kvt impuls

www.kvt.de

kvt
Kassenärztliche
Vereinigung Thüringen

Zwischen Verheißung und Verdammung

Aktuelle Gesetzesvorhaben könnten die ambulante Versorgung kräftig umwälzen

„Nah am Leben. Und nah am Aufgeben.“ Diese Botschaft der aktuellen KBV-Kampagne soll bei den Politikern durchdringen. Schließlich entscheiden sie über die Rahmenbedingungen der ambulanten Versorgung. In den vergangenen Monaten veröffentlichte das Bundesgesundheitsministerium (BMG) jedoch mehrere Gesetzesvorhaben, deren Umsetzung das Potenzial besitzt, die ambulante Versorgung gehörig umzuwälzen.

Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)
Laut dem Referentenentwurf soll es Kliniken ermöglicht werden, hausärztliche Institutsambulanzen einzurichten. Geht es nach den Plänen des BMG, benötigen die Kliniken dafür zwar eine Institutsermächtigung, die von den Zulassungsausschüssen beschlossen werden. Ebenjenen Ausschüssen kommt dabei aber allenfalls eine abnickende Funktion zu. Schließlich „müssen“ sie – so die Formulierung – die Ermächtigungen in all jenen Gebieten erlassen, in denen es keine Zulassungsbeschränkungen gibt. In Thüringen wäre dies aktuell in 25 von 39 Planungsbereichen der Fall. Einmal erlassen, gilt die Ermächtigung unbefristet.

Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)
Viel wurde im Vorfeld dieses Gesetzes über bis zu 1.000 Gesundheitskioske diskutiert, auch über Primärversorgungszentren. Nach zahlreicher Kritik ist von beiden Vorhaben im Referentenentwurf des Gesetzes vorerst nichts mehr zu finden. Beides kann in den weiteren Lesungen aber wieder eingebracht werden. Dafür wird die bereits im Koalitionsvertrag versprochene Entbudgetierung der Hausärzte auf den Weg gebracht.
Künftig soll es eine Jahrespauschale für die Behandlung chronisch kranker Menschen geben. Bislang wird diese quartalsweise abgerechnet. Die Pauschale darf für einen Patienten jedoch nur von einer Arztpraxis einmal jährlich abgerechnet werden. Allerdings werden nach Berechnungen des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) derzeit 35 Prozent der chronisch erkrankten Patienten durch mehr als eine Hausarztpraxis behandelt.
Neu hinzu kommt eine Vorhaltepauschale. Sie soll Praxen für die „Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages“ ausgezahlt werden, sofern sie bestimmte Kriterien erfüllen, zumindest aber geriatrische Patienten und eine palliativmedizinische Versorgung übernehmen. Zwar müssen sowohl die Höhe der jährlichen Pauschale als auch die genauen Kriterien noch vom Bewertungsausschuss bestimmt werden. Ideen gibt der Gesetzgeber aber gleich mit: Mindestanzahl von Patienten; Haus- und Pflegeheimbesuche; bedarfsgerechte Öffnungszeiten, die auch Sprechstunden nach 19 Uhr umfassen können. Die KBV befürchtet durch die neue Vorhaltepauschale erhebliche Honorarumverteilungen. Denn Hausärzte, die einige oder alle Kriterien nicht erfüllen, erhalten laut Referentenentwurf keine oder nur eine gekürzte Pauschale. Das Zi warnt vor existenzgefährdenden Folgen für all jene Praxen, die nicht in den Genuss der Pauschale kommen.

Notfallreform
Mit der Notfallreform sollen Patienten besser in die richtige Versorgungsebene gesteuert werden. Dafür sieht die Reform zahlreiche Veränderungen vor. Zwar besteht schon heute eine Verpflichtung zur Patientenversorgung an 24 Stunden an sieben Tagen pro Woche, die außerhalb der Sprechzeiten durch den Bereitschaftsdienst in Thüringen sichergestellt wird. Doch künftig sollen sich die KVen an Integrierten Notfallzentren (INZ) mit den Krankenhäusern beteiligen, sowie 24 Stunden pro Tag einen aufsuchenden Dienst und einen telemedizinischen Dienst anbieten, also auch während der Sprechzeiten.
Integrierten Notfallzentren sollen flächendeckend etabliert werden und aus der Notaufnahme eines Krankenhauses, einer Notdienstpraxis und einer zentralen Ersteinschätzungsstelle bestehen. Über Letztere soll eine möglichst effiziente Steuerung der Patienten erfolgen. Zusätzlich sollen zu Sprechstundenzeiten vertragsärztliche Leistungserbringer als „Kooperationspraxen“ an INZ angebunden werden können.

Matthias Streit

KV Thüringen, Zum Hospitalgraben 8, 99425 Weimar

Aus dem Inhalt

Wahlprüfsteine zur Landtagswahl – Wir haben die großen Parteien vor der Landtagswahl im September gefragt, wie sie zur ambulanten Versorgung stehen. Einen Teil der Antworten finden Sie in diesem Magazin. Die kompletten, umfassenden Antworten können Sie online nachlesen. **S. 2 + 3**

Mit Herz für die Sache – Die Erfurter HNO-Ärztin ist eine von acht Ärzten und Psychotherapeuten, die der aktuellen KBV-Kampagne ihr Gesicht geben. Wie es dazu kam und was sie antreibt, sich umfassend berufspolitisch zu engagieren. **S. 6**

Dr.-Ludwig-Pfeiffer-Medaille – Dr. Ellen Lundershausen und Dr. Annette Rommel wurden von der Landesärztekammer für ihre Verdienste um das Ansehen der Ärzteschaft in Thüringen geehrt. **S. 8**

Weitere Themen

#kvt – Die Vorstandskolumne **S. 2**

Die Gesetzesflut dringt vor – Die absehbaren Folgen zahlreicher Gesetzesvorhaben auf Bundesebene beunruhigen die Vertreterversammlung. Beschlossen wurden zudem Änderungen der Bereitschaftsdienstordnung. **S. 4**

Quotenregelung für Medizin-Studium beschlossen – Der Thüringer Landtag hat nach langem Ringen das Haus- und Zahnärztesicherstellungsgesetz beschlossen. Bereits im Herbst könnten die ersten Studenten per Quote einen Studienplatz in Jena erhalten. **S. 5**

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

Landärztin aus Leidenschaft – Dr. Julia Vonderlind praktiziert seit April d. J. im südthüringischen Unterkatz. Von den Vorzügen der Praxis am Heimatort – und der Aufregung vor Tag eins in der Niederlassung. **S. 6**

Unter der Hand – Irre schönes Arbeiten hier! **S. 8**

Monstermäßig was los – Neue Kampagne für die 116117 in Thüringen gestartet. **S. 8**

#kvt

Foto: kvt

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

das Leben ist ein Experiment, das man nicht zweimal machen kann, und es ist ein Ergebnis der Lebensweise. Diese Sätze sind ein gutes Intro in die Auswertung der Check-ups besonders bei Jüngeren, die anlasslos sich einfach „mal richtig durchchecken“ lassen wollen. Sinn und Unsinn eines solchen Wunsches brauchen wir nicht diskutieren. Der Fokus beim Check-up 35, alle drei Jahre durchführbar, richtet sich auf die Herz-Kreislauf-Erkrankungen, und neben den Blutfettwerten sind dabei die Anamnese und die Beratung das Wichtigste. Gerne nehme ich zur Illustration einer Entscheidungsfindung über weitere Maßnahmen den Risikorechner Arriba zu Hilfe. Gewichtsreduktion, Sport, leitliniengerecht ein Statin sind Optionen, um Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorzubeugen. Wer möchte schon einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall erleiden? Jeder möchte gesund und fit alt werden. Die wenigsten der Beratenen werden jedoch alle Aspekte dauerhaft beherzigen. Aber nun kommt unser Bundesgesundheitsminister ins Spiel. Er wird zukünftig „unnötige Tode“ verhindern. Mit dem Gesundes-Herz-Gesetz greift er selbst ins Geschehen ein und schreibt unabhängig von evidenzbasierter Medizin und den WANZ-Kriterien den Einsatz von Statinen und den SCORE2-Risikorechner in einem ausgeweiteten Screeningprogramm vor. Wozu brauchen wir den Gemeinsamen Bundesausschuss und die Selbstverwaltung? Die paar wissenschaftlichen Auswertungen kriegt Karl Lauterbach schon selber hin, und was dann noch fehlt, wird einfach bestimmt!
Ein Gesetz ist justiziabel. Was passiert denn, wenn Arriba eingesetzt oder die medizinische Leitlinie eingehalten wird? Kommt man dann ins Gefängnis? („Unnötige Tode“!)
Eine partizipative Entscheidungsfindung des Ministers mit der Selbstverwaltung scheint unwahrscheinlich. Man kann nur hoffen, dass dieses Gesetz den Bundestag nicht passiert und dass wir Ärztinnen und Ärzte frei in unseren Entscheidungen bleiben, genau wie der mündige Bürger, der sich ganz bewusst für seine Lebensweise entscheiden kann.
In diesem Sinne – gönnen Sie sich ein Gläschen an einem lauen Sommerabend.

