



Die Missachteten

Mahnungen von Vertragsärzten und -psychotherapeuten werden auf höchster politischer Ebene ignoriert

Vier Wochen haben die Vertragsärzte und -psychotherapeuten dem Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach Zeit gegeben, um sich mit ihren Forderungen für den Erhalt der wohnortnahen ambulanten Versorgung auseinanderzusetzen. Vier Wochen, in denen er und sein Ministeriumsstab angemessen auf Vorschläge, die ambulante Versorgung zu sichern, eingehen konnten. Doch auch nach vier Wochen blieb eine Antwort aus. Das Ultimatum verstrich, während sich der Bundesgesundheitsminister in der Bundespressekonferenz ahnungslos ob der gesetzten Frist gab. „Tempi passati“, kommentierte Lauterbach lakonisch. Er bekomme ständig Briefe aus der Selbstverwaltung der Politik. „Von daher bitte ich um Nachsicht, dass ich von der Gedächtnisleistung nicht mehr in der Lage bin, diesen speziellen Brief der KBV zu rezitieren“, diktierte Lauterbach in die Blöcke der Journalisten.

Zuvor hatten am 18. August mehr als 800 Ärzte und Psychotherapeuten aus ganz Deutschland auf einer Krisensitzung der KBV in Berlin einen Forderungskatalog an den Gesundheitsminister auf den Weg gebracht. „Die Nichtantwort des Ministers spricht Bände und ist offen gesagt armselig“, kommentierte KBV-Chef And-

reas Gassen. Nicht nur die KBV, auch zahlreiche Berufsverbände fühlen sich durch die ministeriale Abfuhr missachtet, gar verhöhnt. Statt sie zu dämpfen, schallen die Mahnungen vor dem #Praxenkollaps immer lauter.

Als einen weiteren Stimmungsdämpfer empfinden viele Praxen das Ergebnis der Finanzierungsverhandlungen zwischen Kassennärztlicher Bundesvereinigung und dem Spitzenverband der Krankenkassen, dem GKV. Um 3,85 Prozent soll der Orientierungspunkt im nächsten Jahr steigen. Beschlossen hat dies der Erweiterte Bundesausschuss unter Zustimmung des GVK und der KBV. Das Ergebnis entspricht zwar dem höchsten Abschluss der vergangenen Jahre. Und doch ertete die KBV dafür reichlich Kritik, denn sie forderte ursprünglich einen Anstieg um 10,2 Prozent.

Damit ein Umdenken geschieht, möchten Ärzte und Psychotherapeuten die Konsequenzen ihres Handelns wieder und wieder vor Augen führen. Die KBV hat dafür eine neue Maßnahme gestartet: Unter www.praxenkollaps.info wurde ein Mailing-Instrument online gestellt, das einem digitalen Briefversandzentrum gleicht. Ärzte, Psychotherapeuten und

vor allem Patienten können damit den Bundestagspolitikern aus ihrer Region über die Website innerhalb weniger Sekunden eine Mail schreiben. Die Botschaft: Die wohnortnahe ambulante Versorgung muss erhalten bleiben!

Auch auf Landesebene wird der Protest weitergetragen. Die KV Rheinland-Pfalz etwa protestierte im geschichtsträchtigen Lahnstein, wo einst 1992 die Budgetierung und Bedarfsplanung manifestiert wurden. Die KV Thüringen debattierte auf dem Thüringer Gipfel „Ambulante Medizin“ mit Landespolitikern. Und die Berufsverbände des Freistaates planen am 1. November erneut eine Demonstration vor dem Thüringer Landtag. Wie drängend die Probleme sind, verdeutlicht die Geschlossenheit des Bündnisses: Neben Ärzten, Psychotherapeuten, Zahnärzten und Apothekern schließen sich in diesem Jahr auch die Medizinischen Fachangestellten dem Protest an. Bereits am 14. Dezember vergangenen Jahres hatte es eine solche Demonstration mit mehr als 600 Teilnehmern gegeben. Die Initiatoren rechnen mit einem noch größeren Zulauf in diesem Jahr. Denn an den damals kritisierten Missständen hat sich nichts geändert.

... Fortsetzung auf Seite 2.

Aus dem Inhalt

Vergütung ärztlicher Leistungen steigt – Per Schiedsspruch erfolgt der höchste Finanzierungsabschluss seit Jahren. Dennoch wird Kritik laut. Worauf sich darüber hinaus die Thüringer Vertragspartner einigten. **S. 2**

G-BA klagt gegen Gesundheitsministerium – Die Richtlinie zur Ersteinschätzung in der Notfallversorgung sollte Patienten helfen. Doch das BMG beanstandete die Pläne. Jetzt werden die Vorgaben ein Fall für die Richter. **S. 5**

Protestaktion der Heilberufe – Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Apotheker und ihre Teams demonstrieren am 1. November vor dem Thüringer Landtag. **S. 5**

Landärztin von morgen – Die Studentin Lena-Sophie Lehmann ist entschlossen, Hausärztin in Ostthüringen zu werden. Was sie antreibt und wie sie auf die Proteste der Niedergelassenen blickt. **S. 6**

Weitere Themen

#kvt – Die Vorstandskolumne **S. 2**

Konkrete Forderungen – Wie der Gesundheitsminister auf die #Praxenkollaps-Mahnungen reagiert **S. 3**

Neuer Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst – In Suhl ein zusätzliches Versorgungsangebot **S. 3**

VideoDoc für Kinder – Telemedizinischer Bereitschaftsdienst erweitert **S. 3**

Übersicht – Beschlüsse der VV **S. 5**

Impressum **S. 5**

Neu in der ambulanten Versorgung – Dr. Tanja Schönfeld übernimmt eine Praxis in Suhl **S. 6**

Nachrichten **S. 6**

Fortbildungsveranstaltungen **S. 7**

Unter der Hand – Das satirische Schlusswort **S. 8**

Ehrennadel der Thüringer Ärzteschaft – Hausärztin Dr. Rita Heidt wird für ihr Wirken gewürdigt **S. 8**

Seminar- und Mentoringprogramm Allgemeinmedizin – Ausblick auf das Jahr 2024 **S. 8**

#kvt



Foto: kvt

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

eine Milliarde Arzt-Patienten-Kontakte im Jahr im ambulanten Gesundheitswesen sind eine Größe, die man eigentlich nicht übersehen kann. Aber auf dem ambulanten Auge scheint der amtierende Bundesgesundheitsminister Lauterbach blind zu sein: An den Brief, den die KBV-Vertreterversammlung ihm nach der Protestveranstaltung vom 18. August mit sieben Forderungen geschickt hatte, konnte sich der Minister nicht mehr erinnern. Er bekommt ja täglich so viel (Fan-)Post. Da kann einem so ein Brief der KBV schon mal durch die Lappen gehen ...

Ich bin mir sicher, dahinter steckt ein ideologisch motiviertes System: Die Nichtbeachtung der ärztlichen Selbstverwaltung, der Leistung der Ärzte, Psychotherapeuten und ihrer Teams sowie der schleichende Abbau der bewährten ambulanten Versorgung sollen den Weg hin zu einer Staatsmedizin ebnen. Die Antwort von Lauterbach, die dann doch noch kam, war erwartungsgemäß nichtssagend.

Bislang haben wir die Folgen politischer Fehlentwicklungen meist abgedefert. Es liegt in unserem moralisch-ethischen Selbstverständnis, unseren Patienten zu helfen, sie nicht im Stich zu lassen. Doch jede Toleranz hat Grenzen. Wo Geleistetes missachtet, Leistungen gekürzt und wir mit Forderungen überzogen werden, kommt es zu permanenten Grenzüberschreitungen. Die Verantwortlichen sitzen auf Bundesebene, denn Gesundheitspolitik wird vom Bund gemacht.

Zum Glück haben wir in diesem Rahmen noch eine gewisse regionale Handlungsfreiheit. Diese nutzen wir mit den Krankenkassen auf Landesebene, um Versorgungsprobleme zu beheben. Wenn auch der Abschluss zum Orientierungswert auf Bundesebene noch nicht einmal die Inflation kompensiert, konnten wir in unseren Honorarverhandlungen für 2024 durch die regionale Entbudgetierung der konservativen augenärztlichen Versorgung einen entscheidenden Schritt in die richtige Richtung tun. Das soll nur der Anfang sein. Wir kämpfen weiter!

Ihre

Dr. med. Annette Rommel

Fortsetzung von Seite 1 ...

In den Praxen ist die Stimmung zwischenzeitlich weiter eingebrochen, wie das Zi-Stimmungsbarometer zeigt: Waren noch 2019 lediglich 30 Prozent der Praxisinhaber mit ihrer Situation in der Niederlassung unzufrieden, stieg dieser Wert in

den beiden Folgejahren bereits auf 41 (2020) bzw. 45 Prozent (2021) an. Anfang 2023 haben schon 55 Prozent der Niedergelassenen ihre berufliche Situation als schlecht beziehungsweise sehr schlecht eingeschätzt. Die Befragung wurde im Rahmen des Praxis-Panels des Zentralinstituts für die kassenärztliche

Versorgung durchgeführt. An der jüngsten Erhebung nahmen 3.401 Praxisinhaberinnen und -inhaber teil.

Schon im Herbst will das Zi erneut eine Befragung durchführen. Die Stimmung wird wohl kaum besser ausfallen. Daran wird auch der Antwortbrief, den Gesundheitsmi-

nister Lauterbach Ende September doch noch auf die Forderungen zur ambulanten Versorgung schickte, nichts ändern. Zwar äußert er vage Interessenabsichten für die Zukunft. Konkrete Antworten und Pläne skizziert er jedoch nicht (siehe Seite 3). Esse est percipi.

