

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG
IHRE CHANCE. MIT UNS IN RLP.



ÄRZT*INNEN IN WEITERBILDUNG

MEHRWERT FÜR PRAXEN

Ob als Verstärkung für das Praxisteam, für die eigene Nachfolge oder als Beitrag für die Nachwuchsgewinnung: Praxen sollten weiterbilden. Förderungen gibt es obendrauf.

AUSBLICK 2024

Neue Gesetze auf Bundesebene und Regelungen der KV RLP wirken sich auf Praxen aus. | Seite 10

START DES eREZEPTS

Tipps wie die Komfortsignatur und Antworten auf Praxisfragen sollen den Einstieg erleichtern. | Seite 12

ABRECHNUNG

Die neue Vorprüfung ermöglicht frühzeitig Korrekturen. Außerdem wird die Online-Abrechnung Pflicht. | Seite 14

INHALT

Schwerpunkt

04 Weiterbildung | Mehrwert für Praxen

Es gibt gleich mehrere gute Gründe, Ärzt*innen in Weiterbildung zu beschäftigen.

06 Förderung und Gestaltungsvielfalt

Behandlung, Verordnung, Urlaub und Förderung: Was bedeutet die Weiterbildung für Praxen?

08 Gemeinsam aktiv sein

Die KV RLP wirbt bereits bei Medizinstudierenden für den ambulanten Bereich, doch auch Praxen sind gefragt.

09 Aus einer Praxis

Dr. Andreas Zimmermann gibt Einblicke in seine Zusammenarbeit mit Ärzt*innen in Weiterbildung.

10 Ausblick 2024

Gesetze auf Bundesebene und neue Regelungen der KV RLP wirken sich auf Praxen aus.

12 Start des eRezepts

Ab 1. Januar wird das eRezept Pflicht. Tipps und Antworten auf häufige Fragen sollen den Einstieg erleichtern.

14 Abrechnung

Die neue Vorprüfung ermöglicht frühzeitige Korrekturen in der Abrechnung. Außerdem wird die Online-Abrechnung Pflicht.

16 Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Ein Urteil des Bundessozialgerichts macht gravierende Änderungen notwendig.



04 KV RLP startet Kampagne zur Weiterbildung

16 Impressum

17 News

Talk mit Doc Bartels und ABDA-Präsidentin Gabriele Regina Overwiening | Regressfalle Genehmigungen | Praxisgeschichte | Dr. Dorothea Kilzer | Newsletter KV INFO

18 20 Jahre DMP

Praxen, Kommissionen und KV RLP sorgen dafür, dass Disease-Management-Programme sich auch in Rheinland-Pfalz etabliert haben.

10

2024 bringt viel Neues für Praxen



SAVE THE DATE!

128. Deutscher Ärztetag
Mainz | 7. – 10. Mai 2024



www.bundesaerztekammer.de
> Veranstaltungen > Ärztetag

Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum Jahresausgang würde ich uns gerne positive Nachrichten und einen optimistischen Ausblick anbieten. Aber die Realitäten sind leider nicht so. Gerade das jüngste BSG-Urteil zur Sozialversicherungspflicht unserer sogenannten Poolärztinnen und -ärzte im Bereitschaftsdienst macht uns große Sorgen. Wir ziehen an allen Strängen, um die Dienstbelastung unserer Niedergelassenen nicht zu erhöhen. Das geht nicht ohne Einschnitte, die uns viel Gegenwind aus der Gesellschaft eintragen. Man glaubt, dass man den Praxen immer noch mehr aufbürden könnte, ohne dass die schon jetzt immense Belastung bei immer weniger besetzten Arztsitzen anerkannt wird. Gleichzeitig laufen überall in Deutschland und bei uns weitere Maßnahmen zum „Praxiskollaps“ der Berufsverbände. Unser Motto „WIR SEHEN SCHWARZ!“ für die ambulante Gesundheitsversorgung gilt weiterhin.

Und dennoch stemmen wir uns als Kassenärztliche Vereinigung mit aller Kraft gegen den Abwärtssog und bauen unseren digitalen Service immer weiter aus, um Ihnen wenigstens von dieser Seite aus Entlastung zu bieten. Etwas hoffnungsvoll stimmt uns auch die wachsende Zahl an Weiterbildungsförderung. Denn durch den „Klebeffekt“ bleiben dadurch doch immer mehr junge Ärztinnen und Ärzte in der ambulanten Versorgung hängen.

Lassen Sie sich durch unsere Berichte in diesem Heft vielleicht ein wenig mitnehmen in eine für die Jahreszeit angesagte Hoffungsstimmung auf bessere Zeiten. Ihnen, Ihren Familien und Ihrem Praxispersonal ein frohes Weihnachtsfest und einen guten Übergang ins neue Jahr.

Freundliche Grüße

Peter Andreas Staub
Mitglied des Vorstands
der KV RLP



WEITERBILDUNG MEHRWERT FÜR IHRE PRAXIS

Junge Ärzt*innen braucht das Land: Die KV RLP fördert mit verschiedenen Maßnahmen sowie einer neu ins Leben gerufenen Kampagne den ärztlichen Nachwuchs in der ambulanten Versorgung. Das bringt Vorteile für Ärzt*innen in Weiterbildung und besonders für Sie als weiterbildende Praxen.

„Es gibt keinen besseren Weg, die Zukunft zu gestalten, als junge Menschen zu unterrichten.“ Würden Sie dieses Zitat von Jawaharlal Nehru, Indiens erstem Premierminister, unterschreiben? Dann nutzen Sie die Chance und holen Sie sich mit einer Ärztin oder einem Arzt in Weiterbildung den Nachwuchs in Ihre Praxis. Rund 700 Vertragsärzt*innen tun dies aktuell in Rheinland-Pfalz und bieten den jungen Kolleg*innen so einen Einblick in den ambulanten Bereich – gerade vor dem Hintergrund des sich stetig verschärfenden Ärztemangels eine intelligente Entscheidung.

KAMPAGNE GESTARTET

Die KV RLP engagiert sich seit Jahren in Sachen Weiterbildung und hat in Kooperation mit der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz vor Kurzem die Kampagne „Ärztliche Weiterbildung – Ihre Chance. Mit uns in RLP.“ gestartet. „Uns ist es wichtig, bei Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung noch sichtbarer zu werden“, sagt der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV RLP, Dr. Andreas Bartels. „Während des Studiums spielt der ambulante Bereich eine eher untergeordnete Rolle. Viele, die einen Teil ihrer Weiterbildung in einer Praxis absolvieren, sind erstaunt, wie abwechslungsreich und interessant die Arbeit dort sein kann. Und vor allem ganz anders als in der Klinik.“ Diese positive Erfahrung haben auch Dr. Kathrin Oberle, Hanna Silarska-Dubiel und Dr. Carmen Stilz gemacht. Die drei Ärztinnen in Weiterbildung sind die Gesichter der Kampagne.

VOORTEILE NUTZEN

Wer könnte die speziellen Inhalte der Praxistätigkeit besser vermitteln als Sie, die täglich die Patient*innen versorgen? Natürlich

kostet es Zeit, sich als Weiterbilder*in um die Ärzt*innen in Weiterbildung zu kümmern, aber es ergeben sich auch Vorteile.

ENTLASTUNG IM PRAXISALLTAG

Nach einer Einarbeitungszeit kann die Ärztin oder der Arzt in Weiterbildung eigenständig Patient*innen behandeln und Sie dadurch entlasten. Sie können flexibler agieren und bestimmte Aufgaben übertragen.

NACHFOLGE SICHERN

Nutzen Sie die Weiterbildung, um Ihre Nachfolge zu finden und in die Praxis zu integrieren. So gewöhnen sich Ihre Patient*innen schon an das neue Gesicht und Sie haben genügend Zeit, die Übergabe mit der von Ihnen ausgesuchten Person zu planen und umzusetzen. Von der Weiterbildung kann es dann in die Anstellung oder in die Zulassung gehen.