Ihre

Dr. med. Annette Rommel

Thüringer Landtagswahlen am 1. September

KVT fragt nach – sieben Thüringer Parteien geben ihre Antworten

Am 1. September wählen wir in Thüringen einen neuen Landtag. Um die Zukunft der wohnortnahen Versorgung zu sichern, fordern wir ein Umdenken von allen Politikern. Fünf Fragen haben wir den Thüringer Parteien gestellt.

Frage 1:
Werden Sie angesichts der Ambulantisierungspläne bei der Krankenhausreform des Bundes dafür eintreten, dass Krankenhäuser als staatlich subventionierte Konkurrenten in Thüringen nicht die Existenz inhabergeführter Praxen der Ärzte und Psychotherapeuten gefährden?

Frage 2:
Unterstützen Sie angesichts des demografisch verursachten Fachkräftemangels im Gesundheitswesen die Forderung nach Abschaffung aller leistungsbegrenzenden Budgets in der vertragsärztlichen Versorgung?

Frage 3:
Treten Sie für eine vollständige Refinanzierung der Kosten des medizinischen Fachpersonals in Arztpraxen analog zum Krankenhaus ein?

Frage 4:
Wie stehen Sie zu einer bundesgesetzlichen Einschränkung der Möglichkeit von Medizinischen Versorgungszentren in Trägerschaft von Investoren, durch renditeorientierte Standort- und Leistungsauswahl die gleichmäßige Versorgung der Bevölkerung zu beeinträchtigen?

Frage 5:
Sind Sie bereit, sich angesichts der häufigen Störungen der Telematikinfrastruktur und deren Anwendungen – mit Zeitaufwand zulasten der Patientenversorgung – für einen Strategiewechsel bei der Digitalisierung der Arztpraxen mit ausreichenden Erprobungen der Systeme und ohne sanktionsbewehrte Anwendungspflichten einzusetzen?

Die Fragen stellte der Vorstand der KVT.

Wir haben teils die Antworten abgedruckt, aus Platzmangel aber nicht alle. Die kompletten Antworten auf alle Fragen stellen wir Ihnen online zur Verfügung.

Sie finden sie über den QR-Code oder unter www.kvt.de/presse/wahlpruefsteine:

Antworten – Die Linke:

zu Frage 1: Wir wollen eine bedarfsgerechte und wohnortnahe medizinische Versorgung im ambulanten sowie stationären Bereich sichern. Dazu gehören angemessene Wartezeiten bei Ärzt:innen, eine gute Notfallversorgung, ausreichende Kapazitäten in der Pflege und Psychotherapie. Eine Konkurrenz zwischen stationärem und ambulantem medizinischem Personal muss vermieden werden. Hier ist von zentraler Bedeutung, dass eine verstärkte sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung verschiedene Faktoren einbezieht. In den ländlichen Räumen Thüringens muss die Niederlassungsförderung ausgebaut werden, welche Mediziner:innen dabei unterstützt, eine Praxis aufzubauen. Gleichzeitig müssen auch regionale Standortfaktoren, wie eine ausreichende Kinderbetreuung und eine gute ÖPNV-Anbindung mitgedacht werden, damit angehende Mediziner:innen sich längerfristig in Thüringen niederlassen wollen. Wir wollen eine bedarfsgerechte und wohnortnahe medizinische Versorgung im ambulanten sowie stationären Bereich sichern. Dazu gehören angemessene Wartezeiten bei Ärzt:innen, eine gute Notfallversorgung, ausreichende Kapazitäten in der Pflege und Psychotherapie.

zu Frage 2: Die Entbudgetierung finden wir generell gut und fordern eine Übertragung auf die vertragsärztliche Versorgung. Wir halten insbesondere auch die Abschaffung der Neupatientenregelung durch das Bundesgesundheitsministerium für einen Fehler. Es kann nicht sein, dass Mediziner:innen und damit auch die Patienten durch mangelnde finanzielle Rahmenbedingungen unter schlechten Behandlungsstrukturen leiden. Auch das System der Fallpauschalen, welches die Krankenhäuser unter einen hohen finanziellen Druck stellt, ist ein Beispiel für eine nicht auskömmliche Finanzierungsstruktur ...

Die Linke – Fraktion im Thüringer Landtag

Hier können Sie alle Antworten nachlesen: www.kvt.de

Antworten – AfD:

zu Frage 1: Die seit Jahrzehnten zu Recht vertretene Position „ambulant vor stationär“ halten wir für sinnvoll, nicht zuletzt aus Kostengründen. Die ambulanten Praxen müssen erhalten bleiben und sollten gestärkt werden. Autarke Praxen im örtlichen Bereich von Kliniken bleiben sinnvoll. Für sektorübergreifende Leistungserbringung müssen die inhabergeführten Arzt- und Psychotherapiepraxen ebenbürtig vergütet werden. (Cave: Institutsambulanzen sollten im planwirtschaftlich geführten Gesundheitswesen der DDR die ambulanten Leistungen erbringen, die die staatlichen Arztpraxen nicht erbringen konnten und durften. Das hat die ambulante Mangelversorgung nicht verbessert, aber die Kliniken wirtschaftlich übermäßig belastet und knappes stationäres Personal gebunden.)

zu Frage 2: Ärzte sollen für ihre Leistungen angemessen und vollständig bezahlt werden. Die Budgets dagegen sind leistungsfeindlich, ungerecht und führen zu einer Mangelversorgung der Patienten. Die Budgetierung sollte dementsprechend für alle medizinischen Fachgruppen abgeschafft werden.

zu Frage 3: Eine isolierte Refinanzierung der Kosten für medizinisches Fachpersonal wäre nach unserer Auffassung der falsche Weg. Praxen stellen eigenständige wirtschaftliche Einheiten dar. Das beinhaltet auch eine leistungsbezogene Vergütung der Mitarbeiter in Eigenverantwortung der Praxisinhaber. Die Honorierung der Arztpraxen muss so gestaltet sein, dass im Vergleich zu den Budgets für stationäre Pflegekräfte keine finanzielle Benachteiligung erfolgt.

zu Frage 4: Die Medizinischen Versorgungszentren wurden politisch per Gesetz geschaffen. Dies führte zur Schwächung der ...

AfD Fraktion Thüringen

Hier können Sie alle Antworten nachlesen: www.kvt.de

Antworten – CDU:

zu Frage 1: Der Dreh- und Angelpunkt der gesundheitspolitischen Ziele der CDU Thüringen ist eine flächendeckende Hausarztversorgung, wobei unser Ziel ist, dass ein Haus-, Kinder- und Frauenarzt für jeden Thüringer innerhalb von 20 Minuten erreichbar sein soll. Die flächendeckende Hausarztversorgung sicherzustellen, wird dem Land und der Kassenärztlichen Vereinigung enorme gemeinsame Kraftanstrengungen abverlangen und hat in unserer Politik Priorität vor anderen gesundheitspolitischen Maßnahmen.
Die inhabergeführte Praxis eines niedergelassenen Arztes oder Psychotherapeuten stellt aus unserer Sicht den Goldstandard der ambulanten Versorgung dar. Wir wollen dies wo möglich befördern und erhalten, insbesondere, indem wir Hemmnisse für die Freiberuflichkeit abbauen. Wir dürfen jedoch auch die Augen nicht davor verschließen, dass die strukturelle Zusammensetzung des ärztlichen Nachwuchses und gesellschaftliche Tendenzen wie die zunehmende Freizeitorientierung der individuellen Entscheidung zur Niederlassung oftmals entgegenstehen. Daher wird es weitere Modelle brauchen, um auch Ärzte für die ambulante Versorgung zu gewinnen, die nach einer Anstellung suchen. Diesbezüglich wollen wir gerne gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung neue Lösungsmodelle erarbeiten. Auch die Möglichkeiten, Ärzte bei der Kassenärztlichen Vereinigung oder der Stiftung ambulante ärztliche Versorgung Thüringen beispielsweise in Versorgungszentren anzustellen, wollen wir gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung diskutieren, prüfen und umsetzen.
Wir werden uns dafür einsetzen, dass Level-1i-Kliniken nicht in Konkurrenz, sondern in Kooperation und Ergänzung zur ambulanten Versorgung vor Ort treten.

zu Frage 2: Das bestehende System der Budgetierung hemmt die Motivation für zusätzliche Arbeit ...

