

# ergo

www.kvbawue.de

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg



Telemedizinische Callcenter für unterversorgte Gebiete (CUB) könnten die medizinische Versorgung der Menschen verbessern.

## Arzt bleibt Arzt

Mit Empörung hat der Vorstand der KVBW auf den Schiedsspruch zwischen dem Deutschen Apothekerverband und dem GKV-Spitzenverband reagiert, den Katalog pharmazeutischer Dienstleistungen um fünf neue Dienstleistungen zu erweitern. „Offensichtlich scheint es, zumindest nach den Vorstellungen der bisherigen Bundesregierung, so viel Geld in der Gesetzlichen Krankenversicherung zu geben, dass die eigenen politischen Vorgaben nach Wirtschaftlichkeit und Wissenschaftlichkeit in der Medizin keine Rolle spielen“, kommentierte der Vorstandsvorsitzende der KVBW Dr. Norbert Metke. Er kritisierte in einer aktuellen Pressemitteilung diese Geldverschwendung, während andererseits die Ärztinnen und Ärzte mit Wirtschaftlichkeitsprüfungen drangsaliert würden. Metke unterstrich dabei die besondere Kompetenz und Qualifikation der Ärzt\*innen nach zwölf Jahren Studium und Weiterbildung. Gerade in der Medikation von Schwerstkranken wie etwa Onkologiepatient\*innen oder Transplantierten sei diese besonders gefragt. Die Apothekerinnen und Apotheker haben erweiterte Kenntnisse in Pharmazie, die Ärztinnen und Ärzte in Medizin, so Metke.

# CUB heißt das Zauberwort

Wie man Versorgungslücken schließen könnte

**Es ist eine der größten Herausforderungen der Zukunft: dafür zu sorgen, dass genügend Haus- und Fachärzt\*innen sowie Psychotherapeut\*innen für die Versorgung der kranken Menschen zur Stelle sind. Für Ärztinnen und Ärzte, die in den wohlverdienten Ruhestand gehen, fehlt flächendeckend der medizinische Nachwuchs. Ein Sicherstellungskonzept der KVBW soll dort helfen, wo die Not am größten ist – in den laut Bedarfsplanung unterversorgten Bereichen.**

Laut Bedarfsplanung fehlen bis zum Soll von 100 Prozent bereits 319 Hausärzt\*innen und 41 Fachärzt\*innen. Die Fallzahlen steigen seit 2015 dennoch, wenn man die selektiven und die kollektiven

Fallzahlen berücksichtigt. Ebenso steigt die Zahl der KVBW-Mitglieder nach Köpfen, durch vermehrte Anstellung und Teilzeitarbeit sinkt jedoch die zur Verfügung stehende Arztzeit insgesamt. Der Anteil der angestellten Ärzt\*innen ist in den letzten zehn Jahren konstant gestiegen und lag Anfang 2022 bereits bei 24 Prozent. Hinzu kommt: Die Teilzeitarbeit hat sich seit 2014 verdoppelt und liegt aktuell bei 30 Prozent. Mittlerweile gibt es mehr Teilzeitalts Vollzeitbeschäftigte unter den KVBW-Mitgliedern. Folglich werden für ein ausscheidendes Mitglied zwei bis drei neue Ärzt\*innen gebraucht, um dieselbe Arztzeit zu generieren. Aus diesen Zahlen und Fakten wird klar: In der ambulanten ärztlichen Versorgung werden Lücken entstehen. Der Vorstand hat

deshalb ein Konzept zur Sicherung der Versorgung in unterversorgten Planungsbereichen entwickelt. Die KVBW möchte in den betroffenen Regionen Modelle organisieren, die die freiberufliche inhabergetragene Selbstständigkeit fördern.

### Modell I: Telemedizinisches Callcenter – CUB-Modell

Die ärztliche Versorgung von Menschen in unterversorgten Regionen soll während der üblichen Sprechstundenzeiten durch arztbasierte „Callcenter unterversorgte Bereiche“ (CUB) aufgefangen werden. Diese sind über spezifische, den jeweiligen Bereichen zugeordnete Telefonnummern erreichbar. Dort werden die Anrufe analog der schon heute etablierten Struktur

bei docdirect vermittelt. Die ärztliche telemedizinische Tätigkeit soll bevorzugt durch dezentrale CUBs erfolgen. Dabei würden niedergelassene Ärzte nach Vermittlung durch die KVBW in ihren Praxen – in selbstständiger Tätigkeit – die Anrufe annehmen. Diese vermittelten Fälle sollen mit einem Sicherstellungszuschlag vergütet werden. In unterversorgten Gebieten wäre die 30-prozentige Beschränkung telemedizinischer Leistungen aufzuheben. Sollten die Ressourcen selbstständiger ärztlicher Tätigkeit nicht ausreichen, könnte die KVBW auch Ärztinnen und Ärzte anstellen, die beispielsweise in Elternzeit sind oder bislang schon als Pool-Ärzte im Notfalldienst tätig sind. Weiter geht es auf Seite 2 mit den Modellen II und III.

## Physician Assistant

Die Hochschule Aalen hat einen neuen Studiengang eingeführt. Vom Wintersemester 2022/2023 können sich Studierende für das Fach „Physician Assistant“ bewerben. Das Studium umfasst acht Semester und schließt mit dem Bachelor ab. Vermittelt werden Grundkenntnisse zu medizinischen Fachgebieten wie Chirurgie, Innere Medizin, Allgemeinmedizin sowie Notfall- und Intensivmedizin. Studierende erhalten eine Einführung in die praktische Behandlung der Patienten. Ergänzt werden die medizinischen Inhalte durch Aspekte wie Psychologie, Gesprächsführung, Medizinrecht und betriebswirtschaftliches Management von Gesundheitseinrichtungen. Studienvoraussetzung ist die Hochschul- oder Fachhochschulreife. Eine abgeschlossene Berufsausbildung ist nicht erforderlich. Auch in anderen Städten in Baden-Württemberg ist der Studiengang möglich.

➔ Weitere Infos unter: [www.gesundheit-studieren.com](http://www.gesundheit-studieren.com)

Kassenärztliche Vereinigung BW, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart  
Postvertriebsstück DPAG, Entgelt bezahlt (ZKZ 88051)

### KV-Wahl 2022

So wird gewählt

Der Countdown zur KV-Wahl läuft: In wenigen Wochen beginnt die Wahlfrist. Vom 18. Juli bis zum 1. August 2022 können Sie mit Ihren Stimmen die Delegierten der Vertreterversammlung und der Bezirksbeiräte wählen. Wie Sie die Stimmzettelbroschüre ausfüllen, worauf Sie dabei achten müssen und bis wann Sie die Wahlunterlagen absenden müssen, erfahren Sie in diesem ergo.

(Mehr auf Seite 3)

### Glück mit ...

... ZuZ

Die KVBW hat 2015 ein Förderprogramm, ZuZ, Ziel und Zukunft Baden-Württemberg initiiert, um dem zunehmenden Ärztemangel zu begegnen. Seither wurden 16,8 Millionen zur Stärkung der ärztlichen Versorgung investiert, für Praxisneugründungen waren es 6,6 Millionen. Eine, die die Gelegenheit beim Schopfe ergriffen hat und sich mit der Förderung eine Praxis aufbaute, ist Dr. Daniela Wieland.

(Mehr auf Seite 9)

### Streitthema TI

Produkte testen

Niedergelassene sind offen für die Digitalisierung, allerdings haben die technischen Probleme bei der Telematikinfrastruktur zu einem erheblichen Vertrauensverlust geführt. Das zeigte sich beim eHealth Forum in Freiburg. Mit dabei: gematik-Geschäftsführer Dr. Markus Leyck Dieken. Er präsentierte den aktuellen Sachstand und die Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur.

(Mehr auf Seite 6)

## Grußwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

diese Chance kommt nur alle sechs Jahre: Sie können vom 18. Juli bis 1. August wählen und damit entscheiden, wer in den nächsten sechs Jahren Ihre Interessen vertreten soll. Die Vertreterversammlung (VV) und die Bezirksbeiräte sind das Herzstück der ärztlichen Selbstverwaltung, denn sie stehen im direkten Dialog mit Vorstand und Verwaltungsspitze, nehmen Einfluss auf strategische Entscheidungen und gestalten die Zukunft der Niedergelassenen und Psychotherapeuten aktiv mit. Nutzen Sie diese Möglichkeit der Mitbestimmung!

Wir beide werden uns nach zwölfjähriger Amtszeit nicht mehr zur Wahl stellen, sodass auch die Vorstandsposten neu vergeben werden. Nehmen Sie an der Wahl teil und stärken Sie den neuen Delegierten mit einer hohen Wahlbeteiligung den Rücken. Der wird nötig sein, bei den vielen Herausforderungen, die anstehen.

Eine davon ist der Ärztemangel. Für Ärztinnen und Ärzte, die in den wohlverdienten Ruhestand gehen, fehlt flächendeckend der medizinische Nachwuchs. In den letzten Jahren haben wir ein ganzes Bündel an Maßnahmen auf den Weg gebracht, um die Versorgung zu stabilisieren. Doch selbst Investitionskostenzuschüsse von bis zu 120.000 Euro sind nicht attraktiv genug. Es drohen Versorgungsengpässe, die wir mit neuen Versorgungsmodellen überbrücken möchten. Kooperation, Konzentration und Delegation sind hier die Stichworte. Wie das funktionieren könnte, stellen wir Ihnen in dieser ergo-Ausgabe vor. Und natürlich wird uns auch die Coronapandemie ab dem Herbst wieder beschäftigen – auch dazu erarbeiten wir schon Konzepte. Nutzen wir nun die kleine Verschnaufpause zum Durchatmen.

Wir wünschen Ihnen eine schöne Sommerzeit und erholsame Ferien.

Herzlichst Ihre



*N. Metke*

**Dr. Norbert Metke**  
Vorstandsvorsitzender  
der KV Baden-Württemberg

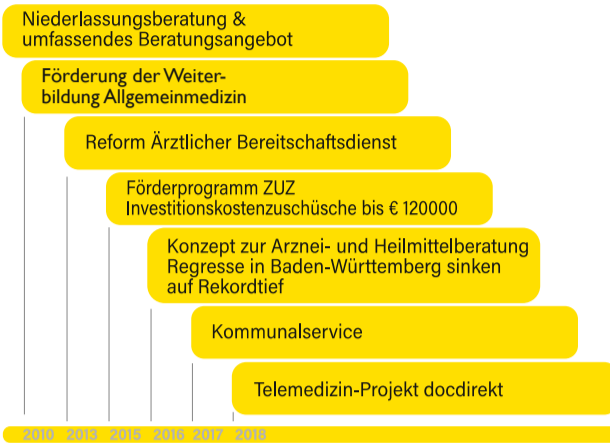
*J. Fechner*

**Dr. Johannes Fechner**  
Stellvertretender Vorsitzender  
der KV Baden-Württemberg

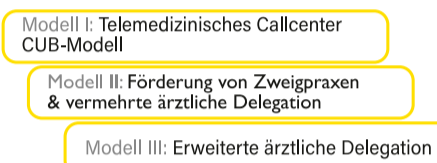
# Das Zauberwort CUB

Mit Kooperation, Konzentration und Delegation Versorgungslücken schließen (Fortsetzung von S.1)

### Maßnahmen der KVBW gegen den Ärztemangel



### Neu für unterversorgte Bereiche:



**Welche Konzepte könnten greifen, um die Versorgung der Menschen in Zukunft sicherzustellen? Ein Sicherstellungskonzept der KV Baden-Württemberg liefert dafür Ideen. Verschiedene Modelle, wie etwa telemedizinische Callcenter (CUB), wie auf Seite 1 beschrieben, bieten einen Ansatz.**

Doch es gibt noch zwei weitere Modelle:

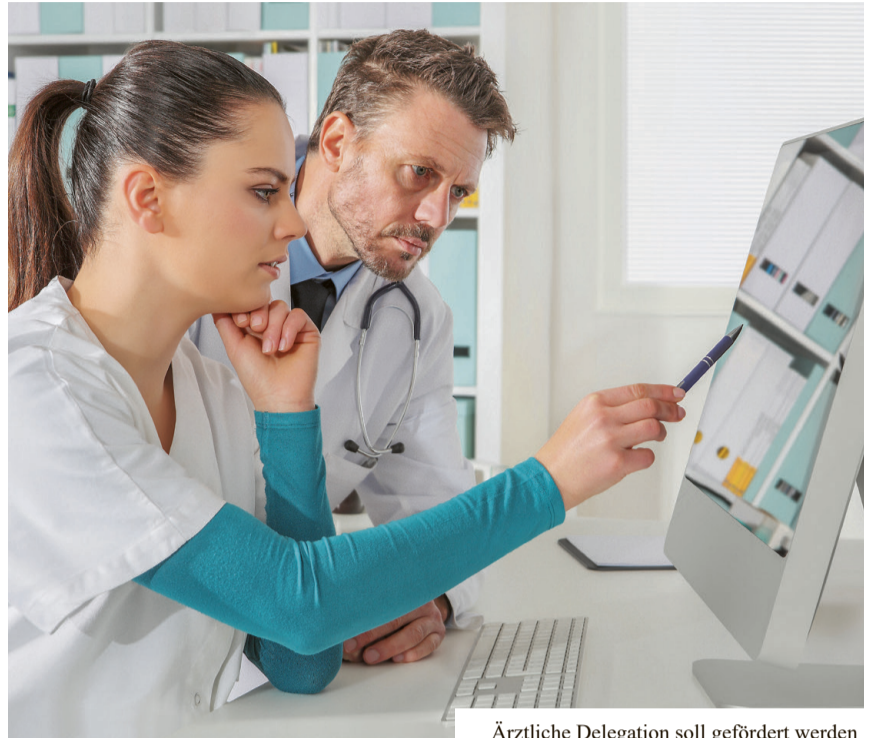
### Modell II: Förderung von Zweigpraxen und ärztlicher Delegation

Die Etablierung von ärztlich besetzten Zweigpraxen soll über die ZuZ-Förderung hinaus mit sogenannten Sicherstellungszuschlägen unterstützt werden. Diese Zuschläge sollen insbesondere die Kosten für die Bereiche IT und die telemedizinische Vernetzung decken. Ebenfalls wird erprobt, ob eine reduzierte ärztliche Präsenzpflicht in den Zweigpraxen, ergänzt um die Möglichkeiten der Telemedizin, durch nichtärztliche Gesundheitsberufe (NIGs) kompensiert werden kann. Unter vermehrtem Einsatz von VERAHS, NÄPas, Physician Assistants (Arztassistent\*innen) und weiteren noch zu definierenden Qualifizierten soll in diesen Praxen eine deutlich längere Öffnungszeit ermöglicht werden, obwohl der verantwortliche Arzt nicht ständig vor Ort ist, aber telemedizinisch erreichbar.

### Modell III: AIDA - erweiterte ärztliche Delegation

Das AIDA-Modell soll die erweiterte ärztliche Delegation erproben. AIDA ist ein zeitlich begrenzter Behandlungsauftrag von Teilen der Behandlung durch Ärzte an weitere geeignete nichtärztliche Gesundheitsberufe (NIG). Hier soll der zunehmend hohe Qualifikationsgrad der NIG genutzt werden. Gemeint sind beispielsweise Intensivschwestern, OP-Assistent\*innen,

Physician Assistants oder auch der ärztliche Auftrag zur Weiterbehandlung in der Physiotherapie. Die NIG arbeiten nach ärztlicher Diagnosestellung und Therapievorgabe weitgehend selbstständig und können somit arztentlastend tätig sein. Die Wirtschaftlichkeit der Indikation „Mitbehandlung NIG“ liegt beim Arzt, die der Wirtschaftlichkeit der NIG-Leistungserbringung hingegen allein beim NIG. Für den Modellstart ist an die Bereiche Diätberatung, Diabetes und chronischer Rückenschmerz gedacht. Hier soll ausgelotet werden, ob eine artintinierte längerfristige zeitliche Behandlungsabgabe zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung beitragen kann. Teilnehmen können Praxen in unterversorgten Bereichen sowie CUB-Kooperationspraxen (CUBPs).



Ärztliche Delegation soll gefördert werden

### Fazit

Das Maßnahmenbündel der KVBW zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung ist sehr umfangreich (siehe Grafik). Nun wird das Paket um drei Modelle speziell für unterversorgte Planungsgebiete erweitert. Die Vertreterversammlung hat das Konzept bestätigt und den Vorstand beauftragt, zunächst das CUB-Modell I auf den Weg zu bringen. Ziel ist, die freiberufliche ärztliche Tätigkeit zu fördern und die Zahl der investorengetriebenen MVZ und anderer marktwirtschaftlicher Modelle in der ambulanten Versorgung einzudämmen.

mt



Mehr Aufgaben für Assistentinnen

## Themen

GESUNDHEITSPOLITIK <b>Ausgaben auf dem Höchststand</b> BMG plant Einsparungen im Arzneimittelbereich	4
KVBW - WELT <b>Ambulante Versorgung in der Pandemie</b> Leistungsstark und patientenorientiert	5
KVBW - WELT <b>Steuerleute verlassen das Schiff</b> Delegierte sagen VV adieu	7
UNTERNEHMEN PRAXIS <b>Selbst kreiert</b> Wie drei junge Ärzte sich die Arbeit und das Leben auf dem Land passend gemacht haben	8
UNTERNEHMEN PRAXIS <b>Sozialversicherungspflicht</b> Ein Urteil des Bundessozialgerichts hat gravierende Auswirkungen.	10
ARZT UND THERAPEUT <b>eGK für Ukrainer</b> Gesetzliche Krankenversicherung für Flüchtlinge seit 1. Juni	11
ARZT UND THERAPEUT <b>Eine Frage der Wertschätzung</b> Coronabonus für Medizinische Fachangestellte (MFA)	
ARZT UND THERAPEUT <b>116117 stellt Notfalldienstbereiche um</b> Umfassende Patientenservices werden geboten.	14
LETZTE SEITE <b>Auf Schlangenlinien geradeaus</b> Die packende Lebensgeschichte einer Ärztin	16

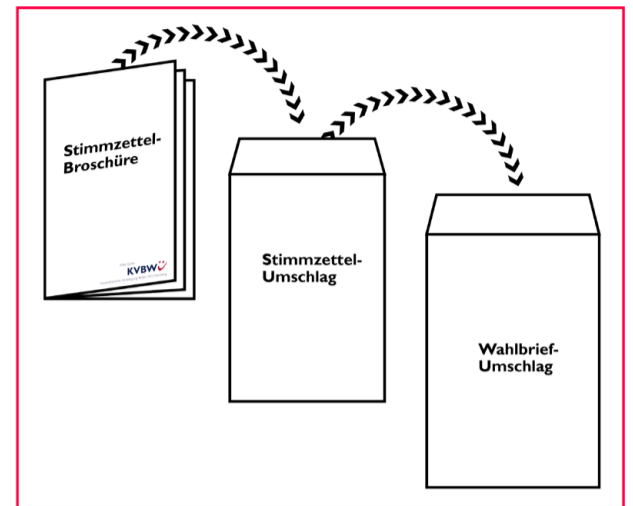


Transport der Wahlunterlagen im Jahr 2016.

