



MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

In der Praxis unverzichtbar

Moderne Teamstrukturen, vielfältige Aufgaben und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten machen das Berufsbild für junge Menschen attraktiv. Dennoch kämpfen Praxen zunehmend mit Personalmangel.

MFA GESUCHT

**KOMM IN
UNSER
TEAM!**

Warum Du Dich bei uns wohlfühlen wirst:

- WORK-LIFE-BALANCE
- HERZLICHE ATMOSPHÄRE
- FAIRE VERGÜTUNG
- TOP-FORTBILDUNGEN
- TANKGUTSCHEIN, WELLPASS UND CO.

Das bringst Du mit:

- eine abgeschlossene Ausbildung
- Erfahrung im medizinischen Bereich
- Teamgeist und Zuverlässigkeit

Lust auf einen Neuanfang? Sprich uns direkt an.

WIR MACHEN PRAXIS

Die KV RLP schafft Perspektiven für Studium, Weiterbildung und Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten. | Seite 12

WENIGER BÜROKRATIE

In der ambulanten Komplexversorgung sorgen Neuerungen für einen leichteren Zugang und neue Möglichkeiten. | Seite 15

KINDERSCHUTZ IST PFLICHT

Alarmierende Zahlen und strukturelle Defizite erfordern Hinschauen und Handeln der Ärzteschaft mehr denn je. | Seite 18

INHALT

Schwerpunkt

04 MFA in der Praxis einfach unverzichtbar

Medizinische Fachangestellte spielen eine zentrale Rolle in der ambulanten Versorgung. Ein Beruf, der hohe Anforderungen stellt und gerade deshalb für junge Menschen reizvoll ist.

06 Von Beruf wichtig

Das Werben um die besten Talente und Fachkräfte ist für Praxen eine Herausforderung. Dr. Bernhard Gibis von der KBV erklärt, ob und wie das gelingen kann.

08 Traumberuf MFA?

Zwei MFA erzählen, wie ihr Alltag in der Praxis aussieht und warum Versorgung ohne ihr Berufsbild nicht funktioniert.

10 Das Rezept für gutes Teamwork

Dr. Verena Gall leitet eine HÄPPI-Pilotpraxis und berichtet, warum sie das Konzept „Hausärztliches Primärversorgungszentrum – Patientenversorgung Interprofessionell“ empfiehlt.

12 Wir machen Praxis

Die KV RLP stärkt auf vielfältige Weise den ärztlichen Nachwuchs – mit klaren Perspektiven für Studium, Weiterbildung und Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten.

15 Ambulante Komplexversorgung

Neuerungen bringen weniger Bürokratie und neue Möglichkeiten für die Behandlung von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen mit schweren psychischen Erkrankungen.



Wie können Praxen MFA gewinnen?

16 Weiterbildung in der Psychotherapie

Richelle J. Schaefer engagiert sich in der Weiterbildung und fordert realistische und verlässliche Rahmenbedingungen.

17 News

Wegfall der Arztbriefe / Neue Schnittstelle für WebA / Aufklärung zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst

18 Talk mit Doc Bartels

Im Talk mit Kinderschutzexpertin Prof. Dr. Kathinka Beckmann geht es um alarmierende Zahlen, strukturelle Defizite und die Rolle der Ärzteschaft.

19 Impressum

20 Talk mit Doc Bartels – jetzt auch als Podcast

18

Kinderschutz ist eine
gemeinsame Pflicht.

KI-ROADSHOW

Veranstaltung für Mitglieder und Praxisteams

6. MAI | 15:30 UHR | ONLINE

KI-Grundlagen Rechtliches zum Einsatz von KI

Medizinische und administrative
Anwendungsbereiche

Antworten auf Ihre Fragen

SEIEN SIE DABEI!

Details und Anmeldung:
www.kv-rlp.de/27802

Mitglieder erhalten 2 Fortbildungspunkte.



Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wer heute eine Praxis führt, weiß: Ohne Medizinische Fachangestellte wäre ambulante Versorgung nicht denkbar. Das Berufsbild hat sich tiefgreifend verändert. MFA sind längst nicht mehr „nur“ Sprechstundenhilfen. Schon in meinem Talk mit MFA-Präsidentin Hannelore König 2022 haben wir diskutiert, wie breit das Aufgabenspektrum inzwischen geworden ist. Immer mehr chronische Erkrankungen, Alzheimer und Demenz und damit die Einbindung von Angehörigen fordern eine besondere Betreuung, die zu großen Teilen von MFA gestemmt wird. Gleichzeitig wird der Praxisalltag digitaler. Mit diesem Wandel sind neue Anforderungen an die Aus-, Fort- und Weiterbildungen entstanden. VERAH, NÄPA, Physician Assistant oder Primary Care Management sind der beste Beweis dafür, wie komplex der Praxisalltag geworden ist. Diese Aufgaben müssen jedoch auch finanziert werden. Die Gehaltssituation bleibt herausfordernd, denn Praxen müssen diese Kosten selbst tragen und stehen in Konkurrenz zu Krankenhäusern und anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen. Für die ambulante Versorgung wird es dabei immer enger. Der Beruf gilt laut Bundesagentur für Arbeit bereits als Engpassberuf. Es liegt deshalb an allen politischen Akteurinnen und Akteuren, hier gegenzusteuern. Dabei gibt es noch einen zweiten Aspekt, den wir nicht aus den Augen verlieren dürfen: Wenn Nachwuchs fehlt, ist es umso wichtiger, erfahrene Mitarbeitende zu halten oder über Wiedereinstiegsurse zurückzugewinnen. Moderne Teamstrukturen, flexible Arbeitsmodelle und Fortbildungen sind dafür entscheidend. Als KV RLP sehen wir den wachsenden Wissensbedarf und bieten immer mehr Digitale Dialoge, Beratungen und Fortbildungen gezielt an. Doch eines bleibt zentral: persönliche Wertschätzung, das Miteinander im Team und Rückendeckung fürs Team – so bringt es auch Dr. Verena Gall im Interview in diesem Magazin treffend auf den Punkt.

Freundliche Grüße

Dr. Andreas Bartels

Stellvertretender
Vorsitzender des
Vorstands der
KV RLP





MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

IN DER PRAXIS EINFACH UNVERZICHTBAR

Sie strukturieren Sprechstunden, unterstützen bei medizinischen Maßnahmen und sind Ansprechpersonen für Patientinnen und Patienten. Medizinische Fachangestellte spielen eine zentrale Rolle in der ambulanten Versorgung. Ein Beruf, der hohe Anforderungen stellt und gerade deshalb für junge Menschen reizvoll ist.

Montagsmorgen, kurz nach 8 Uhr. Das Telefon klingelt im Sekundentakt, am Empfangstresen steht ein Patient mit einer Frage zu seiner Überweisung und im Durchgang zum Wartezimmer erklärt jemand, dass er „nur kurz“ ein Rezept abholen möchte – gleichzeitig muss im Hintergrund eine Blutabnahme vorbereitet werden. Es ist

mal wieder viel los in der Praxis, aber noch bevor der erste Patient, die erste Patientin in den Behandlungsraum gerufen wird, hat die Medizinische Fachangestellte (MFA) den Betrieb bereits organisiert und sortiert: Prioritäten gesetzt, Abläufe gelenkt, Gespräche geführt. Freundlich, kompetent, stressresistent. Und damit die Grundlage dafür

gelegt, dass es ein guter und vor allem ein gut strukturierter Praxistag werden kann.

