

MEDI goes digital



■ **Neues MEDI-MVZ**
In Schluchsee startet das siebte
Medizinische Versorgungszentrum

■ **Telematikinfrastruktur**
Warum die Installation
des Konnektors überflüssig ist

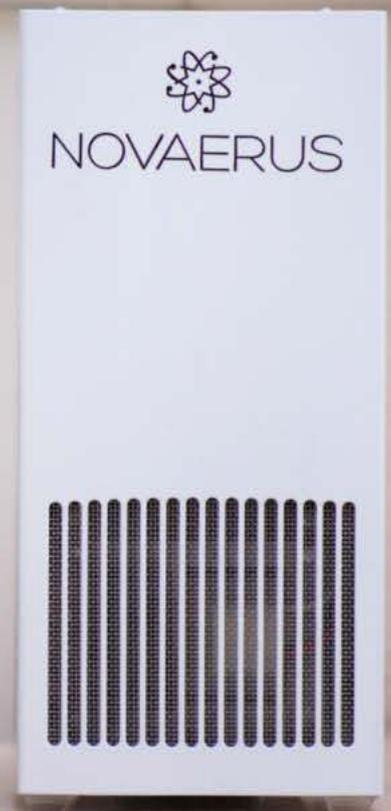
■ **Arbeitszeugnisse**
So machen Sie alles richtig



Schutz vor Coronavirus - Desinfizierte Raumluft

Eigentlich kann man Luft
nicht desinfizieren.
WIR schon!

Preisvorteil
für
MEDI-Mitglieder:
100€
pro Gerät.



Weitere Informationen erhalten Sie telefonisch unter: 0711 806079 236

Die Digitalisierung muss Vorteile und keine Zwänge bringen

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

durch die Coronapandemie ist die Digitalisierung sprunghaft vorangekommen. Was täten wir ohne Videokonferenzen in der Wirtschaft und in unseren Praxen? Auf der anderen Seite sind wir durch die Zwangsdigitalisierung von Minister Jens Spahn und seine gesetzgeberischen Eingriffe negativ betroffen – ein Ende ist leider nicht absehbar. Der Schwabe hofft, dass der Herr „Hirn raschmeißt“.

Ich gehörte zu den ersten Praxen, die sich damals einen Computer für ihre Abrechnung zulegten. Karteikarte und digitale Patientenakte wurden parallel geführt. Man konnte die Abrechnung zwar digital erledigen, aber danach musste man Aufkleber für jeden Patienten ausdrucken und diese auf der Rückseite der Krankenscheine aufkleben. Genau hier liegt auch heute noch ein Teil der Probleme der Digitalisierung: Bis zur vollen Digitalisierung ohne Zwischenschritte und Papier liegt meist ein langer Weg mit mehr Bürokratie und mehr Kosten. Das wird häufig ausgeblendet.

Bei unserer elektronischen Arztvernetzung (eAV) wird dieser Aufwand bezahlt. Außerdem ist sie freiwillig! Wir können die Praxen von den Vorteilen überzeugen, bei der TI warten wir noch darauf. Die nächsten Schritte der Vernetzung sind festgelegt. So haben wir gemeinsam mit dem Hausärzteverband einen Messenger mit dem Namen „Garrio“ entwickelt, den wir in die eAV integrieren wollen, um zum Beispiel die Telefone in den Praxen zu entlasten. Dank Garrio hätten wir außerdem eine sichere Kommunikation mit den Patienten via App.

Auch nach der Pandemie werden Hygieneregeln in den Praxen gelten, volle Wartezimmer oder Anmeldungen werden eher der Vergangenheit angehören. Hier werden wir die Digitalisierung ebenfalls brauchen, wenn wir die Arzt-Patienten-Kontakte aus den Praxen verlagern müssen.

Fazit: Die Digitalisierung muss Vorteile bringen, keine Zwänge! Deshalb ist sie bei MEDI Chefsache.

Es grüßt Sie herzlich Ihr



*Dr. Werner Baumgärtner
Vorstandsvorsitzender*



TITELTHEMA

MEDI goes digital

DIALOG

Softwareentwicklung und Abrechnung machen am meisten Arbeit

6

AUS BADEN-WÜRTTEMBERG

NACHGEFRAGT BEI TAMARA WEBER

Für den Garrio-Messenger nach Vietnam

10

Mobil, flexibel und günstig: digitale Fortbildungen bei MEDI

12

Neue MEDI-Webseite

19

AUS BADEN-WÜRTTEMBERG

- 14 **Neue Gesellschafterin im MEDI-MVZ**
- 15 NACHGEFRAGT BEI DR. WOLFGANG SCHNÖRER
»Gesundheit der Mitarbeiter hat höchste Priorität«
- 16 **»Ich bin dem MEDI Verbund dankbar«**
- 18 **Kluge Teststrategie made by MEDI-Ärzte**
- 20 **Landarzt kann dank MEDI-MVZ seinem Traumberuf weiter nachgehen**
- 22 NACHGEFRAGT BEI DR. STEPHAN BOSCH
Popcorn, Erdbeermuster und Drachen in der Dermatoskopie
- 23 BUCHTIPP
»Dermatoskopie - Ein Leitfaden für Ausbildung und Praxis«
- 24 **Baumgärtner gibt Empfehlung für Impfablauf in den Praxen**

HAUSARZT- UND FACHARZTVERTRÄGE

- 25 **HZV der AOK um STARKIDS erweitert**
- 26 **Allergologieziffern im AOK-Kinderarztmodul**
- 26 **Mehr Online-Schulungen zu Facharztverträgen**
- 27 **Erfolgreiche Partnerschaft mit der Bosch BKK**

28 NACHGEFRAGT BEI INGRID MUTSCHER

»Mir liegt die Vielfalt der Arbeit«

Die MFA arbeitet im Cardio Centrum Ludwigsburg-Bietigheim zum Beispiel in der Telemetrie-Sprechstunde und der Herzinsuffizienz-Ambulanz, koordiniert Studien und Telemedizin und ist außerdem Referentin für die EFA®-Ausbildung. Darüber hinaus hat sie zu verschiedenen kardiologischen Themen Videovorträge gehalten und eine Studie über die Patientenzufriedenheit mit der Praxis, in der sie arbeitet, durchgeführt.

29 **Vertragspartner bauen EFA®-Konzept aus**

AUS RHEINLAND-PFALZ

- 30 **MEDI-Hausärzte: »Wir können Massenimpfung!«**

GESUNDHEITSPOLITIK

- 33 **Baumgärtner: BMG-Verordnung zur Impfpriorisierung ist reiner Aktionismus**
- 34 NACHGEFRAGT BEI ASS. JUR. FRANK HOFMANN
»Seit unseren Musterklagen ist einiges in Gang gekommen«
- 36 **Videosprechstunden auf über eine Million gestiegen**

ARZT & RECHT

- 37 ANTWORTEN ZU IHREN RECHTSFRAGEN
**Meine VERAH wünscht sich ein individuelles JobRad zur privaten Nutzung.
Geht das mit dem VERAHmobil E-Bike?**

MENSCHEN BEI MEDI

- 38 **Dr. Friedrich Kähny**
Facharzt für Allgemeinmedizin, Gammertingen-Marienberg
- 40 NACHGEFRAGT BEI DR. HANS-JÖRG WERTENAUER
»Es erfüllt mich, wenn ich etwas tun kann«
- 41 **Yoga in der Mittagspause**

PRAXISMANAGEMENT

- 43 **Stress mit dem Arbeitszeugnis?**
Der lässt sich vermeiden. Im Gespräch mit unserem Magazin erklärt Expertin Sabine Wowro häufige Fragen und Probleme rund um das Thema Arbeitszeugnisse.

- 44 VERANSTALTUNGEN, FORTBILDUNGEN UND WORKSHOPS
- 46 **Köchin oder Barkeeper am Empfang?**

IMPRESSUM

Herausgeber:
MEDI Baden-Württemberg e.V.
Industriestraße 2, 70565 Stuttgart
E-Mail: info@medi-verbund.de
Tel.: 0711.80 60 79-0, Fax: -6 23
www.medi-verbund.de

Redaktion: Angelina Schütz
Verantwortlich nach § 18 Abs. 2 MstV:
Dr. med. Werner Baumgärtner

Design: Heinz P. Fothén

Druck: W. Kohlhammer Druckerei
GmbH + Co. KG, Stuttgart

Erscheinungsweise vierteljährlich.
Nachdruck nur mit Genehmigung
des Herausgebers.

In der MEDI Times wird aus Gründen
der besseren Lesbarkeit auf die stets
gleichzeitige Verwendung der Sprach-
formen männlich, weiblich und divers
(m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personen-
bezeichnungen gelten gleichermaßen
für alle Geschlechter.

Die nächste **MEDITIMES**
erscheint im Juli 2021.
Anzeigenschluss
ist der 15. Mai 2021.





Softwareentwicklung und Abrechnung machen am meisten Arbeit

Sven Gutekunst weiß, dass die MEDI-Ärzte schon vor Jahrzehnten von einer elektronischen Vernetzung träumten. Als Leiter der IT-Abteilung im MEDI Verbund hat er mittlerweile viele Ideen in dieser Richtung angestoßen und umgesetzt. Aktuelles Lieblingsprojekt ist der Garrio-Messenger, wie er Ruth Auschra verraten hat.

MEDITIMES: Herr Gutekunst, Sie leiten die IT-Abteilung bei MEDI. Was heißt das konkret, außer dass Sie sich bei MEDI um die Computer kümmern?

