

## 22. Sitzung der Vertreterversammlung der KV Thüringen am 10. November 2021 in Weimar

### Bericht des Vorstandes

#### Teil II

Berichtersteller:

Dr. med. Thomas Schröter

2. Vorsitzender

#### Digitalisierungspolitik

Ohne dem Sachstandsbericht unter Tagesordnungspunkt 5 vorgreifen zu wollen, möchte ich Ihnen über die aktuellen Entwicklungen beim Thema Digitalisierung auf politischer Ebene berichten. In der aktuellen Situation eines Führungsvakuums durch Wechsel der Bundesregierung in Berlin treffen zwei gegenläufige Bewegungen aufeinander. Einerseits treibt die halbstaatliche Gematik die mit dem DVPMG vorgezeichnete Entwicklung voran und ist bemüht, das Tempo bei den technologischen Innovationen entsprechend der gesetzlichen Fristen zu halten. Dazu wurde kürzlich ein sogenanntes *Whitepaper* zur Modernisierung der technischen Infrastruktur für das Gesundheitswesen (TI 2.0) mit einem Zeithorizont bis 2025 herausgegeben. Konträr dazu steht die objektive Unmöglichkeit, zunächst einmal die Fristen für die Anwendungen in der Telematikinfrastruktur 1.0 im ambulanten Gesundheitswesen flächendeckend zu gewährleisten. Deshalb haben die Vorstände von KBV und BÄK, unterstützt durch Beschlüsse der KBV-Vertreterversammlung und des Deutschen Ärztetages, ein TI-Moratorium mit Aufhebung der gesetzlichen Fristen und Sanktionen gefordert. Innerhalb der Gesellschafterversammlung der Gematik, in welcher die ärztlichen Landesorganisationen bekanntlich Minderheiten bilden, konnte immerhin eine stärkere Orientierung der weiteren Digitalisierung am Nutzen für die Patienten und an den Bedürfnissen der Anwender als zukünftige Maßgabe verankert werden.

Ein Dilemma ergibt sich aus der Tatsache, dass das geforderte Moratorium formal nur durch Mehrheitsbeschluss des Bundestages umgesetzt werden kann. Bekanntlich verstehen sich alle Parteien der Ampelkoalition selbst als Treiber der Digitalisierung und auch in der neuen Opposition will sich niemand hier als Bremser profilieren. Der Vorstand der KV Thüringen vertritt vor diesem Hintergrund eine realpolitisch ausgerichtete Position. Wir verzichten auf populistische Medienauftritte, versuchen unseren Mitgliedern bei der Erfüllung gesetzlicher Digitalisierungspflichten zu helfen und nutzen unsere Kontakte im Hintergrund zur Entspannung der Situation. Einerseits haben wir mit den Telemedizinischen Fortbildungstagen am 17., 18. und 19. November ein bundesweit bisher einzigartiges Unterstützungsangebot geschaffen, das vielen Kolleginnen und Kollegen bei der praktischen Bewältigung der aktuellen Digitalisierungsanforderungen nützen wird. Die Resonanz ist überwältigend, so dass wir neben den Wiederholungsterminen in Präsenz auch die Möglichkeit des Live-Streaming und des Abrufs aufgezeichneter Webinare anbieten werden. Andererseits haben wir in einem Brief an das BMG, an die Gematik und an die KBV die vielen konkreten Ärgernisse in den vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxen geschildert, welche zu einem nachhaltigen Imageschaden der Telematikinfrastruktur geführt haben. Durch die fehlende Orientierung am Nutzen der Patienten und an den Bedürfnissen der Anwender, durch unzureichende Erprobung der