## BESTIMME MIT!

# KV-WAHL 2022

KVBW



## So wählen Sie richtig

Bei der KV-Wahl für die **VV** VERTRETERVERSAMMLUNG und für die **BB** BEZIRKSBEIRÄTE gibt es Unterschiede

**Der Countdown zur KV-Wahl läuft: In wenigen Wochen beginnt die Wahlfrist. Vom 18. Juli bis zum 1. August 2022, 18.00 Uhr, können Sie mit Ihren Stimmen die Delegierten der Vertreterversammlung und der Bezirksbeiräte wählen. Wie Sie die Stimmzettelbroschüre ausfüllen und worauf Sie dabei achten müssen, erfahren Sie hier.**

Im Rahmen der KV-Wahl wählen Sie die Delegierten für die

**VV** VERTRETERVERSAMMLUNG  
und die

**BB** BEZIRKSBEIRÄTE

Für jede Bezirksdirektion gibt es einen Bezirksbeirat, insgesamt also vier. Die Frist zur Einreichung von Wahlvorschlägen ist am 25. Mai 2022 abgelaufen. Die Stimmzettelbroschüre enthält die zugelassenen Wahlvorschläge. Es gibt eine Stimmzettelbroschüre für die Wahl der Vertreterversammlung und eine für die Wahl der Bezirksbeiräte. Ihre Wahlunterlagen werden in den kommenden Wochen verschickt.

**Was enthalten die Wahlunterlagen genau?**

**Die Stimmzettelbroschüre**

Hier werden alle Kandidatinnen und Kandidaten sowie die Listen aufgeführt, die sich zur Wahl stellen und denen Sie Ihre Stimmen geben können.

**Stimmzettelumschlag**

Hier handelt es sich um einen Umschlag, in den Sie die ausgefüllte Stimmzettelbroschüre legen. Bitte beachten Sie dabei Folgendes: In den Stimmzettelumschlag darf außer der Stimmzettelbroschüre nichts gelegt werden.

Ein Stimmzettelumschlag darf nur eine Stimmzettelbroschüre enthalten und ist als Ganzes einzulegen. Einzelne Seiten dürfen nicht herausgerissen werden. Weder auf oder in der Stimmzettelbroschüre noch

auf dem Stimmzettelumschlag dürfen Absenderangaben oder sonstige Vermerke wie Praxisstempel angebracht werden. Der Stimmzettelumschlag muss verschlossen werden.

**Wahlbriefumschlag**

Dieser ist bereits mit Ihren Absenderangaben und der Anschrift des Landeswahlausschusses beziehungsweise des Wahlausschusses Bezirksbeirat versehen. In den jeweiligen Wahlbriefumschlag legen Sie den entsprechenden Stimmzettelumschlag und verschließen ihn. Er ist bereits frankiert und kann direkt in die Post gegeben werden.

**Wie viele Stimmen habe ich?**

**VV** VERTRETERVERSAMMLUNG

Die Vertreterversammlung besteht aus 50 Delegierten, wovon 45 ärztliche Vertreter\*innen und fünf Psychologische Psychotherapeut\*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen sind. Es gilt: Jedes wahlberechtigte ärztliche Mitglied hat 45 Stimmen. Jedes wahlberechtigte psychotherapeutische Mitglied hat fünf Stimmen.

**BB** BEZIRKSBEIRÄTE

Für die Wahl der Bezirksbeiräte gilt: Jedes wahlberechtigte ärztliche Mitglied hat in seinem Wahlbezirk (Bezirksdirektion) vier Stimmen. Jedes wahlberechtigte psychotherapeutische Mitglied hat in seinem Wahlbezirk (Bezirksdirektion) eine Stimme.

**Wie kann ich die Stimmen verteilen?**

**VV** VERTRETERVERSAMMLUNG

Bei der Wahl der Vertreterversammlung haben Sie die Möglichkeit zu panaschieren und zu kumulieren. Beim Panaschieren können die Stimmen beliebig auf einen oder mehrere Wahlvorschläge

(Einzel- oder Listenwahlvorschläge) verteilt werden.

Beim Kumulieren können jedem einzelnen Wahlbewerber und jeder einzelnen Wahlbewerberin bis zu drei Stimmen gegeben werden. Wichtig: Es ist nicht notwendig, alle zu vergebenden Stimmen auf die Wahlvorschläge zu verteilen.

**BB** BEZIRKSBEIRÄTE

Bei der Wahl der Bezirksbeiräte sieht es so aus: Sie können die Stimmen beliebig auf einen oder mehrere Wahlvorschläge verteilen. Jedem Wahlbewerber oder jeder Wahlbewerberin kann nur eine Stimme gegeben werden. Auch hier müssen nicht alle zu vergebenden Stimmen verteilt werden.

**Bis wann muss ich meine Wahlunterlagen in die Post geben?**

Ihre Wahlunterlagen müssen spätestens am Montag, den 1. August, um 18.00 Uhr beim Landeswahlausschuss sowie beim Wahlausschuss Bezirksbeirat eingegangen sein. Bedenken Sie einen gewissen Vorlauf für den postalischen Versand, damit Sie sicher sein können, dass Ihre Wahlunterlagen auf jeden Fall pünktlich ankommen. Wahlunterlagen, die nach Ablauf der Frist eingehen, werden nicht berücksichtigt. Bitte beachten Sie: Es gibt keine Möglichkeit, Ihre Wahlunterlagen in den Bezirksdirektionen der KV abzugeben. Sie dürfen ausschließlich postalisch an die angegebene Adresse auf dem Umschlag verschickt werden.

**Was passiert nach Ablauf der Wahlfrist am 1. August um 18.00 Uhr?**

Dann beginnt die voll automatisierte Auszählung durch einen externen Dienstleister. Das Ergebnis steht nach wenigen Tagen fest. Die Bekanntgabe des vorläufigen amtlichen Wahlergebnisses erfolgt auf der Website der KV

Baden-Württemberg. Das amtliche Endergebnis wird spätestens am 15. August 2022 veröffentlicht. Auch dieses wird auf der Website der KV Baden-Württemberg sowie durch ein Wahlrundsreiben bekannt gegeben. Der Landeswahlausschuss beziehungsweise der Wahlleiter des Bezirksbeirats setzt die Gewählten von ihrer Wahl in Kenntnis und fordert sie auf, sich binnen einer Woche schriftlich zu erklären, ob sie die Wahl annehmen.

**Wie geht es dann weiter?**

Der Landeswahlausschuss beruft die konstituierende Sitzung der neuen Vertreterversammlung ein und übernimmt die Leitung der Sitzung bis zur Wahl des Vorsitzenden der Vertreterversammlung. Die vier Bezirksbeiräte konstituieren sich selbst. Die Termine dafür stehen noch nicht genau fest; voraussichtlich werden die Sitzungen am

19. Oktober 2022 stattfinden.

Wie Sie die Stimmzettelbroschüre ausfüllen, wird in einem Erklärvideo rund um die Wahl ausführlich dargestellt. gk

➔ **Hier gehts zum Video:**



➔ **Alle Infos zur KV-Wahl finden Sie hier:**

[www.kvbawue-wahl.de](http://www.kvbawue-wahl.de)



## Zeitplan KVBW-Wahl

18. Juli 2022

**Beginn der Wahlfrist**

1. August 2022

**Ende der Wahlfrist um 18.00 Uhr**

Alle Unterlagen müssen beim Landeswahlausschuss eingegangen sein

bis Mitte August 2022

Veröffentlichung des vorläufigen amtlichen Wahlergebnisses auf der Website der KVBW

spätestens  
15. August 2022

Bekanntgabe des amtlichen Endergebnisses der Wahl durch die Wahlausschüsse, Veröffentlichung auf der Website der KVBW

Oktober

Konstituierende Sitzung der Vertreterversammlung und der Bezirksbeiräte

1. Januar 2023

Die Amtszeit der Vertreterversammlung, der Bezirksbeiräte sowie des Vorstandes beginnt. Sie endet am 31. Dezember 2028.



# Ausgaben auf dem Höchststand

*Bundesgesundheitsministerium (BMG) plant Einsparungen im Arzneimittelbereich*

Man bräuchte einen Blick in die Glaskugel, um die Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes auf die Finanzierungslücke durch die Coronapandemie vorzusehen.

**Die gesetzlichen Krankenkassen befinden sich durch die pandemiebedingten Herausforderungen in einer äußerst angespannten Finanzlage. Die vorläufigen Finanzergebnisse weisen ein Defizit von rund 5,8 Milliarden Euro aus und für 2023 rechnen die Krankenkassen mit einer Finanzierungslücke von 17 Milliarden Euro. Damit ist offenkundig, dass die GKV ein dringendes Finanzierungsproblem hat und der Handlungsdruck auf die Politik enorm wächst.**

Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach wies darauf hin, dass die Coronapandemie die Bilanzen der Krankenkassen im

vergangenen Jahr deutlich geprägt habe, und kündigte Maßnahmen an, um die Beiträge möglichst stabil zu halten. Von den Ausgaben entfielen rund 8 Milliarden Euro auf die Vermögensabführung der Krankenkassen an den Gesundheitsfonds zur Stabilisierung der Beitragssätze. Mit 85,1 Milliarden machten die Krankenhausbehandlungen den größten Ausgabenblock aus.

Dem Gesundheitsausschuss im Bundestag liegt ein Arbeitsentwurf für ein GKV-Finanzstabilisierungsgesetz vor, der noch nicht mit anderen Ressorts abgestimmt ist. Der Entwurf sieht unter anderem eine Anhebung des Steuerzuschusses zur GKV und Kostendämpfungsmaßnahmen im Arzneimittelbereich vor. Neben

der Anhebung des Bundeszuschusses enthält der Gesetzentwurf zudem Regelungen zum Abschmelzen „nicht notwendiger Finanzreserven“ der Krankenkassen.

Die Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Doris Pfeiffer, hat laut Deutschem Ärzteblatt im Gesundheitsausschuss des Bundestages darauf hingewiesen, dass die GKV für 2023 mit einem zusätzlichen Finanzbedarf von rund 17 Milliarden Euro rechne. Ohne gesetzliche Vorkehrungen würde das einen Anstieg des Zusatzbeitrags um 1,0 bis 1,1 Punkte bedeuten. Bezogen auf die einzelnen Leistungsbereiche seien die Ausgabenzuwächse der GKV im Besonderen von einer „überproportionalen Ausgabenentwicklung

im Arzneimittelbereich“ geprägt, so der Gesetzentwurf des BMG.

**Folgende Maßnahmen sind im Arzneimittelbereich geplant:**

- Eine zeitlich befristete, gestaffelte Höhe des allgemeinen Herstellerabschlags für Arzneimittel soll in den Jahren 2023 bis 2026 zu Einsparungen in Höhe von rund 3,6 Milliarden Euro führen.
- Das Preismoratorium soll über den 31. Dezember 2022 hinaus um weitere vier Jahre verlängert werden.
- Die vorgesehene Erhöhung des Apothekenabschlags soll Einsparungen in Höhe von rund

170 Millionen Euro erzielen.

- Die Umsatzschwelle für Arzneimittel zur Behandlung eines seltenen Leidens (Orphan Drugs) für die Nutzenbewertung soll auf 20 Millionen Euro reduziert und somit Einsparungen in Höhe von 100 bis 200 Millionen Euro im Jahr realisiert werden.
- Außerdem plant das BMG, den Umsatzsteuersatz für die Lieferung von Arzneimitteln ab dem Jahr 2023 auf sieben Prozent zu senken.

Zahlreiche Pharmaverbände übten scharfe Kritik an den Inhalten des Entwurfes für ein GKV-Finanzstabilisierungsgesetz. mt

## Stöhr folgt Drostem im Sachverständigenrat

„Keine unnötige Panikmache“

Der Virologe und Epidemiologe Klaus Stöhr ist nun Teil des Sachverständigenremiums von Bundesregierung und Parlament zur Evaluation des Infektionsschutzgesetzes und der Corona-Maßnahmen. Stöhr ersetzt damit den vor einigen Wochen aus dem Gremium ausgeschiedenen Virologen Christian Drosten von der Berliner Charité.

Der 1959 geborene Stöhr war 15 Jahre lang für die Weltgesundheitsorganisation (WHO) tätig. Dort war er unter anderem Leiter des Globalen Influenza-Programms und SARS-Forschungskoodinator. Bis 2017 arbeitete er zudem in der Impfstoffentwicklung bei Novartis.

Der studierte Tiermediziner war während der Coronapandemie seit Mitte 2020 in den Medien präsent. Der Virologe zeigt sich dabei als unbequem, kritisierte auch immer mal wieder Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, zuletzt wegen dessen Warnung vor einer Sommerwelle und seiner Aussage, die hohen Infektionszahlen würden den Sommereffekt verpuffen lassen. Stöhr bezeichnete die Aussagen Lauterbachs als unnötige Panikmache. Aufgrund einer Aussage des Gesundheitsministers soll Stöhr sogar dessen Approbationsstatus angezweifelt haben. Lauterbach hatte in einer Talkshow von der Nebenwirkungsfreiheit der Coronaimpfung gesprochen.

## Apotheker dürfen impfen

Grippeimpfung wird in Regelversorgung übernommen



Vor allem ältere Menschen sollten sich gegen Grippe impfen lassen..

Der Bundestag hat mit dem Pflegebonusgesetz entschieden, dass Apotheker gegen Influenza impfen dürfen. Nach einem Modellprojekt wird die Gripeschutzimpfung in die Regelversorgung übernommen. Geimpft werden dürfen Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

Nur ärztlich geschulte Apotheker dürfen aufklären, die Anamnese stellen, die Einwilligung der Impflinge einholen und die Impfungen durchführen. Voraussetzung ist zudem, dass die Apotheker zum festen Personal der Apotheke gehören, für die sie impfen, und die Grippeimpfung in deren Auftrag ausführen.

Für die Schulung soll ein Mustercurriculum von der Bundesapothekerkammer (BAK) gemeinsam mit der Bundesärztekammer (BÄK) entwickelt werden. Die Räumlichkeiten müssen ebenfalls einigen Vorgaben entsprechen. Zur Verfügung stehen muss demnach eine „geeignete Räumlichkeit einschließlich Wartebereich mit der Ausstattung (...), die für die Durchführung von Gripeschutzimpfungen erforderlich ist.“ Die Impflinge dürfen dort keinen Zugang zu apothekenpflichtigen Arzneimitteln haben.

# Ambulante Versorgung in der Corona-Pandemie:

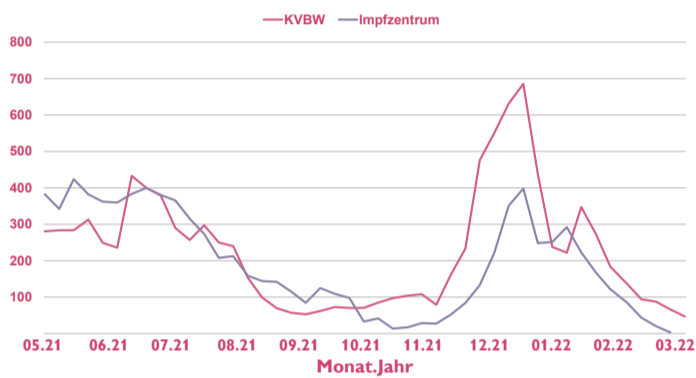
*Leistungsstark und patientennah*

Die Corona-Pandemie hat den Wert einer Besonderheit des deutschen Gesundheitssystems deutlich gemacht:

Wer krank ist, muss in der Regel nicht ins Krankenhaus. Die rund 23.000 Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeut\*innen in Baden-Württemberg ermöglichen eine niedrighschwellige, wohnortnahe Versorgung.

Die wichtigsten Kennzahlen im Überblick:

## ➤ Anzahl Impfungen je Woche in Tsd. Vergleich Arztpraxen und Impfzentren (Stand: 07.03.2022)



## ➤ WEGBEREITER AUS DER PANDEMIE IMPFTURBO PRAXEN

In den Arztpraxen in Baden-Württemberg wurden **9.8 Mio.** Corona-Impfungen im Jahr 2021 verabreicht

Über **70%** aller Vertragsärztinnen und -ärzte impften gegen COVID-19 – darunter **95%** aller Hausärztinnen und -ärzte.