Matthias Streit

Die Missachteten

Vergütung ärztlicher Leistungen steigt

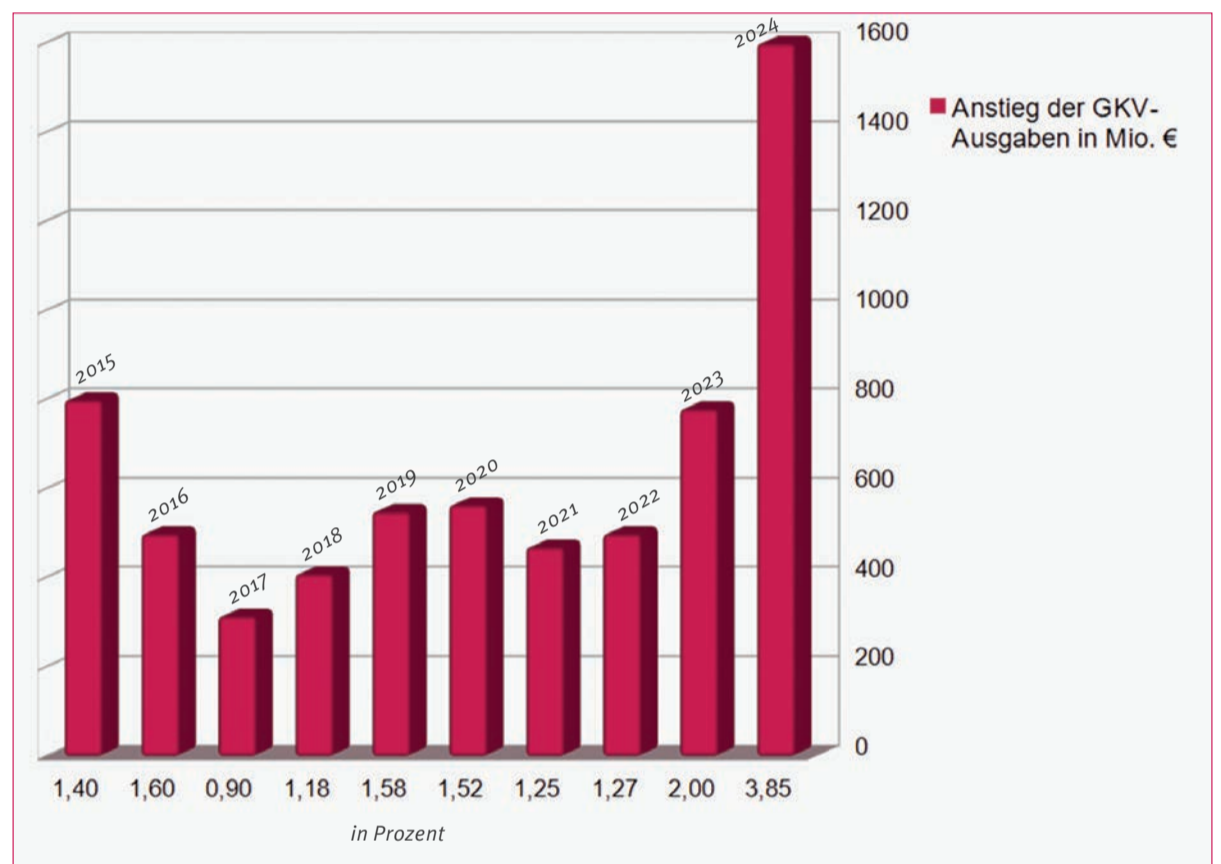
Einigung bedeutet Budgeterhöhung in Thüringen um 4,2 Prozent. Weitere Verhandlungserfolge im Freistaat.

Der Orientierungswert für die Vergütung ärztlicher Leistungen steigt im nächsten Jahr um 3,85 Prozent. Dies entspricht einem Anstieg der GKV-Ausgaben für die vertragsärztliche Versorgung um rund 1,6 Milliarden Euro bundesweit und somit dem größten Finanzierungszuwachs der vergangenen Jahre. Nachdem die Verhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband der Krankenkassen und der KBV gescheitert waren, haben beide Verbände den Schiedsvorschlag des Unparteiischen Vorsitzenden des Erweiterten Bewertungsausschusses angenommen.

Zwar kommentierte KBV-Chef Andreas Gassen selbst, das Ergebnis sei kein Grund, in Jubel auszubrechen. Der Kritik konnte er damit jedoch nicht entkommen. Berufsverbände und KV-Vertreterversammlungen kritisierten den Abschluss als zu niedrig, nicht zuletzt im Lichte der vorausgegangenen Forderung der KBV. Die KBV hatte ein Plus von 10,2 Prozent gefordert. Auf der Gegenseite boten die Kassen indes nur einen Anstieg von 2,1 Prozent an.

Erreicht wurde darüber hinaus, dass Tarifänderungen bei Medizinischen Fachangestellten (MFA) künftig direkt in den nächsten Verhandlungen zum Orientierungswert berücksichtigt werden und nicht wie bisher üblich im Jahresscheibenmodell mit zwei Jahren Verzug. Zuletzt waren die MFA-Tarife in den Jahren 2021 bis 2023 deutlich gestiegen. Noch nicht abgeschlossen sind indes die Verhandlungen zur Dynamisierung von Kostenpauschalen, zum Beispiel für Sachkosten des ambulanten Operierens, von Dialysen, Laboruntersuchungen und Nuklearmedizin, sowie über eine Vergütung des Mehraufwands von Arztpraxen infolge von Arzneimittelpässen. Gleiches gilt für die Berücksichtigung der gestiegenen Hygienekosten bei ambulanten Operationen. Ein Ergebnis der Verhandlungen ist noch in diesem Jahr avisiert.

Neben dem Orientierungswert wird jährlich je eine demografisch bedingte und eine morbiditätsbedingte Veränderungsrate der budgetierten Gesamtvergütung (MGV) vereinbart, die je nach Bundesland unterschiedlich ausfallen. Diese



Grafik: Steigerungen des Orientierungswertes von 2015 bis 2024 / Quelle: GKV-Spitzenverband

beiden Veränderungsrate werden im Verhältnis 50:50 gewichtet und ergeben für Thüringen ein Plus von 0,3752 Prozent. Das heißt: Die Punktmenge der MGVB des Jahres 2023 wird einerseits um die Steigerungsrate des Orientierungswertes (Preiskomponente) und andererseits um die gemittelte Steigerungsrate aus Demografie und Morbidität (Mengenkomponente) erhöht. Daraus resultiert eine Gesamtsteigerung um 4,2252 Prozent für das MGVB-Budget je Thüringer Versicherten 2024. In die endgültige MGVB-Berechnung gehen dann noch die realen Veränderungen der Versichertenzahlen gegenüber dem Vorjahr ein, die sich nicht vorhersagen lassen.

Thüringer Spezialitäten

Neben der Übernahme der Ergebnisse der Bundesebene können die einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen mit ihren regionalen Krankenkassen weitere Spezifika verhandeln. In Thüringen ist es in diesem Jahr gelungen, Zuschläge für förderungswürdige Leistungen auch ins nächste Jahr zu überführen. Dazu zählen Heimbefuche, fachärztliche Delegation, hausärztliche Ultraschalldiagnostik, neurologisch-psy-

chiatrisches Gespräch, konventionelles Röntgen für Teilradiologen, orthopädisch-rheumatologische EBM-Positionen, Leistungen nichtärztlicher Praxisassistenten, neurologische Diagnostik, Osteodensitometrie sowie die Förderung von Leistungserbringern in Regionen mit Versorgungsmängeln. Das Fördervolumen für 2024 beträgt 9,25 Millionen Euro.

Erhalten werden konnte im Freistaat die extrabudgetäre Vergütung der Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung (PFG). Diese Strukturvergütung fällt in allen anderen KV-Bereichen ins Budget und stand ebenso wie mehrere förderungswürdige Leistungen auf der Streichliste der Krankenkassen.

Darüber hinaus sagten die Krankenkassen zu, ihren Beitrag für den Bereitschaftsdienst zu steigern. Für 2022 stellten die Kassen 2,4 Millionen Euro und für dieses Jahr 3,8 Millionen Euro für die Förderung der Strukturen des Notdienstes bereit. Im nächsten Jahr steigt der Betrag auf über 4,5 Millionen Euro.

Gute Nachrichten gibt es zudem für die Augenärzte: Wurden aufgrund des Mangels an konservativ tätigen

Augenärzten bislang nur punktuelle Förderungen wirksam, kann künftig die gesamte Berufsgruppe davon profitieren: Ab dem kommenden Jahr werden für zunächst drei Jahre alle Leistungen des EBM-Kapitels 6 ausbudgetiert.

Dass die Argumentation der KV Thüringen erstmals zu einem solchen Erfolg führte, lag auch am Mut zum Experiment der regionalen Krankenkassen, die sich vor einer „Kostenexplosion“ bei jeglicher Entbudgetierung fürchten. Zwar blieben die gleichfalls mit drohenden Sicherstellungsproblemen begründeten Forderungen für weitere Fachgruppen beziehungsweise Leistungsbereiche erfolglos, aber die Tür ist nun einen Spalt breit geöffnet. Bis zu den Verhandlungen für das Jahr 2027 sollen die Auswirkungen der Maßnahme wissenschaftlich untersucht werden. Wenn den Thüringer Augenärzten der Beweis gelingt, dass sich ohne Budget tatsächlich die Versorgung spürbar verbessert, wird das zukünftig die Verhandlungsposition der gesamten Vertragsärzteschaft verbessern.

kvt

Konkrete Forderungen, vage Replik

Gegenüberstellung des KBV-Forderungskatalogs und des Bundesgesundheitsministers Antworten

Auf einer Krisensitzung stellte die KBV-Vertreterversammlung am 18. August einen Forderungskatalog an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach aus. Der ließ ein Ultimatum zunächst verstreichen – um schließlich doch zu antworten. Wir stellen die Forderungen und Auszüge aus Lauterbachs Antwort an die Selbstverwaltung gegenüber. Doch schon im Einstieg dämpfte der Bundesgesundheitsminister die Erwartungen: Das Bundesgesundheitsministerium erarbeite derzeit für die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung notwendige Maßnahmen.

