



ANTIBIOTIKA

Neuer Service für Praxen

Zwischen Patientenwünschen, Lieferengpässen, dem Kampf gegen Resistenzen und therapeutischer Freiheit kann das Verordnen von Antibiotika eine Herausforderung sein. Um die eigenen Verordnungen im Blick zu behalten, bietet die KV RLP eine neue Übersicht.

UMFRAGE DER KV RLP

Mitglieder sind aufgerufen, an der aktuellen Umfrage der KV RLP zur Mediennutzung teilzunehmen. | Seite 13

MOBILE ARZTPRAXIS

Wenn in Rheinland-Pfalz kurzfristig Versorgungslücken entstehen, fängt dies die Mobile Arztpraxis vor Ort auf. | Seite 14

MEHR MÖGLICHKEITEN

Praxen können nun Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten als Assistenz für bis zu zwei Jahre beschäftigen. | Seite 22

INHALT

Schwerpunkt

04 Antibiotika-Verordnungen in Praxen

Der Kampf gegen Multiresistenzen läuft global und national auf Hochtouren. Doch was sollten Praxen rund um Antibiotika-Verordnungen wissen?

08 Neuer Service

Um ihr eigenes Ordnungsverhalten in Zahlen zu sehen, bietet die KV RLP Praxen eine neue Quartalsübersicht.

10 3 Fragen an ...

Prof. Dr. Irit Nachtigall. Ihr Engagement gilt unter anderem der Forschung im Kampf gegen Multiresistenzen.

11 Noch mehr Infos zum Thema

Weitere Links rund um Antibiotika

12 Gut zu wissen

Nachrichtendienst KIM |
Komfortsignatur

13 Mitgliederumfrage

Mitglieder sind aufgerufen, an der aktuellen Umfrage der KV RLP zur Mediennutzung teilzunehmen.

14 Mobile Arztpraxis

Großprojekt der KV RLP gegen kurzfristige Versorgungsengpässe in Rheinland-Pfalz erfolgreich gestartet.

15 Homeoffice

Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können auch im Homeoffice arbeiten.

16 Vorprüfung

Wer den Hinweisen aus der Online-Prüfung der eigenen Abrechnung direkt nachgeht, spart spätere Korrekturen.

08

Praxen verordnen fast 60 verschiedene Antibiotika-Wirkstoffe



17 Weiterbildung

Praxen zeigen, wie es gelingen kann.

18 Richtertätigkeit

Erfahren Sie, was hinter einer ehrenamtlichen Richtertätigkeit steckt.

19 Psychotherapie

Sitze vergeben | Online-Übersicht |
KSVPsych-Richtlinie

20 dpa-Sommerinterview

Dr. Andreas Bartels verschaffte berufspolitischen Themen Gehör.

22 Assistenz-Richtlinie

Praxen können Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten als Assistenz beschäftigen.

23 Neue Website der KV RLP



20

Dr. Andreas Bartels im dpa-Sommerinterview

4. DEZEMBER | ONLINE

VORSTAND *live*



*Aktuelles Thema der
Veranstaltung und weitere Infos
zur Anmeldung erfahren Sie über
den Newsletter KV INFO.*



Vorwort

Liebe Mitglieder,

Digitalisierung kann eigentlich recht nützlich sein. Jedenfalls bemühen wir uns in der KV RLP, Ihnen als Niedergelassenen oder Angestellten das ohnehin völlig aufgeblähte Bürokratiemonster deutsches Gesundheitswesen in der gesetzlichen Krankenkasse möglichst komfortabel und serviceorientiert zu präsentieren. Mit unseren zahlreichen Diensten über das Mitgliederportal der KV RLP erreichen Sie uns als KV RLP in den verschiedensten Anliegen, ob bei Anträgen, Dokumentationen, Abrechnung oder anderen Belangen digital auf recht kurzen Wegen. Selbstverständlich bauen wir unser System unablässig weiter auf und verbessern auch die anfänglich immer wieder mal auftauchenden Stolpersteine. Wirklich der „Renner“ unter unseren Diensten ist die automatische Vorprüfung der Honorarabrechnung, um die uns sogar andere KVen mittlerweile beneiden. Bereits ab dem zweiten Monat im Quartal können Sie so oft Sie wollen eine Testabrechnung auf unsere Servern hochladen, die sofort digital alles überprüfen. Noch während des laufenden Quartals können Sie so die fehlerhaften Ansetzungen von Gebührenordnungspositionen verbessern. Oder auch fehlende Genehmigungen gleich digital beantragen. Am Ende des Quartals ist es oft dafür zu spät und Sie müssen mit eventuellen Streichungen rechnen. Auch entgehen Sie so den oft seitenlangen sachlich-rechnerischen Berichtigungen Wochen nach Quartalsabschluss. Wussten Sie, dass Sie auch den Honorarbescheid digital direkt erhalten können, bevor er viel später postalisch zu Ihnen kommt? Wenn uns Sie hierzu über das Mitgliederportal > Einstellungen > Digitale Bescheide Ihre KIM-Adresse freigeben für alle Bescheide, die Sie von der KV erhalten, läuft das rechtssicher, geschützt und ressourcenschonend. Beachten Sie auch hierzu unseren Beitrag in diesem Heft.

Ich wünsche Ihnen einen schönen Herbst!

Peter Andreas Staub
Mitglied des Vorstands
der KV RLP



VERORDNUNG


ANTIBIOTIKA

Der Kampf gegen resistente Bakterien läuft global und national auf Hochtouren. In der Humanmedizin sind deshalb nicht nur Krankenhäuser, sondern auch Praxen gefragt.

Antimikrobielle Resistenzen sind laut einer Veröffentlichung des Robert-Koch-Instituts (RKI) und dem Institute for Health Metrics and Evaluation weltweit Todesursache Nummer 4. Außerdem prognostiziert das RKI für Europa eine Zunahme der Resistenzen, da sich durch den Klimawandel bakterielle Krankheitserreger immer weiter ausbreiten. Zwar stehen noch zahlreiche Antibiotika-Wirkstoffe zur Behandlung zur Verfügung, doch die Zahl der resistenten Bakterien steigt laut Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Deshalb ist der rationale und verantwortungsvolle Einsatz von Antibiotika – auch Antibiotic Stewardship genannt – entscheidend und globales und nationales Handeln gefragt. Die WHO hat unter anderem einen Global Action

Plan aufgestellt, sammelt und veröffentlicht regelmäßig Daten und nutzt die jährliche Weltantibiotikawoche für weltweite Aufklärungen. Das EU-Parlament hat ein Pharmapaket auf den Weg gebracht, in dem es unter anderem um Überwachungssysteme, Förderungen für die Forschung und Sicherstellung der Verfügbarkeiten in Europa geht. Auf Bundesebene haben Ministerien gemeinsame Ziele und Maßnahmen in der Deutschen Antibiotika-Resistenzstrategie „DART 2030“ festgehalten. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl an Initiativen und Projekten, die sich dem Thema widmen. Eines davon ist RESIST – ein Projekt von KBV, acht KVen und anderen Beteiligten, das unter anderem Patienteninformationen und Behandlungsempfehlungen für Sie im ambulanten Bereich erarbeitet hat.

 *Den Link zu diesen und allen folgenden Informationen finden Sie am Ende des Schwerpunkts.*

Nun die Frage: Was können Sie tun und was sollten Sie rund um Antibiotika-Verordnungen wissen?

Nutzen Sie die Entscheidungshilfen der KBV

Die KBV hat zu den drei häufigsten Anwendungsgebieten für Antibiotika Medikationskataloge herausgegeben: zu Erkrankungen der oberen Atemwege, der unteren Atemwege und Harnwegsinfektionen. Kernstück sind die Entscheidungsbäume, wann welches Antibiotikum zum Einsatz kommen sollte – kurz und übersichtlich. Da die Kataloge die Leitlinien und Therapieempfehlungen der Fachgesellschaften, Entscheidungen

des Gemeinsamen Bundesausschusses und weitere relevante Informationen wie Rote-Hand-Briefe vereinen, haben Sie damit eine verlässliche Informationsquelle für Ihre Praxis. Speziell für Kinder und Jugendliche hat eine Arbeitsgruppe mit Beteiligung der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie und des Berufsverbands für Kinder- und Jugendärzte eine Handlungsempfehlung veröffentlicht.

Prüfen Sie Dosierungen und Behandlungsschemata

Eine Antibiotikum-Packung immer bis zum Ende nehmen? Bereits 2017 erklärte die Gesellschaft für Infektiologie diesen Grundsatz als veraltet. So lautet heute zum Beispiel auch einer der zehn Grundsätze der Antibiotika-Therapie des RKI: „So kurz wie möglich, so lange wie nötig. Für eine Reihe von Infektionserkrankungen ist die Behandlungsdauer festgelegt. Diese ist auch dann einzuhalten, wenn es dem Patienten besser geht und die Infektionsparameter stark rückläufig sind.“ Nutzen Sie für eine passende Behandlung zum Beispiel die KBV-Medikationskataloge.

Geben Sie die Ausnahme-Kennziffer für das Labor an

Idealerweise verordnen Sie Antibiotika erst nach einem bakteriellen Test – so lautet ein weiterer der RKI-Grundsätze. Dabei gilt: Wenn Sie vor der Vergabe von Antibiotika eine kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung beim Labor veranlassen, sollten Sie die Ausnahmekennziffer 32004 angeben. Dann belastet diese Untersuchung nicht Ihr Laborbudget.

Auch ein CRP-Test kann Sie bei der Entscheidung zur Antibiotika-Gabe unterstützen. Sie behandeln Patientinnen und Patienten der IKK Südwest? Dann bekommen Sie seit Oktober 2023 den CRP-Test mittels PoC-Testgerät bei akuten Atemwegserkrankungen über die Abrechnungsnummer 92800 mit sieben Euro extra vergütet.

