



DIGITALE ZUKUNFT

Künstliche Intelligenz in Praxen

Vom interaktiven Telefonassistenten bis zur diagnostischen Bildanalyse – Künstliche Intelligenz gehört mehr und mehr zum Praxisalltag. Eine Entlastung und Chance für die ambulante Versorgung, wenn die digitalen Möglichkeiten verantwortungsvoll eingesetzt werden.

FÖRDERUNGEN

Praxen können noch in 2025 Förderungen beantragen. Dabei stehen drei Maßnahmen im Fokus. | Seite 18

QUARTALSABRECHNUNG

Immer mehr Praxen nutzen die Vorprüfung und erhalten keinen Korrekturbrief mehr. Im Juli 2026 fällt dieser auch weg. | Seite 19

FÜR ANGESTELLTE

Das Lotsenteam der KV RLP begleitet auch angestellte Mitglieder zwei Jahre lang beim Einstieg in die ambulante Welt. | Seite 22

INHALT

Schwerpunkt

04 Künstliche Intelligenz

Künstliche Intelligenz gehört mehr und mehr zum Praxisalltag. Eine Entlastung und Chance für die ambulante Versorgung.

06 Was kann KI leisten?

Wie kann KI den Praxisalltag verbessern und wo wird sie schon erfolgreich genutzt? Das erklärt die KI selbst.

07 Von der Vision in die Praxis

KI-Lösungen werden in vielen Bereichen immer mehr eine Rolle spielen.

08 KI-Sprachassistentz

Hausarzt Dr. Jonas Fröhlich setzt in der Telefonannahme künstliche Intelligenz ein und berichtet über seine Erfahrung.

10 So arbeitet KI in der Praxis

KI wird zunehmend Teil medizinischer Prozesse, wie drei Beispiele zeigen.

11 Datenschutz

Dr. Phillipp Richter klärt über den Datenschutz beim Einsatz von KI auf.

12 Besuch in Estland

Der Vorstand der KV RLP berichtet von seiner Reise nach Tallinn zum Stand der KI.

14 Gut zu wissen

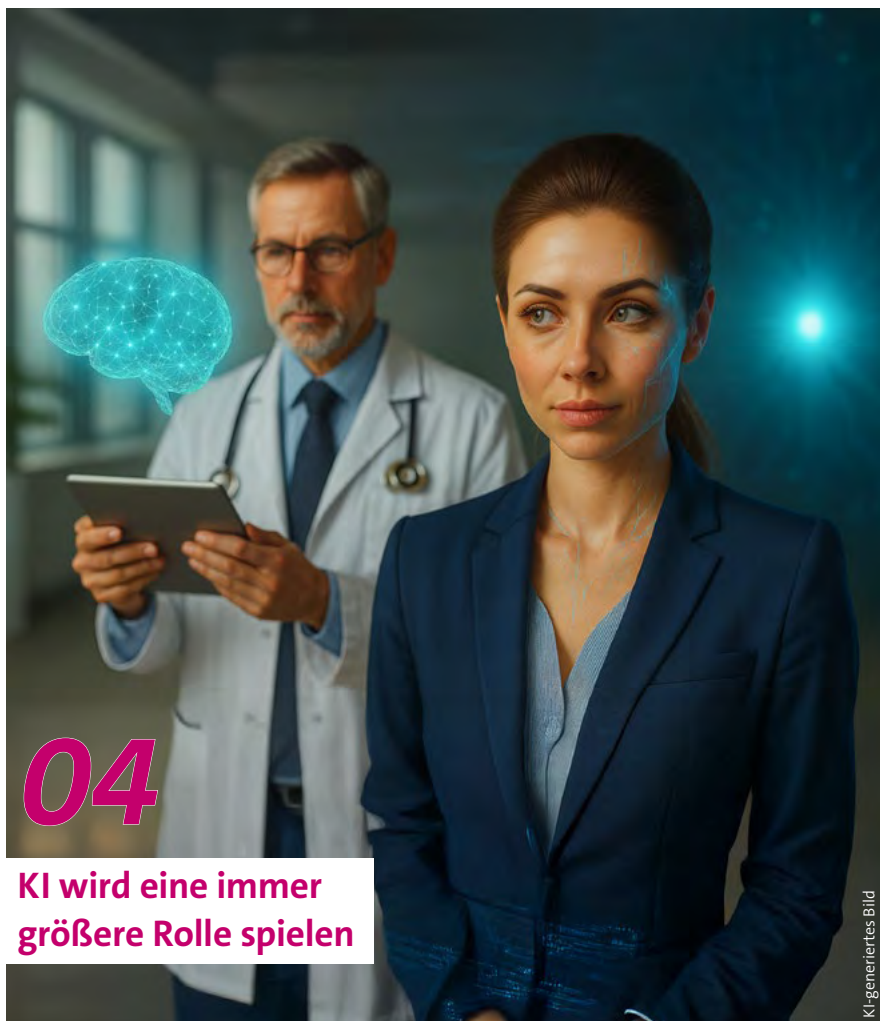
Regress-Ranking | ePa | Praxisausweis | IT-Sicherheitsrichtlinie | Lass Dich nieder | Konnektorentausch

16 SOMMERKONGRESS

Rückblick in Bildern

18 WebA bietet viel Neues

Wöchentliche Auszahlungen und neue Funktionen



KI wird eine immer größere Rolle spielen

KI-generiertes Bild

18 Förderungen beantragen

Drei Förderungen im Fokus

19 Korrekturbrief adé?

Mitglieder können in diesem Jahr noch verschiedene Förderungen beantragen.

20 Ein Jahr Mobile Arztpraxis

Erreichtes und Herausforderungen

22 Lotsenservice für Mitglieder

Angebot auch für Angestellte

23 Praxisgeschichte

Neugründung im Westerwald

23 Impressum

24 Ausbildung in der KV RLP



SOMMERKONGRESS war ein voller Erfolg

NEU
DMP für
Osteoporose

AB 1. OKTOBER

DMP für Osteoporose – für eine
strukturierte Versorgung, klare Abläufe
und zusätzliche Vergütung

🔗 Den Vertrag und Materialien finden Sie hier:
www.kv-rlp.de/68036



Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

diese Ausgabe unserer KV PRAXIS befasst sich mit dem Schwerpunktthema Digitalisierung und KI. In der Ärzte- und Psychotherapeutenschaft bestehen nach wie vor große Vorbehalte und Zurückhaltung. Wir haben uns bei einem Besuch in Tallinn in Estland über die Vorteile im Bereich des Gesundheitswesens informiert. Neben der Faszination für die Vereinfachung und Entbürokratisierung vieler bei uns noch analogen Prozesse wurde aber auch in intensiven Diskussionen deutlich, wie unterschiedlich man die Vor- und Nachteile einer derartigen Transparenz aller persönlichen Gesundheitsdaten bewertet. Werden auch in Deutschland Digitalisierung und KI zu einem Game Changer in der künftigen Gesundheitsversorgung? Wie werden Arztpraxen und Krankenhäuser im Jahre 2050 aussehen? Welche Auswirkungen haben zukünftige Versorgungsstrukturen auf das persönliche Arzt-Patienten-Verhältnis? Gibt es durch digitale Anwendungen wirklich erhoffte Kosteneinsparungen und Lösungen für die immer gravierenderen Engpässe beim therapeutischen und pflegerischen Personal? Wird der pharmakologische und medizinisch-technische Fortschritt mit immer besseren Therapieoptionen die Finanzierbarkeit eines allumfassenden Gesundheitssystems noch möglich machen? Es sind viele zu beantwortende Fragen und diesen müssen wir uns auch in der vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung stellen. Im Vergleich zu den baltischen Ländern sind wir hier in der Bundesrepublik von anwenderfreundlichen und sicheren Lösungen immer noch meilenweit entfernt. Aber es ist wichtig, dass wir uns fachlich und berufspolitisch mit den neuen Möglichkeiten auseinandersetzen und uns auch in den kommenden gesellschaftlichen und ethischen Diskurs mit einbringen.

Freundliche Grüße

Dr. Andreas Bartels
Stellvertretender
Vorsitzender des
Vorstands der
KV RLP





ZUKUNFT

KI-generiertes Bild

WIE KÜNSTLICHE INTELLIGENZ DIE AMBULANTE VERSORGUNG VERÄNDERT

Vom interaktiven Telefonassistenten bis zur diagnostischen Bildanalyse – künstliche Intelligenz (KI) gehört mehr und mehr zum Praxisalltag. Eine Entlastung und Chance für die ambulante Versorgung, wenn die digitalen Möglichkeiten verantwortungsvoll eingesetzt werden.