Eine Szene, die in den meisten der 98.503 Praxen hierzulande Alltag ist. Etwa 580 Millionen Behandlungsfälle werden in den ambulanten Strukturen jedes Jahr versorgt. Die Sicherstellung medizinischer Betreuung in der Fläche

ist für die Praxisteams ein tagtäglicher Kraftakt mit stetig wachsenden, sich wandelnden Anforderungen: Die bürokratischen Anforderungen nehmen zu, dazu kommen die Herausforderungen digitaler Transformation. Um die Versorgung trotz lähmender Bürokratie und demotivierender Budgetierung aufrechtzuhalten, arbeiten viele Praxen am Limit – und oft darüber hinaus.

In diesem System sind die rund 330.000 MFA nicht nur unterstützende Begleitung, sondern eine tragende Säule. Die Arzthelferin von einst hat dabei mit dem Berufsbild von heute nicht mehr viel gemein. MFA sind Organisationsprofis, medizinische Assistenz und oft die erste Instanz, mit der die Patientinnen und Patienten in Kontakt kommen. Sie koordinieren Termine, strukturieren Sprechstunden, bereiten Diagnostik vor, unterstützen bei Untersuchungen, führen delegierbare Leistungen aus, dokumentieren, organisieren Abrechnung und Qualitätsanforderungen – und halten den Betrieb auch dann am Laufen, wenn die Praxis „überläuft“. Gleichzeitig

427.103

MFA inklusive Auszubildende arbeiten derzeit in Deutschland.

sind sie die Kommunikations-Schnittstelle zwischen allen Beteiligten. Das Arbeitsverhältnis zwischen Ärztin oder Arzt und MFA ist dabei weit mehr als klassische „Zuarbeit“. In den Praxen ist ein effektiver Betrieb nur durch ein professionelles Vertrauensverhältnis möglich. Ärztinnen und Ärzte geben delegierbare Aufgaben und Prozessverantwortung an fachlich versierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ab. Erfahrene MFA wissen, was zu tun ist, erkennen, wenn sich im Wartezimmer ein Zustand verschlechtert, eine Terminplanung angepasst werden muss. Die Praxisleitung muss voraussetzen können, dass Standards, Hygiene, Dokumentation und Patientenführung sicher laufen. Gute Praxen funktionieren als

abgestimmtes Teamwork mit klaren Rollenverteilungen, verbindlicher Kommunikation und Vertrauen. „Ohne Medizinische Fachangestellte wäre die ambulante Versorgung nicht vorstellbar“, sagt Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer. Ein Satz als treffende Beschreibung eines Systems, in dem MFA die organisatorischen „Taktgeber“ im Praxisbetrieb sind. Dabei gilt auch hier wie in anderen Berufen: Wer gute Fachkräfte halten und gewinnen will, muss ein attraktives Arbeitsumfeld schaffen – mit Entwicklungsmöglichkeiten, zeitgemäßer Technik und Wertschätzung, die Verantwortung und Belastung honoriert.

„Ohne sie sind die Praxen nicht funktionsfähig. Die Jobs der MFA sind systemrelevant“, sagt Hannelore König, Präsidentin des Verbandes medizinischer Fachberufe. Was damit gemeint ist, zeigt sich in der Praxis. Und zwar nicht nur am Montagmorgen, kurz nach 8 Uhr, wenn das Telefon im Sekundentakt klingelt und die erste Blutabnahme vorbereitet wird. ■


VON DER SPRECHSTUNDENHILFE BIS ZUM PRAXISMANAGEMENT EIN BERUFSBILD IM WANDEL DER ZEIT

Früher klingelte das Telefon, daneben lagen Karteikarten und ein Stempel. Heute laufen Termine, Dokumente und Impfpläne im System zusammen. Mitten drin: die Medizinischen Fachangestellten (MFA).

Nach 1945 entstand der Arzthelfer-Beruf aus dem Bedarf, medizinische Handgriffe und Verwaltung in der Praxis zu bündeln. Vieles lief über Anlernen oder Privatschulen. 1965 wurde er in einigen Bundesländern als Lehrberuf mit zweijähriger Lehrzeit anerkannt, 1969 folgte mit dem Berufsbildungsgesetz der Schritt ins duale System. Die staatlich anerkannte Ausbildungsordnung wurde 1986 beschlossen und galt von da an zunächst in den westdeutschen, ab 1991 auch in den neuen Bundesländern. Im Jahr 2006 wurde daraus das heutige Berufsbild der MFA.

Anforderungen komplexer und digitaler

Die Inhalte rückten näher an moderne Medizin, Technik und neue Praxisanforderungen: Assistenz, Kommunikation, Qualitätsmanagement, Prävention und Notfallkompetenz, weniger Labor. Heute unterstützen MFA bei Untersuchung und Behandlung, betreuen Patientinnen und Patienten, organisieren Abläufe, Abrechnung, Dokumentation und Hygiene und Labor. Und der Digitalanteil wächst: PVS, ePA, DMS, Formular- und Impfmanagement, teils auch KI-gestützte Anwendungen. Aus Sprechstundenhilfe wurde Praxismanagement, ein Teamberuf mit viel Verantwortung.

 **Mehr Informationen dazu finden Sie auf der Website des Verbandes medizinischer Fachberufe (VmF):**
www.vmf-online.de/mfa

VON BERUF WICHTIG



Wie gelingt das Werben um die besten Talente und Fachkräfte? Auch für Arztpraxen stellt sich diese Frage. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung beteiligt sich deshalb an der Kampagne der Bundesärztekammer (BÄK) zur Gewinnung von MFA. Ob und wie das funktioniert, erklärt Dr. Bernhard Gibis, Dezernent für Sicherstellung und Versorgungsstruktur.

INTERVIEW

Herr Dr. Gibis, was war der konkrete Auslöser für die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), sich an der Initiative „Von Beruf wichtig“ zu beteiligen?

Arztpraxen sind immer Teampraxen. Ohne medizinische Fachangestellte ist der Praxisbetrieb nicht zu bewerkstelligen. Dies sind über circa 330.000 qualifizierte Kräfte, in Rheinland-Pfalz geschätzt 20.000 MFA. Wenn Sie so wollen: Die Tätigkeit von MFA ist existenziell für den Betrieb von vertragsärztlichen Praxen. Da Ärztekammern nach dem Berufsbildungsgesetz die zuständigen Stellen für die Abschlussprüfungen der Berufsausbildung der medizinischen Fachangestellten sowie für die Prüfungen nach Fort- und Weiterbildungen sind, haben wir uns deshalb gerne an der Projektgruppe bei der BÄK, bestehend aus tätigen Fachärzten und Vertretern der Kammern sowie der KVen, beteiligt. Ziel war, die in die Jahre gekommenen Informationsmaterialien aufzufrischen.

Welches Ziel soll die Kampagne ganz praktisch erreichen, wenn man an die Personalsuche in Arztpraxen denkt?

Die Kampagne zielt darauf, neugierig auf das Berufsbild zu machen und zu vermitteln, wie vielfältig das Tätigkeitsfeld ist und welche Entwicklungsmöglichkeiten bestehen. Wir wollen im Wettbewerb um die besten Talente nach Schulabgang auf die Tätigkeit in einer Praxis hinweisen – nah am Menschen, im wichtigen Feld Gesundheit, mit Weiterentwicklungsmöglichkeiten.

Welche Klischees oder Missverständnisse über den MFA-Beruf möchten Sie mit der Kampagne am stärksten korrigieren?

Wir wollen die Entwicklungsperspektive des Berufsbilds insgesamt und für MFAs als einzelne Person stärker herausstellen. Wichtig ist dabei, dass die Entscheidung zur MFA-Ausbildung Ausgangspunkt einer Laufbahn sein kann, die selbst einen aka-

demischen Abschluss im Laufe der persönlichen Entwicklung nicht ausschließt. Die Entscheidung für den MFA-Beruf ist keine Sackgasse, im Gegenteil.

