

Bericht des Vorstandes
anlässlich der
19. Sitzung der Vertreterversammlung
der KV Thüringen am 24. Februar 2021

Teil I

Berichterstatterin:

Dr. med. Annette Rommel

1. Vorsitzende

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ein Jahr Corona und die Pandemie hat uns auch nach wie vor fest im Griff.
Die Durchführung unserer Vertreterversammlung in Form einer Videokonferenz ist nur ein äußeres Zeichen dafür.

In der Zwischenzeit wurde viel von uns abverlangt. Neben der Regelversorgung hatten wir alle die Herausforderungen der Pandemie zu stemmen. Viele unserer Kolleginnen und Kollegen haben sich aktiv in die Pandemiebekämpfung eingebracht. In vielen Praxen wurden Infekt-Sprechstunden eingerichtet und Abstriche durchgeführt. Daneben existieren auch heute noch die von Beginn an eingerichteten Abstrichstellen, wo auch asymptomatische Personen aus den verschiedensten Gründen einen PCR-Test erhalten. **Folie 2**

Ein Vertrag mit dem Thüringer Bildungsministerium zur Testung von Bildungspersonal läuft seit dem 29.07.2020 bis heute, wenn auch in modifizierter Form. Ab 07.12.2020 können Schnelltests durch alle Ärzte durchgeführt werden, aktuell auch durch Hilfsorganisationen. **Folie 3 und 4**

Schutzkleidung ist nach wie vor im Webshop zu beziehen, wovon die Kollegen auch regen Gebrauch machen. Ende dieser Woche rufen wir zu einer großen Bestellaktion auf, da wir das Lager wechseln müssen und weniger räumliche Kapazitäten zur Verfügung haben werden.

Das Heimkonzept, was in der ersten Phase der Pandemie im Frühjahr 2020 entstand, gewann bei den hohen Infektionszahlen der letzten Monate zunehmend an Bedeutung. Die Kolleginnen und Kollegen, die sich in den Pflegeheimen aktiv um die Betreuung der COVID-19-Infizierten gekümmert haben, sind für mich die Heldinnen und Helden dieser Pandemie. Sie haben verhindert, dass Menschen mit nur geringen Symptomen im Krankenhaus versorgt werden mussten. Das war für diese hochbetagten Heimbewohner gut und hat einer Überlastung der Krankenhausstrukturen entgegengewirkt. Monitoring mit Pulsoxymetrie und standardisierter Erfassung von Vitaldaten war dabei ein Thema. Wir haben jetzt das Monitoring Medopad der Firma Huma eingeführt, welches von 16 Praxen genutzt wird. Das Ganze ist noch ausbaufähig. Ich möchte an dieser Stelle sehr dafür werben.

Erstmalig waren wir als KV auch in der Lage, aufgrund der guten Zusammenarbeit mit Prof. Pletz, dem Infektiologen des UKJ, und der KV Sachsen eine Handreichung für die Therapie bei COVID-19-Erkrankten zur Verfügung zu stellen. Das Feedback dazu war bei unseren Kollegen und auch bundesweit, weil veröffentlicht, sehr gut.

Bewundernswert ist, dass die Regelversorgung in den letzten Monaten unvermindert sichergestellt wurde. Natürlich sind wir uns bewusst, dass Leistungen der EGV bei den gebietsärztlichen Kollegen, den Psychotherapeuten oder präventive Leistungen der Kinderärzte in wesentlich geringerem Umfang erbracht werden konnten.

Genau dafür brauchen wir den Schutzschirm auch für die laufenden Quartale der Pandemie und des Lockdowns. Herr Dr. Schröter wird darauf in seinem Bericht noch näher eingehen.

