



Ideen für morgen

Die bevorstehende Ruhestandswelle stellt die ambulante Versorgung vor eine Herausforderung. Doch es gibt Konzepte, wie die Patientenversorgung gesichert werden soll.

Diese Zahl gibt Hoffnung: 13 Prozent aller Hausärzte in Thüringen sind jünger als 40 Jahre. Damit gibt es im Freistaat überproportional viele junge Ärztinnen und Ärzte, die hausärztlich tätig sind. In ganz Deutschland steht diese junge Altersgruppe für gerade einmal 7,5 Prozent ihres Fachs.

Die Statistik belegt, dass sich kontinuierliche Nachwuchsarbeit und Förderung auszahlt. Die Entwicklung bei den jungen Medizinerinnen gibt Anreiz, den eingeschlagenen Weg mit der Kombination vieler verschiedener Fördermaßnahmen fortzuschreiben. Denn dem Hoffnungsschimmer gegenüber steht eine Ruhestandswelle von Ärztinnen und Ärzten in den kommenden Jahren, die mit einem stetig steigenden Behandlungsbedarf einer alternden Bevölkerung einhergeht. Ein Drittel aller Hausärzte hat bereits das 60. Lebensjahr vollendet. Mehr als 500 Hausärzte werden in den kommenden Jahren in den wohlverdienten Ruhestand gehen. Die ambulante Versorgung steht zukünftig vor immensen Herausforderungen. Branchenvertreter, Krankenkassen und Politiker, auf Bundes- bis zur Kommunal-ebene, debattieren, wie mehr junge Mediziner für die wohnortnahe Versorgung gewonnen werden können. Dort, wo Übernahmen nicht gelingen, werden Ideen von mehr Delegation bis hin zu Primärversorgungszentren

erwogen, um auch künftig die wohnortnahe Versorgung sicherzustellen.

Laut einer Prognose der Robert-Bosch-Stiftung fehlen deutschlandweit im Jahr 2035 insgesamt 11.000 Hausärzte. Rund 40 Prozent aller Landkreise werden demnach unterversorgt oder von Unterversorgung bedroht sein. In Thüringen rechnet die Stiftung, die sich auf Analysen des Berliner IGES-Instituts stützt, konkret im Wartburgkreis sowie im angrenzenden Landkreis Gotha mit Unterversorgung. Schon heute zeichnen sich Versorgungsschwierigkeiten ab: Derzeit gibt es 87,5 offene Vertragsarztsitze. Anfang 2021 lag diese Zahl bei gerade einmal 37,0.

Eine bundespolitische Reaktion auf die akuten Probleme aber bleibt bislang aus. Deshalb protestierten am 1. November mehr als 800 Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Apotheker gemeinsam mit ihren Teams gegen den Abbau der ambulanten Versorgung. Immer wieder im Fokus der Kritik: Budgetierung und Bedarfsplanung, die die Möglichkeiten der Praxen einschränken. Viele sehen ihre finanzielle Existenz gefährdet. Von der Landesregierung forderten die Demonstranten nicht zuletzt, die Reform der Niederlassungsförderung endlich umzusetzen. Vorgesehen ist unter anderem, die finanziellen Zuschüsse von 15.000 auf 40.000 Euro zu erhöhen und das Programm auf

Apotheken auszuweiten. Die neue Richtlinie war zum Zeitpunkt der Demonstration noch nicht umgesetzt. Ende November wurde sie vom Gesundheitsministerium beschlossen (siehe Bericht auf Seite 3).

Derweil zeigt sich in den vergangenen Jahren ein deutlicher Trend der Nachwuchsmedizin hin zur Anstellung. Mehr als jeder vierte Hausarzt arbeitet heute in einem Angestelltenverhältnis, vor zehn Jahren waren es nur zwölf Prozent. Zunehmende Bürokratie und eine technisch mangelhaft umgesetzte Digitalisierung sorgen für Frust in den Praxen und schrecken den Nachwuchs ab, eine Einzelpraxis zu übernehmen. Dies wiederum bedroht die wohnortnahe Versorgung. Denn gerade Einzelpraxen sind es, die im ländlichen Raum ihren Patienten kurze Wege zum Arzt gewährleisten.

Organisatorische und bürokratische Last auf mehrere Schultern zu verteilen und zugleich Wege für Patienten zu verkürzen versprechen die Konzepte der Teampraxen oder Primärversorgungszentren. Schon im Jahr 2012 prognostizierte die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin, dass die Zukunft der ambulanten Versorgung in Teampraxen liegt, mit Angehörigen anderer Berufsgruppen wie Medizinischen Fachangestellten (MFA), Pflegekräften, Physio- und Ergotherapeuten oder anderen Fachrichtungen.

... Fortsetzung auf Seite 2

Aus dem Inhalt

Mehr Geld für die neue Praxis – Freistaat stockt bei der Niederlassungsförderung auf. Bis zu 40.000 Euro werden bei Praxisübernahme oder -neugründung gezahlt. Außerdem fließt der Zuschuss künftig an Zahnärzte und Apotheken. **S. 3**

Post-COVID-Hilfe auf Rädern – Innovationsfondsprojekt WATCH bringt in Thüringen per Bus die Behandlung zu den Betroffenen. Ziel ist es, einen ganzheitlichen Behandlungsansatz für die Regelversorgung zu evaluieren. **S. 3**

Das eRezept kommt – Ab 2024 müssen verschreibungspflichtige Arzneimittel per eRezept verordnet werden. Was Ärzte jetzt beachten müssen, welche Ausnahmen gelten und was bei Verstößen droht. **S. 5**

Musik fürs Leben – Beim Musizieren kann die Hausärztin Susanne Brinkmann am besten vom Praxis-Alltag abschalten. Seit mehr als zwei Jahrzehnten spielt sie für das Thüringer Ärzteorchester. **S. 6**

Weitere Themen

#kvt – Die Vorstandskolumne **S. 2**

Stark unterkühlt – Zi-Umfrage offenbart desolante Stimmung in Deutschlands Praxen **S. 2**

Akutpraxis in Gera geplant – Ein neues Praxismodell soll die akute Versorgungslage überbrücken. **S. 2**

Finanzen im Fokus – Bericht der Vertreterversammlung aus dem November **S. 4**

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

Impressum **S. 5**

Neu in der Versorgung – Kardiologin PD Dr. Sylvia Otto lässt sich als BAG-Partnerin in Gera nieder **S. 6**

Nachrichten **S. 6**

Fortbildungsveranstaltungen **S. 7**

Unter der Hand – Advents-Anzeigemarkt **S. 8**

Per Praxistour durch Thüringen – Medizinstudenten lernen die ambulante Versorgung kennen. **S. 8**

Feine Steine – Vernissage „Megalith“ am 21.01.2024 **S. 8**

#kvt



Foto: kvt

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

Ostdeutschland 2030 – bei dieser Veranstaltung des Ostbeauftragten der Bundesregierung Carsten Schneider war ich in Leipzig zu Gast, mit mir die führende Politprominenz der ostdeutschen Bundesländer, die Ministerpräsidenten und der Bundeskanzler. Man sprach über Erfolge und Visionen. Das Thema „Gesundheitswesen“ kam in den vier Stunden nicht einmal vor. Ist es nicht erwähnenswert, weil alles läuft? Oder ist die Materie zu komplex, um sie mit einfachen Worten zu beschreiben? Ich denke, es läuft – es läuft durch das große Engagement der Ärzte und ihrer Teams im ambulanten Bereich, organisiert durch die Selbstverwaltung. Es läuft noch! Seit Monaten warnen wir vor dem #Praxenkollaps. Wir fürchten um die Zerstörung der Strukturen des ambulanten Systems durch Unter- und Fehlfinanzierung, durch die Schaffung unnötiger zusätzlicher Strukturen, durch Fachkräftemangel im ärztlichen und nichtärztlichen Bereich, durch die fehlende Kommunikation mit der Selbstverwaltung. Dagegen stehen arrogante, ideologisch geprägte Vorstellungen über uns und platte Aussagen – Politiksprecher vom Feinsten –, wenn wir in den Dialog treten wollen.

Das ist langsam unerträglich. Was haben wir entgegenzusetzen? Das Vertrauen, das die Patienten in uns haben, die wichtige Rolle im System der sozialen Sicherheit, die wir spielen, unsere Kompetenz und unser Engagement. Wenn wir gemeinsam auch mit anderen Gesundheitsberufen die Stimme erheben, werden wir gehört. Davon bin ich überzeugt. Ich weiß, Ihre Kräfte reichen oft nur noch dazu, den Alltag zu bewältigen mit immer mehr Patienten und teilweise überhöhten Ansprüchen. Aber wir müssen für die Zukunft kämpfen, und ich stimme einem Kollegen zu, der an einen Bundestagspolitiker schrieb:

„Machen Sie meinen Beruf, eigentlich den schönsten der Welt, wieder attraktiv für junge Ärzte.“ Der Beruf stimmt, die Rahmenbedingungen müssen dringend nachjustiert werden.

Eine frohes Weihnachtsfest Ihnen allen!

Ihre

Dr. med. Annette Rommel

Fortsetzung von Seite 1 ...

Da nun die Probleme sichtbarer werden, gewinnt die Gemeinschaftsidee Zuspruch. Jüngst stellte der Hausärztinnen- und Hausärzteverband sein Konzept „Hausärztliches Primärversorgungszentrum – Patientenversorgung Interprofessionell“ vor, kurz: HÄPPI. Darin skizziert der Verband ein kooperatives, versorgungssteuerndes Hausarztmodell. So sollen zu VERAH/NäPa weiterqualifizierte MFA oder die studierten Physician Assistants eine größere Rolle spielen. Die Dirigenten-Funktion in diesem Orchester der Gesundheitsberufe kommt den Hausärzten zu. Ihnen obliegt auch die Gründung der Primärversorgungszentren à la HÄPPI.

Einen etwas breiteren Ansatz verfolgt die Robert-Bosch-Stiftung mit ihren PORT-Zentren. In einer Art moderner Poliklinik sollen in diesen Gesundheitszentren mehrere Fachgruppen unter einem Dach praktizieren, Haus- und Fachärzte ebenso wie andere Heilberufe. Bislang fördert die Stiftung deutschlandweit acht Initiativen mit 800.000 Euro, um sie zu Gesundheitszentren auszubauen. Die Konkurrenz um die Zukunftskonzepte der ambulanten Versorgung befindet sich in vollem Gange. Völlig offen bleibt, welche sich durchsetzen.