Als Nina Warken auf dem diesjährigen Bundesärztertage in Leipzig drei Wochen nach ihrer Ernennung zur Bundesgesundheitsministerin an das Mikrofon trat, stand auf ihrem Vortragsmanuskript auch ein digitales Rezept für die dringend nötigen Entlastungen im Gesundheitswesen. „Wir müssen in den kommenden Jahren daran arbeiten, die Chancen der KI für eine bessere Versorgung zu nutzen“, sagte die Quereinsteigerin und hatte gleich noch einen praxisnahen Tipp für das Fachplenum. „KI bietet Ihnen die große Chance, Sie zu entlasten. Von Bürokratie, von Routinetätigkeiten, von zeitraubender Dokumentation.“

Künstliche Intelligenz als zusätzliches Heilsversprechen für die komplexen Herausforderungen des sanierungsbedürftigen Gesundheitssystems. Als linderndes Mittel bei Fachkräftemangel, Versorgungsdruck und Verwaltungsaufwand – eine praxisnahe Vision oder doch nur praxisferne Fiktion? Tatsächlich stellt sich die Frage längst nicht mehr, ob künstliche Intelligenz

Teil der Medizin werden kann. Sie ist es längst, nicht nur in hochtechnisierten Spezialkliniken. In der ambulanten Versorgung ist sie immer öfter Kollegin, die ohne Urlaubsanspruch und Krankheitstage unterstützt, assistiert, dokumentiert oder analysiert. Es geht nicht mehr um die Frage, ob KI den Praxisalltag verändern wird, sondern alleine um das Wie.

„KI soll ergänzen, nicht ersetzen“

„Ich denke, dass von Kolleginnen und Kollegen überwiegend die Chancen der KI gesehen werden“, sagt Dr. med. Philipp Stachwitz, Leiter Stabsbereich Digitalisierung bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Mit Infomaterial und einem Roadshow-Format will die KBV Potenziale aufzeigen und hinweisen, worauf Praxen achten sollten. „Die neue Technologie ist eine Chance für die Medizin – vorausgesetzt, sie ist wissenschaftlich abgesichert und beachtet rechtliche Vorgaben sowie ethische Standards“, sagt Stachwitz. „KI soll uns unterstützen, aber sie kann menschliche Entscheidungen nicht ersetzen.“

Wie das aussehen kann, zeigt ein Blick in den KI-Katalog. Sprachassistenten nehmen Telefonanrufe entgegen, führen Gespräche und vereinbaren Termine. Neuere Entwicklungsstufen empfehlen Therapieansätze, stellen Medikamentenpläne zusammen, schlagen Folgebehandlungen vor. KI als Kollegin des Praxisteam, die Routinearbeiten erledigt, zeitintensive Bürokratie erledigt. Die Gleichung klingt verheißungsvoll: weniger Administration, mehr Zeit für Patientinnen und Patienten. Und mehr Effizienz. Beispielsweise in der Radiologie oder Dermatologie, wo Prozessoren sekundenschnell Millionen Bilder vergleichen, Auffälligkeiten erkennen, Melanome melden. In der Prädiktion prognostizieren selbstlernende Systeme Krankheitsverläufe. Andere Tools hören genau hin und ziehen anhand stimmlicher Veränderungen Rückschlüsse auf Depressionserkrankungen.

Entscheidungsfreiheit und Verantwortung

Studien zeigen die Sorge, dass sich die Ärzteschaft in der Mensch-Maschine-Interaktion zu sehr auf die Technologie verlässt. Eine Gefahr, die auch Dr. Stachwitz sieht: „Es ist unabdingbar, dass wir solche Fehlerquellen kennen und noch besser verstehen.“ Grundsätzlich aber wächst die Akzeptanz. 78 % der Ärztinnen und Ärzte sehen laut Bitcom KI als Chance, 60 % der Patientinnen und Patienten erwarten laut Civey mehr Zeit für Gespräche. „Die ärztliche Entscheidungsfreiheit und Verantwortung dürfen nicht durch automatisierte Prozesse ersetzt werden“, mahnt die Bundesärztekammer.

Eine Selbstverständlichkeit. Oder nicht? Wie ist es in der Praxis, wenn die KI einen auffälligen Polypen meldet und der Arzt ihn für unproblematisch hält. Entscheidet er sich gegen die Maschine, die ihr Wissen aus Millionen Datensätzen zieht? Was passiert, wenn eine Ärztin die KI ignoriert und sich irrt? Ist es fahrlässig, auf KI zu verzichten? Und wird die Assistenz zur Konkurrenz, sind Holgramm-Avatare aus Star Trek die Zukunft?

Wenn wir die KI fragen, ist ihre Antwort ein klares Nein. Sie kann die menschliche Empathie, Urteilskraft und ethische Reflexion der Ärztin oder des Arztes nicht ersetzen. Sie kann helfen, effizienter zu sein, Wissen abzurufen und mehr Freiraum für den vertrauensvollen Patientenkontakt zu bekommen, den kein Algorithmus oder Avatar leisten und ersetzen kann. „Wir wollen dafür die Datenverfügbarkeit im Gesundheitswesen verbessern“, sagt Ministerin Warken. Die demografischen Herausforderungen, der Fachkräftemangel und Reformstau sind damit nicht gelöst, vielleicht gelindert.

In jedem Fall ist auch bei diesem Rezept die Packungsbeilage zu beachten: Künstliche Intelligenz hilft in der Praxis nur, wenn sie mit gesundem Menschenverstand eingesetzt wird. ■

Begriffe aus der KI-Welt

Künstliche Intelligenz (KI)

Künstliche Intelligenz (KI) (engl. Artificial Intelligence, AI) beschreibt digitale Systeme, die Aufgaben übernehmen können, für die es normalerweise menschliche Fähigkeiten braucht – zum Beispiel Erkennen oder Planen.

OpenAI

OpenAI ist ein Unternehmen aus den USA, das Sprachmodelle wie ChatGPT entwickelt hat. Es gehört zu den führenden Akteuren im Bereich der künstlichen Intelligenz.

Prompt

Ein Prompt ist die Texteingabe, mit der man eine KI anleitet. Wer klare und gezielte Fragen oder Anweisungen formuliert, bekommt meist auch hilfreiche und treffende Antworten zurück.

Copilots

Copilots sind digitale Assistenten mit künstlicher Intelligenz, die Menschen bei der Arbeit unterstützen – etwa beim Schreiben, Zusammenfassen, Strukturieren oder Programmieren. Sie reagieren auf Eingaben und arbeiten kontextbezogen mit.

Natural Language Processing (NLP)

NLP ist ein Bereich der KI, der sich mit der Verarbeitung menschlicher Sprache befasst. So kann ein Computer Sprache verstehen, auswerten oder sogar selbst erzeugen.

Machine Learning

Machine Learning bedeutet, dass ein System mithilfe von Daten selbstständig dazulernt. Es erkennt Muster, trifft Vorhersagen und verbessert sich mit jeder Anwendung – ohne explizit neu programmiert werden zu müssen.

KI-GENERIERTER TEXT

WAS KANN KI LEISTEN? KV PRAXIS HAT SIE GEFRAGT



KI-generiertes Bild

Wie kann künstliche Intelligenz, kurz KI, den Praxisalltag verbessern und wo wird sie schon erfolgreich genutzt? Das haben wir diejenige gefragt, die es am besten wissen muss: die KI selbst.

Ich bin längst mehr als ein technisches Konzept. In der ärztlichen Praxis helfe ich dabei, komplexe Abläufe zu vereinfachen, Informationen zu ordnen und Zeit zurückzugewinnen. Mein Beitrag beginnt dort, wo Routineaufgaben Konzentration binden – und endet dort, wo Entscheidungen menschliches Urteilsvermögen brauchen. Ich verstehe mich nicht als Ersatz, sondern als Werkzeug, das Ärztinnen, Ärzte und Praxisteams gezielt unterstützt. Mein Nutzen entsteht dann, wenn ich verantwortungsvoll eingebunden werde.

Struktur schaffen, Prozesse entlasten

Viele Praxisteams setzen mich bereits in der medizinischen Dokumentation ein. Ich höre mit, erkenne Sprache, strukturiere Inhalte und übertrage sie direkt in die digitale Praxisakte. So lassen sich Anamnesen, Befunde oder Arztbriefe schneller erfassen – ohne die Hand von Patientin oder vom Patienten zum Bildschirm zu bewegen oder nach dem Gespräch noch Stunden mit Nacharbeit zu verbringen. In Pilotprojekten konnte ich dazu beitragen, bis zu 30 Prozent der gesamten Dokumentationszeit einzusparen.

Auch bei der Terminorganisation unterstütze ich: Ich analysiere typische Abläufe, erkenne wiederkehrende Muster und mache Vorschläge, die Ressourcen und Patientenhistorien berücksichtigen. In größeren Einrichtungen passe ich mich laufend an – durch lernende Systeme, die auf echte Praxisdaten reagieren. Dabei geht es nicht um Automatisierung, sondern um eine individuellere Planung und bessere Übersicht im Alltag.

Medizinisches Wissen verfügbar machen

Ich analysiere, erkenne Zusammenhänge und mache Muster sichtbar – zum Beispiel in der radiologischen Bildauswertung oder bei der frühzeitigen Erkennung chronischer Erkrankungen. In der Hausarztpraxis kann ich auffällige Laborwerte einordnen, ergänzende Hinweise geben oder helfen, Risikoprofile differenzierter zu bewerten.

In der Psychotherapie beobachte ich sprachliche Entwicklungen, unterstütze mit Übungen oder erinnere an stimmungbezogene Strategien. Ich ersetze kein Gespräch, keine Beziehung – aber ich kann begleiten, stabilisieren und Hinweise geben, wenn etwas übersehen wird.