PLATZ 3 VON 7 BELEGT DEUTSCHLAND UNTER DEN G7-STAATEN

Todesfälle im Zusammenhang mit resistenten Bakterien



KLEINE KINDER SIND BESONDERS GEFÄHRDET

Jeder 5. durch antimikrobielle Resistenzen verursachte Todesfall weltweit in 2019 betraf Kinder unter 5 Jahren.

Übrigens: Die KV RLP hat mit den Krankenkassenverbänden einige Antibiotika als Praxisbesonderheiten vereinbart. Diese sind gemäß der Zulassung speziellen Behandlungssituationen vorbehalten und belasten bei indikationsgerechter Verordnung nicht Ihr Verordnungsvolumen. Vereinzelt sind auch auf Bundesebene Antibiotika als Praxisbesonderheit anerkannt. Die genauen Details für eine mögliche Anerkennung finden Sie in den entsprechenden Vereinbarungen.

Dokumentieren Sie Lieferengpässe

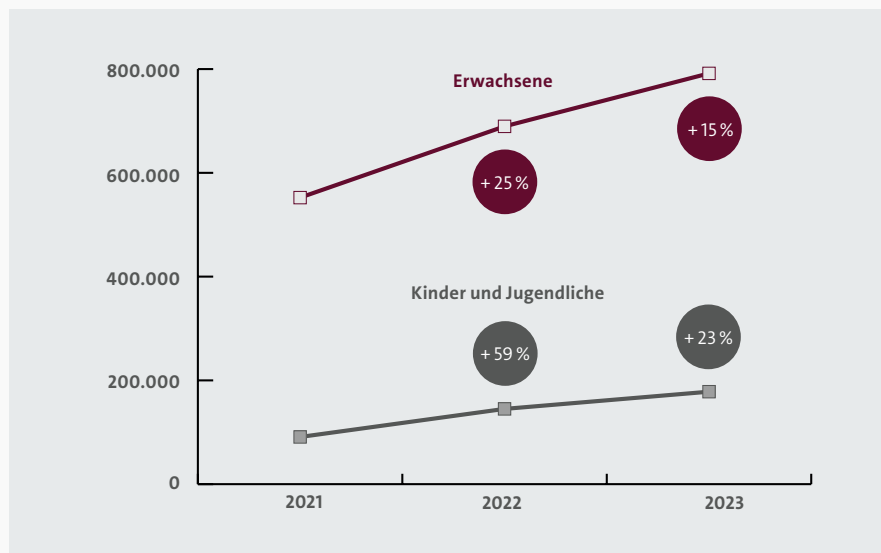
Generell gilt diese Aussage aus Anlage 3 der Arzneimittelvereinbarung in Rheinland-Pfalz: „Setzen Sie Antibiotika rational ein. Verordnen Sie insbesondere Reserveantibiotika und Fluorochinolone-Antibiotika unter Beachtung der Warn-

hinweise und besonderen Risiken zurückhaltend; diesbezüglich unterstützt Sie der Medikationskatalog der KBV.“ Doch sorgen immer wieder Lieferengpässe bei Antibiotika für Schlagzeilen und für Probleme in Praxen und Apotheken. Auch im Kampf gegen Resistenzen sind Lieferengpässe insbesondere von Standardantibiotika ein Problem.

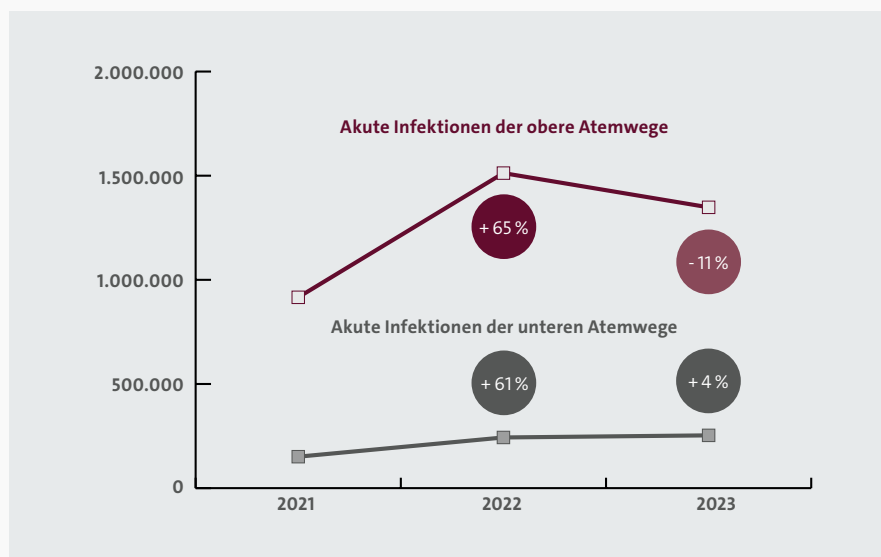
Ob und wie lange ein Lieferengpass vorliegt und welche Alternativen es gibt, veröffentlicht das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, kurz BfArM. Sollten Sie aufgrund von Lieferengpässen von der Standardtherapie abweichen müssen, vermerken Sie dies in der Patientenakte für etwaige spätere Rückfragen von Krankenkassen.

ZAHLEN AUS RHEINLAND-PFALZ

Rezeptpatientinnen und -patienten mit einer Antibiotika-Verordnung



Infektionen der oberen und unteren Atemwege



STARKE ENTWICKLUNG

Innerhalb von zwei Jahren ist die Anzahl der Patientinnen und Patienten mit einem Rezept für Antibiotika in Rheinland-Pfalz stark gestiegen. Im gleichen Zeitraum hat jedoch auch die Anzahl der Patientinnen und Patienten mit Infektionen der Atemwege stark zugenommen.

Schaffen Sie Ihr eigenes Monitoring

Im Muster-Hygieneleitfaden des Kompetenzzentrums Hygiene und Medizinprodukte sind Empfehlungen zur Überwachung des eigenen Antibiotika-Verbrauchs enthalten. Nutzen Sie außerdem die neue Übersicht der KV RLP zu Ihren eigenen Verordnungszahlen – mehr zu diesem Service auf Seite 8.

Prüfen Sie Folgeverordnungen

Frisch aus dem Krankenhaus entlassen, kommen Patientinnen und Patienten nicht selten mit Folgeverordnungen in die Praxis. Hierbei gilt ganz klar: Auch wenn es sich um eine Folgeverordnung handelt, sind Sie für Ihre eigenen Verordnungen verantwortlich, auch für Antibiotika.

Klären Sie Ihre Patientinnen und Patienten auf

Husten, Schnupfen, Fieber – wenn Viren der Auslöser für eine Atemwegsinfektion sind, hilft kein Antibiotikum. Dennoch bitten manche Patientinnen und Patienten um ein Rezept dafür. Wie in der nationalen Strategie DART 2030 festgehalten, ist deshalb die Aufklärung über die Anwendung und die Wirkung von Antibiotika wichtig. Dies fängt in der Praxis an. Nutzen Sie dafür beispielsweise das Merkblatt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Bilden Sie sich fort

Das Antibiotic Stewardship ist Weiterbildungsinhalt für Fachärztinnen und Fachärzte für Hygiene und Umweltmedizin sowie für Innere Medizin und Infektiologie. Es ist außerdem Bestandteil der Zusatzweiterbildungen „Immunologie“ und „Infektiologie“. Darüber hinaus bietet Ihnen die Akademie für Ärztliche Fortbildung eine strukturierte curriculare Fortbildung zum Thema „Antibiotic Stewardship (ABS)“ an. Ebenso können Sie die KBV-Fortbildungen für eine rationale Antibiotika-Therapie nutzen – für Infektionen der Atemwege sowie für die Arzt-Patienten-Kommunikation.

Qualitätszirkel

Ärztinnen und Ärzte haben mit Projektpartnerinnen und -partnern Antibiotika-Empfehlungen für die Allgemeinmedizin, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Pädiatrie und Urologie erarbeitet, die auch in Qualitätszirkeln eingesetzt werden können. Dazu können Sie zum Beispiel das Qualitätszirkel-Modul „Arzneimittelmonografie“ nutzen. Ebenso bietet sich ein Austausch zu den neuen Übersichten der KV RLP an.

Machen Sie Antibiotika-Verordnungen zum eigenen und zu einem gemeinsamen Thema. ■

HIER FINDEN SIE ALLE LINKS

ZU DEN INFORMATIONEN

AUS DEM BEITRAG



www.kv-rlp.de/292044-7488



**PD Dr. Christoph Aletsee |
Berufsverband der Hals-Nasen-
Ohrenärzte**

„Die vielen Antibiotika-Verordnungen sind ein großes Problem. Ärztinnen und Ärzte verschreiben moderne Antibiotika oft unnötig und auch bei viralen Infektionen. Die Patientinnen und Patienten spielen ebenso eine Rolle: Sie suchen so lange eine Ärztin oder einen Arzt, bis sie eine ihrer Meinung nach notwendige Antibiotika-Therapie erhalten. Für uns Ärztinnen und Ärzte ist es wichtig, die Leitlinien zu beachten und diese in unser Handeln einzubeziehen. So würden wir Antibiotika deutlich zurückhaltender verschreiben und die so wichtigen Reserve-Antibiotika schonen.“



Dr. Anja von Buch | Hausärztinnen- und Hausärzterverband

„Ich vermute, dass noch immer zu viel Antibiotika in Praxen verschrieben werden. In der Erkältungszeit wünschen sich Patientinnen und Patienten verständlicherweise schnelle Hilfe. Doch weder der Wunsch noch der Zeitdruck im Alltag rechtfertigen den Einsatz von Antibiotika. Zwar gibt es Testverfahren, um virale von bakteriellen Erkrankungen zu unterscheiden, doch bleibt die Verdachtsdiagnose im Praxisalltag unvermeidlich. Trotzdem sollten wir Ärztinnen und Ärzte keine bequeme Haltung einnehmen, sondern Antibiotika vorsichtig, zurückhaltend und überlegt verordnen.“



**Dr. Anke Wenzel |
Berufsverband Kinder- und
Jugendärzt*innen**

„Wir müssen die Bevölkerung aufklären, dass Antibiotika häufig gar nicht indiziert sind und eine zurückhaltende Verordnung auch der Entwicklung von Resistenzen entgegenwirkt. Es wäre wünschenswert, die Produktion der Antibiotika nach Mitteleuropa zurückzuverlegen, um die aktuellen Lieferengpässe zu vermeiden. Doch nun müssen wir die Situation bewältigen und im Einzelfall genau beurteilen, was nötig ist. Schließlich liegt die Verantwortung für die Verordnung von Antibiotika und anderen mikrobiellen Substanzen in unseren Händen.“

NEUER SERVICE FÜR SIE

Um Ihr eigenes Verordnungsverhalten in Zahlen zu sehen, bietet Ihnen die KV RLP eine Online-Übersicht im Mitgliederbereich. Nutzen Sie das Angebot.