Derzeit konkurrieren zunehmend Länder wie auch Kommunen um die Absolventen der Humanmedizin. Thüringen führt ab dem Wintersemester 2024/25 eine Hausarztquote für die Vergabe von Studienplätzen ein. Sechs Prozent der 286 Studienplätze an der Friedrich-Schiller-Universität Jena werden künftig an Personen vergeben, die sich dazu verpflichten, für mindestens zehn Jahre nach ihrem Studium als Hausärztin oder Hausarzt in Thüringen zu praktizieren, und zwar in einer Region mit einem „besonderen öf-

fentlichen Bedarf“. Im Gegenzug unterliegen die Studienanwärter nicht dem gängigen Numerus clausus. Sie müssen ihre Eignung und Motivation in einem gesonderten Auswahlverfahren unter Beweis stellen. Als erster Landkreis Thüringens verleiht Schmalkalden-Meiningen seit dem Wintersemester 2022/23 ein Stipendium in Höhe von 500 Euro pro Monat an Medizinstudenten, die sich verpflichten, nach ihrer Facharztweiterbildung für mindestens fünf Jahre im Landkreis zu praktizieren. Antragsberechtigt sind alle Studenten, die an einer deutschen Universität oder im EU-Ausland die Fachrichtung Humanmedizin studieren. Bis zu drei Stipendien werden pro Jahr vergeben. Insgesamt fünf Stipendiaten unterstützt der Landkreis bislang. Entscheiden sich die Stipendiaten gegen eine Tätigkeit in Schmalkalden-Meiningen oder brechen sie das Studium ab, müssen

die Mittel zurückgezahlt werden. Das Südthüringer Beispiel macht Schule im Freistaat. Im Oktober hat der Kreistag des Altenburger Landes ein ähnliches Stipendien-Programm auf den Weg gebracht. Die Details werden noch ausgearbeitet. Wenngleich Regionen somit in ihre medizinische Zukunft investieren, brauchen sie Geduld. Von Studienbeginn bis zur abgeschlossenen Facharztausbildung vergehen elf Jahre oder mehr.

Manchmal müssen jedoch schnelle Lösungen gefunden werden, im hausärztlichen Bereich rund um Gera zum Beispiel, wo es derzeit 14 offene Hausarztstühle gibt. Dort wird die KVT ab kommendem Jahr eine Akutpraxis einrichten (siehe Artikel auf Seite 2 unten), die Menschen hilft, die keinen festen Hausarzt mehr haben, aber dringend Hilfe benötigen.

Manchmal müssen jedoch schnelle Lösungen gefunden werden, im hausärztlichen Bereich rund um Gera zum Beispiel, wo es derzeit 14 offene Hausarztstühle gibt. Dort wird die KVT ab kommendem Jahr eine Akutpraxis einrichten (siehe Artikel auf Seite 2 unten), die Menschen hilft, die keinen festen Hausarzt mehr haben, aber dringend Hilfe benötigen.

Matthias Streit

Frostige Stimmung in den Praxen

Vertragsärzte und -psychotherapeuten klagen über hohe Belastung, Mangel an Anerkennung

Der Befund ist eindeutig: Neun von zehn Ärzten fühlen sich durch die bürokratischen und administrativen Aufgaben in der ambulanten Versorgung überlastet. Drei Viertel aller Praxisinhaber beklagen, nicht genügend Zeit für die Behandlung der Patienten zu haben. Fast zwei Drittel der Inhaber überlegen, aufgrund der Rahmenbedingungen vorzeitig aus der Patientenversorgung auszusteigen.

Diese Erkenntnisse gehen aus der größten Praxisbefragung seit zehn Jahren hervor. An der Umfrage des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung zwischen Mitte Oktober und Anfang Dezember haben sich 32.000 Ärzte und Psy-

chotherapeuten in Deutschland beteiligt, ungefähr ein Viertel aller in Deutschland Niedergelassenen. Auf zahlreichen Ärzteprotesten in ganz Deutschland, unter anderem vor dem Thüringer Landtag in Erfurt, skandierten Heilberufler ihren Protest gegen schlechte Rahmenbedingungen, Unterfinanzierung und mangelnde Wertschätzung. Die Umfrage liefert nun einen repräsentativen Beleg der schlechten Stimmung in den Praxen.

Die Aufträge an die Politik sind aus den Umfrageergebnissen deutlich herauszulesen: mehr Zeit für die Patienten, weniger Bürokratie, eine bessere Digitalisierung und natürlich Entbudgetierung für eine bes-

sere Finanzierung der Praxen. Letzteres wird auch dringend benötigt, um qualifiziertes Personal in den Praxen zu halten. Der heute schon spürbare Fachkräftemangel schränke die Arbeit in den Praxen ein. 82 Prozent der Befragten geben an, dass es schwierig ist, geeignetes Praxispersonal auf dem Arbeitsmarkt zu finden.

Aufschrecken sollte die Politik vor allem die Zahl derer, die aufgrund der Rahmenbedingungen ans Aufhören denken. 70 Prozent der Haus- und Fachärzte stimmen der Aussage zu. Schon heute schließen zunehmend Praxen ohne Nachfolger. Die Versorgungsnöte werden größer. Entgegen den Trends bei Haus-

und Fachärzten ergibt sich aus der Umfrage eine höhere Zufriedenheit sowie geringere Überlastung in der psychotherapeutischen Versorgung. Nur jeder dritte Psychotherapeut denkt ans Aufhören. Während sich mehr als 70 Prozent der Hausärzte von ihrer Arbeit ausgebrannt fühlen, stimmen dieser Aussage nur 39 Prozent der Psychotherapeuten zu, was jedoch an sich einen ebenfalls alarmierenden Wert darstellt. Zudem sagen drei Viertel aller Psychotherapeuten, dass sie sich erneut niederlassen würden, wenn sie die Wahl hätten. Nur die Hälfte aller Haus- und Fachärzte würde diese Wahl erneut so treffen.

Matthias Streit

Akutpraxis in Gera sucht Fachpersonal

KVT geht neue Wege, um Hausärztemangel in der Region zu lindern. Weitere Ärzte und MFA in Anstellung gesucht.

Ab 8. Januar soll eine Akutpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT) in der Ernst-Toller-Straße 14 in Gera Patienten versorgen. Ziel ist es, zusätzlich zum dort bereits angesiedelten Bereitschaftsdienst die üblichen Öffnungszeiten einer Arztpraxis sicherzustellen, um Patientinnen und Patienten der Region mit dringenden Versorgungsnöten zu behandeln. Mehrere Ärzte, zum Teil aus dem Ruhestand kommend, praktizieren in der Praxis jeweils für einige Stunden pro Woche. „Wir möchten in dieser Praxis Patientinnen und Patienten versorgen, die aktuell in Gera und Umgebung keinen Hausarzt finden, aber dringend Hilfe benötigen. Damit wird leider keine kontinuierliche hausärztliche Versorgung gewährleistet. Im Bedarfsfall können jedoch auch Medikamente für chronische Erkran-

kungen verordnet werden“, sagt Dr. Annette Rommel, erste Vorsitzende der KVT. In Gera und Umgebung gibt es derzeit 14,0 Zulassungsmöglichkeiten für Hausärzte.

Um alle Wochentage und die üblichen Sprechzeiten einer Arztpraxis abzudecken, sucht die KVT noch Hausärztinnen oder -ärzte für eine Anstellung ab Januar. Die Vergütung liegt bei 105 Euro pro Stunde. Eine tageweise Arbeit ist möglich. Gesucht werden außerdem medizinische Fachangestellte. Sie werden nach dem branchenüblichen MFA-Tarif bezahlt.

Die Praxis wird in den Räumlichkeiten der Bereitschaftsdienstpraxis Gera etabliert und ist bereits voll ausgestattet.

Interessenten wenden sich an sicherstellung@kvt.de oder nach-

wuchs@kvt.de. Telefonisch stehen unter 03643 559-732 sowie -189 die

Ansprechpartner der KVT zur Verfügung.

kvt

Ärzt*innen und MFAs gesucht für Akutpraxis in Gera



- ✓ tageweise möglich
- ✓ vollständig ausgestattete Praxis
- ✓ Start Januar 2024
- ✓ 105€/Std. (Ärzt*innen)
- ✓ Tarifgehalt (MFAs)

Mehr Geld für die neue Praxis

Freistaat stockt bei der Niederlassungsförderung auf

Angehende Vertragsärzte können sich auf steigende Zuschüsse für ihre Niederlassung freuen. Das Thüringer Gesundheitsministerium hat die Niederlassungsförderung für den ländlichen Raum erweitert. Für Praxisneugründungen und -übernahmen werden künftig bis zu 40.000 Euro statt bislang 15.000 Euro bezuschusst. Darüber hinaus wurde das Programm auf Zahnärzte und Apotheken ausgeweitet. Für dieses Jahr rechnet das Ministerium mit einem Volumen von 1,1 Millionen Euro. Für 2024 ist eine Fördersumme von 1,4 Millionen Euro im Haushalt angemeldet. „Erfahrungsgemäß besitzen Berufseinsteiger für die Ausstattung einer eigenen Praxis oder Apotheke kein ausreichendes Eigenkapital. Damit der Start trotzdem gelingt, unterstützt die Landesregierung junge Medizinerinnen und Mediziner sowie Apothekerinnen und Apotheker bei der Niederlassung im ländlichen Raum“, sagt die Thüringer Gesundheitsministerin Heike Werner.