»Ich bitte jedoch um Ihr Verständnis, dass ich Ihnen derzeit keine Informationen zur konkreten Umsetzung und zum zeitlichen Rahmen geben kann.«

1 – Tragfähige Finanzierung

»Sofern Sie eine tragfähige Finanzierung fordern, haben Sie als Selbstverwaltung gemeinsam mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) zeitlich im erweiterten Bewertungsausschuss eine Einigung für die Anpassung des Orientierungs-

wertes ab 2024 gefunden, die aus meiner Sicht eine angemessene Weiterentwicklung der ärztlichen Honorare darstellt und dabei sowohl die aktuelle wirtschaftliche Situation der Ärzteschaft als auch die der gesetzlichen Krankenversicherung im Blick hat. [...]«

2 – Abschaffung der Budgets

Beenden Sie die Budgetierung, damit auch Praxen endlich für alle Leistungen bezahlt werden, die sie tagtäglich erbringen!

»Ich möchte die Gelegenheit nutzen, an dieser Stelle zu betonen, dass die Budgets für die Kinder- und Jugendärzte bereits ausgesetzt und Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung ausgenommen wurden. Wie ich bereits mehrfach angekündigt habe, wird auch die Aussetzung der Budgets für die Hausärztinnen und Hausärzte kommen, was einen wichtigen Schritt zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung darstellt.«

3 – Ambulantisierung

Setzen Sie die angekündigte Ambulantisierung jetzt um – mit gleichen Spielregeln für Krankenhäuser und Praxen!

»Ebenso obliegt auch die Festlegung der speziellen sektorengleichen Vergütung nach § 115f [...] SGB V, die einen wichtigen Teil der Stärkung der ambulanten Behandlung darstellt, primär den Selbstverwaltungspartnern. Erst auf Grund der fehlenden Einigung zwischen diesen ist das BMG nunmehr aufgefordert, eine Verordnung im Rahmen der Ersatzvorkehrung zu erlassen. Die Erarbeitung dieser Verordnung erfolgt derzeit im BMG. [...]«

4 – Sinnvolle Digitalisierung

Lösen Sie mit der Digitalisierung bestehende Versorgungsprobleme. Sorgen Sie für nutzerfreundliche und funktionstüchtige Technik sowie die entsprechende Finanzierung, und belassen Sie die datengestützte Patientensteuerung in ärztlichen und psychotherapeutischen Händen!

»Mit dem DigiG (Digitalgesetz, Anm. d. Red.) und dem Gesundheitsdatennutzungsgesetz haben wir konkrete Schritte auf den Weg gebracht, die die Digitalisierung mehrwertstiftend für die Unterstützung der Versorgungsqualität und die Optimierung von Versorgungsprozessen nutzbar macht. Vor diesem Hintergrund kann Ihre Forderung nach einer Abschaffung der Sanktionen gegen jene Praxen, die sich gegen die Digitalisierung und die notwendige Weiterentwicklung unserer Gesundheitsversorgung stellen, nicht unterstützt werden.«

5 – Mehr Weiterbildung in Praxen

Stärken Sie die ärztliche und psychotherapeutische Weiterbildung! Diese muss – um medizinisch und technisch auf dem aktuellen Stand zu sein – schwerpunktmäßig ambulant stattfinden. Beziehen Sie auch hier die niedergelassene Vertragsärzte- und Psychotherapeuten-schaft ein!

Keine direkte Stellungnahme zu dieser Forderung.

6 – Weniger Bürokratie

Schnüren Sie das angekündigte Bürokratieabbaupaket, damit wieder die Medizin im Vordergrund steht und nicht der „Papierkram“!

»Auch der Abbau von nicht notwendiger Bürokratie ist für mich ein wichtiges Anliegen. Das BMG befindet sich derzeit im Erarbeitungsprozess zu den Empfehlungen zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen [...] und bereitet konkrete Maßnahmen Umsetzung (sic!) vor. [...]«

7 – Keine Regresse

Schaffen Sie die medizinisch unsinnigen Wirtschaftlichkeitsprüfungen ab! Die Arzneimittelregresse müssen weg!

Keine direkte Stellungnahme zu dieser Forderung.

Neuer kinderärztlicher Bereitschaftsdienst in Suhl

Pädiater aus Ilmenau und Suhl ermöglichen zusätzliches Behandlungsangebot

Mit dem Oktober begann ein neues Kapitel für Pädiater in Südthüringen: Die Kinder- und Jugendärzte aus Ilmenau und Suhl bieten einen kinderärztlichen Bereitschaftsdienst an der Kinderklinik des SRH-Klinikums Suhl an. Damit wird das Behandlungsangebot für akute Erkrankungen im Bereitschaftsdienst bereichert, denn diesen fachärztlichen Notdienst hat es in der Region bislang nicht gegeben.

„Das Angebot wird den bestehenden, für alle Patienten zugänglichen Bereitschaftsdienst ergänzen. Mein herzlicher Dank gilt den engagierten Kinder- und Jugendärzten aus Südthüringen, die die Initiative ergriffen haben und sich künftig noch umfangreicher für das Wohl ihrer Patienten einsetzen“, sagt Dr. med. Annette Rommel, erste Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen.

Hervorgegangen ist der neue Bereitschaftsdienst aus einer Initiative der Kinder- und Jugendärzte aus dem Raum Ilmenau und Suhl sowie dem Kinderklinikum Suhl.

Bislang nehmen die Pädiater der betroffenen Regionen am allgemeinen Bereitschaftsdienst teil. Mit



der Entscheidung, einen eigenen fachärztlichen Bereitschaftsdienst einzurichten, wird für sie künftig die Dienstfrequenz zunehmen: Leisteten die Kinderärzte bislang zwei bis drei Bereitschaftsdienste im Quartal, werden es von nun an bis zu acht Dienste sein, zum Start sogar mehr. Denn zum Auftakt zählt die Gruppe gerade einmal fünf Pädiater. Schon im kommenden Jahr steigt die Zahl: Ab 1. Januar 2024 beteiligen sich zwei weitere Kinderärzte aus dem Raum Hildburghausen.

Die Ilmenauer Kinderärztin Dr. med. Heike Reichelt, eine der Initiatorinnen, blickt zufrieden auf die Entwicklung: „Wir freuen uns, dass wir den kleinen Bürgerinnen und Bürgern Südthüringens damit noch in-

tensiver außerhalb der Sprechzeiten der Praxen zur Seite stehen. Kinder und Jugendliche benötigen häufig andere Behandlungen als Erwachsene. Daher war es uns wichtig, diese fachspezifische Versorgung auch im Bereitschaftsdienst in Südthüringen zu etablieren.“

Der kinderärztliche Bereitschaftsdienst am SRH Klinikum in der Albert-Schweitzer-Straße 2, 98527 Suhl, hat seit dem 1. Oktober wie folgt geöffnet:

- Mittwoch und Freitag 15 bis 18 Uhr
- Samstag, Sonntag, an Feiertagen sowie am 24.12. und 31.12. 9 bis 15 Uhr

Informationen rund um den ärztlichen Bereitschaftsdienst finden Sie auf unseren Internetseiten.



VideoDoc für Kinder im gesamten Freistaat

Bessere Versorgung für Kinder und Jugendliche

Die Digitalisierung im Bereitschaftsdienst schreitet voran: Seit dem 4. Oktober versorgen Ärzte Kinder und Jugendliche in ganz Thüringen außerhalb der Sprechzeiten auch per Videosprechstunde. Das telemedizinische Angebot für akut Erkrankte folgt dem Vorbild des „VideoDoc“ für Erwachsene, der bereits seit einem Jahr den Sitz- und Fahrdienst ergänzt.

Eine Behandlung über das Videoformat eignet sich beispielsweise für Medikationsfragen, leichte Infekte, Wunden ohne Blutungen oder Hauterkrankungen. Ungeeignet sind hingegen Wunden mit Blutungen oder Schmerzen im Skelettsystem mit Trauma.

Analog zum VideoDoc für Erwachsene gibt es keinen direkten Draht der Patienten zum Arzt, sondern erst nach einer medizinischen Ersteinschätzung über die Rufnummer 116 117. Dort vermittelt ein Disponent den Termin zur Videosprechstunde und übermittelt alle relevanten Patientendaten an den behandelnden Arzt.

Zum Start des VideoDocs für Kinder nehmen 16 Ärztinnen und Ärzte teil. Der Dienst erfolgt zusätzlich zum üblichen Bereitschaftsdienst und befreit nicht von Sitz- und Fahrdiensten. Vergütet wird gemäß der bestehenden Sätze.

Sprechzeiten des VideoDocs:

- Mittwoch und Freitag 13 bis 18 Uhr
- Samstag, Sonntag, an Feiertagen sowie am 24.12. und 31.12. 8 bis 18 Uhr

UNTERSTÜTZEN SIE UNS!

Sie sind Pädiater und möchten am VideoDoc teilnehmen? Dann wenden Sie sich an die Mitarbeiter des Bereitschaftsdienstes über bereitschaftsdienst@kvt.de oder direkt an Daniel Schirch unter 03643 559-738.

VORAUSSETZUNG:

Sie verfügen über mindestens fünf Jahre vertragsärztliche Berufserfahrung und nehmen seit mindestens drei Jahren am Bereitschaftsdienst teil.