Allein in der ersten Hälfte dieses Jahres haben rheinland-pfälzische Praxen fast 60 verschiedene Antibiotika-Wirkstoffe für rund 537.000 GKV-Patientinnen und GKV-Patienten im Wert von 15,1 Millionen Euro verordnet. Große Zahlen. Doch welchen Anteil tragen Sie?

Ein Blick in den Mitgliederbereich genügt, um das herauszufinden. Seit Juli stellt Ihnen die KV RLP dort für jedes Quartal eine Übersicht bereit. Diese Übersicht zeigt nicht nur die von Ihnen verordneten Wirkstoffe, Dosen und die Anzahl der Rezeptpatientinnen und -patienten, sondern auch den Vergleich mit Ihrer Fachgruppe.

Um das weltweite Ziel eines rationalen Umgangs mit Antibiotika zu erreichen, sollte jede Praxis ihr eigenes Verordnungsverhalten kennen, Entwicklungen erkennen und Quartalsvergleiche ziehen können. So wird die einfache Auswertung zu einem Steuerungsinstrument für Ihre Praxis. ■

🔗 Sie finden Ihre Übersicht „Antibiotika-Verordnungen“ hier:

[Mitgliederbereich >](#)
[Verordnung >](#)
[Fachgruppenvergleich](#)

Antibiotika-Verordnungen

Analyse auf Basis ungeprüfter Verordnungsdaten

Berichtszeitraum: 1.Quartal 2023 bis 3.Quartal 2023
 Praxis: XXX - Muster
 Verordnungsprüfgruppe: 212 - Hausärzte

Anteil Rezeptpatienten mit Antibiotikaverordnungen an Gesamtfallzahl

Quartal	Brutto-Kosten in €	Anteil Rezeptpatienten in %	
		Praxis	VPG
20233	32.035,51€	10,79%	7,84%
20232	30.678,97€	12,46%	8,93%
20231	38.498,54€	17,29%	11,50%

Antibiotika-Verordnungen

Analyse auf Basis ungeprüfter Verordnungsdaten

Berichtszeitraum: 1.Quartal 2023 bis 3.Quartal 2023
 Praxis: XXX - Muster
 Verordnungsprüfgruppe: 212 - Hausärzte

Verteilung der Verordnungen im Bereich J01 - Antibiotika zur systemischen Anwendung

ATC	Wirkstoff	Anzahl Rezeptpatienten	Anzahl Verordnungen
J01DC02	Cefuroxim	892	997
J01FA10	Azithromycin	1.009	1.153
J01AA02	Doxycyclin	262	287
J01CA04	Amoxicillin	621	684

DDD	Anteil an Verordnungen in %		Anteil an DDD in %	
	Praxis	VPG	Praxis	VPG
12.950,00	18,33%	16,86%	26,12%	22,83%
6.763,80	21,20%	12,66%	13,64%	7,24%
6.292,40	5,28%	4,76%	12,69%	11,46%
5.929,67	12,58%	13,94%	11,96%	17,17%

ÜBERSICHT 1

In dieser Tabelle sehen Sie, wie viele Ihrer Rezeptpatientinnen und -patienten im Berichtszeitraum eine Antibiotika-Verordnung erhalten haben und wie sich der Anteil zu den vorherigen Quartalen entwickelt hat.

In der rechten Spalte unter „VPG“ erhalten Sie die Vergleichswerte Ihrer Fachgruppe. Liegen Ihre Werte über dem Fachgruppenwert, sollten Sie sich die Antibiotika-Verordnungen genauer anschauen. Das Ziel ist: so viel wie nötig, so wenig wie möglich.

ÜBERSICHT 2


Hier sehen Sie Ihre Antibiotika-Verordnungen des Zeitraums im Detail: Wirkstoffe, Anzahl der Patientinnen und Patienten, Anzahl der Verordnungen, die definierte Tagesdosis (DDD) sowie den jeweiligen Anteil an Ihren Verordnungen.

In den jeweiligen rechten Spalten finden Sie auch hier die Vergleichswerte Ihrer Fachgruppe. Liegen Ihre Werte über dem Fachgruppenwert? Greifen Kolleginnen und Kollegen auf andere Antibiotika zurück oder verzichten sie eventuell ganz auf einen bestimmten Wirkstoff? Nutzen Sie die Tabelle, um Ihr eigenes Ordnungsverhalten zu bewerten.



TOP 3 DER VERORDNETEN ANTIBIOTIKA

Amoxicillin, Cefuroxim und Doxycyclin sind die Top 3 der verordneten Antibiotika für GKV-Patientinnen und GKV-Patienten in der ersten Jahreshälfte 2024 in Rheinland-Pfalz. Sie machen einen Anteil von 48 Prozent aus.

 *Wenn Sie Fragen zu Ihrer Übersicht oder kurzfristig im Praxisalltag zu einem bestimmten Antibiotikum haben, können Sie gerne das Team des Ordnungsmanagements der KV RLP anrufen: Telefon 06131 326-4200*

Einzelne Fragen können direkt geklärt werden. Alternativ können Sie auch einen Beratungstermin vereinbaren.

3 FRAGEN AN ...

Prof. Dr. Irit Nachtigall. Sie ist Ärztin, Antibiotic-Stewardship-Expertin, Infektiologin und leitet die translationale Forschung, Lehre und Kooperation bei Vivantes – eine Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis. Ihr Engagement gilt unter anderem der Forschung im Kampf gegen Multiresistenzen. Dabei sieht sie Praxen in einer Schlüsselrolle.



1.

Machen wir es resistenten Erregern zu leicht?

Ja! Häufige und oft unnötige Antibiotikaverschreibungen in der Human- und Tiermedizin schaffen ein Umfeld, in dem Bakterien Resistenzen entwickeln können. Auch unzureichende Hygienemaßnahmen in Krankenhäusern begünstigen die Ausbreitung resistenter Keime. Ein Mangel an Wissen über den verantwortungsvollen Einsatz von Antibiotika verschärft das Problem. Die Lehre im Medizinstudium und in der Fortbildung muss daher intensiviert werden. Zudem vernachlässigen wir oft den One-Health-Ansatz, der die enge Verbindung von Mensch, Tier und Umwelt berücksichtigt. Eine umfassende Zusammenarbeit in allen Bereichen ist notwendig.

2.

Welche Rolle spielt die Gendermedizin in der Antibiotikatherapie?

Frauen und Männer haben unterschiedliche Hormonhaushalte und Immunsysteme, was zu unterschiedlichen Erregerbesiedlungen führt. Hormonelle Schwankungen bei Frauen können das Wachstum bestimmter Bakterien begünstigen und so die Wahl und Wirkung von Antibiotika beeinflussen. Ein weiteres Problem ist, dass bei Frauen weniger Diagnostik durchgeführt wird, was die frühzeitige Erkennung von Infektionen, insbesondere Sepsis, erschwert. Zudem zeigen Studien, dass Frauen häufiger unter Nebenwirkungen von Antibiotika leiden. Daher sollten geschlechtsspezifische Faktoren bei der Verschreibung und Dosierung von Antibiotika stärker berücksichtigt werden.

3.

Welche Möglichkeiten haben wir aus Ihrer Sicht noch – außer im humanmedizinischen Bereich?

Praxen spielen hier eine Schlüsselrolle. Da ein erheblicher Teil der Antibiotika ambulant verschrieben wird, ist es entscheidend, dass Ärztinnen und Ärzte diese Medikamente nur gezielt einsetzen. Durch sorgfältige Diagnostik und das Vermeiden unnötiger Verschreibungen können Praxen Resistenzen vorbeugen. Zusätzlich sollten Patienten über den korrekten Umgang mit Antibiotika aufgeklärt und präventive Maßnahmen wie Impfungen und Hygiene gefördert werden. Kontinuierliche Weiterbildung des Praxispersonals ist ebenfalls wichtig, um aktuelle Behandlungsstrategien anzuwenden.



Prof. Dr. Irit Nachtigall war auch zu Gast bei „Talk mit Doc Bartels“.

[www.youtube.com > Talk mit Doc Bartels](https://www.youtube.com/Talk mit Doc Bartels)



NOCH MEHR INFOS ZUM THEMA

STRATEGIE IN DEUTSCHLAND „DART 2030“

Die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie fokussiert sich auf die Eindämmung von Antibiotikaresistenzen durch Prävention, Überwachung und gezielten Antibiotikaeinsatz. Hygienemaßnahmen, Impfungen und internationale Kooperationen in Forschung und Gesundheitswesen sind essenzielle Bestandteile. Lesen Sie, welche Maßnahmen Sie in der ambulanten Versorgung konkret umsetzen können.

www.bundesgesundheitsministerium.de > Themen > Prävention > Antibiotika-Resistenzen > Dart 2030

PHAGEN ALS ALTERNATIVEN?