Spitzenwert: In der „Impfaktions-Woche“ im November 2021 wurden in **5.100** Praxen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte knapp eine **halbe Million** Impfungen verabreicht



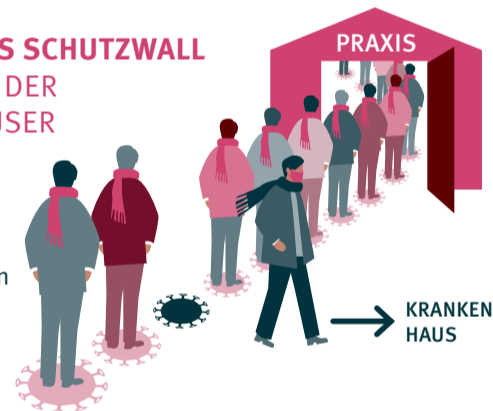
## ➤ AMBULANT VERSORGT ZUSÄTZLICH ZUR REGELVERSORGUNG



Arztpraxen versorgten seit Beginn der Pandemie in Baden-Württemberg in den Jahren 2020 und 2021 rund **4,1 Mio.** Personen im Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Infektion

## ➤ PRAXEN ALS SCHUTZWALL ENTLASTUNG DER KRANKENHÄUSER

**19 von 20** COVID-19-Fällen wurden von Niedergelassenen behandelt. Februar 2020 – März 2022

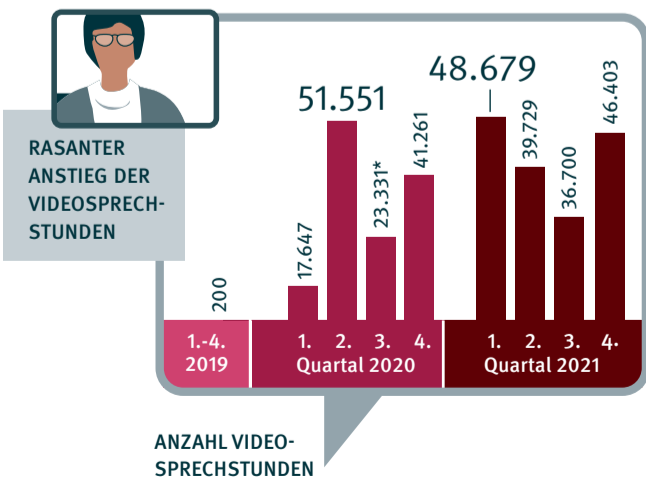


## ➤ UNBÜROKRATISCHE LÖSUNGEN FÜR DIE VERSORGUNG ÜBER 60 SONDERREGELUNGEN

Durch die Vereinbarungen der KBV mit den Partnern der Selbstverwaltung hatten die Praxen mehr Spielraum, die Versorgung aller Patienten unter Pandemiebedingungen sicherzustellen. Ein Beispiel: Die Videosprechstunde, die insbesondere in Zeiten hoher Infektionszahlen stark genutzt und von **3.700** Ärzten/Psychotherapeuten in Baden-Württemberg durchgeführt wurde.

## ➤ TESTUNGEN FRÜH UND FLÄCHENDECKEND

**4,8 Mio.** Corona-Abstriche erfolgten im Jahr 2021 in den Arztpraxen in Baden-Württemberg

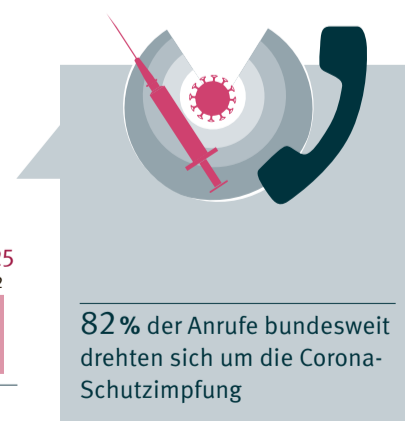
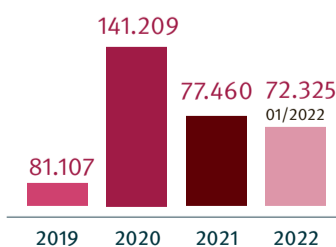


Daten: KBV + KVBW Mai 2022

\* Im 3. Quartal 2020 sanken die Infektionszahlen.

## ➤ 116117 INFORMATIONEN RUND UM DIE UHR

Von der Rufnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst der KVen zur „Corona-Hotline“ - Anrufe in Baden-Württemberg:



**82%** der Anrufe bundesweit drehen sich um die Corona-Schutzimpfung

# Telematikinfrastruktur soll reibungslos funktionieren

Produkte sollen vor Einführung ausgiebig getestet werden

Beim eHealth Forum Freiburg wurde deutlich: Ärztinnen, Ärzte und Psychotherapeut\*innen sind offen für die Digitalisierung, allerdings haben die technischen Probleme bei der Telematikinfrastruktur zu einem erheblichen Vertrauensverlust geführt. Das zeigten auch die Beiträge im Chat. Rund 500 Teilnehmende verfolgten online die Vorträge. Mit dabei: gematik-Geschäftsführer Dr. Markus Leyck Dieken. Er präsentierte den aktuellen Sachstand und die Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur. Anschließend stellte er sich den Fragen der Ärzteschaft sowie der ergo-Redaktion.



gematik-Chef Dr. Markus Leyck Dieken

## Können Sie den Frust der Niedergelassenen wegen der TI-Störungen nachvollziehen?

Mir ist bewusst, dass die aktuellen Strukturen, die wir aus der Vergangenheit mitnehmen, als hölzerne Angebote nicht überzeugen. Ich möchte gerne von der veralteten Technik wegkommen, hin zu einer modernen Technik zum Nutzen aller Beteiligten.

## Wie werden Sie verhindern, dass unausgereifte Anwendungen in die Praxen kommen?

Wir werden künftig die Produkte bereits in der Konzeptionsphase mit Nutzerinnen und Nutzern entwickeln und sowohl im städtischen als auch im ländlichen Bereich mehrere Monate lang live testen. Kein Produkt wird die gematik verlassen, bevor nicht eine signifikante Anzahl von Anwenderinnen und Anwendern bestätigt hat, dass es im Versorgungsalltag reibungslos funktioniert.

## Wann wird das E-Rezept nun tatsächlich starten?

Der bundesweite Starttermin steht noch nicht fest. Es kann sein, dass wir erst einmal in zwei, drei Bundesländern starten, um dann in den bundesweiten Roll-out zu gehen. Bis Stand Mitte Mai wurden bundesweit rund 16.100 E-Rezepte eingelöst. Bis zum Ende der Testphase im Spätsommer sollen es 30.000 sein.

## Woran hakt es noch?

Es gibt Anbieter von Praxisverwaltungssystemen, bei denen muss noch was passieren. Darunter sind auch marktführende Unternehmen; diese müssen sich jetzt anstrengen und ihre Produkte so reifen lassen, dass ein E-Rezept in den Praxen reibungslos erstellt werden kann.

## Stichwort TI 2.0 – wie wird die Telematikinfrastruktur weiter ausgebaut?

Wir brauchen eine Modernisierung, um die digitalen Dienste möglichst nutzergerecht gestalten zu können. Beispielsweise möchten wir den Authentifizierungsprozess von Ärzten und Psychotherapeuten verändern. Künftig soll jeder Nutzer eine elektronische Identität (eID) erhalten. Die Authentifizierung übernehmen zugelassene Identitätsprovider. Ärztinnen und Ärzte können dann nach einmaliger Anmeldung beim Identitätsprovider auf die TI-Dienste zugreifen. Mit der TI 2.0 setzen wir auf eine hardwarefreie Lösung ohne Konnektoren.

## Beim eHealth Forum wurden Forderungen nach einem zweijährigen Moratorium für

## die Telematikinfrastruktur laut. Was halten Sie davon?

Wir sehen keinen Grund für ein Moratorium, weil es nicht weiterhilft. Wir müssen jetzt so rasch wie möglich aus dieser alten Technik rauskommen. Mit einem Moratorium bleiben wir stehen, wir brauchen aber dringend eine Verbesserung. mt



Seit über zehn Jahren informiert die KV Baden Württemberg beim eHealth Forum Freiburg über aktuelle Themen rund um die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die Fachvorträge, die zur Veröffentlichung freigegeben wurden, sind hier veröffentlicht:

→ [www.e-health-forum.de](http://www.e-health-forum.de)



## Neue Digitalchefin beim BMG

Ozegowski kennt das Gesundheitswesen



Dr. Susanne Ozegowski - von der TK zum BMG

Seit Anfang April leitet Dr. Susanne Ozegowski die Abteilung Digitalisierung und Innovation im Bundesgesundheitsministerium (BMG). Der Posten war seit dem Regierungswechsel im Herbst unbesetzt gewesen. Ozegowski verantwortet damit alle digitalen Vorhaben, darunter das elektronische Rezept (E-Rezept) und die elektronische Patientenakte (ePA).

Die ausgewiesene Expertin hat in Gesundheitswissenschaften promoviert und bringt digitale Erfahrung mit. Zuletzt leitete sie bei der Techniker Krankenkasse (TK) den Bereich Unternehmensentwicklung und entwarf dabei auch die digitale Strategie der TK. Zuvor war sie bis zum Jahr 2017 drei Jahre lang als Geschäftsführerin beim Bundesverband Managed Care e.V. tätig. Ozegowskis Aufgabe ist nun, die Interessen aller Akteure im Gesundheitswesen gleichermaßen zu berücksichtigen. Neuer Unterabteilungsleiter wird Sebastian Zilch, 35, der vorher viele Jahre beim Bundesverband Gesundheits-IT (bvigt e.V.) tätig war. Eines seiner Ziele in der neuen Position im Gesundheitsministerium sei es, so Zilch, "eine E-Health-Strategie für Deutschland auf den Weg zu bringen". mt

## Vertretung einfach geregelt

Mit wenigen Klicks können Sie Ihre Abwesenheit managen

Wäre es nicht schön, wenn Sie Ihre Praxisschließung und eine mögliche Vertreterregelung bequem in wenigen Schritten online erledigen könnten? Genau das können Sie in Ihrem Mitgliederportal tun. Dafür gehen Sie wie folgt vor:

1. Melden Sie sich wie gewohnt mit Benutzername und Kennwort im Mitgliederportal an.
2. Klicken Sie auf den Menüpunkt „Praxisorganisation“
3. Klicken Sie in der Drop-down-Liste auf „Vertreter melden“
4. Geben Sie Ihre persönlichen Daten und die Daten Ihres Vertreters an.
5. Speichern Sie Ihre Angaben.

Und schon haben Sie fristgerecht Ihre Abwesenheit der KVBW gemeldet.

### Neue Abwesenheits-/ Vertretermeldung erstellen

Schritt 1  Schritt 2  3 Eingaben überprüfen

Bitte überprüfen Sie Ihre Eingaben

Wer soll vertreten werden?  
BSNR: 571234567  
Abwesende Ärzte und Therapeuten  
\* 9912345 - Max Mustermann  
E-Mail: test@test.de

Grund und Zeitraum der Abwesenheit  
Grund der Abwesenheit: Urlaub Von: 13.06.2022 Bis: 14.06.2022 Zeitraum: 2 Tage  
Wer übernimmt die Behandlung der Patienten?  
Julia Musterfrau (LANR-9912345) (Externer Vertreter / FÄ/FA Innere Medizin), Vertretung in der eigenen Praxis vom 13.06.2022 bis einschließlich dem 14.06.2022

Bemerkungen

Zurück Abmelden

### Weitere Vorteile

Zunächst einmal funktioniert das Verfahren völlig papierlos. Das Faxformular Abwesenheits-/Vertretermeldung

hat ausgedient. Reguläre Urlaubsmeldungen sind ab 2022 ausschließlich online möglich. Zudem werden die Personendaten, auch für die Vertreterärzte und -ärztinnen, aus dem Landesarztregister übernommen und sind so aktuell, leserlich und vollständig abgebildet. Es besteht auch die Möglichkeit, die Daten der Vertreter\*innen unter „Favoriten“ zu speichern, um sie beim nächsten Eintrag sofort einfügen zu können. Eine weitere Funktion bietet Ihnen eine Übersicht über Ihre eingereichten Abwesenheitszeiten. Diese Übersicht kann ausgedruckt werden und zum Beispiel der Sammelerklärung im Rahmen der Honorarabrechnung beigefügt werden. Auch Rückfragen können Sie bequem im Portal an die KVBW stellen.

### Mitgliederportal Meilenstein für KVBW

Der Baustein Vertretermeldung ist die erste Serviceanwendung im Mitgliederportal, die die KVBW in Eigenproduktion programmiert hat, und stellt somit die Blaupause für weitere digitale Anwendungen auf dieser Plattform dar. Denn mit dem Projekt der digitalen Vertretermeldung wurden im Vorfeld alle rechtlichen und formalen Voraussetzungen geschaffen, damit weitere Services im Portal folgen können.

### Informationen zur Vertretermeldung

In welchen Fällen müssen Sie Ihre Abwesenheit anzeigen? Welche gesetzlichen Regelungen gelten hierbei? Sie sind verpflichtet, ab dem achten Kalendertag einer Abwesenheit dies der KVBW zu melden. Sind Sie über Feiertage nicht in Ihrer Praxis, gilt die Anzeigepflicht bereits ab dem zweiten Kalendertag.

### Alle Informationen zum Thema finden Sie auch unter

[www.kvbawue.de/vertreter](http://www.kvbawue.de/vertreter)  
[www.kvbawue.de/mitgliederportal](http://www.kvbawue.de/mitgliederportal)

se

Sie haben als Delegierte die KV Baden-Württemberg viele Jahre lang begleitet, nun haben sie sich aus der Vertreterversammlung verabschiedet: Dr. Regine Simon, ärztliche Psychotherapeutin aus Freiburg, Dr. Berthold Dietsche, Allgemeinmediziner aus Freiburg, Rolf Wachendorf, Psychotherapeut aus Esslingen und Thomas Jansen, Kinderarzt aus Stuttgart. Leise Abschied gesagt hat deshalb der KVBW-Vorsitzende Dr. Norbert Metke bei der letzten Vertreterversammlung im März.

Für Metke sind die vier Delegierten „Persönlichkeiten, die die Versorgungslandschaft geprägt und viele Spuren in der KVBW hinterlassen haben.“ Friedrich Nietzsche zitierend verabschiedete Metke Dr. Dietsche und Rolf Wachendorf mit den Worten: „folglich wollen wir auch die wirklichen Steuerleute dieses Daseins abgeben.“

### Hausärztliche Versorgung

Dietsche war über viele Jahre hinweg Vorsitzender des Hausärzterverbandes Baden-Württemberg und stellvertretender Bundesvorsitzender. Metke hob hervor, dass Dr. Dietsche für die Ergebnisse der durch ihn wesentlich implementierten hausarztzentrierten Versorgung stehe, wie etwa mehr gesteuerte Hausarztkontakte bei weniger unkoordinierten Facharztkontakten, eine wirtschaftlichere Arzneimitteltherapie bei weniger Fehlmedikation sowie reduzierte

# Steuerleute verlassen das KVBW-Schiff

Delegierte sagen Praxis und VV adieu



Thomas Jansen

Berthold Dietsche

Rolf Wachendorf

Regine Simon

Krankenhauseinweisungen. Nicht nur die Ausgaben für die Gesundheitsversorgung seien so gesunken, auch die Versorgung der Patientinnen und Patienten habe sich dadurch verbessert. Und der Arzt oder die Ärztin habe wiederum – abseits des ärztlichen Fließbanddaseins – ein verbessertes Einkommen. Der Name Berthold Dietsche ist auch eng mit der Freiburger Notfallpraxis an der Uniklinik Freiburg verbunden. Bereits vor 30 Jahren war er einer der Initiatoren des Modells für die zentralisierte Notfallversorgung, das mittlerweile viele

Nachahmer in Baden-Württemberg gefunden hat.

### Psychotherapie

Auch Rolf Wachendorf habe deutliche Spuren hinterlassen, sowohl in der selektiv-, als auch in der kollektivvertraglichen Versorgung. Wachendorf fungierte unter anderem als Berichterstatter Psychotherapie des Vorstandes und war seit vielen Jahren Mitglied im geschäftsführenden Vorstand des Medi-Verbundes. Für Metke steht er für die Steuerung der Psychotherapie und

der Psychotherapeuten im System. Wesentliche Elemente der Selektivverträge seien in die Regelversorgung eingegangen, insbesondere auch das Anbieten kurzfristiger Termine und die alternative Vergütung verschiedener Therapieformen wie etwa der Kurzzeittherapie. Der niedergelassenen ärztlichen Psychotherapeutin Dr. Regine Simon aus Freiburg bescheinigte Dr. Metke „eine messerscharfe Analyse bei psychotherapeutischen Belangen“ und hob ihre faire Debattenkultur hervor. Sie habe die KVBW häufig unterstützt, insbesondere im

Handling schwieriger psychotherapeutischer Belange. Simon war, so Metke, immer eine „unermüdliche Vertreterin für die psychotherapeutische Versorgung“. So war sie maßgeblich in das Verfahren involviert, an dessen Ende das „10-Pfennig-Urteil“ des Bundessozialgerichts stand. Das Bundessozialgericht urteilte damals, dass die genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen mit einem festen Punktwert (damals dann 10 Pfennig) zu vergüten seien.

### Die Dinge beim Namen nennen

Kinder- und Jugendarzt Thomas Jansen aus Stuttgart wird in Zukunft nicht nur seinen kleinen Patientinnen und Patienten und deren Eltern fehlen. In seiner politischen Arbeit sei er stets loyal und immer der KV Baden-Württemberg bei ihrem Fortkommen konstruktiv helfend gewesen, „indem er katastrophale Rahmenbedingungen, sprich Ärztemangel“ immer wieder angesprochen habe“, so Metke. Metke bedankte sich bei den Delegierten für ihr langjähriges Engagement und die Unterstützung des Vorstandes in berufspolitischen Fragen. Auch die ergo-Redaktion möchte an dieser Stelle ein herzliches Danke sagen: für die fachliche Expertise bei vielen Artikeln, die Vermittlung von Interviewpartnern und -partnerinnen und die Kritik, auch wenn sie manchmal unbequem war. Wir wünschen alles Gute für die Zukunft! ef

## Abrechnung auf dem Prüfstand

Ein Großteil der Praxen erweist sich in der Prüfung durch den Plausibilitätsausschuss als unauffällig

So manch einer Arztpraxis ist seine Arbeit ein Dorn im Auge. Doch muss man wirklich das Damoklesschwert eines Plausibilitätsausschusses fürchten? Was er prüft und warum, weiß der Jurist Ulrich Krämer, zuständiger Sachgebietsleiter der Abrechnungsprüfung bei der KVBW. Klar ist: Erweist sich das Mitglied in der internen Prüfung als unauffällig, wird es von der automatisierten Prüfung gar nichts merken.