Welche Zielgruppen sprechen Sie vorrangig an und wie unterscheidet sich die Ansprache für Nachwuchs, Quereinsteiger und Rückkehr?

Die Kernaussagen der Kampagne sowie die verwendeten Medien gehen insbesondere auf die zukünftig tätig werdende Generation, also Schulabgänger und Berufseinsteiger, ein. Aber auch Quer- und Wiedereinsteiger sind mittlerweile besser über soziale Medien als über Plakate oder Flyer erreichbar. Insofern folgt die Kampagne dem Informationsverhalten der Bevölkerung und fokussiert soziale Medien.

Auf der Kampagnenseite nennen Sie mehrere starke Argumente für den Beruf. Welche Botschaft ist aus Ihrer Sicht im Recruiting für Praxen am wirksamsten, und warum?

Grundsätzlich beschreiben die beiden Slogans: „Ohne Dich läuft nichts“ und „mehr als helfen“ ganz gut die Ausgangsposition. Von Berufseinsteigern höre ich immer wieder, dass insbesondere die Arbeit im überschaubaren Team, berufliche Weiterbildungsmöglichkeiten und die Gewissheit, einen relevanten Beitrag zu leisten, motivieren. Alles drei trifft auf den MFA-Beruf zu.

Wie können Praxen ihre eigenen MFA als authentische Botschafterinnen einbinden?

Neben den Patienten, die positiv über die Praxis berichten, sind auch die eigenen MFAs wesentliche Botschafter im lokalen Umfeld. Die Darstellung der Praxis im Internet kann verdeutlichen, welche Bedeutung MFAs im Team haben. Natürlich muss auch der Praxisalltag auf Auszubildende eingerichtet sein. Die Möglichkeiten am Arbeitsmarkt sind vielfältiger geworden, sodass der guten Zusammenarbeit im Team immer mehr Bedeutung zukommt. Dass dies an die engen Grenzen der Vergütung stößt, ist dabei ein Grunddilemma, bei dem sich auch die Kostenträger rühren müssen.

Welche konkreten Bausteine der Kampagne können Praxen sofort nutzen, um mehr Sichtbarkeit für ihre MFA-Stellen zu bekommen, online wie offline?

Wie schon angesprochen, ist überhaupt die Webseite ein ganz wichtiger Botschafter für die Aufmachung, das Klima und die Ausrichtung der Praxis. Der Video-Clip „MFA – Ausbildung mit Zukunft“ kann bei Interesse in die Praxis-Website eingebunden werden. Alle weiteren Materialien können unentgeltlich für die eigenen Marketingmaßnahmen verwendet werden.

Woran merken Sie, dass die Kampagne Resonanz erzeugt?

Alle Kampagnen-Elemente haben eine sehr gute Reichweite erzielt, dies wird kontinuierlich gemessen und ausgewertet.




Praxen spiegeln uns wider, was gut ankommt und was verändert oder aufgenommen werden sollte. Deshalb wurde die Kampagne an das Feedback angepasst und weiterentwickelt.

Was raten Sie einer kleinen Praxis in Rheinland-Pfalz, die dringend sucht, aber keine eigenen Ressourcen für professionelles Recruiting hat?

Die richtigen Partner suchen: hat die Ärztekammer eine Stellenbörse oder gibt es Info-Tage für Schulabsolventen, in der Kommune oder im Kreis oder kann ich mit lokalen Medien zusammenarbeiten? Der Arbeitsmarkt hat sich verändert und in der Konkurrenz mit attraktiven anderen Arbeitgebern dürfen die Botschaften und die verwendeten Medien nicht von gestern sein. Und klar ist auch, dass gerade kleine Praxen Stärken im Unterschied zum anonymen Großbetrieb haben, wie beispielsweise die Kontinuität, im kleinen Team zu arbeiten, sowie das persönlichere Miteinander.

Welche Hebel funktionieren im ländlichen Raum besonders gut, wenn Praxen dort um wenige Bewerberinnen und Bewerber konkurrieren?

„One size fits all“ und Patentrezepte funktionieren hier nicht. Keiner kennt die lokale Situation wie zum Beispiel Schulen oder Veranstaltungen bzw. den Arbeitsmarkt und das Vergütungsniveau besser als die Praxis vor Ort. Insofern sind die Hebel ganz praxisspezifisch anzusetzen. Aber auch in ländlichen Regionen gilt, dass die Ansprache zeitgemäß sein muss, sowohl hinsichtlich der Botschaften als auch der Medien. Hier kann die Kampagne mit ihren Materialien einen Beitrag leisten. ■

 **Video für zum Einbinden auf Ihrer Website:**
www.youtube.com > [kbv4u](https://www.youtube.com/channel/UCkbv4u) > „Von Beruf wichtig ...“

Anregungen und Hinweise für Praxen:
www.von-beruf-wichtig.de > Für auszubildende Ärzt*innen

Kontakt für MFA bei der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz: www.laek-rlp.de > MFA > Ihre Ansprechpartner

TRAUMBERUF MFA?!

Stadtpraxis, Landpraxis – ganz egal: Die Patientinnen und Patienten erwarten Kompetenz und Freundlichkeit. Gefragt sind aber auch Ruhe, Überblick und die Fähigkeit, schnelle Entscheidungen zu treffen. Zwei MFA erzählen, wie ihr Alltag in der Praxis aussieht und warum Versorgung ohne ihr Berufsbild nicht funktioniert.

Hinter jeder gut funktionierenden Praxis stehen Abläufe, die professionell strukturiert und sortiert werden müssen. MFA koordinieren Termine, bereiten Behandlungen vor, unterstützen bei Untersuchungen und sorgen dafür, dass Hygiene, Dokumentation und Abrechnung verlässlich laufen. Auch Laboraufgaben und die Nachbereitung gehören dazu.

Hinzu kommen weitere Anforderungen, die stetig zunehmen: das Qualitätsma-

nagement, der Datenschutz und immer mehr digitale Arbeitsschritte, etwa im Praxisverwaltungssystem, in der Dokumentenorganisation oder rund um die elektronische Patientenakte (ePA). Das fordert Konzentration, Kommunikationsstärke, Teamarbeit und Stressresistenz, besonders wenn Zeitdruck und Personal-lücken gleichzeitig spürbar werden.

Was das in der Praxis heißt, erzählen zwei MFA aus einem unterschiedlichen Umfeld und Blickwinkel: Kiara Godard

ist Auszubildende in einer Praxis in Kaiserslautern und steht noch am Anfang ihrer Laufbahn. Fatima Mehmood ist bereits ausgebildet, arbeitet in einer Praxis in Mommenheim und hat viele Weiterbildungen gemacht, unter anderem als Primary Care Managerin (PCM). Beide berichten, was entlastet, was belastet und was den Beruf für sie so besonders macht. ■

KIARA GODARD | In Kontakt mit Menschen

Ich bin Auszubildende zur Medizinischen Fachangestellten im ersten Lehrjahr und arbeite in einer Praxis in Kaiserslautern. Aktuell bin ich vor allem an der Anmeldung eingesetzt. Dort nehme ich Patientinnen und Patienten auf, vergebe Termine und sorge dafür, dass der Praxisalltag gut organisiert läuft.

Was mir an meinem Beruf besonders gefällt, ist der tägliche Kontakt mit Menschen. Ich arbeite gerne im Team und interessiere mich sehr für medizinische Themen. Schon während eines Schulpraktikums in der neunten Klasse in meiner jetzigen Praxis habe ich gemerkt, dass dieser Beruf genau zu mir passt.