Bereits im Dezember 2022, im Rahmen des Protestes ambulanter Heilberufe vor dem Thüringer Landtag, stellte die Ministerin in Aussicht, dass eine Überarbeitung der Förderrichtlinie bevorstehe. Über Monate wurde daraufhin noch politisch um die Änderungen gerungen. Unterdessen betonte das Gesundheitsministerium immer wieder, dass Anträge, die in diesem Jahr eingingen, auch bewilligt wurden. Ende November konnten schließlich letzte Diffe-

Jahr	Förderung im ländlichen Raum	
2014	73.333,34 €	→ 5 Bewilligungen
2015	133.500,01 €	→ 8 Bewilligungen
2016	80.000,00 €	→ 4 Bewilligungen
2017	225.000,00 €	→ 14 Bewilligungen
2018	194.999,95 €	→ 13 Bewilligungen
2019	92.500 €	→ 8 Bewilligungen
2020	138.811,33 €	→ 9 Bewilligungen
2021	125.000,00 €	→ 8 Bewilligungen
2022	184.500,00 €	→ 13 Bewilligungen

Grafik: Übersicht der Niederlassungsförderung in Thüringen von 2014 bis 2022

renzen zwischen dem Finanz- und dem Gesundheitsministerium ausgeräumt werden.

Die Richtlinie tritt rückwirkend zum 1. Januar in Kraft. „Die bereits bewilligten Anträge auf vorzeitigen Maßnahmenbeginn aus dem Jahr 2023 werden nun schnellstmöglich weiterbearbeitet“, versichert das Ministerium. Die Mittel für das Jahr 2024 stehen noch unter einem gewissen Vorbehalt, denn der Betrag ist im Haushalt zunächst angemeldet. Beschlossen wurde der Haushalt des Freistaats bis Redaktionsschluss aber noch nicht.

Die KVT begrüßt die überarbeitete Niederlassungsförderung: „Nach einem Jahr der Ungewissheit herrscht endlich Klarheit bei der Niederlassungsförderung für die ambulante Versorgung. Wir freuen uns, dass die neue Richtlinie die Ansiedlung junger Ärztinnen und Ärzte stärker fördert als bislang, denn der Kostendruck in den Praxen ist in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Die

steigende Zahl offener Sitze, 87,5 allein bei den Hausärzten, sowie die zunehmenden Probleme von Praxisinhabern, Nachfolger zu finden, zeigen, wie dringend Fördermaßnahmen gebraucht werden. Dabei hat sich die Niederlassungsförderung des Freistaats seit 2014 etabliert: 79 Anträge wurden bis 2022 bewilligt. Dass diese Förderung junger Ärztinnen und Ärzte weitergeführt wird, ist eine wichtige Weichenstellung für die Zukunft.“

Gefördert werden Praxisneugründungen und -übernahmen sowie die Gründung von Zweigpraxen im ländlichen Raum. Als ländlicher Raum definiert werden Kommunen bis maximal 25.000 Einwohner. Die Höhe des Zuschusses staffelt sich nach Größe der Kommune. Bei Praxiseröffnung in einer Gemeinde unter 15.000 Einwohnern werden bis zu 40.000 Euro gezahlt, in Gemeinden bis zu 25.000 Einwohner 30.000 Euro. Darüber hinaus zahlt der Freistaat 5.000 Euro, wenn die Praxis barrierefrei hergerichtet wird. Wer

eine Zweigpraxis in einer Kommune mit weniger als 10.000 Einwohnern errichtet, erhält bis zu 20.000 Euro. Vorausgesetzt ist in jedem Fall, dass es sich um einen offenen Planungsbereich handelt oder wenn durch den Landesausschuss für den Planungsbereich eine drohende Unterversorgung beziehungsweise ein lokaler Versorgungsbedarf festgestellt wurde. Wichtig: Ein Antrag auf die Förderung muss frühzeitig gestellt werden, bevor die Investitionen getätigt werden.

Ausgeschlossen ist der Zuschuss allerdings für jene, die eine Praxis ihrer Eltern übernehmen. Sofern die Niederlassung innerhalb von 60 Monaten beendet wird, muss der Zuschuss anteilig zurückgezahlt werden.

Bei der Niederlassungsförderung für den ländlichen Raum handelt es sich um einen Investitionszuschuss. Insbesondere Sachausgaben wie Renovierung, Umbau der Praxisräume oder medizinische Gerätschaften sollen damit finanziert werden. Ausgeschlossen ist hingegen die Anschaffung von Kraftfahrzeugen.

Noch etwas breiter gefasst wurde der Zuschuss indes für Zahnärzte. Da sich die Lage in der zahnärztlichen Versorgung drastischer darstelle als in der ärztlichen Versorgung, wird eine Förderung für Zahnarztpraxen auch in Gemeinden mit bis zu 45.000 Einwohnern ermöglicht, heißt es in der neuen Richtlinie.

Matthias Streit

In Kürze

Aus den Fachabteilungen

Anspruch auf kostenfreie Erstkopie der Patientenakte

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat mit seinem Urteil vom 26.10.2023 (ECLI:EU:C:2023:811) entschieden, dass Patienten ausnahmslos einen Anspruch auf eine kostenlose Erstkopie von ihrer Patientenakte gegenüber den Ärzten sowie Psychotherapeuten beanspruchen können. Insoweit greife die beschränkende Regelung zur Kostenfreiheit, wie wir sie bisher aus dem deutschen Recht kennen, nicht. Der EuGH hatte unter anderem darüber zu befinden, ob eine Einschränkung der Kostenfreiheit, welche die Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) vorsieht, durch eine Regelung im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB), wonach der Arzt oder Psychotherapeut die Kosten für die Kopien bisher ersetzt verlangen konnte, beschränkt werden darf. Nach der Einschätzung des EuGH schütze die Vorschrift des § 630g Abs. 2 Satz 2 BGB jedoch ausschließlich wirtschaftliche Interessen und könne deshalb den Anspruch auf kostenfreie Auskünfte nach Art. 12 Abs. 5 DS-GVO nicht beschränken.

Eine Gebühr darf aber dann vom Patienten verlangt werden, wenn dieser bereits eine kostenfreie Kopie erhalten hat.

Sie haben noch Fragen?

Dann stellen Sie diese an die Rechtsabteilung unter rechtsabteilung@kvt.de.

Post-COVID-Hilfe auf Rädern

Innovationsfondsprojekt WATCH bringt in Thüringen per Bus die Behandlung zu den Betroffenen

Die spezialisierte Behandlung von Post-COVID-Betroffenen kommt mobil zu Patienten, wenn Hausärzte dies veranlassen. Zwei Jahre lang wird im Rahmen des Innovationsfondsprojektes WATCH ein Bus als rollende Post-COVID-Ambulanz durch Thüringen fahren.

Ausgangspunkt für die Vermittlung eines Termins im Bus ist die Verdachtsdiagnose Post-COVID-Syndrom. Die Patienten müssen mindestens 18 Jahre alt sein und für den neuartigen Behandlungsansatz geeignet sein. Im Bus absolvieren sie zunächst einige diagnostische Tests sowie eine Schulung für die anschließende telemedizinische Betreuung. Bei einem zweiten Bustrin erfolgt die Einweisung in das innovative Behandlungsprogramm, welches die Teilnehmenden dann zu Hause absolvieren.

In das Konzept des Behandlungsprogramms mit den Modulen BRAIN, BODY und SOUL sind die Erfahrungen verschiedener Disziplinen des Jenaer Post-COVID-Zentrums eingeflossen. Es umfasst computerbasierte Trainingseinheiten für die geistige Fitness, ein digitales Sportrehabilitationsprogramm, das über Smartwatch-Daten kontrolliert



Post-COVID-Bus

Foto: Streit

wird, und verhaltenstherapeutische Übungen. Die gesamte Intervention dauert zwölf Wochen. Regelmäßige Webinare bieten währenddessen die Möglichkeit für Zwischeninformationen und Rückfragen. Ein dritter Besuch im Bus dient schließlich der Abschlussuntersuchung. Das Einverständnis mit der Datenverarbeitung in einer wissenschaftlichen Begleituntersuchung ist Teilnahmevoraussetzung. Die Evaluation soll die Eignung des ganzheitlichen Behandlungsansatzes für die Übernahme in die vertragsärztliche Regelversorgung klären.

Um diese neue Behandlungsmöglichkeit zu nutzen, müssen Patienten über ihren Hausarzt eingeschrieben werden. Dafür benötigen die Mediziner eine projektbezogene Fortbildung von einer Dauer von ca. 30 Minuten, die im Selbststudium erbracht wird. Diese Fortbildung ist online beim Tagungszentrum der KVT abrufbar. Zusätzlich wird dort eine mit fünf Fortbildungspunkten zertifizierte Tagungsaufzeichnung zum Post-COVID-Syndrom fakultativ angeboten. Nur über die Vermittlung durch vertragsteilnehmende Hausärzte können Betroffene einen Termin im

Post-COVID-Bus erhalten. Am Ende der Behandlung im Bus erhält der Hausarzt eine Abschlussbeurteilung zum Interventionserfolg vom UKJ. Die hausärztlichen Leistungen sind in drei Komplexe gegliedert, die über die KVT abgerechnet und insgesamt mit ca. 100 Euro vergütet werden. Neben Hausärzten können auch Fachärzte an dem Projekt teilnehmen. Soweit sie von den Hausärzten zur fachspezifischen Differenzialdiagnostik und Mitbehandlung hinzugezogen werden und ihren Bericht dem Post-COVID-Zentrum zur Verfügung stellen, werden ca. 30 Euro vergütet. Ziel des vom Universitätsklinikum Jena koordinierten Projektes ist die Entwicklung neuer Versorgungsformen für Post-COVID-Betroffene insbesondere im ländlichen Raum. Bislang ist der Zugang zu spezialisierter Diagnostik und zur zeitintensiven symptomorientierten Therapie begrenzt und für die Betroffenen in peripheren Regionen besonders beschwerlich. Die Projektpartner wollen diesen Zugang vereinfachen. Der Innovationsfonds der gemeinsamen Selbstverwaltung unterstützt das Projekt mit 5,8 Millionen Euro. „Wir freuen uns, dass WATCH nun endlich ins Rollen gekommen ist. Noch sehen wir jedoch ein gewis-

ses Fortbildungsdefizit in der Ärzteschaft. Ich möchte alle Kolleginnen und Kollegen ermuntern, das kostenlose Angebot zu nutzen, das bequem zum Selbststudium jederzeit abgerufen werden kann“, sagt Dr. Thomas Schröter vom Vorstand der KVT. Schätzungsweise leiden etwa fünf Prozent aller Menschen, die sich mit Corona infizierten, länger als 12 Wochen unter anhaltenden Symptomen, die sie im Alltag beeinträchtigen. In einigen Fällen sind sie auch noch mehrere Monate nach der Infektion in ihrer Leistungs- und Belastungsfähigkeit eingeschränkt und deshalb arbeitsunfähig.