Laut Sozialgesetzbuch V sind die Kassenärztlichen Vereinigungen zuständig für die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen. Dies geschieht einmal in der Prüfung der laufenden Abrechnung. Nach dieser Prüfung beziehungsweise nach dem Honorarbescheid werden die Abrechnungen noch einmal auf Plausibilität geprüft. Ein sogenannter Plausibilitätsausschuss, bestehend aus Arzt\*innen aus der Praxis sowie KVBW-Mitarbeiter\*innen, ist dafür zuständig. Die Geschäftsstelle des Plausibilitätsausschusses trägt alle dafür notwendigen Informationen zusammen. Gibt es Abrechnungsfehler, fanden bereits vorher Prüfungen statt und wer ist insgesamt beteiligt? Die Geschäftsstelle untersucht all dies.

### Zeitprofile

Laut Ulrich Krämer, Mitglied in den vier Plausibilitätsausschüssen der KVBW, schaut man sich die Zeitprofile der ärztlichen Leistungen an: „Der Gesetzgeber hat diese Zeitprofilprüfungen ausdrücklich in den Gesetzestext aufgenommen und den Bewertungsausschuss ermächtigt, im EBM Zeiten für die ärztlichen Leistungen zu hinterlegen. Adiere ich diese Zeiten, ist eine Einzelpraxis auffällig, wenn der Arzt oder die Ärztin mehr als 780 Stunden im Quartal arbeitet, wenn er dreimal im Quartal mehr als zwölf Stunden täglich arbeitet beziehungsweise Leistungen in dieser Höhe abrechnet.“ Nicht selten könnten die Geschäftsstelle oder die ärztlichen oder psychotherapeutischen KVBW-Mitglieder die Richtigkeit ihrer Angaben jedoch plausibel machen: „Besonders bei den Quartalszeiten und den Komplexleistungen

kann dies der Fall sein. Wenn eine Praxis im näheren Umfeld ihre Tätigkeit beendet hat und zahlreiche neue Patient\*innen in die Praxis gekommen sind, kann die hohe Zahl und dadurch auch die hohe Quartalszeit begründet werden. Ein anderes Beispiel: Man geht normalerweise von einer Fünf-Tagewo-

zeitliche oder andere Auffälligkeiten vor oder sie überprüft konkrete Hinweise von Dritten, von den Krankenkassen, anderen Mitgliedern oder Gremien der KVBW. Ist das Mitglied in der internen Prüfung unauffällig, merkt es von der Prüfung nichts. Erst wenn sich aus der Prüfung Fragen ergeben, bitten die Mitarbeiter der Geschäftsstelle um eine schriftliche Stellungnahme oder die Übermittlung von Dokumentationen. Eine mündliche Anhörung erfolgt nur in Ausnahmefällen. Dokumentationen und Unterlagen zusammensuchen zu müssen, erregt natürlich das ein oder andere Mal den Unmut der Mitglieder, denn es bedeutet zusätzliche Arbeit. Und hat das Mitglied dieses Misstrauen verdient, wo es doch nur die unversorgten Patienten und Patientinnen anderer Ärzte mitversorgt? Doch das ist eben zu klären. Zwar ist nur ein ganz kleiner Teil der Abrechnungen tatsächlich auffällig, doch es ist wichtig, deren Plausibilität zu

ermitteln, denn ansonsten fehlt gegebenenfalls das unrechtmäßig erhaltene Geld ja den anderen abrechnenden Kolleginnen und Kollegen. Krämer: „Bei der Aufarbeitung des Sachverhalts sind wir auch gehalten, zugunsten der Praxis alles zu ermitteln.“

### Wenn die Abrechnung nicht stimmt...

Im Auftrag des Vorstands entscheiden die vier Plausibilitätsausschüsse in Baden-Württemberg über das weitere Vorgehen. Maßnahmen wie etwa die Einleitung eines Disziplinarverfahrens, ein Antrag auf Zulassungsentzug, Suspendierung oder gar Regress könnten im schlimmsten Fall auf das Mitglied zukommen. Doch grundsätzlich, sagt Krämer, geben wir, wenn es um kleinere Abrechnungsfehler geht, einen Hinweis für die Zukunft oder vermitteln Fachberatergespräche mit unserer Abrechnungsberatung, damit die Abrechnung ab sofort korrekt läuft. In den Ausschüssen sind ärztliche beziehungsweise psychotherapeutische Mitglieder, die 'die Praxis' kennen.“ ef

➔ **Weitere Informationen:**  
www.kvbawue.de/abrechnung-honorar



Plausibel sein müssen auch die Zeitprofile für Leistungen.

che aus. Erläutert der Arzt, dass er regelmäßig auch an Samstagen Sprechstunden anbietet, kann das eine plausible Begründung sein.“

### Das Prüfverfahren

Tätig wird die Geschäftsstelle nicht einfach so. Entweder liegen

deutet zusätzliche Arbeit. Und hat das Mitglied dieses Misstrauen verdient, wo es doch nur die unversorgten Patienten und Patientinnen anderer Ärzte mitversorgt? Doch das ist eben zu klären. Zwar ist nur ein ganz kleiner Teil der Abrechnungen tatsächlich auffällig, doch es ist wichtig, deren Plausibilität zu

# Work-Life-Balance auf dem Land

Drei Mediziner ermöglichen sich mit ihrem Drei-Praxen-Modell ideale Arbeitsbedingungen im Oberschwäbischen

Sie sind Ende 30, kannten sich schon aus der Zusammenarbeit in einem Krankenhaus und leben gerne auf dem Land: Dr. Michael Mittendorfer, Dr. Sebastian Butz und Dr. Patrick Fieweger betreiben gemeinsam eine Hausarztpraxis im oberschwäbischen Ertingen.

Das Dorf liegt zwischen Bad Saulgau und Zwiefalten, weitab von einer Großstadt und einem Autobahnanschluss. Neben dem Hauptsitz in Ertingen leiten die Ärzte noch zwei weitere, nahegelegene Standorte: in Binzwangen und Dürmentingen. Zum Team gehören zudem zwei Ärztinnen, zwei Ärzte und 17 weitere Personen, darunter MFA, Azubis und Raumhygienikerinnen.

## Work-Life-Balance ist wichtig

Begonnen hat es mit Ertingen. Dr. Michael Mittendorfer entschied sich 2014, die bestehende Hausarztpraxis zu übernehmen, nachdem er die Gegend während seiner Zeit im Riedlinger Kreiskrankenhaus kennen- und lieben gelernt hatte. Dort war der Österreicher per Zufall gelandet. Weil es in seiner Heimat in den Nullerjahren zu viele Mediziner gab, bewarb er sich in Süddeutschland. Mit seiner Entscheidung, sich niederzulassen, stand für ihn von



Ein Team, drei Standorte: Dres. Patrick Fieweger, Sebastian Butz und Michael Mittendorfer

Anfang auch fest: „Alleine mache ich das nicht.“ Eine Einzelpraxis als Hausarzt hält er für ein Auslaufmodell, denn die Arbeitsbelastung und den Stress wollte er sich und seinen Partnern nicht antun. Eine ausgewogene Work-Life-Balance mit geregelten Arbeitszeiten hat für sie einen hohen Stellenwert und war auch die Hauptmotivation für die gemeinsame Praxisführung.

Quasi jedes Arbeitszeitmodell ist für die Chefs wie die Angestellten möglich. Bereits 2016 holte sich Mittendorfer seinen Ex-Kollegen vom Riedlinger Krankenhaus, Dr. Butz, als Partner ins Boot. 2021 folgte Dr. Fieweger. Die Praxisräume

in Ertingen, mit denen Mittendorfer gestartet war, wurden für das wachsende Team schnell zu klein, eine Erweiterung am Standort war nicht möglich. Was tun? Neubau einer Großpraxis oder sich auf mehrere Standorte verteilen? Die zentrale Lage in Ertingen wollte Mittendorfer nicht aufgeben, deshalb fiel die Entscheidung für einen Neubau im Ertinger Teilort Binzwangen, knapp vier Kilometer entfernt. Die Praxisräume befinden sich in einem Bungalow nahe der Schule, mit Parkplätzen und Außenterrasse. Letztere wurde in Hochzeiten der Pandemie kurzerhand als Wartebereich für Infirmierte umfunktioniert.

Im April dieses Jahres kam dann der dritte Standort in Dürmentingen hinzu. Mehr oder weniger ungeplant, wie Dr. Butz erzählt. „Wir hatten eine tolle Initiativbewerbung eines Kollegen, aber keinen Platz mehr, um ihn einzustellen.“ Eine Woche ging er in sich, dann wusste er, dass er in einen dritten Standort investieren würde, schließlich „sichert dies auch irgendwann die Übernahme der Praxis durch die nächste Generation und damit meinen Ruhestand“. Die Nachbargemeinde Dürmentingen, ein 2.500-Seelen-Ort, bot dem Ärzte-Trio den passenden Bauplatz an: direkt am Rathaus, das auch gleich

namensgebend wurde. Für die neue „Praxis am Rathaus“ wurde das Binzwanger Haus kopiert.

Drei Standorte, das bedeutet auch dreifache Patientenzahlen. Die medizinischen Daten können von jeder Praxis abgerufen werden, der Betrieb läuft papierfrei. Auch die Vertretung kann intern geregelt werden: Wird wegen Urlaub ein Standort geschlossen, übernehmen die beiden anderen in dieser Zeit. Sehr stolz sind die Mediziner, dass sie in der Lage sind, das komplette Spektrum der modernen hausärztlichen Medizin anbieten zu können, wie Ultraschall, Langzeit-EKG, Langzeitblutdruckmessung, Spirometrie oder kleinchirurgische Eingriffe.

## Vorteile getrennter Standorte

Dass sie sich räumlich aufgeteilt haben, hat im Alltag viele Vorteile: „Wir können beispielsweise Infektpatienten einen getrennten Wartebereich anbieten. Unsere Patienten profitieren von kurzen Anfahrtswegen und kurzen Wartezeiten“, zählt Mittendorfer auf. Die drei Fachärzte sind mit ihrem Praxismodell glücklich, eine solche Work-Life-Balance „hätten wir sonst nirgends“. Sie sind überzeugt: Wenn Arbeits- und Rahmenbedingungen stimmen, dann zieht es auch junge Kolleg\*innen aufs Land. gk

## Fehlstellungen früh erkennen

Das Projekt OrthoKids startet in die

Untersuchungsphase mit den Fachärzt\*innen

**OrthoKids geht in die nächste Phase: Ab Juli sollen 20.000 Kinder untersucht werden. Fachärzt\*innen für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin sind zur Teilnahme aufgerufen. Die ärztlichen Projektleistungen werden extrabudgetär vergütet.**

Viele gesundheitliche Beschwerden von Erwachsenen wie chronische Rückenschmerzen haben ihren Ursprung in der Kindheit oder Jugend, weil Skelettdeformitäten wie Skoliose oder Hüftdysplasie nicht behandelt wurden. Mit dem Projekt OrthoKids sollen orthopädische Auffälligkeiten bei Kindern früh erkannt und korrigiert werden, um Spätfolgen zu verhindern. Ziel ist, eine zusätzliche orthopädische Vorsorgeuntersuchung für Kinder im Alter von zehn bis 14 Jahren zur Früherkennung und -behandlung einzuführen und zu evaluieren.

### Untersuchungsphase beginnt

Das Projekt, das von der KVBW mit weiteren Partnern initiiert worden war, ist über einen Zeitraum von vier Jahren angelegt. Von Juli 2021 bis Juni 2025 wird es aus dem Innovationsfonds des G-BA mit rund 5,1 Millionen Euro gefördert. Nach der einjährigen Vorbereitung startet am 15. Juli nun die Untersuchungsphase, in der 20.000 Kinder auf

werden sollen. Dafür werden Orthopäden gesucht, entenkreis diese Vorsorgeuntersuchungen durchführen. Die der orthopädischen Untersuchungsrahmen einer Studie evaluieren und Jugendärzt\*innen sind der dieser Altersgruppe an die teilnehmenden fachärztlichen Kolleg\*innen zu überweisen.

### Extrabudgetäre Vergütung

Im Rahmen der Studie können die teilnehmenden

den Orthopädin die in ihrem Patientenuntersuchung an Wirksamkeit untersucht wird im iert. Die Kin-aufgerufen, Kin-

nach der Vorsorgeuntersuchung findet für die Kinder mit Befund eine Kontrolluntersuchung statt.

### Teilnahmekreis

Teilnehmen können Fachärzt\*innen für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Physikalische und Rehabilitative Medizin. Interessenten können sich mit dem Teilnahmeformular auf der KVBW-Internetseite anmelden. Im Rahmen von OrthoKids werden auch ein E-Learning für teilnehmende Ärzt\*innen und Praxispersonal sowie Diagnose- und Behandlungspfade zur Standardisierung und Erleichterung der Dokumentation zur Verfügung gestellt. Eine spezielle App für teilnehmende Kinder und Eltern sowie Fachärzt\*innen als Hilfsmittel für Training, Prävention, Dokumentation, Kommunikation und Evaluation wird es ebenfalls ab Sommer geben. gk

➔ [www.kvbawue.de/orthokids](http://www.kvbawue.de/orthokids)

## OrthoKids

Die Konsortialführung für das Projekt liegt bei der KVBW, Konsortialpartner sind das Klinikum Stuttgart – Orthopädische Klinik des Olgahospitals, das Fraunhofer-Institut für Offene Kommunikationssysteme FOKUS und das Universitätsklinikum Köln – Institut für Gesundheits-

ökonomische und Klinische Epidemiologie. Als Kooperationspartner sind der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie, die AOK Baden-Württemberg, die Techniker Krankenkasse (TK), das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg und diverse Sportverbände beteiligt.



mögliche orthopädische Fehlstellungen hin überprüft

Praxen extrabudgetär eine Projektpauschale (10,50 Euro), die orthopädische Vorsorgeuntersuchung (42,50 Euro) sowie die Kontrolluntersuchung (42,50 Euro) abrechnen. Durch die zusätzliche Vorsorgeuntersuchung können bei auffälligen Befunden frühzeitig entsprechende Behandlungsmaßnahmen im Rahmen der Regelversorgung eingeleitet werden. Ein Jahr





Dr. Daniela Wieland in ihrer neuen Praxis.



Die ZuZ-Förderung deckte drei Viertel der Praxisinvestitionen.

## „Ich habe einfach Glück gehabt“

Wie Dr. Daniela Wieland dank KVBW-Förderung den Traum von der eigenen Praxis realisieren konnte

**Die Situation ist brisant: Arztpraxen in Baden-Württemberg bleiben zunehmend unbesetzt. Junge Ärztinnen und Ärzte werden händeringend gesucht, doch diese wollen sich heute nicht mehr in 60-Stunden-Jobs in einer Einzelpraxis aufreiben, sondern lieber in einer Anstellung und dann auch lieber Teilzeit arbeiten. Die KVBW hat daher schon im Jahr 2015 ein Förderprogramm, ZuZ, Ziel und Zukunft Baden-Württemberg, initiiert. Seither wurden 16,8 Millionen Euro zur Stärkung der ärztlichen Versorgung investiert – für Praxisneugründungen 6,6 Millionen. Die Allgemeinmedizinerin Dr. Daniela Wieland hat die Gelegenheit beim Schopfe ergriffen und sich in Altbach bei Esslingen neu niedergelassen – mit der Hilfe der ZuZ-Förderung.**

**Frau Dr. Wieland, wie sind Sie denn auf die ZuZ-Förderung aufmerksam geworden?**

Da hatte ich jetzt ehrlich gesagt einfach Glück. Mein Mann arbeitet bei der der KV Baden-Württemberg,

sodass das Thema ZuZ-Förderung inklusive aktueller ZuZ-Fördergebiete beziehungsweise einer Standort- und Bedarfsanalyse für mich zum Alltag gehörte.

**Und wie sind Sie auf die Gemeinde Altbach gekommen?**

Anhand der ZuZ-Förderliste konnte ich eine Vorauswahl der geförderten Gemeinden treffen, um dann mit abgebenden Arztpraxen beziehungsweise Bürgermeistern der Gemeinden ins Gespräch zu kommen. Nach den ersten Kontakten mit der Gemeinde Altbach, wo ich von Anfang an bezüglich der Suche nach Praxisräumen auf Unterstützung durch die Gemeinde traf, war für mich die Entscheidung klar: Ich möchte in Altbach meinen Traum von der eigenen hausärztlichen Einzelpraxis realisieren. Die Förderung der KVBW in Höhe von 80.000 Euro wurde beantragt. Mit diesem Förderbetrag konnten drei

Viertel der Praxisinvestitionen abgedeckt werden.

**Doch eine Praxisneugründung ist ein kompliziertes Unterfangen?**

# ZuZ

„Ziel und Zukunft“  
Förderprogramm

Ja, doch die Praxisneugründung in Altbach war für mich jetzt der Weg. Die Gemeinde Altbach bot mir dann das ehemalige Notariat als zukünftige Praxisräume an. Der gesamte Umbau zu Praxisräumen wurde fast ausschließlich von der Gemeinde Altbach übernommen. Nach Genehmigung der Förderung ging es rasch zur Sache. Im Eiltempo (drei Monate) wurden die Räumlichkeiten des

ehemaligen Notariats in eine hübsche Hausarztpraxis verwandelt. Neben der Renovierung der Praxisräume kamen eine Menge organisatorischer Aufgaben auf mich zu, wie etwa die Suche nach Praxismit-

arbeitern, Inventar, IT/elektronische Datenverarbeitung/Telefon, Arbeitssicherheit, Hygiene/Qualitätsmanagement und vieles mehr. Hier konnte ich diverse Beratungsangebote der KVBW (QM, IT, SSB und anderes) wahrnehmen. Vielen Dank dafür! Nach Antrag auf Zulassung zum 1. März 2021 versuchte ich die Praxis möglichst zeitnah zu eröffnen und Mitte April 2021 war es so weit: Meine Arztpraxis wurde offiziell eröffnet.