Im Alltag ist es wichtig, auch in stressigen Situationen ruhig zu bleiben. Gerade am Empfang kann es vorkommen, dass mehrere Menschen gleichzeitig etwas wollen. Dann hilft es, den Überblick zu behalten und sich Unterstützung im Team zu holen.

Oft wird unterschätzt, wie viel Verantwortung MFA tragen. Wir sorgen dafür, dass Abläufe funktionieren und wichtige Informationen korrekt dokumentiert werden. Dabei können digitale Anwendungen wie die elektronische Patientenakte oder unser KI-Assistent helfen. So bleibt mehr Zeit für das persönliche Gespräch mit den Patientinnen und Patienten. Und genau das macht diesen Beruf für mich aus!





FATIMA MEHMOOD | Verantwortung tragen und weiterdenken

Ich arbeite als Medizinische Fachangestellte in einer Praxis in Mommenheim und bin dort vielseitig im Einsatz. Neben meiner Ausbildung habe ich mich weiterqualifiziert, unter anderem als Diabetesassistentin. Aktuell bin ich angehende Primary Care Managerin (PCM), die akademische Weiterqualifizierung der MFA.

In der Praxis übernehme ich vor allem Aufgaben der Praxisleitung, unterstütze das Ärzteteam, bin in Infektionssprechstunden eingebunden und mache selbst Hausbesuche. Ich freue mich, nach Abschluss meines Studiums noch weitere Aufgaben in der Delegation zu übernehmen.

Was mir an meinem Beruf besonders gefällt, ist seine Vielseitigkeit. Ich arbeite eng mit Patientinnen und Patienten zusammen und unterstütze die ärztliche Arbeit. Kommunikation spielt dabei immer eine zentrale Rolle. Prägend war für mich die Zeit der Corona-Pandemie. Die Belastung war hoch, aber gleichzeitig hatte man das Gefühl, gebraucht zu werden und helfen zu können. Das hat mir gezeigt, wie wichtig unsere Arbeit ist.

Oft wird unterschätzt, wie komplex der MFA-Beruf ist. Wir organisieren Abläufe, tragen Verantwortung und behalten viele Dinge parallel im Blick. Gleichzeitig bietet der Beruf zahlreiche Weiterbildungsmöglichkeiten. Genau diese Mischung macht den Beruf für mich besonders.

UMFRAGE

Was wünschen sich MFA von ihren Arbeitgebern?

Eine Umfrage des PKV-Instituts aus 2025 mit 192 Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten zeigte: Die Zufriedenheit stieg im Vergleich zu 2022 spürbar an. Weiterhin zentral bleiben Wertschätzung und Förderungen bei Fortbildungen.



📄 **Ergebnisse im Detail:** <https://shorturl.at/O8fbn>

SO IST DAS BERUFSBILD BEI UNSEREN NACHBARN

Ein Blick über die Grenze zeigt: Die Aufgaben in der Praxis sind in unseren Nachbarländern ähnlich, die Wege in den Beruf aber durchaus sehr verschieden.

In **DÄNEMARK** müssen Interessierte die Ausbildung zur „Sundhedsadministrativ koordinator“ abschließen, die zweieinhalb Jahre mit Pflichtpraktika dauert. **ÖSTERREICH** kennt die „Ordinationsassistenten“ als gesetzlich geregelten medizinischen Assistenzberuf. Mindestens 650 Ausbildungsstunden sind vorgegeben, davon die Hälfte praktisch. Die **NIEDERLÄNDER** qualifizieren in zwei bis drei Jahren – je nach Schulausbildung – zur „Doktersassistentin“. Die Ausbildung erfolgt schulisch oder berufsbegleitend.

FRANKREICH hat 2019 den „assistant médical“ eingeführt. Das Berufsbild umfasst drei zentrale Bereiche: Administration, Vorbereitung und Ablauf der Sprechstunde sowie Organisation und Koordination. In **POLEN** gibt es keinen vergleichbaren staatlich anerkannten Ausbildungsberuf. Das Land kennt die unterstützende Rolle des „asystent medyczny“. Über ein offizielles elektronisches Registersystem können Ärztinnen und Ärzte Personen bevollmächtigen, im Auftrag elektronische Bescheinigungen, Rezepte und Überweisungen zu erstellen.

Beim Blick über die Ländergrenzen liegen die Unterschiede vor allem in der Ausbildungsdauer, der rechtlichen Verankerung und in der Frage, wie medizinische und organisatorische Aufgaben verteilt werden. In allen Ländern ist aber eines gleich: Medizinisches Praxispersonal ist für die Versorgung unverzichtbar. ■



INTERVIEW

DAS REZEPT FÜR GUTES TEAMWORK

Dr. Verena Gall setzt in ihrer HÄPPI-Praxis auf klare Aufgabenorganisation, Verlässlichkeit und Vertrauen.

Dr. Verena Gall leitet eine HÄPPI-Pilotpraxis am Osterberg in Mommenheim im Landkreis Mainz-Bingen. Im Interview erklärt sie, warum sie das Konzept „Hausärztliches Primärversorgungszentrum – Patientenversorgung Interprofessionell“ ihren Kolleginnen und Kollegen empfiehlt.

Was hat Sie und Ihre Kolleginnen und Kollegen motiviert, als HÄPPI-Praxis neue Teamstrukturen auszuprobieren?

Das HÄPPI-Projekt wurde 2023 auf dem Hausärztetag Rheinland-Pfalz vorgestellt. Mich hat das Konzept sofort begeistert. Von unserer Haltung her waren wir eigentlich schon immer eine HÄPPI-Praxis. Das Projekt hat dem, was wir ohnehin als gute Zusammenarbeit empfunden haben, eine klare Struktur gegeben. Frau Mehmood, meine Praxisleiterin und angehende Primary Care Managerin (PCM), und ich waren von Anfang an ein gutes Tandem und haben das – besonders dadurch – konsequent weiterentwickelt.

Wie ist Ihr Team heute organisiert und welche Team-Routinen haben sich bewährt?

Wir arbeiten mit einem interprofessionell gemischten Team. Es ist also kein reines Team aus MFA. Ein ganz zentraler Baustein ist unsere wöchentliche Teambesprechung. Zusätzlich führen wir jedes Jahr einen Teamtag durch, alle zwei Jahre fahren wir dafür gemeinsam weg und holen uns externe Beratung. Im Rückblick ist das ein echter Gamechanger und macht einen großen Unterschied für die Teamentwicklung.

Welche Prozesse haben Sie so verändert, dass das Team eigenständiger arbeiten kann?

Was wir von Anfang an gemacht haben, unabhängig vom HÄPPI-Projekt, war eine sehr klare Aufgabenorganisation. Wir arbeiten mit arbeitsplatzbezogenen Aufgaben. Der Effekt ist, dass nicht jede Woche alles neu erfunden werden muss, sondern jede und jeder weiß, was zu tun ist. Über unser Dokumentenmanagementsystem sind die Informationen für alle Mitarbeitenden jederzeit zugänglich. Zur Sicherstellung von Qualität und Patientensicherheit haben wir einen festen Fortbildungsplan. Mir ist wichtig, dass es kein individuelles Expertentum gibt. Neu ist die Etablierung eines Fehlermanagements und das Ausloten weiterer Delegationsmöglichkeiten.

Wie reduzieren Sie Stress im Team?

Die größte Stellschraube ist für mich, dass sich alle sicher fühlen. Ebenso wichtig ist die Klarheit, dass erst einmal nichts Schlimmes passiert, wenn etwas nicht funktioniert. Dann unterstützt man sich gegenseitig. Entscheidend ist Verlässlichkeit. Absprachen gelten auch unter Stress.