komplexen neuen Technologien für eAU, eRezept und ePA sowie durch überehrgeizige Fristsetzungen ohne Rücksicht auf die Zeitbedarfe der Industrie sind unsere Praxen zum Schauplatz von Pleiten, Pech und Pannen geworden. Niemand braucht sich da zu wundern, wenn selbst die IT-affinen Ärztinnen und Ärzte sagen: ES REICHT! Ich kann Ihnen berichten, dass unser Brief seine Wirkung nicht verfehlt hat. Ob das auf der Ankündigung beruhte, dass wir einen Bereitschaftsdienst organisieren würden, falls unsere Mitglieder zur Protestdemonstration nach Berlin fahren wollen, weiß ich nicht. Jedenfalls haben wir daraufhin einen regelmäßigen Austausch mit der Gematik zur Kommunikation von Störmeldungen etablieren können. Außerdem gibt es jetzt eine direkte Möglichkeit für Vertragsärzte, ihre Probleme mit der eAU an die KBV zu melden. Dort werden konkrete Fälle für die politische Arbeit gegen die unhaltbaren Fristen gesammelt. Den Link finden Sie auf [www.kbv.de](http://www.kbv.de), wenn Sie als Suchwort „eAU“ eingeben.

Auf allen Veranstaltungen mit der ärztlichen Basis in den letzten Wochen war ein Zielkonflikt das zentrale Thema: einerseits wollen wir unseren vertragsärztlichen Pflichten zur Patientenversorgung nachkommen und andererseits sind wir zum Einsatz digitaler Anwendungen verpflichtet, welche mit ihrem Störpotenzial im Praxisablauf ebendieser Versorgung entgegen stehen. Zur Lösung dieses Konfliktes hat die KBV in der letzten Woche eine Richtlinie erlassen, welche die klare Priorisierung des Sicherstellungsauftrages gegenüber dem Digitalisierungsfahrplan vorsieht. Damit werden die papiergebundenen Ersatzverfahren als Übergangsoptionen für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und das elektronische Rezept bis zum 30.06.2022 verlängert. Die Praxen werden so vom aktuellen Zeitdruck der gesetzlichen Vorgaben entlastet. Zugleich sind alle Praxisinhaber weiterhin gehalten, bei ihren EDV-Betreuern die nötigen Updates für Konnektor und Praxisverwaltungssystem zu beauftragen, den elektronischen Heilberufsausweis anzuschaffen und einen KIM-Anschluss zu realisieren – sofern noch nicht geschehen.

## **TSVG und MGV-Nachbereinigung**

Die aktuellen politischen Papiere mehrerer Krankenkassenverbände enthalten die Forderung nach Rücknahme der TSVG-Regelungen zu extrabudgetären Anreizen für schnellere Facharzttermine, zur Aufnahme von mehr Neupatienten und für offene Sprechstunden. Dass mit dem TSVG das Ziel der Gleichbehandlung von gesetzlich und privat versicherten Patienten verfolgt wurde, hat man dort wohl vergessen. Nachdem die Bürgerversicherung vom Tisch ist, bleibt zu hoffen, dass die neue Bundesregierung die mit dem TSVG erreichte Attraktivitätssteigerung der GKV-Behandlung nicht wieder zurücknimmt. Aus unserer Sicht wurde hier erstmals der leistungsfeindliche Charakter von Budgets erkannt. Entbudgetierung ist und bleibt der beste Weg, die Versorgung zu verbessern!

Die hier schon mehrfach berichtete Nachbereinigung der MGV um Neupatientenfälle und Fälle in offener Sprechstunde, die in den Bereinigungsquartalen 2019/2020 nicht gekennzeichnet worden waren, ist mit dem *Gesetz zum Erlass eines Tierarzneimittelgesetzes und zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften* in Kraft getreten. Darin wurden Vorgaben zugunsten der Krankenkassen gemacht, auf deren Basis der Bewertungsausschuss sowohl das Korrekturverfahren als auch die Korrekturvolumina zu beschließen hat. Die Verhandlungen dazu waren in wichtigen Punkten strittig. Für die Ärzteseite kommt es vor allem darauf an, dass - analog zur ursprünglichen Bereinigung - die arztgruppenspezifischen Auszahlungsquoten verwendet werden und somit keine Bruttobereinigung erfolgt. Außerdem müssen Doppelbereinigungen vermieden werden.

Die Entscheidung des (Erweiterten) Bewertungsausschusses dazu ist in der kommenden Woche zu erwarten. Deshalb können wir uns mit evtl. resultierenden Regelungen in der Honorarverteilung erst in Ihrer nächsten Sitzung befassen. Als Botschaft zu diesem Thema an die Kollegenschaft möchte ich Ihnen heute mitgeben, dass die lückenlose Kennzeichnung aller TSVG-Fälle in der laufenden Abrechnung wichtig bleibt, um die zu erwartende Nachbereinigung der MGV finanziell zu kompensieren.