Gutekunst: (*lacht*) Früher habe ich immer gesagt, wir sind zuständig für alles, wo ein Kabel dranhängt oder was piepst. In Wirklichkeit bilden wir in der IT-Abteilung mit 20 Personen drei Kernteams: Die Entwicklungsabteilung kümmert sich um die Verträge, der zweite Bereich ist die Web-Entwicklung, also etwa die Mitgliederverwaltung oder unsere neue eCure-plus-Plattform. Und im dritten Bereich sorgen unsere IT-Admins dafür, dass der laufende Betrieb funktioniert.

MEDITIMES: Was macht am meisten Arbeit?

Gutekunst: Die meiste Arbeit stecken wir aktuell in die Infrastruktur für Softwareentwicklung und Abrechnung. Wir haben entschieden, im Rechenzentrum alles selbst umzusetzen und keine Cloud für unser Kerngeschäft zu nutzen, weil wir es ja mit hochsensiblen Patientendaten zu tun haben. Das Rechenzentrum ist unser Rückgrat. Zusätzlich zu den Kernteams haben wir mittlerweile auch Projektleiter, die zum Beispiel den Messenger Garrio und den Kontakt nach Vietnam betreuen.

MEDITIMES: Stichwort Garrio – das ist die neue App für Ärzte?

Gutekunst: Genau, eine Messenger-Software, die wir gemeinsam mit dem Hausärzterverband und einem vietnamesischen Entwicklerteam gegründet haben. Die Idee ist nicht in der IT-Abteilung entstanden, sondern auf einem Ärzte-Workshop zur elektronischen Arztvernetzung. Dort haben Mediziner den Wunsch nach einem zusätzlichen Medium neben dem Arztbrief geäußert.

MEDITIMES: Was sind die Vorteile?

*»Wir wollen Garrio
breit streuen und allen Ärzten
zur Verfügung stellen«*

Gutekunst: Mit Garrio können Arzt und Patient schnell und sicher kommunizieren. In der Praxis spart es Zeit, wenn man nicht für jede Rückfrage von Patienten, jede Terminvereinbarung oder jedes Wiederholungsrezept ans Telefon gehen muss. Das entlastet die MFA, ist aber auch hilfreich für den Patienten, der nicht mehr ewig in der Warteschleife hängt. Er schreibt seine Nachricht und bekommt zum Beispiel zeitversetzt eine kurze Antwort, dass sein Anliegen bearbeitet wird.

Außerdem können Dateien über Garrio verschickt werden. Damit kann man zum Beispiel einen unaufälligen Laborbericht mit einem kurzen Kommentar aus der Praxissoftware exportieren und an den Patienten weiterleiten. Auch Videosprechstunde geht mit Garrio. Am wichtigsten ist die Sicherheit der Daten, darauf kann man sich bei Garrio verlassen.

MEDITIMES: Das heißt, Garrio ist sicher genug, um in Arztpraxen angewandt zu werden?

Gutekunst: Ja. Heute verschicken manche Ärzte Laborergebnisse per E-Mail oder Fax, andere nutzen für die Kommunikation mit Patienten WhatsApp. Das ist aus Datenschutzsicht nicht in Ordnung, da diese Kommunikationswege nicht Ende-zu-Ende-verschlüsselt sind. Das heißt, die Daten sind nicht über alle Übertragungsstationen hinweg verschlüsselt und könnten abgegriffen werden. Oder diese Dienste werden von Firmen außerhalb der EU betrieben, was auch gemäß der DSGVO nicht erlaubt ist.

Fortsetzung >>>

Fortsetzung

Softwareentwicklung und Abrechnung machen am meisten Arbeit

»Unser Ziel ist es, führend zu sein, was die Organisation von Großpraxen und MEDI-MVZ betrifft. Wir müssen hin zu einer benutzerfreundlichen Plattform, die mit geringstmöglichem Aufwand alle notwendigen Informationen für die berechtigten Mitarbeiter jederzeit verfügbar macht. Deshalb haben wir eCure plus entwickelt.« 

Wolfgang Fink
Geschäftsführer der MEDI-MVZ

MEDITIMES: Muss man als Praxis Nachrichten per Hand auf dem Smartphone eintippen?

Gutekunst: Nein, die App lässt sich vom Rechner aus bedienen. Man kann also auch Textbausteine eingeben. Noch ein Wort zu den Wettbewerbern am Markt. Es gibt Praxissoftware-Firmen, die ebenfalls Messenger-Dienste anbieten. Allerdings hat das den Nachteil, dass der Patient für jeden Arzt eine andere App installieren muss. Wir wollen Garrio breit streuen und auch für Nicht-MEDI-Ärzte verfügbar machen. Deshalb funktioniert die App unabhängig von der Praxisverwaltungssoftware.

MEDITIMES: Warum wurde Garrio eigentlich in Vietnam programmiert?

Gutekunst: Das liegt daran, dass die Bedingungen dort einfach interessanter sind. Die vietnamesische

Bevölkerung ist sehr jung und sehr IT-affin. Im Gegensatz dazu ist das Programmieren bei uns ein eher unterbesetztes Thema. Wir haben einfach zu wenig personelle Ressourcen.

MEDITIMES: Anderes Thema: Sie haben vorhin die neue eCure-plus-Plattform erwähnt. Worum geht es da?

Gutekunst: Die Zahl der MEDI-MVZ steigt und steigt, deshalb möchten wir die Organisation so einfach wie möglich machen. Unsere MVZ müssen übergreifend und gleichartig arbeiten, um die aus der Größe resultierenden Vorteile nutzen zu können. Es kann zum Beispiel im Notfall mit wenig Aufwand Personal von einem MVZ in einem anderen aushelfen, wenn überall die gleichen Abläufe gelten und die gleiche Software angewandt wird. Ob das nun die Zeiterfassung, den Kalender oder das QM betrifft. Mit eCure plus haben wir aus den MEDI-MVZs heraus eine Organisationsplattform entwickelt.

MEDITIMES: Ich weiß nicht, ob ich richtig verstanden habe, was der Mehrwert von eCure plus ist.

»Als Projektleiterin für den Messenger Garrio organisiere ich zum Beispiel Tester, Ärzte und MFA, die über ihre Erfahrungen mit der Software sprechen. Ich arbeite montags in der MEDI-Geschäftsstelle in Stuttgart, den Rest der Zeit im Homeoffice und größtenteils in Zusammenarbeit mit Vietnam, wo die Garrio-Programmierer sitzen. In Vietnam ist die Kultur des Arbeitens anders als hier. Es gibt viel Austausch untereinander und gleichzeitig viel Eigeninitiative. Ich freue mich, dass ich eine solche Atmosphäre und Zusammenarbeit auch bei MEDI gefunden habe.« 

Tamara Weber
Projektleiterin

Gutekunst: Nehmen Sie die Zeiterfassung. Jede Praxis und jedes MVZ braucht dafür eine Lösung. Aber es muss nicht jeder eine teure Software zur Zeiterfassung kaufen. Mit eCure plus bieten wir dafür eine Lösung – und eben nicht nur für Zeiterfassung, sondern auch für viele andere Anforderungen. Übrigens auch vom Homeoffice aus! Rechtliche oder andere Veränderungen werden immer aktuell eingearbeitet.

Mitarbeiter, die eCure plus kennen, kommen in allen Einrichtungen zurecht, die damit arbeiten. Entwickelt haben wir die Software mit den MEDI-MVZ, dort wird auch alles getestet. Aber als wir es unseren ärztlichen Vorstandsmitgliedern vorgestellt haben, hat zum Beispiel auch Dr. Baumgärtner sofort Interesse angemeldet.

MEDITIMES: Die Elektronische Arztvernetzung ist ja auch ein großes Projekt, an dem Sie schon lange arbeiten. Wie ist da der Stand der Dinge?

Gutekunst: Dieses Projekt läuft seit 2016/2017, im dritten Quartal 2019 haben wir die Elektronische Arztvernetzung, die eAV, dann live geschaltet. Seitdem sind hier 2.000 Ärzte miteinander vernetzt und können die elektronische AU nutzen, den elektronischen Arztbrief und den erweiterten Medikamentenplan HAUSKOMET. Es ist ein super Produkt, das auf bestehende Technologien der Selektivverträge aufsetzt und das wir weiterentwickeln – auch in Richtung Vernetzung zwischen Klinik und Praxis, also Einweisungs- und Entlassbriefe.

MEDITIMES: Auch das Fortbildungswesen läuft bei MEDI inzwischen digital, oder?

Gutekunst: Ja, digitale Fortbildung ist nicht nur in Pandemiezeiten spannend. Wenn ich mir überlege, wie viel Zeit ich in diesem Jahr gespart habe, weil ich für Präsentationen oder Entwicklertreffen nicht mehr reisen musste... (lacht)

»Wir programmieren den Messenger Garrio in dem Wissen, dass wir nur eine gute Software machen, wenn wir die Probleme der Nutzer gut verstehen. Wir müssen herausfinden, was für ein Endprodukt für die Nutzer am besten geeignet ist. Deshalb muss man viel miteinander sprechen. Schon in der Ideenphase von Garrio haben wir Ärztinnen und Ärzte einbezogen und immer wieder befragt. Die Ärzte sind unsere Experten, wir sind auf ihr Wissen angewiesen, um ein gutes Produkt zu erstellen. Mit ihren Antworten können wir das Problem erst richtig erfassen, das gelöst werden soll.« ■■■

Hang Nguyen
Produktmanagerin Garrio

MEDITIMES: Hat die Umstellung ins Homeoffice Ihrem Team oder anderen Abteilungen eigentlich Probleme gemacht?

Gutekunst: Die meisten Probleme hatte ich selbst mit der Umstellung. Ich muss viel kommunizieren und Teamsitzungen am Bildschirm haben mich anfangs ein bisschen gestresst, weil das Feedback weniger deutlich ist. Aber daran gewöhnt man sich – und die Lebensqualität im Homeoffice ist deutlich besser!

