



V. l. n. r.: Christian Jacob, Bürgermeister von Nesse-Apfelstädt, Dr. Annette Rommel und die Hausärzte Dr. Bastian Morgenroth und Dagmar Heuer zur Eröffnung ihrer Stiftungspraxis 2023

Region sucht Arzt

Wie Kommunen und Landkreise Anreize für die ambulante ärztliche Versorgung schaffen

Der Blick in die medizinische Zukunft treibt die Politiker im Kyffhäuserkreis um: Rein rechnerisch besteht dort zwar aktuell in keiner medizinischen Fachgruppe Unterversorgung, doch der Landkreis im Norden Thüringens will vorbereitet sein: Im Juni 2023 verabschiedete der Kreistag einen Masterplan Gesundheit. Bis zu 145.000 Euro werden jedes Jahr investiert, um Ärzte, Zahnärzte oder auch Pflegekräfte in die Region zu locken.

Das erste Ergebnis dieses Masterplans hat Anfang 2024 die Arbeit aufgenommen: Sylvia Fonfara möchte als Arztlotsin dem medizinischen Nachwuchs den Weg in den Kyffhäuserkreis weisen. „Wir möchten ein dichtes Nachwuchsnetzwerk von der Ausbildung bis zu den Niedergelassenen flechten“, erklärt Fonfara. Den Startpunkt sieht sie in den Schulen: Schülerinnen und Schüler mit guten Noten könnten dort für die Medizin begeistert werden. An den Universitäten – Jena, Erfurt, Halle und Göttingen sieht sie als wichtige Anknüpfungspunkte – will sie ebenfalls für ihre Region werben. Der Masterplan sieht zudem Unterstützung für interessierte Ärzte vor, von der Hilfe bei der Suche nach geeigneten Praxisimmobilien bis hin zur Vermittlung von Betreuungsplätzen in den Kindergärten. Die Bandbreite des Denkbaren sei groß, betont Fonfara.

In einer Zeit, da mehr als ein Drittel der ambulant tätigen Ärzte im Freistaat 60 Jahre oder älter ist, zeichnet sich eine Ruhestandswelle ab. Schon heute finden längst nicht mehr alle Praxen einen Nachfolger. Der Wettbewerb um die Ressource Arzt nimmt zu. Immer mehr Landkreise wollen mit eigenen Initiativen die ambulante Versorgung in ihren Regionen für die Zukunft sichern.

In Helbedündorf (Kyffhäuserkreis) wird ab diesem Frühjahr die ärztliche Versorgung wieder gewährleistet. Vor gut zwei Jahren hatte die letzte hier praktizierende Ärztin der 2.200-Einwohner-Gemeinde den Rücken gekehrt. Seitdem hat sich die Gemeinde Helbedündorf intensiv um eine Nachfolge bemüht. „Unser Pfund war ganz klar die moderne Arztpraxis, die wir 2020 gebaut haben“, erklärt André Barthel, Leiter der Bauverwaltung sowie Demographiebeauftragter der Gemeinde. Zur Immobilie kam ein Imagevideo hinzu. Es folgten Medieninteresse, Mundpropaganda und nun schließlich gleich zwei Ärzte: Ein medizinisches Versorgungszentrum etabliert eine Zweigstelle, die von Dienstag bis Donnerstag für Patienten ihre Pforten öffnet. Einen ähnlichen Erfolg landete Gamstädt im Landkreis Gotha: Die Gemeinde ertüchtigte für eine halbe Million Euro eine Immobilie zur Arztpraxis, in der seit Juli 2023 zwei angestellte Ärzte der Stiftung ambulante ärztliche Versorgung praktizie-

ren. Die Beispiele zeigen, wie im Zusammenspiel zwischen lokalen Akteuren und ärztlicher Selbstverwaltung die Chancen steigen, ambulante Versorgung zu bewahren.

Zu den Pionieren der regionalen Ärzteförderung gehört der Landkreis Schmalkalden-Meiningen. Bereits seit dem Wintersemester 2022/23 vergibt der Südthüringer Landkreis Stipendien in Höhe von 500 Euro pro Monat an Medizinstudenten, wenn sie sich verpflichten, für fünf Jahre nach erfolgreicher Facharztweiterbildung in ihrem Landkreis zu praktizieren oder aber als Amtsarzt zu arbeiten. Bislang wurden fünf Stipendien vergeben. Im vergangenen Jahr beschloss der Kreistag des Altenburger Landes ein ähnliches Stipendienprogramm. Ab dem kommenden Wintersemester sollen für die nächsten fünf Jahre jährlich zwei Stellen für den hausärztlichen Bereich gefördert werden. Die Förderung beträgt 600 Euro monatlich über einen Zeitraum von 48 Monaten. Voraussetzung: Die Studenten verpflichten sich, nach Abschluss des Studiums für mindestens vier Jahre in einer medizinischen Einrichtung im Altenburger Land als Arzt oder im öffentlichen Gesundheitsdienst tätig zu sein. Die Konkurrenz für derlei Förderungen wird größer: Auch der Masterplan Gesundheit des Kyffhäuserkreises sieht einen solchen finanziellen Anreiz potenziell vor.

Matthias Streit

Aus dem Inhalt

Telenotarzt im Gesetz verankert – Freistaat Thüringen schreibt die telenotärztliche Versorgung im Rettungsdienstgesetz fest. Die Politik weist der KVT die Organisation eines digitalen Helfers in der Notfallrettung zu. **S. 2**

Reha für die Kur – Seit Jahren nimmt die Zahl der Kuren in Deutschland ab. Eine Gesetzesänderung, vereinfachte Weiterbildung und stärkere finanzielle Anreize lassen Kurorte und Badeärzte auf eine Trendwende hoffen. Plus: Interview mit dem Hausarzt und Kurarzt Dr. André Haas. **S. 3**

Abschied vom internationalen Parkett – Wie sich das Weimarer Ärztepaar Dres. Marius und Barbara Torka in die internationale Elite ihrer Altersklasse tanzte. **S. 6**

Nordhausen statt Varna – Das Mediziner-Ehepaar Ani Gencheva und Slav Genchev zog von Bulgarien nach Deutschland. Nun bereichern sie die ambulante Versorgung als Hausärzte in Nordthüringen. **S. 6**

Weitere Themen

#kvt – Die Vorstandskolumne **S. 2**

Anreiz für die Niederlassung – Der Landesausschuss hat neue Fördergebiete für die Ansiedlung ambulanter Ärzte und Psychotherapeuten ausgetobt. **S. 2**

Haltung gefragt – Vertreterversammlung beklagt Folgen der Krankenhausreformen für den ambulanten Bereich und setzt ein Zeichen für Weltoffenheit. **S. 4**

Neue Erhebungswelle des Praxis-Panels startet – Umfrage soll Auswertung über die Lage der Praxen in Deutschland ermöglichen. **S. 5**

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

Impressum **S. 5**

Fortbildungsveranstaltungen **S. 7**

Plan A – Fortbildungsevent für Ärzte in Weiterbildung und Medizinstudenten in Jena. **S. 8**

Unter der Hand – 2084 **S. 8**

Der Rennsteig ruft – Laufen Sie für die ambulante Versorgung bei der Rennsteigstaffel 2024 **S. 8**

Wo Science-Fiction auf Acryl trifft – Vernissage „Geheimnisvolle Wildnis“ des Malers Artur Adolf. **S. 8**

#kvt



Foto: kvt

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

in einem Kinderbuch beschließt der edle Hase Hyazinth, die vielen zu Ostern bemalten Eier der Henne Tilda Meier zu verschenken. Die vom Hasen gewählten Designs kommen allerdings beim Publikum nicht so gut an. So ähnlich geht es uns mit den Ostereiern, die uns Karl Lauterbach ins Nest gelegt hat in Form seiner „Verheißungen“, wie er seine Gesetze selbst nennt. Die Eier sind unattraktiv, schwer verdaulich und manche sogar faul.

Besonders übel stößt mir ein Überraschungsei auf, und zwar das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz. Mit einem rechtlichen Federschwung, im Rahmen von Institutsambulanzen, sollen Krankenhäuser zur hausärztlichen Versorgung ermächtigt werden. Statt Ambulantisierung wird hier eine „Stambulantisierung“ etabliert: Hausarztmedizin im Krankenhaus. Das passt nicht zusammen. Damit kann die wohnortnahe Betreuung von chronisch kranken Menschen nicht sichergestellt werden. Im Gegenteil: Damit werden die noch bestehenden Hausarztpraxen kannibalisiert. Unsere qualitativ hochwertige ambulante Versorgung wird es dann in dieser Form nicht mehr geben. Natürlich brauchen wir im Hinblick auf die demographische Entwicklung und den Fachkräftemangel neue Versorgungsformen und Kooperationen. Wir haben Ideen und auch Beispiele dafür. Nur sind der Gesundheitsminister und seine krankenhaushastige Regierungskommission auf dem ambulanten Auge blind.

Das zweite große Osterei, das Gesundheitsversorgungsverbesserungsgesetz, enthält einige Punkte, die Forderungen der Hausärzte aufgreifen, wie die Honorarreform mit Einführung einer Jahrespauschale für Chroniker und einer Vorhaltepauschale für die „richtigen“ Hausärzte. Die sollen nach den Vorstellungen des Ministers aber auch mehrere Abendsprechstunden pro Woche und regelmäßige Sonnabendssprechstunden anbieten. Noch so ein faules Ei.

Der Hase Hyazinth wurde übrigens erst dann erfolgreich, als er Eier im Team mit echten Experten bemalt hatte. Das wünschte ich mir auch vom Bundesgesundheitsminister. Reden Sie mit uns, den Experten für die Versorgung, Herr Lauterbach!

Ihre

Dr. med. Annette Rommel

Anreiz zur Niederlassung

Der Landesausschuss hat erneut Fördergebiete für die Ansiedlung ambulanter Ärzte und Psychotherapeuten ausgelobt

Noch im Jahr 2023 war das Verdikt des Landesausschusses deutlich: Nervenärztliche Unterversorgung in Saalfeld-Rudolstadt. Damals war das Problem kurzfristig aufgetreten, nachdem eine Ärztin überraschend verstarb. Heute ist das Problem behoben, unter anderem dank des finanziellen Anreizes der vom Landesausschuss festgestellten Förderregionen. Das MVZ Rummelsberg besetzt zwei Arztsitze, mit denen die Menschen der Region versorgt werden.