Hinter WATCH stehen insgesamt neun Projektpartner, die die Sektoren im Gesundheitswesen verbinden: Universitätsklinikum Jena, KVT, AOK PLUS, BARMER, Die Techniker, Friedrich-Schiller-Universität Jena, Technische Universität Dresden, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Deutsche Stiftung für chronisch Kranke. Derzeit ist die Studienteilnahme nur für Mitglieder der drei Partnerkrankenkassen des Projektes möglich. Weitere Kassen werden in Kürze beitreten, u. a. die DAK-Gesundheit, IKK classic und IKK gesund plus.

Matthias Streit

Finanzen im Fokus

Vertreterversammlung debattiert Honorarverteilung, Weiterbildungsförderung und die finanzielle Zukunft der Zukunft

Als die gewählten Vertreter der Thüringer Vertragsärzte und -psychotherapeuten Anfang November zusammenkommen, sind die Eindrücke des Protestes noch ganz frisch. Mehr als 800 Heilberufler inklusive ihrer Teams hatten eine Woche zuvor vor dem Thüringer Landtag die Probleme der ambulanten Versorgung beklagt. Die finanzielle Unterfinanzierung bedroht die Patientenversorgung, lautete der maßgebliche Tenor der Demonstranten. Denn wo finanzielle Unsicherheit herrscht, bleiben niederlassungswillige Selbstständige fern. Und so stand die November-Vertreterversammlung (VV) nicht nur wegen ihrer Tradition als Haushalts-VV, sondern auch wegen ganz akuter Probleme im Zeichen zahlreicher Geldfragen.

Am ernüchternden Stand der Dinge ließen VV-Vorsitz und KVT-Vorstand jedenfalls keinen Zweifel aufkommen. Dr. Andreas Jordan, Vorsitzender der VV, empfindet einen absoluten Tiefpunkt bei der Stimmung an der Basis. Die Praxisärzte stünden vor einer Zeitenwende. Den gesundheitspolitischen Kurs gibt der Bundesgesundheitsminister vor und Dr. Annette Rommel, die erste Vorsitzende der KVT, sieht die Segel eindeutig in Richtung Staatsmedizin gesetzt. „Wir sehen eine Erosion des ambulanten Systems“, sagte sie. Zweifelhafte Strukturen mit ungeklärtem Finanzbedarf – Beispiel Gesundheitskioske – würden aufgebaut, Ressourcen sinnlos verschwendet.

Dabei fehlt das Geld einigen Fachgruppen schon heute dringend. Der Radiologe Dr. Björn Kusch erläuterte die drastische Lage seiner Fachgruppe erneut, nachdem er sie bereits im September geschildert hatte: Denn nachdem das ausgezahlte Honorar an Radiologen schon im ersten Quartal um 24 Prozent gegenüber dem Vorjahr fiel, lag es im zweiten Quartal um 29 Prozent unter Vorjahr. Insgesamt standen den Radiologen damit im ersten Halbjahr 2023 insgesamt 6,2 Millionen Euro weniger zur Verfügung. „Solche gravierenden Veränderungen sind für unser Fach schon kurzfristig existenzbedrohend“, sagte Dr. Kusch. Er beantragte, eine Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) zu erörtern, um drastische Einbrüche der Honorare abzufedern. Unterstützung erhielt er von Prof. Dr. med. Ansgar Malich, ebenfalls Radiologe: „Es geht nicht nur um die Energiepreise. Die Kosten für Service-Verträge sind exorbitant gestiegen, ebenso wie die Kosten für die Technik. Auf Dauer kann das keine Radiologie abbilden.“ Mit den Problemen seien am Ende zahlreiche Kollegen anderer Fachgruppen konfrontiert, die die Radiologie als technisches Fach für Befunde benötigen. Evelyn Matthäus, Gynäkologin, bestätigte, dass diese Pro-



Dr. Jordan berichtet über die negative Stimmung an der Basis

Foto: Ihle

bleme auch ihre Arbeit treffen: „Die Mammografie ist das große Sorgenkind der radiologischen Leistungen. Ich sehe schon Versorgungsprobleme und die werden sicher noch größer werden.“ Ingo Menzel, Chirurg aus Weimar, plädierte indes dafür, die vorgeschlagene Änderung des HVM weiterzudenken. Die Probleme der Radiologen stünden sinnbildlich für die Unterfinanzierung der gesamten ambulanten Medizin. Daher sollten die erwogenen Änderungen des HVM nicht nur für eine Fachgruppe allein gelten.

In der Debatte wurde vor allem die Idee einer möglichen Korridorlösung immer wieder aufgegriffen, die sowohl deutliche Honorareinbußen als auch Honorarsteigerungen bei zehn Prozent Veränderung gegenüber Vorjahr kappt. Diese und weitere Optionen zu erörtern, ist nun Aufgabe des Vorstandes: Dr. Kuschs Antrag wurde einstimmig von der Vertreterversammlung angenommen.

Entbudgetierung: Chance und Verantwortung

Immerhin konnte der Vorstand der KVT in finanziell angespannten Zeiten von einem Hoffnungsschimmer berichten: In den Finanzierungsverhandlungen mit den regionalen Krankenkassen gelang es, eine Ausbudgetierung des EBM-Kapitels 6 für drei Jahre zu verhandeln, also eine Entbudgetierung der konservativ tätigen Augenärzte. „Ein Supererfolg“, resümierte Dr. Thomas Schröter, der zweite Vorsitzende der KVT. Der Vorstand betonte, dass dies kein Grund sei, lockerzulassen. Denn die Budgetfreiheit wurde auch für andere Fachgruppen und Leistungen gefordert, unter anderem für Rheumatologen, Dermatologen, konservatives Röntgen, tagesklinische Leistungen der Onkologie sowie hausärztliche NäPA-Leistungen. Dies aber lehnen die regionalen Krankenkassen nach wie vor kategorisch ab.

Dr. Andreas Jordan, der Vorsitzende der Vertreterversammlung und selbst Augenarzt, appellierte an seine Kollegen: Mit der Entbudgetierung kommt große Verantwortung für die Augenärzte. Sie müssten nun beweisen, dass Reserven gehoben und die Sicherstellung so verbessert werden kann. Denn gelingt dieser Beweis, könnte dies die Blaupause für die Entbudgetierung weiterer Fachgruppen sein.

Langsam voran geht es bei der Ambulantisierung ärztlicher Leistungen. Seit Oktober gibt es einen Referentenentwurf zu einer Hybrid-DRG-Verordnung, die einen Startkatalog von 244 ambulant durchführbaren Leistungen umfasst. Der Wert der Leistung reicht von 900 bis 2.000 Euro. Betroffen sind Hernienchirurgie, Fußchirurgie, Proktologie, Urologie und Gynäkologie. Außerdem sieht der Entwurf 55 weitere Hybrid-DRGs vor, deren sektorgleiche Vergütung im kommenden Jahr festgelegt werden soll. „Damit ist ein erster Schritt in Richtung Ambulantisierung in der Art erfolgt, wie wir sie uns vorstellen“, sagt Dr. Schröter. Der Verordnungsentwurf befindet sich aktuell in der Verbändeanhörung und muss noch von Kabinett sowie Bundesrat gebilligt werden.

Weiterbildungsförderung diskutiert

Ums Geld ging es auch beim Thema Weiterbildungsförderung. Bereits zur Klausurtagung im September wurde dieses Thema diskutiert, denn es zeichnet sich ab, dass die Gelder der freiwilligen Weiterbildungsförderung nicht ausreichen, um den Bedarf an Nachwuchsärzten im gebietsärztlichen Bereich zu decken. In diesem Jahr werden 46 Ärzte in Weiterbildung über dieses Instrument gefördert. Da sich die Förderung über mehrere Jahre erstreckt, sind bereits jetzt die Hälfte der verfügbaren Mittel für das kommende Jahr verplant.

Die freiwillige Förderung der Ärzte in Weiterbildung unterscheidet sich

von der gesetzlich vorgeschriebenen Förderung. Bei der gesetzlichen Förderung gibt es ein festes Stellenkontingent und eine Beschränkung auf bestimmte Facharztgruppen, insgesamt etwa 50 Stellen in Thüringen pro Jahr. Dementgegen werden über die freiwillige Weiterbildungsförderung der KVT alle Facharztgruppen bedient.

Woher aber stammt das Geld, wie teilt es sich auf und warum wird es knapp? Die Mittel für die Weiterbildungsförderung stammen aus unterschiedlichen Töpfen: Die gesetzlich vorgegebene Förderung für Allgemeinmedizin und Gebietsärzte finanziert die KVT per Umlage von den KV-Mitgliedern. Das Geld für die freiwillige Förderung stammt aus dem Strukturfonds. Bei letzterem handelt es sich um Mittel, die paritätisch aus den Honoraren der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung der Ärzte und Psychotherapeuten sowie den Krankenkassen gespeist werden.

Der Strukturfonds hat den Zweck, Maßnahmen zu fördern, die die ambulante Versorgung sicherstellen, etwa Zuschüsse für Praxisneugründungen oder die Übernahme von Sätzen ebenso wie KV-Eigeneinrichtungen. Bis zu 58 Prozent der Mittel des Strukturfonds können genutzt werden, um die ärztliche Weiterbildung über die gesetzliche Weiterbildungsförderung hinaus zu finanzieren. Das haben die Vertreter der Selbstverwaltung bereits im Jahr 2011 mit Wirkung ab 2012 beschlossen.

Nun, da das Geld nicht mehr ausreicht, hat die VV regulierende Maßnahmen beschlossen. Zum Ersten wurde die Rangfolge der bezugsberechtigten Fachgruppen präzisiert: Vorrang haben zunächst Ärzte in Weiterbildung, die theoretisch Anspruch auf eine gesetzliche Förderung haben, aufgrund der eingeschränkten Zahl der Stellen dort aber nicht unterkommen. Darauf

folgen Ärzte in Weiterbildung, die der allgemeinen fachärztlichen Versorgung sowie der spezialisierten fachärztlichen Versorgung zuzuordnen sind. Gibt es darüber hinaus verfügbare Gelder, kann der Vorstand unter Sicherstellungsaspekten die Förderung von Fachärzten weiterer Arztgruppen beschließen. Zum Zweiten wurde die Dauer der Förderung eingeschränkt. Wurden die Ärzte in Weiterbildung bislang bis zu 60 Monate gefördert, wird dieser Zeitraum künftig auf maximal 24 Monate begrenzt. Zum Dritten wird eine Förderung ausgeschlossen, wenn der Arzt in Weiterbildung, der gefördert werden soll, bereits einen Facharztabschluss besitzt.