MEDITIMES: Herr Gutekunst, haben Sie vielen Dank für das Gespräch. ■■■

Auch ein Thema im
MEDI-Blog auf
www.medi-verbund.de



NACHGEFRAGT BEI

Tamara Weber

Projektleiterin bei der MEDIVERBUND AG



Für den Garrio-Messenger nach Vietnam

Tamara Weber ist ausgebildete MFA, hat Betriebswirtschaft im Gesundheitswesen studiert, anschließend Marketing und Sales Management. Inzwischen arbeitet sie als Projektleiterin in der IT-Abteilung der MEDIVERBUND AG.

MEDITIMES: Frau Weber, Sie sind jetzt im IT-Bereich tätig und haben eine Zeit lang in Vietnam gearbeitet. Welche Stationen waren wichtig?

Weber: Eine wichtige Station war der Hausärzteverband. Dort habe ich viel über Selektivverträge gelernt, vor allem über die HZV. Von dort bin ich durch den Wechsel zu einem Start-up in die IT-Welt eingestiegen, was mir sehr liegt. Eine wichtige und sehr schöne Station war auch Vietnam.

MEDITIMES: Wie kam es dazu?

Weber: Ich habe über ein laufendes Projekt beim Hausärzteverband Mitarbeiter der vietnamesischen Firma kennengelernt, die inzwischen den Messenger Garrio programmiert. Der Chef hat mich eingeladen, in seinem Team mitzuarbeiten, und im Oktober 2019 bin ich für acht Monate nach Ho-Chi-Minh-Stadt gezogen.

MEDITIMES: Das klingt aufregend!

Weber: Es war sehr interessant und sehr schön! In Vietnam ist die Kultur des Arbeitens anders als hier. Man hat viel Freiraum, um Eigeninitiative zu zeigen.

Es gibt eine Art Vertrauensarbeitszeit mit festen Anwesenheitszeiten, wobei Überstunden freiwillig sind. Und man hat viel Verantwortung. Die Erwartungshaltung an einen in puncto Mitdenken ist höher als in Deutschland. Gleichzeitig ist die Atmosphäre im Team sehr familiär. Es gibt zum Beispiel viele Team-Events, es wird viel dafür getan, dass die Arbeitsmotivation hoch ist. Man kann fast sagen: Man lernt, die Arbeit zu lieben. Jedenfalls, wenn man wissbegierig ist und sich weiterentwickeln will. So ein Arbeiten war mir damals neu. Umso mehr freue ich mich, dass ich eine solche Atmosphäre und Zusammenarbeit bei MEDI gefunden habe.

MEDITIMES: Konnten Sie Ihre Erfahrungen als MFA in der Entwicklung des Messengers einsetzen?

Weber: Ja! In Vietnam kennt man keine HZV oder Facharztverträge. Es gehörte zu meinen Aufgaben, die speziellen Anforderungen an einen Messenger für deutsche Arztpraxen zu kommunizieren und zum Beispiel Tester, Ärzte und MFA, die über ihre Erfahrungen mit der Software sprechen, zu organisieren.



ra



Mobil, flexibel und günstig: digitale Fortbildungen bei MEDI

Stellen Sie sich vor, Sie bewegen sich digital auf einem großen Campus. Im Hörsaal eins läuft eine Live-Veranstaltung mit Top-Experten zum Thema Diabetes mellitus. Im benachbarten Gebäude können Sie rund um die Uhr an zertifizierten Fortbildungen teilnehmen und CME-Punkte sammeln. Willkommen auf dem MEDIVERBUND Campus!

Seit vergangenen November ist die virtuelle Fortbildungs- und Wissensplattform für Ärztinnen und Ärzte auf → www.mediverbund-campus.de online. „Der digitale Campus ist schon seit längerer Zeit geplant. Durch die Pandemie haben wir den Entwicklungsprozess beschleunigt und es geschafft, in kürzester Zeit allen Ärzten dieses einmalige digitale Angebot zu machen“, berichtet Moritz Schuster, Geschäftsführer des Instituts für fachübergreifende Fortbildung und Versorgungsforschung der MEDI Verbände e.V. (IFFM).

Das bietet der MEDIVERBUND Campus

Die digitale Plattform bietet medizinische Fortbildungen auf allen mobilen Endgeräten. Der Nutzer befindet sich in einer virtuellen Welt, die visuell einem Campus gleicht – mit verschiedenen Gebäuden, die

er betreten kann. Folgende Angebote lassen sich ohne jegliches Vorwissen einfach und intuitiv nutzen:

- Digitale CME-zertifizierte Fortbildungen durch Lernvideos in Studioqualität mit MEDI-Ärzten, Klinik- und Chefärzten und anderen Experten.
- Erfolgskontrolle zur Selbstüberprüfung.
- DMP-Fortbildungen.
- Fachübergreifende Themen für Fach- und Hausärzte.
- Teilnahme an Live-Veranstaltungen mit renommierten Experten und exklusiven Events.
- Kongresse und Tagungen zum Streamen – auch als Dienstleistung buchbar für eigene Veranstaltungen für Verbände, Kliniken oder auch Patientenveranstaltungen.
- Persönlicher Bereich zur transparenten Verwaltung und Dokumentation der CME-Punkte und Zertifikate.
- Austausch und Vernetzung mit Kollegen über persönliche Nachrichten.
- Neuigkeiten über Arzneimittel und Geräte.

Vorteile

Der MEDIVERBUND Campus ist bundesweit der einzige fachübergreifende Anbieter für die Ärzteschaft mit einem breiten Angebot und hohen Qualitätsstandards. Die Plattform schafft mehr:

- Flexibilität bei der Fortbildungszeit.
- Mobilität, da die Fortbildungen von jedem beliebigen Ort und Gerät – auch im Urlaub – durchgeführt werden können.
- Zeitgewinn und Nachhaltigkeit durch fehlende Anfahrtszeiten.
- Kosteneinsparung durch Wegfall von Reisekosten.
- Komfort durch automatische Punktemeldung an die Landesärztekammer.

Wer kann den Campus nutzen?

Die Plattform ist ein exklusives Fortbildungsangebot für alle Ärzte in Praxen und Kliniken. Auch für medizinisches Personal wird es künftig weitere Angebote geben. Interessenten müssen sich auf der Plattform registrieren, um Zugang zum Campus zu erhalten.

Die Bereiche „Live-Veranstaltungen“, „Medizinischer Marktplatz“ und „Mein Campus“ sind frei zugänglich. Die anerkannten und LÄK-zertifizierten Fortbildungen sowie Live-Veranstaltungen mit zertifizierten Inhalten können abonniert werden. MEDI-Mitglieder bezahlen für ein monatliches Abonnement 17,50 Euro, Nicht-Mitglieder 25 Euro. Diese Fortbildungskosten sind steuerlich absetzbar, sodass Ärzte Kosten zwischen sieben und zehn Euro im Monat selbst zahlen müssen.

Was ist für die Zukunft geplant?

Das renommierte neunte MEDI-Symposium „Diabetes mellitus – Stoffwechsel – Herz und Lunge“ wird erstmals als Livestream auf dem Campus stattfinden.

Außerdem wird die EFA®-Ausbildung in großen Teilen digitalisiert. Voraussichtlich Ende des ersten Quartals wird die erste Ausbildung auf dem Campus angeboten. Für MFA sollen künftig auch weitere digitale Fortbildungen stattfinden, wie beispielsweise Wundworkshops, Impfseminare, Vertrags- und Abrechnungsschulungen oder Weiterbildungen für das Praxismanagement.

Und: Auch Studenten sollen künftig Angebote auf dem Campus erhalten, um schon angehende junge Ärzte an MEDI zu binden und bei Praxisübernahmen zu unterstützen. 

Tanja Reiners

Neue Gesellschafterin im MEDI-MVZ

Das Baiersbronner MEDI-MVZ »Ärzte am Reichenbach« hat seit Anfang des Jahres eine neue Mitgesellschafterin: Die Fachärztin für Allgemeinmedizin Elena Biemann hat Anteile am dortigen Medizinischen Versorgungszentrum erworben. Ende 2020 wurde ihre Beteiligung notariell vollzogen.

Vielen **MEDITIMES**-Leserinnen und -Lesern ist die junge Hausärztin aus früheren Interviews und Artikeln besser bekannt als Elena Klippstein. Sie hat vor einigen Monaten geheiratet und trägt seitdem einen neuen Nachnamen.

Biemann arbeitet seit drei Jahren in dem MEDI-MVZ im Schwarzwald. 2019 bekam sie das Angebot, nach Beendigung ihrer Weiterbildung als Gesellschafterin bei den »Ärzten am Reichenbach« weiterzuarbeiten. Im Herbst 2020 legte die junge Ärztin ihre letzte Prüfung ab.

Geschäftsbesorgung entlastet Personal

Biemann hat die Arbeit in Baiersbronn immer gut gefallen. Ein wichtiger Vorteil ist, dass das dortige Medizinische Versorgungszentrum, wie alle MEDI-MVZ auch, mit der MEDI-MVZ-Dienstleistungsgesellschaft einen Geschäftsbesorgungsvertrag hat. Deswegen werden Mediziner und MFA von vielen zeitraubenden bürokratischen Aufgaben entlastet und können sich ganz auf die Patientenversorgung konzentrieren.



Glückliche Gesichter nach dem Notartermin: Elena Biemann und MVZ-Geschäftsführer Wolfgang Fink.