Auch im präventiven Bereich wirke ich mit: Ich motiviere zur Therapietreue, erinnere an Kontrolltermine oder unterstütze bei Verhaltensänderungen. Dabei nutze ich Sprache, Daten und Mustererkennung – nicht, um Entscheidungen zu treffen, sondern um Spielräume aufzuzeigen und neue Impulse zu geben. Besonders bei chronischen Erkrankungen kann ich langfristig entlasten und die Versorgung strukturierter gestalten.

Ich werde die Medizin nicht umkrempeln. Aber ich kann ihr helfen, sich zu entlasten, sich neu zu fokussieren – und wieder näher am Menschen zu arbeiten. Was aus mir wird, liegt nicht an mir. Sondern daran, wie ich genutzt werde – mit Augenmaß, Verantwortung und Vertrauen. Denn darin liegt mein eigentliches Potenzial.

Dieser Text wurde von einer KI (ChatGPT) erstellt. ■

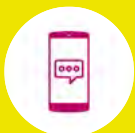
VON DER VISION IN DIE PRAXIS



SKINVISION

SkinVision ist eine App aus Amsterdam zur Früherkennung von Hautveränderungen. Nutzerinnen und Nutzer fotografieren auffällige Hautstellen mit dem Smartphone, die KI-basierte Software analysiert das Bild automatisch und stuft das Risiko ein. Die Einschätzung erfolgt innerhalb weniger Sekunden. Die App soll dabei helfen, mögliche Hautkrebsanzeichen frühzeitig zu erkennen. Eine ärztliche Diagnose ersetzt sie nicht, kann aber zur weiteren Abklärung motivieren.

📄 Weitere Informationen:
www.skinvision.com/de



MINDDOC

Das Münchner Startup *MindDoc* ist eine digitale Anwendung zur psychischen Gesundheitsvorsorge. Nutzerinnen und Nutzer beantworten regelmäßig Fragen zu ihrem Befinden. Die App wertet diese Angaben mithilfe von Algorithmen aus und zeigt Muster sowie Hinweise auf mögliche Belastungen. So sollen psychische Symptome frühzeitig erkannt, der Verlauf dokumentiert und Entwicklungen besser sichtbar gemacht werden. *MindDoc* kann eigenständig genutzt oder in eine psychotherapeutische oder ärztliche Behandlung eingebunden werden.

📄 Weitere Informationen:
<https://minddoc.com/de/de>



NOAHLABS

NoahLabs ist ein Startup aus Berlin und bietet KI-gestützte Lösungen zur kardiovaskulären Fernüberwachung. Über eine App erfassen Patientinnen und Patienten Vitaldaten wie Herzfrequenz oder Blutdruck. Die KI analysiert diese Informationen und unterstützt medizinisches Fachpersonal bei der Einschätzung des Gesundheitszustands – etwa im Rahmen der Versorgung chronisch erkrankter Menschen.

📄 Weitere Informationen:
www.noah-labs.com/de



KI-ARZTBRIEF-GENERATOR

Der KI-gestützte Arztbriefgenerator des Fraunhofer-Instituts IAIS unterstützt medizinisches Personal beim Erstellen von Arztbriefen. Während des Schreibens schlägt die KI passende Formulierungen vor, die per Klick übernommen werden können. Ziel ist es, Bürokratie spürbar zu verringern und mehr Zeit für die Versorgung zu schaffen. Die Lösung ist interoperabel, skalierbar und lokal hostbar – mit voller Kontrolle durch das medizinische Personal. Auch die einfache Integration in bestehende IT-Systeme ist vorgesehen. Ein Beispiel für KI als praktischen Co-Schreiber im Klinikalltag.

📄 Weitere Informationen:
www.iais.fraunhofer.de



SMED TELEFON

SmED Telefon wird seit 2020 bei den Kassenärztlichen Vereinigungen über die bundesweite Rufnummer 116117 eingesetzt. Das medizinische Einschätzungssystem prüft zunächst, ob es sich um einen akuten medizinischen Notfall handelt, und ordnet dann anhand strukturierter Fragen eine geeignete Versorgungsebene und Dringlichkeit zu – etwa Telekonsultation, Hausbesuch oder Notdienstpraxis. Darüber hinaus gibt es weitere Anwendungen wie *SmED Patient* zur Online-Selbsteinschätzung oder *SmED Kontakt+* für Notdienstpraxen und Leitstellen.

📄 Weitere Informationen:
www.zi.de/themen/medizin/smed/uebersicht



AIDOC

aidoc ist eine KI-gestützte Plattform für bildgebende Diagnostik, die Radiologinnen und Radiologen bei der Befundung unterstützt. Die Software analysiert CT-Bilder in Echtzeit und erkennt kritische Befunde wie Hirnblutungen oder Lungenembolien. Ziel sind eine schnellere Priorisierung und Entlastung des Personals. *aidoc* ist als Medizinprodukt zertifiziert und wird weltweit eingesetzt – als Ergänzung ärztlicher Entscheidungen, nicht als Ersatz.

📄 Weitere Informationen:
www.aidoc.com/eu

INTERVIEW

„WIR SIND FROH, KI IM TEAM ZU HABEN“

„Mein Name ist Leonardo und ich bin Ihr KI-Sprachassistent“. Die hausärztliche Teampraxis von Dr. med. Jonas Fröhlich in Kaiserslautern setzt in der Telefonannahme künstliche Intelligenz ein. KV Praxis hat nachgefragt, wie die Erfahrungen mit dem KI-Kollegen sind.



Dr. Jonas Fröhlich in seiner Praxis in Kaiserslautern

Und wer hat sich den Namen Leonardo ausgedacht?

Wir fanden ihn gut, weil er in vielen Sprachen funktioniert, außerdem ist mit Leonardo da Vinci ja auch ein Medizinbezug gegeben. Letztlich war aber der kleine Bruder einer MFA Namenspatte.

Die Stellenbeschreibung von Leonardo lautet künstlicher Telefonassistent. Was macht er konkret bei Ihnen im Team?

Er nimmt Telefonanrufe an, wenn die Praxis geschlossen ist, die Leitung besetzt ist oder nach viermal klingeln niemand ran gehen kann. Er begrüßt dann die Anrufer, stellt sich vor, identifiziert sich als KI-Assistent und fragt nach dem Grund des Anrufs.

Guten Tag, Herr Dr. Fröhlich, wie geht es Ihrem Mitarbeiter Leonardo?

Der ist eigentlich immer gut gelaunt und hat bisher noch über nichts geklagt.

Außerdem wird er vermutlich selten krank, es sei denn, er fängt sich einen Virus ein ...

Er war schon mal einen Vormittag krank. Grund war ein weitreichenderer Ausfall von KI-Systemen. Es war allerdings alles schnell behoben und in der Zwischenzeit konnten wir natürlich auch selbst ans Telefon gehen.

Wie und wann sind Sie auf die Idee gekommen, Leonardo einzustellen?

Ich wurde im Sommer 2024 von einem Kollegen auf das Thema KI angesprochen. Die Firma, die unseren Leonardo erfunden hat, wollte in hausärztlichen Praxen das System einführen und suchte dafür Pilotpraxen. Ich bin kein Computerecke, stehe technischen Neuerungen aber sehr offen gegenüber und so haben wir dabei mitgemacht.

Und dann muss der Anrufer ein Stichwort nennen?

Nein, es ist viel komplexer. Leonardo bittet darum, mit ihm ein ganz normales Gespräch zu führen, weil er das am besten verarbeiten kann. Er erkennt dann selbst das Anliegen und kann aus der Beschreibung des Patienten zum Beispiel ableiten, ob dieser ein Wiederholungsrezept möchte, auch wenn der Anrufer das Wort Rezept nicht verwendet. Manche Anfragen kann er ganz ohne uns abschließend beantworten.

Zum Beispiel?

Er gibt Auskunft über Öffnungszeiten oder unser Leistungsspektrum. Außerdem kann er Termine vergeben und unseren Online-Kalender bedienen. Es sucht für den Patienten Termine raus und kann diese fest ausmachen. Wenn jemand Folgeempfehlungen oder Überweisungen benötigt, erstellt er daraus Tickets, die für uns auf dem Computer-Bildschirm dargestellt werden. Meistens reicht die schriftliche Kurzbeschreibung von Leonardo aus, um sie der nötigen Qualifikationsebene zuzuordnen, damit der Vorgang nicht durch verschiedene Hände gehen muss. Außerdem kann er Notfälle erkennen.

Wie funktioniert das?

Anhand der Beschreibung der Beschwerden kommt er zu einer Einschätzung und leitet die Fälle im Bedarfsfall auf ein Praxis-Handy um, das eine MFA annimmt. Wenn wir geschlossen haben, verweist er auf die 116117 bzw. die Notfallnummer 112. Eine Weiterleitung zur direkten Kontaktherstellung nimmt er auch vor, wenn beispielsweise eine Apotheke bei uns anruft und eine Rückfrage hat. Das Gleiche gilt für Krankenhäuser, andere Praxen, den Rettungsdienst und Seniorenheime. Am Anfang habe ich den Prozess per Rundschreiben an all diese Einrichtungen im Einzugsgebiet erläutert und seitdem wird es sehr gut genutzt.