Weltweit wird dringend eine Alternative zu Antibiotika gesucht – und theoretisch gibt es sie schon: Bakteriophagen, kurz Phagen. Wie die Phagen-Therapie funktioniert und warum sie in anderen Ländern bereits eingesetzt werden kann, erfahren Sie im folgenden Video:

www.youtube.com > „Tausende Tote: Wie multiresistente Keime bekämpft werden können“

KVH AKTUELL PHARMAKOTHERAPIE ZUR ANTIBIOTIKAGABE

Clostridium difficile ist ein Bakterium, das gegen viele Antibiotika resistent ist. Worauf Sie deshalb bei der Anwendung von Antibiotika achten sollten, erfahren Sie – nach der Registrierung – in diesem Magazin:

www.kvhessen.de > Für Mitglieder > Publikationen > KVH aktuell Pharmakotherapie > 1-2024

GEFAHR AUS DER UMWELT

Wussten Sie, dass bereits 64 verschiedene Antibiotika in unserer Umwelt nachgewiesen wurden? Über Abwässer und Gülle gelangen sie in den Boden und letztlich auch in unser Trinkwasser.

Diese unsichtbare Gefahr fördert resistente Bakterien. Erfahren Sie mehr über die Risiken und welche Schutzmaßnahmen Sie auch Ihren Patientinnen und Patienten empfehlen können:

www.umweltbundesamt.de > Themen > Chemikalien > Arzneimittel > FAQ: Antibiotika ...

ERFASSUNGSSYSTEM FÜR PRAXEN

Kann für den ambulanten Bereich ein eigenes Feedbackreport-System eingeführt werden? Die Antwort darauf soll die Machbarkeitsstudie „Surveillance ambulanter Antibiotikaverbrauch“ (SAMBA) liefern. Sie zielt darauf ab, den Antibiotikaeinsatz im ambulanten Bereich deutschlandweit zu überwachen. Ein wichtiger Bestandteil ist ein Feedbackreport-System für Arztpraxen, das dabei hilft, den Verbrauch zu analysieren und zu optimieren. Mehr Infos dazu gibt es hier:

www.rki.de > Infektionsschutz > Antibiotikaresistenz > SAMBA

STATUS QUO DER G7-STAATEN IM JAHR 2019

Die Bundesregierung thematisiert regelmäßig den Antibiotika-Verbrauch auf den G7-Treffen und hat dabei Zahlen im Gepäck:

www.rki.de > Infektionsschutz > Antibiotikaresistenz > Grundwissen Antibiotikaresistenz > „Antimikrobielle Resistenzen: Krankheitslast in G7-Staaten ...“

Sie möchten sich zu dem Thema beraten lassen? Gerne.
Wenden Sie sich dafür an das Team des Ordnungsmanagements.
 Telefon 06131 326-4200 | verordnung@kv-rlp.de

GUT ZU WISSEN

DIGITALE KOMMUNIKATION LOHNT SICH MIT KIM

Nutzen Sie aktiv die Funktionen von KIM? Falls ja: Herzlichen Glückwunsch, Sie haben sich für eine moderne Art der Kommunikation in Ihrer Praxis entschieden. Falls nein: Steigen Sie jederzeit ein und profitieren Sie im Praxisalltag vom digitalen Dienst, der Ihnen viele Vorteile bietet!

Ihre Vorteile mit KIM

- KIM ist einfach: Das Versenden einer KIM-Nachricht ist so einfach wie das Versenden einer E-Mail.
- KIM ist sicher: Tauschen Sie beispielsweise medizinische Befunde mit Ihren Kolleginnen oder Kollegen oder anderen medizinischen Einrichtungen aus. Die Ende-zu-Ende-Verschlüsselung sorgt dafür, dass nur die Person eine Nachricht liest, für die sie auch gedacht ist. KIM-Nachrichten sind zudem fälschungssicher und können nicht manipuliert werden.
- KIM spart Zeit: Papier suchen kostet Zeit und ist aufwendig. In Ihrem KIM-Postfach sind Ihre Dokumente jederzeit für Sie abrufbar.

Noch ein Vorteil: digitaler Austausch mit der KV RLP

KIM macht für Sie auch die digitale Kommunikation mit der KV RLP möglich: Bescheide und sonstigen Schriftverkehr können Sie seit April 2024 bequem über Ihr KIM-Postfach empfangen. Damit gehören gefaxte oder gescannte Dokumente und dicke Papierbündel der Vergangenheit ein. Alles, was Sie dafür tun müssen: Geben Sie im Mitgliederbereich der KV RLP Ihr Einverständnis zur digitalen Kommunikation.

KIM entwickelt sich weiter

Die aktuelle Version, KIM 1.5, ermöglicht Ihnen das Senden und Empfangen von großen Dateien und Anhängen und den Versand einer Nachricht an mehrere Empfängerinnen und Empfänger. Außerdem führt es die Dienstkennung ein, diese ermöglicht es Ihrem Praxisverwaltungssystem zu erkennen, um welchen Nachrichtentyp – wie zum Beispiel Labordatentransfer – es sich bei einer eintreffenden KIM-Nachricht handelt. Somit kann Ihr System diese Nachrichten automatisch kategorisieren und auch richtig zuordnen. Nicht zuletzt sorgte das Update dafür, dass Sie Abwesenheitsnachrichten einstellen können. ■

 **Austausch über KIM: neues Serviceangebot der KV RLP**
www.kv-rlp.de/26736

Themenseite der KBV und Erklärvideo
www.kbv.de/html/kim.php

kv.dox: der KIM-Dienst der KBV
www.kbv.de/html/kvdox.php

Einverständnis zur digitalen Kommunikation mit der KV RLP
Mitgliederbereich > Einstellungen > Digitale Bescheide

 **Ihr Kontakt für weitere Fragen**
Telematik-Hotline: 06131 326-2700



TIPP FÜR IHRE PRAXIS

Mit der **Komfortsignatur** können Sie täglich bis zu 250 elektronische Dokumente wie eRezepte oder eAUs ohne wiederholte Eingabe der Signatur-PIN am Kartenterminal signieren. Dies spart Zeit, erleichtert den Arbeitsablauf und entlastet damit das gesamte Praxisteam. ■

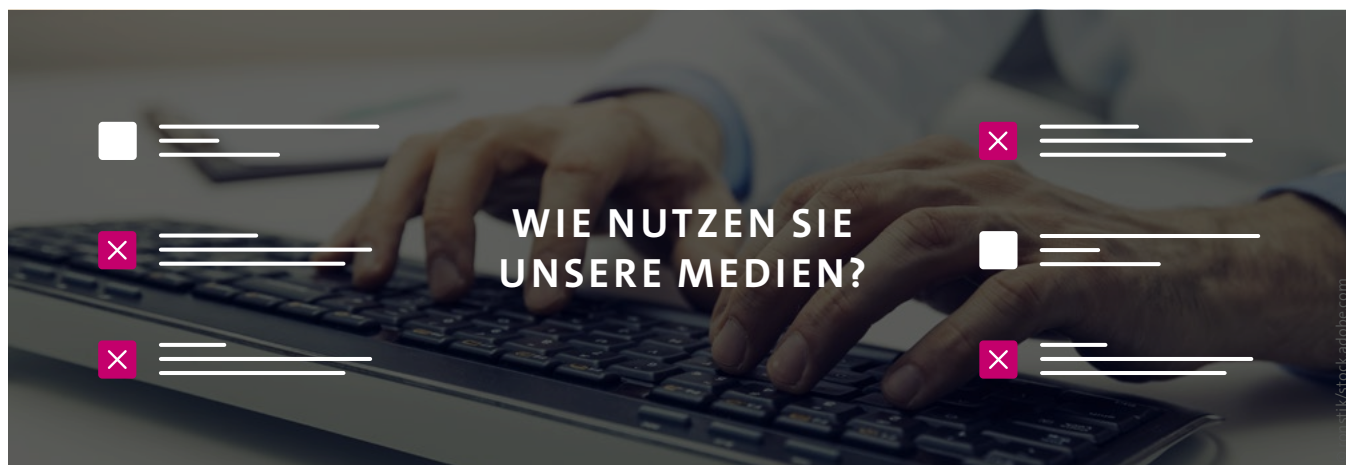
Jetzt Video dazu ansehen:
www.youtube.com > KVTV RLP > Die Komfortsignatur: einfach, schnell und sicher



JETZT TEILNEHMEN

MITGLIEDERUMFRAGE

Wie möchten Sie und Ihr Praxisteam von der KV RLP informiert werden und welche Medien nutzen Sie?




Die aktuelle Mitgliederumfrage der KV RLP soll Aufschluss über die Mediennutzung ihrer Mitglieder geben. Dazu sind alle Mitglieder aufgerufen, an dieser Umfrage teilzunehmen und ihre Erfahrungen und Meinungen einzubringen. Der Schwerpunkt liegt dabei auf dem Thema Digitalisierung sowie der intensiveren Einbindung von digitalen Medien. Um die ambulante medizinische Versorgung in Rheinland-Pfalz sicherzustellen, bedarf es einer engen Zusammenarbeit mit Ihnen, den rund 8.000 Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen

und Psychotherapeuten. Eine effektive Kooperation basiert auf guter Kommunikation, um im Austausch und engen Kontakt zu bleiben.

Mit der Mitgliederumfrage möchte die KV RLP nun konkret herausfinden, wie Ihre Mediennutzung aussieht, um Ihnen den bestmöglichen Informationsservice zu bieten. Da sich das Nutzerverhalten im digitalen Zeitalter stetig weiterentwickelt, ist Ihr Feedback von besonderer Bedeutung, unter anderem für den zukünftigen Einsatz von digitalen Medien.