Die Gemeinde Baiersbronn zählt rund 15.000 Einwohner und ist flächenmäßig die zweitgrößte Gemeinde im Ländle. Die »Ärzte am Reichenbach« spielen für die Versorgung der dortigen Bevölkerung eine sehr wichtige Rolle. 🇩🇪

Angelina Schütz

Auch ein Thema im
MEDI-Blog auf
www.medi-verbund.de



NACHGEFRAGT BEI

Dr. Wolfgang Schnörer

Vorstand bei der MEDIVERBUND AG



»Gesundheit der Mitarbeiter hat höchste Priorität«

Seit einem Jahr befindet sich der Großteil der MEDI-Belegschaft im Homeoffice. Innerhalb kürzester Zeit wurden alle mit passendem Equipment ausgestattet und der Betrieb konnte weitergehen. Die MEDI-Spitze ist stolz auf das Engagement und die Flexibilität ihres Teams.

MEDITIMES: Herr Dr. Schnörer, die Zahl Ihrer Mitarbeiter wächst weiter. Wie geht das?

Schnörer: Das geht dank unserer unternehmerischen Ausrichtung und pandemiebedingter Neuprojekte. Es haben sich neue Geschäftsfelder ergeben, wie beispielsweise die Beschaffung von Schutzausrüstung, aber auch die Digitalisierung unserer Fortbildungen.

MEDITIMES: Wie schaffen Sie trotz Homeoffice Zugehörigkeit und Gemeinschaftlichkeit?

Schnörer: Wir haben sehr schnell die Kommunikationsplattform Windows Teams eingeführt, um die innerbetriebliche Kommunikation auch via Video zu gewährleisten. Wichtig sind in Zeiten von Homeoffice regelmäßige Termine. Dadurch bleibt man im Austausch – auch auf persönlicher Ebene. Gemeinschaftlichkeit entsteht außerdem, wenn alle einer sinnstiftenden Tätigkeit nachgehen und ein gemeinsames Ziel haben. Gleich im März 2020 hat MEDI als einziges Unternehmen im Land Praxen mit Schutzausrüstung versorgt. Da waren unsere Mitarbeiter unglaublich engagiert rund um die Uhr im Einsatz. Das schaffte ein Wir-Gefühl.

MEDITIMES: Wie schützen Sie Ihre Mitarbeiter noch?

Schnörer: Neben Homeoffice haben wir umgehend alle notwendigen Hygienemaßnahmen in unserer Geschäftsstelle umgesetzt und an unsere Mitarbeiter von Beginn an medizinische Schutzmasken kostenfrei abgegeben. Außerdem haben wir ihnen frühzeitig Schnelltests, Antikörpertests und die Gripeschutzimpfung angeboten. Wir legen Wert auf den Schutz von Risikogruppen und leiten neue Coronainformationen gleich weiter.

MEDITIMES: Wie wird sich die Arbeitswelt bei MEDI verändern?

Schnörer: Die Digitalisierung hat durch die Pandemie einen unglaublichen Schub bekommen, der so nicht stattgefunden hätte. Mobiles Arbeiten bleibt auch künftig zu einem großen Teil erhalten und die Zusammenarbeit wird sich verändern. Hybrid-Meetings werden Bestandteil der künftigen Zusammenarbeit sein: Einige Teilnehmer werden vor Ort sein, andere schalten sich digital dazu. Auch Pool-Arbeitsplätze werden zunehmen. Vertrauensbildende Maßnahmen und die persönliche Kommunikation werden als Pendant zunehmend wichtiger werden. ■■■

tr/as



Auf seiner Praxishomepage wird zum Stadtradeln aufgerufen und Karl-Michael Hess fährt mit gutem Beispiel voran.

»Ich bin dem MEDI Verbund dankbar«

Als Vorsitzender der Kreisärzteschaft Rems-Murr Süd hat Dr. Karl-Michael Hess viele Kontakte in Kliniken und Praxen. Das Dauerthema Pandemie macht ihm zwar keine Angst, aber Sorgen macht er sich durchaus. Zum Beispiel, wenn er an die langfristigen Folgen der Covid-19-Infektion denkt.

Wie gehen Ärzte eigentlich mit ihren Ängsten gegenüber der Pandemie um? Hess winkt ab, er sei zum Glück kein ängstlicher Mensch. „Wir hatten keine Angst, aber Sorge“, fasst er zusammen, „und deshalb haben wir sehr schnell damit begonnen, ein Hygienekonzept zu etablieren.“ Der Kardiologe praktiziert in einer internistischen Gemeinschaftspraxis mit kardiolo-

gisch-nephrologischem Schwerpunkt. Wegen der Dialyse arbeitet die Gemeinschaftspraxis sowieso mit einer externen Hygienebeauftragten zusammen, die maßgeblich an der Entwicklung des Hygienekonzeptes beteiligt war.

Neben den üblichen Maßnahmen findet Hess eine gute Taktung der Patienten wichtig, damit möglichst wenig Kontakte in der Praxis übrig bleiben. Froh ist er auch über die Antigen-Tests für Dialysepatienten, etwa für Heimbewohner, in deren Einrichtung ein Ausbruch stattgefunden haben könnte. Mit dem Schnelltest in Kombination mit dem PCR-Test lassen sich die hochinfektiösen Patienten erkennen, die ihre Dialyse dann in einer Extra-Isolierschicht bekommen.

Shifting und Folgeschäden

Zu den üblichen kardiologischen Patienten kommen aktuell immer mehr Patienten mit Folgeschäden nach einer Covid-19-Infektion hinzu. Hess führt als typische Beispiele Myokarditis oder Fatigue-Syndrom an.

Von Kollegen aus dem Krankenhaus hört er ebenfalls, dass sie zunehmend jüngere Patienten mit Post-Covid-Symptomen sehen. Auch die Fachpresse sieht ein Shifting: Es sind längst nicht mehr nur die Senioren mit Vorerkrankungen, die schwere Verläufe haben.

Krisenmanager

Für die gute Unterstützung in der Anfangszeit – Stichwort Versorgung mit Masken und Schnelltests – ist Hess dem MEDI Verbund dankbar. Als Vorsitzender der Kreisärzteschaft Rems-Murr Süd weiß er, dass die Zusammenarbeit zwischen Landrat und Ärzten sehr gut läuft. „Unser Landrat ist ein exzellenter Krisenmanager“, lobt er spontan.

Die höheren politischen Ebenen sieht er da schon kritischer. Die Bundesregierung kann schließlich nur beratend tätig werden, hat also keine echte Handhabe. Und bei der Landespolitik sieht er eine Spanne von blindem Aktionismus bis hin zu übertriebener Sorglosigkeit. „Widersprüchlich, teils cha-

tisch und insgesamt eher unverständlich“, lautet sein Urteil, „vor allem was das Schließen der Schulen und die Pflicht zum Maskentragen in der Schule angeht.“

Radtouren trotz Gegenwind

Auf der Praxishomepage wird aufgerufen zum Stadtradeln für das Klima – ein Radfahrer? „Nun ja“, gibt Hess zu, „eigentlich ist meine Frau die Radfahrerin, die mich immer wieder zum Mitmachen motiviert.“ Die beiden sind seit 34 Jahren ein Paar. Kennengelernt haben sie sich auf Norderney, wo er in den 1980er-Jahren als Assistenzarzt war. „Bis diese freie Friesin mit mir nach Stuttgart kommen wollte, musste ich lange baggern“, lacht er, „aber es hat sich gelohnt.“ 

Ruth Auschra

Kluge Teststrategie made by MEDI-Ärzte

Mit den Öffnungen für Kindergärten und Schulen startete im Südwesten auch eine neue Strategie mit SARS-CoV-2-Antigen-Schnelltests für Erzieher und Lehrkräfte: Das MEDI-MVZ »Hausärzte am Spritzenhaus« in Baiersbronn rund um Dr. Wolfgang von Meißner und Paul Blickle konnte gleich zu Beginn mit einem klugen Konzept aufwarten.

Im Schwarzwald hatte man sich klar gegen ein Testzentrum entschieden. „Wichtig ist, dass das Testangebot niederschwellig ist, damit wir möglichst viele damit erreichen“, erklärt von Meißner, Facharzt für Allgemeinmedizin und Mitglied des erweiterten Vorstands von MEDI Baden-Württemberg. Denn wenn der Aufwand für Erzieher und Lehrkräfte zu groß ist, weil sie nach Feierabend noch zu einem Zentrum fahren und in der Schlange stehen müssen, werden die Tests nicht angenommen.

Rundum-sorglos-Paket

Die „Hausärzte am Spritzenhaus“ bieten Erziehern und Lehrkräften sozusagen ein Rundum-sorglos-Paket an, erklärt von Meißner weiter: „Sie können sich auf unserer Webseite einmalig registrieren. Wir bringen die Tests zweimal pro Woche direkt in die Schule oder in den Kindergarten und weisen die Teilnehmer beim ersten Mal genau in das Abstrichverfahren ein.“

Damit das richtig funktioniert, haben die Ärzte dazu ein YouTube-Video gedreht, in dem das Vorgehen anschaulich erklärt wird. „Der Test der neuen Generation ist angenehmer, weil er nur im Nasenvorhof stattfindet. Die Tests werden später von uns abgeholt und in der Praxis ausgewertet“, so der MEDI-Arzt.