CDU Fraktion Thüringen

Hier können Sie alle Antworten nachlesen: www.kvt.de

... Fortsetzung von Seite 2

Antworten – SPD:

zu Frage 1: Wir als SPD sehen in einer stärkeren Vernetzung der Angebote der ambulanten und stationären Leistungserbringer eine zwingende Voraussetzung für eine Sicherstellung der flächendeckenden medizinischen Versorgung in der Zukunft. Diese Verzahnung setzt unbedingt ein gleichberechtigtes Miteinander der maßgeblichen Akteure voraus. Allein in Thüringen sind derzeit rund 100 Hausarzt-Sitze der vertragsärztlichen Versorgung nicht besetzt. Nur dort, wo die hausärztliche Versorgung trotz Sicherstellungsmaßnahmen der Kassenärztlichen Vereinigung dauerhaft nicht mehr erbracht werden kann, muss es uns allen gemeinsam darum gehen, die hausärztliche Versorgung für die Patienten wohnortnah zu bewahren. Wir sprechen uns deshalb ausdrücklich für flexible Brückenlösungen aus. Diese müssen aber in jedem Fall die gleiche Qualität mit Facharztstandards beinhalten und zu gleichen finanziellen Konditionen geleistet werden. Pauschale Ersatzlösungen in dieser Frage lehnen wir ab.

zu Frage 2: Wir als SPD stehen für einen sorgsamen Umgang mit den Beiträgen der gesetzlich Versicherten. Wir sehen aber auch die zunehmend negativen Auswirkungen auf die ambulanten Leistungsbudgets. Wir stehen deshalb in Thüringen einer möglichen Abschaffung weiterer Budgets offen gegenüber, soweit sich hierdurch die Engpässe in den Bedarfen der ambulanten fachärztlichen Versorgung tatsächlich verbessern lassen. Hierfür sollte aber immer eine solide Abwägung der abzuschätzenden Folgekosten einerseits und der realen Auswirkungen auf die Sicherstellung der flächendeckenden ambulanten Versorgung andererseits erfolgen.

zu Frage 3: Wir stehen als SPD für gute Arbeit und damit auch für eine faire und gute Entlohnung des nichtärztlichen Fachpersonals in den Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte. Das aus dem stationären Sektor entlehnte Refinanzierungsmodell steht zwar für uns im Widerspruch zur freiberuflichen Tätigkeit der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, wir sehen aber die Notwendigkeit eines an die Inflation angepassten Personalfaktors bei der Berechnung der ambulanten Honorarberechnungen.

zu Frage 4: Jeder vierte Arzt bzw. jede vierte Ärztin ist aktuell bei einem Medizinischen Versorgungszentrum angestellt. In Thüringen gehören die meisten MVZ bisher Krankenhäusern bzw. deren Trägern. Wir als SPD fordern, dass zur Eigentums- bzw. Gesellschafterstruktur eines MVZ eine für alle Beteiligten nachvollziehbare Transparenz hergestellt werden muss. Dabei sehen wir eine weitere Kommerzialisierung des Gesundheitswesens ...

SPD THÜRINGEN LANDTAGSFRAKTION

Hier können Sie alle Antworten nachlesen: www.kvt.de

Antworten – Die Grünen:

zu Frage 1: Die rot-rot-grüne Landesregierung hatte es sich zum Ziel gesetzt, die Strukturen für eine stabile und qualitativ hochwertige Versorgung in Thüringen zu stärken. Die Krankenhausförderung wurde entsprechend dem Krankenhausplan angepasst. Wir haben eine Facharztquote in Krankenhäusern eingeführt und sind erste Schritte hin zu einer stärkeren Verzahnung von stationärer und ambulanter Behandlung gegangen. Diesen Weg wollen wir weiterführen, die Qualität der Versorgung weiter erhöhen und die Zahl der Angebote mindestens halten.
Wenn Krankenhäuser im Zuge der Reform nun auch mehr für den ambulanten Bereich geöffnet werden, darf das natürlich nicht zu Lasten des vertragsärztlichen Budgets gehen. Uns ist wichtig, dass sowohl die ambulante Versorgung als auch der stationäre Bereich gleichermaßen unterstützt und auskömmlich finanziert werden. Außerdem braucht es vernünftige und angemessene Grundlagen für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzt*innen und Kliniken auf Augenhöhe zum Wohle der Patient*innen. Die Reformen im Krankenhaussektor dürfen nicht dazu führen, dass die ambulante Versorgung durch niedergelassene Fachärzt*innen gefährdet wird.
Vielmehr ist es uns wichtig, die medizinische Versorgung in Thüringen flächendeckend abzusichern. Das funktioniert nur mit einem innovativen Konzept, welches auf Kooperation und Vernetzung zwischen den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen und -berufen setzt und ambulante und stationäre Angebote klug verbindet. Nur in Kooperation können die unterschiedlichen Gesundheitsberufe der Medizin, Therapie und Pflege ihre Fachkompetenzen optimal einsetzen. Im Bereich der Ambulantisierung gibt es hier große Chancen, die es klug zu nutzen gilt. Denn eines ist klar: Die zu versorgenden Personen müssen immer im Mittelpunkt stehen.

zu Frage 2: Wir begrüßen ausdrücklich die geplante Entbudgetierung des hausärztlichen Honorars. Eine grundsätzliche Abschaffung leistungsbegrenzender Budgets wäre sicher wünschenswert, ist aber in der Realität nicht zu machen. Das wäre nur mit einem sehr breit aufgestellten und zu 100 Prozent funktionierenden solidarischen Versorgungssystem mit maximaler Transparenz zu stemmen. Davon sind wir leider noch weit entfernt. Einerseits ist solch ein solidarisches System elementar für den gesellschaftlichen Zusammenhalt, andererseits sind weitere Einschränkungen des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung nicht ...

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN LANDTAG THÜRINGEN

Hier können Sie alle Antworten nachlesen: www.kvt.de

Antworten – FDP:

zu Frage 1: Die ambulanten Ärzte sind der Anker der Versorgung. Sie bieten einen niedrigschwelligen Zugang zu medizinischen Leistungen und sichern mit ihrem breiten Versorgungsangebot eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe Versorgung, sodass die Krankenhäuser sich auf spezialisierte stationäre Eingriffe konzentrieren können. Auch hier gilt, dass eine optimale Versorgung von Patienten nur als Teamleistung aller Akteure und Sektoren des Gesundheitswesens sichergestellt werden kann. Wir sehen daher gerade in der Stärkung der ambulanten Versorgung die Zukunftsaufgabe der Gesundheitspolitik und erhebliches Umsteuerpotenzial vom stationären in den ambulanten Bereich (siehe IGES-Gutachten nach § 115b Abs. 1a SGB V aus dem Jahr 2022). Wir lehnen den von der „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ vorgeschlagenen Abbau der sogenannten doppelten Facharztschiene als weltfremd und kontraproduktiv ab.

zu Frage 2: Ja, wir setzen uns für die Aufhebung aller leistungsbegrenzenden Budgets in der vertragsärztlichen Versorgung ein. Unser Ziel ist es, durch eine Einzelleistungsvergütung eine leistungsidentische Finanzierung herzustellen. Mit der Entbudgetierung der Hausärzte wurde durch die FDP der erste Schritt durchgesetzt. Die Entbudgetierung der Fachärzte muss der nächste Schritt sein. Dieser Schritt muss von einer besseren Steuerung des Patienten in die entsprechende Versorgungsebene sowie der Stärkung der Eigenverantwortung und -beteiligung der Patienten begleitet sein.

zu Frage 3: Nein. Personalkosten sind anteilig in der standardisierten EBM-Leistungsbeschreibung abgebildet. Vielmehr sehen wir die vollständige Refinanzierung der Personalkosten im Krankenhaus – ohne Benehmen der Krankenkassen – sehr kritisch. Die Gefahr der Überforderung der finanziellen Möglichkeiten der GKV ist absehbar. Die von der DKG geforderte vollständige Refinanzierung der Personalkosten würde zudem die Ungleichbehandlung der Ärzte im ambulanten und stationären Bereich noch weiter steigern.

zu Frage 4: Regelungsmaßnahmen, wie Größenbegrenzungen, stehen wir offen gegenüber. Ein gänzliches Verbot von MVZs halten wir hingegen für verfassungsrechtlich nicht möglich. Wir setzen uns für mehr Transparenz über die Eigentumsverhältnisse und wirtschaftliche Berechtigung von MVZ ein. Ziel ist, Patienten in die Lage zu versetzen ...

Freie Demokraten Landesverband Thüringen FDP

Hier können Sie alle Antworten nachlesen: www.kvt.de

Antworten – BSW:

zu Frage 1: Das BSW sieht in der sektorenübergreifenden Versorgung eine notwendige und längst überfällige Strukturverbesserung im Gesundheitswesen. Institutsambulanzen können, wenn sie die Qualitätsvorgaben erfüllen, bereits entstandene oder drohende Versorgungslücken in der ambulanten Versorgung schließen. Sie dürfen aber die Existenz inhabergeführter Praxen nicht gefährden. Angesichts der demografischen Entwicklung mit steigendem Altersdurchschnitt der Bevölkerung und der Zunahme multimorbider Patienten ist diese Gefahr nicht akut. Das BSW spricht sich zudem für pragmatische Lösungen gemeinsam mit niedergelassenen Haus- und Fachärzten bzw. Gemeinschaftspraxen im Interesse der Patientenversorgung aus.

zu Frage 2: Es ist zunächst anzumerken, dass der Fachkräftemangel nicht nur demografisch verursacht ist. Das Arbeiten im Gesundheitswesen muss insgesamt wieder attraktiver werden, das hat viele Facetten. Das BSW setzt sich dafür ein, dass auch in der ambulanten Versorgung ärztliche Leistungen auskömmlich vergütet werden, um wohnortnahe Arztpraxen zu erhalten. Gleichzeitig muss die Finanzierbarkeit durch die gesetzliche Krankenversicherung gewährleistet bleiben. Statt einer generellen Abschaffung der Budgetierung orientiert das BSW auf zielgerichtete und leistungsspezifische Maßnahmen, mit denen auf regionale Besonderheiten – beispielsweise in ländlichen Regionen mit schlechtem Versorgungsgrad – reagiert wird.
Zudem halten wir es für sehr wichtig, dass stärker über die Sinnhaftigkeit medizinischer Leistungen diskutiert wird, auch auf ärztlicher Seite. Es werden teils unnötige bzw. vermeidbare medizinische Leistungen erbracht. Das wird mit weniger Personal zukünftig nicht mehr zu leisten sein, da an anderen Stellen dann eine Unterversorgung droht. Sollte hier zukünftig Qualität vor Quantität stehen, könnte man auch über eine Entbudgetierung nachdenken. Dann würde Leistung der Qualität entsprechend gut bezahlt, ohne die Gesamtkosten für das Gesundheitssystem zu erhöhen.

zu Frage 3: Das BSW tritt für bessere Löhne und Arbeitsbedingungen in Thüringen ein. Das aktuelle Einkommensniveau weit unter dem Bundesdurchschnitt kann nicht zufriedenstellen. Das schließt eine angemessene Vergütung des medizinischen Fachpersonals in den Praxen ein. Nur so kann zudem dem Fachkräftemangel bei qualifiziertem Personal entgegengewirkt werden. Alternativ zu einer ...