Förderung der Weiterbilder eingeschränkt

Um kurzfristig noch mehr Mittel für die Weiterbildung zu schaffen, beantragte die Psychotherapeutin Dagmar Petereit, die Förderung der Weiterbilder im ersten Jahr des Arztes in Weiterbildung zugunsten der freiwilligen Weiterbildungsförderung zu streichen, „solange die Mittel des Sicherstellungsfonds nicht ausreichen, um alle Antragsteller [...] zu fördern“. Das Geld reiche aktuell, um zusätzlich 8,5 Weiterbildungsstellen zu fördern. Der Antrag wurde bei drei Gegenstimmen und zwei Stimmenthaltungen angenommen. Dr. Ulf Zitterbart, der stellvertretende Vorsitzende der VV, schlug indes skeptische Töne an: „Die Förderung der Weiterbilder haben wir erst vor elf Monaten eingeführt. Jetzt streichen wir sie schon wieder, wissen aber noch gar nicht, was diese Maßnahme möglicherweise an neuen Weiterbildungsstellen bringt.“

Bereitschaftsdienstordnung geändert

Monetäres wurde noch an anderer Stelle beschlossen. Die VV hat eine Änderung der Bereitschaftsdienstordnung beschlossen. Mehrfach hatten Vertreter der Ärzte und Psychotherapeuten amtierender wie zurückliegender Vertreterversammlungen darüber geklagt, dass Bereitschaftsdienste nicht angetreten werden, ohne sich um einen Vertreter gekümmert zu haben. 2022 traf dies auf 67 Dienste zu. Dabei handelte es sich in 52 Fällen um angestellte Ärztinnen und Ärzte, in 15 Fällen um Niedergelassene. In solchen Fällen wird ein Aufwendungsersatz in Höhe von 500 Euro erhoben. Dieser Aufwendungsersatz wird künftig auf 1.000 Euro erhöht. Das Gremium hofft, dass so künftig rechtzeitig Vertreter für Dienste organisiert werden. Darüber hinaus wurde beschlossen, dass die Vertreter nicht nur an die Vermittlungszentrale (116 117), sondern immer auch an die KVT gemeldet werden müssen.

Die nächste Vertreterversammlung findet am 20. März 2024 in Weimar statt.

Übersicht

Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 08.11.2023

Erstellung einer digitalen Vertreterplattform

Der Antrag von Herrn Dr. Strauß, den Vorstand mit der Erstellung einer digitalen Vertreterplattform für den Bereich der KV Thüringen zu beauftragen, wird abgelehnt.

Der Beschluss ergeht mit 4 Stimmen für den Antrag, 13 Gegenstimmen und 10 Stimmenthaltungen.

Sicherung der ambulanten radiologischen Versorgung in Thüringen

Der Vorstand der KVT wird mit der Simulation und Prüfung von drei Varianten zur Stabilisierung der radiologischen Vergütung in Thüringen beauftragt. Diese soll das Risiko von Praxisinsolvenzen verringern und die ambulante radiologische Versorgung finanziell sicherstellen. Hierzu kommen nach Einschätzung der Fachgruppe Radiologie im Rahmen der Möglichkeiten des HVMS folgende Varianten infrage:

1. Tunnellösung: Um massive Schwankungen des prozentualen Anteils der Radiologen am Fachgruppen-Kontingent der Fachärzte zu verhindern, wird eine Auf- bzw. Abwertung der Schwankungen auf 10 Prozent

des Wertes im Vergleich zum Vorjahresquartal begrenzt. Liegt der prozentuale Anteil des Fachgruppenkontingentes im zu betrachtenden Quartal bei 15 Prozent Radiologie-Anteil, so darf dieser dann im Folgequartal nicht über 16,5 Prozent steigen oder unter 13,5 Prozent abfallen.

2. Für die Radiologie wird eine feste rechnerische Quote als Vorwegabzug im HVM vereinbart, die sich z. B. auf die Werte des Fachgruppenkontingentes 2021/22 bezieht. In diesem Fall gibt es kein IPV mehr.

3. Für das Fachgruppenkontingent Radiologie wird eine Mindestquote vereinbart, deren Auszahlung garantiert wird und die z. B. aus Rückstellungen bedient wird. Diese ist unter Berücksichtigung der Kostenstruktur der Radiologie festzulegen und zu vereinbaren. Es ist derzeit unklar, welche Variante zu einer Stabilisierung des radiologischen Budgets führt. Somit bedarf es einer Simulation dieser Möglichkeiten. Ebenso bedarf es der Transparenz in Bezug auf die Effekte in der übrigen fachärztlichen Versorgung und Vergütung. Der Vorstand wird gebeten,

die Ergebnisse dem Vorstandsausschuss nach Fertigstellung und der Vertreterversammlung in ihrer kommenden Sitzung mit einer Empfehlung vorzustellen. Die Fachgruppe der Radiologen sollte auskunftsgewand einbezogen werden.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Änderung des Sicherstellungsstatuts – Anpassung der freiwilligen Weiterbildungsförderung Fachärzte

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes die Änderungen des § 8 des Sicherstellungsstatuts.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Änderung des Sicherstellungsstatuts – Streichung des § 17

Die Vertreterversammlung beschließt die Streichung des § 17 des Sicherstellungsstatuts „Förderung der Weiterbilder im ersten Jahr des Arztes in Weiterbildung“, solange die Mittel des Sicherstellungsfonds nicht ausreichen, um alle Antragsteller nach § 8 „Förderung der fachärztlichen Weiterbildung gemäß Beschluss der Vertre-

terversammlung der KV Thüringen“ zu fördern.

Der Beschluss ergeht mit drei Gegenstimmen und zwei Stimmenthaltungen.

Änderung der Bereitschaftsdienstordnung – Pauschalierter Aufwendersatz bei Nichtantritt des Bereitschaftsdienstes (§ 6 Punkt 20)

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes mehrere Änderungen der Bereitschaftsdienstordnung. Die Änderungen betreffen folgende Punkte:

- § 6 Abs. 20 BDO: Erhöhung des Aufwendersatzes von 500 auf 1.000 Euro
- § 5 Abs. 3 BDO: Vertretersuche bei Befreiung vom Bereitschaftsdienst – Notwendige Anpassung kollidierender Regelungen
- Inkrafttreten zum 01.01.2024

Die geänderte Bereitschaftsdienstordnung soll zum 01.01.2024 in Kraft und damit an die Stelle der bisher geltenden Bereitschaftsdienstordnung treten.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Termine für die Sitzungen der Vertreterversammlung im Jahr 2024

Die Vertreterversammlung bestätigt nachfolgende Sitzungstermine für das Jahr 2024:

- Mittwoch, 20.03.2024, 14.00 Uhr
- Mittwoch, 05.06.2024, 14.00 Uhr
- Klausurtagung vom 12.09. bis 14.09.2024
- Mittwoch, 06.11.2024, 14.00 Uhr.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Die vollständigen Beschlüsse dieser Vertreterversammlung finden Sie hier:



Das eRezept kommt

Ab Januar 2024 müssen verschreibungspflichtige Arzneimittel digital verordnet werden

Das elektronische Rezept zieht nach dem Jahreswechsel endgültig in die Praxen ein. Was Ärztinnen und Ärzte jetzt beachten müssen, was bei Verstößen droht und welche Ausnahmen es gibt.

Müssen nun alle Medikamente per eRezept verordnet werden?

Ab Januar 2024 müssen zunächst alle verschreibungspflichtigen Arzneimittel für gesetzlich versicherte Patienten mit einem eRezept verordnet werden. Für alle anderen Verordnungen verwenden Sie dieselben Muster wie bisher. Noch nicht zulässig sind elektronische Rezepte beispielsweise für Betäubungsmittel, T-Rezepte oder DiGA, Verbandmittel, Hilfsmittel oder Teststreifen. Inwieweit elektronische Verordnungen zulasten anderer Kostenträger wie privater Krankenversicherungen, Unfallversicherungsträger oder Berufsgenossenschaften möglich sind, hängt vom Anbieter Ihrer Praxisverwaltungssoftware (PVS) ab.

Welche technischen Voraussetzungen muss die Praxis erfüllen?

Rein technisch muss der Konnektor eine Version ab **PTV4+** besitzen. Das PVS benötigt das eRezept-Modul. Wichtig: Elektronische Rezepte müssen mit einer sogenannten qualifizierten elektronischen Signatur unterschrieben werden. Dies ist nur mit dem **elektronischen Heilberufsausweis (eHBA)** möglich. Jeder Arzt benötigt einen eigenen eHBA.

Wenn mehrere Ärztinnen und Ärzte zeitgleich die Komfortsignatur aktivieren möchten, werden gegebenenfalls mehrere Kartenterminals benötigt. In ein Kartenterminal können zwei Heilberufsausweise gesteckt werden. eHBA können bei der Landesärztekammer beantragt werden. Außerdem wird ein **Laser- oder Tintenstrahldrucker** mit einer Mindestauflösung von 300 dpi benötigt, falls ein Patient einen Ausdruck wünscht.

Wie muss das eRezept ausgestellt werden?

Grundsätzlich wird die Verordnung wie gewohnt über das PVS ausgestellt, nur die Signatur erfolgt nicht mehr per Hand. Es gibt drei Möglichkeiten, elektronisch zu signieren. Die wohl einfachste Variante: die Komfortsignatur. Bei einmaliger PIN-Eingabe des eHBAs können bis zu 250 Rezepte innerhalb von 24 Stunden unterzeichnet werden. Darüber hinaus ist eine Einzelsignatur mit PIN-Eingabe möglich. Letztlich gibt es noch die Möglichkeit der Stapelsignatur, bei der ein Stapel vorbereiteter eRezepte auf einen Schlag unterschrieben wird, zum Beispiel am Ende des Tages. Als Nachteil dieser Variante stellt sich heraus, dass die Verordnung auch erst dann und nicht gleich nach dem Praxisbesuch eingelöst werden kann. Wenn der Patient es wünscht, kann das eRezept als QR-Code gedruckt werden. Stempel und eine händische Unterschrift sind dann aber nicht mehr nötig.