Guter Start

Er und sein Bruder Paul Blickle, der ebenfalls Mitglied des erweiterten Vorstands und Facharzt für Allgemeinmedizin ist, freuen sich, dass gleich zu Beginn alles

funktionierte. „Vier MFA haben Erzieher aus zehn Kitas und Lehrkräfte aus fünf Schulen eingewiesen und 112 Tests schon in den ersten beiden Tagen durchgeführt. „Den Teilnehmern wurden fertig beklebte Abstrichtupfer zur Verfügung gestellt und es wurde eine feste Abholzeit vereinbart“, erinnert sich Blickle und ergänzt: „Entscheidend ist ja, dass zwischen Abstrich und Auswertung nicht mehr als zwei Stunden liegen. Unsere MFA haben die Tests rechtzeitig in die Praxis gebracht und hatten nach 15 Minuten das Ergebnis.“

Bei positiven Befunden wurde sofort im Anschluss ein PCR-Test gemacht. Der oder die Betroffene bekam spätestens am nächsten Tag das Ergebnis. Da es immer mal wieder zu falsch-positiven Befunden bei Schnelltests kommen kann, ist eine schnelle Kontrolle sehr wichtig.

Die getesteten Erzieher und Lehrkräfte bekamen einen QR-Code. „Über unsere digitale Plattform konnten sie sich einloggen, ihr Ergebnis am gleichen Tag abrufen und ein Zertifikat herunterladen, das 48 Stunden gültig ist“, erläutert Blickle das weitere Prozedere. „Wir haben das Tool selbst programmiert“, fügt er stolz hinzu.

Die „Hausärzte am Spritzenhaus“ haben Kapazitäten für 250 PCR-Tests am Tag. Diese Ressourcen konnten zu den Schul- und Kita-Öffnungen für die Schnelltests eingesetzt werden. Die Koordination übernahmen MFA unter ärztlicher Aufsicht.

„Unsere Strategie hat uns geholfen, Ausbrüche schneller zu erkennen und das Virus besser zu kontrollieren“, zieht von Meißner Bilanz. „Massenhafte Tests können uns aus einem dauerhaften Lockdown ein Stück rausführen, bis alle geimpft sind.“

Tanja Reiners

→ Das YouTube-Video gibt es unter www.youtube.com/watch?v=Kt3kqn3aRxA

Neue MEDI-Webseite

Der MEDIVERBUND hat ein neues Gesicht im Netz: Der Internetauftritt erscheint unter der bekannten Adresse → www.medi-verbund.de im moderneren Design. Die Elemente sind beweglicher und dynamischer und Nutzer finden die Angebote künftig schneller. „Wir haben die Menüführung vereinfacht, sie ist jetzt intuitiver“, erklärt Lena Möller, Marketingmanagerin bei der MEDIVERBUND AG. Die Seite ist technisch auf dem neuesten Stand. MEDI-Veranstaltungen sind jetzt auch online buchbar. „Wir haben weitere MEDI-Angebote sichtbar gemacht, wie beispielsweise die Möglichkeit für angehende Ärzte, ihr PJ und ihre Famulatur innerhalb des MEDIVERBUND zu absolvieren“, ergänzt Möller.

Wichtige Hilfe für Mitglieder im Praxisalltag

MEDI-Mitglieder, interessierte Ärzte und Vertragsteilnehmer finden auf der neuen Webseite auch künftig alle

Informationen zu den Hausarzt- und Facharztverträgen, zur Abrechnung, zu allen MEDI-Leistungen und zu den politischen und standespolitischen Entwicklungen. Dazu gehören auch der MEDI-Blog und die Social-Media-Kanäle wie Facebook, Twitter oder die MFA-Facebookgruppe, die eng mit Inhalten der Webseite verzahnt sind.

Der Auftritt wurde gemeinsam mit der Agentur „The Digital Architects“ (TDA) aus Würzburg entwickelt. „TDA ist spezialisiert auf Onlinemarketing und Digitalisierung. Wir arbeiten seit mehreren Jahren erfolgreich zusammen. Gemeinsam bieten wir das Marketingsystem COCO für Praxen an (siehe **MEDITIMES** 01/2021, Seite 14 f.). Damit können diese ihre eigenen Webseiten einfach pflegen und ihr Marketing aufbauen“, erklärt die Marketingmanagerin. 

tr/as



Martin Eschholz
versorgt seine Patienten
nun im MVZ.

Landarzt kann dank MEDI-MVZ seinem Traumberuf weiter nachgehen

Über 26 Jahre arbeiteten Martin Eschholz und Dr. Martin Wetter in ihrer Praxis in der Gemeinde Schluchsee im Hochschwarzwald zusammen. Wetter plante in den Ruhestand zu gehen, Eschholz wollte die Praxis übernehmen. Doch dann kam alles anders.

»Wir haben eine optimale Versorgung für Allgemeinmedizin, Innere und geriatrische Medizin sowie Notfallmedizin«

2019 erlitt Martin Eschholz mit 53 Jahren einen Schlaganfall. Ein großer Einschnitt in seinem Leben – persönlich und beruflich. Eine halbseitige Lähmung von Arm und Hand blieb zurück. Die Praxisübernahme rückte in weite Ferne. Doch Kollege Wetter hatte eine Idee: Er fragte bei MEDI Baden-Württemberg an, ob eine MVZ-Gründung möglich wäre.

„Ich hatte mich mit dem Gedanken am Anfang schwergetan. Als Landarzt hat man eine enge, fast familiäre Beziehung zu den Patienten. Ich hatte Sorge, dass es nicht mehr so gemütlich bleibt“, erzählt Eschholz. Doch der Praxisalltag mit Handicap ist herausfordernd, es muss mehr geplant werden, organisatorische Aufgaben sind mühsamer. Die Idee, aus der Praxis ein MVZ zu gründen, wurde konkreter.

Das Menschliche als wichtigster Erfolgsfaktor

„Die Gründe und Voraussetzungen für eine MVZ-Gründung sind ganz unterschiedlich. Das Wichtigste ist, dass das Team sehr gut harmoniert. Und das war in der Praxis in Schluchsee der Fall – von Anfang an. Das Menschliche ist der wichtigste Erfolgsfaktor für ein MVZ“, weiß Wolfgang Fink, Geschäftsführer der MEDI-MVZ im Südwesten. Das MVZ Schluchsee ist jetzt das siebte MVZ, das er managt.

Eineinhalb Jahre später wurde das MVZ Schluchsee in großen neuen Praxisräumen eröffnet. Martin Eschholz ist jetzt ärztlicher Leiter. Das gesamte Team ist weiter mit an Bord, ein neuer Arzt unterstützt die eingespielte Mannschaft. Im April ist das Team dann mit einer weiteren Ärztin komplett. „Das nächste Krankenhaus ist weit weg. Wir haben mit dem MVZ eine optimale Versorgung vor Ort für Allgemeinmedizin, Innere und geriatrische Medizin, aber auch Notfallmedizin“, erzählt Fink.

Familiäre Atmosphäre im Team

„Ich muss mich jetzt nicht mehr um die Rahmenbedingungen kümmern, aber kann trotzdem meinen Lieblingsberuf ausüben“, freut sich Eschholz. „Das Verhältnis zu den Patienten ist zwar immer noch eng, aber etwas distanzierter. Am Anfang war das gewöhnungsbedürftig, aber man kann sich dadurch auch besser abgrenzen“, erzählt er. Dabei profitiert der Mediziner weiterhin von seinem Team, das ihn sehr unterstützt: „Ich bin auf Hilfe angewiesen – beispielsweise beim Anziehen des Kasacks. Durch die jahrelange Zusammenarbeit mit den MFA besteht ein großes Vertrauen.“

„Wir haben einen wahnsinnig guten Zusammenhalt. Die familiäre Atmosphäre im Team hat sich nicht geändert. Wir haben die Veränderung alle positiv aufgenommen“, bestätigt auch Franziska Keller. Die 22-Jährige ist 2014 in der Praxis als Auszubildende gestartet und mittlerweile leitende MFA im MVZ.

Mehr Kapazitäten für Termine

Was hat sich aus ihrer Sicht verändert? „Wir haben mit acht Behandlungsräumen viel mehr Platz, die Ärzte können gleichzeitig arbeiten. Dadurch haben wir mehr Kapazitäten für Termine. Früher hatten wir zeitweise Aufnahmestopp, jetzt können wir Patienten aus der ganzen Umgebung aufnehmen“, erzählt Keller. Auch die neuen Akutzimmer entlasten das Team in der Pandemie. „Außerdem können wir auf viele Hausbesuche verzichten, weil uns einige Patienten durch die neue Barrierefreiheit wieder eigenständig besuchen können“, freut sich die MFA.

Manche Patienten mussten sich an die Umstellung erst gewöhnen. Viele freuen sich, dass die Praxis nun so schön und groß ist und sie schneller Termine bekommen. Eschholz' langjähriger Kollege Wetter ist immer noch an Bord, hat die Gründung mitbegleitet und wird sich bald in den verdienten Ruhestand verabschieden. ■■■

Tanja Reiners



NACHGEFRAGT BEI

Dr. Stephan Bosch

Facharzt für Dermatologie, Ludwigsburg

Popcorn, Erdbeermuster und Drachen in der Dermatoskopie

MEDI-Arzt Dr. Stephan Boschs „Hobby“ ist die Dermatoskopie, mit der er nicht nur Hauttumore diagnostiziert. Gemeinsam mit Prof. Andreas Blum hat er gerade ein Lehrbuch darüber veröffentlicht. Im Interview erklärt er die Einsatzmöglichkeiten – auch für andere Fachrichtungen.

MEDITIMES: Herr Dr. Bosch, die Zielgruppe für Ihr Buch sind Hautärzte, oder?

Bosch: Jein. Das Dermatoskop wird zwar auch als das Stethoskop des Hautarztes bezeichnet. Zwischenzeitlich wird es aber zunehmend auch von Hausärzten eingesetzt, denen die Hautkrebsvorsorge am Herzen liegt. Übrigens auch von Chirurgen und plastischen Chirurgen, die Hauttumore entfernen, und von Kinderärzten, HNO-Ärzten, Frauenärzten oder Augenärzten.