**Wie läuft es inzwischen in der Praxis?**

Das gedachte Risiko einer Praxisneugründung war nach wenigen Monaten für mich nicht mehr

spürbar. Der hausärztliche Bedarf und die Nachfrage sind immens. Ich freue mich auf die Zukunft in Altbach als eigene Chefin mit meinem großartigen Praxisteam. Ein Jahr nach Praxisgründung kann ich sagen, diese Entscheidung zur Selbstständigkeit habe ich nie bereut. Ohne die ZuZ-Förderung der KV, die Unterstützung der Gemeinde und vor allem die meines Mannes hätte ich ein solches Projekt zwar nicht gewagt, jedoch kann ich nur jeden ermutigen, diesen Schritt zu gehen – es lohnt sich! ef

Wollen auch Sie sich in einem von ZUZ geförderten Gebiet niederlassen oder kennen Sie jemanden, der Interesse hat? Weitere Informationen gibt es auf der Website der KVBW.

➔ **Mehr über ZuZ:**  
[www.kvbawue.de/zuz](http://www.kvbawue.de/zuz)



## Arzt fragt, KV antwortet

Aktuelles aus der Abrechnung

**Das Screening auf Hepatitis B und C ist Bestandteil der Gesundheitsuntersuchung. Muss das Screening am selben Tag wie die Gesundheitsuntersuchung durchgeführt werden?**

Ja. Es handelt sich um einen Bestandteil der Gesundheitsuntersuchung. Abgerechnet wird hierbei die GOP 01732 (Gesundheitsuntersuchung) sowie die GOP 01734 (Hepatitis-Screening).

Übergangsregelung: Wurde bereits in der Vergangenheit die Gesundheitsuntersuchung ohne das Hepatitis-Screening durchgeführt, kann dieses bis zum 31. Dezember 2023 nachgeholt und mit der GOP 01744 abgerechnet werden. ab

## Online-Marketing-Strategien

Moderne Praxen sind heutzutage zunehmend dem Wettbewerb ausgesetzt. Innovative Marketingmaßnahmen können dabei helfen, die eigene Attraktivität und den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis zu fördern. Zum Beispiel der eigene Internetauftritt oder die Präsentation in den sozialen Medien. Doch wie kann man das realisieren – neben der täglichen Arbeit in der Praxis? Heutzutage gibt es viele interessante Onlinetools, die die Management Akademie in diesem Seminar vorstellt.

Dabei lernen Sie die Ziele moderner Online-Marketing-Strategien kennen und bekommen einen Überblick über Ihre digitalen Möglichkeiten. Wir stellen ausgewählte Instrumente wie die Suchmaschinenoptimierung (SEO) vor, zeigen verschiedene Arztbewertungsportale auf und erläutern deren Vor- und Nachteile. Darüber hinaus informieren wir über die rechtlichen Rahmenbedingungen und verdeutlichen, wie Sie mit den sich verändernden Vorschriften angemessen umgehen können. Arbeitsform ist dabei ein Vortrag mit Fallbeispielen und Diskussionen. Das Seminar eignet sich für Ärztinnen und Ärzte aller Fachgruppen sowie für erfahrene Mitarbeitende, die unterstützend im Bereich des Marketings tätig und für die Steuerung der begleitenden Prozesse zuständig sind.

## MAK-Tipp

**Schwerpunkte:**

- Ziele innovativer Online-Marketing-Strategien
- Wettbewerbsanalyse
- Auswirkungen der Digitalisierung
- Online-Marketing-Instrumente: Funktionsweise, Vorteile und Herausforderungen
  - Arzt-Bewertungsportale
  - Suchmaschinenoptimierung (SEO)
  - Webseite und Internetauftritt
  - Online-Terminvereinbarung
- Social-Media-Marketing (Netzwerkaufbau)
- Rechtliche Rahmenbedingungen

**Fortbildungspunkte:** 5 Punkte

**Seminarnummer:** S 78

**Referenten:** Diplom-Betriebswirtin Nadja Alin Jung  
Schwerpunkt Praxismarketing  
Mittwoch, 30. November 2022,  
15.00 Uhr bis 19.00 Uhr

**Ort:** KVBW Stuttgart,  
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

**Kosten:** 98.00 Euro

# ALLES, WAS RECHT IST

Juristische Fragen aus der Praxis, heute zum Thema Honorarkürzungen wegen unzureichender Dokumentation

In dieser ergo-Rubrik erläutern die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rechtsbereichs der KV Baden-Württemberg rechtliche Fragen aus dem Praxisalltag oder informieren über wichtige Entscheidungen aus der Rechtsprechung. Heute geht es um Honorarkürzungen wegen unzureichender Dokumentation.



# IM

oftmals hektischen Praxisalltag kann es durchaus vorkommen, dass erbrachte Leistungsinhalte von GOPs nicht vollständig oder auch gar nicht in der Patientendokumentation hinterlegt werden. Welche Folgen dies für Honorarbescheide haben kann, hat das Sozialgericht Stuttgart kürzlich entschieden (Az. S24 KA 2123/21).

In dem der Kammer vorgelegten Fall hat die KV nach Durchführung eines Plausibilitätsverfahrens Honorarabrechnungen berichtigt, weil lediglich GOPs benannt wurden, jedoch nicht die Erbringung der im EBM genannten obligaten Leistungsinhalte dargelegt wurde beziehungsweise dokumentiert war. Im konkreten Fall handelte es sich im Rahmen der postoperativen Überwachungspauschale um Kontrolle von Kreislauf, Atmung und Vigilanz sowie Abschlussuntersuchung(en). Die Ärzt\*innen beriefen sich darauf, sie hätten diese Leistungen erbracht, es bestünde aber keine

diesbezügliche Dokumentationspflicht. Nur wenn Komplikationen aufträten, würden sie diese dokumentieren. In den streitbefangenen Quartalen habe es keine Komplikationen gegeben. Das Gericht hat dies anders gesehen:

Eine Dokumentationspflicht bei ärztlicher Behandlung ergebe sich nicht nur aus dem Bundesmantelvertrag-Ärzte, aus dem Bürgerlichen Gesetzbuch und der Berufsordnung, sondern auch aus der normierten Verpflichtung der Vertragsärzt\*innen, ihre erbrachten Leistungen in den Abrechnungsunterlagen – einschließlich des Tages der Behandlung – mit Diagnosen aufzuzeichnen.

Die KVen wiederum sind im Rahmen von Abrechnungsprüfungen verpflichtet und befugt, die für die Prüfung erforderlichen Befunde anzufordern. Im Rahmen der vertragsärztlichen Tätigkeit soll die Dokumentation mithin die Überprüfung der korrekten Abrechnung ermöglichen.

An die Dokumentation sind daher hohe Anforderungen zu stellen.

Sie genügt diesen nur und kann damit den Nachweis für die vollständige Leistungserbringung geben, wenn sie lesbar, in sich widerspruchsfrei und nachvollziehbar ist. Sofern die vollständige Leistungserbringung aufgrund einer fehlenden und unvollständigen Dokumentation nicht nachvollzogen werden kann, berechtigt dies zur Berichtigung durch die KV. Weiter führt das Gericht aus, dass so zu dokumentieren ist, dass ein fachkundiger Außenstehender ohne Weiteres in der Lage sein muss, zu beurteilen, ob die jeweiligen Leistungsbestandteile erfüllt sind.

Ob eine GOP verwirklicht ist, ist damit nur dann nachvollziehbar, wenn erkennbar wird, welche Behandlungsmaßnahmen durchgeführt wurden – allein durch die Nennung der GOP wird dies keinesfalls nachvollziehbar.

Auch hat das Gericht klargestellt, dass die Beweislast, konkret der Nachweis für die Voraussetzungen eines Vergütungsanspruchs, beim Vertragsarzt oder der Vertragsärztin liegt. Diese müssen die Unsicherheiten bezüglich der Erbringung von Leistungen ausräumen. In Ihrem eigenen Interesse empfehlen wir daher, die obligaten Leistungsinhalte von GOPs zu dokumentieren. ss

## Praxisvertreter sind sozialversicherungspflichtig

Urteil des Bundessozialgerichts hat gravierende Auswirkungen

**Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit Urteil vom 19. Oktober 2021 – B 12 R 1/21 R – entschieden, dass Praxisvertreter im Regelfall „abhängig beschäftigt“ und daher sozialversicherungspflichtig sind. Den Arztpraxen drohen Nachforderungen im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Betriebsprüfung, wenn sie Vertreter auf selbstständiger Basis eingesetzt haben. Der Fachanwalt für Arbeitsrecht Dr. Volker Nill der Kanzlei BRP Rechtsanwälte, Stuttgart berichtet über die Konsequenzen.**

Eine hauptberuflich in einem Krankenhaus angestellte Oberärztin übernahm tageweise Vertretungen in einer gastroenterologischen Gemeinschaftspraxis bei Urlaub oder Krankheit der Praxisinhaber. Die Patienten wurden ihr von der Praxis zugewiesen. Sie führte mit den Geräten der Praxis Untersuchungen durch, schrieb Befundberichte und gab Therapieempfehlungen. Dabei wurde sie von den medizinischen Fachangestellten der Praxis unterstützt, gegenüber denen sie weisungsbefugt war. Sie selbst unterlag hinsichtlich ihrer ärztlichen

Berufsausübung keinen Weisungen. Für ihre Tätigkeit stellte die Ärztin der Praxis ein Honorar in Höhe von 80 Euro pro Stunde in Rechnung. Sozialversicherungsbeiträge wurden nicht abgeführt. Beide Seiten gingen vielmehr von einer selbstständigen Tätigkeit der Praxisvertreterin aus.

2019 entschieden hat, dass eine abhängige Beschäftigung vorliegt. Die Praxisvertreterin sei in die Arbeitsabläufe der Gemeinschaftspraxis eingegliedert und behandelte Patienten. Die Leistungen würden ausschließlich durch die Praxis und nicht durch die Vertreterin gegenüber den Kostenträgern

einsetzen. Auf Grundlage dieser Rechtsprechung werden die Betriebsprüfer höchstens noch in Ausnahmefällen (gegebenenfalls Langzeitvertretungen mit Übernahme von Arbeitgeberfunktionen) eine Sozialversicherungsfreiheit akzeptieren. Es droht die Nachforderung von Sozialversi-

besteht die Gefahr, dass auch die Arbeitsgerichte dieser Linie folgen und Praxisvertreter als Arbeitnehmer einstufen werden. Damit wären sämtliche Arbeitnehmerschutzvorschriften auch auf Praxisvertreter anwendbar. Sie hätten unter anderem Anspruch auf Entgeltfortzahlung während Urlaubs und Krankheit sowie an Feiertagen. Auch die Einhaltung der Höchstarbeitszeiten sowie der Ruhezeiten gemäß dem Arbeitszeitgesetz kann zum Problem werden, wenn neben der Vertretertätigkeit eine Hauptbeschäftigung besteht. Schließlich greift bei entsprechender Praxisgröße auch der soziale Kündigungsschutz.

Für alle Arztpraxen, die noch Praxisvertreter auf selbstständiger Basis einsetzen, besteht daher dringender Handlungsbedarf. In aller Regel wird sich eine Umstellung auf Teilzeitarbeitsverträge und die Abführung von Sozialversicherungsbeiträgen nicht vermeiden lassen. Die Tätigkeit von Praxisvertretern auf selbstständiger Basis ist nur noch nach eingehender rechtlicher Beratung in besonders gelagerten Ausnahmefällen sinnvoll. vn



Die Merkmale einer abhängigen Beschäftigung überwiegen bei Vertretung laut BSG.

Nach dem Urteil des BSG überwiegen jedoch die Merkmale einer „abhängigen Beschäftigung“, sodass Sozialversicherungspflicht besteht. Die Tätigkeit der Praxisvertreterin sei mit derjenigen von Honorarärzten in Krankenhäusern vergleichbar, zu denen das Bundessozialgericht schon im Jahr

abgerechnet. Ein nennenswertes unternehmerisches Risiko der Praxisvertreterin sei nicht erkennbar. Diese übernehme auch keine Arbeitgeberfunktionen gegenüber dem Praxispersonal. Aufgrund der Entscheidung des BSG ist davon abzuraten, Praxisvertreter auf selbstständiger Basis

cherungsbeiträgen, die die Praxis in voller Höhe (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteile) tragen muss. Eine nachträgliche „Abwälzung“ der Arbeitnehmeranteile auf die Praxisvertreter ist weitgehend unzulässig. Auch wenn das Urteil des BSG keine unmittelbaren Auswirkungen auf das Arbeitsrecht hat,

# Lächeln, Wut, Trauer und Hoffnung

Von der medizinischen Behandlung ukrainischer Flüchtlinge

**Was man im Leben bekommen hat, wie man sich weiterentwickeln kann, wie man seine Kinder erzieht und ob man hungert, hat viel mit dem Ort zu tun, an dem man geboren ist. An genau dem richtigen Ort und zur richtigen Zeit geboren zu sein, dafür sei sie sehr dankbar, sagt Dr. Christiane Guderian, Allgemeinmedizinerin aus Freiburg-Herdern. Daher engagiert sie sich bei den Freiburger Refudocs, einem Verein, der sich um die Behandlung geflüchteter Menschen, aktuell aus der Ukraine, kümmert.**

Rechts eine Kaffeecorner, geradeaus ein Wartezimmer mit einer antiken Schulbank, links ein Hof mit viel Holz und Grünpflanzen. Man kann nicht anders, als sich in der Praxis von Dr. Guderian wohlfühlen. Hier behandelt die Ärztin auch die Geflüchteten aus der Ukraine. Doch der Erstkontakt findet bereits früher statt: im Ankunftszentrum des Freiburger Amtes für Migration und Integration (AMI).

Hier bekommen die Ankommenen das, was sie dringend brauchen, werden registriert, bekommen ihre Behandlungsscheine, ein Wohnort wird gesucht, erste Geldprobleme behoben. Am Ende steht das medizinische Screening: „Wir

Refudocs verschreiben chronisch kranken Menschen Medikamente, vermitteln Termine an Hausärzte oder Fachärzte. Hin und wieder sind auch Schwerkranke dabei, beispielsweise Personen mit einem Tumorleiden, die aus ihrer Behandlung in der Ukraine herausgerissen wurden.“



Team Refudocs: Dr. Christiane Guderian und Prof. Dr. Michael Wirsching

Besonders wichtig sei es dabei, den Personen einen Leitfaden zu geben, wo und wie sie sich in unserem deutschen Gesundheitssystem bewegen. Das habe man aus der Flüchtlingswelle 2015 gelernt, als viele Geflüchtete fälschlicherweise in den Ambulanzen der Krankenhäuser landeten.

## Vom Körper und der Seele

„Flucht ist keine Krankheit“, berichtet der emeritierte Psychosomatik-Prof. Dr. Michael Wirsching, der sich ebenfalls bei den Refudocs engagiert. „Studien zeigen, dass es sogar eine sehr hohe Resilienz gegenüber psychischen Erkrankungen

die Woche im AMI psychologische Psychotherapeut\*innen zur Krisenintervention und Weitervermittlung an Hausärztinnen bereit. Auch Dr. Christiane Guderian hakt im Zweifelsfall nach: „Man ist offen für die Symptome, die Hinweise auf eine Posttraumatische Belastungsstörung geben können. Klagen Patien-

mitunter nicht ganz einfach. Zum einen ist da die Angst, durch eine psychische Erkrankung stigmatisiert zu sein, zum anderen gibt es die Sprachbarriere. Oft steht deshalb ein professioneller Dolmetscher zur Verfügung. Das bedeutet aber auch: Jede Frage, jede Antwort muss übersetzt werden. Das Gespräch dauert so fast doppelt so lang. Wirsching jedoch kommt es nicht nur auf die Sprache an: „Die Kommunikation zwischen zwei Menschen ist zu 80 Prozent nonverbal, ich sehe meinem Gegenüber an, ob es traurig oder wütend ist. Die Psychotherapie ist ja kein Denksport, sondern auch sehr viel Beziehungsarbeit. Es geht darum, Vertrauenswürdigkeit und Perspektiven zu eröffnen und dafür ist die nonverbale Kommunikation ganz gut geeignet! Und die Tätigkeit des Dolmetschers entschleunigt auch noch die Konversation: „Durch den Dolmetscher wird das ganze Gespräch ein bisschen ruhiger. Man sagt etwas, das wird übersetzt, dann sieht man die Reaktion, die Mimik und Gestik, das Gespräch dauert so viel länger und man hat mehr Zeit, zu schauen, wie reagiert er oder sie“, meint Guderian und lächelt. Und man merkt: Sie ist mit ihrer Arbeit genau richtig, zur richtigen Zeit am richtigen Ort. ef

gen bei Menschen gibt, die sich dazu entschließen zu flüchten, die sich durchkämpfen, die herkommen.“ Trotzdem ist da das Trauma der Flucht, die Angst um Männer und Söhne, die im Krieg fürchterlichen Gefahren ausgesetzt sind, die Erinnerungen Älterer an den 2. Weltkrieg. Daher stehen zweimal

ten über Kopfschmerzen, Schlafstörungen und Gewichtsverlust, frage ich, wie es ihnen geht und worüber sie sich Sorgen machen.“

## Die Vorteile der Entschleunigung

Die Kommunikation zwischen Patienten und Psychotherapeuten ist

## Hilfe bei Gewalt

Gewaltambulanz Heidelberg ist Anlaufstelle für Opfer



Opfer brauchen schnelle Hilfe.