Wie verhindern Sie, dass Druck beim Team landet?

Indem ich meinen Mitarbeitenden den Rücken stärke. Ich erkläre den Patientinnen und Patienten sehr deutlich, dass meine Mitarbeitenden genau das getan haben, was ich von ihnen erwarte. Wenn es damit ein Problem gibt, muss das mit mir geklärt werden. Es ist mir wichtig, dass mein Team weiß, dass ich uneingeschränkt hinter ihm stehe.

Wie sorgen Sie im Praxisalltag für Motivation? Und für die Bindung der Mitarbeitenden?

Wir haben von Anfang an alle Prozesse gemeinsam gestaltet. Mir ist es wichtig, ein Umfeld schaffen, in dem Menschen gerne zur Arbeit kommen. Für mich ist diese Basis Vertrauen und Respekt. Mir geht es deshalb nicht darum, ob sich eine Medizinische Fachangestellte gesehen fühlt, sondern ob sich der Mensch gesehen fühlt, mit dem ich zusammenarbeite.

HÄPPI setzt auch auf digitale Unterstützung. Welche Werkzeuge oder Abläufe entlasten Ihr Team spürbar und wie haben Sie die Einführung gestaltet?

In meiner Praxis konnten wir schon auf einigen digitalen Strukturen aufbauen wie Videosprechstunde oder Online-Terminkalender. Neu eingeführt haben wir einen KI-Telefonassistenten. Zu Beginn gab es einige Startschwierigkeiten, aber rückblickend hat es sich für alle gelohnt. Hilfreich sind auch unsere Online-Formulare oder unser Selbstanmeldeterminal. Das sind viele kleine digitale Bausteine, die zusammengenommen eine große Entlastung darstellen.

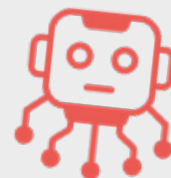
Was würden Sie einer Praxisleitung raten, die bessere Zusammenarbeit im Team und weniger Stress will?

Ich würde jeder Praxisleitung raten, eine HÄPPI-Praxis zu werden. Schaffen Sie ein multiprofessionelles Team, mit dem Sie auf Augenhöhe zusammenarbeiten. Dazu würde ich eine Videosprechstunde und einen Online-Terminkalender einrichten. Auch die telefonische Assistenz auf Basis künstlicher Intelligenz würde ich jederzeit wieder einführen.

Am Ende haben wir noch eine Frage: Sie sind happy?

Natürlich, we are very happy! Wir freuen uns, demnächst mit Frau Mehmoords Abschluss eine vollständige HÄPPI-Praxis zu sein. ■

KI ALS KONKURRENZ ODER KOLLEGIN?



Künstliche Intelligenz (KI) hält zunehmend auch im Praxisalltag Einzug. Dabei stellt sich für viele Praxisteams die Frage: Nimmt sie uns Aufgaben weg oder unterstützt sie uns sinnvoll? Klare Antwort: Richtig eingesetzt ist KI keine Konkurrenz, sondern eine Kollegin im Praxisalltag, die unterstützt, aber nicht ersetzt. Digitale Assistenzsysteme entlasten am Telefon, strukturieren die Anrufe und nehmen Terminwünsche auf. Online-Terminbuchungen reduzieren zusätzlich das Aufkommen. In der Dokumentation können KI-Programme Gespräche zusammenfassen oder Formulierungen vorschlagen. Auch beim Verfassen von Befunden, bei Wiedervorlagen oder im Erinnerungsmanagement unterstützt die Software zuverlässig.

Für Praxen bedeutet das im besten Fall: mehr Zeit für den persönlichen Kontakt. Wenn Routineaufgaben automatisiert werden, bleibt Raum für Beratung und Betreuung. Dabei übernimmt KI keine Verantwortung, ebenso wenig trifft sie Therapieentscheidungen. Sie liefert Vorschläge und strukturiert Informationen, die Entscheidung liegt beim Praxisteam.

Voraussetzung ist eine klare Einbindung in Abläufe. Transparenz gegenüber Patientinnen und Patienten, Datenschutz und Schulungen sind entscheidend. Dann kann KI Prozesse beschleunigen und Stress spürbar verringern. ■

📌 **Mehr dazu in KV PRAXIS September 2025 mit dem Schwerpunkt „Künstliche Intelligenz in Praxen“:**
www.kv-rlp.de > Praxis > Beratung und Service > Medien > KV PRAXIS > September 2025

Themenseite der KBV: www.kbv.de > Praxis > Digitalisierung > Anwendungen > Künstliche Intelligenz

📌 **Sie interessieren sich für das HÄPPI-Projekt?**
Weitere Informationen finden Sie hier:
www.hausarzt-rlp.de > Hausärztetag/Kampagnen > HÄPPI-Projekt

WIR MACHEN PRAXIS

Wie die KV RLP den ärztlichen Nachwuchs stärkt – mit klaren Perspektiven für Studium, Weiterbildung und Ärztinnen und Ärzte aus Drittstaaten.

Die ambulante Versorgung braucht Menschen, die Verantwortung übernehmen – heute und morgen. Deshalb begleitet die KV RLP Medizinstudierende, Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie internationale Kolleginnen und Kollegen aus Drittstaaten auf ihrem Weg in die Praxis. Mit ihren Kampagnen setzt sie ein starkes Zeichen: Nachwuchsmedizin und Integration sollen nicht nur gefördert, sondern aktiv ermutigt und sichtbar gemacht werden.

Weiterbildung, die trägt

Für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bietet die KV RLP Formate, die Orientierung geben und echte Einblicke ermöglichen. Dazu gehört „Frag Doc Bartels – zwischen Erfahrung und Perspektive“, ein digitales Austauschformat, in dem KV RLP-Vizechef Dr. Andreas Bartels mit jungen Kolleginnen und Kollegen über die letzte Etappe vor der Facharztprüfung spricht. Mit

dabei: Dr. Julia Loos, Neurologin und Kampagnengesicht (unten rechts im Bild), die ihre Prüfungserfahrungen offen und praxisnah teilt. „Frag Doc Bartels‘ war für mich ein echtes Highlight. Ich finde es großartig, dass die KV RLP so ein offenes Format anbietet. Dr. Bartels begegnet allen auf Augenhöhe – nahbar, ehrlich und unglaublich unterstützend. Genau so fühlt sich gute Weiterbildung an.“

Praxisnah lernen – Schritt für Schritt

Im Workshop „Nach der Weiterbildung in die Praxis? Finden Sie es heraus!“, den die KV RLP gemeinsam mit der Landesärztekammer anbietet, geht es um Themen, die im Alltag sofort weiterhelfen: Abrechnung, Verordnung, Zulassung, Anstellung, Finanzen oder Zusatzweiterbildungen. In kleinen Gruppen

Werben für die Niederlassung

Mit einer frischen Kampagne und einem inspirierenden Fotoshooting, das echte Persönlichkeiten zeigt, die den Weg der Weiterbildung gehen: Dr. Julian Thomas, Manuel Langer und Dr. Julia Loos stehen für Vielfalt, Engagement und den echten Alltag in der Praxis – authentisch, motivierend und nahbar.



ÄRZTINNEN UND ÄRZTE
IN WEITERBILDUNG



[www.youtube.com > KVTV RLP > Fachärztliche Weiterbildung](https://www.youtube.com/watch?v=KVTVRPLP)

erhalten die Teilnehmenden konkrete Antworten auf ihre Fragen – direkt von Expertinnen und Experten, die die ambulante Versorgung in Rheinland-Pfalz aktiv gestalten.