Wie funktioniert die Übermittlung an die Apotheke?

Die eRezepte werden aus der Praxis an einen zentralen Server der Telematikinfrastruktur übermittelt, wo sie verschlüsselt gespeichert werden. Es gibt drei Entscheidungsmöglichkeiten für die Patienten: Zum Ersten die elektronische Gesundheitskarte (eGK) ohne PIN, zum Zweiten ein QR-Code in der eRezept-App der Gematik auf dem Smartphone der Versicherten, zum Dritten ein gedruckter QR-Code. Die eRezept-App kann erst verwendet werden, wenn sie der Versicherte mit seiner NFC-fähigen eGK und PIN oder der App seiner Krankenkasse freigeschaltet hat. Die Apotheke kann durch Vorlage einer der drei Schlüssel das eRezept vom Fachdienst der TI abrufen.

Können elektronische Rezepte nachträglich verändert werden?

Nein. Wurde ein Rezept fehlerhaft verordnet und kann nicht durch die Apotheke geheilt werden, kann es nur gelöscht und neu angelegt werden.

Funktioniert das eRezept auch bei Haus- und Heimbefuchen?

Nein. Hier sollte weiter das Muster 16 genutzt werden. Eine verpflichtende Anbindung der Heime ist erst zum 1. Juli 2025 geplant.

Was ist im Falle einer Störung der TI?

Dann können Praxen ebenfalls Muster 16 verwenden.

Was droht, wenn Praxen kein eRezept ausstellen?

Sofern Praxen kein eRezept ausstellen können, sieht der aktuelle Gesetzentwurf eine Honorarkürzung in Höhe von einem Prozent vor. In den Thüringer Praxen waren zum Ende des dritten Quartals 2023 nach Angaben der PVS-Systeme drei Viertel aller Praxen technisch in der Lage, eRezepte auszustellen. Um eine Sanktionierung zu verhindern, rät die KVT allen Ärzten, eine Eigenklärung im KVTOP abzugeben. Diese ist auch notwendig, um die monatliche Pauschale zur Finanzierung der TI in voller Höhe zu erhalten.

Wo finde ich Infomaterial für die Patienten?

Kurze Erklärungen bieten sowohl die Kassenärztliche Bundesvereinigung als auch die Gematik. Dort finden Sie unter anderem Infomaterialien zum Download.

Weitere Infos zum eRezept:



Stellen Sie ein Test-eRezept aus:



Impressum

kvt impuls

Ausgabe 04/23

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:

Adobe Stock #645792066

kvt impuls auch im Internet:

www.kvt.de

In Kürze

Nachrichten

MEDIZINISCHE

KINDERSCHUTZHOTLINE – 0800 1921000

Die Hotline berät seit 2017 Angehörige aller medizinischer Fachberufe rund um die Uhr telefonisch in Fragen zu Kindesmisshandlung und -vernachlässigung sowie sexualisierter Gewalt. Hierbei handelt es sich um ein Kooperationsprojekt der Uniklinik Ulm mit den DRK Kliniken Berlin, finanziert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Viele Beratungsgespräche werden mit Ärzten und Psychotherapeuten aus dem ambulanten Bereich geführt.

Fragen betreffen somatische oder psychische Befunde von Kindern oder Erwachsenen als Eltern, die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung darstellen könnten.

Unter 0800 1921000 stehen an 7 Tagen in der Woche im Kinderschutz geschulte Ärztinnen und Ärzte für eine kollegiale Beratung, auf Wunsch auch anonym, zur Verfügung.

Weitere Informationen, Arbeitshilfen und eine App finden Sie unter www.kinderschutzhotline.de.

KAMPAGNE GEGEN SEXUELLE GEWALT AN KINDERN

Mit dem Appell „Schieb deine Verantwortung nicht weg!“ ist Mitte November 2023 die zweite Phase der Kampagne der Missbrauchsbeauftragten des Bundes, Kerstin Claus, und des Bundesfamilienministeriums zum Thema sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche gestartet.

Im Fokus steht der Aufruf an alle Erwachsenen, Verantwortung zu übernehmen. Aber auch Ärzte und Psychotherapeuten können die Aktion aktiv unterstützen. Sieh hin – hör zu – frag nach.

Neue Plakate und Informationsmaterialien für Ihre Praxis

Die neuen Motive sind derzeit deutschlandweit auf Plakaten, in Anzeigen und Spots in den Medien sowie auf Social Media zu sehen. Ärzte und Psychotherapeuten, die die Kampagne unterstützen möchten, können neben Plakaten und einem Infolyer auch verschiedene Infohefte *kostenfrei* über die Kampagnenseite zur Auslage im Wartezimmer bestellen, beispielweise zu den Themen „Was tun, um Kinder vor sexueller Gewalt zu schützen?“ oder „Was kann ich tun bei Vermutung oder Verdacht?“. Hier kommen Sie zur Materialbestellung:



„Ich möchte selbstbestimmt arbeiten“

Die Kardiologin PD Dr. Sylvia Otto hat sich als BAG-Partnerin in Gera niedergelassen. Was sie an der ambulanten Versorgung schätzt und was sie sich wünscht.

Steckbrief

- aufgewachsen in Gera
- Medizinstudium an der Universität Heidelberg
- Praktisches Jahr (zum Teil) an der University of South Alabama, USA
- Facharztweiterbildung (FÄ f. Innere Medizin 2013, FÄ f. Kardiologie 2015) und Habilitation (2017) am Universitätsklinikum Jena
- seit 2017 als Privatdozentin tätig
- zuletzt Oberärztin am Universitätsklinikum Jena
- Juli 2023: Übernahme eines halben kardiologischen Sitzes in der Herz- und Gefäßpraxis Gera, Einstieg als Partnerin der Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)

Vier Fragen an Dr. Sylvia Otto:

Frau Dr. Otto, ein gutes halbes Jahr in der Niederlassung liegt hinter Ihnen. Fühlen Sie sich schon angekommen? Meine Kollegen erleichtern mir den Einstieg in die Niederlassung sehr. Sie nehmen mir viel organisatorischen Aufwand ab, sodass ich mich auf die ärztliche Arbeit konzentrieren kann. Ich freue mich, dass ich so die Möglichkeit bekomme, nach und nach in den Praxisalltag hineinzuwachsen, und dabei noch Zeit für meine Familie bleibt.

Es gibt kaum Zulassungsmöglichkeiten für Fachinternisten. Wie hat



PD Dr. Sylvia Otto

Foto: Otto

es bei Ihnen funktioniert, einen Sitz zu übernehmen?

Übernommen habe ich ja erst einmal nur den halben Sitz meines BAG-Partners Dr. Matthias Guder. Ich habe schon vor mehr als zwei Jahren Kontakt zu ihm aufgenommen. Wer einen Vertragsarztsitz in der Kardiologie möchte, muss sich schon selbst aktiv kümmern.

Sie hätten ja sicher auch an der Klinik weiter Karriere machen können.

Mir liegt viel daran, eigenverantwortlich und vor allem selbstbestimmt zu arbeiten. Das geht in der Niederlassung besser als Oberärztin an einer Uni-Klinik, mit noch sehr stark hierarchisch geprägten Strukturen. Natürlich habe ich auch erwogen,

den nächsten Schritt zur Chefärztin zu gehen. Aber das liegt ja nicht allein in meiner Entscheidung. Die interventionelle Kardiologie wird in Deutschland nach wie vor von Männern dominiert. Das erschwert den Aufstieg als Frau leider nach wie vor. Und dann habe ich mir gerade in meiner aktuellen Situation mit kleinem Kind Kontinuität gewünscht. Früher konnte das eine Chefarztstelle auch bieten. Aber wenn ich mich im Kollegenkreis umschaue, sehe ich immer wieder Chefärzte, die nach wenigen Jahren schon ans nächste Klinikum wechseln. Eine medizinische Wandergesellin möchte ich nicht werden, obwohl ich mich trotzdem als flexibel ansehe, und man sicher nicht zehn Jahre im Voraus planen kann.

Fehlt Ihnen etwas in der Niederlassung?

Die interventionelle Arbeit. Ich werde ab nächstem Jahr auch wieder für ein bis zwei Tage in der Woche invasiv in der Klinik arbeiten. So bleibe ich im operativen Geschehen auf dem aktuellen Stand und schaffe einen Mix aus beiden Welten. Allein in der ambulanten Versorgung ist das aktuell leider nicht möglich. Dafür sind die Hürden zu hoch. In Thüringen gibt es zudem keine einzige ambulante interventionelle Kardiologie-Praxis.

Sehen Sie in der Ambulantisierung operativer Leistungen eine Perspektive?

Da bin ich skeptisch. Ich glaube eher, dass die Ambulantisierung den Krankenhäusern helfen wird, ihre Geschäftsfelder zu erweitern, als dass es das Spektrum der Praxis vergrößert. So sehe ich das zumindest für die Kardiologie.

Gibt es einen Tipp, den Sie jungen Ärztinnen und Ärzten für die Niederlassung geben möchten?

Schließt euch zusammen. Der organisatorische Aufwand, die Bürokratie und Abrechnung sind aus meiner Sicht für einen Einzelnen in Zukunft nicht mehr zu stemmen. Das alles lässt sich besser managen, wenn die Last auf mehrere Schultern verteilt ist. Sinnvoll empfinde ich auch fachübergreifende gemeinschaftliche Praxen. Dr. Antje Horn, die dritte Ärztin unserer Praxis, übernimmt als Fachärztin für Innere Medizin überwiegend die angiologische Diagnostik. Für die Patientenversorgung passt das hervorragend zur Kardiologie: Im Idealfall können die Patienten an einem Tag gleich zwei Termine wahrnehmen.

Frau Dr. Otto, haben Sie herzlichen Dank für das Gespräch!

