Bericht des Vorstandes

anlässlich der

13. Sitzung der Vertreterversammlung

der KV Thüringen am 14. September 2019

Teil I

Berichterstatterin:

Dr. med. Annette Rommel

1. Vorsitzende

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich denke, Sie stimmen mir in der Einschätzung dieser ereignisreichen zwei Tage zu. Es war hochgradig spannend, es war sehr informativ und wir haben viele Eindrücke gewonnen. Es war keine Vergnügungsfahrt, sondern es ist eine richtige Arbeitsatmosphäre gewesen. In meinem Bericht brauche ich nicht sehr viel dazu zu sagen, weil Sie sich selber ein Bild über die Themen, die wir besprochen haben sowie über die Menschen, die wir getroffen haben, machen konnten. Insbesondere beim Parlamentarischen Frühstück haben wir einen differenzierten Eindruck von Politikern, deren Agieren und deren Meinungen gewonnen. Ich danke Herrn Dr. Jordan für seine Einschätzung, dass wir eine gute Performance abgeliefert haben. Ich glaube, die ganze Vertreterversammlung der KV Thüringen hat eine gute Performance gebracht, allein schon deshalb, weil wir nach Berlin gefahren sind in das Zentrum der Macht, um hier in den Dialog mit Politikern und Experten zu kommen.

Das erste Thema war die Digitalisierung. Herr Dr. Henrik Matthies hat in Vertretung von Herrn Klose einen Vortrag über das Thema »Projekte zur Digitalisierung im Gesundheitswesen im Rahmen der 19. Legislaturperiode aus Sicht des BMG« übernommen. Herzlichen Dank an Herrn Auerswald, dass er diesen Tag so toll gestaltet hat. Und obwohl Herr Klose abgesagt hatte, war der Vortrag von Herrn Dr. Matthies im Grunde eine sehr gute Variante. Ich denke, dass wir interessante Impulse von Herrn Dr. Matthies bekommen haben, aber wir haben ihm auch interessante und denkenswerte Impulse mitgegeben. Deshalb möchte ich Ihnen den Brief von Herrn Matthies vorlesen, den er an Herrn Auerswald geschrieben hat. »Frau Dr. Rommel und Ihnen noch einmal sehr herzlichen Dank für die Einladung und sehr wertschätzende Begrüßung gestern. Ich habe viel mitgenommen, auch wenn die Diskussion zwischendurch etwas robuster war. Was mich seit gestern noch mehr ärgert und umtreibt, ist die so schlechte Internet-Versorgung auf dem Land. Gibt es in Thüringen Beispiele wo Praxen aufgrund dieser schlechten Versorgung nicht voll einsatzfähig sind? Das wäre ein sehr plastisches Beispiel, warum wir in Deutschland aufhören sollten Verkehrspolitik nur in Ortsumgehungen zu denken, und dringend aufholen, um für ländliche Regionen nicht noch schwierigere Rahmenbedingungen zu schaffen. Herzliche Grüße an das gesamte KV Thüringen Team, Henrik Matthies«

Dass er Dinge aufgenommen hat, die hochgradig ärgerlich sind, fand ich besonders bemerkenswert.
Ich hatte ja berichtet, dass ich in Siegmundsburg am Rennsteig war, wo keine Internetverbindung zur Verfügung steht und wo auch das Netz sehr schwach war.
Deshalb, auch aufgrund dieses Briefes, denke ich, ist es sinnvoll, unser Treffen nachzuarbeiten und entsprechende Antworten zu geben. Wir werden noch einmal unsere Antworten formulieren und sowohl an Herrn Matthies, health innovation hub - Bundesministerium der Gesundheit, sowie auch an die Bundestagsabgeordneten schreiben, insbesondere an die, die mit Gesundheitspolitik zu tun haben, wie Frau Maag. Darüber hinaus werden wir unsere Fragen auch unserer Thüringer CDU-Fraktion weiterleiten, insbesondere unsere Anliegen »Notfallreform«, »Mehr Geld für mehr Arztsitze« und »IGZ«, welche in die Politik zu tragen sind. Sie, liebe Vertreterversammlung, bekommen im Nachgang die Korrespondenz.