Zu Jahresbeginn hat der Landesausschuss erneut Förderregionen im Freistaat für dieses Jahr beschlossen. Allein für die Niederlassung oder die Übernahme einer Praxis als Hausarzt bestehen in elf Regionen Fördermöglichkeiten. Bei den Fachärzten sind Augenärzte, Hautärzte, HNO-Ärzte, Kinder- und Jugendpsychiater und Nervenärzte in insgesamt neun Regionen förderfähig. Der Zuschuss für die Niederlassung oder die Übernahme einer Praxis beträgt bis zu 60.000 Euro.

Das Geld wird auf 20 Quartale verteilt. Bei den Hausärzten hinterlässt die Ruhestandswelle bereits Spuren. Aktuell gibt es 97 offene Sitze. Vor Jahresfrist waren es noch 78,5. Nicht zuletzt im Raum Ostthüringen wächst der Bedarf. Aufgrund dessen eröffnete die KVT im Januar in Gera eine Akutpraxis, um Patienten mit akuten Beschwerden zu helfen, die keinen festen Hausarzt mehr finden. Neben Pößneck finden sich mit Gera-Land und Schmölln-Gößnitz zwei weitere ostthüringische Planungsbereiche unter den Förderregionen bei Hausärzten – mit insgesamt sieben Fördermöglichkeiten, vier davon allein in Gera-Land.

Einen erhöhten Förderbedarf gibt es zudem in der Fachgruppe der Dermatologen. Über den Landesausschuss wurden fünf Förderregionen ausgelobt: Landkreis Hildburghausen, Kyffhäuserkreis, Saale-Orla-Kreis, Leinefelde-Worbis, Arnstadt.

Als eine Schwerpunktregion kristallisiert sich der Saale-Orla-Kreis heraus. Dort wurden Fördermög-

lichkeiten für Hausärzte (Mittelbereich Pößneck), Augenärzte, Hautärzte und Hals-Nasen-Ohren-Ärzte ausgewiesen.

Akute Unterversorgung besteht weiterhin bei den Kinder- und Jugendpsychiatern in Südwestthüringen. Dort werden bis zu zwei Praxisneugründungen bezuschusst.

Auch für bestehende Praxen entstehen in den vom Landesausschuss ausgewiesenen Förderregionen Zuschussmöglichkeiten. Eine Förderung erhalten unter anderem Praxisinhaber, die 65 Jahre oder älter sind. Der Betrag liegt bei 1.500 Euro pro Quartal. Dies soll einen zusätzlichen Anreiz schaffen, auch über das übliche Renteneintrittsalter hinaus weiterhin ambulant tätig zu bleiben. Im gesamten Freistaat ist etwa ein Drittel aller ambulanten Ärztinnen und Ärzte 65 Jahre oder älter. Darüber hinaus gibt es im hausärztlichen Bereich für Zweipraxen eine Förderung in Höhe von 15.000 Euro. Zusätzlich gilt für alle festgestellten Fördergebiete die Zahlung von Sicherstellungszu-

schlägen an dort tätige Ärztinnen und Ärzte, die überdurchschnittlich viele Patienten behandeln.

Seit 2016 wurden insgesamt 36 Niederlassungen, Praxisübernahmen und Zweipraxen über die Fördermaßnahmen des Landesausschusses unterstützt. Darunter befinden sich 22 Hausärzte. Darüber hinaus zählen vier Augenärzte, ein Frauenarzt, drei Hautärzte, ein HNO-Arzt, zwei Kinderärzte und drei Nervenärzte zu den Geförderten. Im vergangenen Jahr wurden diese Investitionskostenzuschüsse in acht Fällen bewilligt.

kvt

Hier finden Sie alle aktuellen Förderregionen und förderfähigen Fachgruppen:



Telenotarzt im Gesetz verankert

Freistaat Thüringen weist der KVT die Organisation eines digitalen Helfers in der Notfallrettung zu

Was als pragmatische Lösung in der Pandemie begann, findet seinen Weg nach über zwei Jahren ganz offiziell ins Thüringer Gesetzbuch: Die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen wird beauftragt, ab sofort die telenotärztliche Versorgung zu organisieren und vorzuhalten. So sieht es das Thüringer Rettungsdienstgesetz nach seiner Novellierung Ende 2023 vor.

Die ergänzende Maßnahme zum bodengebundenen Rettungsdienst sowie der Luftrettung soll Verletzten schneller helfen. Wenn etwa bei einem Unfall zuerst ein Rettungsteam am Einsatzort eintrifft, ein Notarzt aber noch unterwegs ist, kann sich der Telenotarzt per Video zuschalten. Viele Rettungswagen im Freistaat verfügen bereits über entsprechende Kommunikationstechnik, die es dem aus der Ferne zugeschalteten Telenotarzt erlaubt, die Vitaldaten des Patienten in Echtzeit zu analysieren. So kann er den Rettern vor Ort Hilfestellungen bei der Behandlung des Notfallpatienten geben.

„Wir freuen uns, dass unsere Landespolitik erkannt hat, wie wichtig der Telenotarzt ist. Damit wurden wichtige Weichen für die medizinische Notfallversorgung gestellt – und zugleich die Arbeit unserer engagierten Notärztinnen und Notärzte in den vergangenen Jahren anerkannt“, sagt Sven Auerswald, Hauptgeschäftsführer der KV Thüringen. Zugleich betont er: „Die Telenotärzte ergänzen und verbessern die Notrettung. Sie sollen keine vor Ort benötigten Notärzte ersetzen.“

Entsprechend klar abgegrenzt sind die möglichen Einsatzbereiche: Ein Telenotarzt hilft etwa überbrückend, bis ein physischer Notarzt beim Patienten ist. Darüber hinaus kann er aus der Ferne Notfallsanitäter am Einsatzort zur Behandlung beraten oder nichtintensivpflichtige Verlegungstransporte begleiten.

Etabliert wurde der Telenotarzt im März 2020 aus der Not heraus: In der Pandemie waren Ärzte nicht vor einer Corona-Infektion gefeit oder mussten sich aufgrund Kontaktes zu einer infizierten Person in Quarantäne begeben. Die Personaldecke bei den Notärzten dünnte aus. Die Idee: Eine Rückfallebene soll Abhilfe schaffen, um die Notrettung jederzeit sicherzustellen. In den Räumlichkeiten der KV Thüringen wurden zwei Arbeitsplätze für Telenotärzte geschaffen, die sich immer dann zu den Einsätzen schalteten, wenn personelle Hilfe benötigt wurde. Finanziert wurde das Projekt zunächst aus Eigenmitteln, später dankenswerterweise durch Kostenübernahme der Krankenkassen. Seitdem hat sich das System etabliert – doch es fehlte an der gesetzlichen Grundlage. Und so kamen Telenotärzte zwar zum Einsatz, jedoch mit angezogener Handbremse. In den Jahren 2022 und 2023 kamen Telenotärzte insgesamt 22-mal zum Einsatz. Zum Vergleich: Jährlich gibt es rund 90.000 Notarzteinsätze. Künftig könnten Telenotärzte die Einsätze noch stärker bereichern.

Bereits seit 2009 stellt die KV Thüringen die notärztliche Versorgung im Thüringer Rettungsdienst sicher.

Sie koordiniert die Einsätze der 900 Notärzte im Freistaat. Mehr als 120 dieser Ärztinnen und Ärzte stammen aus der ambulanten Versorgung.

Digitalisierung wird fortgesetzt

Derweil wird die Digitalisierung des Rettungswesens weiter vorangetrieben, unter anderem mit dem Projekt MEDiRett. Ziel: Alle luft- und bodengebundenen Rettungsmittel in Thüringen werden mit Hard- und Software ausgestattet, um Notfalleinsätze sowie Krankentransporte digital zu dokumentieren und die so erhobenen Daten unmittelbar in die zur Weiterbehandlung angedachte klinische Einrichtung zu übermitteln. Das soll Informationsbrüche in der Rettungskette reduzieren und die Patientenversorgung verbessern. MEDiRett wird vom Freistaat Thüringen mit 3,2 Millionen Euro gefördert. Derzeit sind zwei Drittel aller Rettungsdienstbereiche angeschlossen, die übrigen sollen bis Mitte dieses Jahres folgen. Darüber hinaus soll das System sowohl auf die Berg- und Wasserwacht als auch den örtlichen Katastrophenschutz ausgeweitet werden.

MEDiRett ermöglicht es dem Rettungsteam auch, Patienten bereits aus dem Fahrzeug heraus in Krankenhäusern vorab anzumelden. Gemeldet wird etwa der Zustand des Patienten, die Art der Verletzung, die voraussichtliche Ankunftszeit sowie die benötigte Behandlungskapazität. Anhand dieser Informationen kann das Klinikum frühzeitig die nötigen Vorbereitungen in der Notaufnahme treffen. Zugleich sollen Kliniken auf der Plattform die An-

zahl freier Betten aktuell vorhalten, damit die Retter in Echtzeit erkennen können, ob ein Klinikum überhaupt die nötigen stationären Kapazitäten für den Patienten besitzt. Sind die nötigen Behandlungs- und Aufnahmekapazitäten nicht vorhanden, kann der Patient direkt in eine andere, über die benötigten Kapazitäten verfügende Notaufnahme gefahren werden. So wird wertvolle Zeit für die Behandlung gewonnen. Bis auf einzelne Standorte sind bereits alle Kliniken im Freistaat an das System der klinischen Voranmeldung angebunden. Bereits im Jahr 2018 begann die KVT die Digitalisierung im Notarztendienst. In einem ersten Schritt wurde die elektronische Erfassung des Notarztprotokolls für den gesamten Notarztendienst umgesetzt. Dies generierte erstmalig eine landesweit einheitliche Datenlage der Notarzteinsätze. Das Projekt wurde vom Thüringer Gesundheitsministerium gefördert und 2020 abgeschlossen.