62 %

von denen, die 2022 ihre Weiterbildung in der Allgemeinmedizin beendet haben, sind aktuell ambulant tätig.



© Ralf Cornesse

Tolles Beispiel

Alireza Nasserabadi machte erst seine Weiterbildung in einer Praxis, heute führt er sie.

FRISCHER WIND UND NEUE NETZWERKE

Der Austausch mit jungen Kolleg*innen kann überaus bereichernd sein. Sie bringen neue Ideen und ihre Erfahrungen ein und unter Umständen auch für Sie nützliche Netzwerke und Kontakte mit.

FINANZIELLE FÖRDERUNG

Sollten Sie einen Arzt oder eine Ärztin in Weiterbildung für mindestens drei Monate in Ihrer Praxis beschäftigen, können Sie von einer finanziellen Förderung profitieren.

WERDEN SIE AKTIV!

Angehende Fachärzt*innen, die in den ambulanten Bereich hineinschnuppern, fangen nicht selten Feuer für das Arbeiten in einer Praxis. Werden Sie aktiv und binden Sie den Nachwuchs bei sich ein.

📍 Seine Geschichte gibt es hier:
www.aerzteblatt-rheinlandpfalz.de >
Oktober 2022



Dr. Kathrin Oberle

macht derzeit ihre Weiterbildung in einer hausärztlichen Praxis. Sie möchte nach ihrer Facharztprüfung im ambulanten Bereich tätig bleiben, vielleicht sogar in einer eigenen Praxis.



„Es ist wichtig, dass viele Praxen eine Weiterbildung anbieten, weil man im ambulanten Setting andere Krankheitsbilder, aber auch das eigenverantwortliche Arbeiten kennenlernt. Zudem bekommt man erste Einblicke in das Kassensystem, was für den späteren Start in eine eigene Praxis wertvoll ist.“

➔ Website mit Details und Kontakten auf Seite 9

69 %

aller Weiterzubildenden sind Frauen. Sie sind im Schnitt 38 Jahre alt, ihre männlichen Kollegen 39 Jahre.

64 %

machen ihre Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Auf Platz 2 liegt das Fachgebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten mit nur 8 %.

55 %

absolvieren ihre Weiterbildung in Vollzeit. 13 % als Dreiviertelstelle und 32 % als halbe Stelle.

FÖRDERUNG UND GESTALTUNGSFREIRAUM

Was bedeutet es für Sie, eine Ärztin oder einen Arzt in Weiterbildung zu beschäftigen? Hier gibt es erste Informationen dazu. Details erhalten Sie in der Beratung – ganz auf Sie zugeschnitten.

IHRE VORAUSSETZUNG

Wenn auch Sie weiterbilden möchten, benötigen Sie zwei Dinge: eine Genehmigung der KV RLP zur Anstellung einer Ärztin oder eines Arztes sowie eine Befugnis zum Weiterbilden von Ärzt*innen der Landesärztekammer (LÄK). In der Regel müssen Sie dafür eine mindestens zweijährige Tätigkeit mit Facharzt-titel vorweisen, ehe die LÄK nach individueller Prüfung die Befugnis für bis zu sieben Jahre erteilt. Für alle weiterbildenden Ärzt*innen und jene, die es werden wollen, gilt: vor Beginn der Weiterbildung die Weiterbildungsbefugnis auf Gültigkeit überprüfen. Die Befugnis wird jeweils für eine Ihrer Qualifikationen erteilt. Sämtliche Befugnisse sind immer

orts- und personengebunden. Sie arbeiten in Teilzeit? Kein Problem. Auch Sie können weiterbilden – entweder Ärzt*innen in Weiterbildung, die ebenfalls in Teilzeit arbeiten, oder Sie betreuen gemeinsam mit Kolleg*innen eine Vollzeit-Weiterbildungsstelle.

BIS ZU 5.400 EURO FÖRDERUNG

Wenn Sie eine Ärztin oder einen Arzt in Weiterbildung beschäftigen, können Sie einen monatlichen Förderbetrag von bis zu 2.700 Euro erhalten. Für einige Fachrichtungen beteiligen sich die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen. Dann sind 5.400 Euro möglich. Darunter fallen aktuell unter anderem die Allgemeinmedizin, die Augenheilkunde sowie die Kinder- und Jugendmedizin. Weitere Details finden Sie online.

ARBEITSZEITGESTALTUNG

Die Beschäftigungszeiten von Ärzt*innen in Weiterbildung können variabel gestaltet werden. Sie können auch zwei Ärzt*innen in Weiterbildung in Teilzeit

anstellen oder aber eine Vollzeitstelle anbieten. Bei dem Vollzeitmodell sind 38,5 Stunden in der Woche mindestens zu leisten, um einen Förderbetrag zu erhalten. In Teilzeit sind es 20 Stunden.

URLAUB UND PAUSEN

Ärzt*innen in Weiterbildung können pausieren – etwa nach der Geburt eines Kindes oder bei längerer Krankheit. Sind Sie als Weiterbilder*in selbst über einen längeren Zeitraum abwesend, so ruht in jener Zeit die Tätigkeit der Ärztin oder des Arztes in Weiterbildung.

BEHANDLUNG & VERORDNUNG

Ärzt*innen in Weiterbildung agieren unter Ihrer Anleitung und Aufsicht in der Praxis, führen Untersuchungen sowie Hausbesuche durch und stellen Verordnungen aus. Hierfür erhalten diese von der KV RLP einen Arztstempel als Startgeschenk.

Zudem dürfen Ärzt*innen in Weiterbildung sämtliche Untersuchungen durch-

DR. PETER HEINZ



© KV RLP

„Allein für Fachärztinnen und Fachärzte haben wir in den vergangenen vier Jahren rund 11,7 Millionen Euro, für Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner sogar mehr als 25 Millionen Euro bereitgestellt. Das ist ein wichtiger Schritt zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung. Doch es ist inakzeptabel, dass die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung über das ärztliche Honorar erfolgt. Es handelt sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Darum fordern wir weitere finanzielle Fördermaßnahmen seitens der Politik.“

Dr. Peter Heinz | Vorsitzender des Vorstands der KV RLP

Hanna Silarska-Dubiel

ist bereits Fachärztin für Innere Medizin und Notfallmedizin und plant gerade ihre zweite Facharztprüfung in der Nephrologie. Danach möchte sie im ambulanten Bereich bleiben und schauen, was die Zukunft bringt.



führen, wozu Sie selbst befugt sind. Dazu gehören auch die genehmigungspflichtigen Leistungen. Die Sorgfaltspflicht obliegt hier beiden Parteien, wengleich Sie sich als Weiterbilder*in vergewissern müssen, dass die Behandlung den qualitativen Standards entspricht. Das Gute: Während der Anstellungszeit wird eine Erhöhung des Leistungsvolumens um 35 Prozent gewährt.

Ziel ist es, gemeinsam mit Ärzt*innen in Weiterbildung ein ausgewogenes Maß aus Freiraum und strukturierter Betreuung zu finden. Als Weiterbilder*in schätzen Sie ein, wie selbstständig diese arbeiten können. Jedoch gilt bei aller

Eigenständigkeit von Ärzt*innen in Weiterbildung: Sie können keine Praxisvertretung übernehmen.

SIE WOLLEN MEHR WISSEN?

Das Team der Weiterbildungsberatung klärt Sie gerne auf.