MEDITIMES: Gibt es neben der Hautkrebsfrüherkennung weitere Anlässe für den Einsatz der Dermatoskopie?

Bosch: Seit einiger Zeit kann man auch viele Hautkrankheiten mit dem Dermatoskop gut unterscheiden. Der Vorteil liegt darin, dass in vielen Fällen keine Probeexzision mehr erforderlich ist. Es gibt ständig neuere Erkenntnisse. Findet man zum Beispiel bei der Psoriasis im Schuppenflechteherd hauptsächlich Punktgefäße, dann wird eine Lichttherapie wahrscheinlich besser ansprechen, als wenn man vor

allem glomeruläre Gefäße vorfindet. Außerdem kann man die Dermatoskopie einsetzen zur Diagnostik von Haarausfall, Nagelerkrankungen, Krätze, Kopfläusen und vielem mehr.

MEDITIMES: Spannend!

Bosch: Ja. Mit etwas Übung kann man recht schnell eine richtige Diagnose stellen.

Das Buch lebt von den vielen Bildern und wir beschreiben auch verschiedene Ansätze, mit denen man die Beurteilung der Bilder leichter lernt. Am beliebtesten scheint der metaphorische Ansatz zu sein, bei dem bestimmte Strukturen mit Bekanntem verglichen werden.

Sieht man im Dermatoskop beispielsweise eine Popcorn-Struktur, handelt es sich wahrscheinlich um eine Talgdrüsenhyperplasie und nicht um ein Basalzellkarzinom. Findet man ein Erdbeermuster, spricht dies für eine aktinische Keratose. Donuts im Gesicht könnten bedeuten, dass es sich um eine Lentigo maligna handelt, und Drachen auf juckender Haut sprechen für eine Skabies.

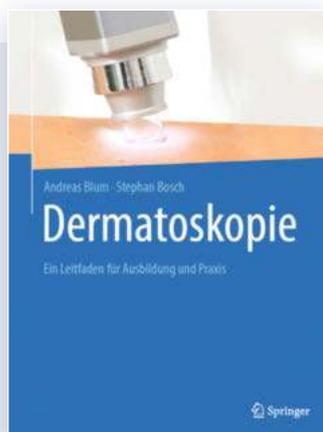
MEDITIMES: Setzen Sie Hoffnungen in die künstliche Intelligenz?

Bosch: Die aktuell beste Methode zur Früherkennung von Hautkrebs ist der Einsatz des Dermatoskops. Macht man gleichzeitig Fotos vom dermatoskopischen Bild, kann man neben Verlaufskontrollen nach ein bis drei Monaten zusätzlich die künstliche Intelligenz einsetzen. Das Ergebnis ist bei braunen Strukturen zur Abgrenzung zwischen Muttermal und Melanom unserer Erfahrung nach recht zuverlässig. Bei weißen oder roten Strukturen ist es jedoch häufig falsch-positiv, auch falsch-negative Befunde sind nicht selten.

Letztendlich muss immer der anwendende Arzt eine Entscheidung treffen, ob die operative Entfernung erforderlich ist. Ich fände es sehr gewagt, wenn ein Laie mit einer App die Entscheidung für oder gegen eine OP trifft, ohne einen erfahrenen Arzt hinzuzuziehen.



ra



→ **Dermatoskopie -
Ein Leitfaden für Ausbildung und Praxis
Blum A., Bosch S.**

Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2020

326 Seiten, zwei Schwarz-Weiß-Abbildungen

377 Abbildungen in Farbe

Hardcover 69,99 Euro, ISBN 978-3-662-59906-8

E-Book 54,99 Euro, ISBN 978-3-662-59907-5

Erhältlich beim Springer-Verlag unter

www.springer.com/de/book/9783662599068

Baumgärtner gibt Empfehlung für Impfablauf in den Praxen

Dr. Werner Baumgärtner, Vorstandsvorsitzender von MEDI Baden-Württemberg, hofft, dass das Impfmanagement künftig den Praxen überlassen wird. Er rechnet damit, dass sich dann bis Sommer jeder, der es möchte, impfen lassen kann – wenn die Praxen in den Prozess einbezogen und die Impfstoffmengen wie angekündigt zur Verfügung stehen werden.



Im aktuellen Rundschreiben an die MEDI-Mitglieder im Land empfiehlt der MEDI-Chef seinen Kolleginnen und Kollegen, dass sie gegenüber ihren Patientinnen und Patienten transparent kommunizieren, welcher Impfstoff ihnen zur Verfügung steht. Damit bei den Impfterminen alles geregelt abläuft, sollte jeder Patient mindestens 30 Minuten in der Praxis bleiben. Er hat für seine Hausarztpraxis einen klaren Impfablauf entworfen, den er auch seinen Kolleginnen und Kollegen nahelegt. Dabei muss das Praxisteam Folgendes unter Hygienebedingungen organisieren:



Mehrbelastung für die Teams

„Das wird aufgrund der Hygienekonzepte eine deutliche Mehrbelastung für die Praxisteam“, so Baumgärtner, „schließlich können wir nur eine begrenzte Anzahl von Patienten pro Stunde empfangen.“

Zusätzlich zum Impf- und Wartebereich müssen die Praxen eine räumliche Möglichkeit und Utensilien für Behandlungsfälle bei Unverträglichkeiten bis hin zu lebensbedrohlichen Anaphylaxien bereithalten. „Der Adrenalin-PEN kostet rund 100 Euro. Davon werden die Praxen einige brauchen, können diese aber nicht als Praxisbedarf abrechnen“, erinnert er. Aus seiner Sicht ist das „ein Witz“.

Ob sich das alles in der Honorierung niederschlägt, bleibt offen. „Wir sprechen hier nicht vom Arzthonorar, sondern von der Bezahlung eines ganzen Teams und des Hygienekonzepts“, stellt Baumgärtner klar.

Die von der KBV geforderten 28,50 Euro pro Impfung hält er für die untere Grenze. „Es stellt sich mir auch die Frage, warum eine Impfung in einem Impfzentrum deutlich teurer sein darf als in unseren Praxen“, so Baumgärtner. ■

Angelina Schütz

Auch ein Thema im
MEDI-Blog auf
www.medi-verbund.de



HZV der AOK um STARKIDS erweitert

In Deutschland leiden rund 2,5 Millionen Kinder und Jugendliche an den körperlichen und seelischen Folgen von Übergewicht beziehungsweise Adipositas – mit steigender Tendenz. Dieser besorgniserregenden Entwicklung möchten die Vertragspartner entgegenwirken.

Deswegen haben sie Anfang 2021 „STARKIDS“, ein strukturiertes, niederschwelliges und an die Bedarfe der Teilnehmer ausgerichtetes Versorgungsmodul zur Verringerung von Übergewicht in das AOK-HZV-Modul Kinder- und Jugendärzte der AOK Baden-Württemberg aufgenommen.

Das interaktive E-Health-gestützte Programm gilt grundsätzlich für alle bei einem teilnehmenden Pädiater eingeschriebenen Versicherten im Alter von drei bis 17 Jahren und startet im 2. Quartal 2021. Es sieht vor, dass die Betroffenen insgesamt fünfmal jeweils etwa eine Stunde in der teilnehmenden Praxis durch qualifizierte Praxismitarbeiter geschult werden.

Jede Schulungseinheit wird mit 90 Euro vergütet. Darüber hinaus werden die Teilnehmer durch Online-Lernspiele, ein Self-Monitoring-Programm und den Einbezug der Eltern kontinuierlich bei ihrer Gewichtsreduktion unterstützt.

Die Initiatoren dieses vom Innovationsfonds geförderten Projekts sind das Gesundheitsamt Stuttgart und das Universitätsklinikum Tübingen. Der MEDI Verbund unterstützt das innovative Modell gemeinsam mit dem BVKJ. Es beinhaltet auch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit der niedergelassenen Pädiater mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst. 

Alexander Bieg

Allergologieziffern im AOK-Kinderarztmodul

Mit dem Start des Facharztvertrags Pneumologie mit der AOK Baden-Württemberg werden ab dem 3. Quartal 2021 die EBM-Ziffern der Allergologie (30100, 30110 und 30111) in den Gesamtziffernkranz der AOK aufgenommen. Weil dazu sowohl die Anamnese als auch die Testung zum pädiatrischen Leistungsspektrum zählen, haben sich die Vertragspartner auf folgende Vergütungsanpassung der Anlage 12a verständigt:

Bezeichnung	Leistungsinhalt/Leistungsregeln	Vergütung in Euro
KJE8B	Allergologische Anamnese/Beratung (analog 30100), höchstens viermal im Krankheitsfall	7,50 Euro/ 5 MINUTEN
KJE8D1	Allergologische Diagnostik I inklusive Sachkosten (analog 30111 + 40351), einmal je Krankheitsfall, nicht neben KJE8D2 im Krankheitsfall abrechenbar	30 Euro
KJE8D2	Allergologische Diagnostik II inklusive Sachkosten (analog 30110 + 40350), einmal je Krankheitsfall, nicht neben KJE8D1 im Krankheitsfall abrechenbar	45 Euro

Die Vertragssoftware wird entsprechend angepasst. 

as/wf

Mehr Online-Schulungen zu Facharztverträgen

Der MEDI Verbund hat im vergangenen Jahr gute Erfahrungen mit Online-Schulungen und -Beratungen im Zusammenhang mit den Selektivverträgen gemacht. „Oft haben wir sehr positive Rückmeldungen bekommen, zuletzt zu den Vertragsschulungen zum neuen AOK-Pneumologievertrag“, freut sich Wolfgang Fechter, Leiter der Vertragsabteilung bei der MEDIVERBUND AG. Rückmeldungen wie „sehr gut gemachte Online-Veranstaltung“ oder „viel Input nach einem langen Arbeitstag – super gemacht“ waren keine Seltenheit.