Die Vorstellung der App 116117 von Herrn Dr. Fuhrmann fand ich auch sehr interessant. Ich denke, das ist etwas, was wir jetzt in unserer täglichen Arbeit für unsere Patientinnen und Patienten benötigen werden und wenn diese App funktioniert, werden wir das auch intensiv in Thüringen bewerben müssen. Ich glaube, dass dieses Programm unsere Arbeit erleichtern wird. Frau Maaß wird sich freuen, wenn das alles nicht mehr über das Personal gehen wird.

Zum Thema Digitalisierung sind wir in Thüringen in dieser Woche sehr aktiv gewesen. Es hat sich aus der Vertragsärzteschaft eine Task Force Digitalisierung gegründet. Die wichtigsten Themen dieser zweistündigen Zusammenkunft waren zum einen, den notwendigen Datenaustausch zwischen den Kollegen digital zu organisieren. Das sind im Grunde genommen der eArztbrief, Netzwerkbildung zwischen den niedergelassenen ambulant tätigen Kollegen und natürlich dann später auch zum Krankenhaus und zum anderen das Instrument KV-Connect. Dieser Kommunikationsdienst wird derzeit von 167 Kollegen in Thüringen benutzt. Wer von Ihnen verwendet diesen Dienst? Das ist wirklich das wichtigste Instrument, um über die Telematikinfrastruktur mit den Kollegen in einen Austausch zu treten, in Form von eArztbriefen und später auch mit anderen Funktionalitäten. Dazu wird jetzt ein Modellversuch mit der AOK PLUS zwischen Haus- und Fachärzten aufgebaut werden. Primär angedacht waren die Hausärzte und Kardiologen, jetzt werden wir sehen, ob wir auch die Pulmologen in Erfurt mit einbeziehen. Auf jeden Fall wird das ein Thema sein, welches wir bearbeiten müssen.
Herr Dr. Fuhrmann hat mitgeteilt, dass die gematik an einem anderen Format arbeitet – KOM-LE. KV-Connect würde dazu passen oder darin aufgehen. Wir müssen uns die Fragen stellen, wie werden wir das befördern? Wie werden wir hier in Thüringen den Dienst KV-Connect nach vorne bringen? Das ist ein Thema der nächsten Monate.

Am gestrigen Tag hat das Parlamentarische Frühstück stattgefunden. Hier war uns das Thema Notfallversorgung inklusive des Sicherstellungsauftrages wichtig. Wir haben versucht, unsere Bedenken ohne großes Jammern rüberzubringen. Das ist uns auch gelungen.
Die Finanzierung neuer Arztstellen, die Integrierte Versorgung, die Veränderung kleiner Krankenhäuser - wir haben die differenzierte Performance der Politiker gesehen, welche teilweise auch ein bisschen erschreckend gewesen ist. Erschreckend dahin gehend, wie Politiker tatsächlich an Themen interessiert sind, die von der Basis kommen. Aber wie zuvor gesagt, fassen wir das Ergebnis noch einmal schriftlich zusammen und formulieren unsere Lösungen noch einmal ganz akzentuiert, um den Politikern, die letztendlich dann auch Entscheider sind, eine Zusammenfassung zuzusenden.

Nach dem Parlamentarischen Frühstück hat die Sitzung der KBV Vertreterversammlung stattgefunden. Ich fand es toll, dass die Vertreterversammlung der KV Thüringen die Möglichkeit erhalten hatte, daran teilzunehmen.
Ich möchte die drei Anträge noch einmal hervorheben. Das war zum einen die Finanzierung neuer Arztsitze - in unserer heutigen Sitzung der Vertreterversammlung wird dieser Punkt unter TOP 4.1 behandelt -, da können wir unseren Antrag noch einmal projizieren.
Der Gesetzgeber wird aufgefordert, die Kassen zu verpflichten, die neu entstandenen Arztsitze durch die Neuregelung der Bedarfsplanung durch das TSVG zu finanzieren oder wenn das gesetzlich noch nicht geregelt ist, sollten die Kassen freiwillig extrabudgetär diese Leistungsmengensteigerung durch die neuen Arztsitze vergüten. Eine andere Möglichkeit wäre, mit den Kassen über eine MGV-Steigerung nach § 87a Abs. 4 Nr. 3 zu verhandeln.
Das ist unser Plan, der mit dem Antrag erst einmal als erste Stufe in die Wirklichkeit umgesetzt wird. Ansonsten wird das mit den Kassen verhandelt werden.