Matthias Streit

2023 – Telenotarzt im Thüringer Rettungsdienstgesetz verankert

März 2022 – Ausbau von MEDiRett wird durch das Thüringer Ministerium für Inneres und Kommunales mit 2,5 Millionen Euro gefördert

Mai bis Juni 2021 – Pilotprojekt telenotärztliche Versorgung in Weimar

2020 – Konzept für Telenotärzte und Arbeitsplätze in der KVT binnen drei Wochen umgesetzt

2018 – Beginn elektronische Erfassung des Notarztprotokolls für den gesamten Notarztendienst; Förderung Einführung digitale Einsatzerfassung im Thüringer Notarztendienst durch das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

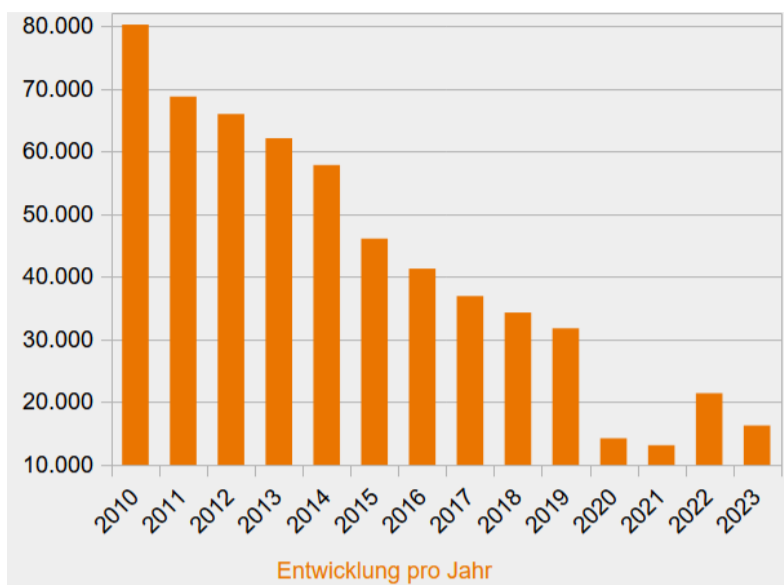
2009 – KV Thüringen wird die Organisation der notärztlichen Versorgung im Thüringer Rettungsdienst zugewiesen

Reha für die Kur

Seit Jahren nimmt die Zahl der Kuren in Deutschland ab. Eine Gesetzesänderung, vereinfachte Weiterbildung und stärkere finanzielle Anreize lassen Kurorte und Badeärzte auf eine Trendwende hoffen.

Die Freude bei den Kurstädten und Heilbädern war 2021 groß: „Die Kur ist zurück“, schrieben Reha-Einrichtungen, Verbände und Zeitungen, als der Gesetzgeber die Vorsorge-maßnahme wieder zur Pflichtleistung der Krankenkassen erhob. Nach Jahren des Darbens blüht die Hoffnung in den Kurorten wieder auf. Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek frohlockte: „Die Verabschiedung des Gesetzes kommt zur richtigen Zeit.“ Nutzen könnte die Rückkehr der Kur als Pflichtleistung auch ambulanten Leistungserbringern, den Kur- und Badeärzten.

Tatsächlich durchläuft die Kur in Deutschland seit 30 Jahren eine Dürreperiode. Dabei baut sie eigentlich auf eine lange Tradition auf, die bis in die griechische Antike reicht. Im Tempel des Epidauros gab es schon Bäderkuren. Zu den Verfechtern der Kuren gehörte auch Johann Wolfgang von Goethe. Der Dichter unternahm rund zwei Dutzend Badereisen, etwa nach Karlsbad, Marienbad oder Pyrmont. In die Lebzeit Goethes fällt auch der Aufstieg der Kureinrichtungen. Ende des 18. Jahrhunderts wurden die ersten Seebäder an Nord- und Ostsee gegründet. Gemäß des Mottos Sebastian Kneipps trieb es fortan immer mehr zur Kur: Wer nicht jeden Tag etwas für seine Gesundheit aufbringt, muss eines Tages viel Zeit für die Krankheit opfern. Anfang der 1990er wurde dann der vorerst letzte Gipfel erklommen und überschritten. Mit dem Beitragsentlastungsgesetz strich die schwarz-gelbe Regierung 1996 die Kur als Pflichtleistung der Krankenkassen und erhöhte die Zuzahlung für Patienten. Damals wurden noch 467.000 Kuren im Jahr verordnet. Die Zahl brach sukzessive ein. 2019, ein Jahr vor Beginn der Corona-Pandemie, wurden deutschlandweit noch 32.000 Kuren verordnet. 25 Jahre



Grafik: Weniger Kuren in Deutschland

Quelle: KV Westfalen-Lippe

nach der Beitragsentlastung brachte die Große Koalition aus CDU und SPD schließlich die Kur zurück, im Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung. Der Kur wurde eine Reha verordnet. Die Kurorte in Thüringen schöpfen Hoffnung: „Die ambulanten Vorsorgekuren entwickeln sich seit 2021 gut (Beispiel Pneumokur). Viele Kurorte sehen hier erhebliches Wachstumspotenzial durch neue Kunden und Gäste für ihren Ort als Gesundheitsstandort“, erklärt der Thüringer Heilbäderverband auf Nachfrage.

Auch Dr. André Haas blickt nach vorn. Der niedergelassene Hausarzt arbeitet seit 2015 als Kurarzt für seinen Heimatort. Neustadt/Harz zählt als heilklimatischer Kurort zu den 18 anerkannten Kurorten in Thüringen. Für den Status als Kurort sind Ärzte wie Haas essenziell: Gemeinden müssen nicht nur Kriterien wie eine bestimmte Luftqualität erfüllen,

sondern auch einen designierten Kur- oder Badearzt aufweisen. Ohne Kurarzt kein Prädikat. Doch nach Jahren rückläufigen Kur-Interesses und der Alterung der Ärzteschaft im Allgemeinen sinkt auch die Zahl der Ärzte mit Zusatzbezeichnung „Balneologie und Medizinische Klimatologie“. Zählte die Bundesärztekammer 2017 noch 1.000 ambulante Balneologen in Deutschland, waren es 2022 nur noch 777.

Finanzielle Anreize und eine erleichterte Weiterbildung sollen den Schwund aufhalten. Erst im vergangenen Jahr wurde die Vergütung kurärztlicher Leistungen erhöht, von 47,54 Euro auf 56,45 Euro. Seit Januar wird ein Vorbereitungsgespräch mit dem Patienten per Video ermöglicht und zusätzlich vergütet (4,60 Euro). Außerdem: Ein Kurarzt kann seit diesem Jahr neben seinem Haupteinsatzort an zwei weiteren Kurorten tätig werden. Letzteres nimmt vor allem Druck von den Kurorten, die auf der Suche nach Nachwuchs sind. Doch der Thüringer Heilbäderverband weiß auch: „Viele Kur- und Badeärzte gehen in den nächsten Jahren in den Ruhestand. Hier sind kreative Lösungen gefragt.“

„Ich wünsche mir, dass Kuren bei meinen Kollegen wieder präsenter werden. Gerade für DMP-Patienten stellen sie oft eine sinnvolle Maßnahme dar.“

Dr. med. André Haas, Kurarzt

Für den Status als Kurort sind Ärzte wie Haas essenziell: Gemeinden müssen nicht nur Kriterien wie eine bestimmte Luftqualität erfüllen,

Auf Arztseite sorgte bereits 2018 eine Änderung der Weiterbildungsordnung für neue Anreize. Statt 240 Stunden Weiterbildung sind heute nur noch 80 Stunden nötig. Vor allem aber wurde bereits zuvor auf die einjährige Tätigkeit bei einem Weiterbildungsbefugten in der Klinik verzichtet – eine bis dato hohe Hürde für bereits niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. Vor einer Weiterbildung solle sich niemand scheuen, weil er einen überbordenden Aufwand befürchtet, erklärt Dr. Haas. „Die Tätigkeit als Kurarzt lässt sich gut mit der Niederlassung vereinbaren.“ Üblicherweise kommen die Patienten vor Antritt der Kur zu ihm. Da sich Haas auf Pneumokuren spezialisiert, lässt er seine Patienten zunächst einen Sechs-Minuten-Gehtest durchführen. Er führt eine Anamnese durch und stellt darauf basierend den Therapieplan zusammen. Die Anwendungen selbst werden durch Heilmittelerbringer durchgeführt. Es folgt eine Zwischen- und am Ende der Kur eine Abschlussuntersuchung.

Natürlich erfüllen Reha und Kur unterschiedliche Zwecke. Der Vorsitzende des Verbandes Deutscher Badeärzte, Dr. Arno Wenemoser, ist aber überzeugt: „Die therapeutischen Maßnahmen der ambulanten ‚Kur‘ können individuell an den Patienten angepasst werden und ähnliche Heilungserfolge wie bei einer stationären Reha vorweisen.“ Dr. Haas zufolge stehen die Chancen der Patienten auf die Bewilligung einer Maßnahme bei Kuren deutlich besser: Während Anträge auf Reha-Maßnahmen seitens der Kassen häufig abgelehnt würden, sei dies bei Kuren selten der Fall. Für die verordnenden Ärzte sei das Prozedere außerdem deutlich einfacher: Das Muster 25 umfasst nur eine Seite statt sechs für die Reha.

Dennoch bleibt auf Seiten der Patienten eine Hürde. Zwar haben sie heute einen Anspruch auf eine Kur, sofern der Arzt eine medizinische Notwendigkeit bescheinigt. Anders als für eine Reha müssen sie für die dreiwöchige Vorsorge-maßnahme aber Urlaub nehmen. Obwohl die Kassen die Arztkosten vollständig und die Behandlungskosten in der Regel zu 90 Prozent übernehmen, bleiben Kosten bei den Patienten: Die Unterkunft müssen sie selbst zahlen. Die Kassen können einen Zuschuss von 16 Euro pro Tag leisten, bei Kindern 25 Euro. Für die Krankenkassen fällt die Bilanz entsprechend besser als bei einer Reha aus. Während die Kosten für eine stationäre Reha bei rund 4.000 Euro lägen, schlage eine ambulante Vorsorge-maßnahme nur mit durchschnittlich 900 Euro zu Buche, rechnet der Badeärzteverband vor. Einen nicht zu unterschätzenden Wirtschaftsfaktor stellt die Aufwertung der Kur indes für die Heil- und Seebäder dar. Selbst im Jahr 2022, als die Wirtschaft noch durch die Pandemie gebeutelt war, zählten die Thüringer Kurorte und Heilbäder 2,2 Millionen Übernachtungen. Das entspricht mehr als einem Viertel aller Übernachtungen in Thüringen. „Die Kuren und Kurgäste sind nicht nur namensgebend, sondern auch wirtschaftliches Standbein für die Thüringer Kurorte“, erklärt der Thüringer Heilbäderverband.