Weiterbildung in der Psychotherapie

*Aufgrund der Reform der Psychotherapie-Ausbildung ist nun auch eine Weiterbildung zu Fachpsychotherapeut*innen im ambulanten Bereich möglich. Deshalb plant die KV RLP für das kommende Jahr auch hier eine finanzielle Förderung. Interessiert? Melden Sie sich gerne.*

„Ich finde es toll, neue Krankheitsbilder kennenzulernen und damit umgehen zu müssen. Das ist ein ganz anderes Arbeiten als in der Klinik. Wir arbeiten hier in flachen Hierarchien und sind sehr selbstständig. In der Praxis treffen wir viele Entscheidungen selbst. Umso wichtiger ist es, dass die Weiterbildung strukturiert ist und wir gut betreut werden.“

➔ Website mit Details und Kontakten auf Seite 9


LIEBER IM VERBUND WEITERBILDEN? GERNE.

Seien Sie Teil eines Weiterbildungsverbunds – für eine koordinierte Zusammenarbeit mit Praxen und Kliniken.

Auch in der ärztlichen Weiterbildung ist Teamwork möglich und bietet Ärzt*innen in Weiterbildung ein Komplettpaket auf dem Weg zur Facharztprüfung. Ein Weiterbildungsverbund ist ein meist regionaler Zusammenschluss von Praxen, Ärztenetzen sowie Kliniken. Auf diese Weise werden für Ärzt*innen in Weiterbildung die Organisation der Weiterbildungsabschnitte vereinfacht und Wartezeiten dazwischen vermieden.

Für Sie gilt: Als Weiterbilder*in bauen Sie Kontakte zum stationären Bereich auf, die Sie als Zuweiser*in nutzen können. So wird der ambulante mit dem stationären Sektor verknüpft.

Und: Durch den vorab festgelegten Rotationsplan ist die Weiterbildungszeit für alle Beteiligten gut planbar. **Würden Sie gerne einen Weiterbildungsverbund gründen oder sich einem bestehenden anschließen? Die Koordinierungsstelle Weiterbildung steht bei der Gründung, dem Auf- und Ausbau eines Verbunds zur Seite.**

 Details und Übersicht der Weiterbildungsverbünde:
www.kv-rlp.de/537937-30269



GEMEINSAM AKTIV SEIN

Die KV RLP wirbt bei jeder Gelegenheit für den ambulanten Bereich. Begeistern auch Sie für das Praxisleben.

Warten, bis sich Nachwuchsärzt*innen melden, um in einer Praxis zu arbeiten? Für die KV RLP ist das keine Option. Vielmehr wirbt sie schon bei Medizinstudierenden für den ambulanten Bereich. So zeigt sie auf der Berufsmesse „Operation Karriere“ regelmäßig in Heidelberg, Köln und Frankfurt Studierenden, Absolvent*innen des Praktischen Jahrs sowie Ärzt*innen in Weiterbildung die vielfältigen Einstiegsmöglichkeiten in den ambulanten Bereich auf. Außerdem ist sie bei Mediziner Camps mit von der Partie. Hier lassen sich Landkreise etwas ganz Besonderes für Studierende einfallen, um an einem Tag für die eigene Region zu werben und Lust auf das Leben und Arbeiten in der Gegend zu machen. Das Team der KV RLP ist auch hier vor Ort, mit Angeboten im Gepäck.

Um noch früher anzusetzen, bietet die KV RLP seit Jahren eine Exkursion für Medizinstudierende aus Mainz im fünften Semester an. Dabei zeigt sich, dass diese noch nicht viel über den

ambulanten Bereich wissen, sich aber vorstellen können, in einer Praxis und auch auf dem Land zu arbeiten. Interesse ist also da, es gilt dranzubleiben. Deshalb lädt die KV RLP Studierende zwischen dem siebten und neunten Semester während der Wahlpflichtwoche der Unimedizin Mainz ins eigene Haus ein. Hier geht es schon konkreter darum, wie der eigene Weg aussehen könnte. Meist sind die Studierenden überrascht von den Optionen rund um Anstellung und Kooperation sowie den Gestaltungsfreiheiten. Damit ist die Neugier geweckt und es gilt, sie für die verschiedenen Praxisphasen im Studium wie Famulatur & Co. zu gewinnen.

48 %

der Medizinstudierenden gaben bei einer Exkursion an, in einer Praxis arbeiten zu wollen.

32 % in der Klinik.

UND WAS KÖNNEN SIE TUN?

Schaffen Sie Weiterbildungsstellen und bieten Sie frühzeitig Einblick in das Praxisleben, zum Beispiel mit einer Famulatur oder einem Praktischen Jahr. Für Famulant*innen gibt es monatlich 500 Euro seitens der KV RLP. Das Praktische Jahr wird seitens des Landes Rheinland-Pfalz mit 600 Euro monatlich unterstützt. Und: Sie erhalten als akademische Lehrpraxen der Allgemeinmedizin 1.000 Euro Aufwandsentschädigung.

Doch wie finden Sie Studierende? Was müssen Sie beachten und wie können Sie diese strukturiert durch die Praxiszeit begleiten? Nutzen Sie die Website der KV RLP für erste Informationen sowie den Anzeigenmarkt für Angebote oder eine Suche. Für alle individuellen Fragen können Sie sich – ob zunächst als Interessent*in oder bereits als Weiterbildende*r – an das Team der Weiterbildungsberatung wenden. Es betreut Praxen und Medizinstudierende und kennt deshalb die Bedarfe beider Seiten.

Sie betreuen bereits Ärzt*innen in Weiterbildung?

Verweisen Sie diese an das Beratungsteam, wenn es in Richtung Zukunftsplanung geht, oder kommen Sie gemeinsam zur Beratung, wenn Sie sich eine Kooperation oder eine Nachfolge vorstellen können.

Dr. Carmen Stitz

ist Ärztin in Weiterbildung und hat bei der Exkursion für Medizinstudierende aus ihrem Praxisalltag erzählt und dabei von dem Engagement der KV RLP geschwärmt.



„Es ist wichtig, den jungen Studierenden die ambulante Tätigkeit frühzeitig näherzubringen. Ich bekomme es in meinem Umfeld mit, dass Praxen keine Nachfolge finden und dann für immer von der Landkarte verschwinden. Das muss verhindert werden. Die KV RLP bietet attraktive Optionen und leistet tolle Nachwuchsarbeit – insbesondere mit der finanziellen Förderung.“

INTERESSIERT?

AUS EINER PRAXIS

„ICH BRINGE ANDEREN DIE SCHÖNHEIT DER MEDIZIN BEI.“

Frischer Wind, Freiheit und kurze Wege

Dr. Andreas Zimmermann möchte begeistern. Genauer gesagt möchte er jungen Ärzt*innen das ambulante Arbeiten – insbesondere in seinem Fachgebiet – näherbringen. Der 59-jährige Kinder- und Jugendmediziner geht seinem Beruf seit über zwei Jahrzehnten mit großer Freude nach und bildet darüber hinaus seit jeher junge Ärzt*innen in Weiterbildung aus. Ob Famulant*innen, Studierende im Praktischen Jahr oder Ärzt*innen in Weiterbildung – sie alle sind herzlich in seiner Praxis willkommen. „Es macht mir einfach Spaß“, erläutert Dr. Zimmermann sein anhaltendes Engagement und fügt hinzu: „Neue Kolleg*innen machen den Alltag spannender. Man erhält frischen Input, der einen dazu bringt, sich permanent selbst zu überprüfen. So lernt man nie aus“.

NEUE ZEITEN

„Wir haben“, sagt Dr. Zimmermann mit ernster, aber ruhiger Stimme, „ein massives Nachwuchsproblem. Viele trauen sich

„Bei uns genießen junge Ärzt*innen große Freiheiten.“

nicht mehr auf den Weg in die Zulassung – besonders nicht in dem kindermedizinischen Bereich.“ Hier müsse man ansetzen und Anreize schaffen.