Nehmen Sie sich 2 bis 3 Minuten Zeit für die kurze Umfrage im Mitgliederbereich. Gerne kann auch Ihr gesamtes Praxisteam bei der Umfrage mitmachen. Voraussetzung ist ein Account für den Mitgliederbereich. Ihre Antworten sind von außerordentlicher Wichtigkeit. Je mehr mitmachen, desto aussagekräftiger wird das Ergebnis.

Vielen Dank im Voraus für Ihre Teilnahme. ■

 **Hier geht es zur Umfrage:**
www.kv-rlp.de > Mitgliederbereich

NEWSLETTER



BLEIBEN SIE AUF DEM LAUFENDEN!

Mit KV INFO, unserem Newsletter für Mitglieder, sind Sie stets gut informiert. Melden Sie sich am besten direkt mit Ihrer E-Mail-Adresse an, die Sie für unsere Verwaltungssoftware, dem Arztinformationssystem (AIS), angegeben haben.



 www.kv-rlp.de/918610

Jetzt abonnieren!

MOBILE ARZTPRAXIS

Neues Instrument, um ad hoc entstehende Versorgungslücken zu überbrücken



Zwei Jahre haben die Vorbereitungen gedauert. Seit dem 10. Juli fährt sie nun durchs Land: die Mobile Arztpraxis. Das neue innovative Instrument im Portfolio der KV RLP dient zur Überbrückung von Versorgungslücken, die entstehen, wenn Praxen ad hoc schließen und Patientinnen und Patienten ohne hausärztliche Versorgung dastehen. Das Vorgehen ist genau wie bei einem Arztbesuch in der Praxis: Termin vereinbaren, Versicherungskarte einpacken und vor Ort untersucht werden. In der Mobilen Arztpraxis werden alle gesundheitlichen Beschwerden behandelt, mit denen Patientinnen und Patienten auch zu ihrer Hausarztpraxis gehen würden.

Guter Start im Norden von Rheinland-Pfalz

Los ging es in Herdorf im Landkreis Altenkirchen. Dort war ein Hausarzt plötzlich verstorben und die Praxis von heute auf morgen geschlossen. Bevor die betroffenen Patientinnen und Patienten von Allgemeinmediziner Peter Bunders in der Mobilen Arztpraxis behandelt werden konnten, gab es für die KV RLP als Betreiberin jedoch einiges zu regeln. Zum einen braucht es vor jedem Einsatz eine Kooperation mit der entsprechenden Kommune. Diese muss den Stellplatz, einen barrierefreien Warteraum, sanitäre Anlagen, Wasser sowie einen Stromanschluss in unmittelbarer Nähe zur Mobilen Arztpraxis zur Verfügung stellen. „Um das Ganze auch organisatorisch gestalten zu können, sind wir auf die Zusammenarbeit mit den Kommunen angewiesen. In Herdorf ist dies vorbildlich gelaufen, die volle Unterstützung der Stadt von Beginn war da. Wir hatten optimale Einsatzbedingungen“, sagt Arkadius Adamczyk von der KV RLP, der die Einsätze der Mobilen Arztpraxis koordiniert.

Startschwierigkeiten überstehen

Eine weitere Herausforderung: Gerade zu Beginn ist in der Mobilen Arztpraxis noch die eine oder andere Herausforderung

zu überwinden, wie Systemstörungen oder die fehlende Internetanbindung. „Das war uns im Vorfeld klar und wir haben alle Vorbereitungen getroffen, um bei Bedarf sehr zeitnah eine Abhilfe schaffen zu können. Wir sind jetzt auf einem guten Weg, den Betrieb störungsfrei gestalten zu können“, so Adamczyk. Übrigens gibt es nicht nur eine, sondern zwei Mobile Arztpraxen, deren Anschaffung durch das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit Rheinland-Pfalz, die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland – Die Gesundheitskasse und die IKK Südwest finanziell gefördert wurde. Ab Oktober bekommt Peter Bunders Verstärkung durch eine Kollegin und einen Kollegen. Dann können mit zwei Fahrzeugen noch mehr Brennpunkte abgedeckt werden. Aber wie genau werden die Regionen ausgesucht?

So wird ausgewählt

Dazu gibt es in der KV RLP eine Kommission, die grundsätzlich eine Entscheidung anhand der objektiven Kriterien der Versorgungsanalyse der KV RLP trifft, wie insbesondere die Zahl der unterversorgten Patientinnen und Patienten an, deren Altersstruktur und die Entfernung zu den nächsten Praxen“, erklärt Adamczyk. In der Regel werden neben der Kommune auch die in der betroffenen Region tätigen Ärztinnen und Ärzte direkt mit ins Boot geholt. „Wir möchten den Praxen keine Konkurrenz machen. Sollte sich zeigen, dass ausreichend Kapazitäten vorhanden sind, fahren wir zum nächsten Einsatzort.“

Bevölkerung dankbar

Allen ist klar, dass der Bedarf schon jetzt sehr groß ist – Tendenz steigend. Bereits heute sind über 300 Arztsitze allein in Rheinland-Pfalz unbesetzt. „Die beiden Mobilen Arztpraxen werden nicht alle zukünftig entstehenden Brennpunkte löschen können. Wir sehen schwierige Entscheidungen auf uns zukommen, welche Einsätze realisiert werden können. Diese werden wir streng nach objektiven Kriterien treffen“, betont Dr. Rainer Saurwein, Leiter der Abteilung Eigeneinrichtungen der KV RLP und Kommissionsmitglied. Die Mobile Arztpraxis ist keine Dauerlösung, sondern überbrückt den Zeitraum, bis sich hoffentlich neue dauerhafte Versorgungsoptionen für die Menschen gefunden haben. Das flexible, am Bedarf orientierte Angebot kommt bei der Bevölkerung sehr gut an. Die Menschen sind dankbar, vor Ort Hilfe zu bekommen. ■

 Weitere Informationen zur Mobilen Arztpraxis finden Sie hier: www.kv-rlp.de/707070



**Peter Bunders,
Facharzt für Allgemeinmedizin
in der Mobilen Arztpraxis:**

„Man muss schon für das Arbeiten in der Mobilen Arztpraxis gemacht sein. Aber ich persönlich finde es überaus spannend, immer wieder neue Patientinnen und Patienten zu sehen und in Rheinland-Pfalz rumzukommen. Wir sind ein tolles Team und das Fahrzeug ist gut ausgestattet. Alles läuft schnell und unkompliziert. Die Menschen, die zu uns kommen, sind sehr dankbar. Es ist ein schönes Gefühl, ihnen ein Stück Lebensqualität zurückgeben zu können.“

EINBLICKE UND EINDRÜCKE



Peter Bunders ist gerne Arzt in der Mobilen Arztpraxis: www.youtube.com > KVTV RLP > „Mobile Arztpraxis: Hausarzt versorgt auf kleinstem Raum“



Lernen Sie die Mobile Arztpraxis auf einer virtuellen 360-Grad-Tour kennen: www.mobile-arztpraxis-360.kv-rlp.de

HOMEOFFICE FÜR PRAXEN?

Work-Life-Balance und Flexibilisierung von Arbeitszeiten und -orten ist seit der Corona-Pandemie und aufgrund des zunehmenden Fachkräftemangels in der Arbeitswelt weitestgehend angekommen. Doch welche Möglichkeiten haben Praxen? Dürfen Ärztinnen und Ärzte von zu Hause aus arbeiten, wenn eigentlich Präsenzpflicht am Vertragsarztsitz besteht? Ja, sagt die KV RLP, und folgt damit der Rechtsauffassung der KBV. Ärztinnen und Ärzte können einen Teil ihrer Arbeit von zu Hause aus erbringen. Dazu zählen zum Beispiel einerseits Videosprechstunden, andererseits Auswertungen und Befundungen, Verfassen von Arztbriefen, Erstellen von Abrechnungen sowie Terminmanagement oder andere Praxismanagement-Aufgaben, für die keine Interaktion oder Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten erforderlich ist, da diese bereits vorher in der Praxis stattgefunden hat. Eine Anzeige oder Genehmigung der Homeoffice-Tätigkeit ist nicht notwendig. Dies gilt auch für angestellte Ärztinnen und Ärzte. Voraussetzung ist, dass auch im Homeoffice alle geltenden datenschutzrechtlichen Vorgaben eingehalten werden. ■

”

„Gerade mit Blick auf die Nachwuchsgewinnung und Angestellte in den Praxen gilt es, alte Strukturen aufzubrechen und ein attraktives Berufsumfeld zu bieten. Dafür ist ein Umdenken in den Praxen erforderlich. Das wird durch Homeoffice für Ärztinnen und Ärzte möglich gemacht.“

Dr. Andreas Bartels
Stellvertretender Vorsitzender
der KV RLP

WICHTIG FÜR SIE ZU WISSEN

Aus § 24 Abs. 8 Ärzte-ZV ergibt sich, dass Videosprechstunden nicht am Vertragsarztsitz erbracht werden müssen, wenn am Vertragsarztsitz die gesetzlich notwendigen Sprechstundenzeiten in Präsenz abgehalten werden. Hieraus folgt aus Sicht der KBV und der KV RLP, dass auch andere Leistungen nicht mehr an die Erbringung am Vertragsarztsitz gebunden sind. Es gilt allerdings stets: Die Tätigkeit im Homeoffice muss zusätzlich zu der Mindestpräsenz in der Praxis erfolgen.