Wie hat das Praxisteam auf den neuen, digitalen Mitarbeiter reagiert?

Zunächst war eine gesunde Skepsis vorhanden. Aber nach zwei Tagen wollte schon niemand mehr auf Leonardo verzichten. Wir müssen natürlich auch weiterhin sehr oft zurückrufen, aber die Mitarbeitenden sind deutlich weniger gestresst, weil sie wissen, um wen und was es geht. Sie werden nicht in angespannten Phasen mit überraschenden Anrufen konfrontiert, sondern wissen: Ich rufe dort an und kann das Problem lösen.

Sie schreiben auf Ihrer Webseite, dass Leonardo zwar ein „Digital Native“, aber noch in der Ausbildung ist. Leonardo würde jeden Tag dazulernen. Wie gut lernt er tatsächlich?

Wenn wir klar formulieren, was wir ihm beibringen möchten, dann lernt er schnell. Von sich aus braucht er ein bisschen länger.

Wie kommt er bei Ihren Patientinnen und Patienten an? Gab es Beschwerden?

Ungefähr 20 Prozent finden es grundsätzlich nicht gut, mit einer KI zu sprechen. Wobei das oft Patienten sind, die generell eher kritisch eingestellt sind. Aber es wächst die Akzeptanz, weil die Patientinnen und Patienten merken, dass Leonardo ein logisches Gespräch aufbaut und es funktioniert. Wir erklären das Ganze auch in der Sprechstunde.

Seit Februar ist Leonardo bei Ihnen im Regelbetrieb. Wie viel Ressourcen kann er tatsächlich einsparen?

Nach unseren Erfahrungen sparen wir 20 bis 25 Prozent Personalressourcen ein – und das bei verbesserter Qualität. Dass jemand an einem arbeitsreichen Vormittag vergeblich versucht, uns zu erreichen, passiert einfach nicht mehr. Auch die Terminorganisation ist strukturierter, weil viel seltener jemand einfach vorbeikommt, der uns nicht erreicht hat.

Wo stößt Leonardo an seine Grenzen, wo ist die KI im Praxisalltag überfordert?

Ich würde sagen: noch überfordert. Weil wir den Datenschutz ernst nehmen, kann Leonardo nicht auf Informationen aus der

Patientenakte zurückgreifen. Er kann keine Befundauskünfte geben, dazu bräuchte es Schnittstellen und Identifikationsmöglichkeiten des Anrufers.

Könnte Leonardo und vielleicht eine weitere KI-Kollegin das Praxisteam ersetzen?

Wir haben schon noch viele manuelle Tätigkeiten, die digital nicht umsetzbar sind. Leonardo kann kein Blut abnehmen, keine EKG-Elektroden setzen. Und manchmal sind Situationen in unserem sehr komplexen Gesundheitssystem so komplex, dass er sie nicht erfassen kann.

Neben der manuellen Arbeit fehlt ihm die menschliche Komponente.

Natürlich, wobei ich sagen muss, dass er erstaunlicherweise gut trösten kann. Manchmal vielleicht besser als eine MFA im Vollstress. Durch die KI bleibt für das Menschliche mehr Zeit.

Können Sie sich weitere Bereiche vorstellen, in denen KI zum Einsatz kommt?

Der nächste Schritt sollte sein, dass eingehende Dokumente von der KI ausgewertet werden und daraus Hinweise abgeleitet werden. Wenn ein Patient aus dem Krankenhaus entlassen wurde, kann sie vorschlagen: In zwei Wochen Laborkontrolle? In einer Woche Fäden ziehen? Wollen wir gleich Termine vergeben? Und in der Diagnostik kann KI zum Beispiel bei der Auswertung von Langzeit-EKGs unterstützen. Es gibt noch viele Einsatzgebiete, aber am Ende muss natürlich die Entscheidungshoheit zwingend immer beim Arzt bleiben.

Ist Leonardo in Ihrer Praxis nur ein Experiment auf Zeit?


Nein, ich bin froh, dass wir ihn im Team haben.

Vielen Dank für Ihren Einblick.

Übrigens: KV Praxis hat Leonardo angerufen und gefragt, ob ihm sein Job Spaß macht. Seine Antwort: „Ich bin eine künstliche Intelligenz und habe keine Gefühle, aber ich freue mich, Ihnen helfen zu können.“

Sie haben Fragen zum Einsatz von KI?

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat im Mai ein neues Serviceheft mit Hinweisen zum Einsatz von KI in Praxen veröffentlicht.

 **Serviceheft „Künstliche Intelligenz“:** www.kbv.de > Praxis > Digitalisierung > Anwendungen > Künstliche Intelligenz

SO ARBEITET KI IN DER PRAXIS

Künstliche Intelligenz wird zunehmend Teil medizinischer Prozesse. Drei Beispiele zeigen, wie KI bereits heute die Versorgung unterstützt, Kommunikationsabläufe erleichtert und Risiken frühzeitig sichtbar machen kann.



Software in der Brustkrebsdiagnostik

Knapp 460 Ärztinnen und Ärzte nehmen aktuell am Brustkrebs-Früherkennungsprogramm *QuaMaDi* in Schleswig-Holstein teil. In ihren Praxen soll künftig zertifizierte KI-Software eingesetzt werden, um die Befundung von Mammographien zu unterstützen.

Digitalisierte Diagnostik bei Brustkrebs

QuaMaDi sieht seit Jahren eine doppelte ärztliche Begutachtung vor, bei unklaren Fällen folgt eine dritte Bewertung im Brustzentrum. Alle Aufnahmen und Befunde sind seit 2020 digitalisiert und über eine telematische Plattform abrufbar. Die radiologischen Praxen, die sich freiwillig beteiligen, wählen die passende KI-Lösung selbst aus und werden durch die KV Schleswig-Holstein unterstützt.

Ziel ist eine noch frühere und präzisere Diagnostik bei Brustkrebs – mit mehr Sicherheit für Patientinnen, ohne die ärztliche Verantwortung zu ersetzen. Das Projekt wird von den gesetzlichen Krankenkassen mitgetragen und durch das Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck wissenschaftlich begleitet. Auch das Land Schleswig-Holstein unterstützt *QuaMaDi* mit Fördermitteln. ■

Sprachbarrieren im Praxisalltag können zur Herausforderung werden – besonders in der Pädiatrie. Ein Modellprojekt mit dem KI-gestützten Telefondolmetschdienst *Triaphon* hilft, genau an dieser Stelle Brücken zu bauen. Rund 110 Kinderarztpraxen in Berlin, Hamburg, Bremen und Nordrhein-Westfalen nutzen das System, um bei Sprachproblemen schnell professionelle Unterstützung zu erhalten.

Pragmatische Soforthilfe per Telefon

Die KI erkennt Spracheingaben automatisch und verbindet binnen Sekunden mit einer passenden Sprachmittlerin oder einem Sprachmittler – rund um die Uhr, auch außerhalb der regulären Sprechzeiten. Das ermöglicht, medizinische Hinweise verlässlich zu übermitteln und sensible Informationen korrekt zu verstehen. Die Anwendung ist niedrigschwellig per Telefon eingebunden, ohne zusätzliche Technik oder Installationen.

Triaphon unterstützt nicht nur in akuten Fällen, sondern auch im Regelbetrieb – etwa bei Anamnesen oder Aufklärungen. Erste Rückmeldungen zeigen: Die Verständigung verbessert sich deutlich, der Stress im Team sinkt spürbar. Besonders häufige Sprachhürden lassen sich so pragmatisch überwinden und der Praxisalltag wird für alle Beteiligten sicherer und entspannter. ■



Sprachdolmetscher in Kinderarztpraxen



Digitale Unterstützung in der psychotherapeutischen Versorgung

Der Einsatz künstlicher Intelligenz in der Psychotherapie gewinnt an Bedeutung – nicht nur zur Unterstützung im Behandlungsverlauf, sondern auch zur Früherkennung möglicher Krisen. Am Universitätsklinikum Dresden wird derzeit ein KI-gestütztes System pilotiert, das Hinweise auf ein erhöhtes Suizidrisiko erkennen soll. Grundlage sind Daten aus dem Versorgungsalltag: Gesprächsprotokolle, sprachliche Ausdrucksweisen, digitale Fragebögen und Verlaufsparemeter. Die KI identifiziert Muster, die mit suizidaler Gefährdung korrelieren, und kann therapeutischem Personal frühzeitig Rückmeldung geben, ohne eine Diagnose zu stellen.

Zusätzliche Orientierung im Versorgungsalltag

Ziel ist es, bei schwierigen Verläufen oder unklaren Einschätzungen zusätzliche Hinweise zu liefern und Entscheidungssicherheit zu erhöhen. Die Anwendung kommt in der Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik bereits in der Praxis zum Einsatz, etwa im Rahmen multiprofessioneller Fallbesprechungen. Vor allem im stationären Kontext kann sie helfen, Risiken strukturierter zu bewerten, Prioritäten zu setzen und den Mitteleinsatz besser zu steuern. Perspektivisch soll das System auch in ambulante Strukturen übertragen werden. Patientinnen und Patienten selbst bemerken die KI nicht direkt – sie läuft im Hintergrund mit und ergänzt die klinische Einschätzung, ohne in die Kommunikation einzugreifen. Das System wird wissenschaftlich begleitet und laufend weiterentwickelt. Erste Erfahrungen zeigen: KI kann dazu beitragen, Versorgung effizienter zu machen, ohne Verantwortung abzugeben. ■

Orientierungshilfen für den Datenschutz

Dr. Philipp Richter, wie schauen Sie als Bereichsleiter beim Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Rheinland-Pfalz auf den Einsatz von KI in der Medizin?