Agieren in stürmischen Zeiten

Die Vertreterversammlung muss die Folgen des politischen Sparkurses ausbaden. Knappe Budgets für die Weiterbildung müssen verwaltet werden.

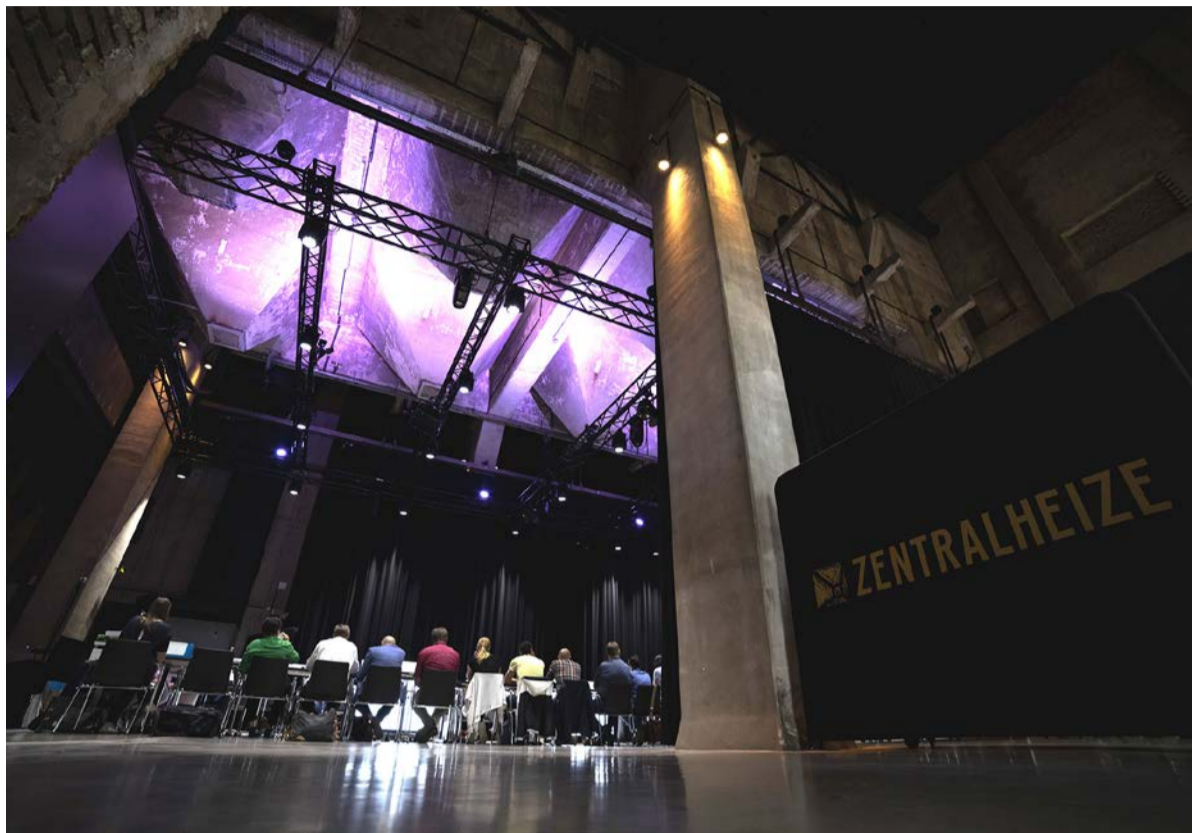
Gesundheitspolitisch geht es in diesen Tagen rustikal zu. Gelder werden gestrichen, Digitalisierung durchgepeitscht, die Nöte der Praxen ignoriert. Passend dazu die Lokalität der diesjährigen Klausurtagung in der Zentralheize Erfurt: Der karge Industriestil verzichtet auf Schnörkeleien und lenkt den Blick aufs Wesentliche. Ein Blick, der im Ringen um die Zukunft der ambulanten Versorgung dringender denn je geschärft sein muss. Zunehmend müssen Mängel verwaltet werden: Mangel an Geldern, Mangel an Anerkennung, Mangel an Nachwuchs. Die Liste der Herausforderungen ist lang. Doch die seit diesem Jahr amtierende neue Vertreterversammlung (VV) geht diese engagiert an.

Eindringlich stimmt Dr. Andreas Jordan, Vorsitzender der VV, auf schwierige Zeiten ein: „Es wird in unseren Praxen unweigerlich zu Leistungseinschränkungen kommen, wenn sich die derzeitigen Rahmenbedingungen nicht grundlegend ändern.“ Deshalb dürfe die ambulante Ärzte- und Psychotherapeuten nicht aufhören, ihre Forderungen lautstark zu äußern. Dr. Annette Rommel, erste Vorsitzende der KVT, ergänzt: „Die Sicherstellung ist in manchen Bereichen bedroht, weil Praxen keine Nachfolger finden und Medizinische Fachangestellte in lukrativere Bereiche abwandern, zum Beispiel ins Krankenhaus.“



Dr. Rommel fordert erneut die Politik zum Handeln auf. Foto: Streit

Während Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach die Neupatientenregelung bei jeder sich bietenden Gelegenheit als gescheitert geißelt, warten heute zahlreiche Patienten deutlich länger auf einen Arzttermin als noch vor einem Jahr. Der Effekt der abgeschafften Neupatientenregelung lässt sich deutlich bilanzieren: Allein den Thüringer Ärzten und Psychotherapeuten wurden im ersten Halbjahr 2023 mit dieser Maßregelung 34 Millionen Euro der extrabudgetären Gesamtvergütung entzogen. Eine Kompensation durch Mehrinanspruchnahme der offenen Sprechstunden oder verschiedene Formen der Terminvermittlung, die



Diesmal trafen sich die Mitglieder der VV im Industriedenkmal „Erfurter Heizwerk“ zur Klausur.

Foto: Streit

ebenfalls extrabudgetär vergütet werden, war erwartungsgemäß nur marginal möglich. Unter dem Strich bleibt ein Minus von über 30 Millionen Euro. Dr. Schröter, der zweite Vorsitzende der KVT, appellierte an die VV und alle Ärzte im Freistaat, die Möglichkeiten der Terminvermittlung – sowohl Hausarztvermittlungsfälle als auch TSS-Fälle – zu nutzen, um zumindest einen Teil der verloren gegangenen Gelder wieder auszugleichen.

Nicht nur bei der extrabudgetären Vergütung, auch innerhalb des Budgets bekommen Ärzte finanzielle Einbußen zu spüren. Die Radiologen mussten im ersten Quartal 2023 besonders starke Einbußen hinnehmen. Um 24 Prozent fiel das insgesamt ausgezahlte Honorar gegenüber dem Vorjahresquartal. Stephan Turk, Leiter Grundsatzfragen Honorar/EBM bei der KVT, erklärte, der Rückgang sei maßgeblich auf den stark gestiegenen Leistungsbedarf der Fachärzte insgesamt bei nahezu gleichzeitigem stabilem Leistungsbedarf der Radiologen zurückzuführen.

Dr. Björn Kusch, Radiologe aus Erfurt, beschrieb die Konsequenzen: „Das Weiterbestehen unseres Faches ist mit dieser Entwicklung und dem Kostendruck schwer bis nicht mehr vereinbar.“ Schon seit einiger Zeit würden Teilgebietsradiologen nicht mehr röntgen, „weil die Röntgen-Leistung völlig unattraktiv geworden ist“. Als Beispiel führte er die Mammographie an. Frauen ab einem bestimmten Alter, die schon einmal an Brustkrebs litten, gehen üblicherweise einmal pro Jahr zur Nachsorge. Zunehmend aber würden diese Leistungen in die Vorsorge, also das Mammographie-Screening, verschoben, weil die Nachsorge nicht mehr angeboten werde. Eine mögliche Lösung sieht er darin, den Honorarverteilungs-

maßstab zu ändern. Dieser regelt, wie das Budget der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) verteilt wird. Die MGV steht für das Gros der Vergütung ärztlicher Leistungen. „Für den HVM ist jeder hier verantwortlich. Jeder muss sich fragen, was er künftig noch an radiologischen Leistungen haben möchte“, sagt Dr. Kusch.

Von zunehmenden Schwierigkeiten, die finanzielle Existenz inhabergeführter Praxen auf solide Beine zu stellen, berichtet auch der Altenburger Rheumatologe Dr. Thomas Kupka. Die Rheumatologen in Thüringen gehören zu den Fachgruppen mit Nachwuchssorgen. „Einzelne Kollegen bessern ihr Honorar jetzt mit Botox-Spritzen auf. Es ist schwierig, überhaupt noch jemandem hinter dem Ofen vorzulocken“, sagt Dr. Kupka. Mit Blick auf die Patientenversorgung konstatiert er nüchtern: „Rheuma möchte man in Thüringen nicht unbedingt haben.“ Für die Fachgruppe der Augenärzte brachte Dr. Jordan noch einen weiteren Aspekt auf: „Wir müssen schon allein deshalb IGeLn, weil allein der einheitliche Bewertungsmaßstab keine verantwortungsvolle, umfangreiche Behandlung zulässt.“

Klausur: Nachwuchs im Fokus

Wenn derzeit in ganz Deutschland über den #Praxenkollaps debattiert wird, dann nicht zuletzt darüber, dass immer mehr Praxen keinen Nachfolger finden. Eine gezielte Nachwuchsförderung schafft Abhilfe. Bereits im Jahr 2011 hat die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen neben der gesetzlich vorgeschriebenen Nachwuchsförderung eine freiwillige Nachwuchsförderung geschaffen. Sie orientiert sich zwar am gesetzlichen Vorbild, steht im Gegensatz dazu aber allen Fachgruppen offen. Gezahlt wird diese Unterstützung über eine Umlage

aus den Honoraren der KV-Mitglieder und von den Krankenkassen.

