

**Bericht des Vorstandes**  
**anlässlich der**  
**3. Sitzung der Vertreterversammlung**  
**der KV Thüringen am 22. März 2023**

**Teil I**

**Berichterstellerin:**

Dr. med. Annette Rommel

1. Vorsitzende

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Struktur der ambulanten Versorgung in Thüringen ist in Gefahr. Am 14.12.2022 gingen deshalb zahlreiche Kolleginnen und Kollegen auf die Straße vor den Thüringer Landtag in Erfurt, gemeinsam mit Zahnärzten, Apothekern und anderen Gesundheitsberufen im ambulanten Bereich. Wir haben darauf aufmerksam gemacht und argumentativ Akzente gesetzt. Jetzt muss diese Kampagne weitergehen, denn die Erosion der ambulanten Versorgung schreitet fort und es scheint keine andere Möglichkeit zu geben, als sich sehr laut dagegen zu wehren. Die Kinderärzte haben uns gezeigt, dass es wichtig ist, laut die Stimme zu erheben. Damit haben sie zumindest einen Teilerfolg erzielt. Das ist zwar einerseits positiv, macht mich aber auch sehr nachdenklich. Haben wir eine Politik, die nur reagiert und nicht agiert? Gibt es kein strategisches Denken und keine Visionen mehr? Die Frage ist ganz einfach mit NEIN zu beantworten. Und das Schlimmste ist, dass die Experten für die Versorgung nicht in die Entscheidungsfindung mit einbezogen werden. Der Bundesgesundheitsminister möchte nicht mit Lobbyisten reden. Damit entscheidet er sich ganz bewusst gegen die Selbstverwaltung, die wir selbst als hohes Gut empfinden. Sogar der G-BA, das höchste Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung, wird außen vor gelassen und sein oberster Hüter Prof. Josef Hecken bringt es auf den Punkt, wenn er das als große Ignoranz und Unverschämtheit bezeichnet. Stattdessen hat Herr Prof. Lauterbach eine Regierungskommission aus Experten etabliert – Professoren aus Universitäten, die scheinbar gar kein Eigeninteresse haben sollten, aber eben auch keine wirkliche Praxiserfahrung. Der Elfenbeinturm lässt grüßen. Die Illusion, dass nach dem Gutachten der Regierungskommission eine Diskussion der Ergebnisse durch die entsprechenden betroffenen Experten erfolgt, scheint auch eher eine solche zu bleiben. Aber Gegenwind gibt es reichlich. Zuerst einmal gegen die von Professor Lauterbach als Revolution bezeichnete Reform im Krankenhaussektor. Der massive Gegenwind von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und insbesondere von den Ländern - allen voran Nordrhein-Westfalen und Bayern - lehrt uns, dass man großen Reformversprechen im Gesundheitswesen misstrauen sollte. Kurz zusammengefasst geht es bei der Krankenhausreform darum, Krankenhausschließungen zu vermeiden und eine flächendeckende qualitativ hochwertige Versorgung zu garantieren. Dafür wurden einheitliche Krankenhaus-Versorgungsstufen definiert (Level), um lokale, regionale und überregionale Versorgungsaufträge abzugrenzen. Für jedes Versorgungslevel gibt es Mindeststrukturvoraussetzungen.

**Level I** – Grundversorgung (1i-Häuser bieten eine sektorenübergreifende Versorgung an und 1n-Häuser stellen die Notfallversorgung sicher)

**Level II** - Regel- und Schwerpunktversorgung und

**Level III** - Maximalversorgung (U=Universitätsmedizin)

Es soll dazu 128 Leistungsgruppen geben, die eine deutlich feingliedrige Planung auf Fachabteilungsebene und die damit verbundene personell und technisch passende Ausstattung definiert.

Die Finanzierung soll durch DRG und sogenannte Vorhaltevergütung erfolgen. Für jede Leistungsgruppe wird der Anteil an der Gesamtvergütung festgelegt. Die Vorhaltebudgets sollen 40 bis 60 Prozent der Gesamtfinanzierung betragen. Komponenten zur Berechnung der Vorhaltebudgets sind Bevölkerungs-, Qualitäts- und Mengenbezug. Postuliert wird, dass medizinische und nicht ökonomische Fakten im Vordergrund stehen sollen. Übrigens ein trauriges Postulat. Ist die Medizin wirklich so tief gesunken?