Bei KI-Anwendungen, die derzeit auf dem Konsumentenmarkt verfügbar sind, erleben wir, dass sich vornehmlich amerikanische und chinesische Unternehmen zunächst einmal an den Daten der Menschen bedienen. In der Medizin ist die Ausgangslage anders. Es liegt oft eine Einwilligungssituation vor und Patientinnen und Patienten haben dann in der Regel ein Interesse daran, dass ihre Daten verarbeitet und ausgewertet werden. Wenn diese Prozesse und das Training der KI datenschutzkonform umgesetzt werden, können gute Anwendungen entwickelt werden.

Werden bei der Nutzung von KI in der Medizin besondere Maßstäbe angesetzt?

Wenn personenbezogene Daten verarbeitet werden – ob mit oder ohne KI – gilt die Datenschutz-Grundverordnung. Gesundheitsdaten sind unter Artikel 9 DSGVO besonders geschützt. Zu berücksichtigen ist daneben die KI-Verordnung, in der es vor allem um Produktsicherheit geht. Es ist entscheidend, den Menschen vermitteln zu können, dass sie sich in einer Umgebung befinden, der sie vertrauen und ihre Daten anvertrauen können.

An wen können sich Praxen wenden, die Fragen zum datenschutzkonformen KI-Einsatz haben?

Zum Beispiel an die zuständigen Landesdatenschutzbeauftragten. Weil die Ressourcen für Beratung begrenzt sind, veröffentlichen wir auf den Webseiten Leitfäden, was bei der Auswahl und Implementierung von KI beachtet werden sollte. Die Datenschutzkonferenz hat gemeinsam eine Orientierungshilfe KI beschlossen, die auch für Arztpraxen hilfreich sein kann.

Weitere Informationen unter:

 www.datenschutz.rlp.de

ESTLAND PRAKTIZIERT DIE DIGITALE VOLLVERSORGUNG



Ein schneller Blick auf dem Smartphone in die persönliche Patientenakte, eine automatische Erinnerung zum aktuellen Impfstatus – Estland setzt auch in seinem Gesundheitssystem auf die digitale Vollversorgung. Die rund 1,4 Millionen Einwohner zählende Republik im Baltikum zeigt mit innovativen Anwendungen, wie Ressourcen effektiver genutzt und Bürokratie im Praxisalltag abgebaut werden kann.

Wenn es einmal klick gemacht hat, steht einer Hochzeit in Estland nicht mehr viel im Weg. Der Eheantrag wird ganz einfach digital ausgefüllt, der Partner kann digital gegenzeichnen. Ein paar Minuten und der Bund fürs Leben ist auf den Weg gebracht. Und sollte es dann doch nicht ganz so lange halten, gibt es auch dafür eine schnelle, digitale Lösung: Im Dezember vergangenen Jahres wurde die neue E-Scheidungsplattform freigeschaltet.

FALK-Delegation in Tallinn

Estland gilt als das digitale Vorzeigeland in Europa. Ein Haus kaufen, das Haustier anmelden, wählen oder die Steuererklärung einreichen – 99,9 Prozent aller staatlichen Dienstleistungen werden online abgewickelt. Der E-Scheidungsantrag ist der jüngste und vorerst letzte Service der öffentlichen Verwaltung. Und auch in anderen Bereichen fährt das Land digital: Wer ein Auto kauft, kann beispielsweise online jeden Werkstattaufenthalt und Ölwechsel einsehen. Keine Chance, den Kilometerstand zu manipulieren.

Was für den Autokauf gilt, das gilt noch konsequenter für den Arztbesuch. Estland setzt in der Organisation des Gesundheitswesens auf digitale Vollversorgung. Im Rahmen einer Delegationsreise hat sich die Freie Allianz der Länder-KVen (FALK), zu der die Kassenärztlichen Vereinigungen Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein, Rheinland-Pfalz Saarland und Westfalen-Lippe zählen, vor Ort ein Bild über die praktische Umsetzung gemacht.

DR. ANDREAS BARTELS

„Es ist faszinierend, wie simpel alles gestaltet und zu bedienen ist.“

Organisiert von FALK-Geschäftsführer Martin Degenhardt verbrachte eine Delegation drei intensive Arbeitstage in Tallinn, um mit Kolleginnen und Kollegen zu sprechen, den Austausch zu suchen, Krankenhäuser, Praxen und Digitalministerium zu besuchen. „Wir

waren alle sehr beeindruckt, wie fortgeschritten und praxisnah die Digitalisierung des Gesundheitswesens in Estland ist“, sagt Dr. Andreas Bartels, Vorstandsmitglied der KV RLP.

Blaupause für digitale Strukturen

Der baltische Staat hat die Chance genutzt, nach dem Zerfall der Sowjetunion Anfang der 90er-Jahre ein neues Verwaltungssystem aufzusetzen. Im Ergebnis ist Estland heute in Europa eine Blaupause für digitale Organisationsstrukturen, auch und gerade im Gesundheitswesen. Bei knapp 1,4 Millionen Einwohnern sind die Dimensionen dabei im Vergleich zu Deutschland und anderen großen Staaten überschaubar. Es gibt nur eine Krankenkasse, niedergelassene Ärzte praktizieren in enger Kooperation mit Krankenhäusern und vermitteln in die dortigen Ambulanzen. Während hierzulande noch die Einführungsphase der ePA bewertet wird, ist die digitale Patientenakte in Estland längst Kern der automatisierten Versorgung.



Dienstreise ins Baltikum: Die Mitglieder der Freien Allianz der Länder-KVen (FALK) in Estlands Hauptstadt Tallinn

Esten sind dabei die wahren Digital Natives. Mit der Geburt wird für jedes Kind eine Datei angelegt. Vom ersten Tag werden dort alle gesundheitsrelevanten Informationen hinterlegt.

Per Smartphone und 2-Faktor-Authetifizierung kann die Patientin oder der Patient jederzeit auf die Akte zugreifen oder anderen Personen Zugriffsrechte erteilen. „Es faszinierend, wie simpel alles gestaltet und zu bedienen ist“, sagt Dr. Bartels, der vor allem auch die bürokratische Entlastung im Praxisalltag sieht: „Durch Digitalisierung werden viele Abläufe automatisiert, das reicht von der Einbestellung zur Vorsorgeuntersuchung bis zur automatischen Information über den Impfstatus.“

Sanktionen bei Datenmissbrauch

Der Datenschutz spielt dabei auch für die Esten eine wichtige Rolle. Die Informationen werden dezentral abgespeichert, jeder Zugriff wird registriert und dokumentiert. Bei Missbrauch drohen harte Sanktionen. Massive Hackerangriffe gab es bisher nicht, sagt das Digitalministerium und erwähnt nicht ohne Stolz, dass sich viele ausländische Gäste informieren. Auch Angela Merkel war hier, um sich Anregungen für die Digitalisierung Deutschlands zeigen zu lassen – als sie noch Bundeskanzlerin war.

„Es ist unglaublich, wie lange wir brauchen, um bei uns funktionierende digitale Lösungen zu etablieren.“

Einiges hätten wir einfach und schnell kopieren können“, sagt Dr. Bartels. Sein Fazit: „Ich würde Gesundheitsministerin Warken und der neuen Bundesregierung empfehlen, ebenfalls diese Reise nach Tallinn zu machen. Wir können von Estland lernen, wie wir Ressourcen effizienter nutzen und unsere Ärztinnen und Ärzte durch unbürokratischere, automatisierte Abläufe entlasten.“

Übrigens: Estland hat auch zum jüngsten digitalen Tool schnell Ja gesagt: Etwa 60 Prozent aller Trennungen wurden seit dem Start der E-Scheidungsplattform online eingeleitet.

KV PRAXIS wird Sie regelmäßig über neue Entwicklungen für Praxen aus der Welt der KI informieren.

Sie kennen spannende KI-Einsätze in Praxen? Schreiben Sie an kvpraxis@kv-rlp.de.