Gefördert wird die Weiterbildung je nach Fachgruppe bis zu 60 Monate lang. In diesem Jahr werden über das Programm 46 Ärztinnen und Ärzte gefördert. Doch die Mittel waren bereits im August für das gesamte Jahr ausgeschöpft. Es bahnt sich an, dass im nächsten Jahr bereits ab März keine weiteren Ärztinnen und Ärzte gefördert werden können. Und so stand eine Erörterung, wie die freiwillige Weiterbildungsförderung reformiert werden kann, ganz oben auf der Agenda der Klausurtagung.



Dr. Schröter ruft zu mehr Terminvermittlungen auf. Foto: Streit

Die Ideen der VV zielten in zahlreiche Richtungen. Auch zukünftig sollen nach der Vorstellung der VV alle Facharztgruppen gefördert werden. Damit dies mit begrenzten Mitteln möglich ist, soll die Förderdauer auf maximal 24 Monate eingeschränkt werden. Auch die Idee, die geförderten Ärzte für eine bestimmte Zeit nach absolvierter Weiterbildung an

Thüringen zu binden, sorgte ebenfalls für Diskussionen. Nun soll der Vorstand zur nächsten VV Lösungsvorschläge präsentieren (siehe Beschluss der VV auf Seite 5).

Krankenhausreform untergräbt ambulante Versorgung

Unterdessen bastelt die Ampelregierung des Bundes weiter an ihren Gesundheitsprojekten. Im Zuge der Krankenhausreform zeichnet sich ab, dass die sogenannten Level-1-Häuser zur direkten Konkurrenz der ambulanten Versorgung statt zu einer Schnittstelle zu werden drohen. Dort soll mindestens stationäre Allgemeinmedizin und Geriatrie betrieben werden, optional auch Innere Medizin und Chirurgie. Es sollen kleine Häuser mit „möglichst vielen Einkommenssträngen“ daraus entstehen, erklärte Bundesgesundheitsminister Lauterbach. Dr. Schröter ist alarmiert: „Ein Schelm, wer dabei an das Budget der Vertragsärzte denkt, unsere ohnehin prekäre MGVI! Ambulantisierung heißt an dieser Stelle nichts anderes als Öffnung der Krankenhäuser für vertragsärztliche Leistungen, die dann nicht mehr aus dem stationären Sektor finanziert werden brauchen – mit Austrocknung der finanziellen Basis der Praxen.“

Besorgt verfolgt auch Evelyn Matthäus die Entwicklung: „Ambulantisierung droht zum Unwort des Jahres zu werden“, bemerkt die Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Sie plädiert dafür, dass die Niedergelassenen selbst an innovativen Konzepten arbeiten, um bei der Umsetzung der Ambulantisierung mit dem stationären Sektor auf Augenhöhe zu agieren.

Entbudgetierung Kinderärzte

Beschlossen wurde auf der VV zudem, auf welcher Grundlage die Leistungen der Kinderärzte nun endlich entbudgetiert vergütet werden. „Eigentlich hätte ein Satz im Gesetz gereicht: Alle Leistungen der Kinder- und Jugendmediziner werden mit dem Orientierungspunktwert vergütet“, sagt Sven Auerswald, Hauptgeschäftsführer. Stattdessen aber sollte nach Vorgabe des Gesundheitsministeriums eine Entbudgetierung innerhalb des Budgets erfolgen. Im Ergebnis wird in der Honorarverteilung ein neuer Grundbetrag für Kinderärzte eingeführt. Reicht dieser nicht für eine 100-Prozent-Vergütung, muss die KVT die Differenz jedes Quartal den Krankenkassen in Rechnung stellen. „So sieht Bürokratieabbau im Lauterbachschen Sinne aus“, kommentiert Auerswald.

Die nächste Vertreterversammlung findet am 8. November in Weimar statt.

Übersicht

Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 09.09.2023

Änderung des HVM in den §§ 3, 5, 6, 8 und 9 mit Wirkung zum 01.04.2023 infolge der „Entbudgetierung der kinder- und jugendmedizinischen Leistungen“

Der Vorstand hat gemäß Präambel Abs. 2 S. 2 Honorarverteilungsmaßstab (HVM) folgende vorläufige Änderung des HVM rückwirkend zum 01.04.2023 in seiner Sitzung vom 28.06.2023 beschlossen. Die Änderungen sind in roter Schrift hervorgehoben.

Diese Änderungen werden von der Vertreterversammlung bestätigt.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Ärztliche Weiterbildungsförderung

Der Vorstand wird beauftragt, für die nächste Vertreterversammlung Vorschläge für die zukünftige Finanzierung der fachärztlichen Weiterbildungsförderung außerhalb der gesetzlichen Förderung zur Diskussion und Abstimmung vorzulegen. Dabei ist insbesondere

die Begrenzung der Förderdauer auf maximal 24 Monate, eine Aufteilung des Förderanteils aus dem Strukturfonds zur Finanzierung für Überhänge aus der gesetzlichen Förderung, eine Verknüpfung der Förderung mit einer Verpflichtung, nach erfolgreichem Abschluss der Weiterbildung in Thüringen tätig zu sein, und eine rationale Betrachtung von bestimmten Fachgruppen zu berücksichtigen.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Die vollständigen Beschlüsse der Vertreterversammlung können Sie auf unseren Internetseiten nachlesen (siehe QR-Code):



In Kürze

Aus den Fachabteilungen

Nicht liegen lassen: Geld für TI ab dem 3. Quartal 2023!

Bitte geben Sie Ihre Eigenerklärungen für die Telematikinfrastruktur (TI) ab. Neu aufgenommen wurden die Fachanwendungen KIM, eAU und eArztbrief.

Seit dem 01.07.2023 erfolgt eine Erstattung der Kosten auf Basis von Monatspauschalen. Damit Praxen nicht von massiven Kürzungen bedroht werden, müssen sie ihre Anbindung an die TI mithilfe von Eigenerklärungen bestätigen. Ohne diese erhalten Praxen im 3. Quartal 2023 kein Geld für die TI.

Im Mitgliederportal KVTOP stehen die aktualisierten Eigenerklärungen für die TI-Fachanwendungen zur Verfügung. Enthalten sind alle Fachanwendungen, die laut der Festlegung des BMG nach § 378 SGB V Voraussetzung für den Erhalt der vollen TI-Pauschale sind.

Zu Fragen der Telematikinfrastruktur wenden Sie sich an die Mitarbeiter der Abt. Informationstechnologie:

- Heiko Müller, Tel. 03643 559-113
- Torsten Olschewski, Tel. 03643 559-104
- Johannes C. Schulz, Tel. 03643 559-109

Impressum

kvt impuls

Ausgabe 03/23

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

Titelbild:

KBV

kvt impuls auch im Internet:

www.kvt.de

Gemeinsame Protestaktion der Thüringer Heilberufe am 1. November 2023

Breites Bündnis der Berufsverbände bildet sich gegen den Abbau der ambulanten Versorgung. Ein Aufruf der Initiative.

Die Bundesregierung bricht das mehrfach gegebene Versprechen, die flächendeckende ambulante Versorgung zu stärken. Damit gefährdet sie die ambulante medizinische, zahnmedizinische, psychotherapeutische und pharmazeutische Versorgung der Menschen in unserem Land. Trotzdem geben Politiker und Krankenkassen den Bürgern immer mehr und unrealistische Leistungsversprechen. Dabei fehlen schon heute genügend Finanzmittel und Ressourcen, um überhaupt den gesetzlich vorgeschriebenen Versorgungsumfang zu erfüllen. Die ambulante Versorgung, auf die sich die Menschen millionenfach jeden Tag verlassen, steht vor dem Kollaps!

Deshalb schlagen wir Alarm. Protestieren Sie gemeinsam mit uns gegen diese gesundheitspolitische Geisterfahrt und setzen Sie sich mit uns für die Versorgung unserer Patienten ein, und zwar am

**Mittwoch, 1. November 2023,
ab 13 Uhr
vor dem Thüringer Landtag,
Jürgen-Fuchs-Str. 1
in 99096 Erfurt**

#Gesundheitskollaps ist eine gemeinsame Initiative der Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten, Apotheker und Medizinischen Fachangestellten in Thüringen.

#GESUNDHEITS KOLLAPS

**GEGEN DEN ABBAU DER
AMBULANTEN VERSORGUNG**

G-BA klagt gegen Bundesgesundheitsministerium

Streit über Ersteinschätzungsrichtlinie in der Notfallversorgung entbrannt

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) klagt gegen das Bundesgesundheitsministerium (BMG). Im Fokus steht eine Richtlinie zur Erstversorgung von Patienten in der Notfallversorgung, die der G-BA im Juli veröffentlicht hatte. Mithilfe eines strukturierten Ersteinschätzungsverfahrens soll schnell und verlässlich beurteilt werden, wie dringend bei Hilfesuchenden der Behandlungsbedarf ist, sodass sie der passenden Versorgungsebene zugeordnet werden. Das Bundesministerium für Gesundheit hatte die Richtlinie im September jedoch als „rechtswidrig“ beanstandet. Somit kann die Richtlinie nicht wie vorgesehen Anfang 2024 umgesetzt werden. Nun wehrt sich der G-BA mit juristischen Schritten.

Das Bundesgesundheitsministerium hatte nicht zuletzt das vorgeschlagene Verfahren des G-BA moniert: Nur wenn ein sofortiger Behandlungsbedarf festgestellt wird, soll die Patientin oder der Patient am-

bulant im Krankenhaus behandelt oder auch stationär aufgenommen werden. In allen anderen Fällen soll die Behandlung grundsätzlich in der vertragsärztlichen Versorgung erfolgen.