Wie gesagt, der Gegenwind der Länder ist stark. Nordrhein-Westfalen ist mit seiner Krankenhaus-Planung schon so weit fortgeschritten, dass es sich deshalb und aus Prinzip (Länderhoheit bei Bildung und Krankenhaus-Planung) nichts vorschreiben lassen will.

Auch in Thüringen wird an einem neuen Krankenhaus-Plan gearbeitet, dem 8. Daran sind auch wir als KV bei der sogenannten Zukunftswerkstatt beteiligt. In dem Rahmen wurde uns auch das Konzept aus Nordrhein-Westfalen vorgestellt, was schlüssig war. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft warnt vor Krankenhaus-Pleiten in Größenordnung und fordert ein Vorschaltgesetz zur Finanzierung. Ihrer Auswirkungsanalyse schließt sich die Thüringer Landeskrankenhausgesellschaft an mit der Überschrift: „Irrfahrt der Berliner Regierungskommission gefährdet wohnortnahe stationäre Versorgung in Thüringen. Die Strukturveränderungen wären massiv und würden sehr viel Geld kosten.“

Warum beschreibe ich Ihnen das hier so ausführlich? Zum einen sind wir als KV Thüringen aktiv in den Prozess der Zukunftswerkstatt zur Erstellung des 8. Thüringer Krankenhausplanes einbezogen. Wir setzen uns tatsächlich auch für Strukturänderungen ein und nennen das Transformation – zum Beispiel von ineffektiven Krankenhäusern zu multiprofessionellen integrierten Gesundheitszentren. Das entspricht etwa Level I. In Vorbereitung dessen haben die Akteure Krankenkassen, KV Thüringen, Landesärztekammer Thüringen und die Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen ein gemeinsames Zielbild 2030 der medizinischen Versorgung in Thüringen erarbeitet. Nachfolgende sieben Punkte wurden hier für den Zielbildungsprozess definiert:

- bedarfsgerecht und am Patientenwohl orientiert
- qualitativ hochwertig
- leistungsfähig und attraktiv
- wirtschaftlich und finanzierbar
- vernetzt und sektorenverbindend
- bildungsorientiert
- Integration sinnvoll gestalten

Wenn es ernst wird, kneift dann immer wieder einer der Beteiligten oder am Ende gar das Ministerium. So geschehen bei dem konkreten Projekt in Neuhaus am Rennweg, wo ein kleines regionales Krankenhaus in ein ambulantes Gesundheitszentrum umgewandelt werden soll. Wir haben den schwierigen Prozess begleitet und auf der Zielgeraden gibt es noch keine klare Entscheidung von den politisch Verantwortlichen. In einem Letter of Intent (LoI) haben wir ein Statement zur Zukunftsperspektive der medizinischen Versorgung in Neuhaus am Rennweg an das Thüringer Gesundheitsministerium adressiert.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Sie merken, wir als KV Thüringen sind sektorenübergreifend oder wie wir sagen, sektorenverbindend unterwegs. Wir nehmen unsere Verantwortung für die Gesundheitsversorgung der Thüringer Bevölkerung ganzheitlich wahr. Ein gutes Beispiel dafür ist unsere gemeinsame Gesamtleistung in der Pandemie. Wenn man sich aber vor Augen führt, wie viel Geld in den stationären Sektor gerade in dieser Zeit geflossen ist und weiter fließt – Herr Dr. Jordan hat es aufgezählt - und wie wir im ambulanten Bereich abgespeist werden, fragt man sich doch, ob das Absicht oder Dummheit ist?