Dr. Zimmermann gehört selbst zu den geburtenstarken Jahrgängen. „Wir waren immer viele“, erinnert sich der Kinder- und Jugendmediziner an seine Anfänge. Heute ist das anders. Gerade für junge Frauen mit Familienplänen kann der Weg in die ambulante Versorgung schwierig sein. Die Rahmenbedingungen müssten sich an die heutige Zeit anpassen, erklärt Dr. Zimmermann. „Bei uns genießen junge Ärzt*innen große Freiheiten, können bei Unklarheiten jedoch immer auf den Rat des Teams zurückgreifen. Wir nutzen unter anderem einen Messengerdienst, in dem wir uns auf kurzem Wege austau-




© Charly Wulff

Dr. Andreas Zimmermann ist Gründer und Geschäftsführer einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft mit Standorten in Koblenz, Asbach, Neuwied und Bad Hönningen.

schen. Niemand bekommt hier Druck, etwas ableisten zu müssen. Zu meiner damaligen Zeit hätte ich mir eine solche Art der Weiterbildung gewünscht“, erzählt Dr. Zimmermann, der sich seitens der KV RLP stets bestens unterstützt fühlt.

Hätte er einen Wunsch frei, so würde er gerne weitere Kolleg*innen animieren, als Weiterbildende zu fungieren: „Manchmal muss man es einfach wagen. Ich bringe anderen die Schönheit der Medizin bei und erfahre mich selbst dabei ganz neu“, unterstreicht Dr. Zimmermann seine Erfahrungen als Weiterbilder.


 Seine Geschichte gibt es hier:
www.aerzteblatt-rheinlandpfalz.de
> Januar 2021



INFORMIEREN

BERATEN LASSEN

FÖRDERUNG SICHERN

 **Infos und Kontakte rund um die Weiterbildung:**
www.kv-rlp.de/537937

AUSBLICK 2024

Bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen will die Bundesregierung Tempo machen. Gesetzesentwürfe hierzu sind fertig. Einen neuen Schub wird es in der sektorenübergreifenden Versorgung geben. Außerdem führt die KV RLP verschiedene Neuerungen für Praxen und Bürger*innen ein.

NEUE GESETZE

Karl Lauterbach zahlreiche neue Gesetzesentwürfe an. Relevant für den ambulanten Sektor sind unter anderem folgende politischen Vorhaben:

DIGITAL-GESETZ

In puncto Digitalisierung will die Bundesregierung Tempo machen. Ein Kernelement des Digital-Gesetzes (DigiG) ist die verbindliche Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) im Jahr 2025 für alle gesetzlich Versicherten im Sinne einer Opt-out-Lösung. Das heißt, die Krankenkassen müssen eine ePA bereitstellen, jedoch können Patient*innen dem Einrichten der ePA aktiv widersprechen. Ziel ist es unter anderem, ungewollte Wechselwirkungen von Arzneimitteln zu vermeiden, indem die ePA – in enger Verknüpfung mit dem eRezept – für jeden Versicherten mit einer vollständigen, weitestgehend automatisiert erstellten, digitalen Medikationsübersicht befüllt wird. Bereits zum 1. Januar 2024 werden Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, eRezepte für verschreibungspflichtige Arzneimittel auszustellen.

➔ [mehr dazu auf Seite 12](#)

Ebenfalls im Fokus der Reformvorhaben steht die Gesellschaft für Telematik (gematik). Sie soll ab dem kommenden Jahr in eine Digitalagentur umgewandelt werden, die in 100-prozentiger Trägerschaft des Bundes steht. Geplant ist, einen interdisziplinären Ausschuss einzurichten, der künftig die Digitalagentur bei allen Entscheidungen mit Empfehlungen zu Fragen des Datenschutzes, der Datensicherheit, der Datennutzung und der Anwenderfreundlichkeit beraten soll.

GESUNDHEITSDATENNUTZUNGSGESETZ

Das Gesetz sieht vor, eine zentrale Datenzugangs- und Koordinierungsstelle aufzubauen, die den Zugang zu Forschungsdaten aus verschiedenen Quellen wie Krebsregister oder

Krankenkassendaten ermöglicht. Zugleich beabsichtigt das Gesetz, die Datenfreigabe aus der ePA zu vereinfachen. Versicherte können nach wie vor eigenständig über die Freigabe ihrer Daten für die Forschung entscheiden. Pseudonymisierte ePA-Daten sollen künftig zu Forschungszwecken automatisch über das beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte angesiedelte Forschungsdatenzentrum Gesundheit abrufbar sein. Grundsätzlich haben die Krankenkassen keinen Zugriff auf Daten der ePA.

GESUNDHEITSVERSORGUNGSSTÄRKUNGSGESETZ

Der Referentenentwurf sieht vor, sogenannte Gesundheitskioske „in besonders benachteiligten Regionen und Stadtteilen“ zu errichten. Dort sollen unter anderem Beratungsleistungen, die Koordinierung von Gesundheitsleistungen sowie einfache medizinische Routineaufgaben erbracht werden. Ebenso können Präventionsangebote in Anspruch genommen werden. Ergänzt werden die Kioske durch Primärversorgungszentren, in denen zum Beispiel auch ältere, gebrechliche Menschen gezielt betreut werden – also neben der Versorgung durch die Hausarztpraxis. Außerdem ist geplant, dass die Primärversorgungszentren mit anderen Fachärztinnen und Fachärzten sowie weiteren nicht-ärztlichen Leistungserbringern kooperieren. Generell lehnen die KVen den Aufbau von Parallelstrukturen in der ambulanten Versorgung ab, da mit den Praxen bereits ein niedrigschwelliges Versorgungsangebot vorhanden ist.

KRANKENHAUSREFORM

Im Juli 2023 hatten sich Bund und Länder auf die Eckpunkte für die Krankenhausreform geeinigt, die nun zu Jahresbeginn in Kraft treten soll. Eine wichtige Rolle auf dem Weg zu einer sektorenübergreifenden und integrierten Gesundheitsversorgung spielen sogenannte Level-II-Krankenhäuser. Sie sollen „stationäre Leistungen der interdisziplinären Grundversorgung wohnortnah sowohl mit ambulanten fachärztlichen sowie hausärztlichen Leistungen als auch mit medizinisch-pflegerischen Leistungen verbinden“. Ob sich ärztlich Nieder-

gelassene daran beteiligen können und werden, wird von den noch unklaren Rahmenbedingungen abhängen. Zugleich sollen die Level-II-Krankenhäuser eine zentrale Rolle in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung einnehmen, was KBV und die KVen sehr kritisch sehen.

Monate, im Ausnahmefall höchstens sechs Monate, an einem Einsatzort. Unterstützt wird die KV RLP beim Projekt vom Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit Rheinland-Pfalz, das die Hälfte der Investitionskosten für die Fahrzeuge übernimmt. Auch die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland und die IKK Südwest unterstützen diese neue Maßnahme.

NEUES VON DER KV RLP

ONLINE-ABRECHNUNG UND VORPRÜFUNG

Ab dem 1. Januar 2024 wird es Pflicht für alle Praxen, ihre Abrechnung online an die KV RLP zu übermitteln. Außerdem wird die Testabrechnung, die derzeit knapp zwei Drittel der Mitglieder nutzen, durch eine automatische Vorprüfung der Abrechnung abgelöst.

➔ [mehr dazu auf Seite 14](#)

SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHT IM ÄRZTLICHEN BEREITSCHAFTSDIENST

Im Oktober entschied das Bundessozialgericht, dass Poolärztinnen und -ärzte im Ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD) nicht mehr automatisch selbstständig sind und damit der Sozialversicherungspflicht unterliegen. Das Urteil wird ab Januar 2024 gravierende Auswirkungen auf die Organisation des ÄBD in Rheinland-Pfalz haben.

➔ [mehr dazu auf Seite 16](#)

EINE POSTADRESSE FÜR ALLE STANDORTE

Die Eingangspost der KV RLP wird ab Mitte 2024 zentral über die Hauptverwaltung in Mainz abgewickelt. Sofern der Postweg unumgänglich ist, adressieren Mitglieder ihre Post schon jetzt an: KV RLP, Postfach 2567, 55015 Mainz. Dabei ist es wichtig, nur wesentliche Unterlagen per Post zu senden. Die Postbearbeitung an den anderen Standorten entfällt im Laufe des ersten Halbjahres 2024.