„Dafür bedanken wir uns sehr herzlich und werden in den kommenden Monaten mehr Web-Schulungen zu den Verträgen und zur Abrechnung anbieten“, stellt er in Aussicht. Dank der technischen Möglichkeiten seien auch größere Teilnehmerzahlen möglich. 

as/wf

→ Informationen zu den Online-Seminaren finden Praxen unter www.medi-verbund.de/veranstaltungen/

Erfolgreiche Partnerschaft mit der Bosch BKK

Seit über zehn Jahren ist die Bosch BKK mit ihrem eigenen Haus- und Facharztprogramm an fast allen Facharztverträgen in Baden-Württemberg beteiligt. Die stetig steigenden Teilnahmezahlen bei den Patienten und Fachärzten bestätigen den Erfolg einer langfristigen Verbesserung der Patientenversorgung und Behandlungsqualität im Land.

Von den zwischenzeitlich über 41.000 in das Hausarztprogramm eingeschriebenen Versicherten nehmen rund 17.500 auch am Facharztprogramm teil. Davon werden pro Quartal fast 6.600 Versicherte im Rahmen der Facharztverträge behandelt. Das Abrechnungsvolumen liegt bei rund 1,1 Millionen Euro.

Gesund aufgestellt

Mit ihrer eigenen Erfolgsgeschichte zeigt die Bosch BKK, dass sich durch umfassende Facharztverträge die ambulante Behandlung verbessern lässt und damit ein Wettbewerbsnachteil gegenüber größeren Krankenkassen vermieden wird.

Damit zeigt die Bosch BKK eindrucksvoll, dass auch Krankenkassen mit landesweit zwar geringen, regional aber hohen Versichertenanteilen von der selektivvertraglichen Gestaltung der Patientenversorgung in Facharztverträgen mit einer erfahrenen Managementgesellschaft und kooperierenden Berufsverbänden profitieren können.  wf



NACHGEFRAGT BEI

Ingrid Mutscher

MFA und Kardiologie-EFA®

»Mir liegt die Vielfalt der Arbeit«

Ingrid Mutscher arbeitet im Cardio Centrum Ludwigsburg-Bietigheim zum Beispiel in der Telemetrie-Sprechstunde und der Herzinsuffizienz-Ambulanz, koordiniert Studien und Telemedizin und ist außerdem Referentin für die EFA®-Ausbildung.

MEDITIMES: Sie haben zu verschiedenen kardiologischen Themen Videovorträge gehalten. Und Sie haben eine Studie über die Patientenzufriedenheit mit Ihrer Praxis durchgeführt. Wie sind Sie zu diesem beruflichen Schwerpunkt gekommen?

Mutscher: Nach einer Familienpause habe ich mich im Cardio Centrum beworben, seitdem betreue ich dort Patienten und beteilige mich auch an Studien. Mich haben Gestaltung und Optimierung von Arbeitsabläufen immer interessiert. Bei uns gibt es zum Beispiel viele Herzinsuffizienz-Patienten mit Device-Therapie. Das sind spezielle Systeme zur Therapie einer Herzschwäche, die neben den herkömmlichen Schrittmachern und Defibrillatoren eingesetzt werden und eine spezielle Nachsorge benötigen. Darüber habe ich sehr viel gelernt! Vor allem ein Arzt in unserer Praxis hat mich sehr gefördert und ich habe mehrere Weiterbildungen besucht.

MEDITIMES: Haben Sie Lieblingsaufgaben, die Sie als EFA® übernehmen?

Mutscher: Mir liegt die Vielfalt der Arbeit. Unsere Praxis ist groß, es kommen viele Patienten in die Ambulanz, die ich durchführe. Ich arbeite auch in der Telemetrie-Sprechstunde, in der wir letztes Jahr 4.700 Übertragungen von Patienten mit Schrittmachern, Defibrillatoren

oder CRT-Geräten bearbeitet haben. Ich finde es gut, dass die Patienten bei uns optimal versorgt werden. Und als EFA® kann ich ganz praktisch dazu beitragen, dass sie eine gute Lebensqualität und trotz chronischer Krankheit lange Zeit einen stabilen Verlauf haben.

MEDITIMES: Was machen Sie in der Ambulanz?

Mutscher: Die Patienten kommen regelmäßig in circa dreimonatigen Abständen. Wir messen Blutdruck, Puls, Gewicht, überprüfen Ödeme, nehmen Veränderungen von Dyspnoe und Belastungsfähigkeit oder anderen Beschwerden auf. Wir dokumentieren die aktuelle Medikamenteneinnahme und es findet eine Laborkontrolle statt. Hat sich das Befinden des Patienten verschlechtert oder gibt es auffällige Werte, legt der Arzt das weitere Prozedere fest.

Unsere Patienten in der Herzinsuffizienz-Ambulanz schätzen eine individuelle Beratung, etwa über Selbstkontrollen zu Hause, körperliche Aktivitäten oder Verhaltensmaßnahmen bei einer Verschlechterung. Mit den regelmäßigen Kontakten in der Ambulanz erhöht sich die Compliance, zum Beispiel bei der regelmäßigen Medikamenteneinnahme, bei Gewichts- und Blutdruckdokumentation und körperlichen Aktivitäten der Patienten. Es ist eine gute Teamarbeit. 🇩🇪

ra

Vertragspartner bauen EFA[®]-Konzept aus

Seit 2014 fördern die AOK Baden-Württemberg und die Bosch BKK die Tätigkeit der Entlastungsassistentin in der Facharztpraxis (EFA[®]). Mittlerweile sind im gemeinsamen Facharztprogramm über 600 EFA[®] in Gastroenterologie, Kardiologie, Neurologie, Orthopädie, Rheumatologie und Urologie aktiv. Sie unterstützen den Arzt durch Übernahme delegationsfähiger Aufgaben. Für dieses Jahr sind Curricula in Nephrologie und Pneumologie in Vorbereitung.

Außerdem wird künftig rund ein Viertel des 80-stündigen EFA[®]-Curriculums durch Online-Schulungen auf dem MEDI-VERBUND Campus angeboten (*siehe Seite 12*).

Dazu kommentiert Dr. Norbert Smetak, stellvertretender Vorsitzender von MEDI Baden-Württemberg und Chef des Instituts für Fortbildung und Versorgungsforschung der MEDI Verbände (IFFM): „Nicht zuletzt durch die Pandemie werden Online-Fortbildungen immer wichtiger. Sie sind orts- und zeitunabhängig und sparen Zeit.“

Zertifizierte Ausbildung

Die Anerkennung der EFA[®] ist in allen Bereichen an die Erfüllung einer Ausbildung gebunden, die von der Landesärztekammer Baden-Württemberg zertifiziert ist. Neben den medizinischen Inhalten werden dabei weitere wichtige Kompetenzen vermittelt. Die Tätigkeit wird in den Facharztverträgen mit einem Zuschlag von fünf Euro pro Quartal für die Patienten honoriert, die eine besondere Betreuung brauchen.

„Wir wollen zusätzlich zu unserem EFA[®]-Konzept ein neues Angebot für Kinder- und Jugendärzte analog zur VERAH im Hausarztvertrag anbieten“, sagt Smetak. Dieses soll unter dem Namen des geschützten Akronyms SOPASS[®] ebenfalls dieses Jahr starten. Es steht für Sozialpädiatrie- und Präventionsassistentin.  as



Foto: Ralf Schneider

Coronaimpfung in einem Altenheim in Osthofen im Kreis Alzey-Worms.

MEDI-Hausärzte: »Wir können Massenimpfung!«

Verwaiste Impfzentren und fehlender Impfstoff: Der Start der Impfkampagne gegen das Coronavirus verlief auch in Rheinland-Pfalz holprig. Doch spätestens im Frühjahr wird mit einem Massenansturm gerechnet. MEDI Südwest fordert, genau wie der Dachverband MEDI GENO Deutschland, die niedergelassenen Haus- und Fachärzte umfänglich einzubinden.

Ein typischer Mittwochnachmittag vor einigen Wochen: Dr. David Krezdorn, Hausarzt und Mitglied im erweiterten Vorstand von MEDI Südwest, ist mit einem mobilen Impfteam in einem Seniorenheim im rheinhessischen Osthofen im Einsatz. Etwa 90 Bewohner und Pflegepersonal haben gerade ihre zweite Spritze gegen das Coronavirus erhalten – schnell und routiniert. Wie viele andere MEDI-Ärzte in Rheinland-Pfalz ist er in den vergangenen Wochen regelmäßig in Alten- und Pflegeheimen unterwegs gewesen. „Wir haben in unserer Region inzwischen fast allen impfwilligen Pflegeheim-Bewohnern und dem Personal die erste Impfdosis verabreicht, viele haben schon die zweite bekommen“, berichtet er.

Und es hätten noch mehr sein können, wenn genügend Impfstoff da gewesen wäre. Den Impfstoffmangel Anfang des Jahres wird es nach Ansicht vieler Experten bald aber nicht mehr geben. Dann wird mit einem Massenansturm auf die Impfzentren gerechnet. „Dann rechnen wir im Impfzentrum Alzey mit Vollbetrieb von acht bis zwölf Stunden täglich, wahrscheinlich auch an den Wochenenden“, so Krezdorn, der eine Hausarztpraxis im Alzeyer Stadtteil Weinheim hat und sich freiwillig für Dienste im Impfzentrum gemeldet hat. Spätestens dann müssten auch die Hausärzte in die Impfstrategie des Landes eingebunden werden, findet er.