Bündnis Sahra Wagenknecht Vernunft und Gerechtigkeit.

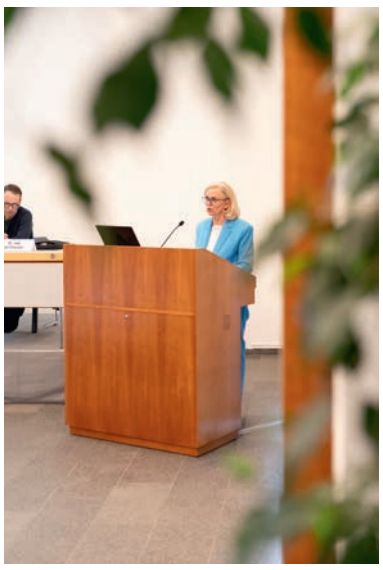
Hier können Sie alle Antworten nachlesen: www.kvt.de

Die Gesetzesflut dringt vor

Die absehbaren Folgen zahlreicher Gesetzesvorhaben auf Bundesebene beunruhigen die Vertreterversammlung. Regional steht der Bereitschaftsdienst im Fokus.

Die Zahl der aktuellen Gesetzesvorhaben prasselt wie ein anhaltender Dauerregen auf das Gesundheitswesen. Das kränkelnde Krankenhauswesen soll verbessert werden, die Gesundheitsversorgung gestärkt, Patientendaten geschützt werden – die Liste der Vorhaben erstreckt sich so breit wie das Band bedrohlich dunkler Regenwolken. Doch wenn ein Platzregen in Dauerregen übergeht, droht Unheil.

Der Vertreterversammlung schwant nichts Gutes, da der Schwall an Vorhaben die ambulante Versorgung deutlich zu verändern droht. „Dabei ist klar erkennbar, dass die Freiberuflichkeit der niedergelassenen Kassenärzte und die Zuständigkeiten der KVen eingeschränkt werden sollen. So brutal in der Ausrichtung dieser Politik war es in den zurückliegenden Jahrzehnten noch nie“, sagt Dr. Andreas Jordan, Vorsitzender der Vertreterversammlung. Auch Dr. Thomas Schröter, zweiter Vorsitzender der KVT, warnt vor existenziellen Bedrohungen.



Dr. Annette Rommel **Foto:** *Streit*

Beispiele nannte Dr. Annette Rommel: So sei die maximale Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung eine Einbahnstraße, nicht zuletzt die Möglichkeit zu hausärztlichen Institutsambulanzen. Die Pläne der EBM-Reform ergäben nach einer Analyse des Zi erhebliche Verwerfungen im Honorar zwischen den Hausärzten. So wird Unmut innerhalb der Ärzteschaft geschürt, Nachwuchs vergrault. Den Fehler sieht sie in der Herangehensweise des Gesundheitsministers: Lauterbach meint, bisher habe man den Lobbyisten zu viel Raum gelassen, und brüstet sich damit, nicht einladend zu den großen Interessengruppen zu sein. „Gesetze werden also nicht für die Menschen gemacht, sondern zur Selbstbefriedigung eines Ministers, der mit allem Recht haben will, obwohl er zum großen Teil keine Ahnung hat“, sagt Dr. Rommel. Ihr Lösungsvorschlag: Mit den Experten, also den Niedergelassenen, sprechen, bevor ein Gesetz erlassen wird, damit Versorgung auch wirklich verbessert wird. Angebote und Ideen gebe es in der Selbstverwaltung in großer Zahl. Dabei sei es dringend nötig, die ambulante Versorgung wieder attraktiver zu gestalten. Aufgrund zunehmender Schwierigkeiten, Arztsitze nachzubesetzen, zeichne sich schon jetzt ab, dass 2035 nur noch 75 Prozent der Versorgung von heute durch Ärzte erfüllt werden können.

Im Ärztescout sieht Dr. Rommel ein wichtiges Instrument, früh bei Studenten und Ärzten in Weiterbildung für die Niederlassung zu werben. Mit verschiedenen Veranstaltungsformaten wie Praxistouren in ländlichen Regionen, „Plan Ambulant“ als breit angelegtem Fortbildungsevent oder auf Messen in Deutschland wirbt seit 2016 eine Ärztescoutin für die Vorzüge der Niederlassung im Freistaat. Mit dem Entstehen der Health and Medical University Erfurt soll ab diesem Jahr eine zweite Ärztescoutin die jungen Mediziner in Erfurt ansprechen. Diese neue Stelle benötigte nun eine Änderung des Sicherstellungsstatuts, die von der VV angenommen wurde.

Neben Zuspruch für das Nachwuchs-Engagement kamen auch Fragen auf. So wurde etwa eine Evaluation angeregt, um herauszufinden, wie viele Ärzte sich aufgrund der Erfahrungen mit den Ärztescouts am Ende niederlassen. Sven Auerswald, Hauptgeschäftsführer der KVT, gab indes zu Bedenken, dass sich bestimmte Faktoren nicht messen lassen: „Wissenschaftlich wird sich kaum belegen lassen, welchen Effekt Veranstaltungen des Ärztescouts im zweiten Studienjahr auf die Niederlassungsentscheidung eines Menschen zwölf Jahre später hat.“ Dr. Rommel kündigte allerdings an, dass derzeit eine Datenplattform entwickelt wird, um einen Überblick über die Wege der Studierenden und Ärzte in Weiterbildung zu erhalten.

Angenommen wurde zudem ein Antrag von Dr. Ulf Zitterbart, stellvertretender Vorsitzender der Vertreterversammlung, dem die Fortführung unabhängiger Nationaler Versorgungsleitlinien nach der Auflösung des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) besonders am Herzen lag.

Änderungen im Bereitschaftsdienst

Als Schwerpunktthema der Vertreterversammlung bahnten sich Änderungen im Bereitschaftsdienst an. Dr. Michael Sakriß hatte bereits in der Zusammenkunft Anfang des Jahres einen Antrag gestellt, dass Dienstübernahmen künftig nur noch über das Bereitschaftsdienstportal zu melden sind. Erst die dort bestätigte Übernahme bzw. der bestätigte Tausch entbindet den ursprünglich eingeteilten Arzt von seiner Dienstverpflichtung. Nötig sei die Änderung, um intransparente und für Informationsaustausch fehleranfällige Wechsel über den Obmann künftig zu vermeiden.

Darüber hinaus wurden Anpassungen nötig, um auf die aktuelle Gesetzgebung des Bundessozialgerichtes zur Sozialversicherungspflicht von sogenannten Poolärzten zu reagieren, damit freiwillig teilnehmende Ärzte auch künftig rechtssicher am Bereitschaftsdienst teilnehmen können. Gelöst wurde dies maßgeblich über Kooperationsverträge.

Weitere Änderungen der Bereitschaftsdienstordnung wurden von der Vertreterversammlung beschlossen: Die Verantwortung des ärztlichen Leiters von MVZ wurde nachgeschärft. Es wurde festgelegt, dass im Fahrdienst grundsätzlich alle vermittelten Einsätze zu fahren sind. Gestrichen wurde die Reaktionszeit von einer Stunde im fachärztlichen Bereitschaftsdienst. Wer kurzfristig aus dem Hintergrunddienst für die Bereitschaft aktiviert wird, muss seinen Einsatz der Vermittlungszentrale melden.