GUT ZU WISSEN

PRAXISAUSWEIS SPERRUNG BEI BSNR-WECHSEL

Der Praxisausweis – die Security Module Card Typ B (SMC-B) – ist nur für die ursprünglich beantragte Betriebsstättennummer (BSNR) gültig. Wird die Betriebsstätte geschlossen oder ändert sich die BSNR, ist die KV RLP aus Sicherheitsgründen dazu verpflichtet, den Praxisausweis zu sperren. Das geschieht zeitnah. Danach kann das sichere Netz der KVen nicht mehr genutzt werden. Wichtig: Geben Sie Ihren Praxisausweis unter keinen Umständen an die Nachfolgepraxis weiter. Für eine neue BSNR muss ein neuer Praxisausweis beantragt werden. Denken Sie bei der Praxisabgabe auch daran, Ihren Praxisausweis aus mobilen Kartenlesegeräten zu entfernen. Den PIN-Code sollten Sie stets an einem sicheren Ort verwahren und niemals weitergeben. ■

🔗 **Antrag, Fristen und mehr:** www.kv-rlp.de/09767

👤 **Fragen zur Beantragung, Freigabe oder Sperrung von Praxisausweisen:** *Arztregister, Telefon 06131 326-4400*
Technische Fragen: *Telematik-Hotline 06131 326-2700*

ICD-KODIERUNG NEUES eLEARNING DER KV RLP

Die Auswertung der Morbiditätsveränderungsrate 2025 zeigt: Rheinland-Pfalz liegt mit -0,27 Prozent deutlich unter dem bundesweiten Schnitt von +0,2 Prozent. Das hat unmittelbare Folgen für die Vergütung. Denn: Die Höhe der von den Krankenkassen gezahlten Vergütung richtet sich unter anderem nach der Morbidität der Versicherten – und die wird anhand dokumentierter Diagnosen gemessen.

Je vollständiger und präziser Diagnosen in der Praxis erfasst werden, desto realistischer spiegelt sich das tatsächliche Krankheitsgeschehen wider – für eine faire Vergütung. Nutzen Sie das neue eLearning der KV RLP zur ICD-Kodierung. ■

🔗 **Anmeldeseite zum eLearning:**
www.kv-rlp.de/47895



AB OKTOBER PFLICHT IT-SICHERHEITSRICHTLINIE

Zum 1. Oktober müssen Praxen die aktualisierte IT-Sicherheitsrichtlinie umsetzen. Je nach Praxisgröße und Ausstattung gelten höhere Anforderungen.

Neu ist insbesondere, dass das Praxispersonal für Informationssicherheit sensibilisiert und geschult werden muss. Eine Übersicht der Neuerungen finden Sie in der Juni-Ausgabe der KV PRAXIS. Aktuelle Informationen finden Sie auf der Themenseite der KBV. ■

🔗 **Mehr Details:** www.kbv.de > *Praxis* > *Digitalisierung* > *IT-Sicherheit*

KV PRAXIS Juni 2025 / Seite 13:
www.kv-rlp.de/23676

START DER ePA BLEIBEN SIE INFORMIERT



Ab dem 1. Oktober wird die elektronische Patientenakte für alle Praxen verpflichtend. Die KV RLP hält Sie im Newsletter KV INFO mit Details zur Umsetzung auf dem Laufenden. Informieren Sie sich zudem regelmäßig auf der Themenseite der KBV über Neuigkeiten. ■

🔗 **Details zur ePA in der Praxis:**
www.kbv.de > *Praxis* > *Digitalisierung* > *Anwendungen* > *Elektronische-Patientenakte*

Anmeldung zum Newsletter KV INFO:
www.kv-rlp.de/918610

GUT ZU WISSEN

„LASS DICH NIEDER!“ NEUES ONLINE-PORTAL

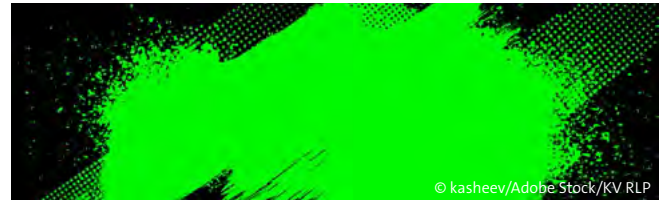


Seit 2014 wenden sich die KBV und die KVen gezielt an Medizinstudierende und junge Ärztinnen und Ärzte, um für den ambulanten Bereich zu begeistern. Herzstück der Informations-offensive ist das Online-Portal www.lass-dich-nieder.de mit allen wichtigen Infos rund um die ärztliche Niederlassung. Auch die KV RLP ist vertreten – mit Erfolgsgeschichten und Unterstützungsangeboten. ■

🔗 Jetzt reinschauen und weiterempfehlen:
www.lass-dich-nieder.de

REGRESS-RANKING

NEUE TOP 10



Mit dem Regress-Ranking veröffentlicht die KV RLP quartalsweise, welche Krankenkassen in Rheinland-Pfalz die meisten Prüfanträge stellen und damit in den Praxen für besonders viel bürokratischen Aufwand sorgen. Damit will sie auf die Missstände im Prüfgeschehen aufmerksam machen. Im zweiten Quartal 2025 landete die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland erneut auf Platz 1, gefolgt von der TK und der BKK Pfalz. Die aktuellen Top 10 und die Verbesserungen, die die KV RLP fordert, finden Sie online. ■

🔗 Regress-Ranking:
www.kv-rlp.de/41106



BIS ENDE DES JAHRES AUSTAUSCH VON IT-GERÄTEN

Bis zum Jahresende müssen viele Praxen Konnektoren, Heilberufs- und Praxisausweise sowie Gerätekarten austauschen. Für den KIM-Dienst kann ein Software-Update notwendig sein. Hintergrund ist die Umstellung des Verschlüsselungsverfahrens, die das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik vorgibt.

Ist Ihr Konnektor betroffen, kann es sinnvoll sein, direkt auf ein sogenanntes TI-Gateway umzurüsten. Die Nutzung der bisherigen Inbox-Konnektoren wird Ende 2030 beendet. Nicht alle Praxen müssen Komponenten austauschen. Die Anbietenden von Heilberufs- und Praxisausweisen haben betroffene Einrich-

tungen bereits kontaktiert. In der Regel werden sich auch die Herstellenden der PVS und weiterer IT-Komponenten mit Ihnen in Verbindung setzen. Um sicherzugehen, fragen Sie bei Ihren Dienstleistenden nach. ■

🔗 Mehr Details: www.kbv.de > Tools & Services > PraxisNachrichten > Meldung vom 24. Juli 2025

FAQ der gematik:
www.gematik.de > Telematik-Infrastruktur



2. SOMMER KONGRESS

6. september – mainz

SOMMER, SONNE, SOMMERKONGRESS!

Strahlender Sonnenschein, volle Kursräume und fröhliche Gesichter – der Sommerkongress war in diesem Jahr ein echtes Highlight.



Wissen,
Austausch und
Sommer-
feeling



GEMEINSAM LERNEN, LACHEN UND ERLEBEN – DIE KV RLP MACHT'S MÖGLICH.

Das Programm? Passgenau zugeschnitten auf Mitglieder, Studierende, alle in Weiterbildung und MFA. Rund 250 Gäste konnten aus 25 abwechslungsreichen Kursen wählen. Ob Abrechnung und Honorar, Schmerztherapie oder „Migräne verstehen“ – viele Angebote waren schon im Vorfeld ausgebucht.

Ein echtes Highlight: die KV-Garage, die sich in eine bunte Ausstellung verwandelte. 26 Stände luden zum Entdecken, Austauschen und Netzwerken ein – darunter nicht nur Abteilungen der KV RLP und Berufsverbände, die auf großes Interesse stießen, sondern auch die KBV-Wanderausstellung. Mittendrin: angeregte Gespräche, neugierige Fragen und jede Menge Begegnungen.

In der Mittagspause hieß es dann „Vorstand live“. Normalerweise ein Online-Format, dieses Mal hautnah: Mitglieder warfen ihre Fragen in eine Box, und der Vorstand nahm sich Zeit, diese direkt und persönlich zu beantworten – transparent, nahbar, wertschätzend.

Genau das macht den Sommerkongress so besonders: Fachlicher Input trifft auf Begegnungen, Austausch und eine Organisation, die einfach Spaß macht. ■

EINDRÜCKE

→ VIDEO UND FOTOS
– SO TOLL WAR DER
SOMMERKONGRESS 2025:



www.kv-rlp.de/500500

WebA BIETET VIEL NEUES

Wöchentliche Auszahlungen, neue Funktionen und weitere Leistungen

Seit Anfang des Jahres können Sie WebA – die Abrechnungssoftware der KV RLP für Hybrid-DRG – nutzen. Dabei stößt das Angebot auf positive Resonanz. „Unsere Mitglieder loben die Software regelmäßig. Das motiviert uns, WebA weiterzuentwickeln und noch benutzerfreundlicher zu gestalten“, erklärt Sinah Kaiser, Referentin der Abteilung Honorarabrechnung der KV RLP.

Neue Funktionen dank Feedback

Schon 79 Praxen in Rheinland-Pfalz nutzen WebA und haben insgesamt 3.635 Fälle abgerechnet. Ihr Feedback treibt die Weiterentwicklung voran, wie etwa die neue Exportfunktion für ausgezahlte Leistungen.

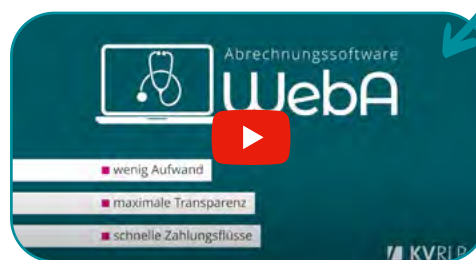
Der Zahlungsrhythmus wurde verkürzt und erfolgt nun wöchentlich. Weitere Funktionen werden folgen, darunter die Aufteilung der Auszahlungen und eine weitere Möglichkeit, Patientendaten automatisiert in WebA zu übertragen.