**Wer Gewalt oder Missbrauch erlebt, fühlt oft auch Scham und Angst. An wen kann man sich wenden in der ersten Not? Die wenigsten Opfer wissen, was zu tun ist. Experten sagen, dass die akute Versorgung von Gewaltopfern in Deutschland zu wünschen übrig lässt. Die Direktorin der Gewaltambulanz in Heidelberg, Prof. Dr. Kathrin Yen, fordert deshalb, dass Menschen mit einem Gewaltproblem genauso selbstverständlich zum Gewaltarzt gehen können sollen wie Augenranke zum Augenarzt.**

Eine professionelle Stelle, an die sich Betroffene wenden können, ist die Heidelberger Gewaltambulanz, niederschwellig und kostenfrei für Gewaltopfer. Sie ist telefonisch rund um die Uhr erreichbar. Es wird gebeten, sich telefonisch anzumelden. Die Mitarbeiter der Ambulanz vermitteln einen Untersuchungsort wie eine Klinik, eine Arztpraxis oder das Institut für Rechtsmedizin. Untersuchung, Beweissicherung und Dokumentation werden unabhängig von einer Anzeige diskret und umsichtig von speziell ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten durchgeführt.

Sie unterliegen der Schweigepflicht. Die Möglichkeit einer raschen Sicherung und Dokumentation von Spuren an Körper und Kleidung eines Opfers sei unverzichtbar für die Aufklärung eines Falls, die strafrechtliche Verfolgung der Täter und eventuelle Gerichtsverfahren, so Yen. Von häuslicher Gewalt betroffen sind laut Gewaltambulanz sowohl Frauen als auch Männer, Kinder und Senioren. Die Pandemie habe das Problem verstärkt. Die Täter blieben meist unerkannt. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Gewaltambulanz bitten unter dem Motto „GEMEINSAM GEGEN GEWALT UND MISSBRAUCH“ darum, dass auch Arztpraxen ihren Patient\*innen diese Möglichkeit nahelegen, sodass eine dauerhafte Unterstützung der Opfer gewährleistet werden kann. ef

### ➔ Weitere Informationen

<https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz>

➔ Die Gewaltambulanz Heidelberg ist erreichbar unter 0152 54 64 83 93!

## eGK für Ukrainer

Gesetzliche Krankenversicherung für Flüchtlinge gilt seit 1. Juni

**Die Bundesregierung hat im Mai beschlossen, dass geflüchtete Menschen aus der Ukraine vom 1. Juni an gesetzlich krankenversichert werden. Das ist eine gute Nachricht, doch wird in der Praxis noch nicht alles reibungslos klappen.**

Mit dem neuen Gesetz zu den Sozialleistungen für Flüchtlinge aus der Ukraine, das zum 1. Juni in Kraft getreten ist, sind die rechtlichen Voraussetzungen dafür geschaffen worden, dass die betroffenen Menschen in die gesetzliche Krankenversicherung aufgenommen werden können. Dafür ist es aber notwendig, dass sie bei den zuständigen Behörden registriert sind, denn nur dann erhalten sie auch die elektronische Gesundheitskarte (eGK) einer Krankenkasse.

Dass für Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine die Möglichkeit der Aufnahme in die GKV geschaffen wurde, ist grundsätzlich zu begrüßen. Sie gehören damit zum Kreis der gesetzlich Versicherten, für deren Behandlungskosten die Krankenkassen aufkommen.

### Verzögerungen möglich

Sehr unwahrscheinlich ist jedoch, dass allen Berechtigten bereits zum gegenwärtigen Zeitpunkt die elektronische Gesundheitskarte einer Krankenkasse ausgehändigt werden konnte. Zum einen reichte dafür die Zeit nicht, zum anderen betreffen die allgemeinen Lieferschwierigkeiten auch die Hersteller der Versichertenkarte. Es fehlt vor allem an den notwendigen Chips, so dass sich die Herstellung nach Ansicht von Experten noch monatelang verzögern könnte.

### Ersatzbescheinigung

Die niedergelassenen Ärzt\*innen müssen daher damit rechnen, dass viele Flüchtlinge aus der Ukraine vorläufig noch nicht mit einer eGK in die Praxis kommen. Bis allen diese Karte zugestellt werden kann, muss es eine Übergangslösung geben. Bei der AOK Baden-Württemberg sieht diese zum Beispiel so aus: Sollte vor dem Eintreffen der Gesundheitskarte ein Arztbesuch notwendig sein, erhalten die Betroffenen eine Ersatzbescheinigung aus Papier. Um diese zu erhalten, sollten die entsprechend registrierten Flüchtlinge bei ihrer jeweiligen AOK-Beratungsstelle vorbeikommen, am besten mit dem Bewilligungsbescheid. Die Ersatzbescheinigung kann dem Arzt oder der Ärztin vorgelegt werden, sodass diese damit die Behandlung mit der AOK Baden-Württemberg abrechnen können.

### Keine Behandlungsscheine mehr

Positiv ist, dass für diese Patienten aufwendige Abrechnungen mit den Sozialämtern über den Behandlungsschein, wie sie Asylsuchende aus anderen Ländern vorlegen müssen, künftig nicht mehr notwendig sind. Im Praxisalltag wird es jedoch weiterhin vorkommen, dass kranke Flüchtlinge oder Asylsuchende ohne Behandlungsschein eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen. In diesen Fällen ist die Übernahme der Behandlungskosten grundsätzlich nur für akut notwendige Notfallbehandlungen geregelt. Für darüber hinausgehende Behandlungen muss ein gültiger Behandlungsschein, eine eGK oder eine entsprechende Ersatzbescheinigung vorgelegt werden. gk

# Eine Frage der Wertschätzung

Corona-Bonus für MFA!

**Die Pandemie geht mit besonderen Herausforderungen für alle einher – insbesondere gefordert sind Menschen, die im Gesundheitsbereich tätig sind. Mit Bonuszahlungen soll deren Einsatz gewürdigt werden. Ausgeschlossen sind davon bislang allerdings die Medizinischen Fachangestellten (MFA) in den Praxen.**

„Wenn man gar nicht gesehen wird, das tut schon weh“, sagt Jutta Napiwotzky. Die MFA, die jetzt in den Ruhestand gegangen ist, hat die Coronapandemie in allen ihren Phasen hautnah miterlebt. Ihre Arbeit in einer Praxis in Mühlacker im Enzkreis, die zur Schwerpunktpraxis wurde, beschreibt sie als äußerst „kräftezehrend“. Überstunden ohne Ende haben sie und ihre Kolleginnen angesammelt. „Als Verband medizinischer Fachberufe e. V. warnen wir seit mehr als 18 Monaten vor der Überlastung der MFA“, betont Verbandspräsidentin Hannelore König: „Es ist inzwischen eine Grenze überschritten, die von der Politik nicht gesehen beziehungsweise ignoriert wird.“ Dabei zeige eine Umfrage des Verbands vom

Februar, dass 46 Prozent der MFA im zurückliegenden Jahr mehrfach pro Monat daran gedacht haben, aus dem Beruf auszusteigen – dann wäre die Patientenbetreuung in den Arztpraxen und medizinischen Versorgungszentren ernsthaft bedroht.

## Arbeiten am Limit

„Mein Arbeitstag begann um sieben Uhr und endete nicht selten um halb neun am Abend, das geht an die Substanz“, erzählt Napiwotzky. Neben den regulären Patienten waren da plötzlich viele potenziell Erkrankte auf eine Infektion mit dem Coronavirus hin zu testen. Hygienemaßnahmen galt es umzusetzen, zum allgemeinen Tagesgeschäft kam ein Mehr an Telefonaten, Organisation, Beratungen. Diskussionen mit Patient\*innen, die Masken verweigerten, wurden zur nervlichen Belastungsprobe, und stets schwang die Angst mit, sich anzustecken. „Bis zu 98 Prozent der Abstriche, die wir in der Infektionspraxis gemacht haben, waren positiv“, erinnert sich Napiwotzky. Eine „Arbeit am Limit“ nennt denn auch die Studie „Pandemiemanagement in

der Praxis – Erfahrungsberichte und Reflexion“ der Ruhr-Universität Bochum den Einsatz der MFA während der Pandemie. Befragt wurden dafür zwischen April und September 2021 medizinische Fachangestellte in hausärztlichen Praxen. Erste Ergebnisse belegen eine deutliche Arbeitsüberlastung der MFA und weisen darauf hin, dass deren großer Beitrag zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung im Verlauf der Coronapandemie in der öffentlichen Wahrnehmung wenig Beachtung fand.

## Großer Beitrag zur Pandemieeindämmung

Die Zeit des Impfens wird Napiwotzky als weitere Herausforderung

in Erinnerung bleiben. Zuerst war zu wenig Impfstoff da, die Erwartungshaltung mancher Patienten und Patientinnen im Hinblick auf die Impftermine äußerst hoch und die Dokumentation zeitintensiv. Impftermine wurden abgesagt, mal zu wenig, dann zu viele Impfdosen geliefert. Ständig hieß es umdisponieren, telefonieren, und dabei gab es ja immer noch all die Patientinnen und Patienten abseits der Pandemie.

„Mit dem Impfen in den Praxen haben wir MFA viel dazu beigetragen, die Pandemie einzudämmen, und wir haben durch unseren Einsatz die Kliniken entlastet“, resümiert Jutta Napiwotzky. Weshalb es für dieses Engagement, das weit über die eigentliche Arbeit hinausging, keinen Corona-Bonus geben soll, kann die

erfahrene MFA nicht nachvollziehen.

„Wir wissen seit 2017 – wissenschaftlich belegt durch das Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Heinrich-Heine-Universität in Düsseldorf, dass die Stressbelastung der Medizinischen Fachangestellten sehr hoch ist und vergleichbar mit der Belastung von Ärzten und Pflegekräften“, betont Hannelore König und fordert die Politik auf, die Alarmsignale aus dem ambulanten Gesundheitswesen, insbesondere der MFA, endlich zu sehen und zu handeln: „Die Bundesregierung erteilt einem Corona-Sonderbonus für MFA immer wieder eine Absage und verweigert MFA damit die erforderliche Wertschätzung.“ ja



Arbeiten am Rande der Kraft: MFA kämpfen darum, gesehen zu werden.

## „Patient fragt – KVBW antwortet“

Über MedCall, das Patiententelefon der KVBW

**Manch einer mag sich noch immer fragen, warum die KVBW auch Services für die Bürgerschaft anbietet. Doch längst ist klar: In Zeiten wachsenden Ärztemangels müssen Patientenströme gelenkt werden, müssen alternative Service- und Informationsangebote die ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen unterstützen und entlasten. Dafür hält die KVBW einen ganzen Strauß an Angeboten bereit: von der Terminservicestelle über Gesundheitstage bis hin zum Beschwerdemanagement. In loser Folge wird ergo daher in den nächsten Ausgaben die unterschiedlichen Serviceangebote vorstellen. Den Anfang macht das Patiententelefon „MedCall“. ergo hat sich mit der verantwortlichen Gruppenleiterin Jessie Berg unterhalten.**

Bei uns können Patientinnen und Patienten anrufen, wenn sie nach einem Arzt oder einer Ärztin einer bestimmten Fachrichtung oder mit einem speziellen Tätigkeitsschwerpunkt suchen. Außerdem geben wir Auskunft über Praxen mit behindertengerechtem Zugang oder mit besonderen Fremdsprachenkenntnissen. Diese Informationen erhalten wir auf freiwilliger Basis von vielen Praxen und nehmen gern jederzeit weitere Meldungen entgegen. Wir helfen außerdem bei der Suche nach Reha-Einrichtungen, Selbsthilfegruppen oder anderen Beratungsdiensten weiter.

## Warum ist MedCall wichtig für die Praxen?

Wir beantworten Fragen, die die Versicherten zur medizinischen Versorgung oder zu den GKV-Leistungen und den Strukturen im Gesundheitswesen haben. Wir informieren



Zahlt die Kasse Akupunktur? MedCall beantwortet solche Fragen.

über diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, die die verschiedenen Praxen anbieten. Natürlich führen wir keine medizinischen Beratungs- oder Behandlungsgespräche. Dafür sind ausschließlich unsere Ärztinnen und Psychotherapeuten zuständig. Doch wir nehmen viel Druck aus dem System, indem wir manche Frage beantworten, die in der Hektik des Praxisalltags ungeklärt bleibt.

## Haben Sie dafür ein Beispiel?

Oft geht es um spezielle Behandlungen. Werden beispielsweise die Kosten für eine Akupunkturbehandlung von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen? Oder was ist eine IGeL-Leistung? Warum

muss ich sie selbst bezahlen? Indem wir die Regelungen und Richtlinien erläutern, können wir für mehr Verständnis bei den Patientinnen und Patienten sorgen. Und das hilft wiederum Arzt

und Ärztin in der Praxis.

## Wie helfen Sie bei der psychotherapeutischen Versorgung?

Wir vermitteln freie Therapieplätze. Dafür melden uns einige unserer psychotherapeutischen Mitglieder ihre Kapazitäten. Doch leider wird das immer schwieriger. Auch weil seit gut einem Jahr die Verpflichtung besteht, Termine für die Sprechstunde und die Probatorischen Sitzungen an die Terminservicestelle (TSS) zu melden. Da machen wir uns Konkurrenz im eigenen Haus. Im Grunde fordert der Gesetzgeber an dieser Stelle nun etwas ein, was wir bei MedCall schon lange als Service angeboten haben.

## Wie garantieren Sie den Qualitätsstandard, den sich unsere Mitglieder wünschen?

Wir arbeiten ausschließlich mit medizinischem Fachpersonal. Und ein Großteil der Mitarbeitenden hat jahrelange Erfahrung in der Arbeit mit Patientinnen und Patienten. Sie wissen meist schnell, wo der Schuh drückt, und können helfen. Außerdem werden wir bald einen Voice-/Chatbot schalten, also einen digitalen Helfer, der in einem automatisierten Prozess die Vermittlung von freien Therapieplätzen übernehmen kann. Damit haben unsere Mitarbeitenden wieder mehr Zeit für die individuellen Anfragen, die mehr Einfühlungsvermögen und Fingerspitzengefühl benötigen. sm

## ➔ MedCall

MedCall ist kostenlos und ohne Vorwahl unter der 116117 erreichbar.

## Servicezeiten:

Montag bis Donnerstag:  
8.00 bis 16.00 Uhr  
Freitag:  
8.00 bis 12.00 Uhr  
Kontakt für Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen:  
0711 7875-3960.

**Medcall**  
Ihr Infoservice rund um die Gesundheit

**Frau Berg, Sie sind, gemeinsam mit Ihrem Team, zuständig für das Patiententelefon MedCall. Was genau ist das?**

# Arzt und Geigenbauer

*Georg Franz Straub aus Heidelberg gründete in Honolulu seine eigene Klinik und fertigte Violinen*

**Im März 1879 als Sohn eines praktischen Arztes im pfälzischen Edenkoben geboren, schien sein Weg vorgezeichnet. Doch es sollte alles ganz anders kommen als gedacht. Georg Franz Straub studierte zwar Medizin und promovierte 1903 summa cum laude in Heidelberg, aber seine vorgezeichnete berufliche Zukunft verlief ungewöhnlich und vor allem weit weg von zu Hause.**

Frisch einberufen und in nagelneuer Uniform nahm Georg Franz Straub im Jahr seiner Promotion an einer Familienfeier teil. Ein betrunkenen Verwandter, selbst hoher Offizier, befahl ihm, auf dem Fest zu exerzieren. Der junge Arzt fand das schrecklich und gab seinem Herausforderer einen Faustschlag. Der faktisch Vorgesetzte drohte daraufhin mit dem Kriegsgericht. Straub sah als einzigen Ausweg die Flucht. Über London kam er schließlich nach New York, wo er sich mit Gelegenheitsarbeiten durchschlagen musste, weil sein deutsches Examen nicht anerkannt wurde.

## Zweiter Anlauf in den USA

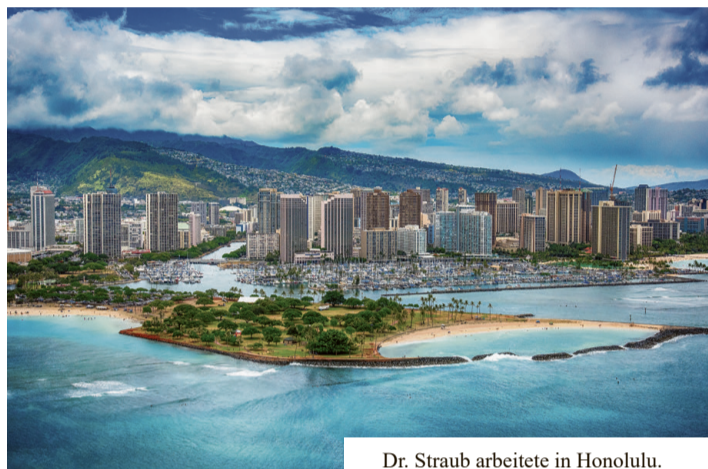
Der 25-Jährige ließ sich nicht entmutigen, lernte Englisch, holte sämtliche Examen nach und bestand auch in den USA mit Auszeichnung. Kurze Zeit praktizierte er in New York und San Francisco.

Aber schon 1907 zog es den umtriebigen Mediziner nach Honolulu auf Hawaii. Die eigene Praxis lief gut, nebenbei wurde er als Epilepsie-Gutachter verpflichtet und mit nur 29 Jahren zum leitenden Arzt am Queens Hospital in Honolulu berufen. Im Jahr 1921 gründete Georg Franz Straub in Oahu seine eigene Klinik mit neun Spezialisten verschiedenster Fachrichtungen – vor Ort ein absolutes Novum. Die neu-

## Große Liebe ist die Musik

Neben seinem Beruf beschäftigte sich der deutsche Arzt leidenschaftlich mit der Musik. Nach einer prägenden Begegnung mit einem Geigenbauer und Klavierstimmer entschloss sich der Hobby-Cellist Straub, eine Geigenbauerlehre zu beginnen. 37 Violinen hat er in den Folgejahren gefertigt, eine davon widmete er der früheren ha-

Grundstück mit Blick auf den Pazifik und mit einem Geigenbaueratelier, wo sich Besucher seine Sammlung aus wertvollen Geigen, Gemälden und Plastiken anschauen konnten. Die Möbel für das Anwesen ließ der geborene Pfälzer aus einer Möbelfabrik in Edenkoben übers Meer schippen - Heimatgefühle inklusive. Als Straub 1966 starb, vermachte er sein Millionenerbe an seine Hausangestellten und die Honolulu Symphony Society. Den größten Teil jedoch vererbte er der medizinischen Forschung und mittellosen Patienten. mara



Dr. Straub arbeitete in Honolulu.

erbaute Klinik erhielt den Namen Straub-Klinik. Seit 1952 tragen ihm zu Ehren die Nachfolgekliniken auf Hawaii den Namen „Straub Medical Center“. Heute arbeiten an den insgesamt zehn Kliniken auf den Inseln Oahu, Lanai und Hawaii rund 200 Ärzte und 1.800 weitere Beschäftigte.

waiianischen Königin Lili'uokalani, die das berühmte Lied „Aloha Oe“ verfasst hatte. Straub komponierte auch selbst, meist Geigenstücke, die von bekannten Violinisten aufgeführt wurden – auf Geigen von Straub.