## Terminservicestelle

In diesem Zusammenhang ist mitzuteilen, dass die Aufforderung zur Meldung freier Behandlungstermine an die TSS für den Zeitraum Januar bis März 2022 in der vorigen Woche versandt wurde. Ich möchte insbesondere an die fachärztlichen Berufsverbände appellieren, bei ihren Mitgliedern für die kooperative Mitwirkung an der Rekrutierung der benötigten Termine zu werben. Es handelt sich hier um eine geeignete Stelle für den Nachweis, dass unser Berufsstand auch ohne Sanktionsdrohungen den kollektiven Sicherstellungsauftrag erfüllt und auf finanzielle Anreize wie Budgetfreiheit und TSS-Zuschläge positiv reagiert.

Ein erfreuliches Signal gibt es hinsichtlich der von uns immer wieder angemahnten Weiterentwicklung des elektronischen Terminservice der KBV. Nachdem die Tochtergesellschaft *KVdigital* pandemiebedingt andere Aufgaben vorrangig zu lösen hatte, wurde nun ein Fahrplan zwischen den KVen konsentiert, der den Weg zu einem zukunftsorientierten Patientenservice absteckt.

## DMP

In der Vergangenheit hatte ich Ihnen wiederholt berichten müssen, dass die Krankenkassen Verhandlungen zu neuen DMP mit der Forderung nach Vergütungsabschlägen in Bestands-DMP verknüpft hatten oder darauf verweisen konnten, dass die benötigten Schulungsprogramme noch nicht evaluiert sind. Letzteres trifft für das DMP Herzinsuffizienz leider immer noch zu. Aber beim DMP Chronischer Rückenschmerz gibt es mit „CURS Curriculum Rückenschule DMP“ nun endlich ein Schulungsprogramm mit Evaluationskonzept, das in Zusammenarbeit der Autoren mit dem Zi entstanden ist. Mit Bezug darauf haben wir die Krankenkassen im Oktober erneut zu Verhandlungen aufgefordert und ich hoffe, dass ich Ihnen zur nächsten Vertreterversammlung endlich mal wieder eine positive Entwicklung aus diesem Bereich berichten kann.

## Studie COVID-PraxImmun

Die einjährige Durchführungsphase unserer Antikörperstudie wurde erfolgreich absolviert und wir sind jetzt in der Übergangsphase zu den statistischen Auswertungen. Es ist relativ aufwändig für die Mitarbeiter im Zi, die von den Teilnehmenden mit unterschiedlicher Qualität eingegebenen Daten zu plausibilisieren. Erschwerend wirkt sich aus, dass das Impfmanagement gegen das Coronavirus während der Planungsphase der Studie Mitte 2020 noch nicht berücksichtigt werden konnte und erst nachträglich mittels Freitextfeld im Datensatz abgebildet wurde. In der ersten Hälfte des kommenden Jahres hoffe ich auf erste publikationsreife Ergebnisse. Folgende Zahlen lassen bereits erkennen, welche Dynamik die Beteiligung über den Zeitraum eines Corona-Jahres zeigte:

|                                | August 2020  | November 2020 | Februar 2021 | August 2021  | 4 x dabei    |
|--------------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| Praxisärzte                    | 950          | 816           | 664          | 507          | 429          |
| Fachpersonal mit Kontakt       | 2.627        | 2.123         | 1.812        | 1.363        | 1.074        |
| sonstige Teilnehmer            | 1.423        | 1.144         | 967          | 682          | 567          |
| Zuordnung noch nicht endgültig | 221          | 308           | 343          | 252          | 38           |
| <b>Summe</b>                   | <b>5.221</b> | <b>4.391</b>  | <b>3.786</b> | <b>2.804</b> | <b>2.108</b> |

Sowohl für die Teilnehmer als auch für interessierte Wissenschaftler werden die deutschsprachigen Publikationstexte zu gegebener Zeit auf der Seite [www.coronatest-thueringen.de](http://www.coronatest-thueringen.de) eingestellt.