(Fragen von Matthias Streit)

Musik fürs Leben

Abschalten vom Praxis-Alltag kann Susanne Brinkmann beim Musizieren, am liebsten in Gemeinschaft

Die erste Geige möchte Susanne Brinkmann nicht spielen. Sie fühle sich sehr wohl an ihrem dritten Pult, betont die Hausärztin. Die virtuosen Soli, das könnten andere besser, meint sie. Brinkmann praktiziert am liebsten im Team, beruflich in der Gemeinschaftspraxis Kranichfeld, beim Musizieren im Ensemble: Sie ist eine von rund 50 Mitgliedern des Thüringer Ärzteorchesters.

Mit fünf Jahren beginnt Brinkmanns musikalische Ausbildung, zunächst an der Flöte. Schon ein Jahr später steigt sie auf die Violine um. Großen Anteil hatten ihre Eltern, ein Ärzte-Ehepaar, selbst Musiker. Susanne Brinkmann und ihre fünf Geschwister sollten die Welt der Klänge entdecken. Jeder durfte, sollte, musste ein Instrument spielen lernen. Mit der Violine trat Tochter Susanne in die musikalischen Fußstapfen ihres Vaters. Nicht immer sei es ihr leicht gefallen, dranzubleiben, sagt Brinkmann. Ihren Eltern aber habe sie es zu verdanken, dass sie sie den musikalischen Kurs hielt. „Meine erste richtige Routine habe ich im Leipziger Universitätsorchester bekommen. Zweimal pro Woche haben wir für drei Stunden geprobt. Bis dahin war ich oft zu faul“, sagt die 61-jährige rückblickend. Die Routine verfestigt sich. In Leipzig spielte Brinkmann mit dem Orchester sogar



Susanne Brinkmann in der Gemeinschaftspraxis Kranichfeld

Foto: Streit

im Gewandhaus. Nach dem Grundstudium in Leipzig wählte die Medizinstudentin Brinkmann Erfurt für ihre Weiterbildung. Dort folgte ihre musikalisch intensivste Lebensphase. Sie spielte parallel im Akademischen Orchester sowie im Andreas-Kammerorchester.

Das Ensemble ist ein Ort, an dem Freundschaften entstehen, die ein Leben halten – und darüber hinaus: Im Andreas-Kammerorchester hat Brinkmann einen festen Pulznachbarn, der ihr Mitte der 1990er Jahre eine 1723 gefertigte Meistergeige vermachte, als er sie aus Altersgründen nicht mehr spielen konnte. „Das kam

völlig unerwartet, aber natürlich habe ich mich sehr darüber gefreut“, sagt sie. Das Instrument, dessen emotionaler größer als sein materieller Wert sei, spielt sie bis heute.

Einmal wöchentlich probt die Hausärztin mit dem Blankenhainer Musizierkreis, spielt im Sommer und in der Weihnachtszeit Konzerte. 2001 stößt Brinkmann schließlich gemeinsam mit ihrem Vater zum Thüringer Ärzteorchester. „Das ist Musizieren auf ganz hohem Niveau. Es ist schon wirklich etwas ganz Besonderes, unter Pagès Valls zu spielen“, sagt Brinkmann. Gemeint ist der Dirigent Joan Pagès Valls, künstlerischer Leiter des Hochbegabtenzentrums der

Weimarer Musikhochschule. Seit 2011 dirigiert der gebürtige Spanier das Thüringer Ärzteorchester. „Wenn ich die Noten anschau, frage ich mich oft, warum ich mir das eigentlich antue. Wir hatten mal einen wirklich komplizierten Dvořák. Aber Pagès Valls versteht es, das Beste aus uns rauszuholen. Am Ende funktioniert es immer“, sagt Brinkmann.

Es braucht viel Fingerspitzengefühl, um ein Orchester, dessen 50 Mitglieder aus ganz Thüringen kommen, in nur fünf gemeinsamen Proben zwischen Januar und Juni auf den Jahreshöhepunkt vorzubereiten: das Konzert bei den Medizinischen Fortbildungstagen. Damit sich die Arbeit auszahlt, spielt das Orchester am gleichen Abend ein zusätzliches Konzert in der Erfurter Thomaskirche. Erstmals wird es in diesem Jahr einen weiteren Auftritt in Meiningen geben.

Beruflich und musikalisch ist Brinkmann dem Weg ihrer Eltern gefolgt. In einem aber habe sie „heillos versagt“: die Liebe fürs Musizieren an ihren Sohn und ihre Tochter weiterzugeben. Ihr Tonfall aber lässt erkennen, dass sie keinen Unmut über die Entscheidung ihrer Kinder hegt. Für Brinkmann selbst wird die Musik jedoch immer ein enger Weggefährte bleiben.

Matthias Streit

Fortbildungsveranstaltungen

Termine und Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen für Vertragsärzte und Psychotherapeuten

Datum	Thema / Punkte
ARZNEI-, HEIL- UND HILFSMITTEL	
24.01.2024	Webinar: Hinweise zur Verordnung von Arzneimitteln etc., Teil 1 (3 Punkte)
21.02.2024	Webinar: Diabetes-Schulungskurs für Praxispersonal, Teil 1 (unabhängig vom DMP)
28.02.2024	Webinar: Ordnungsmanagement für Praxispersonal, Teil 1
20.03.2024	Niederlassungsseminar zu verordnungsfähigen Leistungen (4 Punkte)
17.04.2024	Webinar: Umgang mit codierten Kassenrezepten inkl. BtM-Rezepten (4 Punkte)
19.04.2024	Webinar: Ordnungsmanagement für Praxispersonal, Teil 2
24.04.2024	Webinar: Aktuelle Regelungen für die Wirtschaftlichkeitsprüfungen – Stellenwert von Zielquoten und Medikationskatalog (3 Punkte)
QUALITÄTSMANAGEMENT	
31.01.2024	Webinar: QM-Beauftragte in der Arztpraxis
28.02.2024	Praxisorganisation – Terminmanagement
06.03.2024	Webinar: Arbeitssicherheit und Brandschutz in der Arztpraxis (3 Punkte)
10.04.2024	QEP-Aktuell (4 Punkte)
10.04.2024	Kompetenztag: „Die Kunst freundlich Nein zu sagen“ und „Optimales Termin- und Wartezeitmanagement“
26.04.2024	Medizinische Ersteinschätzung in der täglichen Praxis (3 Punkte)

Datum	Thema / Punkte
BETRIEBSWIRTSCHAFT UND RECHT	
13.01.2024	Webinar: Praxistag für Existenzgründer, Teil 3
31.01.2024	Der Honorarbescheid (4 Punkte)
21.02.2024	EBM für Neueinsteiger – fachärztlicher Versorgungsbereich (5 Punkte)
06.03.2024	Der Honorarbescheid für Psychotherapeuten (5 Punkte)
06.03.2024	Einstiegsseminar zur Leistungsabrechnung für Ärzte (4 Punkte)
20.03.2024	Webinar: Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Fachärzte (GOÄ) für Einsteiger
10.04.2024	Webinar: EBM für Fortgeschrittene – hausärztlicher Versorgungsbereich (3 Punkte)
17.04.2024	Der Honorarbescheid (4 Punkte)
17.04.2024	Planung Praxisübergabe (2 Punkte)
26.04.2024	Webinar: Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Hausärzte, (hausärztliche) Internisten, Kinder-/Jugendärzte (GOÄ) für Einsteiger
SPEZIALSEMINARE	
20.03.2024	Erste Hilfe – Refresherkurs
23.03.2024	Fortbildungsseminar zum Fortbildungsprogramm Hautkrebs-Screening (10 Punkte)

BESONDERE VERANSTALTUNGEN

13.–17.03.2024	Thüringer Vertragsärztetage (Zertifizierung beantragt) <ul style="list-style-type: none"> • Präsenz: Gewaltprävention in der Arztpraxis • Präsenz: Qualitätsmanagement in Arztpraxen – Einführungsseminar zu Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP) • Präsenz: Notdienstseminar • Hybrid: Außerklinische Intensivpflege • Webinar: Fit am Empfang • Webinar: DMP richtig dokumentieren für Ärzte und Praxispersonal • Webinar: Beschwerdemanagement – Kommunikation mit dem unzufriedenen Patienten • Webinar: EBM für Fortgeschrittene – hausärztlicher Versorgungsbereich • Webinar: Angewandte Praxishygiene • Webinar: QM: Führungsprozess Interne Kommunikation Besprechungen + Mitarbeitergespräche führen • Webinar: Das Problem Zeit • Webinar: Schutzimpfungen in der vertragsärztlichen Praxis – Mitwirken bei Schutzimpfungen für Praxispersonal • Webinar: Datenschutz und IT-Sicherheit in der Arztpraxis • Webinar: Risiko Klimawandel für die Arztpraxis • Webinar: Hinweise zur Verordnung von Heilmitteln etc., Teil 2 • Interviews aus den Bereichen Verordnung, Abrechnung und DMP
Info/Anmeldung:	www.tvt.health
Ort:	KV Thüringen, Weimar oder online an Ihrem PC, Tablet oder Handy

13.01.2024	Webinar: Praxistag für Existenzgründer, Teil 3 <ul style="list-style-type: none"> • Datenschutz und Schweigepflicht • Praxisorganisation • Finanzierung/Investitions- und Kostenanalyse (INKO) • Mitarbeiterführung • Versicherungen • Website-Gestaltung
Info/Anmeldung:	https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1799
Ort:	Online an Ihrem PC, Tablet oder Handy

eLearning	Hygienemanagement in der Arztpraxis (Zertifizierung beantragt) <ul style="list-style-type: none"> • Personalhygiene • Umgebungshygiene • Patientenhygiene • Hygiene bei übertragbaren Krankheiten • Hygiene im Umgang mit Medikamenten
	Den Kurs können Sie in Ihrem eigenen Tempo in einem Zeitraum von drei Monaten absolvieren.
Info/Anmeldung:	https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1826
Ort:	Online an Ihrem PC, Tablet oder Handy

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



Advents-Anzeigemarkt

TAUSCH

Suche MFA, biete Haus und Hof.
Dr. med. Gebegern, Leerdorf

PARTNERSCHAFT

Gut auss. schlanker Dr. med. (52, NR/NT) wünscht Bekantsch. mit belastbarer NÄPA. Lust auf tägl. Haus- und Pflegeheimbesuche? Chiffre KVT 194

ANGEBOTE

Verk. Termine bei Fachärzten
Orthop. 50 €, Psychoth. 100 €, Rheumatol. 150 €, Neuro 80 €, Gastrosk. 80 €, Augen 120 €. Zentral-MVZ 80333 München

AUTOMARKT

Leasing: gebr. AOK Plus Mobil von HA wg. Spezialisierung auf Akupunktur preisw. zu vermieten. Telefon 0361/44455666

STELLENMARKT

Gemeindeverband Kotzühl sucht dringend HÄ/FÄ/PT in Vollzeit für kommunales MVZ, katastrophale Infrastruktur vor Ort, gute Aufstiegschancen. Bewerb. z. H. Bürgerm. Macke

Weiterbildungspraxis gesucht v. approb. Ärztin m. Kinderwunsch, jede Fachr. genehm, Gehalt unwichtig, arbeite gern 24/7. Angeb. an ida.szukova@gmx.de

GESUCHE

Praxisverwaltungssystem, das hält, was es verspricht, gesucht von verzweifelter niederg. Ärztin. Hohe Belohnung zugesichert für Hinweise, die zum Erfolg führen. susanne.frust@arcor.de

VERANSTALTUNGEN

Weihnachtsgala
„Der gute Zweck“: Politik und Kassen halten wieder Blasenkaugummi, Zuckerwatte, große Schachteln, Glitzerdeko u. tolle Überraschungsnieten bereit. Eingeladen sind alle Ärzte mit GKV-Samstagsprechstunde.