Wie viele dieser Übernachtungen auf Gäste mit einer konkreten Vorsorge-maßnahme zurückzuführen ist, lässt sich allerdings nicht genau sagen. Fakt ist: In der Pandemie fiel die Zahl der verordneten Kuren erneut. 2022 wurden noch 21.400 ambulante Kuren verordnet. Die kommenden Jahre werden zeigen, ob die Reha-Pläne die Heilung für die Kur bringen.

Matthias Streit

„Ich halte nicht viel von Medical Wellness“

Dr. André Haas verrät, warum er als Kurarzt auch seine Region stärkt

Zur Person:

- Facharzt für Allgemeinmedizin in BAG in Neustadt/Harz, Niederlassung 2006
- seit 2015 als Kurarzt tätig, spezialisiert auf Pneumokuren
- Nähere Infos zur Pneumokur finden Sie unter www.pneumokur.de.

Herr Dr. Haas, wie kam es dazu, dass Sie Kurarzt wurden?

Ich wurde von unserem ehemaligen Bürgermeister angesprochen. Wenn man nicht selbst in einem Kurort niedergelassen ist, kommt man eher selten dazu, die nötige Weiterbildung anzugehen. Denn als Kurarzt oder Badearzt kann man nur in einem hoch prädikatisierten Ort tätig werden. Dazu zählen unter anderem heilklimatische Kurorte, Heilbäder oder Seebäder.



Dr. med. André Haas in der Praxis
Foto: Atelier Veit | Fotostudio

Wie lässt sich die Tätigkeit als Kurarzt mit der Niederlassung vereinbaren?

Das funktioniert gut. Der Aufwand für die Kurarzt-tätigkeit bleibt insgesamt überschaubar. Meist sehe ich die Patienten dreimal während ihres dreiwöchigen Aufenthalts: zum Antritt der Kur, am Ende und für eine Zwischenuntersuchung. In meinem Falle trifft dies auf ungefähr ein Dutzend Patienten pro Jahr zu.

Im vergangenen Jahr wurde die Vergütung für kurärztliche Leistungen um knapp 19 Prozent erhöht. Wie stark ist der finanzielle Anreiz?

Die Entwicklung ist natürlich wichtig, nicht zuletzt als Signal an den Nachwuchs. Aber man muss trotz allem sachlich bleiben: Von der Tätigkeit als Kurarzt kann keiner allein existieren. Ich betrachte es vielmehr als ein Ehrenamt. Für mich steckt viel Lokalpatriotismus drin. Ich trage gern etwas zu meiner Region bei, indem ich mich als Kurarzt für den Status-Erhalt als heilklimatischer Kurort einbringen kann.

„Morgens Fango, abends Tango“, sang einst Gottlieb Wendehals. Der Kur haftet ein gewisser Urlaubscharakter an. Teilen Sie das?

Ich halte nicht viel von Medical Wellness. Bei den Pneumokuren bei uns

in Neustadt/Harz sind die Patienten über den Tag gut ausgelastet mit bis zu sechs Einheiten Physiotherapie und Inhalationen. Die Wochenenden sind frei. Dann bleibt auch Zeit für Touristisches. Im Grunde baut sich die Kur aber wie ein Trainingslager für Lungenpatienten auf.

Wann ist eine Kur angebracht?

Ich kann hier nur aus meinen eigenen Erfahrungen mit Pneumokuren sprechen. Patienten im Disease-Management-Programm für Asthma oder COPD raten wir als Ärzte zu regelmäßigen körperlichem Training, idealerweise zum Beitritt in eine Lungensportgruppe, wenn es sie denn im Ort gibt. Für genau diese Patienten eignet sich beispielsweise eine Pneumokur. Zahlreiche Studien belegen bei Lungenerkrankungen die gesundheitsfördernde

Wirkung von Bewegung und Physiotherapie.

Wie laufen die Kuren bei Ihnen ab?

Bei Antritt der Kur erstelle ich mit den Patienten einen Therapieplan. Wir arbeiten eng mit der Lungenklinik zusammen. Die Behandlung findet dann im Kurmittelhaus in der Klinik statt. In der Stadt gibt es einen gepflegten Kurpark mit vier Kurterrainwegen plus einem barrierefreien Weg. Wir haben also ideale Grundvoraussetzungen. Neben den Pneumokuren wollen wir das Angebot perspektivisch auch auf Schlafkuren ausbauen.

Dr. Haas, herzlichen Dank für das Gespräch.

Matthias Streit

Haltung gefragt

Vertreterversammlung beklagt Folgen der Krankenhausreformen für den ambulanten Bereich und setzt ein Zeichen für Weltoffenheit

Seine Gesetze seien eine Verheißung, erklärte der Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach auf dem diesjährigen SpiFa-Fachärztertag Mitte März. Was diese verklauulierte Lauterbachsche Anspielung für die ambulante Gesundheitsversorgung zu bedeuten hatte, wurde nur wenige Tage später klar: Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – kurz KHVVG – sieht vor, dass Krankenhäuser künftig Institutsambulanzen für den hausärztlichen Bereich einrichten dürfen. „Eine Verheißung ist es wohl nicht, aber eine Offenbarung seiner Absicht, und die heißt Zentralisierung hin zu einem staatlich kontrollierten System, Stärkung der Krankenhäuser und maximale Schwächung des ambulanten Versorgungsbereichs, insbesondere auch der Hausärzte“, empört sich die erste Vorsitzende der KVT, Dr. Annette Rommel, auf der Vertreterversammlung im März.

Wie weitreichend die Folgen sein könnten, schätzt Dr. Thomas Schröter, zweiter Vorsitzender der KVT: In bis zu 80 Prozent aller Mittelbereiche Deutschlands könnten Krankenhäuser derartige Institutsambulanzen eröffnen. Für die Niedergelassenen rechnet er daher mit schwerwiegenden Konsequenzen. „Der Wert von Hausarztpraxen wird in der Folge abtürzen“, prophezeit Schröter. Mit dieser ausgeprägten Skepsis steht er nicht allein da. „Wenn das durchkommt, kann es das Ende der freiberuflichen hausärztlichen Tätigkeit einläuten“, sagt Dr. Ulf Zitterbart, stellvertretender Vorsitzender der Vertreterversammlung. Dr. Denise Lundershausen ergänzt: „Das ist ein Angriff auf die Freiberuflichkeit. Uns Niedergelassene trifft es besonders, aber der Angriff gilt auch den Angestellten in medizinischen Versorgungszentren.“ Die Ambulanzen stünden in direkter Konkurrenz zu den Hausärzten, auch wenn es ums Personal geht.

Sorgen wurden zudem über die Qualität der Versorgung in den Institutsambulanzen laut. Zum einen kann im Schichtsystem keine feste Arzt-Patienten-Beziehung aufgebaut werden, die Ärzten überhaupt erst ein breites Wissen über die Gesundheitsgeschichte ihrer Patienten ermöglicht. Zum anderen kämen in den Ambulanzen häufig Assistenzärzte zum Einsatz, die noch keinen so breiten Erfahrungsschatz besitzen wie niedergelassene Fachärzte.

Es gilt, Haltung zu zeigen, welche die Vertreterversammlung auch sogleich annahm: Mit einem einstimmig gefassten Beschluss beauftragte das oberste Gremium der Niedergelassenen den Vorstand, sich auf Bundesebene gegen den Gesetzentwurf zu wehren. Bereits zu den Thüringer Ärzte-Protessen im Jahr 2022 und 2023 trieb die anhaltende Vernachlässigung der ambulanten Versorgung Ärzte und Psychotherapeuten um. Sie demonstrierten vor dem Thü-



Dr. Jordan gratuliert Dr. Rommel im Namen der Vertreterversammlung zum Thüringer Verdienstorden. Foto: Streit

ringer Landtag mit Zahnärzten, Apothekern und Medizinischen Fachangestellten. Daraus entstand die Gemeinschaft der Heilberufe in Thüringen, die in diesem Jahr der Politik erstmals ein gemeinsames Positionspapier überreichte. Mit Dr. Sabine Köhler, Dr. Denise Lundershausen, Dr. Ulf Zitterbart und Dagmar Petereit bringen sich vier Mitglieder der Vertreterversammlung ehrenamtlich für das Bündnis ein. Dr. Köhler berichtete über die Aktivitäten – und plädierte für mehr Engagement aller Niedergelassenen. Der Gesetzentwurf des KHVVG liefert der Gemeinschaft ungewollt neuen Anlass für weiteren Protest.

Nachwuchsförderung ausbauen

Angesichts einer steigenden Zahl an offenen Hausarztsitzen im Freistaat stellte Dr. Rommel den Befund, dass schon jetzt die „Lücke zwischen Bedarf an ärztlichem Nachwuchs und der Anzahl der zur Verfügung stehenden Köpfe sowie die Arztzeit immer größer werde“. Die Lösung sieht sie darin, die ambulanten Strukturen zu stärken und die Fördermaßnahmen auszubauen. Sie berichtete von einer neuen Initiative „Gemeinsam aufs Land“ in Zusammenarbeit mit dem Institut für Allgemeinmedizin. Ziel ist es, Studierende für eine Tätigkeit in entfernteren Thüringer Regionen zu motivieren.

Das von der Landesregierung im Freistaat lancierte Hausärztesicherstellungsgesetz lässt indes weiter auf sich warten. Noch hat es den parlamentarischen Prozess nicht passiert, obwohl nach den Plänen der Regierung schon ab dem kommenden Wintersemester den ersten Studenten ein Medizinstudium ohne Numerus clausus in Jena ermöglicht werden sollte, wenn sie sich dazu verpflichten, nach erfolgtem Abschluss für zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in Thüringen tätig zu sein. Evelyn Matthäus regte in diesem Kontext an, auf eine Landeskinderquote bei Vergabe der Studienplätze zu pochen, um mehr Thüringerinnen und Thüringern den Vorzug zu geben. In anderen Bun-

desländern sei dies bereits umgesetzt.