Ein weiterer Antrag war von Herrn Dr. Schröter und Herrn Dr. Windau die »U 60«-Thematik. Das ist eine Vorsorgeuntersuchung für Patienten über 60 Jahre. Damit sollen die Prävention und die Impfungen gefördert werden.
Wir hörten, dass die Kollegen sehr darüber geschmunzelt haben. Der Antrag ist einstimmig angenommen worden. Und der dritte Antrag dreht sich um die Pseudo-Kennziffer für den Ausfall von Therapiestunden. Dieser Antrag, war entstanden aus dem beratenden Fachausschuss Psychotherapie, an dem der Vorstand nicht teilgenommen hat. Herr Dr. Schröter hat dieses Anliegen in diesen Antrag eingebracht, sodass es möglich ist, Pseudo-Kennziffern aufzuschreiben, wenn Therapiestunden ausfallen oder auch Termine von Patienten nicht wahrgenommen werden, die über die Terminservicestelle vermittelt wurden. Auch dieser Antrag ist einstimmig angenommen worden.

Sie haben damit einen kleinen Eindruck von der KBV Vertreterversammlung bekommen, die nach der Pause fortgeführt worden ist. Es wurden der Jahresabschluss und andere interne Themen besprochen.

»Mit Sicherheit gut versorgt« der Titel unseres dritten Versorgungsberichtes zeigt, was wir sind und wie wir sind – die KVT »klar.verlässlich.transparent«.
Er demonstriert sehr deutlich, wie wir als KV durch unsere Mitglieder die ambulante Versorgung im Freistaat Thüringen auf qualitativ hochwertigem Niveau sicherstellen und das 24 Stunden am Tag / 7 Tage die Woche. Er zeigt, dass wir unserem Leitbild gerecht werden – Wir sind KV! Wir sind anders! Wir gehen neue Wege!
Das sind nicht nur hohle Phrasen, sondern entspricht unserem Arbeitsstil. Das zeigt sich unter anderem anschaulich in der Ausgestaltung der Sicherstellung der ambulanten Versorgung in den sprechstundenfreien Zeiten in Thüringen durch den ärztlichen Bereitschaftsdienst.
Hier haben wir ein Gesamtkonzept, was für Deutschland beispielgebend ist. Angefangen von der Zentralisierung des Bereitschaftsdienstes in Bereitschaftsdienstpraxen an 28 von 42 Krankenhausstandorten mit einem Sitzdienst zu den sprechstundenfreien Zeiten sowie einem Fahrdienst für Hausbesuche, drei echten Portalpraxen mit gemeinsamen Tresen in drei Krankenhäusern in Nordthüringen, einer Vermittlungszentrale für die 116117 in unserem Haus, die zukünftig auch für die Vermittlung von Terminen für die Terminservicestelle rund um die Uhr verantwortlich sein wird.

Dafür bringen die Vertragsärzte und Psychotherapeuten in Thüringen 13,2 Mio. Euro pro Jahr auf – wohlgemerkt aus ihrem Honorar. Die Gestellung der Notärzte für den Rettungsdienst durch die KV Thüringen gehört gleichermaßen zu unseren Aufgaben.
Alle diese Komponenten sorgen dafür, dass die ambulante Versorgung auch zu den sprechstundenfreien Zeiten in der gebotenen Wirtschaftlichkeit und Qualität sichergestellt wird. Sinkende Inanspruchnahmen von Notfallaufnahmen in den letzten drei Jahren zeigen, dass wir damit auf dem richtigen Weg sind.
Unser Gesamtkonzept deckt sich auch weitgehend mit dem Gutachten vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen von 2018.
Wir fühlen uns mit diesem Konzept für die Zukunft sehr gut gerüstet.