GLÜCKSSPIEL

Adventslotterie 2023 für Praxen Hauptgewinn: Entbudgetierung, 2.-5. Preis: Punktwertzuschläge, 6.-30. Preis: Notdienstbefreiung. Lose im kvticker, Ziehung in der KV-Vorstandssitzung unter Ausschluss des Rechtsweges

BEAUTY

Barbierrsalon Prüfungsstelle kürzt nach neuester Mode. Wir rasieren Damen und Herren jeden Alters. Keine Anmeldung erforderlich!

GESCHENKE

Sammlung geistloser Kolumnen und Sparwitze für Freunde des schwarzen Humors, 20 S., 5 €, über Red. kvt impuls, Anonymus



Per Praxistour durch Thüringen

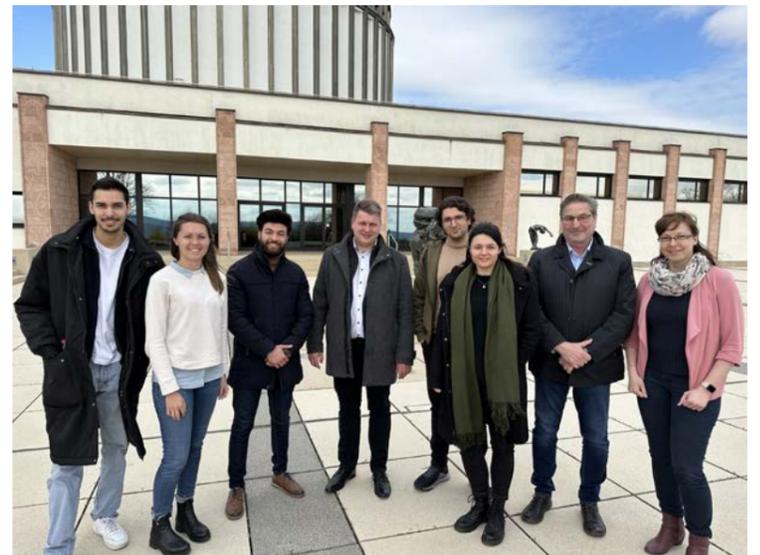
Medizinstudenten lernen durch die Ärztescoutin die ambulante Versorgung und den Freistaat kennen

In diesem Jahr haben 20 Medizinstudierende aus Jena im Rahmen der Praxistour des Ärztescouts die ambulante Versorgung in verschiedenen Städten und Landkreisen Thüringens kennengelernt. Die Ausflüge gingen in den Kyffhäuserkreis, nach Suhl, Ilmenau und Gotha.

Die Idee hinter den Praxistouren: Städte und Gemeinden haben die Möglichkeit, innerhalb eines Tages angehende Mediziner für ihre Region zu begeistern und ein buntes Programm zu bieten. Die Studierenden bekommen einen Einblick in Alltag und Erfahrungen der ambulanten

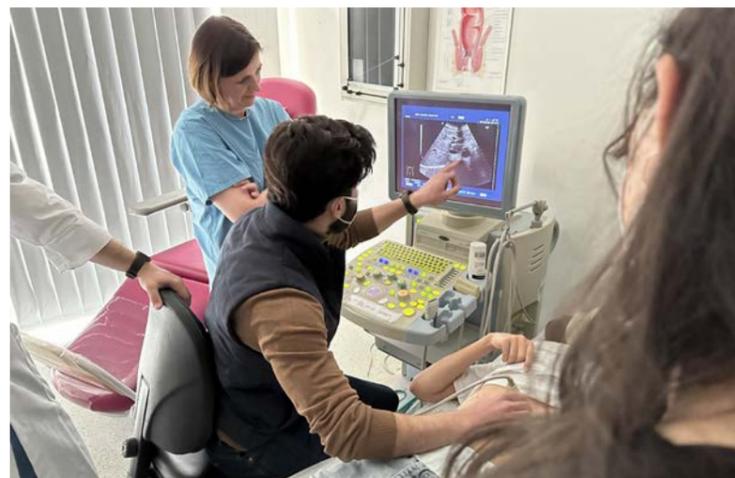
Ärzte aus erster Hand. In einer kleinen Gruppe wurden die Studierenden in Jena abgeholt und in die Stadt beziehungsweise den Landkreis gefahren. Beim Besuch von rund drei Praxen an jedem Ort sprachen die Studierenden mit den Ärzten jeweils über die Arbeit in der Region, über die Selbstständigkeit oder Anstellung und die Einzelheiten der Fachrichtungen.

Um auch die Region kennenzulernen, erfuhren sie jeweils von Bürgermeistern und Landräten vieles über die Freizeitaktivitäten und geplante Projekte bei einem gemeinsamen Mittagessen. Zudem mach-



Ausflug nach Bad Frankenhausen ins Panorama-Museum

Foto: Mayer



Praxisbesuch in Bad Frankenhausen

Foto: Mayer

ten sie beispielsweise in Gotha eine Stadtführung oder erfuhren auf dem Weg zu den Praxen in Ilmenau jeweils einiges über die Region und ihre Vorteile. Den Studierenden stand den ganzen Tag ein Vertreter der Stadt beziehungsweise des Landkreises zur Seite, der ihre Fragen rund um die Region beantworten konnte und auch über wichtige Aspekte wie die Infrastruktur, Kultur, Kindergartenplätze, Wohnraum und Arbeitsmöglichkeiten für den Partner aufklärte.

Die Praxistouren sind sehr beliebt bei den Studierenden und bieten eine gute Möglichkeit, im sonst eher klinisch geprägten Studium die ambulante Versorgung hautnah kennenzulernen und auf Augenhöhe mit Ärzten zu sprechen.

Die Praxistouren finden jedes Jahr in mehreren ländlichen Regionen und Städten statt. Für das nächste Jahr sind bereits Touren nach Eisenach und Sonneberg geplant.

Julia Mayer

Schon gewusst?

ärztescout THÜRINGEN – Der Ärztescout ist zentraler Ansprechpartner zu allen Fragen rund um die ambulante Medizin. Zu den Zielgruppen gehören Medizinstudierende, Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und alle an der ambulanten Medizin interessierten Ärztinnen und Ärzte.

Fragen?

Dann stellen Sie diese an Julia Mayer unter aerztescout@med.uni-jena.de, Telefon 03641 9391122. Folgen Sie dem Ärztescout auf Instagram: [@aerztescout_thuringen](https://www.instagram.com/aerztescout_thuringen).

Feine Steine

Vernissage „Megalith“ des Malers Norbert Städele am 21. Januar 2024

Die Protagonisten in Norbert Städeles Werken kennen wir aus dem Alltag und der Natur meist in einer Komparsen-Rolle: Felsen. Zwar hat es der Fels in der Brandung in die Sprache geschafft, Menschen bewundern die Felsformationen der drei Zinnen in Südtirol oder des Yosemite Valleys in Kalifornien. Doch im Alltag, als Baumaterial etwa, spielen die Gesteine nur selten eine herausragende Rolle. Selbst die Philosophen der Antiken sahen nur in Feuer, Wasser, Luft und Erde Urstoffe. Mit seinen Werken holt Städele ein Stück Kultur der Urzeit zurück. Denn der Name der Ausstellung – Megalith – steht für Steinblöcke, die insbesondere in der Frühgeschichte bewusst aufgerichtet wurden. Das wohl berühmteste dieser Bauwerke: Stonehenge.

In großformatiger Farbstift-Malerei rückt Städele den Charakter der monochromen Gestalten in den Fokus, meist ohne oder nur mit wenig Umgebung. Kein Blick, der abschweifen kann. Im Spiel von Licht und Schatten offenbaren die Skulpturen mal

raue, mal geschliffene, mal kantige, mal runde Formen. Alle Bilder sind in Farbstift und Grafit auf Karton gezeichnet. Die unzähligen Linien verleihen den Werken Dreidimensionalität. Wie bei einem Blick auf einem Bergmassiv zur Mittagszeit und im Abendlicht ändert sich der Charakter mit Licht und Perspektivwechseln.

Der 1949 in Bad Wörishofen (Bayern) geborene Städele ist seit 1972 als freischaffender Grafiker und Maler in Fulda/Kassel tätig. Zwischen 1997 und 2018 hatte er einen Lehrauftrag für Zeichnen an der Werkakademie für Gestaltung Hessen in Kassel inne.

Die Vernissage zur Ausstellung „Megalith“ von Norbert Städele fin-

det am 21. Januar 2024 um 11 Uhr im Foyer der KV Thüringen statt. Untermalt wird die Kunst von den Klängen des Cellisten Hector Daniel Asmat Vasquez. Karina Lotz wird Lyrik in Form von Haiku sowie Haibun-Kurzgeschichten lesen. „Megalith“ wird im Foyer der KVT bis zum 4. April zu sehen sein.

kvt



Foto: Meier