die Allgemeinmedizinerin Mühlberg aus Zeulenroda-Triebes hat die Stimmungszeiten zu spüren bekommen. Gerade in den jüngsten Wochen hat sich die Stimmung gewandelt. „Die Gespräche mit denjenigen, die jetzt noch für eine Erstimpfung kommen, sind schwierig. Entweder sie sind sehr verunsichert oder fühlen sich gedrängt. Den Verunsicherten kann man zumindest im Gespräch die Ängste nehmen“, sagt Mühlberg.

Und doch habe das Jahr gezeigt, was alles an Gutem möglich ist. Die Medizinischen Fachgesellschaften, meint Mühlberg noch, haben „verdammt viel geleistet“, großen Mehraufwand für die Impfung mit laufendem Praxisbetrieb vereinbart.

Was aber bleibt, wenn das ersehnte Ende der Pandemie kommt? Die Impfstellen sollen keine Einrichtung für die Ewigkeit bleiben. Fortbestehen könnte indes die Terminvergabe: Jüngst hat die KVT eine Möglichkeit geschaffen, mit der die niedergelassenen Ärzte ihre Impftermine online stellen können, damit sie Patienten direkt buchen können – ohne Umweg über einen Anruf in der Praxis. Theoretisch lässt sich das auch bei anderen saisonalen Impfungen einsetzen.

Matthias Streit

Aufruf zur humanitären Hilfe für die Ukraine



Foto: Elena Mozhivilo via Unsplash

Der kriegerische Überfall auf die Ukraine bringt viel Leid, auch über die dortige Zivilbevölkerung. Viele verletzte Menschen werden kriegsbedingt im eigenen Land keine adäquate Gesundheitsversorgung erfahren können. Die internationale Solidarität in Europa wird humanitäre Hilfe für diese Betroffenen zur Verfügung stellen wollen und müssen. Wir sind überzeugt, dass sich auch Thüringen daran beteiligen sollte, und rufen daher unsere Mitglieder zur Unterstützung auf.

Was Sie tun können:

1. **Kostenfreie Behandlung von Geflüchteten**
2. **Sachspenden**
3. **Geldspenden**

Die Hoffnung ist noch immer groß, dass der Krieg beendet werden kann. Unser Blick richtet sich auch auf die vielen hunderttausend Menschen, die zurzeit aus der Ukraine flüchten und sich auf dem Weg nach Deutschland befinden. Deshalb ist es uns wichtig, auf eine notwendige medizinische Versorgung dieser Menschen gut vorbereitet zu sein. Mehr Informationen finden Sie hier: www.kv-thueringen.de/ukraine