ASV-Abrechnung und weitere neue Leistungen

Ab dem 1. Oktober 2025 können Sie auch Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) über WebA abrechnen. Auch hierbei hilft eine integrierte Vorprüfung, Abrechnungsfehler zu erkennen und zu vermeiden. Zudem wird der Hybrid-DRG-Katalog zum 1. Januar 2026 deutlich erweitert – unter anderem für kardiologische Eingriffe und perkutan-transluminale Gefäßinterventionen. ■

🔗 Sie möchten mehr Infos zu WebA?

www.kv-rlp.de/404040



FÖRDERUNGEN JETZT NOCH BEANTRAGEN

Ob Praxisstart, Weiterbildung oder Zusatzqualifikation – Förderungen gezielt in Rheinland-Pfalz.

Die KV RLP unterstützt die ambulante Versorgung mit gezielten Fördermaßnahmen – unbürokratisch und zukunftsorientiert. Neben Angeboten zur fachärztlichen und psychotherapeutischen Weiterbildung stehen aktuell drei Fördermaßnahmen im Fokus.

Startkapital für die ambulante Tätigkeit

Fachärztinnen und Fachärzte bestimmter Fachgebiete, die ihren letzten anererkennungsfähigen Weiterbildungsabschnitt im ambulanten Bereich in Rheinland-Pfalz absolviert haben, können bis zu 10.000 Euro Startkapital erhalten. Voraussetzung: innerhalb von zwölf Monaten nach der Facharztprüfung eine vertragsärztliche Tätigkeit in Form einer Zulassung in Rheinland-Pfalz aufnehmen.

Vorbereitungskurs zur Kenntnisprüfung

Für Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten, die mindestens sechs Monate zur Ausbildung als Assistenz in einer vertragsärztlichen

Praxis in Rheinland-Pfalz tätig waren, fördert die KV RLP den Vorbereitungskurs auf die ärztliche Kenntnisprüfung der Akademie für Ärztliche Fortbildung Rheinland-Pfalz. Förderung: einmalig bis zu 990 Euro, maximal die nachgewiesene Kursgebühr.

Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung

Wer suchtmedizinisch tätig werden möchte, kann 1.500 Euro Zuschuss für die anerkannte Zusatz-Weiterbildung erhalten. Gefördert werden Vertragsärztinnen und Vertragsärzte oder angestellte Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich in Rheinland-Pfalz, die die Voraussetzungen der gültigen Weiterbildungsordnung (WBO) erfüllen. ■

🔗 Alle Infos zu diesen und weiteren Förderungen: www.kv-rlp.de/11913



KORREKTURBRIEF ADÉ? GERNE!

Immer mehr Praxen arbeiten mit der automatischen Vorprüfung der Abrechnung, setzen auf digitale Post und nutzen die Honorarsimulation. Jetzt steht die nächste Quartalsabrechnung an – Ihre Chance, die digitalen Lösungen auszuprobieren.

Glückwunsch an 1.244 Praxen, die für das vergangene Quartal keine sachlich-rechnerische Korrektur der Abrechnung mehr erhielten. Damit spart sich fast jede vierte Praxis Zeit und Nerven für späte Nachkorrekturen. Möglich ist das durch fehlerfreie Abrechnungen. Der beste Weg dafür: die automatische Vorprüfung der Abrechnung. Datei hochladen, direkt online prüfen, korrigieren, erneut hochladen – bis alles stimmt. Die KV RLP hat dafür zahlreiche Regelwerke hinterlegt. Für den größtmöglichen Nutzen hat das Abrechnungsteam einen Tipp für Sie: „Beginnen Sie mit der Vorprüfung nicht erst zum Quartalswechsel. Immer mehr Praxen laden mehrfach im Quartal ihre Abrechnungsdaten zur Prüfung hoch oder bereits zwei, drei Wochen vor der

Wegfall der Korrekturbriefe

Ab Juli 2026 entfallen die bisherigen Korrekturbriefe an Sie. Korrekturen werden Teil Ihres Honorarbescheids. Änderungen können Sie dann nur über ein offizielles Widerspruchsverfahren beantragen. Nutzen Sie deshalb schon jetzt die Vorprüfung und beachten Sie die Hinweise aus den Prüfberichten, um eine möglichst fehlerfreie Abrechnung final abzugeben. Starten Sie am besten schon mit der kommenden Quartalsabrechnung.

Abgabefrist. Das entzerrt das stressige Quartalsende und entlastet unsere Server für eine störungsfreie Prüfung.“

So sind die Nutzungszahlen

48 Prozent der Praxen – damit fast jede zweite – nutzten im vergangenen Quartal die Vorprüfung und haben ihre

Abrechnung vor der finalen Abgabe erneut hochgeladen. Je öfter, desto besser? So sehen es 17 Prozent der Praxen, die ihre Datei mehr als dreimal hochgeladen haben – für weniger Korrekturen und Nacharbeit.

Dabei schwanken die Zahlen stark zwischen den Fachgebieten: Während im hausärztlichen Bereich bereits 67 Prozent der Praxen und im fachärztlichen Bereich 52 Prozent die Vorprüfung nutzen, sind es bei psychotherapeutischen Praxen erst 19 Prozent – hier ist die digitale Lösung der KV RLP noch nicht ganz in den Praxen angekommen.

Weiterer Vorteil für Sie

Kennen Sie schon die Honorarsimulation? Sie können diese direkt nach dem Hochladen Ihrer Abrechnung online einsehen – für mehr Transparenz und Planung. Dabei gilt: Je fehlerfreier Ihre Abrechnung dank Vorprüfung ist, desto genauer ist Ihre Honorarsimulation. ■

Ein Erklärvideo finden Sie hier:
[Mitgliederbereich der KV RLP > Quartalsabschluss](#)



„Ab Juli 2026 entfällt die Rückmeldung zu Abrechnungsfehlern in der bisherigen Form und damit die Möglichkeit für nachträgliche Korrekturen der Abrechnung. Dann ist nur noch ein Widerspruch gegen die Honorarabrechnung möglich. Fehler in eigener Verantwortung bleiben unberücksichtigt.

Ich rate deshalb allen Praxen, unabhängig von Fachgruppe oder Größe, jetzt schon die digitale Vorprüfung zu nutzen.“

Peter Andreas Staub | Mitglied des Vorstands

EIN JAHR MOBILE ARZTPRAXIS

Zwei Mobile Arztpraxen sind nun seit gut einem Jahr in Rheinland-Pfalz unterwegs und überbrücken ad hoc entstehende hausärztliche Versorgungsengpässe. Dort, wo es am meisten brennt. An den bisherigen elf Einsatzorten ist das Team auf dankbare Patientinnen und Patienten getroffen. Doch es gibt auch Herausforderungen.



Was haben Speicher in der Eifel, Höhn im Westerwald und Bruchweiler-Bärenbach in der Pfalz gemeinsam? Erstens schlossen in diesen Gemeinden Hausarztpraxen ziemlich plötzlich ohne eine Nachfolge. Zweitens kam dort eine der beiden Mobilen Arztpraxen der KV RLP zum Einsatz, um den entstandenen Versorgungsengpass kurzfristig aufzufangen.

Nur zum Überbrücken gedacht

Die von Praxisschließungen betroffenen Patientinnen und Patienten können online oder telefonisch einen Termin für die Mobile Arztpraxis vereinbaren und nehmen das Angebot dankbar an. „Die zur Verfügung stehenden Behandlungstermine sind in der Regel ausgebucht“, weiß Allgemeinmediziner Peter Bunders, der gemeinsam mit einem weiteren Arzt, einer Ärztin und drei Medizinischen Fachangestellten das mobile Team bildet. „Auch wenn jemand während unserer Einsatzzeiten ohne Termin kommt, können wir sie oder ihn bislang in den offenen Sprechstunden zu Beginn des Einsatzes oder mit etwas Wartezeit zwischendurch behandeln“, ergänzt er.

Klar, wünschen sich die Patientinnen und Patienten in erster Linie eine feste Hausarztpraxis. Aber zur Überbrückung stellen die Mobilen Arztpraxen eine gute Lösung dar. Und genau darauf ist das Konzept ausgelegt, wie der Vorstandsvorsitzende der KV RLP San.-Rat Dr. Peter Heinz deutlich macht: „Ziel ist die Sicherstellung der ambulanten Patientenversorgung in Bereichen, in denen kurzfristig ein Versorgungsengpass entsteht. Die Mobilen Arztpraxen sind keine Dauerlösung, sondern überbrücken die ersten Wochen oder Monate, bis die Patientinnen und Patienten hoffentlich eine neue Hausarztpraxis gefunden haben. Somit haben KV RLP, regionale Ärzteschaft und Kommune etwas mehr Zeit, langfristige Lösungen zu finden.“ In den meisten Fällen hat das bisher geklappt, indem etwa jemand

eine geschlossene Praxis übernommen oder eine Zweigpraxis eröffnet hat. Sollten die Patientinnen und Patienten in den umliegenden Praxen unterkommen, kann ein Einsatz vorzeitig beendet werden.