Netzwerke, die bleiben

Bei Veranstaltungen wie „Startschuss Weiterbildung“ treffen angehende Fachärztinnen und -ärzte auf Praxen, die Landesärztekammer und das Kompetenzzentrum Weiterbildung. Im Mittelpunkt stehen persönliche Beratung, Fördermöglichkeiten und Perspektiven für den Einstieg in die ambulante Versorgung. Hier entstehen Kontakte, die tragen – oft weit über die Veranstaltung hinaus.

Warum Praxen jetzt aktiv werden sollten

Praxen, die heute weiterbilden, sichern sich ihren eigenen Nachwuchs. Die KV RLP unterstützt sie dabei mit Beratung, Austauschformaten und gezielten Förderungen. So entsteht ein Netzwerk, das die ambulante Versorgung langfristig stärkt.

Zukunft Medizinstudierende

Und weil Nachwuchsarbeit nicht erst mit der Weiterbildung beginnt, richtet die KV RLP ihren Blick auch auf Medizinstudierende. Denn wer früh erlebt, wie vielfältig die Arbeit in der Praxis ist, entscheidet sich später eher für diesen Weg. Dass dies gelingt, dafür tut die KV RLP viel: Mit einer Kampagne und dem eigenen Studiteam ist sie im Hörsaal, in Online-Events und darüber hinaus für den Nachwuchs präsent, unterstützt mit einer Börse bei der Suche nach einem Famulaturplatz – und sorgt für bis zu drei Monate mit 500 Euro monatlich dafür, dass sich die Famulatur in der Praxis auch finanziell für die Medizinstudierenden lohnt. Die Fördermittel können Studierende übrigens jetzt direkt bei der KV RLP beantragen, ohne den früheren Umweg über die Famulaturpraxis.

INFOS RUND UM FAMULATUR, WEITERBILDUNG & CO.

Alles zur ärztlichen Weiterbildung

Infos für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie für weiterbildende Praxen – mit Förderangeboten, Weiterbildungsverbänden und Events

www.kv-rlp.de/700700

Alles zur Famulatur

Infos für Medizinstudierende – mit Förderangeboten, Famulaturbörse und Events

www.kv-rlp.de/360458

Famulaturplatz anbieten

Online in der Famulaturbörse veröffentlichen

[Mitgliederbereich > Sonstiges > Famulatur](#)

Vier Medizinstudierende erzählen

Was treibt die kommende Ärztegeneration um? Julian, Jonna, Markus und Monifeh sind Anfang zwanzig und haben bereits konkrete Vorstellungen davon, wo es beruflich einmal hingehen soll. Beim KV RLP-Kampagnen-Fotoshooting geben sie Einblicke.

MEDIZINSTUDIERENDE



www.youtube.com > KVTv RLP > Mein Weg in die Praxis


ÄRZTINNEN UND ÄRZTE AUS DRITTSTAATEN

Die ambulante Versorgung in Rheinland-Pfalz braucht Menschen, die Verantwortung übernehmen – unabhängig von ihrer Herkunft. Viele internationale Ärztinnen und Ärzte bringen wertvolle Erfahrung und neue Perspektiven mit. Doch ihr Weg in die Praxis ist oft von Unsicherheiten und bürokratischen Hürden geprägt. Die KV RLP setzt deshalb ein klares Zeichen: Integration ist kein Zufall, sondern eine gemeinsame Aufgabe.

Mit neuen Beschäftigungs- und Fördermöglichkeiten unterstützt die KV RLP Praxen dabei, internationale Ärztinnen und Ärzte einzubinden. Die Ausbildungsassistenz schafft einen praxisnahen Einstieg und erleichtert den Weg zur Approbation. So wird aus einem oft komplexen Anerkennungsprozess eine echte Chance – für Praxen, für internationale Kolleginnen und Kollegen sowie für die Versorgung im Land. ■

FÖRDERUNGEN UND MEHR

Die KV RLP fördert die Assistenz Tätigkeit und den Vorbereitungskurs auf die Kenntnisprüfung. Auch wenn der Fördertopf aufgrund der hohen Nachfrage aktuell ausgeschöpft ist, bietet die Assistenz Tätigkeit tolle Chancen für heute und morgen. Nehmen Sie Kontakt mit uns auf. Wir beraten Sie gerne.


 **Interessiert?** Service-Center 06131 326-326 | foerderung@kv-rlp.de

 **Mehr dazu:** www.kv-rlp.de/22218



„It's a match“ – wenn Begegnung Perspektiven schafft

Die Ärztliche Kreisvereinigung Kaiserslautern organisierte gemeinsam mit der KV RLP ein Speed-Dating, das Praxen und internationale Ärztinnen und Ärzte direkt zusammenbrachte.

 www.youtube.com > KVTV RLP > It's a match: Wie internationale Ärztinnen Praxen in RLP stärken

DR. JONAS FRÖHLICH
Hausarzt und Vorsitzender der Ärztlichen
Kreisvereinigung Kaiserslautern

„Die Kolleginnen und Kollegen aus den Drittstaaten sind fester Bestandteil der medizinischen Versorgung – und wir müssen ihnen zeigen, dass sie hier willkommen sind. Dass wir die Veranstaltung gemeinsam mit der KV RLP auf die Beine stellen konnten, war ein großer Gewinn. Die KV hat nicht nur unterstützt, sondern auch ganz konkret über neue Fördermöglichkeiten und den Einstieg ins Praxisleben informiert.

Beim Speed-Dating spürte man, wie viel entsteht, wenn Menschen miteinander reden, denn das sorgt für Verständnis, Vertrauen und echte Perspektiven für unsere Versorgung.“

WENIGER BÜROKRATIE

Die ambulante Komplexversorgung schafft eine strukturierte und multiprofessionelle Betreuung von schwer psychisch erkrankten Menschen. Die Neuerungen reduzieren Bürokratie und erweitern das Angebot für Praxen.

Zwei Versorgungsprogramme, unterschiedliche Rahmenbedingungen, ein Ziel: Die ambulante Komplexversorgung (KSVPsych) zielt darauf ab, schwer psychisch erkrankte Menschen engmaschig zu betreuen, um Behandlungsabbrüche zu vermeiden, stationäre Aufenthalte zu reduzieren und so die Versorgungskontinuität zu stärken. Seit 2022 besteht ein Versorgungsprogramm für Erwachsene; 2025 wurde das Angebot für Kinder und Jugendliche erweitert.

FÜR ERWACHSENE

Kern der ambulanten Komplexversorgung für Erwachsene sind regionale Netzverbände. In ihnen vernetzen sich Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit Kooperationspartnern aus beispielsweise Sozio- oder Ergotherapie sowie Kliniken.

Neu: Weniger Bürokratie

Die Ende 2025 in Kraft getretenen Anpassungen sind das Ergebnis von Praxisrückmeldungen mit dem Wunsch nach mehr Flexibilität und weniger Bürokratie. Das sind die wesentlichsten Neuerungen:

- ✓ Es genügen sechs statt zehn Mitglieder zur Gründung eines Netzverbands.
- ✓ Leistungserbringende können nun auch ohne vollen Versorgungsauftrag eine Bezugsfunktion übernehmen. Möglich ist dies auch, wenn sie angestellt tätig sind.
- ✓ Kann kein kooperationsberechtigtes Krankenhaus nachgewiesen werden, kann die KV RLP Netzverbände befristet auch ohne Krankenhaus genehmigen.
- ✓ Für Anträge genügt künftig eine schriftliche Erklärung der Teilnehmenden. Ein Netzverbundvertrag ist nicht mehr verpflichtend.