MOBILE ARZTPRAXIS

Eine Hausarztpraxis schließt plötzlich und eine Nachfolge ist nicht in Sicht? Damit Patient*innen nicht ohne ärztliche Versorgung dastehen, startet die KV RLP ihr Projekt „Mobile Arztpraxis“. Zwei als Hausarztpraxen ausgestattete Fahrzeuge rollen dann durchs Land. Sie werden dort eingesetzt, wo kurzfristig Versorgungsengpässe entstehen, und sind ein vorübergehendes Angebot. Ein Fahrzeug bleibt bis zu drei

WEITERE AKTIONEN

Mit ihrer Kampagne #Praxenkollaps hat die Ärzte- und Psychotherapeutenchaft mit ihrem im August 2023 in Berlin verabschiedeten 7-Punkte-Forderungskatalog die Politik nochmals eindringlich auf die wirtschaftlich prekäre Lage aufmerksam gemacht. Die Antwort von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach lässt jedoch wenig Entgegenkommen erkennen. Einzig die im Koalitionsvertrag angekündigte Entbudgetierung im hausärztlichen Bereich soll in Angriff genommen werden. Die auf der Protestaktion der Ärzte- und Psychotherapeutenchaft in Lahnstein am 13. September erhobenen zentralen Forderungen nach einer Abschaffung der Budgetierung und einer Reform der Bedarfsplanung bleiben bisher unerfüllt. Daher wird die KV RLP im Schulterschluss mit den Mitgliedern, anderen KVen und der KBV im Jahr 2024 weitere Aktionen durchführen, um ihren Forderungen Nachdruck zu verleihen.

Stimmen und Bilder aus Lahnstein

📷 Möchten Sie sehen, wer sich in der Speakers Corner bei der Protestaktion geäußert hat? Waren Sie vor Ort und sind im Film oder auf Fotos zu sehen? Finden Sie es hier heraus: www.kv-rlp.de/protestaktion > [Vergangene Aktionen > September 2023](#)



Mehr zu den Gesetzen

📄 www.bundesgesundheitsministerium.de
▪ Themen > Digitalisierung
▪ Themen > Krankenhaus > Krankenhausreform

START DES eREZEPTS

Ab dem 1. Januar 2024 wird das elektronische Rezept integraler Bestandteil im Verordnungsalltag.

Auch wenn die Vorbereitungszeit relativ kurz war, so muss nun jede Praxis zu Beginn des neuen Jahres alle verschreibungspflichtigen Arzneimittel elektronisch verordnen. Für die Patient*innen ändert sich dadurch nicht viel, denn sie legen zum Einlösen eines eRezepts ihre elektronische Gesundheitskarte (eGK) vor. Alternativ ist das Einlösen per App oder über einen Papierausdruck möglich. Rechnen Sie bei der Umstellung auf das eRezept damit, dass es anfangs viel Gesprächsbedarf mit Ihren Patient*innen gibt.

Praxen müssen nach dem Willen der Politik nachweisen, dass sie das eRezept tatsächlich nutzen. Das können Sie leicht über die neue automatische Vorprüfung bei der Online-Abrechnung

selbst kontrollieren – *mehr dazu auf Seite 14*. Im Prüfbericht findet sich eine entsprechende Feldkennung. Wer kein eRezept nutzt, muss ab 2024 eine pauschale Kürzung des Honorars um ein Prozent hinnehmen, so sieht es das Digitalgesetz vor.

„Hier sind uns bis jetzt leider die Hände gebunden. Wir lehnen Sanktionen ganz klar ab, erst recht, wenn Anwendungen noch unausgereift sind und Störungen im Praxisablauf verursachen. Darauf haben Praxen keinen Einfluss und sie dürfen nicht finanziell bestraft werden, wenn sie diese Anwendungen nicht einsetzen. Dafür machen wir uns auf allen politischen Ebenen stark“, verdeutlicht Vorstandsmitglied Peter Andreas Staub die Position der KV RLP.

Dr. Stephanie Landers



„Um das Erstellen der eRezepte in der eigenen Praxis konsequent umzusetzen, muss man aus der eigenen Komfortzone herauskommen, etwas Neues für sich akzeptieren und sich selbst anlernen – sprich üben. Leider ist der Einstieg in das eRezept zeitaufwendig. Bei jedem Patienten muss kontrolliert werden, ob die Gesundheitskarte eRezept-fähig ist. Leider sind es einige noch nicht.“

Dann muss man dem Patienten natürlich das neue System erläutern, was Zeit beansprucht und leider nervt. Hier ist ganz klar mehr öffentliche Aufklärung nötig, zumal die Patienten begeistert sind, wenn das erste eRezept eingelöst worden ist.“

Dr. Stephanie Landers | Fachärztin für Allgemeinmedizin und Anästhesie aus Ettringen

TIPP

Sparen Sie Zeit mit der Komfortsignatur!

Wenn Sie das eRezept digital unterzeichnen möchten, haben Sie dafür drei Möglichkeiten: die Einzel-, Stapel- oder Komfortsignatur. Aus Gründen der Zeitersparnis und Effizienz empfiehlt es sich, die Komfortsignatur anzuwenden. Der entscheidende Vorteil in dieser Signaturform liegt darin, dass Sie zur Bestätigung der Unterschrift nicht jedes Mal eine sechs- bis achtstellige PIN eingeben müssen. Für 250 Signaturen genügt es, nur einmal die PIN am PC einzugeben. Die Komfortsignatur ist dann für einen Zeitraum von maximal 24 Stunden freigegeben. Hierzu stecken Sie den eHBA in das Kartenterminal, das idealerweise in einem zutrittsgeschützten Bereich der Praxis steht und tagsüber dort verbleibt. Sobald Sie den eHBA aus dem Lesegerät nehmen, endet die Komfortsignatur.

Weitere Vorteile der Komfortsignatur: Das Kartenterminal mit dem eHBA muss nicht an Ihrem PC-Arbeitsplatz stehen oder bei einem Wechsel des Behandlungszimmers mitgeführt werden. Dafür gibt es die sogenannte Remote-Funktion. Sie ermöglicht es, eRezepte von jedem Praxisrechner aus persönlich zu signieren. Anforderungen an Datenschutz und -sicherheit sind gewährleistet. Die Komfortsignatur können Sie nicht nur für das digitale Unterschreiben von eRezepten, sondern auch für elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen oder für elektronische Arztbriefe nutzen.



weitere Antworten

FAQ

Dürfen Ärzt*innen in Weiterbildung eRezepte ausstellen?

Ja, solange die ordnungsgemäße Überwachung und Anleitung durch eine Ärztin oder einen Arzt gewährleistet ist. Für die Signatur des eRezepts müssen sie ihren eigenen eHBA verwenden. Verordnende und signierende Person müssen identisch sein. In ein Kartenterminal können bis zu zwei eHBA gesteckt werden, das heißt, bei mehr als zwei Ärzt*innen sind mehrere Kartenterminals notwendig, um die Komfortsignatur nutzen zu können.

Können Rezepte für Rx-Arzneimittel weiterhin auf Muster 16 ausgestellt werden?

Ärzt*innen und Patient*innen sind ab dem 1. Januar 2024 verpflichtet, das eRezept für verschreibungspflichtige Medikamente zulasten der GKV zu nutzen. Bei technischen Störungen dürfen Praxen das Muster 16 verwenden.

Kann man beim Hausbesuch das Muster 16 nutzen?

Ja. Das liegt daran, dass eRezepte nur in Praxisräumen ausgestellt werden können, da für die Signatur und das Speichern des eRezepts ein Konnektor notwendig ist. Mit der TI 2.0 wird das Ausstellen von eRezepten vermutlich auch bei Hausbesuchen möglich sein.