Markus Vogel, Geschäftsführer der KVT-Notdienst Service gGmbH, berichtete über die Nutzbarkeit und Dienstleistung der 116117. **Foto:** *Streit*

Debatte um Nachhaltigkeit

Dr. Schröter setzte einen Impuls zum Dienst an der Gesundheit der Mitmenschen und der Gesundheit des Planeten Erde. Das Thema „Planetary Health“ hat es bereits ins wissenschaftliche Curriculum und die Forschung geschafft, „aber die Umsetzung der Erkenntnisse im Alltag braucht uns alle, und dafür möchte ich heute werben“, erklärte Dr. Schröter. Er stellte der Vertreterversammlung das Buch „Die grüne Arztpraxis“ vor, welches anhand von Best-Practice-Beispielen unter anderem Beiträge über Treiber der CO_2-Emissionen im Gesundheitswesen, die Reduktion von Plastik-Abfällen oder die Auswahl von Medikamenten nach Umwelt- und Klimaschutzkriterien enthält. Am Ende stand die Frage an die gewählten Vertreter, ob die KVT den Erwerb dieses Buches durch Sammelbestellung oder Sponsoring fördern soll, welcher letztlich abgelehnt wurde. Denn während der Vorschlag bei einigen auf rege Zustimmung stieß, sprachen sich andere klar dagegen aus. So erklärte etwa Dr. Sabine Malur, dass allein die hohen Hygieneauflagen – zahlreiche Materialien dürfen nur als Einweg-Artikel genutzt werden – Vorhaben wie die Reduktion von Abfall durchkreuzten. Siegel und Prädikate für die Nachhaltigkeit einer Praxis wiederum würden teuer vermarktet und kosteten die Ärzte vor allem Geld. Prof. Dr. Ansgar Malich knüpfte an dieser Stelle an und führte die Idee ins Feld, dass die Selbstverwaltung eine Art TÜV-Kommission bilden könne, die Hygiene-Begehungen durch Ämter zuvorkomme und somit vor Gängeleien schütze.

Dr. Thomas Schröter im Dialog mit Dr. Burkhard Strauß **Foto:** *Streit*

Update zu Versorgungsprojekten

Darüber hinaus präsentierte Dr. Schröter einen Überblick zum Stand zweier Versorgungsprojekte. Für das potenzielle Innovationsfondsprojekt DIVA – Digitale Vernetzung in der konservativen Augenheilkunde – wurde im Mai der Vollantrag beim Gemeinsamen Bundesausschuss eingereicht. Ende des Jahres wird feststehen, ob das Projekt starten kann. Dabei geht es im Kern um das telemedizinische Funduskopie-Screening der Netzhaut, um diabetische Retinopathien zu erkennen.

Beim laufenden Innovationsfonds-Projekt WATCH zur Versorgung von Post-COVID-Patienten zeichnet sich ein vorzeitiges Anschlussprojekt ab, nachdem das BMG ein neues staatliches Förderprogramm aufgelegt hat. Ziel: Erstellen einer virtuelle Plattform für Fallkonferenzen zu Patienten mit Langzeiterkrankungen nach Infektionen. Die KVT hat in einem Letter of Intent dem Universitätsklinikum Jena, das bereits Partner bei WATCH ist, seine Unterstützung zugesagt.

Dr. Sabine Köhler betonte in diesem Kontext, dass Doppelstrukturen vermieden werden müssen und auf eine stringente Kommunikation unter den Beteiligten gepocht werden solle. Bei WATCH stoße sie aus eigenen Erfahrungen im Informationsaustausch durchaus auf Probleme, wenn Befunde schleppend übermittelt werden.

In puncto Digitalisierung berichtet Dr. Schröter erfreut, dass er das erste Mal keine neuen Hiobsbotschaften verkünden muss. Es scheine schrittweise voranzugehen. So mache die Nutzbarkeit der 116117-Plattform für das Terminmanagement Fortschritte. Zum Jahresende soll beispielsweise für die Einstellung der Termine via Terminservicestelle eine Schnittstelle für Praxis-Websites geschaffen werden.

Besonders engagiert um das Thema Digitalisierung ist Dr. Burkhard Strauß. Der Hausarzt stellte zwei Anträge. „Es geht mir bei all meinen Anträgen darum, die Arbeit in den Praxen zu entlasten“, betonte Dr. Strauß. Zum einen forderte er den Vorstand auf, auf Bundesebene für die Digitalisierung weiterer in der vertragsärztlichen Versorgung benötigter Dokumente einzutreten. Insbesondere sollte es ermöglicht werden, erforderliche Signaturen durch Ärzte und Patienten bei Sammelerklärungen der Quartalsabrechnungen, Impfungen, OP-Aufklärungen und Überweisungen papierfrei zu gestalten. Dieser Antrag wurde angenommen.

Abgelehnt wurde indes sein zweiter Antrag, auf KBV-Ebene identische, maschinenauswertbare Ziffern-Regelwerke bereitzustellen. Praxisverwaltungssysteme, KV und Abrechner sollen diese zu Prüfungen barrierefrei nutzen können. Ziel sei es, auf diesem Wege Abrechnungskorrekturen zu vermeiden.

Der Vorstand erläuterte in einer Stellungnahme, dass dieser Auftrag objektiv nicht erfüllt werden könne, da es neben dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) eine ganze Reihe thüringenspezifischer Abrechnungsaspekte gibt: „Komplexe Regelwerke, die mehrere Bedingungen miteinander verknüpfen, werden in den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen programmiert, da diese technisch nicht in der EBM-Stammdatei abbildbar sind. Die dabei zum Einsatz kommenden Programmiersprachen und Auslegungen sind nicht einheitlich.“ Dazu komme, dass der Vorstand der KVT keine Möglichkeit hat, auf KBV-Ebene operativ tätig zu werden.

Die nächste Vertreterversammlung findet am 14. September statt.

kvt

Übersicht

Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 05.06.2024

Änderung der Bereitschaftsdienstordnung

Die Vertreterversammlung beschließt die nachfolgenden Änderungen in der Bereitschaftsdienstordnung der KV Thüringen (BDO):

- § 4 Abs. 2 BDO – Gesamtverantwortung Ärztlicher Leiter im MVZ
- § 4 Abs. 3 BDO – Änderung der freiwilligen Teilnahme der Ärzte am Bereitschaftsdienst – Abschluss von Kooperationsverträgen
- § 4 Abs. 5 BDO – Anpassung der Regelung zur Vertretersuche bei Ruhen der Zulassung – Streichung der zwei Monate
- § 4 Abs. 7 BDO – Konsequenzen der Ungeeignetheit nicht nur für freiwillig teilnehmende Ärzte, sondern auch für verpflichtet teilnehmende Ärzte – durch Streichung des Wortes „Freiwillig“
- § 6 Abs. 5 BDO – Fahrdienst – Abänderung der generellen Verpflichtung zum Fahren von vermittelten Fahrdiensteinsätzen in eine „grundsätzliche“ Verpflichtung
- § 6 Abs. 6 BDO – Ergänzung Durchführung Hintergrunddienst – Information der VMZ
- § 6 Abs. 7 BDO – Abschaffung der Reaktionszeit von 60 Minuten im fachärztlichen Bereitschaftsdienst
- § 6 Abs. 19 BDO – Ergänzung, dass Meldungen von Dienstübernahmen und -tauschen ausschließlich über das Dienstplanportal zu erfolgen haben
- § 11 Abs. 1 BDO – Vergütung der Leistungen aufgrund Dokumentation im Dienstplanprogramm
- redaktionelle Änderungen

Die geänderte Bereitschaftsdienstordnung soll zum 01.07.2024 in Kraft und damit an die Stelle der bisherig geltenden Ordnung treten.

Der Beschluss ergeht mit 23 Ja-Stimmen und 2 Stimmenthaltungen.

Anpassung des Sicherstellungsstatutes in § 10 – Ärztescout

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes der KV Thüringen eine Anpassung des § 10 des Sicherstellungsstatuts.

– (Änderungen farbig) –

§ 10 Ärztescout

(1) Vor dem Hintergrund der Notwendigkeit einer dauerhaften Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung sind alle Möglichkeiten zu nutzen, um Ärzte für Thüringen zu gewinnen. Dazu wird ein Ärztescout als koordinierende Stelle für alle Interessenten am Studiendekanat des Universitätsklinikum Jena (UKJ) und an der Health and Medical University Erfurt (HMU) als zentraler Ansprechpartner installiert ~~werden~~, um diese bei allen Anfragen zu betreuen, für eine vertragsärztliche Tätigkeit in Thüringen zu werben, Fragen zu beantworten und Entwicklungen nachzufragen. Ziel ist es, Ärzte und Medizinstudenten für eine zukünftige dauerhafte ambulante vertragsärztliche Tätigkeit im Freistaat Thüringen zu gewinnen. Durch den Ärztescout soll die Kontaktaufnahme mit potenziell in Thüringen tätigen Ärzten schon während des Medizinstudiums bzw. verstärkt während der ärztlichen Weiterbildung erfolgen.

(2) Einzelheiten werden mit den jeweiligen Vertragspartnern über einen gesonderten Vertrag zur Einbindung eines „Ärztescout“ am Studiendekanat des Universitätsklinikum Jena sowie an der HMU Erfurt geregelt.

Der Beschluss ergeht mit 21 Ja-Stimmen, 2 Nein-Stimmen und 2 Stimmenthaltungen.

Fortführung unabhängiger Leitlinien

Der Vorstand der KVT wird aufgefordert, sich bei der KBV für die Fortführung unabhängiger Leitlinien (Nationale Versorgungsleitlinien), wie sie derzeit das ÄZQ (Ärztliches Zentrum für Qualität) entwickelt hat, einzusetzen.

Der Beschluss ergeht mit 20 Ja-Stimmen, 1 Nein-Stimme und 3 Stimmenthaltungen.