Die prekäre Lage in den Kinderkliniken wurde mit 300 Mio. Euro gestärkt für 2023 und 2024. Die vollmundige Ankündigung der Entbudgetierung der Leistungen der Kinderheilkunde endete in lächerlichen und bürokratischen Regelungen, die alles andere waren als Entbudgetierung. Zumindest teilweise wurde das jetzt geheilt. Die Überlastung der Kinderarztpraxen mit zahlreichen, teils schwerwiegenden Infektionen Ende des vergangenen Jahres bis in das neue Jahr hinein wird erfreulicherweise mit einem Zuschlag von 7,50 Euro bei bestimmten J-Diagnosen honoriert. Auch Hausarzt- und HNO-Praxen profitieren davon. Wir haben 1,5 Mio. Euro in Thüringen erhalten und es sieht so aus, dass wir im 4. Quartal 2022 nicht budgetieren müssen. Aber warum solche komplizierten Regelungen, wenn alles so einfach wäre. Die Bezahlung aller erbrachten Leistungen für alle Fachgruppen zum vollen Preis des EBM würde viele Probleme lösen. Aber man denkt ja nicht lösungsorientiert. Vertreter des GKV-Spitzenverbandes beschwören als Argument gegen die Entbudgetierung gleich wieder den Untergang des Abendlandes durch eine Ausweitung der Leistungen und damit eine vermeintliche unbeherrschbare Kostenentwicklung. Gleichzeitig aber fordern sie mehr und zeitnahe Termine für ihre Versicherten - eine Leistungsausweitung ohne Bezahlung bzw. flankiert durch bürokratische Regelungen der Terminvermittlung. Das kann es nicht sein. Das können wir nicht länger hinnehmen. Unser Ziel ist es, eine Entbudgetierung für alle Fachgebiete zu erreichen. Dafür müssen wir jetzt alle gemeinsam kämpfen! Gerade im fachärztlichen Bereich ist das mit Blick auf die zu schaffenden Kapazitäten und der Ambulantisierung von herausragender Bedeutung.

Aber was sagt unser Bundesgesundheitsminister dazu? Bei den Krankenhäusern wendet er sich gegen die „doppelte Facharztschiene“ und spricht sich für die Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Behandlungen aus. Die Ärzte im ambulanten Bereich wären sowieso alle schon über 60 Jahre, da müssten die Jungen aus dem Krankenhaus ran.

Beim Spifa-Fachärztetag tönt er wiederum: „Wir brauchen Sie alle.“ Ja, was denn nun? Hängt man sein Fähnchen in den Wind! Wir brauchen die Gebietsärzte im ambulanten Bereich mehr denn je. Wirtschaftlicher kann man Menschen nicht behandeln und das dazu noch mit einem hohen Qualitätsstandard. Nichts gegen die sektorenübergreifende Behandlung - aber jeder Versorgungsbereich hat seine eigene Aufgabe und Arbeitsweise. Kooperationen müssen da passieren, wo sie passen, genauso wie die Ambulantisierung. Wie man Leistungsmengen steuern kann, haben wir als KV-/KBV-System schon oft erklärt. Es gibt sogar Beispiele dafür im Selektivvertragsbereich. Ein GKV-Tarifmodell wäre dazu eine interessante Lösung.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir dürfen nicht nachlassen, unsere Forderungen der Politik zu erklären und das möglichst oft und laut. Die Protestaktion im Dezember vergangenen Jahres muss fortgesetzt werden und die KV sitzt mit den Berufsverbänden in einem Boot.

Es geht um

- die Erhaltung wohnortnaher Praxen und Nachwuchssicherung für die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung
- die Erhöhung der ambulanten Terminkapazitäten durch Abschaffung gedeckelter Budgets und Bürokratieabbau
- gleiche Verdienstmöglichkeiten des medizinischen Personals in Praxen wie in Kliniken
- die Stärkung inhabergeführter Praxen gegenüber investorenbetriebenen Institutionen
- Schluss mit der einseitigen Krankenhauszentrierung der Gesundheitspolitik von Land und Kommunen!