In Rheinland-Pfalz hat die KV RLP noch vor den Neuerungen zwei Netzverbände genehmigt: den Netzverbund Psychische Gesundheit in der Pfalz mit 64 Mitgliedern und den Netzverbund Eifelregion mit 15 Mitgliedern. Durch die niedrigeren Hürden geht die KV RLP davon aus, dass in 2026 weitere Netzverbände für eine koordinierte Behandlung gegründet werden.

FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

Auch für Kinder und Jugendliche hat die ambulante Komplexversorgung den Weg in die Umsetzung gefunden, um Betroffene und Angehörige zu unterstützen. Das Besondere daran ist, dass patientenindividuell ein multiprofessionelles Team gebildet wird, das eng zusammenarbeitet. Das sogenannte Zentrale Team besteht aus drei Mitgliedern: einem Arzt oder einer Ärztin, einem Psychotherapeuten oder einer Psychotherapeutin und einer koordinierenden Person. Große Netzverbände sind nicht notwendig.

Mitmachen ist ganz einfach

Es sind keine hohen bürokratischen Hürden zu überwinden: Eine einfache Anzeige der Teilnahme bei der KV RLP reicht. Damit wird die Bereitschaft erklärt, Patientinnen und Patienten im Rahmen der ambulanten Komplexversorgung zu versorgen. Eine Verpflichtung resultiert daraus nicht. Die KV RLP hat auf ihrer Website ein Verzeichnis der Teilnahmeberechtigten veröffentlicht, über das sich die Zentralen Teams dann finden können. Grundsätzlich ist eine Zusammenarbeit in verschiedenen Zentralen Teams möglich – immer zugeschnitten auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie auf die Verfügbarkeit und Bereitschaft der Kolleginnen und Kollegen.

Vorstandsmitglied Peter Andreas Staub setzt auf die Teilnahme von Praxen: „Beide Richtlinien unterstützen die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit und bieten leichte Zugangswege für unsere Mitglieder. Außerdem werden bei der Komplexversorgung für Kinder und Jugendliche nun auch die Begleitleistungen der psychotherapeutischen Praxen honoriert. Wir hoffen deshalb auf einen regen Gebrauch der bereitgestellten Instrumente der Richtlinien.“ ■

Interesse an der Komplexversorgung?

📍 Infos zur Organisation und Abrechnung, den Antrag bzw. die Anzeige zur Teilnahme und mehr finden Sie hier: www.kv-rlp.de/968219

AMBULANTE WEITERBILDUNG IN DER PSYCHOTHERAPIE REALISTISCH GESTALTEN

Solange der reale Einnahmeausfall der weiterbildungsbefugten Praxisinhabenden nicht anerkannt und strukturell kompensiert wird, bleibt das ambulante Weiterbildungssetting auf individuelles Engagement und wirtschaftliche Selbstaussbeutung angewiesen.

Als niedergelassene psychologische Psychotherapeutin und weiterbildungsbefugte Praxisinhaberin beziehe ich mich auf die Stellungnahme der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung (DPTV) zum „Ausgleichsbedarf bei Anstellung von Weiterbildungsteilnehmenden in Praxen“ aus dem Jahr 2023. Ziel dieser Stellungnahme ist es, die Perspektive der Praxisinhaberinnen und -inhaber, die ambulante Weiterbildungsplätze bereitstellen, konstruktiv in die fachpolitische Diskussion einzubringen.

In der Praxis zeigt sich wiederholt, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung (PtW) Erwartungen an Sitzungszahlen, Vergütung und Arbeitsbelastung entwickeln, die sich an fachpolitischen Empfehlungen orientieren, jedoch nur eingeschränkt mit der wirtschaftlichen und organisatorischen Realität ambulanter Praxen vereinbar sind. Diese Diskrepanz erschwert eine tragfähige Umsetzung der ambulanten Weiterbildung im Versorgungsalltag und beeinflusst unmittelbar die Bereitschaft von Praxisinhaberinnen und -inhabern, Weiterbildungsplätze anzubieten.

Die Beschäftigung von PtW ist für Praxisinhaberinnen und -inhaber mit erheblichen zeitlichen, organisatorischen und wirtschaftlichen Belastungen verbunden. Eigene Therapiesitzungen entfallen zugunsten von Supervision, fachlicher Begleitung, organisatorischen Aufgaben sowie der vollständigen fachlichen und haftungsrechtlichen Verantwortung. Hinzu kommen Kosten für Fortbildung, Selbsterfahrung, Supervision sowie infrastrukturelle und administrative Anforderungen. Diese Belastungen werden in bestehenden Förder- und Kalkulationsmodellen

bislang nicht ausreichend berücksichtigt. PtW sind approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Eine nachhaltige ambulante Weiterbildung setzt daher voraus, dass sie im Rahmen ihrer Anstellung realistische klinische Leistungen erbringen. Aus Praxissicht sind hierfür etwa 14 Therapiesitzungen pro Woche bei einer 50-%-Stelle beziehungsweise 28 Sitzungen bei einer Vollzeitstelle erforderlich. Diese Umfänge lassen ausreichend Raum für Supervision und Weiterbildung und bilden zugleich die ambulante Versorgungsrealität ab. Niedrigere Annahmen führen zu strukturellen Defiziten und setzen Fehlreize gegen die Schaffung ambulanter Weiterbildungsplätze.

Förderinstrumente können einen unterstützenden Beitrag leisten, sind jedoch nicht zwingend Voraussetzung für die Bereitstellung ambulanter Weiterbildungsplätze. Entscheidend sind realistische und verlässliche Rahmenbedingungen, insbesondere klare Leistungsanforderungen, transparente ökonomische Grundlagen und eine praxisnahe Vorbereitung der PtW auf den ambulanten Versorgungsalltag. ■

i Am 29. September 2026 bietet die Online-Akademie für Psychotherapie (OAP) diesen Workshop an: „Weiterbildungsstätte gründen – Ambulante Weiterbildung strukturiert, rechtssicher und tragfähig gestalten“

Richelle J. Schaefer ist psychologische Psychotherapeutin in Ludwigshafen.

PETER ANDREAS STAUB | Mitglied des Vorstands der KV RLP

„Weiterbildung darf nicht nur vom Engagement unserer Mitglieder abhängen, sondern muss auch finanziell für Praxen tragfähig sein. Deshalb fördern wir als KV RLP die Weiterbildung und andere Einstiegs Optionen im Rahmen unserer Möglichkeiten. Gleichzeitig fordern wir unermüdlich auf Bundesebene eine verlässliche und auskömmliche Finanzierung – in der Psychotherapie ebenso wie in allen anderen medizinischen Fachbereichen. Dies muss eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe sein.“

GUT ZU WISSEN

WEGFALL KORREKTURBRIEF

GILT FÜR ALLE PRAXEN

Ab dem 1. Juli 2026 ersetzt die Echtzeit-Vorprüfung den Versand der Korrekturbriefe. Dies gilt für alle, die Leistungen über eine Quartalsabrechnung bei der KV RLP abrechnen. Sie nutzen die Vorprüfung noch nicht? Dann testen Sie diese am besten für die kommende Abrechnung des ersten Quartals. So geht's: Abrechnungsdatei hochladen, sachlich-rechnerische Hinweise ansehen und Korrekturen direkt im Praxisverwaltungssystem vornehmen – so oft Sie möchten, idealerweise, bis Ihre Abrechnung fehlerfrei ist. So vermeiden Sie ab Juli 2026, wenn die Korrekturbriefe wegfallen, unnötige Widerspruchsverfahren.