Wo wird das eRezept gespeichert?

Das eRezept wird nicht auf der eGK oder in der eRezept-App gespeichert. Nach der Signatur wird das eRezept automatisch auf den eRezept-Fachdienst, einem zentralen Server in

der Telematik-Infrastruktur, übertragen. Die eGK, die App sowie der ausgedruckte Rezeptcode verweisen lediglich auf den Speicherort, von dem die Apotheke das eRezept abrufen und einlösen kann.

Lassen sich Rezepte fälschen oder mehrmals einlösen?

Nein. Die Apotheke überprüft beim Einlösen des eRezepts die Signatur der Ärztin oder des Arztes auf ihre Richtigkeit. Die Apotheke stellt außerdem beim Einscannen des Rezeptcodes fest, ob das eRezept bereits eingelöst wurde. Der Ausdruck allein genügt nicht zum Einlösen des Rezepts.

Haben Patient*innen einen Anspruch auf einen Ausdruck?

Ja. Auf dem Ausdruck befindet sich ein Rezeptcode, mit dem die Apotheke auf die Verordnung zugreifen kann, sollten die Daten nicht per eGK oder App abrufbar sein. Der Ausdruck auf DIN A4 oder A5 wird mithilfe der Praxissoftware erstellt und muss nicht handschriftlich unterzeichnet werden. Die elektronische Signatur des eRezepts reicht aus.

Kann man eRezepte ändern oder stornieren?

Korrekturen an einem ausgestellten eRezept sind nicht möglich. Das Rezept kann aber gelöscht und neu ausgestellt werden, wenn es noch keiner Apotheke zugewiesen und noch nicht eingelöst wurde. Ansonsten muss die Apotheke das Rezept wieder freigeben, um es löschen zu können und anschließend ein neues auszustellen – nicht parallel, um möglichem Missbrauch vorzubeugen.

Sie möchten mehr wissen?



Dr. Nicolas Kahl vom Verein „eRezept-Enthusiasten“:
www.youtube.com/@talkmitdocbartels2788

Für Patient*innen:
www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de
www.gematik.de/anwendungen/e-rezept

Für Praxen:
www.kbv.de/html/erezept.php

ABRECHNUNG

WENIGER FEHLER DANK NEUER VORPRÜFUNG

Die Abrechnung in Papierform oder auf einer Diskette bei der KV RLP abzugeben – das gehört für den Großteil von Ihnen schon lange der Vergangenheit an. Denn die Daten online zu übermitteln – was ab 1. Januar 2024 für jede Praxis zur Pflicht wird –, bringt zahlreiche Vorteile mit sich. Einer ist die seit 6. November eingerichtete automatische Vorprüfung der Abrechnungsdatei.

In ein paar Tagen ist es wieder so weit: Abgabeschluss für die Abrechnung. Damit Sie mit Ihren Daten weniger Stress und mehr Kontrolle haben, gibt es seit November einen neuen Service der KV RLP: die automatische Vorprüfung der Abrechnungsdatei.

PROTOKOLL MIT KORREKTURHINWEISEN

Was genau hat es damit auf sich? Sie haben im Mitgliederbereich nun die Möglichkeit, jeweils ab dem zweiten Quartalsmonat bis zum Abgabetermin jederzeit eine Abrechnungsdatei hochzuladen und diese kostenfrei prüfen zu lassen – und das so oft, wie Sie möchten.

Dabei prüft das System die Abrechnung auf Unstimmigkeiten und erstellt ein Protokoll mit Korrekturhinweisen. Anhand dessen können Sie die notwendigen Korrekturen in Ihrem Praxisverwaltungssystem vornehmen und eine neue Abrechnungsdatei hochladen. Auch bei diesem Upload läuft die Vorprüfung wieder automatisch und erstellt ein Protokoll im Mitgliederbereich. Am Ende brauchen Sie die Abrechnungsdatei nur noch zu finalisieren und mit einem Klick zusammen mit der

Sammelerklärung an die KV RLP zu übermitteln. Im besten Fall haben Sie vorher alle Hinweise bearbeitet. Die sachlich-rechnerische Berichtigung – die dann hoffentlich nach der Vorprüfung nur noch ganz geringfügig sein wird oder möglicherweise komplett entfällt – erhalten Sie nach der Abrechnungsbearbeitung in der KV RLP per Post.

HONORARKÜRZUNGEN VERMEIDBAR

Auffallen können bei der Vorprüfung zum Beispiel Gebührenordnungspositionen, die nicht nebeneinander abgerechnet werden dürfen, oder fehlende Genehmigungen für bestimmte Leistungen. „Merkt die Praxis dies erst am Quartalsende, kann ihr unter Umständen einiges an Honorar verloren gehen. So können Genehmigungen etwa nicht rückwirkend erteilt werden“, informiert der Leiter der Abteilung Honorarabrechnung Dr. Thomas Rosog.

Ein weiterer Vorteil: Eventuelle Korrekturen müssen nicht alle en bloc am Ende des Quartals gemacht, sondern können nach und nach eingearbeitet werden. So lässt sich die Arbeit entzerren. Wichtig zu wissen ist, dass die Vorprüfung und damit verbundene Korrekturen nicht vor Plausibilitäts-, Wirtschaftlichkeits- und Arzneimittelprüfungen schützen.

Die Vorprüfung läuft im Mitgliederbereich. Sollten Sie die 1-Click-Funktion nutzen und Ihre Abrechnungsdatei über KV-CONNECT aus Ihrem Praxissystem erzeugen und an die KV RLP versenden, werden die oben genannten Protokolle zum Vornehmen der Korrekturen


sowohl direkt in Ihrem Praxisverwaltungssystem als auch im Mitgliederbereich hinterlegt.

VORTEILE DES MITGLIEDERBEREICHS

„Da Sie sich für das Ausfüllen der Sammelerklärung ohnehin in den Mitgliederbereich einloggen müssen, raten wir Ihnen, Ihre Abrechnungsdatei künftig besser darüber zu übermitteln“, meint Vorstandsmitglied Peter Andreas Staub, der sich für die Digitalisierung der KV-Prozesse seit sieben Jahren engagiert. Sammelerklärung und Abrechnungsdatei sind zusammen unter dem Reiter „Quartalsabschluss“ zu finden.

Der Mitgliederbereich bietet weitere Vorteile: Sie werden bei der Abgabe der Abrechnung Schritt für Schritt durch das Menü geleitet. Wenn Sie unter dem Punkt Einstellungen > Benachrichtigungen eine E-Mail-Adresse hinterlegt haben, bekommen Sie nach Abgabe eine Bestätigungsnachricht. Außerdem finden Sie im Mitgliederbereich alle für Sie wichtigen KV RLP-Ansprechpersonen auf einen Blick.

Neben der Abrechnung sind im Mitgliederbereich weitere wertvolle Informationen wie aktuelle Verordnungsstatistiken hinterlegt. Zudem können Sie dort Anträge, beispielsweise für genehmigungspflichtige Leistungen, stellen.

 Sie haben noch keinen Zugang für den Mitgliederbereich? Dann registrieren Sie sich hier: www.kv-rlp.de > Mitgliederbereich

SAMMELERKLÄRUNG

Für diese Betriebsstätte wurde bereits eine Sammelerklärung abgegeben: 16.11.2023, 07:34

Als PDF herunterladen ...

SAMMELERKLÄRUNG

Sobald Sie die Sammelerklärung hochgeladen haben, können Sie Ihre Abrechnung im Schritt 3 als „final“ abgeben. Fehlt die Sammelerklärung noch, wird Ihnen das auf dieser Seite angezeigt.

UPLOADS
Sie können Ihre Abrechnung mehrmals hochladen und prüfen lassen.