Bei Hilfesuchenden, bei denen kein sofortiger Behandlungsbedarf besteht, ist zukünftig ein erweitertes Ersteinschätzungsverfahren vorgesehen, das aufbauend auf dem Ergebnis der Triage das Zeitfenster bis zur Behandlung und die Versorgungsebene vorgibt. Je nachdem, ob eine ärztliche Behandlung innerhalb von 24 Stunden beginnen sollte oder nicht, werden zwei sogenannte Dringlichkeitsgruppen unterschieden: Bei Dringlichkeitsgruppe 1 sollte die Behandlung innerhalb von 24 Stunden beginnen. Bei Dringlichkeitsgruppe 2 ist keine Behandlung innerhalb von 24 Stunden erforderlich. Die Versicherten erhalten einen Vermittlungscode, mit dem sie über die Terminservicestelle der KV einen Termin buchen können.

Diese Systematik gehe über die bisherige Triagierung hinaus, monierte das BMG. Eine „gesetzlich vorgegebene qualifizierte Ersteinschätzung zur Ermittlung von ‚Dringlichkeitsgruppen‘ im Sinne der Richtlinie gibt es auf dem Markt noch nicht“, heißt es im Begründungsschreiben des BMG. Ersteinschätzungsverfahren „im Probebetrieb“ stellten eine erhebliche Gefährdung der Patientensicherheit dar.

Ganz anders sieht das Professor Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA: „Für die Behauptung der Rechtsaufsicht, die Regelungen der G-BA-Richtlinie würden die Patientensicherheit gefährden, sehe ich keinen inhaltlichen Bezug.“ Schon heute sei die Frage nach dem medizinischen Bedarf der Hilfesuchenden und damit nach der Dringlichkeit einer Behandlung für Mitarbeitende in Notaufnahmen leitend, etablierte und originäre ärztliche Aufgabe. Gerade der Verzicht auf die gestufte Einführung der verschiede-

nen Bausteine der Ersteinschätzung würde dann zu einer nicht hinnehmbaren Gefährdung der Patientensicherheit führen.

Mit der juristischen Auseinandersetzung zwischen G-BA und Bundesgesundheitsministerium spitzen sich Zuständigkeitsfragen zu, die gerade im Kontext einer Notfallreform richtungsweisend sind. Eine solche Reform plant die Bundesregierung in der aktuellen Legislaturperiode.

In der Ärzteschaft hatte zuvor eine kurzfristige Gesetzesänderung für Aufruhr gesorgt, die zwar die Notfallversorgung betrifft, aber im Pflegeentlastungs- und -unterstützungsgesetz untergebracht wurde: Patienten, die in einer Notaufnahme nicht als Notfall eingestuft werden, können künftig nicht mehr direkt an Vertragsarztpraxen überwiesen werden, sondern nur noch an Notdienstpraxen im oder am jeweiligen Krankenhaus.

Matthias Streit

In Kürze

Nachrichten

ULTRASCHALLDIAGNOSTIK

Sie ist bundesweit das am häufigsten eingesetzte bildgebende Untersuchungsverfahren – die Ultraschalldiagnostik. Zugleich gelten für sie hohe Qualitätsanforderungen. Was Ärztinnen und Ärzte hierzu wissen sollten und bereits für Medizinstudierende interessant ist, fasst die KBV in ihrem neuen Serviceheft „Ultraschalldiagnostik“ zusammen. Mithilfe der Ultraschalldiagnostik lässt sich fast jedes organische Gewebe untersuchen und bildlich darstellen. Wenn Ärztinnen und Ärzte die Methode im vertragsärztlichen Bereich einsetzen wollen, müssen sie zunächst ihre fachliche Befähigung nachweisen. So ist vorgeschrieben, dass sie bei ihrer Kassenärztlichen Vereinigung eine Genehmigung beantragen.

Hinweise zu Ultraschallkursen und Qualifikationsprüfungen

Ein Weg zur Genehmigung ist das Absolvieren von Ultraschallkursen. Im Heft wird erläutert, was dazugehört und nach welchen Kriterien die Kurse ausgewählt werden können. Ein weiteres Thema sind Qualitätsprüfungen. Zwar erteilt die Kassenärztliche Vereinigung ihre Genehmigung im Allgemeinen unbefristet. Zur Qualitätssicherung werden aber die ärztliche Dokumentation (Stichprobenprüfung) und die technische Leistungsfähigkeit des Gerätes (Konstanzprüfung) regelmäßig einer Überprüfung unterzogen. Im Serviceheft wird vorgestellt, warum die Prüfungen sinnvoll sind, wie sie ablaufen und welche Fehler Kolleginnen und Kollegen mit einfachen Mitteln vermeiden können.

Aufrufbar über die Mediathek

Das Serviceheft „Ultraschalldiagnostik“ bietet Ärztinnen und Ärzten einen Überblick über die Untersuchungsmethode und informiert speziell für den vertragsärztlichen Bereich über die Qualitätssicherung. Es umfasst 24 Seiten und steht als Webversion in der Mediathek bereit: PraxisWissen Ultraschalldiagnostik (PDF, 1,2 MB).

In der Reihe PraxisWissen sind bereits zahlreiche Hefte erschienen, unter anderem zur Verordnung von Heilmitteln, außerklinischer Intensivpflege, Reha-Maßnahmen und Soziotherapie. Die Servicehefte sind online in der Mediathek abrufbar, die meisten können auch in gedruckter Form kostenfrei bestellt werden.



Neu in der ambulanten Versorgung

Ein Kindheitswunsch wird wahr



V. l. n. r.: Cindy Witter (Exam. Kinderkrankenschwester), Dr. Tanja Schönfeld, Katja Wallendorf (Exam. Kinderkrankenschwester) und Dipl.-Med. Eckhard Zabel (Praxisabgeber).

Foto: Schönfeld

Die Kinder- und Jugendärztin Dr. Tanja Schönfeld übernimmt eine Praxis in Suhl.

Steckbrief

- aufgewachsen in Altendambach nahe Schleusingen
- Studium der Medizin in Jena bis 2011
- Facharztweiterbildung in Eisenach und Bad Salzungen
- 2018 Rückkehr nach Südthüringen, Anstellung im MVZ REGIOMED Schleusingen
- seit Juli 2023 Niederlassung in eigener Praxis

Frau Dr. Schönfeld, Sie praktizieren seit Juli in eigener Niederlassung. Wie kam es zu Ihrer Entscheidung?

Seit meiner Kindheit wollte ich Kinderärztin werden und das habe ich mir immer als Ärztin in eigener Praxis vorgestellt. Das liegt sicher auch an meiner früheren Kinderärztin, die für mich immer ein Vorbild war. Jetzt hat sich die passende Gelegenheit ergeben.

Sie haben die Praxis von Herrn Eckhard Zabel in Suhl übernommen.

Wir hatten schon vor ein paar Jahren Kontakt, als er noch nicht ans Aufhören dachte. Letztes Jahr fragte er mich dann, ob ich mir vorstellen könne, seine Praxis zu übernehmen. Da war ich noch in Elternzeit und konnte alles in Ruhe mit meiner Familie besprechen. Aber die Entscheidung fällt ja nicht allein mit einer Übernahmemöglichkeit. Das ganze Umfeld muss stimmen. Grundlegend

war für uns als Familie, dass wir uns 2018 zur Rückkehr in die Heimat entschlossen haben. Letztlich bildete dieser Schritt die Basis für die Niederlassung hier in der Region.

Wie haben Sie den Einstieg in die eigene Praxis erlebt?

In den ersten Tagen war ich schon aufgeregt, weil ich direkt aus der Elternzeit heraus in die Selbstständigkeit gegangen bin. Aber die Arbeit mit den Patienten fühl-

te sich schnell so an, als wäre ich nie weg gewesen. Für alles, was die neu hinzugekommene Bürokratie angeht, bin ich sehr dankbar, dass mein Vorgänger, Eckhard Zabel, noch bis Jahresende angestellt bei mir arbeitet. Er erleichtert mir das Einarbeiten sehr.

Viele Ärztinnen und Ärzte haben Respekt vor dem Schritt ins Unternehmertum. Wie ging es Ihnen damit?

Ich kann jedem die Existenzgründertage bei der KVT empfehlen. Man lernt dort andere Kollegen kennen, die in einer ähnlichen Situation sind, und kann sich mit Praxisabgebern über ihre Erfahrungen austauschen. Das Konzept gefällt mir sehr gut. Man verliert schnell die Angst vor dieser großen Hürde. Mich hat das Seminar in meiner Entscheidung bestärkt. Sehr geholfen hat mir auch ein Berater, der mich auf dem Weg in die Niederlassung begleitet und durch den Dschungel an Bürokratie geführt hat.

(Fragen von Matthias Streit)

Die Landärztin von morgen

Lena-Sophie Lehmann will Landärztin werden. Was sie antreibt und wie ihre Generation auf die Proteste der Niedergelassenen blickt.

Ihr Ziel hat Lena-Sophie Lehmann fest im Blick: „Ich möchte Medizin studieren, um Landärztin zu werden. Um die hausärztliche Versorgung zu sichern, auch bei mir in der Region.“ Lehmann sagt das aus Überzeugung. Seit vier Jahren studiert sie Medizin in Jena, schreibt gerade ihre Doktorarbeit – und weiß jetzt schon, dass sie in ihre Heimat zurückkehren möchte, den ländlichen Raum um Eisenberg. Und seit Anfang September kennt auch das Publikum der MDR-Sendung „Fakt ist!“ ihren Berufswunsch. Dort gastiert sie zum Thema: „Hilfe, mein Arzt geht in Rente.“ Was treibt eine Frau am Anfang ihres Studiums zu so viel Zielstrebigkeit an? Gerade in einer Zeit, da die Niedergelassenen so lautstark wie selten zuvor über die Probleme in ihrem Berufskontext klagen?