Digitalisierung weiterer in der vertragsärztlichen Versorgung benötigter Dokumente

Die Vertreterversammlung fordert den Vorstand auf, auf Bundesebene für die Digitalisierung weiterer in der vertragsärztlichen Versorgung benötigter Dokumente einzutreten. Insbesondere sollte es ermöglicht werden, erforderliche Signaturen durch Ärzte und Patienten bei folgenden Dokumenten papierfrei zu gestalten: Sammelerklärung der Quartalsabrechnung, OP-Aufklärungen, Impfungen, Überweisungen.
Dabei soll es vermieden werden, die Ermöglichung digitaler Signaturen ohne angemessene Übergangszeiten zur Verpflichtung zu machen.

Der Beschluss ergeht mit 17 Ja-Stimmen, 1 Nein-Stimme und 5 Stimmenthaltungen.

Bereitstellung identischer maschinenauswertbarer Ziffer-Regelwerke

Der Antrag von Herrn Dr. Strauß, den Vorstand aufzufordern, auf KBV-Ebene identische, maschinenauswertbare Ziffern-Regelwerke bereitzustellen, wird abgelehnt.

Der Beschluss ergeht mit 1 Ja-Stimme, 11 Nein-Stimmen und 9 Stimmenthaltungen.

Den genauen Wortlaut aller Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 05.06.2024 können Sie auf unserer Internetseite nachlesen:

Resolution der Vertreterversammlung

Krankenhäuser können keine Hausarztmedizin

Die Vertreterversammlung der KV Thüringen lehnt die Pläne des Bundeskabinetts zur Einrichtung hausärztlicher Ambulanzen an Krankenhäusern vehement ab. Die wohnortnahe medizinische Grundversorgung der Bevölkerung darf nicht durch Abwanderung unseres Praxispersonals in die Kliniken gefährdet werden. Im anonymen Betrieb eines Krankenhauses geht die traditionelle Bindung von Patienten an ihren Hausarzt verloren. Die Kenntnis der Lebens- und Krankheitsgeschichte ist aber ein entscheidendes Qualitätsmerkmal in der Hausarztmedizin. Zudem werden unsere Praxisteams immer von anwesenden Ärzten mit Facharztprüfung geführt, während in Krankenhausambulanzen überwiegend Ärzte in Weiterbildung eingesetzt werden und der nächste erfahrene Facharzt oft weit weg ist. Es wäre grundfalsch, angesichts der demografisch bedingten Ausdünnung der flächendeckenden Versorgung mit Haus- und Fachärzten auf Experimente mit ungewissem Ausgang zu setzen statt auf eine Stärkung und Konzentration der bewährten Strukturen. Wo es noch inhabergeführte Arztpraxen gibt, sollte im Interesse der Patientenversorgung vorrangig deren Fortbestand gesichert werden.

Weimar, 05.06.2024

Quotenregelung für Medizin-Studium beschlossen

Landtag verabschiedet Haus- und Zahnärztesicherstellungsgesetz

Der Thüringer Landtag hat am 12. Juni das Haus- und Zahnärztesicherstellungsgesetz beschlossen. Ein Teil der Studienplätze der Humanmedizin an der Friedrich-Schiller-Universität (FSU) Jena wird künftig an Menschen vergeben, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums und der fachärztlichen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin für zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten ländlichen Regionen oder Planungsbereichen tätig zu sein.

Das Gesetz sieht vor, dass sechs Prozent der Studienplätze in Jena per Landarztquote vergeben werden. Das entspricht bei 286 jährlich Immatrikulierten 17 Studienplätzen. Darüber hinaus wurde im Gesetz auf Antrag der CDU aufgenommen, dass es zusätzlich eine Quote für Zahnärzte geben soll. Die Studenten, die sich für einen Platz per Quote entscheiden, unterschreiben einen Vertrag. Sofern die Verpflichtungen nicht eingehalten werden, droht eine Strafe von bis zu 250.000 Euro. Die Details der Auswahlkriterien und des Auswahlprozesses, an dem auch die KVT beteiligt werden soll, werden derzeit noch erarbeitet.

Die KVT begrüßt das Gesetz. Dr. Annette Rommel erklärt dazu: „Wir freuen uns, dass der Thüringer Landtag das Haus- und Zahnärztesicherstellungsgesetz beschlossen hat. In Zeiten, da mehr als 100 Hausarztsitze im Freistaat unbesetzt sind, brauchen wir dieses Förderinstrument mehr denn je. Zwar bringt das Gesetz keine kurzfristigen Lösungen, doch auch in Zukunft werden wir über alle Ärztinnen und Ärzte froh sein, die sich für die ambulante Versorgung in Thüringen entscheiden. Bei aller Freude über die nun beschlossene Förderung wünschen wir uns, dass die Förderung auf Fachärzte ausgeweitet wird, um künftige Mangelsituationen präventiv zu behandeln. Außerdem sollte die Quote von derzeit sechs auf zehn Prozent der Studenten erhöht werden, damit die Ärztinnen und Ärzte, die im Freistaat studieren und die der Freistaat so dringend braucht, auch wirklich in Thüringen bleiben.“

Matthias Streit

Impressum

kvt impuls
Ausgabe 02/24
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:
kvt

kvt impuls auch im Internet:
www.kvt.de

Landärztin aus Leidenschaft

Dr. med. Julia Vonderlind hat sich im April im Südthüringer 300-Seelen-Dorf Unterkatz niedergelassen

Steckbrief

- geb. 1990 in Meiningen
- 2008–2014 Studium der Humanmedizin an der Friedrich-Schiller-Universität Jena
- 01/2015 ärztliche Approbation
- 2015–2023 Weiterbildung zur Fachärztin für Allgemeinmedizin im Helios Klinikum Erfurt, Helios Klinikum Meiningen und in der Hausarztpraxis Steiner in Rentwertshausen

Sechs Fragen an Dr. Vonderlind:

Praxisteam mit Frau Dr. Julia Vonderlind (rechts im Bild) ***Foto:*** *Tobias Langner*

Frau Dr. Vonderlind, Sie sind noch ganz neu in der eigenen Niederlassung. Wie fühlt es sich an?
Es fühlt sich immer noch surreal an, dass das nun meine Praxis ist. Schließlich habe ich sechzehn Jahre lang, seit Beginn des Studiums über die Facharztweiterbildung darauf hingearbeitet. Aber es ist ein gutes Gefühl. Ich nenne die Praxis manchmal sogar mein drittes Kind.

War es schwierig, passende Praxisräume zu finden?
Ich bin in Unterkatz verwurzelt und kennen den Ort sehr gut. Bislang gab es hier keine Praxis, aber ein sehr schönes Grundstück im Ortskern, auf dem zwei Gebäude verfielen. Dort haben wir abgerissen, Grundstücke neu organisiert und neu gebaut. Für unsere Praxis haben wir nun 240 Quadratmeter. Das war ein Riesenprojekt, das ohne die Unterstützung meiner Eltern – mein Vater ist Bauunternehmer – nicht möglich gewesen wäre.

Anders als bei einer Übernahme beginnen Sie bei einer Neugründung bei null. Wie läuft die Patientengewinnung?
Bei einer Neugründung startet man erst einmal mit einer großen Ungewissheit. Aufgrund der Investitionskosten wusste ich ja auch, dass ich im Prinzip ab Tag eins abliefern muss. Wir haben dann am ersten Morgen aufgeschlossen und auf die Patienten gewartet. Das erste Quartal werden wir wohl mit etwa 800 Patienten abschließen und damit bin ich für den Beginn sehr zufrieden. Aber wir nehmen natürlich noch weitere Patienten auf.

Sie wohnen im Ort Ihrer Praxis. Klingeln Ihre Patienten nach Feierabend häufig bei Ihnen?
Das kommt natürlich vor. Und sie rufen auch mich zuerst an, wenn es am Wochenende ein Problem gibt. Aber das macht mir nichts aus. Wenn man die Entscheidung fällt, sich in einem 300-Seelen-Dorf als Hausärztin niederzulassen, muss man sich dessen bewusst sein. Außerdem haben mich die Nachbarn auch früher schon gefragt – nur musste ich damals zusätzlich eine halbe Stunde pro Strecke zur Arbeit pendeln.

Sie praktizieren in einer sehr ländlichen Region. War es schwierig, Fachpersonal zu gewinnen?
Ich weiß, dass MFA Mangelware sind, aber ich hatte keinerlei Probleme. Auf meine Stellen habe ich 30 Bewerbungen erhalten und mich letztlich für zwei MFA und eine Krankenschwester, die sich verändern wollte, entschieden. Ich vermute, das große Interesse hängt damit zusammen, dass es eine Praxisneugründung ist und viele eine Chance sehen, sich als Team komplett neu zu finden, statt in ein bestehendes Team hineinzukommen.

Welchen Tipp möchten Sie Niederlassungs-Interessierten mit auf den Weg geben?
Wer sich niederlässt, sollte bereits von seinen medizinischen Künsten so überzeugt sein, dass man sich um Betriebswirtschaftliches und Organisatorisches kümmern kann. Während meiner Weiterbildung in der Praxis von Dr. Michael Steiner in Rentwertshausen habe ich mit ihm das Qualitätsmanagement in seiner Praxis aufgezogen und organisiert. Von den Erfahrungen profitiere ich heute in meiner eigenen Praxis und konnte für mein Team sehr schnell sehr klare Prozesse auflegen, um produktiv zu arbeiten.