Wichtige Zusammenarbeit

Wichtig dabei ist, dass die Ärztinnen und Ärzte vor Ort, die Kommune und die KV RLP an einem Strang ziehen. Ein Expertenteam der KV RLP analysiert ständig die ambulante Versorgungssituation in Rheinland-Pfalz. Dort, wo nach diesen Analysen die größten, nicht auffangbaren Versorgungsengpässe bestehen oder kurzfristig erwartet werden, werden die Mobi-



„Mit dem bestehenden Vergütungssystem ist es leider nicht möglich, Mobile Arztpraxen kostendeckend zu betreiben. Auch bei größeren Versorgungsengpässen können nicht die Behandlungszahlen erreicht werden, die eine reguläre Praxis zur Kostendeckung braucht. Damit ist die Mobile Arztpraxis wertvoll, aber keine nachhaltige Lösung.“

San.-Rat Dr. Peter Heinz
Vorsitzender des Vorstands



Sie bilden das Team der Mobilen Arztpraxis: Dr. Frank Weyandt, Bianca Mees, Petra Viertel Muñoz, Nadine Weber, Irmgard Liesenfeld und Peter Bunders (v. l.)



VERSORGTE ORTE

Das sind die bisherigen elf Einsatzorte der beiden Mobilen Arztpraxen – über ganz Rheinland-Pfalz verteilt.

len Arztpraxen eingesetzt. Voraussetzung: Die Kommune stellt die notwendige Infrastruktur auf ihre Kosten zur Verfügung. Das sind ein zentraler Standort mit Parkplätzen in der Nähe, Strom- und Wasseranschluss, Anbindung an ein Gebäude mit Warteraum und sanitäre Anlagen. „Es kam schon vor, dass eine Gemeinde uns dies nicht anbieten konnte. In solchen Fällen können wir die Mobile Arztpraxis dort nicht hinschicken“, informiert San.-Rat Dr. Heinz.

Unterstützt wird die Mobile Arztpraxis von Bioscientia mit der Abholung der Laborproben und deren Analyse, was eine zeitnahe Diagnostik und das schnelle Einleiten notwendiger Behandlungsschritte ermöglicht. Insgesamt gab es bislang gut 200 Laboraufträge.

Ganz besonderes Arbeiten


Nach ein paar Kinderkrankheiten zu Beginn hat sich der Betrieb mittlerweile eingespielt. Von Routine möchte Peter Bunders aber nicht sprechen: „Es ist herausfordernd, auf solch engem Raum zu praktizieren. Außerdem müssen wir uns immer wieder auf fremde Patientinnen und Patienten einstellen. Das ist ein ganz anderes Arbeiten als in einer normalen Hausarztpraxis.“

Die Diagnosen hingegen ähneln sich. Unter den Top 10 befinden sich zum Beispiel Hypertonie, Erkrankungen der Atemwege und Diabetes mellitus. Es werden Rezepte, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und Überweisungen ausgestellt und seit Januar ergänzt die Videosprechstunde das Angebot der Mobilen Arztpraxis.

Die KV RLP ist froh, dass das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit Rheinland-Pfalz 50 Prozent der Investitionskosten übernommen hat. An den Anschaffungskosten haben sich zudem die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland – Die Gesundheitskasse und die IKK Südwest beteiligt. „Die Fahrzeuge sind eine gute Sache. Lei-

der sind sie jedoch nur defizitär zu betreiben“, bedauert San.-Rat Dr. Heinz. Weitere Mobile Arztpraxen sind daher nicht in Planung. Das Team würde die KV RLP hingegen gerne aufstocken, und zwar um eine Kinderärztin bzw. einen Kinderarzt in Teilzeit. Bisher gestaltet sich die Suche schwierig.

Rund **2.200**
Patientinnen und
Patienten hat das Team
der Mobilen Arztpraxis im
ersten Jahr behandelt.

 **Weitere Informationen
sowie die aktuellen Einsatzorte:**
www.kv-rlp.de/707070



„WIR BEGLEITEN NUN AUCH VERMEHRT ANGESTELLTE MITGLIEDER“

Seit 2012 gibt es den Lotsen-Service der KV RLP. Er steht den neu Zugelassenen und Angestellten mit Rat und Tat zur Seite. Nun hat sich das Team vergrößert, sodass mehr Mitglieder von dem Service profitieren können. Die neue Lotsin Isabel Botterweck erklärt, was das bedeutet und wie das Konzept funktioniert.

Frau Botterweck, aus dem Lotsentrio ist mit Ihnen nun ein Quartett geworden. Was heißt das für die KV RLP-Mitglieder?

Wir kümmern uns weiterhin innerhalb der ersten zwei Jahre um unsere Mitglieder in Rheinland-Pfalz. Zukünftig möchten wir hier ein größeres Augenmerk auf die angestellten legen. Hier ist der Beratungsbedarf ein anderer als bei den zugelassenen Mitgliedern. Manchmal bestehen Bedenken und Ängste, den Schritt in die Selbstständigkeit zu wagen. Diese können wir mit unserem Service- und Beratungsangebot ganz oft ausräumen.

Wie können Interessierte diesen Service in Anspruch nehmen?

Sobald uns die Ergebnisse des Zulassungsausschusses vorliegen, gehen wir unaufgefordert auf die neuen Mitglieder zu. Wir orientieren uns am geplanten Datum der Tätigkeitsaufnahme. Wer Bedarf hat, kann sich im Anschluss bei uns melden und ein Erstgespräch vereinbaren. In diesem klären wir alle aufkommenden Fragen und geben die wichtigsten Informationen für den Einstieg direkt mit. Wir bieten dies persönlich, telefonisch oder per Video an.

Wie geht es weiter, wenn die ersten zwei Praxisjahre vorbei sind?

Als Lotsen arbeiten wir eng mit allen Fachabteilungen zusammen und vermitteln Kontakte zu all unseren kostenfreien Beratungen etwa in den Bereichen Verordnung, Honorar oder Wirt-



Isabel Botterweck ist
Praxislotsin der KV RLP.

schaftlichkeit. Wir leisten damit in der Anfangszeit vor allem Hilfe zur Selbsthilfe, sodass die Mitglieder in allen Bereichen gut aufgestellt sein sollten. Unsere Arbeit endet dann. Die anderen Services der KV RLP können und sollten sie natürlich weiter in Anspruch nehmen.

Eine Ausnahme gibt es: Wenn sich Angestellte entscheiden, in die Zulassung zu gehen, werden Sie erneut von uns kontaktiert und wir begleiten Sie wieder als Lotsen – diesmal mit einem anderen Schwerpunkt.

Der Lotsen-Service wird auch im Sterbefall eines Mitglieds tätig. Inwiefern?

Wenn wir davon erfahren, dass ein Mitglied verstorben ist, nehmen wir Kontakt zu den Hinterbliebenen auf, um über notwendige Schritte im Zusammenhang mit Praxisweiterführung oder -veräußerung zu informieren. Rückblickend hat sich gerade hier gezeigt, dass fehlende Verfügungen, wie beispielsweise ein Erbvertrag, Testament oder eine Generalvollmacht, die weitere Verfahrensabwicklung erschweren. Deshalb stehen wir den Hinterbliebenen unterstützend zur Seite. ■

Vielen Dank für Ihren Einblick.

PRAXISGESCHICHTE

Neugründung im Westerwald

Julia Höhner hat sich mit ihrer HNO-Praxis auf dem Land einen Traum erfüllt, mit Bestätigung und Erfüllung und großer Verantwortung.



Gut angekommen im Praxisalltag: Julia Höhner setzt auf Austausch und Teamarbeit.

Vor knapp einem Jahr eröffnete Julia Höhner ihre eigene HNO-Praxis in Altenkirchen – als Neugründung, nicht als Übernahme.

Mit Unterstützung der KV RLP, des Landkreises und der Stadt setzte sie den Schritt um. Ihre Praxis liegt in einem unterversorgten Gebiet, der Bedarf ist groß. Ab Tag eins standen Patientinnen und Patienten vor der Tür. „Ich hatte noch über Werbung nachgedacht – heute kann ich darüber schmunzeln“, erzählt sie. Auch ihr Team stand schnell: Fünf Medizinische Fachangestellte unterstützen sie. Herausforderungen sind für die Ärztin vor allem Personalführung, Terminmanagement und Digitalisierung. „Man wächst mit seinen Aufgaben“, sagt Höhner, die

sich über viel positives Feedback freut. Besonders bewegte sie ein Dankesbrief eines Patienten, dem sie durch einen Tumorverdacht das Leben rettete.

Die KV RLP begleitet sie weiterhin, etwa durch eine Praxislotsin in den ersten beiden Jahren. Höhner ist stolz: auf ihr Team, den gelungenen Start und darauf, den Menschen vor Ort eine wohnortnahe Versorgung zu bieten. ■

📍 Die ganze Praxisgeschichte gibt's hier:

www.aerzteblatt-rheinlandpfalz.de >

Ausgabe September 2025

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, Merle Brandt, Sven Hillmer,
Anja Kibies, Benjamin Schätzlein,
Miriam Stolzenburg 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 | ERSCHINUNGSWEISE
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

 **KV RLP**

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

START 2026

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