Dass die Niedergelassenen jetzt auf die Barrikaden gehen, findet sie richtig. „Mich beruhigt es, wenn ich sehe, dass etwas getan wird“, sagt Lehmann. „Das System der Budgetierung ist unfair.“ Zwar sei es schade, wenn Proteste zu Lasten der Patienten gingen, zumal sich der Behandlungsbedarf nur verschiebe und nicht in Luft auflöst. Doch es überwiegt die Hoffnung: Wenn jetzt auf die Barrikaden gegangen wird, dann bessere sich die Situation vielleicht, bis die Studenten von heute morgen in die Praxen gehen.

Es sind bewegte Zeiten für die ambulanten Ärztinnen und Ärzte in Deutschland. Die Inflation treibt die Praxiskosten derart nach oben, dass sie auch der höchste Steigungssatz der Finanzierungsverhandlungen seit Jahren nicht



Lena-Sophie Lehmann

Foto: Streit

kompensieren kann. Praxen ätzen unter zunehmender Bürokratie und unausgereifter Digitalisierung. Vielerorts schließen Ärztinnen und Ärzte ihre Pforten ohne Nachfolger. In den Medien wird Ärztemangel moniert und die KBV warnt vor einem Praxenkollaps. Doch das alles bringt die 23-jährige Lehmann nicht von ihrem Ziel ab. Der Weg in die Klinik sei für sie ohnehin keine Alternative. Nicht nur der Arbeitszeiten wegen, sondern aufgrund ihrer angestrebten Fachrichtung: Allgemeinmedizin findet eben in der Niederlassung statt. Und für Lehmann funktioniert sie am besten in eigener Praxis, bei den Bürgern auf dem Land und nicht konzentriert in städtischen Zentren. „Mir gefällt einfach das Gemeinschaftsgefühl auf dem Dorf und dass man als Hausärztin einen engen Kontakt zu seinen Patienten über Jahre hinweg aufbaut“, sagt Lehmann. Sie selbst stammt aus einem Dorf mit gerade einmal 30 Einwohnern.

Beim MDR hat sich Lehmann gemeldet, um ihre Sicht auf den Ärztemangel und was man dagegen tun kann zu schildern. Sie meint: Nicht erst

zur Facharztweiterbildung, schon im Studium müsse mehr gefördert werden. Heute komme der ambulante Sektor im Studium zu kurz.

Dabei lobt sie den Jenaer Weg im Medizin-Studium grundsätzlich: Das Linien-System ermöglicht den Studenten nach dem ersten Staatsexamen die Wahl, den Fokus auf den stationären Sektor, den ambulanten Sektor oder die Forschung zu legen. Sie stört jedoch das Ungleichgewicht: Von 260 Studenten (vor der Erweiterung der Studienplätze, Anm. d. Red.) entfallen nur 30 auf die ambulante Linie. „Ich habe immer das Gefühl, man kann freiwillig total viel machen, auch durch den Ärztescout. Aber das Pflichtprogramm ist auf die Klinik geprägt.“

Dieses Manko zu beheben, wird nicht leicht, dessen ist sich auch Lehmann bewusst. Neben ihrem Studium arbeitet sie am Institut für Allgemeinmedizin im Bereich Lehre. Dort erhält sie auch Einblicke in die Rekrutierung von Lehrpraxen – und weiß, wie schwer genau das sein kann. Zwischen den Zeilen wird klar: Auch von den Niedergelassenen wünscht sie sich dort, wo die Mediziner von morgen ausgebildet werden, mehr Engagement.

Ebenso fehlt ihr der Faktor Niederlassung unter den Lehrkräften: Wo es um praktische Studieninhalte geht, dozieren in aller Regel Ärzte aus Kliniken. Dabei sei der Kontakt zu Praktikern sehr wichtig, um Hürden abzubauen. Denn es gebe sie unter Studenten schon, die Bedenken vor der Niederlassung, vor der Bürokratie. Was Unternehmertum aber bedeutet, welche Chancen und Pflichten es mit sich bringt, lehre das Medizinstudium nicht.

Die junge Ostthüringerin befindet sich selbst in einem allgemeinmedizinischen Nachwuchsförderprogramm. „Dort treffe ich Gleichgesinnte, die auch in die Niederlassung in die Allgemeinmedizin wollen. Diese ideelle Förderung steigert meine Motivation viel mehr als es eine finanzielle könnte.“

Als ideell geprägt und zielstrebig könnte man auch das neue Hausärztesicherstellungsgesetz beschreiben, über das ab dem Wintersemester 2024/25 jährlich sechs Prozent aller Medizin-Studenten einen Platz in Jena bekommen, wenn sie sich verpflichten, als Allgemeinmediziner für zehn Jahre nach ihrer Facharztweiterbildung in einer Thüringer Region mit Versorgungsbedarf zu praktizieren. Einerseits werde es helfen, Studenten gezielt in den ambulanten Sektor zu bringen, sagt Lehmann. Andererseits hätte sie selbst einen Weg über die Quote nicht beschritten: „Ich weiß nicht, ob eine so lange Bindung meine Generation wirklich anlockt“, sagt Lehmann. Und dann gibt es eben noch viele Studenten, die anders als sie am Anfang des Studiums eben noch nicht wissen, wo und in welcher Fachrichtung sie später einmal praktizieren wollen.

Doch wie kommt es nun, dass man schon zu Beginn des Studiums so entschlossen ist? Eine Praxis der Eltern wartet nicht auf sie. Ihr Opa habe einmal gesagt: „Eigentlich brauchen wir nur noch einen Arzt in der Familie.“ Lena-Sophie wusste nur: Sie möchte einmal studieren. Und Medizin war das Fach, das sie am meisten fasziniert hat.

Matthias Streit

Fortbildungsveranstaltungen

Termine und Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen für Vertragsärzte und Psychotherapeuten

Datum	Thema / Punkte	Datum	Thema / Punkte
ARZNEI-, HEIL- UND HILFSMITTEL		BETRIEBSWIRTSCHAFT UND RECHT	
25.10.2023	Webinar: Das eRezept kommt (2 Punkte)	20.10.2023	Privatabrechnung nach der GOÄ für Hausärzte – Einsteiger
25.10.2023	Webinar: Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Fachärzte (GOÄ) für Fortgeschrittene	20.10.2023	Webinar: EBM für Fortgeschrittene – fachärztlicher Versorgungsbereich (3 Punkte)
25.10.2023	Beachtung der Schutzimpfungs-Richtlinie bei der Verordnung von Impfungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (4 Punkte)	27.10.2023	Einstiegsseminar zur Leistungsabrechnung für Ärzte (4 Punkte)
08.11.2023	Hinweise zur Verordnung von Arzneimitteln etc., Teil 1 (4 Punkte)	03.11.2023	EBM für Neueinsteiger – fachärztlicher Versorgungsbereich (5 Punkte)
10.11.2023	Niederlassungsseminar zu verordnungsfähigen Leistungen (4 Punkte)	29.11.2023	Webinar: Rechtliche Aspekte für Vertragsärzte im Praxisalltag und in der Patientenbetreuung (3 Punkte)
29.11.2023	Webinar: Aktuelle Informationen aus der Verordnungsberatung – Rückblick und Ausblick (3 Punkte)	29.11.2023	Der Honorarbescheid (4 Punkte)
08.12.2023	Hinweise zur Verordnung von Heilmitteln etc., Teil 2 (4 Punkte)	06.12.2023	Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Hausärzte, (hausärztliche) Internisten, Kinder-/Jugendärzte (GOÄ) für Fortgeschrittene
QUALITÄTSMANAGEMENT		08.12.2023	Webinar: EBM für Fortgeschrittene – hausärztlicher Versorgungsbereich (3 Punkte)
18.10.2023	Webinar: Beschwerdemanagement – Kommunikation mit dem unzufriedenen Patienten (4 Punkte)	SPEZIALSEMINARE	
20.10.2023	Webinar: Arbeitssicherheit und Brandschutz in der Arztpraxis (3 Punkte)	15.11.2023–18.11.2023	Thüringer Vertragsärztetage (bis zu 40 Punkte möglich)
08.11.2023	Webinar: Das Problem Zeit (3 Punkte)	25.11.2023	Praxistag für Existenzgründer, Teil 2 (8 Punkte)
10.11.2023	Medizinische Ersteinschätzung in der täglichen Praxis (7 Punkte) AUSGEBUCHT		

BESONDERE VERANSTALTUNGEN

<p>25.10.2023 Webinar: Das eRezept kommt (2 Punkte)</p> <p>Das elektronische Rezept wird ab Jahresbeginn 2024 für alle Verordnungen¹ von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln 2024 vorgeschrieben sein. Das eRezept wird ausschließlich digital erstellt und signiert und kann mit der elektronischen Gesundheitskarte, mit dem Smartphone oder mit einem Ausdruck bei jeder Apotheke eingelöst werden. Mit der eRezept-App der gematik erhalten Patientinnen und Patienten einen datenschutzkonformen und sicheren Zugang zu diesen Rezeptdaten. Das eRezept erleichtert den Versicherten viele Arzt- und Apothekengänge. Aber auch für Praxen bringt es Vorteile, vor allem weil viele administrative Abläufe erleichtert werden. Mit dem eRezept sparen Ärztinnen und Ärzte wertvolle Zeit, die sie für die Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten nutzen können. Julia Schäfer, Produktmanagerin für das eRezept bei der gematik, gibt einen Überblick über den Status quo und die weiteren Ausbaustufen.</p> <p>¹⁾ Ausnahmen: Betäubungsmittelrezepte und gesetzlich geregelte Ausnahmen, z. B. bei direkter Zuweisung von Verordnungen wie Zytostatika.</p> <p>Mit freundlicher Unterstützung seitens der Gematik.</p> <p>Info/Anmeldung: https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1834 online an Ihrem PC, Tablet oder Handy</p>	<p>15.–18.11.2023 Thüringer Vertragsärztetage (bis zu 40 Punkte möglich)</p> <p>Im Herbst gehen die Vertragsärztetage der KV Thüringen im Jahr 2023 bereits in die zweite Runde. Vier Tage stehen im Zeichen der Fortbildung, ob online oder vor Ort in Weimar. Bis zu 40 Fortbildungspunkte sind möglich. Das Themenspektrum umfasst medizinische Fragestellungen ebenso wie jene zu Praxisorganisation, Abrechnung, Verordnung, Qualitätssicherung, Digitalisierung oder DMP.</p> <p>Info/Anmeldung: www.tvt.health Ort: KV Thüringen, Weimar, oder online an Ihrem PC, Tablet oder Handy</p>
	<p>25.11.2023 Praxistag für Existenzgründer, Teil 2 (8 Punkte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qualitätssicherung • Rechtsabteilung • Abrechnung • Verträge • EDV in der Arztpraxis • Verordnung • Ärztlicher Bereitschaftsdienst <p>Info/Anmeldung: https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1723 Ort: KV Thüringen, Weimar</p>