An der Küste von Honolulu gehörte dem deutschen Arzt ein großes

## Herausragende Leistungen

In loser Folge stellen wir in ergo berühmte Ärzte und Wissenschaftler vor, die Außergewöhnliches geleistet haben, sowie große medizinische Errungenschaften der vergangenen Jahrzehnte. In ergo Ausgabe 2/2022 porträtieren wir den Chirurgen und Musikvirtuosen Georg Franz Straub, der vor 100 Jahren in Honolulu, der Hauptstadt von Hawaii, eine Klinik gründete und damit den Grundstein für bis heute zehn hawaiianische „Straub Medical Center“ legte.

# Schweden: digital gut aufgestellt

*Elektronische Angebote verkürzen Wartezeiten*

Das schwedische Gesundheitssystem wird größtenteils durch Steuereinnahmen finanziert. So wird der Zugang zur Gesundheitsvorsorge für alle Teile der Bevölkerung sichergestellt. Eine Finanzierung aus Steuergeldern ist typisch für skandinavische Länder. Gesetzlich geregelt ist, dass die 21 schwedischen Regionen dafür sorgen, dass ihre Einwohner medizinisch gut versorgt sind. Mit der „Vision for eHealth 2025“ will man zum weltweit führenden Land in der digitalen Gesundheitsversorgung werden.

Schweden zeigt mit seinem Gesundheitssystem, dass auch andere Ansätze als in Deutschland zum Erfolg führen können. Das schwedische und das deutsche Modell bringen ähnliche Zahlen hervor. Doch: In Schweden ist die Sterberate geringer, und die Menschen leben durchschnittlich eineinhalb Jahre länger. Während sich das System in Deutschland durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer finanziert, werden die Kosten in Schweden durch Steuern gedeckt. Obwohl die schwedische Regierung einige Vorgaben macht,

sind es nur Richtlinien, die die zuständigen Regionen befolgen müssen. Deshalb sind die Leistungen, die von der schwedischen Krankenkasse abgedeckt sind, von Region zu Region leicht unterschiedlich. Generell werden jedoch alle wichtigen Bereiche abgedeckt: Notfallversorgung, Grundversorgung und Vorbeugung inklusive Krebsvorsorge, Impfungen, Mutterschaftsvorsorge, psychische Gesundheitsfürsorge, Rehabilitationsmaßnahmen, zahnmedizinische Versorgung für Kinder und Erwachsene bis 23 Jahre, ambulante und stationäre Behandlungen. In vielen Fällen, wie etwa bei Medikamenten, werden Zuzahlungen fällig.

## Gesetz gegen zu lange Wartezeiten

Wie in vielen staatlichen Gesundheitssystemen sorgen Wartezeiten immer wieder für Unmut. Deshalb gibt es seit Längerem ein Gesetz, das besagt, dass jeder Patient innerhalb von drei Tagen eine Einschätzung des Hausarztes und innerhalb von 90 Tagen einen Termin bei einem Spezialisten bekommt.



Defi schwebt mit Drohne ein.

Statistiken von 2020 belegen, dass acht von zehn Hilfesuchenden damit bisher einverstanden waren. Zur Behandlungsqualität gibt es seit 2011 ein Gesetz, das es Patienten erleichtert, falsche Behandlungsmethoden zu melden. Zudem gibt es jährlich eine Umfrage über das Gesundheitssystem. Dabei werden Fragen zur Behandlung, Einbindung des Patienten und zum Vertrauen in die Vorsorge gestellt.

## Drohnen bringen Defibrillatoren

Schweden zählt zu jenen Ländern, die sich schon früh dazu entschieden haben, auf Digital Health zu setzen, und war eines der ersten Länder mit einer dezidierten Gesamtstrategie. Für nahezu alle Bürger gibt es eine elektronische Patientenakte; digitale Rezepte sind Usus. Zahlreiche Patienten-Arzt-Apps sind in Gebrauch, etwa der

Marktführer, der per Videochat funktioniert, oder Min Doktor, Flow Neuroscience, Doctrin and Joint Academy. Mit dem allgemeinen elektronischen Fortschritt nehmen auch andere innovative Lösungen Gestalt an: Seit 2021 sind beispielsweise Drohnen in Erprobung, die Defibrillatoren aus der Luft zu Notfällen bringen.

## Hybride Modelle im Aufbau

Mit www.doktor.de kommt ein schwedischer Anbieter für Videosprechstunden jetzt sogar nach Deutschland. Das Unternehmen sieht die Telemedizin aber nur als einen Baustein: Hybride Gesundheitsmodelle sollen digitale und reale Behandlungen vernetzen. Um eigene Versorgungsstrukturen aufzubauen, wollen die Schweden Arztpraxen kaufen und eine Praxis-kette aufbauen. Bis Ende des Jahres will doktor.de zehn bis 20 medizinische Versorgungszentren in Deutschland betreiben. Das Ziel: Hilfesuchende über Videosprechstunde zu diagnostizieren oder, falls nicht möglich, in Partnerpraxen vor Ort zu behandeln. mara

# Die Suche nach der Stecknadel im Heuhaufen

Informationsstelle KLINSE bietet Hilfe für Betroffene Seltener Erkrankungen

Ein Patient kommt in eine Praxis, weil er schwankt, gelegentlich stürzt und Mühe beim Sprechen hat. Die Diagnose „Multiple Sklerose“ wird gestellt. Es sind die 60er-Jahre des letzten Jahrhunderts. Dreieinhalb Jahrzehnte später stürzt auch sein ältester Sohn, später sind dessen beide Brüder betroffen. Erst im Jahr 2000, als der Älteste schon im Rollstuhl sitzt, wird die Diagnose olivopontocerebelläre Atrophie – eine seltene erbliche degenerative Kleinhirnerkrankung – gefunden. Eine Odyssee, wie sie viele Menschen mit seltenen Erkrankungen und deren Ärztinnen und Ärzte mitmachen.

Heutzutage gibt es für Ärztinnen und Ärzte professionelle Unterstützung bei der Suche nach der Diagnose, zum Beispiel beim Universitätsklinikum Tübingen. Dr. Christina Vossler-Wolf von der Klinischen Informationsstelle für Seltene Erkrankungen (KLINSE) erklärt deren Arbeit.

## Frau Dr. Vossler-Wolf, wie entstand die KLINSE?

Viele Menschen erhalten durch die Möglichkeiten von Genomsequenzierungen zwar eine Diagnose,

doch die Frage nach einer geeigneten Therapie bleibt meist zunächst weiter unklar. Oft landen sie mit ihrer Diagnose bei ihren Haus- oder Fachärzt\*innen, die mit Seltene Erkrankungen kaum Erfahrung haben. Diese müssten eine mühsame Recherche beginnen, welche Behandlungs- und Versorgungsoptionen infrage kämen und welches Zentrum eine Spezialisierung dafür anbietet. Diese Rechercheleistung will die KLINSE übernehmen: Sie stellt die Optionen in einem Informationsschreiben an die behandelnden Ärzte und Ärztinnen zusammen.

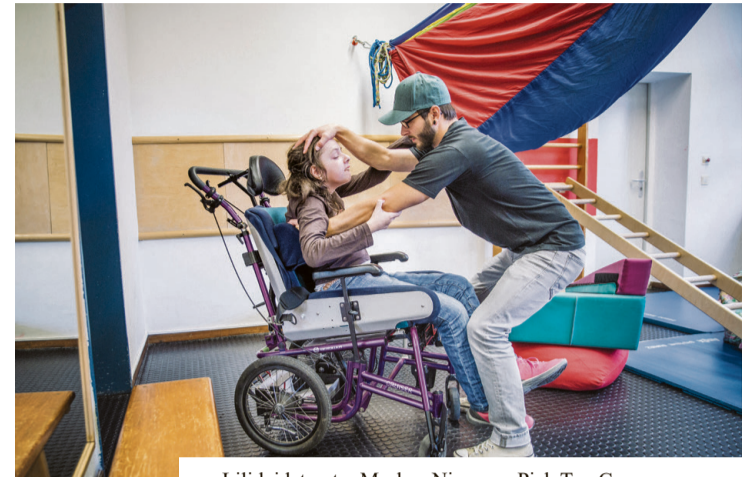
## Welche Fachkräfte arbeiten im Zentrum daran, die Empfehlungen zusammenzustellen, und wie sind sie spezialisiert?

Das Informationszentrum ist mit zwei Pädiaterinnen mit Schwerpunkt Neurologie und Neonatologie besetzt. Kinder sind die Personengruppe, zu der wir die meisten Fälle bearbeiten. Der Service der KLINSE steht jedoch allen offen, man muss keine bestimmte Seltene Erkrankung haben. Im Laufe unserer Arbeit hat sich herausgestellt: Es sind die sehr Seltene Erkrankungen, die bei uns landen; also solche, bei denen es vielleicht fünf Betroffene in Deutschland oder

Europa gibt. Dafür geeignete Therapieoptionen zu finden, ist natürlich um ein Vielfaches schwieriger.

## Wie können Betroffene in Baden-Württemberg versorgt und behandelt werden?

Es gibt vier Zentren für Seltene Erkrankungen. Dort gibt es jeweils verschiedene Erkrankungsgruppen, die speziell behandelt werden können. Wir versuchen immer, möglichst wohnortnah eine Versorgung zu finden. Doch es kann sein, dass uns eine Anfrage erreicht, die so selten ist, dass es in Baden-Württemberg dafür keine Spezialambulanz beziehungsweise kein Spezialzentrum gibt. Dann recherchieren wir auch in anderen Bundesländern. Im Feld der Seltene Erkrankungen gibt es zudem viele Initiativen – zum Beispiel die sogenannten Europäischen Referenznetzwerke – die versuchen, Zentren und Experten aus ganz Europa miteinander zu vernetzen. Unsere Ärztinnen recherchieren zudem weltweit Literatur und stoßen dabei auf Experten, zum Beispiel in den USA, die sie bei Bedarf direkt anschreiben, um Informationen zu beschaffen. Auch solche Kontakte aufzubauen und an die behandelnden Ärzte zu vermitteln, ist Teil unseres Services. If



Lili leidet unter Morbus Niemann-Pick Typ C.

## Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg Aktionstag am 9. Juli: Praxis öffnen – MFA anwerben

Die KLINSE ist einer der Akteure im Gesundheitswesen, die im Rahmen des Projektes „Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg“ die Gesundheit der Bevölkerung auf höchstmöglichem Niveau entwickeln will. Im Rahmen einer Informationskampagne für den Gesundheitsstandort soll es am 9. Juli einen Tag der offenen Türen geben, an dem Akteur\*innen aus dem Gesundheitswesen über ihre Arbeit informieren können. Auch Ärz-

tinnen und Ärzte könnten dann ihre Praxen für die Allgemeinheit öffnen. Vielleicht eine Gelegenheit, die eigene Praxis auch dem Nachwuchs der medizinischen Fachangestellten schmackhaft zu machen, der in vielen Praxen so schmerzhaft fehlt.

➔ Bei Interesse melden Sie sich beim Redaktionsbüro des Gesundheitsstandortes unter [forum.gsbw@ressourcenmangel.de](mailto:forum.gsbw@ressourcenmangel.de).

# Patientenservice 116117 mit telemedizinischer Beratung im Bereitschaftsdienst

KV-Tochter vermittelt 72 Prozent der NFD-Bereiche

Alle in Baden-Württemberg verfügbaren Patientenservices sind seit 1. Januar 2020 unter der 116117-Markenfamilie zu finden. Die Rufnummer 116117 ist 24 Stunden an sieben Tagen in der Woche verfügbar. Neu hinzugekommen ist an Wochenenden und Feiertagen ein telemedizinisches Beratungsangebot im Bereitschaftsdienst. Der Ablösungsprozess von leitstellenvermittelten NFD-Bereichen hin zur KV-Tochter wird fortgesetzt.

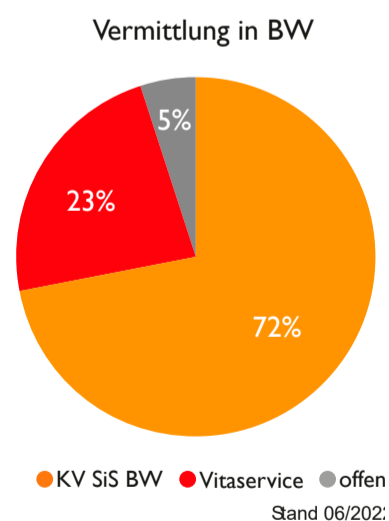
In der Akutfallvermittlung werden die Hilfesuchenden mittels eines zertifizierten medizinischen Ersteinschätzungsverfahrens (SmED) triagiert. Durch die gesetzliche Verpflichtung, in der 24/7-Akutfallvermittlung ein softwaregestütztes Medizinprodukt einzusetzen, war klar, dass die Integrierten Rettungsleitstellen (ILS) auf Dauer die Vermittlung nicht weiterführen können. Die ILS haben aufgrund ihres Vermittlungsauftrags andere und primär für Notfalleinsätze ausgelegte, verschiedenartige Einschätzungsverfahren. Eine zentrale Nutzung von SmED kam an dieser Stelle für alle baden-württembergischen ILS nicht in Frage.

## KV SiS BW übernimmt Vermittlung

Um die gesetzlichen Vorgaben einer 24/7-Akutfallvermittlung zu erfüllen, hat die KVBW im Jahr 2019 die KV SiS BW gegründet. Ziel war, eine eigene KBV-richtlinienkonforme Infrastruktur für die Vermittlung im ärztlichen Bereitschaftsdienst aufzubauen. Von Oktober 2020 bis Juni 2022 wurden insgesamt 43 allgemeine Notfalldienstbereiche, die bislang von 24 Integrierten Leitstellen (ILS) vermittelt wurden, von der KV SiS BW abgelöst.

Aufgrund der hohen Anruflast – unter anderem durch die Corona-Pandemie – war es nicht möglich, den erforderlichen Personalbedarf für ein Drei-Schichtsystem und eine 24/7-Erreichbarkeit bei der KV SiS BW aufzubauen. Seit dem vergangenen Jahr ergänzt deshalb der medizinische Dienstleister Vitaservice mit Hauptsitz in Mannheim das Vermittlungsgeschehen. Ab Juli 2022 werden die derzeit noch von den ILS vermittelten Notfalldienstbereiche abgelöst, sodass künftig zwei Akteure in sprechstundenfreien Zeiten für die Akutfallvermittlung zuständig sind. Ziel ist, alle

Notfalldienstbereiche über die KV SiS BW zu vermitteln.



## Neu unter der 116117: telemedizinische Beratung

Die KVBW hat seit Dezember 2021 eine telemedizinische Beratung als zusätzliches Versorgungsangebot im ärztlichen Bereitschaftsdienst an den Wochenenden und Feiertagen etabliert. Neben den regionalen Sitz- und Fahrdiensten sind in den Notfalldienstbereichen, die über die KV SiS BW vermittelt werden, pro

Dienstag zwei Teleärzt\*innen im Einsatz. Über 1.000 Patientinnen und Patienten wurden von Dezember 2021 bis Mai 2022 bereits telemedizinisch betreut, das sind durchschnittlich 48 Fälle pro Dienstag. Dieser Service eignet sich vor allem für die Patientinnen und Patienten, die nicht zwingend einen persönlichen Arzt-Kontakt benötigen.

Gerade in der vierten Corona-Welle konnten viele Fragen rund um Corona und Impftiteln an die Teleärztinnen und -ärzte weitergeleitet werden. Die telemedizinische Beratung entlastet auch die Diensttuenden im Sitz- und Fahrdienst. Und: Der telemedizinische Dienst ist attraktiv. Der Dienstplan von Mai bis Oktober 2022 mit 114 Diensten war innerhalb von vier Stunden besetzt.

Das Telemedizin-Team umfasst derzeit 153 Ärztinnen und Ärzte, darunter sind bislang fünf Kinderärzt\*innen. Die KV Baden-Württemberg sucht für den pädiatrischen Dienst noch Kinderärztinnen und Kinderärzte.

Interessenten können sich per Mail melden:

➔ [notfalldienst@kvbawue.de](mailto:notfalldienst@kvbawue.de)

## Termine melden

Die Terminservicestelle (TSS) benötigt Terminmeldungen – insbesondere von fachärztlichen Internist\*innen mit den Schwerpunkten Rheumatologie, Kardiologie, Endokrinologie und Pneumologie, aber auch von Dermatolog\*innen, Radiolog\*innen (MRT) und Neurolog\*innen.

Wie viele Termine pro Quartal die Terminservicestelle von Ihnen braucht, erfahren Sie auf unserer Website. Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen können ihre Terminmeldungen über das Mitgliederportal vornehmen. Rückmeldungen über Termine, die die Terminservicestelle an Patient\*innen vergeben hat, erhalten Praxen automatisiert aus der Software eTerminservice. Daher muss im Praxisprofil unbedingt ein Benachrichtigungskanal (E-Mail/Fax) eingerichtet sein.