Zwischen Budget und Härtefall

Dr. Andreas Jordan, der Vorsitzende der Vertreterversammlung, lenkte den Blick auf das Thema Budget. Zwar keimt immer wieder etwas Hoffnung für einzelne Fachgruppen auf. So wurden im vergangenen Jahr die Kinderärzte entbudgetiert. Doch Dr. Jordan beklagt: „Auf die Entbudgetierung der Hausärzte, die mehrfach vom Bundesgesundheitsminister angekündigt worden ist, warten die Hausärzte heute noch.“ Von einer allgemeinen Entbudgetierung aller Fachgruppen aber will der Bundesgesundheitsminister nichts wissen. So bleibt eine selektive Politik, die potenziell Unmut unter den Niedergelassenen stiftet.

Zusammenhalt ist gefragt, um sich nicht spalten zu lassen. Denn das Budget, das in der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung verteilt wird, reicht nie aus, um alle erbrachten ärztlichen Leistungen zu vergüten. Zuletzt klagten insbesondere die Radiologen und Pathologen über deutliche Honorarrückgänge, die sich bei den Radiologen zeitweise gar auf knapp 30 Prozent gegenüber Vorjahresquartalen summierten. Grund dafür waren neben gesetzlich verordneten Bereinigungen von Neupatienten gegenläufige Fallzahlschwankungen verschiedener Fachgruppen.

Dr. Björn Kusch hatte im vergangenen Jahr mit Unterstützung der Vertreterversammlung den Vorstand beauftragt, Abhilfe für solch drastische Veränderungen in der Honorarverteilung zu schaffen. Eine rechts-sichere, gerechte Lösung mit einer fairen Ver- und Lastenteilung unter den Fachgruppen fand der Vorstand darin, die bestehende Härtefallregelung auszuweiten. Die Härtefallregelung soll künftig bereits dann greifen, wenn sich das MGV-Honorar der Arztpraxis um mehr als zehn Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal verringert. Bislang lag die Schwelle bei 15 Prozent. Die dafür nötige Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes wurde von der Vertreterversammlung beschlossen. Dr. Kusch gab zwar zu Protokoll, dass es nicht die präferierte Lösung seiner Fachgruppe sei, bedankte sich jedoch, dass eine Lösung mit dem Vorstand und dem Parlament der Niedergelassenen gefunden wurde: „Ich bin froh, dass wir das Solidaritätsprinzip leben und füreinander einstehen.“

Bereitschaftsdienst weiterdenken

Den ärztlichen Bereitschaftsdienst rückte Dr. Michael Sakriß in den Fokus. Er beantragte, dass alle Dienstübernahmen und -tausche künftig ausschließlich über das Bereitschaftsdienstportal zu melden sind. Erst die bestätigte Übernahme bzw. der bestätigte Tausch entbindet den ursprünglich eingeteilten Arzt von seiner Dienstverpflichtung. Einen weiteren Antrag den Bereitschaftsdienst betreffend präsentierte Stefanie Schmidt, Hauptabteilungsleiterin Sicherstellung und Zulassung der KVT, auf Anregung einer Augenärztin aus Gera. Die Augenärztin beklagte die in der Bereitschaftsdienstordnung festgelegte Reaktionszeit im fachärztlichen Bereitschaftsdienst. Demnach müssen sich Ärzte entsprechend der Terminvereinbarung mit dem Patienten in der Regel innerhalb von 60 Minuten am Praxisort einfinden. Diese Regelung einzuhalten, gestaltete sich aufgrund der Veränderungen der vergangenen Jahre immer schwieriger: durch Vergrößerung der Dienstbereiche, deutlich erhöhte Frequenz der Inanspruchnahme des Bereitschaftsdienstes oder durch forciertes Anspruchsdenken der Pa-

tienten. Die Augenärztin schlägt vor, die Reaktionszeit abzuschaffen oder zu evaluieren sowie einheitliche Dienststrukturen ähnlich jenen im kinderärztlichen Bereich zu schaffen. Die Anträge auf Änderung der Bereitschaftsdienstordnung wurden bei einer Enthaltung angenommen. Somit beauftragt die Vertreterversammlung den Vorstand, einen Entwurf für die Änderungen beziehungsweise Ergänzungen der geltenden Regelungen zu erarbeiten.

Weltoffenheit demonstriert

Darum, Haltung zu zeigen, ging es Evelyn Matthäus in einem besonderen Anliegen: Gemeinsam mit dem Beratenden Fachausschuss für angestellte Ärzte/angestellte Psychotherapeuten hatte sie eine Resolution als Bekenntnis zur Weltoffenheit vorbereitet. Mit der Resolution unterstreicht die Vertreterversammlung das humanistische Selbstverständnis der Ärzte und Psychotherapeuten in Thüringen. Die Resolution (siehe Seite 5) wurde einstimmig verabschiedet. Bereits im Februar schloss sich die KVT dem Bündnis Weltoffenes Thüringen an.

Weiterentwicklung Arztsuche

Als weiteren Antrag setzte der Hausarzt Dr. Burkhard Strauß ein digitales Thema auf die Tagesordnung. Er möchte die Arztsuche auf der Website der KVT in ein breiteres digitales Angebot weiterentwickeln. Sie könnte optional unter anderem um Vertretungsanzeigen, Kontaktdaten wie E-Mail, Social Media oder Informationen zur Praxis-Website erweitert werden. Zudem soll ein Ausdruck aus den Daten erstellt werden können sowie eine Möglichkeit ergänzt werden, die Informationen auf Arzt-Websites zu implementieren. „Obwohl dazu verpflichtet, ist es nur selten der Fall, dass Praxen Vertretungen angeben. Das bisherige System bietet noch keinen besonderen Mehrwert, eher nur eine Belastung. Mit den genannten Optionen soll die Attraktivität gesteigert werden, Informationen verfügbar zu stellen“, begründete Dr. Strauß seinen Antrag.

Eine lebhafte Diskussion und ein reger Austausch zwischen Pro- und Contra-Argumenten folgten. Die Kinderärztin Dr. Heike Reichelt befürwortete den Vorstoß. Ihre Patienten, ein junges Publikum, fordere digitale Informationen zunehmend ein. Bedenken gab es jedoch den Datenschutz betreffend und ob der Ausbau der Arztsuche eine originäre Thüringer Aufgabe sei. So wies Jörg Mertz, Leiter der Hauptabteilung Finanzen und Organisation, darauf hin, dass die KBV bereits an einer Weiterentwicklung der bundesweiten Arztsuche arbeite. Der Antrag wurde mit 6 Ja-Stimmen, 9 Nein-Stimmen und 12 Enthaltungen abgelehnt.

Die nächste Vertreterversammlung findet am 5. Juni 2024 statt.



Dr. Strauß regte mit seinem Antrag eine Diskussion über die Digitalisierung an. Foto: Streit

Übersicht

Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 20.03.2024

Reaktion auf geplante Gesetzesänderung – § 116a (neu) SGB V

Der Vorstand der KVT wird beauftragt, sich auf Bundes- und Landesebene gegen die im Gesetzentwurf § 116a (neu) SGB V geplante „ambulante Behandlung durch Krankenhäuser“ einzusetzen.

Diese zielt auf ein Ende der freien Niederlassung, da der Wettstreit um die Ressource Personal zwischen Betreibern der sektorübergreifenden Versorgungszentren (überwiegend Klinikkonzernen) und bestehenden Praxen nur ungleich geführt werden kann.

Der Beschluss ergeht mit 25 Ja-Stimmen und zwei Stimmenthaltungen.

Resolution der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung verabschiedet eine Resolution.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Weiterentwicklung des Honorarverteilungsmaßstabes der KVT

§ 15 (Härtefallregelung) – Ergänzung für das III. u. IV. Quartal 2023

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes der KVT folgende vorläufige Fußnote zu § 15 HVM auf der Grundlage des Absatz 2 der Präambel HVM für das III. und IV. Quartal 2023.

- Für die Fachgruppen der Radiologen und Pathologen erfolgt zur Sicherung der wirtschaftlichen Basis dieser Fachgruppen für das III. Quartal 2023 die Prüfung des Vorliegens eines überproportionalen Honorarverlustes sowie ggf. damit einhergehender Ausgleichszahlungen nach § 15 HVM von Amts wegen. Im Übrigen finden die Regelungen des § 15 HVM Anwendung.
- Sollten die Honorarrückgänge der Fachgruppen der Radiologen und Pathologen im IV. Quartal 2023 ebenfalls im zweistelligen Bereich liegen und sollte die wirtschaftliche Basis dieser Fachgruppen weiterhin gefährdet sein, findet die Regelung, wonach die Durchführung des § 15 HVM von Amts wegen erfolgt, entsprechend Anwendung.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Weiterentwicklung des Honorarverteilungsmaßstabes der KVT

§ 15 (Härtefallregelung) – Anpassung ab dem I. Quartal 2024

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes eine Änderung des HVM in § 15 rückwirkend mit Wirkung zum I. Quartal 2024.

Der Beschluss ergeht mit 25 Ja-Stimmen und einer Stimmenthaltung.

Änderung der Bereitschaftsdienstordnung der KVT

Die Vertreterversammlung beauftragt den Vorstand, in der Vertreterversammlung am 5. Juni 2024 die nachfolgenden Punkte zur Änderung der Bereitschaftsdienstordnung der KVT zur Beschlussfassung einzubringen.

TOP 7.1 – Meldung von Dienstübernahmen und -tauschen über das Bereitschaftsdienstportal

Herr Dr. Sakriß beantragt, Dienst-tausche und Dienstübernahmen ausschließlich über das Bereit-

schaftsdienstportal zu melden. Erst die bestätigte Übernahme bzw. der bestätigte Tausch entbindet den ursprünglich eingeteilten Arzt von seiner Dienstverpflichtung. Die Eintragung im Dienstplanportal ist bindend für die Honorarverpflichtung der KVT.