In der Gewissheit, dass wir uns auf einen Großteil der Kollegen verlassen können, haben wir die Offerte des Landes angenommen, die Impfungen gegen das SARS-CoV-2-Virus in Thüringen zu organisieren. Grundlage dafür bildet die Nationale Impfstrategie des Bundes und die Impfverordnung des BMG. **Folie 5**

Ein Kooperationsvertrag zwischen der KVT und dem Land regelt die Bedingungen der Zusammenarbeit. Darin ist die Nationale Impfstrategie abgebildet und damit selbstverständlich auch die Impfungen in den Arztpraxen in der Phase II. Klar war von Anfang an, dass aufgrund des unzureichend vorhandenen Impfstoffes eine Priorisierung durch die STIKO Bestandteil der Impfverordnung sein musste. **Folie 6**

Kritik wurde vonseiten der ambulant tätigen Ärzte über die Einordnung in die 2. Priorstufe geäußert. Spahn dazu: „Ärzte können sich schützen, über 80-jährige Heimbewohner nicht und eine Priorisierung hat nichts mit Wertschätzung zu tun.“ Tatsächlich hat sich die STIKO mit der Priorisierung bis dato streng an wissenschaftliche Kriterien gehalten. Aktuell findet allerdings ein Paradigmenwechsel mit der Impfung von Lehrern und Erziehern statt.

Am 27.12.2020 starteten wir mit der ersten Impfung in einem Pflegeheim in Zeulenroda mit einem von inzwischen 15 mobilen Impfteams (Mobits). Mittlerweile haben alle 331 Pflegeheime in Thüringen einen Termin erhalten und bis Ende nächster Woche werden die Erstimpfungen abgeschlossen sein, bis Ostern die Zweitimpfungen. **Folien 7 - 9**

Laut Anregung der Task-Force Pflegeheime aus Jena mit Prof. Pletz, Prof. Bleidorn und anderen, auch ambulanten Vertretern führten wir in Pflegeheimen Riegelungsimpfungen durch. D. h., die Bewohner wurden schnellstmöglich nach dem Auftreten vereinzelter Infektionen im Heim geimpft, wenn uns das Heim informierte und dies so wollte.

Gestern informierte mich Prof. Pletz, dass in einem Heim in Jena am 07.01.2021 der erste Fall aufgetreten war, am 08.01.2021 die Impfung stattfand und danach noch 20 Bewohner positiv getestet wurden. Alle Bewohner waren über 80 Jahre, keiner hatte einen schweren Verlauf, keiner musste ins Krankenhaus. Das ist ein sehr positives Ergebnis und vielversprechend.

Unsere zweite Schiene ist die Impfung mobiler Personen. Diese erfolgt in wohnortnahen Impfstellen, 29 an der Zahl, die wir in zwei Stufen eröffnet haben, immer vor dem Hintergrund der geringen und teilweise reduzierten Impfstofflieferung. Die Impfterminvergabe erfolgt über zwei Möglichkeiten. **Folien 10 – 15**

Die Impfstellen sind besetzt mit Impfstellenmanagern, Bundeswehrsoldaten, Security und dem Team von Ärzten und Impfkräften. Ärzte und MFA haben sich alle freiwillig für diese Aufgabe sowohl in den Heimen als auch in den Impfstellen gemeldet. Die Einteilung erfolgt über die Impfstellenmanager; oft sind auch die Regionalstellenvorsitzenden beteiligt. Mit den Regionalstellenvorsitzenden und Bereitschaftsdienstobleuten hatten wir zwei Videokonferenzen durchgeführt, in denen wir sie über das Impfkonzert und die praktische Umsetzung informiert haben.

Die Arbeit unserer Ehrenamtler vor Ort ist an dieser Stelle besonders zu würdigen.

Die Unzufriedenheit über eine fehlende Rückmeldung nach der Anmeldung und die Nichteinteilung in den Impfstellen wird uns gespiegelt. Wir haben uns im kvticker vorige Woche dazu allgemein geäußert. Eine zentrale Lösung gibt es allerdings nicht. Dahin gehende Probleme sind regional zu klären.

Die Impfstellenmanager sind dazu aufgerufen, möglichst alle interessierten Kollegen einzuteilen. Man muss jedoch auch beachten, dass unsere Kapazitäten noch nicht annähernd hochgefahren sind. Der Bedarf an Ärzten und Impfkräften wird extrem steigen und zwar auf 180/Tag 7 Tage die Woche, wenn wir in die nächste Stufe unserer Impfstrategie übergehen und große Impfbüros mit mehreren Impfstellen eröffnen.

Am 10.03.2021 werden die Panndorfhalle in Gera und die Erfurter Messe als Impfzentren erstmals in Betrieb gehen. Es folgen drei weitere Zentren in West-, Süd- und Nordthüringen.