Aber noch einmal zurück zur Notfallversorgung.
Nun überraschte uns jedoch am 12.07.2019 ein Diskussionsentwurf des Bundesgesundheitsministeriums zur Notfallreform, der eine tief greifende Änderung im § 75 SGB V vorsieht, und zwar soll der Sicherstellungsauftrag für die sprechstundenfreien Zeiten an das Land übergehen. Die Beweggründe für diese angedachte Maßnahme sind uns nicht ganz nachvollziehbar, aber über die Auswirkungen kann man sich schon klare Vorstellungen machen.
Der Sicherstellungsauftrag stellt ein spezifisches historisch gewachsenes Regelungsgefüge dar. Der Staat hat den Ärzten die Verantwortung für die Sicherstellung der ambulanten Gesundheitsversorgung übergeben, weil sie ein hohes gesellschaftliches Gut ist, und die Ärzte haben diese Verantwortung gern übernommen. Aber bei Weitem bedeutet dieser Sicherstellungsauftrag nicht nur Lust, sondern auch Last. Geht der Sicherstellungsauftrag nun für die sprechstundenfreien Zeiten auf die Länder über bedeutet das, dass die Länder die erforderliche ambulante ärztliche Versorgung den Versicherten zur Verfügung stellen müssen und demzufolge auch verpflichtet sind, mit den Krankenkassen die Leistungen für diese Versorgung zu verhandeln. Dabei sollten sie die Rechte der Ärzte nicht außer acht lassen.
Selbstverständlich können die Länder keine Ärzte per se rekrutieren, die die Versorgung für die sprechstundenfreien Zeiten sicherstellen sollen, das kann letztendlich nur eine Körperschaft des öffentlichen Rechtes, die die Verpflichtung der Vertragsärzte zum Notdienst auf ihren Zulassungsstatus und damit der rechtlichen Grundlage des Sicherstellungsauftrages leisten kann. Zurzeit nehmen übrigens 4.121 Ärzte am Bereitschaftsdienst teil.
Wenn der Sicherstellungsauftrag entfällt, entfällt auch die Verpflichtung der Vertragsärzte, außerhalb der Sprechzeiten die ambulante Versorgung zu gewährleisten. Einzelnen Ärzten den Sicherstellungsauftrag zu übertragen, widerspricht dem Artikel 3 Abs. 1 des Grundgesetzes, bei dem es um die Gleichbehandlung geht. Damit hat das Land nur die Möglichkeit, Ärzte anzustellen oder verbeamtete Ärzte für die Sicherstellung der ambulanten Versorgung zu verpflichten. Die Folge davon ist, dass die Vertragsärzte ihre Praxen nur bis 18.00 Uhr öffnen können und ansonsten keine Verpflichtung mehr haben, am Bereitschaftsdienst teilzunehmen. Voraussehbar ist eine wesentliche Verschlechterung der Versorgung der Patienten in den sprechstundenfreien Zeiten oder ein Übergang der ambulanten Behandlung in den sprechstundenfreien Zeiten auf das Krankenhaus, was schon heute über Kapazitätsprobleme klagt. Dabei wurden im vertragsärztlichen System mindestens genauso viele Patientinnen und Patienten in den Notaufnahmen zu diesen Zeiten behandelt *(Beispiel Erfurt – 40.000 Fälle im Jahr nur im Sitzdienst).*
Eine möglich angedachte Rückübertragung des Sicherstellungsauftrages von den Ländern auf die Kassenärztlichen Vereinigungen führt zu erheblichen rechtlichen Problemen. Ein Land kann einer Körperschaft des Bundes keine hoheitlichen Aufgaben übertragen.