ABRECHNUNG DIREKT ONLINE PRÜFEN

SPAREN SIE SPÄTERE KORREKTUREN

Nutzen Sie schon die Online-Vorprüfung für Ihre Abrechnung? Sollten Sie, denn es ist einfach und lohnt sich: Wenn Sie Ihre Abrechnung im Mitgliederbereich hochladen, wird diese automatisch geprüft. Gibt es anhand der hinterlegten Regelwerke Auffälligkeiten, erhalten Sie direkt online einen Hinweis dazu. So können Sie Ihre Abrechnung in Ihrem Praxisverwaltungssystem korrigieren und erneut hochladen. Alle Hinweise, die Sie selbst im System korrigieren, entfallen nachträglich über die sachlich-rechnerische Korrektur. Doch es gibt noch mehr Vorteile:

- **Steuerungsinstrument** | Die KV RLP gibt immer ab dem zweiten Quartalsmonat die neue Vorprüfung frei, inklusive aller aktuellen Regelwerke. Ab diesem Zeitpunkt können Sie Ihre Abrechnung hochladen und prüfen lassen – so oft Sie wollen. So können Sie während des laufenden Quartals Ihr Leistungsvolumen im Blick haben.
- **Genehmigungen** | In der Vorprüfung erhalten Sie direkt einen Hinweis auf eventuell fehlende Genehmigungen. So können Sie diese noch schnell bei der KV RLP beantragen. Rückwirkend geht das nicht mehr.
- **Folgekürzungen vermeiden** | Anhand der Hinweise aus der Vorprüfung erfahren Sie, wann sich Abrechnungsvoraussetzungen für Leistungen geändert haben. So können Sie dies direkt für alle folgenden Behandlungen berücksichtigen und vermeiden rückwirkende Leistungskürzungen.
- **Krankenkassen** | Wenn Sie anhand der Hinweise Korrekturen in Ihrem System vornehmen, sind diese Daten für spätere etwaige Rückfragen durch Krankenkassen einfach abrufbar. Sie sparen sich die nachträgliche Recherche.
- **Entzerrung am Quartalsende** | Sie können die Abrechnung schon während des Quartals und auch mehrmals prüfen lassen. So entzerren Sie den Abrechnungsprozess.

Gute Beispiele

Rund 2.300 Praxen haben die automatische Prüfung ihrer Abrechnung bereits aktiv für Korrekturen genutzt – teilweise bis zu 30 Mal vor der finalen Abgabe – und davon profitiert. Hier sind ein paar gute Beispiele:

PRAXIS A

Diese Praxis hat ihre Abrechnung acht Mal hochgeladen und prüfen lassen. Bei der Abgabe waren es 0 Hinweise. Keine Hin-

weise sind super, aber keine Voraussetzung für die Abgabe. Hier gilt: Je mehr Hinweisen Sie nachgehen, desto weniger nachträgliche Korrekturen sind notwendig.

PRAXIS B

Diese Praxis hat die Vorprüfung ebenfalls mehrfach genutzt und damit die Abrechnung zum Jahresende entzerrt:

- 14. Dezember > 576 Hinweise
- 19. Dezember > 213 Hinweise
- 28. Dezember > 129 Hinweise
- 29. Dezember > 24 Hinweise
- 2. Januar > 18 Hinweise = finale Abgabe

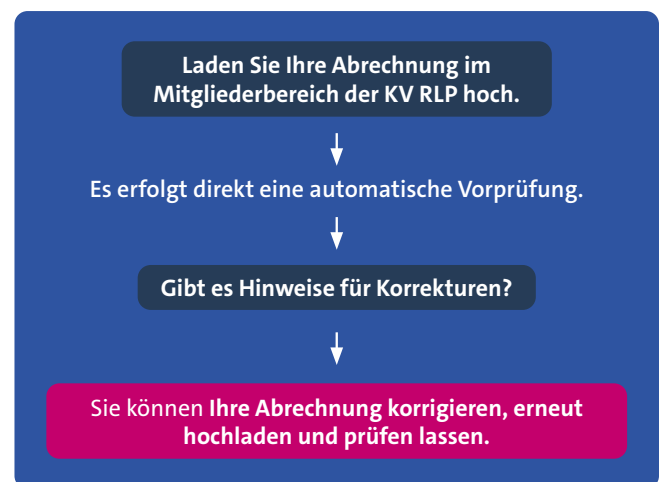
PRAXIS C


Eine Praxis ist dem Hinweis einer falsch hinterlegten LANR nachgegangen und hat dies im System korrigiert. Nach dem erneuten Prüfen waren es 1.928 Hinweise weniger. Das zeigt: Eine Korrektur kann für viele Hinweise verantwortlich sein.

PRAXIS D

Durch die Vorprüfung ist der Praxis aufgefallen, dass sie Früherkennungsuntersuchungen in zu kurzen Intervallen terminiert hat und erbrachte Leistungen nicht abrechenbar waren. So konnte die Praxis direkt alle geplanten Vorsorgetermine anpassen und weitere Leistungsstreichungen vermeiden.

So geht's



 *Sie haben Fragen? Die Kontakte zum Team der Honorarabrechnung finden Sie ebenfalls im Mitgliederbereich.*

WEITERBILDUNG



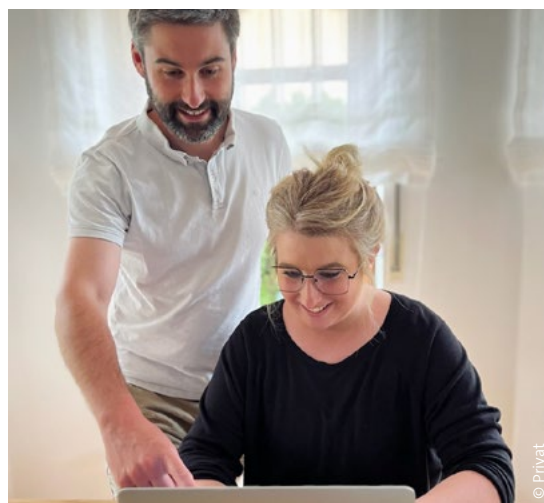
Wer die Praxis für die Zukunft gut aufstellen möchte, kommt am Thema Weiterbildung nicht vorbei. Das zeigen zahlreiche positive Beispiele wie auch diese beiden Praxisgeschichten.

Gelungener Einstieg über die Weiterbildung

Vor gut einem Jahr hat Allgemeinmediziner Dr. Philipp Rohleder mit gerade einmal 32 Jahren eine Praxis in Konz übernommen. Dort absolvierte er zuvor einen Teil seiner Weiterbildung. „Dass ich Team und Patienten schon vor der Übernahme kennenlernte, war optimal. Ich kann nur jedem raten, das genauso zu machen“, so Dr. Rohleder, dessen Frau Franziska ihn in der Praxis unterstützt.

Er empfiehlt, generell einen Teil der Weiterbildung im ambulanten Bereich zu absolvieren. Diese Erfahrung sei absolut wertvoll – egal, in welchem Sektor man später tätig sei. ■

www.aerzteblatt-rheinlandpfalz.de
> Juli 2024



Selbst Weiterbildung anbieten

Die Mainzer Kardiologen Dr. Alexander Tamm (Foto l.), Dr. Sören Schwuchow-Thonke (Foto r.) und Dr. Bernhard Schmitt praktizieren den sanften Ein- bzw. Aufstieg. Der Praxis war es schon immer wichtig, Möglichkeiten für den Nachwuchs anzubieten – sowohl im ärztlichen Bereich als auch bei den Medizinischen Fachangestellten. Das soll auch so bleiben. Daher werden die beiden jungen Ärzte schnellstmöglich ihre Weiterbildungsbefugnis bei der Landesärztekammer beantragen. Alle sind überzeugt: Das ist die beste Investition in die Zukunft. ■

www.aerzteblatt-rheinlandpfalz.de
> September 2024



SAVE THE DATE

„Startschuss Weiterbildung“
AM 8. NOVEMBER IN MAINZ

Eine Veranstaltung für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung & ihre weiterbildenden Ärztinnen und Ärzte.

Alle Details zu Programm und Anmeldung finden Sie unter: www.kv-rlp.de/700777

„BLICK ÜBER DEN TELLERRAND ÄUSSERST WERTVOLL“



Ehrenamtliche Richterinnen und Richter wirken an der Urteilsfindung in einer unabhängigen Rechtsprechung mit. Einer von ihnen ist Dr. Georg Thielen. Er kommt am Landessozialgericht zum Einsatz, wenn Fälle von Ärztinnen und Ärzten verhandelt werden, und bringt seine Erfahrung ein. Im Interview erzählt er von seinem spannenden Engagement.

Herr Dr. Thielen, wie sind Sie zu Ihrer ehrenamtlichen Richtertätigkeit gekommen?

Ich engagiere mich schon seit vielen Jahren als Prüfer in der Gemeinsamen Prüfungseinrichtung. Hier bin ich etwa in den Beschwerdeausschüssen zu Arzneimitteln, Heil- und Hilfsmitteln sowie Honorar tätig. Durch die Gremienarbeit bin ich auf die ehrenamtliche Richtertätigkeit aufmerksam geworden und konnte mir gut vorstellen, dass dies ein spannendes Feld ist.

Hat sich das bewahrheitet?

Absolut. Es ist eine sinnvolle Ergänzung zu meiner Prüftätigkeit. Denn viele Verfahren drehen sich genau um diese Themen. Ich kenne dann zwar nicht die konkreten Fälle, bringe aber eine hohe fachliche Expertise mit. Für mich persönlich ist die Arbeit ein wertvoller Blick über den Tellerrand, der meinen Horizont erweitert. Auch für das Arbeiten in der Praxis ziehe ich aus den Fällen nützliche Informationen.

Wann und wie erfahren Sie von einem Verfahren?

Zwei Wochen vor einem Verfahren erhalte ich per Post eine Ladung. Die Verfahren sind in der Regel mittwochvormittags, etwa viermal pro Jahr. Das heißt, ich muss dann recht kurzfristig organisieren, dass die Praxis an diesem Tag auch ohne mich läuft.

Und wie läuft ein solcher Tag ab?