TOP 7.2 – Anpassung der Reaktionszeit im fachärztlichen Bereitschaftsdienst

Im Bereitschaftsdienstauschuss am 20. Oktober 2023 wurde das Anliegen von Frau Dr. Schroth diskutiert, das die Abschaffung bzw. Änderung der 60-Minuten-Reaktionszeit im fachärztlichen Bereitschaftsdienst erreichen will, um dem Facharzt Sicherheit bei der Terminabsprache und mehr Spielraum für notwendige Behandlungen zu geben. Darüber hinaus strebt sie eine Vereinheitlichung der Struktur der fachärztlichen Bereitschaftsdienste (z. B. Augen, HNO) an. Die Abteilung ÄBD wurde beauftragt, eine Formulierung auszuarbeiten, die eine einheitliche Erreichbarkeit der fachärztlichen Dienste in der Zeit von 7.00 – 22.00 Uhr vorsieht (ähnlich BD-Zeiten HNO-Ärzte) mit entsprechen-

der Berücksichtigung von Präsenzzeiten in der Praxis.

Der Beschluss ergeht mit 26 Ja-Stimmen und einer Stimmenthaltung.

Weiterentwicklung der KVT-Arzt-suche

Der Antrag von Herrn Dr. Strauß, den Vorstand mit der Weiterentwicklung der KVT-Arzt-suche zu beauftragen, wird abgelehnt.

Der Beschluss ergeht mit 6 Stimmen für den Antrag, 9 Gegenstimmen und 12 Stimmenthaltungen

Den genauen Wortlaut aller Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 20.03.2024 können Sie auf unserer Internetseite nachlesen:



Praxis-Panel

Neue Erhebungswelle des Zi läuft noch bis Ende April

Im Rahmen des Zi-Praxis-Panels erhebt das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) jährlich Daten zur wirtschaftlichen Entwicklung in den Praxen der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung. Ziel ist es, mit repräsentativen Daten die Verhandlungsposition der Ärzteseite untermauern zu können und mit wissenschaftlicher Forschung Transparenz zur wirtschaftlichen Lage und zu allgemeinen Rahmenbedingungen herzustellen. Das Zi-Praxis-Panel wird als Forschungsvorhaben im Auftrag aller Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung durchgeführt.

Nunmehr hat die neue Erhebungswelle des Zi-Praxis-Panels begonnen. In diesem Jahr wurden etwa 68.000 Praxen angeschrieben und um Teilnahme gebeten. Die Befragung ist in zwei Teile gegliedert. Die Erhebung erfolgt für beide Teile per Online-Fragebogen.

Im **ersten Teil** geht es um Merkmale der Praxis sowie um Angaben zu den Inhabern und Angestellten in der Praxis. Dieser Teil ist vom jeweiligen Praxisinhaber auszufüllen. Im **zweiten Teil** der Erhebung geht es um die Finanzdaten der Praxen. Da das Zi-Praxis-Panel im Kern die wirtschaftliche Seite der Praxisstätigkeit

beschreiben soll, ist dieser Teil von großer Bedeutung. Für den zweiten Teil ist im Regelfall die Einbindung der Steuerberaterin bzw. des Steuerberaters üblich. Die Bearbeitung ist jedoch auch ohne Einbeziehung der Steuerberaterin bzw. des Steuerberaters durch die Teilnehmenden selbst möglich.

Schwerpunktthema in diesem Jahr ist die Praxisübergabe. Die Teilnehmenden erhalten eine ab diesem Jahr erhöhte Aufwandspauschale. Diese beträgt 270 Euro je Einzelpraxis, 420 Euro je Berufsausübungsgemeinschaft mit bis zu drei Inhabern und 470 Euro je Berufsausübungsgemeinschaft mit mehr als drei Inhabern. Zusätzlich profitieren Teilnehmende von einem individuellen Praxisbericht, der nach Auswertung aller Daten über ein Online-Portal zur Verfügung gestellt wird.

Die Erhebungswelle endet voraussichtlich am 30. April 2024.

Hier kommen Sie zum Zi-Praxis-Panel:



Resolution der Vertreterversammlung

Artikel 1 Absatz 1 des Grundgesetzes: „Die Würde des Menschen ist unantastbar.“

Dies ist eines der Grundprinzipien der politischen Ordnungs- und Wertvorstellungen, auf denen die liberale und rechtsstaatliche Demokratie in Deutschland beruht.

Jeder Mensch hat das Recht auf Wahrung seiner Individualität, Identität und Integrität. Jeder Mensch hat das Recht auf Leben und freie Entfaltung.

Jegliche rassistische Ideologie, die Menschen aufgrund ihres Äußeren, ihres Namens, ihrer Kultur, Herkunft oder Religion abwertet, lehnen wir strikt ab.

Wir haben höchsten Respekt vor menschlichem Leben. Wir stehen für Menschlichkeit und setzen uns für die Menschenrechte ein. Rassismus, Spaltung und Hass haben bei uns keinen Platz.

Demokratie lebt von aktiver Beteiligung, deshalb unterstützen wir als KV Thüringen die Initiative „Weltoffenes Thüringen“.

Weimar, 20.03.2024



Impressum

kvt impuls

Ausgabe 01/24

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:

Matthias Streit

kvt impuls auch im Internet:

www.kvt.de

Nordhausen statt Varna

Das Mediziner-Ehepaar Ani Gencheva und Slav Genchev zog von Bulgarien nach Deutschland. Nun bereichern sie die ambulante Versorgung als Hausärzte in Nordthüringen.

Steckbrief

- Studium der Humanmedizin in Varna, Bulgarien
- 2015 Approbation in Deutschland (Bayern)
- 2015 bis 2022 Facharztweiterbildung am Südharz Klinikum in Nordhausen
- April 2023 Niederlassung in eigener Praxis

Fünf Fragen an das Medizinerpaar: Frau Gencheva, Herr Genchev, wie hat es Sie vom Schwarzen Meer in den Norden Thüringens verschlagen?

Slav: Uns war es wichtig, möglichst bald nach unserem Studium eine Facharztweiterbildung zu absolvieren. In Bulgarien ist das kompliziert. Man muss erst auf eine offene Facharztstelle warten. In Deutschland verläuft der Prozess andersherum, aus unserer Sicht besser. Außerdem haben wir uns beide für eine breit angelegte internistische Medizin interessiert, die es so in Bulgarien aber nicht gibt. Dort muss man sich gleich spezialisieren, etwa als Gastroenterologe oder Kardiologe. **Ani:** Sprachlich hat es auch gut gepasst. Wir waren beide am gleichen Fremdsprachengymnasium und haben dort schon Deutsch gelernt. Nach unserem Studium haben wir erst einmal in ganz Deutschland gesucht. Das Klinikum in Nordhausen zählte zu denjenigen, die sich



Hausärztin Gencheva und Hausarzt Genchev mit ihrem Praxisteam

Foto: privat

gemeldet haben. Ich fuhr zum Bewerbungsgespräch und wurde kurz danach eingestellt. Bald darauf erfuhr ich, dass noch ein Arzt für eine weitere Stelle gesucht wurde. So konnten wir beide unsere Facharztweiterbildung sogar am gleichen Klinikum absolvieren. Besser hätten wir es uns nicht ausmalen können.

Wie lief für Sie die Approbation in Deutschland?

Ani: Man braucht neben dem Abschluss des Medizinstudiums natürlich noch ein Sprach-Zertifikat, um die Deutschkenntnisse nachzuweisen. Dann heißt es: Warten. In

Bayern soll es prinzipiell schneller gehen, deshalb hatten wir unsere Unterlagen dort eingereicht. Nach zwei Monaten erhielten wir die Approbation.

Warum haben Sie sich für die Niederlassung entschieden?

Slav: Im Kern stand die Frage, wie wir unsere Arbeit als Ärzte besser mit der Familie vereinbaren können. Eine eigene Praxis bedeutet zwar auch viel Arbeit, aber die Arbeitszeiten lassen mehr Flexibilität zu als die Schichtdienste in der Klinik. Wir haben zwei Kinder, die Großeltern wohnen 2.600 Kilometer entfernt.

Das funktioniert auf Dauer nicht mit regelmäßigen Wochenenddiensten. **Ani:** Wir sind sehr dankbar für die Erfahrungen, die wir am Südharz-Klinikum sammeln durften. Man lernt schnell, mit Notfällen umzugehen, sie von akuten Fällen zu unterscheiden. Was uns an der ambulanten Versorgung aber reizt, ist der enge Arzt-Patienten-Kontakt. Im Krankenhaus versorgen wir Notfälle. In der Praxis lernen wir die Patienten und ihre Gesundheitsgeschichte über lange Zeit kennen.

Wie haben Sie den Aufbau der eigenen Praxis erlebt?

Ani: Sehr lehrreich, aber auch sehr intensiv. Von der Idee bis zur Eröffnung vergingen nur sieben Monate. Heute haben wir beide zwar je einen Sitz, aber zunächst haben wir uns einen offenen Sitz geteilt. Das bedeutete damals aber auch: Wir mussten unsere Praxis von null aufbauen, Räume, Inventar, Mitarbeiter und Patientenstamm finden. Parallel waren wir noch im Krankenhaus angestellt und haben das Familienleben mit einem Kleinkind und einem Schulkind gemanagt. **Slav:** Die Praxisräume haben wir über Kleinanzeigen gefunden, eine ehemalige neuropsychologische Praxis. Es gibt einen Fahrstuhl, gut für Patienten mit Geh-Einschränkungen. Wir haben bis zum letzten

Tag renoviert. Bis in die Nacht vor der Eröffnung haben wir die letzten Möbel zusammengebaut, morgens um sechs noch das Schild am Haus angebracht. Wir haben alles auf den Punkt geschafft. Und dann hat die Technik gestreikt: Jede Menge Patienten kamen zu uns und wir konnten keine Chip-Karte einlesen, also haben wir alles händisch notiert. Es ging etwas chaotisch zu. Aber wir haben durchgezogen und letztlich alles gemeistert.

Was hätten Sie aus heutiger Sicht anders gemacht?

Ani: Wir würden uns für eine Praxisneugründung mehr als sieben Monate Zeit lassen. Das war einfach extrem knapp. Wir mussten unsere Eröffnung wegen vermeintlich einfacher Dinge wie einer verspäteten Möbellieferung etwas verschieben. **Slav:** Ohne die Hilfe der KV und eines Praxisberaters, der uns bei der Niederlassung begleitet hat, hätten wir mindestens noch drei Monate oder mehr gebraucht. Ich kann nur jedem raten, sich diese Hilfe zu nehmen. Aber: Niemand sollte Angst vor einer Praxisneugründung haben. Das ist alles machbar!