Die Versorgung kann nur dann sichergestellt werden, wenn die Kassenärztlichen Vereinigungen auf alle relevanten Teilbereiche der Versorgung Einfluss nehmen können.
Selbstverständlich sind wir auch weiterhin gern bereit, unsere körperschaftlichen Aufgaben sehr gewissenhaft im Dienst unserer Patienten wahrzunehmen. Wir schauen trotz allem angstfrei und mit Spannung auf die Weiterentwicklung des Diskussionsentwurfes zur Notfallreform in einen Gesetzentwurf und werden uns auch weiterhin aktiv in die Diskussion mit einbringen.
Das haben wir in der Vergangenheit bereits getan.
Bei einem Treffen von Herrn Dr. Schröter und mir im Bundesgesundheitsministerium hatten wir die Aufmerksamkeit des Abteilungsleiters Herrn Becker und sieben seiner Mitarbeiter, die sich über das Konzept unserer ambulanten Sicherstellung in den sprechstundenfreien Zeiten sehr genau informierten und denen wir unsere Vorstellungen und Erfahrungen bei der Organisation des Bereitschaftsdienstes und der Portalpraxen sowie der Gestellung der Notärzte entsprechend darlegen konnten.
Wir empfanden diesen Termin als äußerst bemerkenswert, weil wir auf intensives Interesse der Mitarbeiter des BMG gestoßen sind und sind nun gespannt auf den Fortgang.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wer meint, dass er die Vertragsärzte im ambulanten Bereich sowohl im haus- wie im fachärztlichen Bereich nicht mehr braucht, weil alle Versorgung im Krankenhaus stattfinden kann, irrt gewaltig. Es gibt wohl keine wirtschaftlichere Versorgung der Patienten als die in unseren Versorgungsbereichen und die qualitativ hohen Standards sind weit höher angesiedelt als die in den Krankenhäusern. Das wissen unsere Patienten sehr wohl zu schätzen. Ihr Haus- oder ihr Facharzt, zu dem sie ein intensives Vertrauensverhältnis aufgebaut haben, steht immer noch weit oben in der Beliebtheitsskala der Berufe in Deutschland und die Versichertenbefragung der Patientinnen und Patienten in Thüringen zeigt deutlich, dass es kein extremes Unzufriedenheitspotenzial gibt, auch im Vergleich zum Bundesgebiet. Patientinnen und Patienten in Thüringen warten nicht länger auf einen Termin als in anderen Bundesländern und das vor dem Hintergrund der wesentlich älteren und kränkeren Bevölkerung in Thüringen sowie der Kapazitätsprobleme, die wir insbesondere in manchen fachärztlichen Bereichen zu verzeichnen haben. Halb so wenig Menschen in Thüringen empfanden die Wartezeit auf einen Termin als zu lang im Vergleich zum Bund und damit liegt Thüringen mit Abstand auf Platz 2 an der Spitze der gefühlten Erträglichkeit von Wartezeiten bei Terminen. Die Wartezeiten in den Praxen liegen natürlich in Thüringen über dem Bundesdurchschnitt. Das ist kein Wunder bei einem Drittel mehr Patienten, die wir in unseren Thüringer Praxen zu behandeln haben.
Dagegen ist die Nummer des Bereitschaftsdienstes 116117 bereits vor der kürzlich begonnenen Kampagne der KBV mit den beiden Elfen in Thüringen sehr viel bekannter als im Bundesdurchschnitt und wird genauso wie die Terminservicestelle, und Letztere wird unterdurchschnittlich verwendet, genutzt.

Sinnige und sachlogische Konzepte haben wir als KV Thüringen natürlich nicht nur in der direkten Versorgung der Patienten, sondern auch auf dem Gebiet der Nachwuchsgewinnung als wesentliches Instrument zur Sicherung der Zukunft in der ambulanten Versorgung. Sollten wir jetzt den Sicherstellungsauftrag für die sprechstundenfreien Zeiten verlieren, so wäre das möglicherweise ein Wettbewerbsvorteil für die ambulante Medizin - Arzt sein, ohne Dienste. Das käme möglicherweise der viel besprochenen Generation „Why“ mit ihrem Wunsch nach der Work-Life-Balance zugute. Ehrlich gesagt ist das nicht ganz ernst gemeint, denn wie wir genau wissen, sind unsere jungen Kolleginnen und Kollegen ebenso engagiert wie wir selbst. Sie haben nur einen anderen Anspruch an ihre Berufsausübung und dem müssen wir gerecht werden.