Ich fahre nach Mainz. Dort bespreche ich mich vorab mit dem hauptamtlichen Richter und einem ehrenamtlichen Kollegen. Wir bekommen nämlich vorab keine Informationen, sondern erst am Tag der Verhandlung vor Ort. Dann wird der Fall ver-

Dr. Georg Thielen, Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin in Waldesch, ist seit rund zehn Jahren ehrenamtlicher Richter – zunächst am Sozialgericht Mainz, aktuell am Landessozialgericht.

handelt und wir setzen uns im Anschluss zusammen, um über das zu fällende Urteil zu sprechen. Jede unserer drei Stimmen zählt gleich viel. Während die Hauptamtlichen die juristische Sicht haben, bringen wir die fachlichen, medizinischen Gesichtspunkte ein.

Was ist Ihre Motivation bzw. warum sollten Kolleginnen und Kollegen sich hier engagieren?

Wie schon erwähnt ist es toll, meinen Horizont zu erweitern. Wichtig ist mir aber auch, dass sich Ärzte für Ärzte engagieren. Wenn etwa eine junge Kollegin aufgrund eines Regresses in Schieflage gerät, ist es mein Part, sie zu unterstützen. Die Arbeit bei Gericht ist nicht für jeden etwas, aber für die eine oder den anderen kann sie sicher erfüllend sein. In der Regel sind die Sitzungen öffentlich, sodass sich Interessierte direkt ein Bild davon machen können.

Vielen Dank für das Gespräch.

📍 Weitere Informationen zum Thema:

www.sgmz.justiz.rlp.de > [service-informationen](#) > [ehrenamtliche-richterinnen-und-richter](#)

👤 *Sie haben Interesse an einer ehrenamtlichen Richtertätigkeit oder möchten sich dazu mit Dr. Georg Thielen austauschen?*

Dann schreiben Sie an kvpraxis@kv-rlp.de.

PSYCHOTHERAPIE

123 Bewerbungen auf neue Sitze – Zulassungsausschuss hat entschieden

Auf Initiative der KV RLP hatte der Landesausschuss im Februar neue psychotherapeutische Sitze genehmigt. 123 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (PP) haben sich darauf beworben. Der Zulassungsausschuss (ZA) hat 22 Personen mit unterschiedlichen Versorgungsanteilen in folgenden Regionen zugelassen: eine PP in Altenkirchen im Westerwald, eine PP und eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (KJP) in Bad Kreuznach, zwei PP in Birkenfeld, drei PP in Cochem-Zell, eine KJP in Germersheim, eine KJP in Kusel, drei PP in Neuwied, einen PP und eine KJP im Rhein-Hunsrück-Kreis,

eine PP und eine KJP in Trier-Saarburg, zwei PP in der Vulkaneifel sowie zwei PP und eine KJP im Westerwaldkreis. Zur Entscheidung zieht der ZA etwa gesetzlich festgeschriebene Kriterien wie die berufliche Eignung und die Dauer der bisherigen Tätigkeit sowie Zusatzqualifikationen heran.

Bedarfsplanung reformieren

Das Interesse der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten am ambulanten Bereich ist riesig, der Bedarf der Patientinnen und Patienten auch. Die Bedarfsplanung lässt aber nicht mehr Sitze zu. Dazu KV RLP-Vorstandsmitglied

und Psychotherapeut Peter Andreas Staub: „Die Bedarfsplanung ist aktuell ein Zulassungsverhinderungsinstrument. Der Zuschnitt der Planungsbereiche entspricht nicht mehr der Versorgungsrealität. Die langen Wartezeiten sind für Hilfesuchende unzumutbar. Wir werden nicht müde, den Gesetzgeber darauf hinzuweisen, hier dringend Anpassungen vorzunehmen.“ ■

📍 **Informationen zum Zulassungsausschuss:**

www.kv-rlp.de/800519

ÜBERSICHT

Psychiatrisch-psychotherapeutische Angebote



Menschen mit psychischen Problemen oder Erkrankungen wissen oft nicht, wo sie Hilfe finden können. Daher hat die Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. das Online-Angebot „psychNAVi Rheinland-Pfalz“ gestartet. Es richtet sich an Betroffene, Angehörige und Fachkräfte und bietet eine Übersicht über Hilfsangebote im Land. Die Themen umfassen ambulante und stationäre Behandlungsmöglichkeiten, rechtliche Betreuung, Beratung und Selbsthilfe, Unterstützung und Begleitung im Alltag sowie Angebote für selbstbestimmtes Wohnen. ■

📍 **Link für Ihre Patientinnen und Patienten oder Angehörige:**
www.psychnavi-rlp.de

NEUE RICHTLINIE

Ambulante Komplexversorgung für Kinder und Jugendliche

Sie versorgen schwer psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche? Das ist künftig auch in berufsgruppenübergreifenden Teams möglich. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die ambulante Komplexversorgung, die es für Erwachsene bereits seit Oktober 2022 gibt, nun auch für Kinder und Jugendliche auf den Weg gebracht.

Bis die Umsetzung tatsächlich erfolgen kann, dauert es noch ein wenig. Klar ist aber schon jetzt: Die KSVPsych-Richtlinie für Kinder und Jugendliche ist deutlich niederschwelliger als die entsprechende Richtlinie zur Erwachsenenversorgung. Sie setzt auf kleine zentrale Teams aus Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten statt auf große Netzverbundstrukturen und der Versorgungsumfang spielt hier keine Rolle.

Die KV RLP wird bald einen digitalen Dialog zu diesem Thema anbieten und Interessierte mit allen notwendigen Informationen zu dem Thema versorgen. Den Termin erfahren Sie im Newsletter KV INFO sowie auf der Website der KV RLP. ■

📍 **Weitere Informationen gibt es hier:**
www.kv-rlp.de/968219

SOMMERINTERVIEW

MIT DR. ANDREAS BARTELS

Dr. Andreas Bartels, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KV RLP, war für ein Interview bei der Deutschen Presse-Agentur (dpa) in Mainz eingeladen. Dabei stand die berufspolitische Interessenvertretung der Ärzteschaft im Fokus.

Im Gepäck hatte Dr. Bartels die aktuellen gesundheitspolitischen Geschehnisse sowie die Themen Digitalisierung und Entbürokratisierung. Damit fand er auch Gehör bei Medien wie der Rhein-Zeitung. Zurecht: Denn trotz vergleichsweise hoher Pro-Kopf-Ausgaben zeigen sich im Gesundheitssystem an zahlreichen Stellen Schwächen. Es braucht mehr Patientensteuerung. Das weiß auch das Gesundheitsministerium in Mainz. Wie diese gelingen kann, wird jedoch sehr unterschiedlich gesehen.

Jetzt ist Zeit für echte Reformen

Kostendruck, Fachkräftemangel, Bürokratielast: Immer mehr Praxen sehen sich in ihrer Existenz bedroht. Verantwortlich dafür sind fehlgeleitete politische Entscheidungen auf Bundesebene, die zeitweise hohe Inflation sowie die damit einhergehenden erheblichen Kostensteigerungen. Dr. Andreas Bartels sagt dazu im Sommerinterview der dpa: „Das System momentan fährt mit voller Wucht gegen die Wand, blutet mehr und mehr aus“.

Lauterbach doktort nur an den Symptomen

Die KV RLP macht bereits seit einiger Zeit mit verschiedenen Protestaktionen, darunter die Kampagne „Wir sehen schwarz“, auf den desaströsen Zustand des Gesundheitssystems und den dringenden Handlungsbedarf aufmerksam. Zwar sprach Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach beim 128. Ärztetag in Mainz im April von einer „Zeitenwende im Gesundheitssystem“, doch die Praxen kämpfen weiterhin mit wachsenden Problemen wie Personalmangel und nicht vergüteten Leistungen. Ohne Reformen ist die qualitativ gute Gesundheitsversorgung in Deutschland nicht mehr sichergestellt. Ein weiteres Problem sieht Dr. Bartels in der Steuerung der Patientinnen und Patienten: „Wir haben ländliche Bereiche, da fehlen jetzt schon Hausärzte ohne Ende und es wird noch schlimmer kommen.“ Daher plädiert Dr. Bartels für ein Ende gedeckelter Budgets sowie der Bedarfsplanung. Minister Clemens Hoch hält davon nichts: „Wir brauchen

andere Modelle der Patientensteuerung, die Arztpraxen müssen hier viel elektronischer werden“.

Doch das Gesundheitsministerium, aktuell unter Führung der SPD, dirigiert an der Versorgungsrealität vorbei. Das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) soll die ambulante Versorgung verbessern. Die KV RLP begrüßt das Gesetz als ersten Schritt, besonders in Hinblick auf die Entbudgetierung. Doch tiefgreifende strukturelle Probleme bleiben ungelöst. Auch das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) schafft keine grundlegende Reform, sondern fördert lediglich konkurrierende Strukturen. Die geplante Reform der Notfallversorgung (NotfallG) sieht die KV RLP ebenfalls kritisch, da der aktuelle Entwurf stark zulasten der Praxen geht.

Was muss passieren?

Was es jetzt braucht, ist ein einheitliches politisch-strategisches Vorgehen, um die Digitalisierung und Entbürokratisierung im Gesundheitswesen voranzutreiben. Dabei besteht auch Einigkeit zwischen Minister Hoch und Dr. Bartels: Beide halten die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePa) für hilfreich. Dr. Bartels schwärmt von den Vorteilen der ePa, wie sie bereits in Dänemark existiert: „Sie sitzen im Rettungswagen, der Patient ist bewusstlos.