### eTerminservice

Kontakt für Ärzte und Ärztinnen: Telefon 0711 7875-3960; [terminservice@kvbawue.de](mailto:terminservice@kvbawue.de)

Termine pro Quartal [www.kvbawue.de/pdf3253](http://www.kvbawue.de/pdf3253)

### Benutzeranleitung

[www.kvbawue.de/terminservice-stelle](http://www.kvbawue.de/terminservice-stelle)

# Seminare der Management Akademie der KVBW (MAK)

Live-Online-/Präsenz-Seminare

Weitere Angebote unter: [www.mak-bw.de](http://www.mak-bw.de)

MAK-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Ort	Gebühr in Euro	FB-Punkte	Seminar-Nr.
-------------	------------	-------	---------	-----	----------------	-----------	-------------

## ABRECHNUNG / VERORDNUNG

<b>EBM für Einsteiger</b>	Facharztpraxen,Praxismitarbeiter und Auszubildende	21. September 2022	14.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	6	S 14
<b>GOÄ für Fortgeschrittene</b>	Ärzte, Praxismitarbeiter, nicht für Psychotherapeuten	14. September 2022	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	5	S 38

## BETRIEBSWIRTSCHAFT / ZULASSUNG

<b>Gemeinsam statt einsam - Kooperationen im Überblick</b>	Ärzte und Psychotherapeuten	21. September 2022	15.00 bis 18.00 Uhr	Live-Online	69,-	4	oL 65S
<b>Online-Marketing-Strategien</b>	Ärzte und Praxismitarbeiter	6. Juli 2022	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Karlsruhe	98,-	5	K 77

## PRAXISMANAGEMENT

<b>Patientengerecht IGeLn leicht gemacht</b>	Ärzte und Praxismitarbeiter	28. September 2022	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 114R
--	-----------------------------	--------------------	---------------------	-------------	------	---	---------

## QUALITÄTSMANAGEMENT

<b>Datenschutz in der Praxis</b>	Ärzte, Psychotherapeuten und Praxismitarbeiter, die für die Einhaltung des Datenschutzes verantwortlich sind.	5. Juli 2022	9.00 bis 14.00 Uhr	Live-Online	149,-	8	oL 160K
----------------------------------	---	--------------	--------------------	-------------	-------	---	---------

## QUALITÄTSSICHERUNG UND -FÖRDERUNG

<b>Hautkrebs-Screening - Fortbildung für Hausärzte</b>	Hausärzte, die eine Genehmigung zum Hautkrebs-Screening erwerben wollen.	24. September 2022	9.00 bis 17.00 Uhr	BD Freiburg	199,-	8	F 177
<b>Aufbereitung von Medizinprodukten - Refresherkurs</b>	Ärzte und Praxismitarbeiter, die bereits Sachkenntnis (Zertifikat) durch einen Kurs zur Aufbereitung von Medizinprodukten erworben haben.	24. September 2022	9.00 bis 17.00 Uhr	Ravensburg	149,-	11	R 200

## eLearning-Kurse

Weitere Angebote unter: [www.online-kurse.mak-bw.de](http://www.online-kurse.mak-bw.de)

Kursname	Zielgruppe	Weitere Informationen
<b>Grundlagen der Hygiene in der Arztpraxis</b>	Ärzte und Praxismitarbeitende, die in einer Praxis tätig sind und ihre Kenntnisse auf dem Gebiet der Hygiene erwerben, auffrischen oder festigen wollen.	Kurs-Nr.: eL01/22 Gebühr: 59,- Dauer: 45 min., vertont, FB-Punkte: 2
<b>(K)eine Kunst: Kommunikation im Praxisalltag</b>	Praxismitarbeiter, die ihr Grundverständnis von Kommunikation auffrischen oder erweitern wollen. Gerne auch für Ärzte, Psychotherapeuten oder Auszubildende.	Kurs-Nr.: eL02/22 Gebühr: 39,- Dauer: 30 min., unvertont, FB-Punkte: 0
<b>Sicher ist sicher: Datenschutz im Praxisalltag leben und managen</b>	Ärzte, Psychotherapeuten, Praxismitarbeitende und Auszubildende, die Kenntnisse zum Datenschutz erlangen, erweitern oder vertiefen wollen.	Kurs-Nr.: eL03/22 Gebühr: 98,- Dauer: 90 min., vertont, FB-Punkte: 4
<b>Hieb- und stichfest: Verordnung von Schutzimpfungen</b>	Ärzte und Praxismitarbeiter, die aktuell oder künftig Impfungen durchführen und Kenntnisse über deren Hintergründe und Verordnung erwerben, auffrischen oder festigen wollen.	Kurs-Nr.: eL04/22 Gebühr: 98,- Dauer: 100 min., vertont, FB-Punkte: 4
<b>Jetzt zählt's: Hausärztliche Grundlagen des EBM</b>	Ärzte und Praxismitarbeiter in Hausarztpraxen, die Leistungen nach dem EBM abrechnen und diesbezügliche Kenntnisse erwerben, erweitern oder auffrischen wollen.	Kurs-Nr.: eL05/22 Gebühr: 98,- Dauer: 110 min., vertont, FB-Punkte: 4
<b>Ach du liebe Zeit! Zeit- und Selbstmanagement in der Praxis</b>	Praxismitarbeiter, die sich mehr Struktur und ein effektiveres Zeitmanagement in ihrem Arbeitsalltag wünschen.	Kurs-Nr.: eL06/22 Gebühr: 59,- Dauer: 45 min., vertont, FB-Punkte: 2
<b>Wirkstoff Wissen: Verordnung von Sprechstundenbedarf</b>	Ärzte und Praxismitarbeiter, die Kenntnisse zur Verordnung von SSB erwerben, erweitern oder auffrischen wollen.	Kurs-Nr.: eL07/22 Gebühr: 98,- Dauer: 90 min., vertont, FB-Punkte: 4
<b>Mittel und Wege: Verordnung von Heilmitteln</b>	Ärzte und Praxismitarbeiter, die Kenntnisse zur Verordnung von Heilmitteln erwerben, erweitern oder auffrischen wollen.	Kurs-Nr.: eL08/22 Gebühr: 98,- Dauer: 90 min., vertont, FB-Punkte: 4

# mak

Für Fragen steht das Team der MAK unter

**0711 7875-3535**

zur Verfügung.

Sichern Sie sich jetzt Ihren Seminarplatz. Nutzen Sie den Weg der Onlineanmeldung unter: [www.mak-bw.de](http://www.mak-bw.de)

Auf unserer Website finden Sie weitere aktuelle Informationen zu unseren Seminarangeboten.

[www.mak-bw.de](http://www.mak-bw.de)



### Impressum

ergo Ausgabe 2 / 2022

Zeitung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg  
ISSN 1862-1430

**Erscheinungstag:**  
24. Juni 2022

**Herausgeber:**

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg  
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

**Redaktionsbeirat:**

Dr. med. Norbert Metke,  
Vorsitzender des Vorstandes (V.i.S.d.P.)  
Dr. med. Johannes Fechner,  
Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes  
Kai Sonntag, Eva Frien, Martina Tröscher

**Redaktion:**

Eva Frien (ef), Gabriele Kiunke (gk), Martina Tröscher (mt)

**Anschrift der Redaktion:**

Redaktion ergo  
KVBW Bezirksdirektion Karlsruhe  
Keßlerstraße 1, 76185 Karlsruhe  
Telefon 0721 5961-1209, Telefax 0721 5961-1188  
[ergo@kvbawue.de](mailto:ergo@kvbawue.de)

**Mitarbeiter dieser Ausgabe:**

Julia Alber (ja), Jörg Armbruster (ab), Stefanie Eble (se), Leonore Falk (lf), Eva Frien (ef), Ulrich Junger (ab), Gabriele Kiunke (gk), Kassenärztliche Bundesvereinigung (kbv), Swantje Middeldorff (sm), Dr. Volker Nill (vn), Simone Peukert (ab), Marion Raschka (mara), Sandra Stege (ss), Kai Sonntag (ks), Martina Tröscher (mt), Dr. Michael Wosgien (ab),

**Fotos und Illustrationen:**

S1: mauritius images / Bruno Kickner  
S2: KVBW/Jürgen Altmann | istock/Visivasnc | mauritius images / imageBROKER  
S3: KVBW  
S4: istock/Joyce Stemmler | mauritius images / Fabio and Simona  
S5: Grafik: KVB  
S6: Jan Pauls Fotografie | Techniker Krankenkasse  
S7: istock/mshch | Andrea Nuding  
S8: Gabrielle Kiunke | istock/fizkes  
S9: Wieland: privat  
S10: mauritius images / Science Photo Library / Fanatic Studio/Gary Waters | mauritius images / Chris Seba  
S11: Eva Frien/KVBW | mauritius images / Fabio and Simona  
S12: Verband medizinischer Fachberufe e.V. | istock/kokouu  
S13: mauritius images /Alamy Stock Photos / Michael Burrell | istock/Art Vager | mauritius images / Alamy Stock Photos / Stefan Dinse  
S14: Insa Hagemann/laif  
S16: KVBW | Philipp von Dittfurth/laif | Dirk Wilhelm | Karikatur: picture alliance / dieKLEINERT/ Markus Grolik

**Erscheinungsweise:**

vierteljährlich

**Auflage:**

25.400 Exemplare

**Gestaltung und Produktion:**

Norman Ill

Die Redaktion behält sich die Kürzung von Leserzuschriften vor. Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Abdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers.

ergo auch im Internet:  
[www.kvbawue.de/ergo](http://www.kvbawue.de/ergo)

## Abschied von einem Urgestein

In der BD Stuttgart kam man an ihm nicht vorbei: Peter Ramolla, Jurist, Leiter der Bezirksdirektion Stuttgart. Jetzt ist der langjährige Geschäftsbereichsleiter der Zulassung/Sicherstellung in den wohlverdienten Ruhestand gegangen.

Ramolla war seit dem Jahr 1990 in der KV Nordwürttemberg tätig, nach der Fusion der vier KV in der KV Baden-Württemberg. Er war dort als Geschäftsbereichsleiter der Zulassung/Sicherstellung mit seinem fundierten Fachwissen stets die rechte Hand des Vorstands. Auch als Dozent für Zulassungsrecht hat sich Ramolla einen Namen gemacht, so etwa bei der Management Akademie (MAK) oder der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), und in zahlreichen sonstigen Veröffentlichungen ist sein Name ebenfalls vertreten. Selbst das Bundessozialgericht berief sich in seinen Urteilen auf seine Expertise. Der KVBW-Vorstandsvorsitzende Dr. Norbert Metke verabschiedete das KV-Urgestein bei der letzten Vertreterversammlung mit den Worten: „Für mich



Peter Ramolla, Leiter der BD ST

ist Peter Ramolla stetige Loyalität, auch in nicht ganz so einfachen Situationen. Er vereint in seiner Person menschliche Integrität und Freundschaft, hat sich aber auch für den Erhalt freier, unabhängiger, inhabergetragener Strukturen in der ambulanten Versorgung eingesetzt.“

Ramollas Aufgaben als Geschäftsbereichsleiter der Zulassung/Sicherstellung hat Dr. Björn Weiße übernommen. Als Leiter der Stuttgarter Bezirksdirektion folgte Tobias Binder. Peter Ramolla wird für den Ruhestand sicherlich einige Pläne haben, wie etwa in Zukunft ausgedehntere Italienbesuche. ef

## In Schlangenlinien auf dem Weg zum Ziel

Die spannende Lebensgeschichte einer Ärztin

*Sie ist in Tübingen mit einer rollenden Arztpraxis unterwegs gewesen, für Obdachlose, für Flüchtlinge aus Syrien; später wurde das Arztmobil zur COVID-Teststation und Tübingen zu dem von ganz Corona-Deutschland beneideten Tübinger Testmodell (testen, testen, testen, Stadt öffnen und das Leben wieder genießen). Für ihr Engagement bekam sie 2020 das Bundesverdienstkreuz. Was sie antreibt und bewegt, hat die Ärztin Lisa Federle in ihrer Autobiografie festgehalten.*

dazwischen: Der frühe Tod des Vaters, die 17-Jährige wird schwanger, wird von zu Hause rausgeworfen und muss sich als junge Mutter den Lebensunterhalt als Wirtin und

im Leben zu akzeptieren: „Wer nicht korrigiert und keine Erfahrungen sammeln will, fängt vielleicht irgendwann an zu lamentieren und bleibt vielleicht innerlich stehen.“ Was auf die Tübinger Pandemiebeauftragte sicherlich nicht zutrifft, ruft sie doch immer wieder neue Aktionen ins Leben. Federles Lebenserinnerungen sind packend zu lesen, auch wenn man sie um bestimmte Erfahrungen nicht beneidet. Statt eines Nachwortes hat sie dem Buch übrigens ihr persönliches ABC hinzugefügt. Ganz wichtig:



Lisa Federle ist Tübingen sehr verbunden.

mit Nachwachen in der Urologie verdienen. Doch sie holt zunächst den Hauptschulabschluss nach und schafft es, mit 37 Jahren und vier Kindern, den Medizinabschluss zu machen. Dass das nicht einfach war, kann man sich denken. Doch: „Nichts läuft geradeaus“, schreibt Federle und wirbt dafür, auch kleinere oder größere Schlangenlinien

F für Familie/Freunde, I für Impfen oder J für die vom IS verfolgten Jesidinnen, die sie während der Flüchtlingswelle 2015 versorgte. ef

→ Lisa Federle  
Auf krummen Wegen geradeaus:  
Was mich bewegt und antreibt  
Knaur-Verlag  
ISBN: 978-3-426-28613-5



## Kooperieren und profitieren

Long-Covid-Netzwerk sucht Kolleginnen und Kollegen

**Rund 70.000 Menschen könnten in Baden-Württemberg von Long Covid betroffen sein. Erste Anlaufstellen dieser Personen sind naturgemäß die Praxen der Hausärzte und -ärztinnen. Und die sehen sich mit einem noch weitgehend unbekanntem Krankheitsbild konfrontiert. Der Allgemeinmediziner Joachim Kolb vom Long-Covid-Netzwerk Ludwigsburg findet: Sich zusammenzuschließen und Erfahrungen auszutauschen kann für alle Beteiligten bereichernd sein. Weitere Fachkolleg\*innen werden daher noch gesucht.**

Um Arztpraxen dabei zu helfen, Menschen mit anhaltenden Beschwerden nach einer Coronainfektion besser zu betreuen, bietet das Netzwerk fachliche und organisatorische Unterstützung an, etwa in Form von Arbeitsmaterialien,

Linksammlungen, Leitlinien oder Behandlungsempfehlungen, die ihnen über die Website der Arbeitsgemeinschaft zur Verfügung gestellt werden. Die Betreuung der Patient\*innen bleibt dabei in der Hand der jeweiligen Hausarzt\*innen. Auch Veranstaltungen zum Thema werden angeboten. „Wir möchten zudem verschiedene Fachgruppen und Berufsgruppen vernetzen, mit dem Ziel, sich so effizient zusammenzuschließen und auszutauschen, dass für die Behandlung dieses nicht ganz alltäglichen Krankheitsbildes eine sinnvolle Kooperation entsteht.“ Das Long-Covid-Netzwerk Ludwigsburg führt daher eine Liste mit Haus-, aber auch Facharzt\*innen für Pneumologie, Kardiologie, Pädiatrie, mit Psychotherapeut\*innen sowie Berufsgruppen wie Physio- oder Ergotherapeut\*innen. Auch Betroffene finden wichtige Informationen,

wie etwa Anleitungen für Atemübungen. „Wir versuchen“, so Kolb, „unser Netzwerk stetig zu vergrößern, also andere Landkreise zu ermuntern, ähnliche Strukturen aufzubauen und das, was wir schon haben, bekannter zu machen. Wir sehen, da ist noch deutlich Luft nach oben.“ ef

→ **Save the Date:** Veranstaltung der KVBW zu Long Covid  
Ort: Albstadtweg 11, Stuttgart  
Zeit: 9.7.2022, 9.30 bis 14.30 Uhr#  
<https://www.kvbawue.de/praxis/aktuelles/fachtagung-long-covid/>

Long-Covid-Netzwerke in Baden-Württemberg:

- Long-Covid Netzwerk Rhein-Neckar:  
<https://www.longcovidnetz.de/>
- Long-Covid-Netzwerk Ludwigsburg:  
[www.praxen-lb.de/long-Covid](http://www.praxen-lb.de/long-Covid)

## Mit großem Engagement in der Selbstverwaltung aktiv

Ehrenmedaille für Jürgen Doebert

Der Psychologische Psychotherapeut Jürgen Doebert aus Reutlingen hat im Mai den Diotima-Ehrenpreis der deutschen Psychotherapeutenchaft erhalten. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) ehrt damit zwei Ständesvertreter für ihr Engagement bei der Integration der Psychotherapeut\*innen in die vertragsärztliche Versorgung. Neben Doebert hat der Ludwigschafener Psychotherapeut Dieter Best den Preis bekommen.



Gehrt: Jürgen Doebert

Jürgen Doebert ist seit langer Zeit berufspolitisch engagiert, beispielsweise in der Vertreterversammlung der KV Baden-Württemberg und als Bezirksbeirat der BD Reutlingen, im Vorstand des Bundesverbandes der Vertragspsychotherapeuten, in

der Vertreterversammlung und im Beratenden Fachausschuss Psychotherapie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

BPTK-Präsident Dr. Dietrich Munz sagte in seiner Laudatio, dass für beide Preisträger das grundlegende Ziel gewesen sei, Psychotherapeut\*innen als direkte Ansprechpartner\*innen für psychisch kranke Patient\*innen in der ambulanten Versorgung zu integrieren.

Dabei seien ihnen die vertrauensvolle Kooperation mit den Vertragsärztinnen und -ärzten ein zentrales Anliegen gewesen. Sie beteiligten sich mit großem Engagement in der gemeinsamen Selbstverwaltung. „Beide haben von Beginn an die Integration des neuen Heilberufs in den Strukturen der KVen und der KBV entscheidend mitgeprägt und gemeinsam die versorgungspolitischen wie ökonomischen Interessen der Profession vertreten.“, erklärte Munz. „Sie waren wesentliche Ideengeber für eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Rolle der Psychotherapeut\*innen in der ambulanten Versorgung.“

Der Diotima-Ehrenpreis der deutschen Psychotherapeutenchaft wird einmal im Jahr an Personen oder Organisationen verliehen, die sich besonders um die Versorgung psychisch kranker Menschen verdient gemacht haben. pm