Zu einem Gipfeltreffen nach dem Vorbild des Spitzenverbandes der Fachärzte Deutschlands e. V. sollten wir spätestens im September 2023 mit den Thüringer Bundestags- und Landtagsabgeordneten zusammenkommen. Gerne bilden wir mit den Berufsverbänden eine Koalition dazu.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich hatte vorhin von fehlenden Visionen der Koalitionäre gesprochen. Sicher meinen Herr Prof. Lauterbach und die Befürworter, dass die Gesundheitskioske eine Vision wären. Wir meinen, eine Parallelstruktur zur ambulanten Versorgung ohne Sinn und mit fraglichem Nutzen ist unnötig. Nun sollen sie an die Gesundheitsämter angedockt werden, wie heute in der Presse zu lesen war. Frau Dr. Teichert, Abteilungsleiterin für den Bereich öffentliche Gesundheit im Bundesgesundheitsministerium, erklärte, es sollen eben keine Parallelstrukturen zur vorhandenen medizinischen Versorgung aufgebaut werden. Wie visionär und strategisch wertvoll diese Planung dieser Kioske war, zeigt diese interessante Wendung. Wichtiger wäre in Bezug auf den ÖGD die Lehren aus der Pandemie umzusetzen, wie die Vernetzung des ÖGD mit der ambulanten Versorgung und die einheitliche Digitalisierung. Allein die Schaffung von mehreren 1000 Arbeitsplätzen mithilfe des Geldes aus dem ÖGD-Pakt reicht nicht aus.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die politischen Themen dominieren unseren Alltag, aber es gibt auch noch das Alltagsgeschäft in der KV. So sind wir zurzeit in Verhandlung mit den Krankenkassen zur Überführung der Corona-Impfung in die Regelversorgung. Das Infektionsschutzgesetz läuft am 07.04.2023 aus. Ab 08.04.2023 haben die Kassen den Sicherstellungsauftrag für die Impfung. Mithilfe zweier engagierter Kollegen haben wir eine erste harte Verhandlungsrunde mit den Kassen geführt und sind verhalten optimistisch, dass wir eine Kompromisslösung finden werden.

Immer präsent, weil gesetzlich verankert, ist jährlich die Prüfung auf verordnete Leistungen wie Arzneimittel und Heilmittel. Ich stelle Ihnen heute die Ergebnisse des vergangenen Prüfzeitraumes vor (Folien).

Jetzt schon ein Erfolgsmodell ist das Projekt „VideoDoc im Ärztlichen Bereitschaftsdienst“, zu dem ich Ihnen Nachfolgendes berichten möchte (Folien).

Fortbildung ist zunehmend ein Thema für die Kassenärztliche Vereinigung und zwar passgerechte Fortbildung für die vertragsärztliche Tätigkeit. Am Sonntag sind unsere Thüringer Vertragsärztetage zu Ende gegangen. Sie fanden in Präsenz und Online statt.

Mit über 600 Teilnehmern konnten wir einen großen Zuspruch und Erfolg verzeichnen. Besonders hervorzuheben ist die Fortbildungsveranstaltung „Long- und Post-COVID in der Praxis“, auf der namhafte Experten über dieses Krankheitsbild informierten und diskutierten. Diese Tagung diente gleichzeitig auch als Auftakt für die Teilnahme am Innovationsfondsprojekt „WATCH“ mit dem UKJ. Die Veranstaltung „Notdienstseminar“ von der Heidelberger Medizinakademie mit Herrn Dr. Tonn war wieder ein Highlight und wird perspektivisch jährlich angeboten werden.

Nach wie vor ist die Nachwuchsarbeit der KV Thüringen ein Schwerpunkt - angefangen vom Ärztescout im Studium, über die Förderungen der Lehrveranstaltungen durch die Stiftung, Thüringen Stipendium usw.. Das Kompetenzzentrum für Allgemeinmedizin in unserem Haus ist eine Heimat für Ärztinnen bzw. Ärzte in Weiterbildung geworden mit seinen exzellenten Seminarangeboten, Mentoring und persönlicher Betreuung. Mit dem Hausarztsicherstellungsgesetz werden wir auch noch eine Aufgabe in der Auswahl der Bewerber im Rahmen der sogenannten „Landarztquote“ wahrnehmen. Wir können darauf gespannt sein, genau wie auf die Eröffnung der neuen MHU Erfurt zum Sommersemester.

Alles ist im Fluss. Wir bleiben bei alledem unserem Leitbild treu:

Wir sind KV!

Wir sind anders!

Wir gehen neue Wege!

Es gilt das gesprochene Wort!