Status	KBV Prüfmodul	KV Regelwerk	Aktion
OK	↓ Prüfbericht	↓ Prüfbericht	final
Hinweise im Regelwerk	↓ Prüfbericht	↓ Prüfbericht	final
Fehler im Prüfmodul	↓ Prüfbericht		final

Sehen Sie im Video, wie es funktioniert:

▶ www.kv-rlp.de > Mitgliederbereich > Quartalsabschluss

VORPRÜFUNG

Wenn Sie Ihre Abrechnung hochladen, erhalten Sie direkt dazu Prüfberichte. Nutzen Sie diese, um Ihre Abrechnung vor der finalen Abgabe zu korrigieren.

+++ Online-Übermittlung der Abrechnungsdaten bald Pflicht +++

Ab dem 1. Januar 2024 – und somit erstmals für die Abrechnung 1/2024, die bis zum 8. April 2024 einzureichen ist – ist die Übermittlung der Abrechnungsdaten an die KV RLP nur noch leitungsgebunden, also online möglich. Die Abrechnungsordnung wurde dahingehend angepasst. Praxen, die ihre Daten in Papierform oder per Datenträger abgeben, müssen bereits jetzt einen höheren Verwaltungskostensatz zahlen. Dieser wird im neuen Jahr auf fünf Prozent angehoben.

Voraussetzung für die Online-Übermittlung ist die Anbindung an die Telematik-Infrastruktur. Als Alternative hat die KV RLP die Möglichkeit geschaffen, einen Software-Client in der Praxis einzurichten und die Daten über eine VPN-Verbindung (KV-FlexNet) zu schicken.

👤 Sie haben noch Fragen? Service-Center |
Telefon 06131 326-326 | service@kv-rlp.de

ÄRZTLICHER BEREITSCHAFTSDIENST

Nach dem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) zur Sozialversicherungspflicht für Poolärztinnen und -ärzte wird es ab dem neuen Jahr einschneidende organisatorische Änderungen geben.

Als Folge des BSG-Urteils werden ab Januar 2024 sieben Ärztliche Bereitschaftspraxen (ÄBP) in Rheinland-Pfalz schließen: Altenkirchen, Andernach, Emmelshausen, Frankenthal, Gerolstein, Ingelheim und Landstuhl. Tagsüber werden die Öffnungszeiten aller ÄBP eingeschränkt. Sie sind künftig montags, dienstags und donnerstags geschlossen und haben auch nachts nicht mehr geöffnet. Mittwochs, freitags, an Wochenenden und Feiertagen gelten reduzierte Zeiten. Der Fahrdienst an 30 Standorten bleibt in seiner jetzigen Form bestehen.

Grundlage ist ein von der KV RLP erarbeitetes Konzept. Dieses ging der Vertreterversammlung (VV) der KV RLP nicht weit genug, sodass der ursprüngliche Plan des Vorstands, vier ÄBP zu schließen, ausgeweitet wurde. Besonders wichtig war den VV-Mitgliedern, dass die Arbeitsbelastung der Niedergelassenen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD) nicht weiter steigt. Dabei muss die KV RLP jedoch stets die Sicherstellung der Patientenversorgung im Blick haben.

BEREITSCHAFTSDIENSTUMLAGE STEIGT


Um die Attraktivität des ÄBD für die externen Ärztinnen und Ärzte zu erhalten, erhöht sich ab Januar 2024 die Stundenvergütung: Der Dienst in den ÄBP wird dann mit 65 Euro, der im Fahrdienst mit 55 Euro pro Stunde vergütet.

Auf die niedergelassene Ärzteschaft kommt nun eine höhere Umlage von 340 Euro statt bisher 270 Euro monatlich zu. Das



Die VV-Mitglieder waren sich einig, dass die Änderungen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst nicht zu noch mehr Diensten führen dürfen.

ist unvermeidlich, denn infolge des BSG-Urteils steigen die Personalkosten um rund 30 Prozent. Für die 427 Poolärztinnen und -ärzte, die rund 60 Prozent der Bereitschaftsdienste abdecken, muss die KV RLP Sozialversicherungsbeiträge abführen – auch rückwirkend für die vergangenen vier Jahre.

 *Alles Wichtige rund um die Neuorganisation im ÄBD finden Sie hier: www.kv-rlp.de/408900*



IMPRESSUM

HERAUSGEBERIN

Kassenärztliche Vereinigung
Rheinland-Pfalz (KV RLP)
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Isaac-Fulda-Allee 14 | D-55124 Mainz

REDAKTION

verantwortlich (i. S. d. P.)
Dr. Peter Heinz,
Vorsitzender des Vorstands
Dr. Andreas Bartels, Stellvertretender
Vorsitzender des Vorstands
Peter Andreas Staub,
Mitglied des Vorstands

Julia Lampferhoff (Redaktions-
leitung), Stabsstelle Kommunikation,
KV KOMPAKT: Fachabteilungen

KONTAKT

Telefon 06131 326-326
Fax 06131 326-327
kvpraxis@kv-rlp.de
www.kv-rlp.de

AUFLAGE

7.000 Exemplare

ERSCHEINUNGSWEISE
viermal im Jahr

UMSETZUNG

ColorDruck Solutions
eine Marke der
Print Media Group GmbH
Gutenbergstraße 4 | 69181 Leimen
www.colordruck.com

LAYOUT

Nicole Müller



HINWEISE

Die in dieser Publikation erstellten Inhalte unterliegen dem Urheberrecht. Sämtliche Beiträge Dritter sind als solche gekennzeichnet. Die Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und jede Art der Verwertung bedürfen der schriftlichen Zustimmung der KV RLP.

Die KV RLP ist für die Inhalte von externen Websites, die über einen Hyperlink erreicht werden, nicht verantwortlich und macht sich diese ausdrücklich nicht zu eigen.

GUT ZU WISSEN

GESUNDHEITSVERSORGUNG VOR DEM KOLLAPS?



Lieferengpässe bei Medikamenten, Digitalisierung auf Krücken und bürokratischer Wahnsinn – Ärzteschaft und Apotheken kämpfen mit denselben Problemen und nun auch Schulter an Schulter.

Dr. Andreas Bartels sprach mit Gabriele Regina Overwiening, Präsidentin der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände. Dabei liefert sie ein klares Bild über die Missstände im Apothekenbereich, die düsteren Aussichten, wenn es nach den Plänen von Karl Lauterbach geht, und den Wunsch, sich mit der Ärzteschaft für zukunftsfähige Lösungen stark zu machen.

▶ „Auf dem Weg zur Staatsmedizin.“
www.youtube.com/@talkmitdocbartels2788



NEWSLETTER

Haben Sie KV INFO, den Newsletter der KV RLP, abonniert? Falls nicht, können Sie dies online tun. So erhalten Sie wichtige Neuerungen gebündelt per E-Mail.

▶ Jetzt anmelden:
www.kv-rlp.de/918610



REGRESSFALLE

Sie dürfen Assistenzen – zum Beispiel im Rahmen der Weiterbildung, der Sicherstellung oder der Entlastung – nur beschäftigen, wenn Sie hierfür die vorherige schriftliche Genehmigung der KV RLP besitzen. Dies gilt auch bei einer Beschäftigung ohne finanzielle Förderung. Das Vorliegen der Genehmigung ist unbedingt abzuwarten, ansonsten können Sie in einen hohen Regress geraten. Die KV RLP bringt für den Zeitraum ungenehmigter Beschäftigung bis zu 25 Prozent des Honorars in Abzug. Läuft eine Genehmigung aus, ist eine Weiterbeschäftigung nur nach vorheriger Verlängerung der Genehmigung möglich. Rückwirkende Genehmigungen sind ausgeschlossen.

▶ Antragsformulare finden Sie hier:
www.kv-rlp.de/610640-26779

ZWISCHEN TRAUMJOB UND REALITÄT



Dr. Dorothea Kilzer (2. v. l.) erzählt in ihrer Praxisgeschichte, warum Kinderärztin ihr Traumjob ist. Sie spricht aber auch über die tagtäglichen Herausforderungen. Denn nicht nur Eltern spüren den Kinderarztmangel, auch Dr. Kilzer ist seit längerem auf der Suche nach fachlicher Unterstützung.