Deshalb sind wir nach wie vor intensiv mit unseren zukünftigen Kolleginnen und Kollegen an der Universität Jena, mit unseren Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung sowie mit unseren Neueinsteigern in den Praxen im Gespräch und bieten ihnen zahlreiche Möglichkeiten der Unterstützung in finanzieller, fachlicher und organisatorischer Hinsicht an.
Deshalb haben wir auch in diesem Jahr, nach Ablauf der ersten fünf Jahre unseres Projektes Ärztescout, eine Neuauflage dieses erfolgreichen Projektes gestartet mit Frau Caroline Scheide als neue Ärztescoutin, die ich bereits während der Summer School „Ambulante Medizin“ mit Studierenden der Universität Jena in Siegmundsburg am Rennsteig in Thüringen erleben durfte und von der wir noch einiges zu erwarten haben.
Die Gespräche mit den Studierenden waren von hohem Interesse an der ambulanten Versorgung und deren Organisation geprägt. Sie erleben während dieser Woche unterschiedliche Praxen inklusive unsere Stiftungspraxis (Hausärzte, Augenärzte, Kinderärzte und Innere Medizin) und haben die Möglichkeit, auch praktische Tätigkeiten auszuführen, zu den sie während des Studiums nicht kommen. Das wird besonders geschätzt in Verbindung mit den vielen Informationen außerhalb des Lehrstoffes der Uni.

Auch die Förderung der ambulanten Weiterbildung, insbesondere im fachärztlichen Bereich, die jetzt durch gesetzliche Vorgaben und durch unsere Freiwilligkeit noch in der Kapazität erhöht wurde, stellt einen großen Bonus für unseren ambulanten Versorgungsbereich dar.
Diese Themen finden Sie heute in der Beschlussfassung zum Sicherstellungsstatut der KV Thüringen wieder.

Nach dem Beschluss der Vertreterversammlung am 22. Mai 2019, den Strukturfonds ab 01.07.2019 auf 0,2 % anzuheben, schlagen wir Ihnen die Änderungen des Sicherstellungsstatutes, so wie Sie es heute vorfinden, vor. Der Strukturfonds war ein Thema eines Gespräches mit den Krankenkassen, in dem wir auch den 1. Nachtrag zu unserem Honorarvertrag für 2019 neu verhandelt haben. Dies war Bestandteil des Vertrages in Bezug auf die Neupatientenregelung im TSVG.
Konkret heißt das, dass das Neupatientenmodell der Augenärzte für das IV. Quartal 2019 nicht mehr angewandt wird und dieses Geld für die Stützung der GOP 06225 für die ausschließlich konservative Augenheilkunde verwendet wird.
Alle anderen förderungswürdigen Leistungen blieben erhalten trotz einer vermeintlichen Doppelförderung bei den TSVG-Fällen. Das ist ein Erfolg.
Seit gestern wissen wir, dass das BVA unseren Honorarvertrag für 2019 beanstandet – ohne Einhaltung von Fristen. Besonders die förderungswürdigen Leistungen stehen in der Kritik. Wir werden sehen, wie wir damit umgehen.
Der Abschluss der Honorarverhandlungen auf Bundesebene zwischen KBV und GKV-Spitzenverbad hat die Funktionsfähigkeit der Selbstverwaltung unter Beweis gestellt und mit einer OW-Steigerung von 1,52 % ein mittleres Ergebnis gebracht – immerhin lagen die Parteien mit 2,7 % und 0,2 % sehr weit auseinander. Die Morbiditätsrate für Thüringen mit 0,51 % und die Demografierate von 0,01 % lassen keine hohe Steigerung erhoffen.