Herzlichen Dank für das Gespräch!

(Fragen von Matthias Streit)

Mit Herz für die Sache

Wie die Erfurter HNO-Ärztin Dr. Denise Lundershausen zu einem Gesicht der aktuellen KBV-Kampagne wurde

Berlin, März 2024. In einer großen Praxis im Stadtteil Schöneberg wuseln acht Ärztinnen und Ärzte sowie eine Psychotherapeutin aus ganz Deutschland, Patienten-Darsteller, Fotografen und ein Film-Team. Liegen werden beiseite gerückt, Lichtstrahler ausgerichtet, Kamera- und Tonausrüstung justiert. Mittendrin: Dr. Denise Lundershausen. Die Erfurter Hals-Nasen-Ohren-Ärztin gehört zum kleinen Kreis derer, die der bundesweiten KBV-Kampagne „Wir sind für Sie nah!“ ihr Gesicht leihen. „Mir war es wichtig, dass auch ein so kleines Fachgebiet wie unseres eine Stimme bekommt und präsent wird“, erklärt Dr. Lundershausen ihre Motivation, sich auf den Aufruf nach Protagonisten für die Kampagne zu melden. „Die HNO ist ein Fachgebiet, das für Patienten jeden Alters relevant ist, von klein auf bis ins hohe Alter. Und die Schwerhörigkeit gehört schließlich auch zu unserem Gebiet“, sagt sie. Wer hier einen Seitenhieb an den obersten Gesundheitsminister und die Politik heraushört, hört schon richtig hin.

KBV-Kampagne „Wir sind für Sie nah“

Vor 20 Jahren ließ sich Denise Lundershausen in Erfurt nieder, praktizierte damals gemeinsam mit ihrer Mutter, Dr. Ellen Lundershausen. Zwar hat sich Letztere mittlerweile aus der Praxis zurückgezogen. Gemeinschaftlich arbeitet Denise Lundershausen aber noch heute an gleicher Stelle, und zwar mit ihrer Schwester Dr. Anna-Teresa Lundershausen. Zusätzlich zu ihrem vollen Versorgungsauftrag operiert Denise Lundershausen einmal alle zwei Wochen am Hufeland-Klinikum Weimar: „Ich halte es für ausgesprochen wichtig, dass man für sich seine Spezialgebiete auch im ambulanten Setting erhält. Die Breite muss sein und bereichert das Wissen ungemein.“
Dr. Lundershausens Engagement endet aber nicht an der Praxis- oder Kliniktür. Die Berufspolitik spielt für sie seit vielen Jahren eine wichtige Rolle. Sie wurde ihr förmlich in die Wiege gelegt. Ihre Mutter ist Vize-Präsidentin der Bundesärztekammer, führte viele Jahre lang die Landesärztekammer in Thüringen (LÄKT), war Vorständin der KVT. Vater Dr. Rainer Lundershausen, Facharzt für Innere Medizin, Schwerpunkt Diabetologie und Infektiologie, gehörte viele Jahre zur Vertreterversammlung der KVT und engagierte sich im Qualitätszirkel der LÄKT.
2011 schlägt auch Denise Lundershausen den Weg in die Berufspolitik ein, als sie in den Beratenden Fachausschuss der Fachärzte der KVT gewählt wird. 2016 wird sie erstmals in die Vertreterversammlung gewählt, Wiederwahl 2022. Seit vielen Jahren schon führt sie den Berufsverband der Hals-Nasen-Ohren-Ärzte in Thüringen, gehört dort auch zum Bundesvorstand. Seit vergangenem Jahr ist sie Mitglied des Beratenden Fachausschusses Fachärzte der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Und damit nicht genug: In Thüringen bringt sie sich außerdem in der Gemeinschaft der Heilberufe ein. „Die Gemeinschaft liegt mir sehr am Herzen. Ich finde es toll, wie wir Ärzte, Psychotherapeuten, Apotheker gemeinsam mit unseren Teams in diesem Bündnis für unsere Anliegen kämpfen. Eine solche Gemeinschaft kenne ich aus keinem anderem Bundesland“, sagt Dr. Lundershausen.
Während politisch in Thüringen darum gerungen wird, das Ehrenamt wieder zu stärken, leben Menschen wie Dr. Lundershausen vor, wie es mit Leben gefüllt wird – auch jenseits der Berufspolitik. Am Gymnasium ihrer beiden Kinder war die HNO-Ärztin Elternsprecherin. Sie engagiert sich im Rotary Club Erfurt Gloriosa, übernahm 2021 bis 2022 die jährlich rotierende Präsidentschaft. Und auch im Ehrenamt ist sie wie in der Praxis an der Basis zu finden: Am Rande des Krämerbrückenfestes verkaufte sie erst jüngst für den Rotary Club Getränke. Die Einnahmen werden karitativen Zwecken gespendet. Und wenn sie neben Familie, Praxis und Ehrenamt noch Zeit hat, widmet sie diese ihrem Lieblingshobby, wie sie selbst sagt: Schon vier Mal reiste sie für jeweils 14 Tage nach Ruanda, um dort die HNO-Kollegen weiterzubilden.
„All das lässt sich durchaus unter einen Hut bringen. Organisation ist das Wichtigste“, sagt Dr. Lundershausen. Eine zentrale Rolle spiele dabei auch die Gemeinschaftspraxis mit ihrer Schwester. In einer Einzelpraxis, räumt sie ein, könne sie vermutlich nicht so ein großes zusätzliches Pensum abspulen. Natürlich braucht aber jeder Zeit für sich, um wieder klare Gedanken fassen. Dr. Lundershausen hat dafür ein festes Ritual: Täglich geht sie morgens und abends mit ihrer Hündin zum „Kopf-Durchlüften“ spazieren.
Mit Blick auf die Kampagne räumt sie zwar ein, dass die Politik den Niedergelassenen gerade einigen Ärger bereite. Dennoch bleibt sie überzeugt: „Die Niederlassung ist das Beste, was mir passieren konnte.“

Matthias Streit

Fortbildungsveranstaltungen

Termine und Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen für Vertragsärzte und Psychotherapeuten

Datum	Thema / Punkte
ARZNEI-, HEIL- UND HILFSMITTEL	
18.09.2024	Hinweise zur Verodnung von Heilmitteln Teil 2 (4 Punkte)
25.09.2024	Verordnung enteraler und parentaler Ernährung (5 Punkte)
BETRIEBSWIRTSCHAFT UND RECHT	
07.09.2024	Praxistag für Existenzgründer und Praxisabgeber Teil 1/3
11.09.2024	Webinar: Privatabrechnung nach der Gebührenordnung für Hausärzte, (hausärztliche Internisten), Kinder-/Jugendärzte (GOÄ) für Fortgeschrittene
25.09.2024	Webinar: EBM für Fortgeschrittene – fachärztlicher Versorgungsbereich (3 Punkte)

Datum	Thema / Punkte
QUALITÄTSMANAGEMENT	
31.08.2024	Praxismanager – Teil 1 – Persönlichkeit & Kommunikation
06.09.2024	QM-Beauftragte in der Artpraxis
07.09.2024	Praxismanager – Teil 2 – Mitarbeiterführung
14.09.2024	Praxismanager – Teil 3 – Praxismarketing
18.09.2024	Webinar: QEP-Aktuell (4 Punkte)
21.09.2024	Praxismanager – Teil 4 – QM in medizinischen Einrichtungen
28.09.2024	Praxismanager – Teil 5 – Praxisorganisation und Zeitmanagement
SPEZIALSEMINARE	
25.09.2024	Erste-Hilfe-Refresherkurs

BESONDERE VERANSTALTUNGEN

07.09.2024 **Praxistag für Existenzgründer und Praxisabgeber**

Existenzgründer
- Voraussetzung für die kassenärztliche Zulassung – KVT
- Der optimale Finanzierungsmix – ApoBank
- Clevere Steuerstrategie für Ärzte – Steuerberatungsgesellschaft

Praxisabgeber
- Praxisverkauf: Nutzen Sie die steuerlichen Gestaltungsspielräume – Steuerberatungsgesellschaft
- Nachfolgeplanung: Möglichkeiten nach Zulassungsrecht – KVT
- So wird die Praxisabgabe zum finanziellen Erfolg! – ApoBank

Existenzgründer und Praxisabgeber
- Fallen in der Vertragsgestaltung rund um die Niederlassung/ Praxisabgabe – Fachanwältin für Medizinrecht
- Offene Fragen und Schlussworte

Ein erfahrenes Beraterteam wird sich Ihren Fragen stellen – wir laden Sie herzlich ein!