Herzlichen Dank für das Gespräch!

(Fragen von Matthias Streit)

Abschied vom internationalen Parkett

Wie sich das Weimarer Ärztepaar Dres. Marius und Barbara Torka in die internationale Altersklassen-Elite tanzte

In der St.-Josef-Kirche im niederländischen Noordhoek tritt Barbara Torka im Strass-Steinbesetzten gelb-schwarzen Kleid auf ihren Mann zu. Er, in Frack und weißer Fliege gekleidet, begegnet ihr mit offenen Armen. Sie greifen sich an den Händen, am Oberkörper, ihre Haltung erhaben. Der Takt setzt ein, die Torkas wenden schnell ihre Köpfe zur Seite und schreiten die ersten Schritte des Tangos das Parkett entlang. Damals, am 24. November 2019, tanzt das Ärztepaar aus Weimar auf Rang 5 des internationalen Tanz-Turniers. Es ist eines von vielen, die sie bestritten haben – und die man heute noch auf YouTube nachschauen kann.

Neben ihrer Tätigkeit als niedergelassene Hausärztin und als Notarzin widmeten sich die Torkas mehr als eine Dekade lang mit Hingabe dem Tanz, erfolgreich: zahlreiche Landesmeistertitel in ihrer Altersklasse bei Thüringischen und Sächsischen Landesmeisterschaften, Bronze im Deutschland-Pokal der Senioren, bestes deutsches Paar mit Platz 16 von 172 Paaren bei der Weltmeisterschaft der Senioren-Klasse IV 2019, Platz 22 der Weltrangliste der World Dance Sport Federation (WDSF). Die Liste ließe sich fortsetzen. Der Weg in die Tanz-Elite ihrer Altersklasse begann 2005: „Damals

wünschte sich unsere Tochter, in den Tanzsport einzusteigen, und ich dachte mir: Das könnte auch etwas für mich sein, als Ausgleich neben Praxisalltag und Kindererziehung“, sagt Dr. Barbara Torka. Die gebürtige Wuppertalerin hatte sich 1999 in eigener Praxis in Weimar niedergelassen. Ihr Mann Marius leitete damals als Chefarzt die medizinischen Geschicke der Klinik für Radiochirurgie in der Zentralklinik Bad Berka. Bereits in Jugendjahren tanzte Marius Torka hochklassig. In Weimar unterstützt er mit seinem Wissen neben seinem Job die Thüringer Tanz-Akademie. Dort saugt auch Barbara Torka die Faszination auf: „Beim Tanzen bin ich von den Haarspitzen bis in die Fußzehen konzentriert. Alles dreht sich um die Haltung, die Ausführung der Figuren, die Bewegung, die Dynamik, die Musikalität – perfekt, um vom Alltag abzuschalten.“

Schnell entwickelt sich das Hobby zur Leidenschaft. 2007 bestreiten die beiden ihr erstes Turnier in Fulda. 2008 beendet Mann Marius seine Tätigkeit an der Zentralklinik Bad Berka. Er bleibt der Medizin weiter als Notarzin erhalten, hat jedoch neue Kapazitäten, die den Ambitionen des Paares den nötigen Raum geben. Ihren Heimatverein finden sie bei Rot-Weiß Leipzig. Viele Jahre pen-



Beim Tanz-Turnier im niederländischen Noordhoek im Jahr 2019 Foto: Rob Ronda

deln sie nach Praxisabschluss mindestens einmal pro Woche nach Leipzig. Ein typischer Dienstagabend sah so aus: Praxisabschluss 18 Uhr. Organisatorische Arbeiten bis 19 Uhr. Fahrt nach Leipzig. Training 21.00 bis 22.30 Uhr. Zusätzlich eine Privatstunde bis 23.30 Uhr. Gegen 1 Uhr nachts kehrt das Paar nach Hause zurück. An bis zu fünf Tagen pro Woche tanzen Marius und Barbara Torka, auch wenn am Wochenende keine Wettkämpfe anstehen. In Weimar trainieren sie in den Räumlichkeiten eines Fitnessstudios, das

eine ausreichend große Fläche beherbergt.

Die Torkas haben sich auf Standardtanz spezialisiert. In jedem Turnier tanzen sie langsamen Walzer, Tango, Wiener Walzer, Slow-Foxtrott, Quickstep. In zwölf Jahren bestreitet das Paar 295 Turniere in ganz Europa. Am 8. Februar 2020 gehen sie zum letzten Mal an den Start: Bei den WDSF Open in Antwerpen tanzen sie sich in ihrer Altersklasse auf den 10. Platz. Kurz darauf beginnt die Corona-Pandemie, in der sich beide auf ihre Berufung als Ärzte konzentrieren. Nach der Pandemie ist für Marius Torka aufgrund einer schweren Kniegelenkarthrose an semiprofessionellen Sport nicht mehr zu denken. Die beiden beenden ihre Tanzkarriere.

„Möglich war unser Weg nur durch sehr viel Disziplin, sowohl für das Training als auch den logistischen Aufwand für Turniere“, sagt Marius Torka. Barbara Torka, die in all den Jahren eine eigene Praxis geführt hat, räumt ein, dass ein solcher Fokus nicht ohne Unterstützung möglich gewesen wäre: „Wenn mein Mann mir nicht so den Rücken freigehalten hätte, hätten wir unser Hobby nie so ausleben können. Er hat sich um das gesamte Backoffice der Praxis und alles private Organisatorische gekümmert“, sagt sie.

Mehr noch als die Titel bedeuten den beiden besondere Begegnungen: „Viele Sternstunden haben wir mit unseren Trainern erlebt“, sagt Marius Torka. Das fängt bei ihrem langjährigen Leipziger Trainer Fred Jörgens an, der sie eng begleitet hat, ebenso wie dessen Schwester Kerstin Jörgens in Berlin, Sven Traut, dem Landestrainer von Thüringen, und Marcus Weiß, Ehemann der schwedischen Profi-Tänzerin und Let's-Dance-Star Isabel Edvardsson. Zusätzlich nahmen sie Privatstunden bei international renommierten Profis wie Natascha Karabey (Bad Homburg), Loraine Barry (England) und Katja Vanone (Italien).

„Das Schöne am Tanzen ist, dass man den Sport nie vollkommen beherrscht. Jeder neue Input hilft einem aber dabei, der eigenen Idealvorstellung näher zu kommen“, sagt Barbara Torka. Ehemann Marius ergänzt: „Es gibt ganz begnadete Trainer, die treffen einmal genau den richtigen Punkt, und auf einmal wachsen dir Flügel.“ Marius Torka arbeitet weiterhin in der notärztlichen Versorgung in Thüringen. Barbara Torka wird ihre Praxis zum 1. Juli übergeben. Der ambulanten Versorgung wird sie aber erhalten bleiben: in Teilzeit in ihrer alten Praxis sowie als Ärztin in der Akut-Praxis Gera.

Matthias Streit

Fortbildungsveranstaltungen

Termine und Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen für Vertragsärzte und Psychotherapeuten

| Datum | Thema / Punkte | Datum | Thema / Punkte |
|---------------------------------------|--|----------------------------|---|
| ARZNEI-, HEIL- UND HILFSMITTEL | | QUALITÄTSMANAGEMENT | |
| 17.04.2024 | Webinar: Umgang mit codierten Kassenrezepten inkl. BtM-Rezepten (4 Punkte) | 13.04.2024 – 11.05.2024 | Praxismanager (fünf Seminartage jeweils von 9 bis 16 Uhr) |
| 19.04.2024 | Webinar: Ordnungsmanagement für Praxispersonal, Teil 2 | 26.04.2024 | Medizinische Ersteinschätzung in der täglichen Praxis (7 Punkte) |
| 24.04.2024 | Webinar: Aktuelle Regelungen für die Wirtschaftlichkeitsprüfungen – Stellenwert von Zielquoten und Medikationskatalog (3 Punkte) | 08.05.2024 | Webinar: DMP richtig dokumentieren für Ärzte und Praxispersonal (2 Punkte) |
| 08.05.2024 | Webinar: Diabetes-Schulungskurs für Praxispersonal, Teil 2 (unabhängig vom DMP) | 15.05.2024 | Rhetorikseminar – „Was ich sage, soll auch gehört werden“ (9 Punkte) |
| 17.05.2024 | Webinar: Beachtung der Schutzimpfungs-Richtlinie bei der Verordnung von Impfungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (4 Punkte) | 15.05.2024 | Arbeitssicherheit und Brandschutz in der Arztpraxis (5 Punkte) |
| 24.05.2024 | Aktuelle Hinweise zu vertragsärztlichen Verordnungen für Ärzte und Praxispersonal (3 Punkte)/Termin im Rahmen der Medizinischen Fortbildungstage in Erfurt | 24.05.2024 | Schweigepflicht, Datenschutz und digitale Archivierung in der Arztpraxis (4 Punkte)/Termin im Rahmen der Medizinischen Fortbildungstage in Erfurt |
| 31.05.2024 | Webinar: Hinweise zur Verordnung von Arzneimitteln etc., Teil 1 (3 Punkte) | 29.05.2024 | Webinar: QEP-Aktuell (4 Punkte) |
| 07.06.2024 | Webinar: Niederlassungsseminar zu verordnungsfähigen Leistungen (3 Punkte) | SPEZIALEMINARE | |
| BETRIEBSWIRTSCHAFT UND RECHT | | 24.05.2024 | Risiko Klimawandel für die Arztpraxis (4 Punkte)/Termin im Rahmen der Medizinischen Fortbildungstage |
| 17.04.2024 | Planung Praxisübergabe (2 Punkte) | 14.06.2024 – 15.06.2024 | Thüringer Orthopädisch-Unfallchirurgisches Symposium „Chirurgie in Praxis und Klinik“ (16 Punkte bei der Landesärztekammer beantragt) |
| 17.04.2024 | Der Honorarbescheid (4 Punkte) | | |
| 26.04.2024 | Webinar: Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Hausärzte, (hausärztliche) Internisten, Kinder-/Jugendärzte (GOÄ) für Einsteiger | | |
| 15.05.2024 | Webinar: EBM für Fortgeschrittene – fachärztlicher Versorgungsbereich (3 Punkte) | | |
| 12.06.2024 | Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Fachärzte (GOÄ) für Einsteiger | | |