Ein Thema, das viele Kolleginnen und Kollegen im vergangenen dreiviertel Jahr bewegte war die neue Medienstrategie der KV Thüringen. Wir haben die Wünsche der Kolleginnen und Kollegen aufgegriffen und das Rundschreiben wieder ausführlicher gestaltet, was allgemein gut aufgenommen wird.

Ganz neu ist, dass die KV Thüringen jetzt bei Twitter aktiv ist. Wir wollen diese Plattform nutzen, um mit unseren Mitgliedern und Partnern zu kommunizieren. Dabei stehen wir noch ganz am Anfang. Wir ernten dafür aber viel Lob bei den Studierenden, den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung und den jungen Kolleginnen und Kollegen. Ich kann Sie als Mitglieder der Vertreterversammlung nur ermuntern, der KV Thüringen zu folgen.

Das Thema Digitalisierung hat uns während dieser Klausur bereits intensiv beschäftigt. Es wird ein Zukunftsthema sein. Aus unserer Vertragsärzteschaft hat sich eine sogenannte Task Force Digitalisierung gebildet, die ihre eigenen Praxiserfahrungen in die Entwicklung von Projekten in der KV Thüringen einbringen wollen. Schwerpunkte der ersten Diskussion waren die Vernetzung unter den Kollegen und der sichere Datenaustausch. Dazu wurde vorgeschlagen, KV-Connect als wichtiges Instrument hierfür in die Breite der Mitglieder zu tragen. Gegebenenfalls sind hier Fördermaßnahmen gefragt.
Eine weitere Thematik ist die der einheitlichen Schnittstellen - möglichst unabhängig von den PVS-Firmen und die Schaffung einer Plattform – mit dem Ziel eArzt-Brief. Dazu wird es zeitnah einen Modellversuch geben.

Digitalisierungsthemen im Gesundheitswesen beschäftigen auch die Kommission der Europäischen Union. Davon habe ich mich bei einem Besuch des KBV-Büros in Brüssel im Rahmen des sogenannten MED-SUMMER der KBV und der BÄK überzeugt.
Eine gemeinsame grenzübergreifende Patientenakte wird zwischen Finnland und Estland erfolgreich erprobt, ebenso wie das e-Patientenrezepts.
Sie wissen sicher, die Festlegungen der Gesundheitspolitik sowie die Organisation und Bereitstellung von medizinischer Versorgung gehören nicht in den Tätigkeitsbereich der EU. Die Umsetzung der Angebote aus Brüssel obliegen im Gesundheitswesen den Mitgliedsstaaten selbst.
Europäische gesetzgeberische Maßnahmen kommen nur dort zum Einsatz, wo ihre Ziele allein durch nationale Regelungen nicht erreicht werden können.
Mit der Einsetzung der neuen Kommissarin Frau Stella Kyriakides für Gesundheit durch Frau von der Leyen erging gleichzeitig der Auftrag, den Aufbau eines einheitlichen europäischen Krebsregisters und damit Maßnahmen zur Bekämpfung von Krebserkrankungen europaweit zu favorisieren.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, kommen wir nun von Berlin über Europa wieder in unser kleines Thüringen. Unsere Arbeit ist von Kontinuität geprägt, von vorausschauendem Denken und Planen und von Zielgerichtetheit. Das beweisen zum Beispiel die zwei Jubiläen, die wir in diesem Jahr bereits begangen haben - 10 Jahre Rettungsdienst und 10 Jahre Stiftung zur Förderung ambulanter ärztlicher Versorgung in Thüringen.
Wir erfüllen unsere körperschaftlichen Aufgaben, wir erfüllen unseren Sicherstellungsauftrag und wir wünschen uns von der Politik ebensolche Kontinuität und vorausschauendes Agieren, um die ambulante Versorgung auch in Zukunft auf dem jetzigen Niveau gewährleisten zu können.

(Es gilt das gesprochene Wort.)