Wichtig: Vergessen Sie nicht, Ihre Abrechnung im Mitgliederbereich fristgerecht final abzugeben. ■

🔗 Mehr Infos: www.kv-rlp.de/36629

NEUE FUNKTION IN WebA PATIENTENDATEN AUS PVS



Mit einer Schnittstelle für Geräte-Daten-Träger (GDT) können Sie Patientendaten mit nur einem Klick aus Ihrem PVS in WebA, die Abrechnungssoftware für Hybrid-DRG, übernehmen – für mehr Zeit und weniger Rückfragen der Krankenkassen. Sollten Sie an der Einrichtung dieser Funktion interessiert sein, schreiben Sie gerne an weba@kv-rlp.de mit dem Stichwort „GDT“. ■

🔗 Mehr Infos: www.kv-rlp.de/02993

GEMEINSAM STARK GUT VORBEREITET IN DEN ÄBD

Der Ärztliche Bereitschaftsdienst gehört für alle Vertragsärztinnen und -ärzte dazu – und er lässt sich gut bewältigen, wenn viele mitmachen. Damit alle Fachgruppen sicher und souverän in den Dienst starten können, stellt die KV RLP umfangreiche Informationen bereit: von Voraussetzungen und Vergütung über Dienstzeiten bis hin zu Hausbesuchsdiensten und Befreiungsmöglichkeiten. Auf der Website finden Sie alle wichtigen Schritte für den Einstieg, Formulare, Kontaktwege und eine Übersicht aller Bereitschaftspraxen.

Ergänzend unterstützen zwei kurze Erklärfilme beim Verständnis typischer Abläufe. So gelingt der Einstieg – strukturiert, transparent und mit dem guten Gefühl, Teil eines starken Netzes zu sein. ■

🔗 Alle Details zum Bereitschaftsdienst gibt es hier:
www.kv-rlp.de/661381

ECHTER EINBLICK

Prof. Dr. Martin Seemann führt durch eine typische Bereitschaftspraxis.



🔗 Einblick: www.youtube.com > KVTv RLP > Ärztlicher Bereitschaftsdienst in Rheinland-Pfalz: Was Ärztinnen und Ärzte im Dienst erwartet!

Erklärfilm zum Ablauf eines Bereitschaftsdienstes:
www.youtube.com > KVTv RLP > Fit für den ärztlichen Bereitschaftsdienst: Wie läuft ein Dienst ab?



**bis
zu 14**

ärztlich diagnostizierte
Misshandlungen
pro Tag

KINDERSCHUTZ IST EINE GEMEINSAME PFLICHT

In Deutschland erleben Kinder täglich Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung – oft unbemerkt. Im „Talk mit Doc Bartels“ diskutieren Vorstandsvize Dr. Andreas Bartels und Kinderschutzexpertin Prof. Dr. Kathinka Beckmann über alarmierende Zahlen, strukturelle Defizite und die entscheidende Rolle der Ärzteschaft.

Gewalt gegen Kinder ist kein Randthema – sie ist ein flächendeckendes, oft unsichtbares Verbrechen. Prof. Dr. Kathinka Beckmann formuliert es im Gespräch mit Dr. Andreas Bartels drastisch. „Wir thematisieren nicht, dass jede Woche drei Kinder sterben in Deutschland.“ Die offiziellen Zahlen sind erschütternd: 16.000 Fälle sexualisierter Gewalt, 43.000 digitale Missbrauchsdarstellungen und täglich bis zu 14 ärztlich diagnostizierte Misshandlungen. Und die Dunkelziffer ist hoch.

Doc Bartels bringt die Fassungslosigkeit vieler Kolleginnen und Kollegen auf den

Punkt: „Das ist ja viel dramatischer, als wir es im Alltag wahrnehmen.“ Genau darin liegt das Problem. Die Gesellschaft verdrängt, Jugendämter sind überlastet und Kinderschutz wird zu oft als Randaufgabe betrachtet.

Stille Katastrophe

Beckmann beschreibt eine gefährliche Normalisierung: 43 Prozent der Eltern halten körperliche Gewalt laut UNICEF-Studie weiterhin für akzeptabel. Gleichzeitig arbeiten Jugendämter seit Jahren am Limit – 239.400 Gefährdungsmeldungen treffen auf 15.100 Vollzeitstellen im Allgemeinen Sozialen Dienst. Viele Ämter müssen inzwischen priorisieren,


wer zuerst gesehen wird. Umso wichtiger ist die Rolle der Ärzteschaft. Ärztinnen und Ärzte sind häufig die Einzigen, die Misshandlung durch Verletzungen, Entwicklungsauffälligkeiten oder widersprüchliche Erklärungen überhaupt erkennen können. Der § 4 KKG verpflichtet sie, bei Verdacht aktiv zu werden: dokumentieren, Gespräche führen, interkollegial beraten, melden. Schweigepflicht endet dort, wo Gefahr besteht.

Der Talk macht deutlich: Kinderschutz ist keine Option, sondern eine ärztliche Kernaufgabe. Jede übersehene Warnung kann ein Kind das Leben kosten. ■

WIE STEHT ES UM DEN KINDERSCHUTZ?


Im Talk mit Doc Bartels bringt Prof. Dr. Kathinka Beckmann die Realität auf den Punkt.



 [www.youtube.com > Talk mit Doc Bartels > Die erschütternde Wahrheit über Kinderschutz in Deutschland](https://www.youtube.com/watch?v=...)

Neuer Vertrag zum Kinder- und Jugendschutz


Praxen spielen für Jugendämter eine wichtige Rolle. Deshalb hat die KV RLP mit dem Städtetag und dem Landkreistag Rheinland-Pfalz einen Vertrag geschlossen. Neu ist: Führen Gespräche und Hilfsangebote zu keiner Lösung und informieren Ärztinnen und Ärzte das Jugendamt, können Sie dafür eine Gebührenordnungsposition abrechnen. Dies gilt auch für Fallbesprechungen, die das Jugendamt initiiert. Ziel ist ein gemeinsames Handeln zum Schutz von Kindern und Jugendlichen.


 [Details und Meldeformular für Praxen: www.kv-rlp.de/37334](https://www.kv-rlp.de/37334)

Typische Warnsignale

- **Verletzungen** in verschiedenen Heilungsstadien wie Hämatome, Frakturen und Verbrennungen, die zeitlich nicht zusammenpassen
- **Unplausible oder wechselnde Erklärungen** von Eltern oder Begleitpersonen zu widersprüchlichen Unfallhergängen
- **Typische Misshandlungsverletzungen** wie zum Beispiel Griffmarken, Striemen, Bissverletzungen oder Verletzungen an Weichteilen
- **Wiederkehrende Beschwerden** ohne organische Ursache wie zum Beispiel chronische Harnwegsinfekte
- **Zahnmedizinische Vernachlässigung** wie schwere Karies, Infektionen oder unbehandelte Schmerzen

Sie möchten mehr wissen?

 **Pflichten und Beratungsansprüche laut „Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz“:** www.gesetze-im-internet.de/kkg

 **Informationen und Materialien für Praxen:** www.kbv.de > Praxis > Patientenversorgung > Interventionen bei Gewalt

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, Anja Kibies und
Miriam Stolzenburg

KV KOMPAKT: Fachabteilungen

GESTALTUNG
Sascha Poredda

KONTAKT
Telefon 06131 326-326
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.



**TALK MIT
DOC BARTELS**



JETZT AUCH ALS PODCAST

Überall da,
wo es Podcasts gibt.



Lieber den Talk als Video?

www.youtube.com > Talk mit Doc Bartels