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

Sorgen bis zum bitteren Ende

Während die mit dem Hashtag #Praxenkollaps versehene Kampagne große mediale Aufmerksamkeit erfährt, beginnen unbemerkt von der Öffentlichkeit bereits die Kollateralschäden in der nachgeordneten Bestattungsbranche. Zunehmende Kapazitätsmängel unserer Praxen führen zu immer mehr Todesfällen. Die Bestattungsinstitute sind am Limit. Ihre Inhaber klagen über ausufernde Bürokratie, welche sie täglich mehrere Stunden kostet, die dann beim Grabaushub fehlen. Montagvormittags sind sie genötigt, die Sterbeurkunden vom Wochenende zu beschaffen – auch diese Zeit geht zu Lasten der unmittelbaren Totenversorgung. Ein kompliziertes Urheberrecht bremst den KI-Einsatz bei der digitalen Erstellung von Trauerreden aus. Dazu kommt das geplante Sepulkralgesetz der Ampelkoalition, das bei vielen Instituten für Existenzängste sorgt. Die Grünen wollen Feuerbestattungen verbieten und die SPD besteht auf einer Vorschrift für gendergerechte Gruppenbestattungen mit Geschlechterparität. Die Vereinigung der Deutschen Bestatterinnen und Bestatter (VDBB) hatte zu ihrer Jahrestagung Vertreter der FDP-Fraktion eingeladen, die eine Blockierung dieser Pläne nicht versprechen konnten. Dort gab es u. a. einen Antrag des schwarzen Flügels, zusammen mit Verstärkungskräften aus der organisierten Kriminalität eine gemeinsame Protestdemonstration durchzuführen. Man sucht offenbar eine strategische Partnerschaft im Segment der Leichenensorgung. Als zentrale Botschaft der Aktion soll die unzureichende Bezahlung aller Begräbnisformen angeprangert werden. Die Gebühren für Bestattungen auf hoher See decken schon lange nicht mehr die Kosten. Die gesetzliche Sterbeversicherung dünnt ihre Leistungszusagen an Ablebende immer weiter aus, sodass die zunehmende Zahl mittelloser Toter eine wirtschaftliche Institutsführung kaum noch zulässt. Über erste Insolvenzen wird bereits berichtet. Unter diesen Bedingungen wird sich auch das Nachwuchsproblem absehbar verschärfen. Eine große Zahl der Bestatter*innen ist heute bereits über 60 Jahre alt. Es wird immer schwieriger, junge Menschen für diesen schönen Beruf zu begeistern, wenn die Rahmenbedingungen sich nicht sehr schnell bessern. Und wer wird uns dann einst bestatten, wenn wir wegen des Ärztemangels gestorben sind?

anonymus

Seminar- und Mentoringprogramm für Allgemeinmedizin

Kompetenzzentrum Weiterbildung bietet ein Rundum-sorglos-Paket für Ihre Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin an

Das Kompetenzzentrum Weiterbildung Thüringen bietet jedes Jahr ein Seminar- und Mentoringprogramm für Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin an. Dieses umfasst zehn Seminartage und ein Gruppen- oder Einzelmentoring.

Die Seminartage werden von qualifizierten Dozenten in Form von interaktiven Workshops durchgeführt. Die vielseitigen Themen sind vor allem für den beruflichen Alltag relevant. Neben der Wissensvermittlung steht auch das Netzwerken untereinander im Vordergrund. Jeder Teilnehmer kann jährlich vier von zehn Seminartagen besuchen,



Üben, üben, üben ...

Foto: kvt

welche jeweils ganztägig freitags an rotierenden Standorten (Erfurt, Jena, Weimar) stattfinden. Zugleich ist jeder Seminartag mit zehn Fortbildungspunkten zertifiziert. Durch das Mentoringprogramm werden Ärzte während ihrer Weiterbildungszeit in einer regionalen Gruppe durch einen erfahrenen hausärztlichen Mentor begleitet. Die Mentoringgruppen setzen sich aus den Teilnehmern der Seminare zusammen und treffen sich dreimal jährlich. Wie so ein Seminartag abläuft, können Sie am 24. November in den Räumlichkeiten der KV Thüringen erleben. Zu diesem Einführungsseminar stellt sich das Kompetenzzentrum

Weiterbildung Thüringen vor. Außerdem hält der Allgemeinmediziner Dr. med. Christian Fleischhauer einen fachlichen Workshop. Wer dann überzeugt oder jetzt schon sicher ist, kann sich auf der Website des Kompetenzzentrums für das Jahr 2024 anmelden. Dort finden Sie ebenfalls das Anmeldeformular zum Einführungsseminar.

kvt



Kostenfreies Einführungsseminar zum Seminar- und Mentoringprogramm Allgemeinmedizin 2024

WANN? Freitag, 24. November 2023, 13.00–16.00 Uhr

WO? In der KV Thüringen, Zum Hospitalgraben 8, 99425 Weimar

ANMELDUNG

www.hausarzt-werden-in-thueringen.de

Ehrennadel der Thüringer Ärzteschaft verliehen

Vier Thüringer Ärzte erhielten eine Auszeichnung



Dr. Hans-Jörg Bittrich, Präsident der Landesärztekammer (Mitte), überreicht die Preise. Die Preisträger (v. l. n. r.): Prof. Dr. Schubert, Dr. Heidt, PD Dr. Meyer und MR Doz. Dr. Robiller. Foto: LÄKT

Zum zweiten Mal hat die Landesärztekammer Thüringen ausgewählte Persönlichkeiten mit der Ehrennadel der Thüringer Ärzteschaft ausgezeichnet. Zu den Preisträgern zählen in diesem Jahr PD Dr. Jochen Meyer (Gera), MR Dozent Dr. Franz Robiller (Weimar) und Prof. Dr. Jörg Schubert (Jena) sowie Dr. Rita Heidt (Bad Salzungen).

Mit der Ehrennadel hat die Landesärztekammer im vergangenen Jahr die renommierte Dr.-Ludwig-Pfeiffer-Medaille ergänzt, um Mediziner im Freistaat für ihre Verdienste zu ehren. Während die Dr.-Ludwig-Pfeiffer-Medaille Ärztinnen und Ärzte für ihr berufspolitisches Engagement würdigt, stehen bei der Ehrennadel außergewöhnliche Leistungen in

der Medizin, in der Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte oder auch in der Betreuung von Patientinnen und Patienten im Freistaat im Fokus.

Mit Rita Heidt zählt eine Hausärztin aus Bad Salzungen zu den diesjährigen Preisträgern. Sie zeichne sich dadurch aus, dass sie sich auch jenseits der herausfordernden Tätigkeit als gestandene Hausärztin in Bad Salzungen und Bad Liebenstein engagiert. „Das verdient Respekt und Anerkennung“, heißt es in der Laudatio. So war sie nicht nur viele Jahre im Vorstand des Thüringer Hausärzterverbandes, sondern auch seit mehr als 20 Jahren als Vorsitzende der KV-Kreisstelle bzw. Regionalstelle in Bad Salzungen und in der Kammer-Kreisstelle aktiv. In diesem Rahmen stünden insbesondere die Qualitätssicherung und die Fortbildung im Mittelpunkt. So führt sie seit Jahren regelmäßig den Qualitätszirkel Bad Salzungen durch. Ebenso werden Fortbildungen rund um die Allgemeinmedizin organisiert, auch gemeinsam mit dem Klinikum. „Dr. Rita Heidt trägt mit ihrem Engagement nicht nur zu einer guten gesundheitlichen Betreuung von Pa-

tientinnen und Patienten in der Region bei, sondern sorgt auch für den kollegialen, sektorenübergreifenden Zusammenhalt von Kolleginnen und Kollegen“, würdigt die Landesärztekammer. Berufspolitisch engagierte sich Dr. Heidt von April 2021 bis Dezember 2022 in der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen.

PD Dr. Jochen Meyer hat als Chefarzt der Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie mehr als 30 Jahre die Geschicke der zum SRH Waldklinikum gehörenden Einrichtung in Gera geprägt.

MR Dozent Dr. Franz Robiller, ehemaliger Chefarzt und Ärztlicher Direktor des Sophien- und Hufeland-Klinikums Weimar, entwickelte die damalige Klinik und Poliklinik für Radiologie zu einer leistungsstarken Institution mit einer modernen Röntgenanlage. Darüber hinaus etablierte er eine Abteilung für Nuklearmedizin.

Prof. Dr. Jörg Schubert hat sich als Chefarzt der Klinik für Urologie an der Jenaer Universität den Herausforderungen der Wende gestellt und die Klinik in kurzer Zeit auf moderne Standards gehoben.

kvt