BESONDERE VERANSTALTUNGEN

| | |
|---|--|
| <p>22.–25.05.2024 Medizinische Fortbildungstage Thüringen (fast 50 Fortbildungspunkte)</p> <p>Wir laden Sie herzlich zu den Medizinischen Fortbildungstagen in den Erfurter Kaisersaal ein. Wir planen wieder mit überwiegend präsenten Veranstaltungen – allerdings mit hybriden und Online-Formaten als Zusatz, sodass Sie bei ausgewählten Programmpunkten digital teilnehmen können.</p> <p>„Vorbeugen ist besser als Heilen.“ Dieses Sprichwort des Arztes Christoph Wilhelm Hufelands haben wir mit dem Motto „Präventive Medizin“ aufgegriffen. In der Medizin geht es nicht nur darum, Krankheitsbilder zu behandeln, sondern auch dazu beizutragen, dass diese gar nicht erst auftreten. Auch dieses Jahr dürfen natürlich die Klassiker der Fortbildungstage, wie zum Beispiel der Heilberufetag, der Hygienekongress, die Fortbildungsveranstaltung der Arzneimittelkommission oder auch das Youngster-Seminar nicht fehlen.</p> <p>Darüber hinaus haben wir einen Tag gestaltet, der sich mit besonderem Fokus an Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung richtet.</p> <p>Veranstalter: <i>Landesärztekammer Thüringen, KV Thüringen, Landeskrankenhausgesellschaft</i></p> <p>Info/Anmeldung: www.medizinische-fortbildungstage.org Ort: Kaisersaal Erfurt und online an Ihrem PC, Tablet oder Handy</p> | <p>14.–15.06.2024 Thüringer Orthopädisch-Unfallchirurgisches Symposium „Chirurgie in Praxis und Klinik“ (Zertifizierung beantragt)</p> <p>Wir laden Sie ein zu unserem Thüringer Orthopädisch-Unfallchirurgischen Symposium unter Schirmherrschaft der KVT, des BVOU, des VLOU und ANC Mitteldeutschland. Wir möchten mit Ihnen über die gemeinsame Zukunft der ambulanten und klinischen Medizin in Thüringen sprechen. Spezialisierte Sachkenntnis ist für uns einerseits Voraussetzung, um Differenzialdiagnosen und Therapien gegeneinander abzuwägen, sie birgt andererseits aber auch die Gefahr der fachspezifischen Fokussierung, welche leicht den Blick über den Tellerrand hinaus verstellen kann.</p> <p>Wir laden Sie ein, gemeinsam mit ausgesuchten Experten im interdisziplinären Gespräch über medizinische und berufspolitische Themen unseren gemeinsamen Zielen näher zu kommen.</p> <p>Veranstalter: <i>KVT, Berufsverband der Orthopäden und Unfallchirurgen Thüringen, Verband Leitender Orthopäden und Unfallchirurgen Thüringen, Arbeitsgemeinschaft der Niedergelassenen Chirurgen Mitteldeutschland, Verein zur Förderung der Ambulanten Chirurgie Gera</i></p> <p>Info/Anmeldung: www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1915 Ort: KV Thüringen, Weimar</p> |
|---|--|

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



Foto: kvt

2084

Das Medical Technology Center (MTC) Jena erinnerte kürzlich in einer Geschichtsvorlesung an die medizinische Versorgung der 2020er-Jahre. Damals gab es noch den Arztberuf, dessen teure Ausbildung sich nicht abschaffen ließ, bevor der Individualdatenschutz in Europa endgültig überwunden war. Die optimale medizinische Bürgerversorgung gibt es erst seit der lückenlosen Implantation von Okzipital-Chips mit lebenslanger Registrierung aller gesundheitsrelevanten Daten, die vom MedicalScan-Dienst der europäischen Weltraumbehörde permanent ausgelesen und im Kontext der Genomsequenz verarbeitet werden. Wo man sich heute an jeder Ecke kontaktlos in ein MTC-Terminal einloggen kann und Medikamente oder Tickets für wohnortnahe MTC-Repair-Stations erhält, gab es vor einigen Jahrzehnten Gesundheitskioske mit elektronischer Arztfernbehandlung. Noch früher, in der Generation unserer Großeltern, waren sogenannte Hausärzte darum bemüht, unzählige Leitlinien im Kopf zu haben und danach Menschen zu behandeln, von denen sie nicht annähernd alles wussten. Kranke Leute mussten extra eine Praxis aufsuchen, unzählige Papiere unterschreiben, häufig sogar Wartezeiten in Kauf nehmen. Es muss eine unglaubliche Unsicherheit in der Bevölkerung geherrscht haben, ob diese Ärzte ohne lückenloses Monitoring der Patientenbiografien und ohne künstliche Intelligenz die richtigen Entscheidungen treffen würden. Die Wende zum Fortschritt brachten zwei Digitalgesetze in Deutschland, mit denen vor 60 Jahren die systematische elektronische Erfassung der medizinischen Daten begann und die Datenverarbeitung ohne Zustimmungsbürokratie möglich wurde. An diesen Durchbruch erinnert heute das Karl-Lauterbach-Denkmal vor dem Gebäude der Medical Technology Company in Brüssel. Anna Müller, im Jahr 2000 geborene Fachfrau für Operationsrobotik im Ruhestand, berichtete in der Geschichtsvorlesung als Zeitzeugin aus der Chirurgiepraxis ihrer Eltern. Diese mussten vor jeder einfachen Körperreparatur mühsam Röntgenbilder und Laborwerte beschaffen, Aufklärungsgespräche führen und die Operationen mit ihren bloßen Händen und einfachem Werkzeug durchführen. Die Zuhörer schwankten zwischen Grusel, Ehrfurcht und Amüsement.

Anonymus (frei nach George Orwell)

Wo Science-Fiction auf Acryl trifft

Vernissage des Malers Artur Adolf am 9. Juni im Foyer der KVT

Ein Phoenix, der über einem elefantenreitenden Buddha aus dem Nebel steigt, Füchse als Meeresungeheuer, eine Wolfszähmerin – mit seinen Acrylzeichnungen taucht der Künstler Artur Adolf in die Welt der Fantasie. Die Szenarien wirken mal wie aus einem Science-Fiction-Thriller, mal einer Mythen-Geschichte entsprungen.



Foto: Meier

Der 35-Jährige beschäftigt sich seit vier Jahren ernsthaft mit der Kunst.

„Anfangs war ich an realistischen Portraits und Zeichnungen von Anatomie interessiert“, erklärt er. Zu Beginn zeichnet er mit Bleistift, tauscht ihn aber nach kurzer Zeit gegen den Pinsel ein und widmet sich der Acryl-Malerei. Zu seinen Inspirationsquellen zählt der Marburger den Amerikaner Frank Frazetta, einen der einflussreichsten Science-Fiction-Illustratoren des 20. und 21. Jahrhunderts.

Die Öffentlichkeit lässt er an seiner künstlerischen Entwicklung teilhaben. Seinem Instagram-Account „@arturs_kunst“ folgen 9.500 Menschen. Dort hat ihn auch die Kuratorin der KVT, Manuela Meier, im Jahr 2020 entdeckt. Meier nimmt Kontakt auf. Sie möchte den jungen Künstler ausstellen. Doch das Œuvre Adolfs muss noch wachsen, bevor es die Wände der KVT füllen kann. So schuf der Künstler in den vergangenen Jahren Werk um Werk für seine Ausstellung. Bislang stellte der Marburger seine Werke gemeinsam mit anderen Künstlern aus. In der KVT wird er erstmalig eine eige-



Foto: Meier

ne Ausstellung präsentieren, in der ausschließlich seine Malereien zu sehen sein werden. „Ich freue mich sehr, meine Werke endlich an einer Wand hängen zu sehen, und freue mich unendlich über diese Möglichkeit“, sagt Adolf.

Die Vernissage „Geheimnisvolle Wildnis“ findet am 9. Juni um 11 Uhr

im Foyer der KVT statt. Die Laudatio hält die Weimarer Schauspielerin Gabriele Lenhardt. Musikalisch begleitet das „Green Heart Quartett“ die Veranstaltung. Abgerundet wird die Vernissage durch eine Lesung Christine Brinkforths aus ihrem Roman „Bleib verloren“.

Matthias Streit



Infos & Anmeldung
www.kvt.de/plan-a

PLAN Ambulant

Für alle Medizinstudierenden und Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung:
Meldet euch jetzt kostenfrei zu unserem Fortbildungsevent mit spannenden Workshops, einer Talkrunde und anschließendem Get-together an.

Mi 29. Mai 2024

16.00 - 21.00 Uhr

Volkshaus Jena

Der Rennweg ruft

Laufen Sie für die ambulante Versorgung in Thüringen bei der Rennsteigstaffel 2024

Am 22.06.2024 findet der 24. Rennsteig-Staffellauf statt und Sie können Teil des stets ausverkauften Lauferlebnisses werden. Die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen (KVT) beteiligt sich an dem Lauf seit 2017 mit einer gemischten Staffel aus Mitgliedern und Mitarbeitenden. Der Rennsteig-Staffellauf wird von jeweils zehn Läuferinnen und Läufern in Etappen von Hörschel nach Blankenstein absolviert. Gehen Sie mit uns an den Start, dann sollten Sie ein:e geübte:r Läufer:in sein und sich eine Etappe von 14 bis 20 Kilometern auf Feld- und Waldwegen zutrauen. Uns geht

es dabei nicht um Spitzenzeiten, sondern um Spaß am Sport und Freude an einem gemeinsamen Erlebnis. Sie möchten dabei sein, aber nicht unbedingt laufen? Dann unterstützen Sie eine:n unserer Läufer:innen als Radbegleiter:in. Wenn Sie Interesse daran haben, für Ihre KVT beim Rennsteig-Staffellauf am 22.06.2024 zu starten, senden Sie bis 30.04.2024 eine E-Mail an tina.gunsser@kvt.de. Tina Gunßer wird selbst wieder mitlaufen und die Organisation für das KVT-Team übernehmen. Informationen über den Lauf finden Sie unter www.rennsteig-staffellauf.de.

kvt



Foto: Tara Glaser auf Unsplash