▶ Ihre Geschichte gibt es hier:
www.aerzteblatt-rheinlandpfalz.de
> Oktober 2023



20 JAHRE DMP – VOM AUFREGER ZUM ETABLIERTEN VERSORGUNGSPROGRAMM

Von „Eingriffen in die Therapiefreiheit“ und „Kochbuchmedizin“ war anfangs die Rede. Gibt es einen wirklichen Nutzen für Patientinnen und Patienten? Damals völlig unklar. Heute sind die strukturierten Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen nicht mehr aus der Versorgungslandschaft wegzudenken. Die Disease-Management-Programme (DMP) feiern ihr 20-jähriges Jubiläum. Und sie sind gefragter denn je. Rund 250.000 Patientinnen und Patienten in Rheinland-Pfalz nahmen im ersten Halbjahr 2023 an mindestens einem DMP teil.

MEHRWERT FÜR MITGLIEDER

Die KV RLP meldet sich bei neu zugelassenen Mitgliedern und berät zu den DMP. Auch länger niedergelassene Mitglieder können auf die Unterstützung

zählen. „Wir lassen die Praxen nicht alleine und kümmern uns beispielsweise um die Antragsstellung. Da bleibt wenig an bürokratischem Aufwand für unsere Mitglieder hängen“, berichtet Dirk Wetzel aus der Abteilung Qualitätssicherung (QS). Er nennt weitere Vorzüge: „DMP sind nach wie vor ein finanziell lukratives Angebot für Praxen und lassen sich leicht in die Praxisabläufe integrieren.“ Neben der Behandlung kümmern sich Praxen auch um die Dokumentationen der DMP. Hier erste Ansprechpartnerin: die DMP-Datenstelle. Sie verarbeitet alle DMP-Behandlungsdaten und bietet einen Service mit großem Mehrwert für Praxen: So prüft die DMP-Datenstelle Behandlungsdaten hinsichtlich Plausibilität und Vollständigkeit. Sie erinnert Mitglieder rechtzeitig an Abgabefristen oder noch fehlende Dokumentationen,

was für zusätzliche Entlastung im Praxisalltag sorgt. Übrigens: Teilnehmende Praxen erhalten halbjährlich einen DMP-Feedbackbericht im geschützten Mitgliederbereich. Mit diesem lassen sich die eigenen Zahlen mit den landesweiten Werten vergleichen. Er kann auch eine Gesprächsgrundlage für Qualitätszirkel sein.

DMP ENTWICKELN SICH WEITER

DMP müssen evidenzbasiert und aktuell bleiben. Eine bundesweit vorgeschriebene regelmäßige Evaluation sorgt dafür. Und in Rheinland-Pfalz? Hier treffen sich regelmäßig die DMP-Kommissionen. Fachmedizinerinnen und Fachmediziner sowie Vertreterinnen und Vertreter der Krankenkassen engagieren sich in den Gremien. Vanessa Duck aus der QS betreut die Kommissionsarbeit: „Die Kommissionen treffen sich regelmäßig und begutachten Berichte und Statistiken zum jeweiligen Krankheitsbild. Dabei fragen sie sich: Funktioniert ein DMP in Rheinland-Pfalz gut? Was könnte man in Rheinland-Pfalz verbessern oder ändern? Die Kommissionen können ihre Beobachtungen und Erfahrungen an die Gemeinsame Einrichtung für DMP in Rheinland-Pfalz weitergeben. Das trägt dazu bei, dass sich DMP stetig weiterentwickeln.“

SO VIEL WURDE 2022 AN PRAXEN FÜR DMP-LEISTUNGEN AUSGEZAHLT:

Diabetes mellitus Typ II | seit 2003 | 2.537 teilnehmende Ärztinnen und Ärzte | *16 Millionen Euro in 2022 an Praxen ausgezahlt*

Brustkrebs | seit 2004 | 266 teilnehmende Ärztinnen und Ärzte | *177.000 Euro in 2022 an Praxen ausgezahlt*

Koronare Herzkrankheit (KHK) | seit 2005 | 2.559 teilnehmende Ärztinnen und Ärzte | *3,8 Millionen Euro in 2022 an Praxen ausgezahlt*


Diabetes mellitus Typ I | seit 2006 | 74 teilnehmende Ärztinnen und Ärzte | *2,6 Millionen Euro in 2022 an Praxen ausgezahlt*

Asthma bronchiale/COPD | seit 2007 | 2.815 teilnehmende Ärztinnen und Ärzte | *2,6 Millionen Euro in 2022 an Praxen ausgezahlt*

BALD MEHR DMP? SEIEN SIE DABEI!


Die KV RLP und ihre kooperierenden Krankenkassen bieten derzeit fünf DMP an. Die Programme „Depression“, „Chronische Herzinsuffizienz“, „Chronischer Rückenschmerz“, „Osteoporose“ und „Rheumatoide Arthritis“ stehen in den Startlöchern. Einführungsdatum: unbekannt. Die KV RLP befürwortet die schnelle Einführung neuer DMP, um


mehr chronisch kranke Menschen gut zu versorgen.

 *Möchten Sie mit DMP starten?
Oder nutzen Sie bereits DMP und
haben Fragen? Melden Sie sich.*

*DMP-Hotline 06131 326-3703
genehmigung@kv-rlp.de*

*Datenstelle für DMP Trier:
Telefon 0651 170390
info@datenstelle-trier.de*

 *Feedbackberichte: www.kv-rlp.de >
Mitgliederbereich > DMP >
DMP-Postfach*

 *DMP-Verträge und Unterlagen:
www.kv-rlp.de/332503*

„Als Ärztin habe ich die gesetzliche Therapie- und Diagnoseverantwortung für meine Patientinnen und Patienten. Um diese gut zu versorgen, muss ich mich auf meine eigenen Kernkompetenzen konzentrieren. Meine Message an die Kolleginnen und Kollegen: Es ist nicht ärztliche Pflicht, DMP-Formulare auszufüllen! Delegieren Sie diese Aufgabe an Ihr Fachpersonal. In meiner Praxis arbeiten fünf Diabetesfachkräfte, also beschäftigen sich fünf Personen gleichzeitig mit den Verwaltungsaufgaben rund um das DMP-Geschehen. Und so schaffen wir es, viele Patientinnen und Patienten effektiv und gut zu versorgen, ohne die Praxis zu überlasten.“

Dr. Astrid Schmidt-Reinwald, Fachärztin für Innere und Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung Diabetologie aus Trier und Mitglied in zwei Diabetes-Kommissionen

STECKBRIEF

Mit einer guten Praxisorganisation lassen sich auch Selektivverträge effektiv in der Praxis umsetzen. Hier folgt ein weiterer Steckbrief. Eine Übersicht aller Selektivverträge finden Sie online: www.kv-rlp.de/489621

SELEKTIVVERTRAG „HAUTKREBSVORSORGE U35“

Für Patient*innen unter 35 Jahre

Wer kann teilnehmen? Fachärzt*innen für Dermatologie oder für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Ziel Erkennen von Hautkrebs in einem frühen Stadium und Schulung der Versicherten zur Prävention und Sensibilisierung

Vergütung Anamnese, körperliche Untersuchung und Dokumentation **28 €**

Aufwand ● ○ ○ ○ ○ ○

Krankenkassen Barmer, HEK, Knappschaft, Techniker, BIG direkt gesund, mehrere BKK

Antrag und Unterlagen  www.kv-rlp.de/33850

259
eingeschriebene
Ärzt*innen

205.000 €
an Praxen
in 2022 ausgezahlt



Frohe Weihnachten

UND EIN GUTES JAHR 2024