Sie geben die Versichertennummer ein und da sehen sie alle Medika-

mente und Vorerkrankungen auf einen Schlag.“ Auch die telemedizinische Versorgung sieht Dr. Bartels im Kommen: „Gerade die jüngere Generation hat überhaupt kein Problem damit. Viele setzen sich nicht mehr in eine Praxis und warten dort anderthalb Stunden oder zwei Stunden.“

Dennoch sieht er auch das Bedürfnis der älteren Generation nach dem direkten Arztkontakt: „Dieses nahe dran am Patienten, das braucht die ältere Generation einfach noch viel mehr als unsere jüngere Generation.“

„Ohne Selbstbeteiligung geht es nicht, wir brauchen eine Mitverantwortung des Patienten für die Leistungen, die er in Anspruch nimmt“, sagt Bartels.
„Im Moment haben wir das Gegenteil.“



Im Interview mit Ira Schaible und Christian Schultz von der dpa sprach Dr. Bartels über Probleme im Gesundheitswesen. Auch andere gesundheitspolitische Akteure wie der rheinland-pfälzische Gesundheitsminister Clemens Hoch oder Eugen Brysch, Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, waren Gäste in der Interview-Reihe.

**„Die Digitalisierung
bietet nach Ansicht der KV RLP viele Vorteile:
„Unsere strukturellen Probleme
löst sie aber nicht.“**

Mehr Mitverantwortung bedeutet mehr Versorgungssicherheit

Zudem braucht es mehr Mitverantwortung am Solidarsystem auf Patientenseite. Dazu gehören Transparenz über Kostenstrukturen und eine sozial abgefederte Selbstbeteiligung. Wenn das nicht passiert, bleiben als Alternative auf Dauer nur Leistungseinschränkungen. Werden nicht bald grundlegende politische Maßnahmen umgesetzt, zahlen dafür am Ende die Patientinnen und Patienten.

„Ohne Selbstbeteiligung geht es nicht, wir brauchen eine Mitverantwortung des Patienten für die Leistungen, die er in Anspruch nimmt“, sagt Bartels. „Im Moment haben wir das Gegenteil.“ Mit Blick auf die zunehmende Belastung der Praxen durch hohe Inflation und politische Vorgaben ist aus Sicht der KV RLP ein gesellschaftliches Umdenken im Gesundheitssektor dringend erforderlich. ■

UPDATE & LINKS

Informationen zu den Gesetzesvorhaben

GVSG:

www.bundesgesundheitsministerium.de > Presse > Pressemitteilungen > 22. Mai 2024 „Hausarztberuf wird gestärkt ...“

KHVVG:

www.bundesgesundheitsministerium.de > Presse > Pressemitteilungen > 15. Mai 2024 „Bundeskabinett beschließt Krankenhausreform“

NotfallG:

www.bundesgesundheitsministerium.de > Presse > Pressemitteilungen > 17. Juli 2024 > „Bundeskabinett beschließt Notfallreform“

Sommerinterview dpa:

www.kv-rlp.de/24861
(Zugriff für Mitglieder)

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE AUS DRITTSTAATEN

Beschäftigung als Assistenz nun auch in Praxen möglich

Rund 450 Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten erteilt das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) aktuell jährlich die auf zwei Jahre begrenzte Berufserlaubnis. In dieser Zeit bis zur Approbation sollen sie Erfahrung in der ärztlichen Versorgung in Rheinland-Pfalz sammeln. Bisher war dies in Form einer Assistenz nur in Kliniken möglich. Nun hat die KV RLP durch die Änderung der Assistenz-Richtlinie die Option geschaffen, diese Ärztinnen und Ärzte als Assistenz auch in Praxen für bis zu zwei Jahre zu beschäftigen.

Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten

sind Personen, die weder aus der Europäischen Union noch dem Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz kommen.

Möglich ist das für alle Vertragsärztinnen und -ärzte in Rheinland-Pfalz – egal, ob sie in Zulassung oder Anstellung arbeiten. Sie können Assistenzen im Umfang Ihres eigenen Versorgungsauftrags beschäftigen. Bei einem vollen Versorgungsauftrag können das entweder eine Assistenz in Vollzeit oder zwei in Teilzeit sein.

Genehmigung beantragen

Um dies zu tun, brauchen Sie nur einen Antrag auf Genehmigung bei der KV RLP zu stellen. Die Bearbeitungsdauer beträgt rund vier Wochen. Beizufügen ist die Berufserlaubnis der Ärztin bzw. des Arztes aus dem Drittstaat. Voraussetzung für die Genehmigung ist, dass die Tätigkeit der Assistenz in fachlich abhängiger Stellung unter Ihrer Anleitung, Aufsicht und Verantwortung erfolgt. Das bedeutet, die Assistenz darf nicht, wenig oder nur in bestimmtem Umfang eigenverantwortlich arbeiten. Wie genau der Umfang aussieht, entscheiden Sie als Vorgesetzte oder Vorgesetzter individuell. Denn das Maß der Eigenständigkeit hängt von Ausbildung, Kenntnissen und Berufserfahrung der bzw. des Betroffenen ab. Im Vergleich zu einer Hospitation


darf die Assistenz unter den zuvor genannten Voraussetzungen auch Leistungen über Ihre LANR abrechnen.

Bei Interesse Anzeige schalten


Erster Ansprechpartner für die Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten ist das LSJV. Erste Ansprechpartnerin ist die KV RLP. Im Anzeigenmarkt der KV RLP-Website gibt es die neue Rubrik „Beschäftigung mit Berufserlaubnis“. Sollten Sie eine Assistenz beschäftigen wollen, können Sie hier eine Anzeige schalten. Das LSJV weist potenzielle Kandidatinnen und Kandidaten darauf hin. Die KV RLP steht zudem in engem Kontakt mit dem LSJV und kann gerne vermitteln.

Ihre potenzielle Nachfolge

Die Möglichkeit dieser Beschäftigung in Praxen ist ein weiterer Baustein, dem Ärztemangel entgegenzuwirken und den ambulanten Bereich zu stärken. Sie holen sich eine Unterstützung oder sogar potenzielle Nachfolge in Ihre Praxis. Im Optimalfall geht die Beschäftigung fließend in die Facharztweiterbildung und eine anschließende Anstellung oder Partnerschaft in Ihrer Praxis über. Prüfen Sie daher regelmäßig, ob Ihre Weiterbildungsbefugnis aktuell ist. ■

 **Sie haben Fragen zur Genehmigung und Beschäftigung?**
Wenden Sie sich an das Team der KV RLP:

Telefon 06131 326-4401
weiterbildung@kv-rlp.de

 **Hier können Sie eine Anzeige schalten:**
www.kv-rlp.de/98256

Den Antrag und weitere Informationen zum Thema Assistenz finden Sie hier:
www.kv-rlp.de/26577

Informationen des LSJV:
www.lsjv.rlp.de > Themen > Gesundheit > Gesundheitsberufe > Approbationen für akademische Heilberufe > Medizin


NEUE KV RLP-WEBSITE: SCHNELLER ZUM ZIEL

Übersichtliche Struktur, frisches Design und mobil-optimiert: Seit Mitte Juli ist die neue Website der KV RLP online. Praxen, Patientinnen und Patienten, Jobsuchende und alle sonst Interessierten kommen hier jetzt beim Surfen noch schneller zum Ziel.

Wichtig für Mitglieder der KV RLP und ihre Praxisteams: Alle wesentlichen Infosammlungen sind mitumgezogen, darunter zum Beispiel die zu Abrechnung und Honorar, Verordnung und psychotherapeutischer Versorgung. Auch bewährte Serviceangebote wie die Nachrichten, der Anzeigenmarkt, die Formularübersicht oder die Liste „Themen von A – Z“ sind nach wie vor enthalten. Die Kollegensuche etwa ist jetzt über mehrere Wege erreichbar: unter anderem direkt oben auf der Startseite über den Schnellzugriff „Praxisfinder“ und weiter unten im Bereich „Beratung und Service“ über einen Direktlink. Insgesamt sorgt eine aufgeräumte Navigation nun dafür, dass die Inhalte viel leichter zu erreichen sind: Informationen und Materialien sind intuitiv angeordnet und es sind deutlich weniger Klicks nötig, um auf sie zuzugreifen. Gut für alle: Die neue Website ist auf jedem Endgerät bequem zu bedienen, auch auf dem Smartphone oder dem Tablet. ■



© baramee2554/stockphoto.com

 **Kennen Sie die neue Website der KV RLP schon? Werfen Sie doch einmal einen Blick hinein: www.kv-rlp.de**



Tip: Die neue Ausgabe von KV PRAXIS / KV KOMPAKT finden Sie jetzt online unter www.kv-rlp.de/23676 – immer ab dem 15. vor Quartalsende.

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.)
San.-Rat Dr. Peter Heinz
Vorsitzender des Vorstands
Dr. Andreas Bartels, Stellvertretender
Vorsitzender des Vorstands
Peter Andreas Staub,
Mitglied des Vorstands

Julia Lampferhoff (Redaktionsleitung),
Ricarda Busch, Sven Hillmer, Anja Kibies,
Pauline Nungeß, Christopher Rodriguez,
Margarethe Schramm, Miriam Stolzenburg,
Jasmin Westphal und Nadja Winter
KV KOMPAKT: Fachabteilungen

GESTALTUNG

Sascha Poredda

KONTAKT

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

AUFLAGE | ERSCHEINUNGSWEISE
7.000 Exemplare | viermal im Jahr

BILDER

© KV RLP, falls nicht anders aufgeführt

DRUCK

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



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.



MEHR ERFAHREN
ausbildung.kv-rlp.de

KVRLP

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

**GANZ SCHÖN
VIEL DRIN!**
EINE AUSBILDUNG BEI DER KV RLP

WIR BILDEN AUS

Kaufleute im Gesundheitswesen

Kaufleute für Büromanagement

Verwaltungsfachangestellte

Fachinformatiker*innen für Anwendungsentwicklung/Daten- und Prozessanalyse

92 Prozent unserer Auszubildenden entscheiden sich nach ihrer Ausbildung für die KV RLP.
Empfehlen Sie uns gerne weiter!