Info/Anmeldung: https://www.kvt-events.de/ESOR/Event/Info/1837

QR-Code:

Ort: KVT, Zum Hospitalgraben 8 in Weimar

16.–19.10.2024 **Thüringer Vertragsärztetage (bis zu 43 Fortbildungspunkte)**

Die KVT lädt Sie zu den beliebten Vertragsärztetagen ein, die dieses Jahr im Herbst stattfinden.
Es erwartet Sie in Weimar ein abwechslungsreiches Programm, was sowohl fachliche Expertise als auch praktische Tipps für Ihren Praxisalltag bietet.
Darüber hinaus bekommen Sie neben fachlichen Themen von der Abrechnung bis zur Verordnung Fortbildungen in den Bereichen wie Qualitätsmanagement, Mitarbeiterführung oder Zeitmanagement angeboten.
Unsere Experten und Expertinnen aus dem Haus der KVT stehen Ihnen Rede und Antwort und sorgen dafür, dass Sie auf dem neuesten Stand bleiben. Ob Sie sich in Grundlagen zum EBM schulen lassen, den Praxisalltag optimieren oder Ihr Wissen im Bereich DMP erweitern möchten – bei den Vertragsärztetagen finden Sie garantiert das passende Angebot.

Veranstalter: KVT

Info/Anmeldung: https://www.tvt.health/startseite.html

QR-Code:

Ort: KVT, Zum Hospitalgraben 8 in Weimar

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

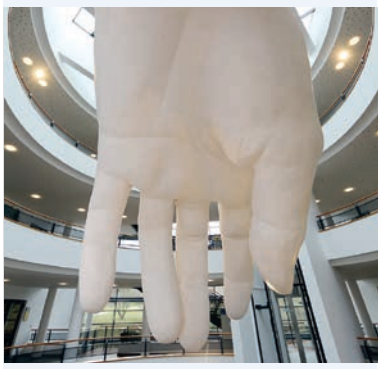


Foto: kvt

Irre schönes Arbeiten hier!

Warum macht die Arbeit manchmal „irre“ viel Vergnügen? Ver-irrungen nennt man doch die meist bedauernswerten Umstände, wenn jemand unabsichtlich die falsche Richtung eingeschlagen hat. Der Gesundheitspolitik unserer Regierung attestieren wir ständig **Irr-wege**. Wobei es bei manchem praxisgefährdenden Gesetzentwurf schwerfällt, an Absichtslosigkeit zu glauben! Ärzte und Psychotherapeuten kennen zudem viele Formen krankhaften **Irre-seins**, also unverschuldeten Leidens. Im Formularwust unseres Arbeitsalltags hat der Wahnsinn allerdings Methode. Und hier kennen wir die Schuldigen: Kassenbürokraten! Kollegen vom Bundesverband Managed Care haben nun einen Wettbewerb ausgelobt: www.irrsinn-im-gesundheitswesen.de. Gesucht werden besonders krasse Erlebnisse in der Berufsausübung, die an der Sinnhaftigkeit von Regeln und Vorschriften zweifeln lassen. Bis zum 21. Juli kann man ein Kurzvideo einreichen. Die absurdesten Anekdoten gelangen ins öffentliche Voting und werden dann prämiert. Drei Geschichten aus meinem Fachgebiet fallen mir auf Anhieb ein. Erstens: Betreuung einer Schwangeren, abgerechnet wird GOP 01770 einmal im Quartal. Nach drei Jahren fordert die Krankenkasse das Honorar zurück, weil die Patientin einmal in einer anderen Praxis war, ohne es zu berichten. Rechtsweg aussichtslos. Zweitens: amtliche Praxisbegehung mit Beanstandung – die Wischdesinfektion lege artis der Ultraschallsonden reiche nicht aus. Für die Vaginalsonde fordert die Behörde eine maschinelle Desinfektion, da die Gründlichkeit der Reinigung durch Menschenhand nicht validierbar sei. Verzicht auf Endosonografie oder Kauf eines teuren Waschgerätes sind die einzigen Alternativen. Drittes Beispiel: Ibrance® für Patientin mit Mammakarzinom rezeptiert. Ich hätte vorher Lynparza® ausprobieren müssen. Der unzulässige Offlabel-Use hatte täglich 94,60 € weniger (!) Therapiekosten. Trotzdem bekam ich 2.300 € Regress aufgebrummt.
Aber mal ehrlich: Wie soll man so was filmen? Vielleicht haben Sie fotogenere Absurditäten erlebt? Dann bewerben Sie sich mit einem Irrsinns-Video beim BMC! Thüringen hat das Potenzial, den 1. Preis abzuräumen. Denn die vertragsärztliche Tätigkeit hierzulande ist irrsinnig schön.

Anonymus

Auszeichnung für herausragende Verdienste

Dr. Ellen Lundershausen und Dr. Annette Rommel erhalten Dr.-Ludwig-Pfeiffer-Medaille

V. l. n. r.: Dr. Annette Rommel, Dr. Hans-Jörg Bittrich und Dr. Ellen Lundershausen **Foto:** *kvt*

Im Rahmen der Eröffnung der Medizinischen Fortbildungstage Thüringen in Erfurt wurden am 22. Mai Dr. Ellen Lundershausen und Dr. Annette Rommel mit der Dr.-Ludwig-Pfeiffer-Medaille ausgezeichnet. Diese Ehrung wurde vom Präsidenten der Landesärztekammer Thüringen, Dr. Hans-Jörg Bittrich, überreicht.

Dr. Annette Rommel, erste Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT), wurde für ihre herausragenden Verdienste um die ärztliche Selbstverwaltung und die hausärztliche Versorgung gewürdigt. Dabei geht ihr Engagement weit über das zuletzt in der eignen Praxis Gelebte hinaus.

Ein besonderer Schwerpunkt ihrer Arbeit ist die Nachwuchsförderung. Viele Initiativen zur Gewinnung junger Praxisnachfolger gehen auf Rommels Bemühungen zurück, darunter die Einrichtung einer Stabsstelle für Nachwuchsförderung in der KVT, das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin und die Etablierung des Ärztescouts Thüringen. Ihre Aktivitäten für das Thüringer Hausärztesicherstellungsgesetz unterstreichen ihr langfristiges Engagement für die hausärztliche Versorgung. Bekannt für ihre einfühlsame Art und ihre Fähigkeit, Menschen zu motivieren und zu inspirieren, hat Rommel die Zukunft der hausärztlichen Versorgung in Thüringen nachhaltig geprägt. Ihr offenes Ohr für die Sorgen und Nöte ihrer Kolleginnen und Kollegen sowie ihrer Patientinnen und Patienten macht sie zu einer geschätzten Persönlichkeit.

Dr. Bittrich dankte Dr. Rommel im Namen der Thüringer Ärzteschaft für ihr langjähriges berufspolitisches Engagement und ihren herausragenden Beitrag zur medizinischen Versorgung im Bundesland. Mit der Verleihung der Dr.-Ludwig-Pfeiffer-Medaille wurde nicht nur ihre berufliche Leistung gewürdigt, sondern auch ihr unerschütterliches Engagement und ihre menschliche Größe.

Luisa Ihle

Monstermäßig was los

Neue Kampagne für die 116117 in Thüringen

Die KVT möchte die Aufmerksamkeit für den Bereitschaftsdienst in Thüringen erhöhen und hat eine Kampagne in den sozialen Medien YouTube, Facebook und Instagram gestartet. In auffälligen Motiven und mit direkten Botschaften werden die 116117 und der Bereitschaftsdienst als erste Anlaufstelle bei akuten Erkrankungen hervorgehoben. „Wir wollen jungen Erwachsenen verdeutlichen, was die 116117 alles kann. Und eben diese Menschen wollen wir dort erreichen, wo sie im Internet häufig unterwegs sind“, erklärt Markus Vogel, Geschäftsführer der KVT-Notdienst Service gGmbH. Die Tochtergesellschaft der KVT verantwortet die 116117 in Thüringen.

Laut KBV-Versichertenbefragung kennen zwar 43 Prozent der Thüringer die Rufnummer 116117 bereits. „Neue Angebote wie das Patienten-Navi oder die telemedizinische Hilfe der VideoDocs sind aber leider noch recht unbekannt. Das möchten wir ändern“, sagt Dr. Annette Rommel.

Beim Patienten-Navi handelt es sich um ein digitales Angebot des Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigungen. Unter www.116117.de oder in der 116117-App beschreiben Patienten mithilfe eines nach medizinischen Kriterien zertifizierten Fragebogens ihre Beschwerden. Am Ende erfährt man, welche Behandlungsstelle in welcher Frist empfohlen wird. Das kann der Hausarzt am nächsten Tag, der Bereitschaftsdienst in den nächsten Stunden oder die Notaufnahme sofort sein. Möglich ist zudem eine telefonische Nachfrage am Ende des Dialogs. In manchen Fällen gibt das Patienten-Navi Hinweise, wie sich Patienten bis zum Arztbesuch ggf. selbst behandeln können.

Ein Schwerpunkt des Bereitschaftsdienstes liegt in den vergangenen Jahren im Ausbau digitaler Angebote. Neben der medizinischen Selbsteinschätzung der Dringlichkeit über das Patienten-Navi online kann man über die 116117 auch den VideoDoc erreichen. Hausärzte und Kinder-/Jugendärzte stehen außerhalb der Sprechstunden für eine telemedizinische Beratung in Akutfällen zur Verfügung.

Matthias Streit

Die Plakate und Postkarten können Sie für Ihre Praxis kostenfrei bestellen: www.kvt.de