Wir erwarten Mitte des 2. Quartals eine große Menge Impfstoff, den wir zügig verimpfen wollen. Die Kapazität von 17.200 Impfungen/Tag über die Impfstellen wird ergänzt werden durch die Impfungen in den Vertragsarztpraxen. **Folie 16**

Das BMG hat das Zi gebeten, ein Modellierungstool zu entwickeln, um die Kapazität für die Impfungen der zu erwartenden Impfdosen zu errechnen. Das wurde heute in einer Pressekonferenz vorgestellt. Daraus kann man deutlich erkennen, dass perspektivisch die Impfungen in den Arztpraxen unumgänglich sind, da die Kapazität enorm steigt.

Wir werden heute eine Abfrage an die Kollegen versenden, ob sie sich in ihren Praxen an der COVID-19-Impfung beteiligen möchten. Im großen Stil ist das erst möglich, wenn die Phase II der Nationalen Impfstrategie erreicht ist. Laut BMG müssen dann 3 Mio. Impfdosen/Woche vorhanden sein. Dafür müssen die Distributionswege, die Vergütung und die Dokumentation geklärt sein.

Zum jetzigen Zeitpunkt ist ein Pilotprojekt für Impfungen in Praxen geplant, die bestimmte Voraussetzungen erfüllen müssen. Die Praxen müssen mit der KV einen Kooperationsvertrag als Drittbeauftragte schließen, da die KV, wie eingangs erwähnt, einen Kooperationsvertrag mit dem Land hat. Die Dokumentation muss entsprechend der Impfverordnung nach der RKI-Surveillance tagesaktuell erfolgen. Dazu wird die KVT ab nächste Woche eine esQlab-Anbindung zur Impfdokumentation in der Praxis zur Verfügung stellen. Deren Nutzung ist Bedingung für die Teilnahme am Pilotprojekt. Die Bestellung des Impfstoffes wird über die KV erfolgen und den Weg vom jetzigen Lager, dem TLV, nehmen. Das Terminmanagement wird über die Praxen selbst erfolgen, wobei die Priorisierung zwingend einzuhalten ist. Nach den Erfahrungen der letzten Wochen eignen sich alle Impfstoffe zur Impfung in den Praxen und auch im Hausbesuch, wenn man die Regeln des Umganges damit beachtet. Spezielle Transportgefäße für aufgezoogene Impfdosen werden zurzeit produziert und zur Verfügung gestellt, genau wie die Spritzen zum Impfen. Aus den gemachten Erfahrungen werden dann die Praxen profitieren, die erst später, in Phase II, mit dem Impfen beginnen.

Inzwischen hat die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) und im Nachgang das Land Thüringen die 2. Stufe der Impfpriorisierung geöffnet und eine Unterpriorisierung festgelegt.

Psychotherapeuten, weil die Frage sehr häufig gestellt wird, befinden sich in der Unterpriorisierungsgruppe 2.2 und können bald damit rechnen, geimpft zu werden. Sie können sich sicher sein, liebe Kolleginnen und Kollegen, dass wir auch hier immer wieder nachgefragt haben. **Folien 17-21**

Wir rechnen damit, bis Ende des 3. Quartals ca. 60 % der Bevölkerung durchgeimpft zu haben, lieber wären mir 80 %.

Die Impfstrategie der KVT gemeinsam mit dem Land Thüringen folgt einer klaren Strategie.

Ungeachtet aller Kritik und Unkenrufe zum Trotz stehen wir mit dem Prozentsatz der Impfungen in Thüringen an erster Stelle in Deutschland bei den Erstimpfungen. **Folie 22**

Dafür bin ich den Kolleginnen und Kollegen sehr dankbar, die sich hier in der KV über die Maßen engagieren, wie Herr Mertz und sein Team sowie zahlreiche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der KV, die viele zusätzliche Aufgaben übernehmen, ohne ihre eigentlichen zu vernachlässigen. Denn das normale Geschäft der KV muss ebenso weitergehen, Abschlags- und Restzahlungen müssen pünktlich gezahlt werden, dazu die Berechnungen des Schutzschirms usw.

Dank gilt natürlich im Besonderen unseren Ärzten und ihrem Praxispersonal für ihr großartiges Engagement in diesen schweren Zeiten.

Es gilt das gesprochene Wort!