Coronaimpfungen in die Praxen geben

Das sieht auch Dr. Ralf Schneider, Vorsitzender von MEDI Südwest, so. „Jährlich werden in Deutschland 20 Millionen Menschen innerhalb weniger Wochen in den Hausarztpraxen gegen die Grippe geimpft. Warum soll das nicht auch bei Corona funktionieren?“

Gemeinsam mit dem Hausärzterverband Rheinland-Pfalz forderte MEDI von der rheinland-pfälzischen Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäuser, die niedergelassenen Ärzte rechtzeitig in die Impfstrategie des Landes einzubinden. „Wir Hausärzte können Massenimpfung“, so Schneider selbstbewusst.

Dies sei auch kostengünstiger, als monatelang große Impfzentren vorzuhalten, glaubt Schneiders Kollege Krezdorn. In Frankfurt sei etwa die Festhalle

in ein Impfzentrum umgewandelt worden. „Ich will nicht wissen, was das täglich kostet.“ Ohnehin würden sich viele Patientinnen und Patienten lieber bei ihrem Hausarzt impfen lassen als in großen Zentren. Das werde schon seit Wochen an den zahlreichen Beratungsgesprächen deutlich. „Außerdem kennt niemand so gut die Krankengeschichte der Impfwilligen wie wir Hausärzte“, nennt Krezdorn einen weiteren großen Vorteil der Impfung in den Praxen.

Zuschlag für höheren Beratungsaufwand

Wegen des hohen Gesprächsbedarfs bei impfwilligen Patientinnen und Patienten hat MEDI Südwest eine angemessene Honorierung gefordert. „Wie schon für die Impfaufklärung, die analog zu EBM 35100 honoriert werden müsste, müssen die Ärzte für den zusätzlichen Aufwand entsprechend bezahlt werden“, fordert der MEDI-Vorsitzende.

Klärungsbedarf sieht er auch bei der weiteren Organisation. „Wir brauchen Impfstoffe, die in der Praxis gut verarbeitbar sind.“ Dazu gehöre das Vakzin von AstraZeneca, das keine aufwendige Kühlung benötige, aber auch der russische „Sputnik“ sei eine Alternative, wenn er in der EU zugelassen werde.

Richtig vorbereiten

Schneider rät aber auch seinen Mitgliedern, sich rechtzeitig Gedanken über die Organisation von Massenimpfungen zu machen. Wo es die Räumlichkeiten hergeben, könne man abgetrennte Bereiche in den Praxen schaffen. Eine andere Möglichkeit sei, Sprechzeiten zu teilen.

So will es auch Krezdorn machen: „Ich werde spezielle Coronasprechstunden und Coronaimpfungen anbieten.“ Er hofft, dass es bis dahin klare Arbeitsabläufe zwischen Herstellern, Apotheken und Praxen gibt. So könnte etwa in den Impfzentren oder in Apotheken auch das Vakzin von Biontech/Pfizer aufbereitet und als fertige Spritzen an die Hausärzte geliefert werden. In dieser Form sei es bekanntlich auch ohne aufwendige Kühlung bis zu sechs Stunden lagerbar. Die Stoffe von Moderna und AstraZeneca seien ohnehin leichter zu verarbeiten.

„In nur einer Stunde könnte ich täglich 20 Patienten impfen, macht 100 in der Woche und 400 im Monat“, rechnet Krezdorn vor. Dann würden die Coronaimpfungen deutlich an Fahrt gewinnen. 

Martin Heuser

Baumgärtner: BMG-Verordnung zur Impfpriorisierung ist reiner Aktionismus



Foto: Adobe Stock

MEDI GENO Deutschland-Vorstandschef Dr. Werner Baumgärtner kritisiert die Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), wonach niedergelassene Ärztinnen und Ärzte für 5 Euro plus Portokosten bei jedem einzelnen Patienten prüfen sollen, ob dieser Anspruch auf Zugehörigkeit zur jeweiligen Gruppe gemäß der vorliegenden Impfpriorisierung hat. Zudem sollen die Mediziner diese Prüfung auch noch dokumentieren.

„Diese Regelung ist gegen das ausdrückliche Votum unserer Körperschaften ergangen. Sie bringt Unruhe in unsere Praxen, Diskussionen mit den Betroffenen und neue Bürokratie“, bilanziert Baumgärtner. „Dieser Umgang mit uns und der vorgegebene Preis zeigen die mangelnde Wertschätzung der politisch Verantwortlichen gegenüber uns und unseren Praxisteam.“ Er erinnert hier an seinen Vergleich mit der Ausstellung eines Jahresfischereischeins in Deutschland: Diese Leistung ist weniger aufwendig und weniger verantwortungsvoll, kostet aber 95 Euro. „Für den gleichen Preis sollen wir also 19 Atteste ausstellen“, ärgert sich Baumgärtner.

»Zwangsverordnetes Verteilungsverfahren«

Das BMG betreibe politischen Aktionismus zulasten der Arztpraxen. „Die politisch Verantwortlichen haben die Bestellung der Impfdosen versammelt, nachdem sie im Frühjahr 2020 bei der Beschaffung von Schutzkleidung für die Arztpraxen und Krankenhäuser versagt haben“, kritisiert der MEDI GENO-Chef. Die neue Regelung des BMG, die bis Ende des zweiten Quartals gilt, sei ein »zwangsverordnetes Verteilungsverfahren«. Baumgärtner befürchtet, dass es in Deutschland im Sommer zu viel Impfstoff geben wird und Arztpraxen Werbung für die Coronaschutzimpfung machen müssen.

Er fordert mehr unternehmerisches Denken und Handeln: „Das hätte zu weniger Aktionismus und Zwängen geführt, hätte unnötige Kosten eingespart und insbesondere Leben gerettet.“ MEDI GENO Deutschland möchte nach Lösungen suchen, um die Praxen bei der Umsetzung der Impfpriorisierungsverordnung zu entlasten. ■■■

Angelina Schütz

Auch ein Thema im
MEDI-Blog auf
www.medi-verbund.de



»Die Regelung bringt Unruhe und Diskussionen in unsere Praxen«



NACHGEFRAGT BEI

Ass. jur. Frank Hofmann

Vorstand der MEDIVERBUND AG

»Seit unseren Musterklagen ist einiges in Gang gekommen«

MEDI GENO Deutschland sieht wegen der angekündigten Abschaffung des Hardware-Konnektors keinen Grund, dass Praxen jetzt noch den TI-Konnektor installieren sollen. Die Verfahren der MEDI-Musterklagen laufen weiter. Ass. jur. Frank Hofmann, Vorstand der MEDIVERBUND AG, gibt ein Update über die Telematikinfrastruktur (TI) und die Klagen.

MEDITIMES: Herr Hofmann, wie ist der aktuelle Stand? Die Klagen laufen ja schon länger.

Hofmann: Es gibt ja zwei Arten von Musterverfahren: einmal die Verfahren wegen unzureichender Kostenersatzung bei Installation des Konnektors. Hier ist in erster Instanz beim Sozialgericht Stuttgart eine Entscheidung gegen uns ergangen. Aktuell läuft die Berufung beim Landessozialgericht.

Zum anderen gibt es die Klagen gegen die Honorarkürzung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen bei Verweigerung der Installation des Konnektors. Hier sind wir noch im erstinstanzlichen Verfahren und die erste mündliche Verhandlung ist, möglicherweise bedingt durch die Pandemie, noch nicht anberaunt.

MEDITIMES: Gibt es Entwicklungen in der Politik, die Auswirkungen auf die Musterverfahren haben?

Hofmann: Nein, eher umgekehrt, denn seit unseren Musterklagen ist einiges in Gang gekommen. Ein Kernpunkt unserer Argumentation in den Klagen gegen

den Honorarabzug bei Installationsverweigerung ist ja der Verstoß gegen die Datenschutzgrundverordnung als höherrangiges Recht wegen fehlender Regelung der datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeit beim Betrieb des Konnektors. Im Ende letzten Jahres zur elektronischen Patientenakte verabschiedeten Patientendatenschutzgesetz wurde geregelt, wer die datenschutzrechtliche Verantwortung für die TI und den Konnektor trägt. Das Gesetz ist hier auch nach Meinung der Datenschutzbeauftragten nicht ausreichend, aber es wurde zumindest mal eine Regelung zur Verantwortlichkeit getroffen.

Im aktuellen Entwurf des Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege ist vorgesehen, dass die Ärzte im Zusammenhang mit dem TI-Konnektor keine Datenschutzfolgenabschätzung mehr durchführen müssen.

MEDITIMES: Ab 2023 soll es anstelle des jetzigen Hardware-Konnektors einen sogenannten Zukunfts-Konnektor geben.

Hofmann: Richtig! Auch das aktuelle Whitepaper der gematik zur TI 2.0 sieht den Wegfall des jetzigen Hardware-Konnektors vor. Das geht alles in die richtige Richtung, ändert aber nichts daran, dass die Honorarabzugsbescheide mindestens bis zum Inkrafttreten dieser Gesetze rechtswidrig sind. Und darum geht es in unseren Musterklagen.

MEDITIMES: Einige Ärzte, die die Installation des Konnektors verweigert haben, haben mittlerweile durch die Honorarabzüge der KVen spürbare finanzielle Belastungen und befürchten weitere Maßnahmen der KVen. Was sagen Sie diesen Ärzten?

Hofmann: Wir können und wollen niemanden zwingen, die Konnektorinstallation zu verweigern. Trotzdem sehen wir gerade angesichts der angekündigten

Abschaffung des Hardware-Konnektors keinen Grund, jetzt noch zu installieren. Das Aussetzen der Honorarabzüge bei Nichtinstallation des Konnektors werden wir bei der KV weiterhin einfordern.

Einige Praxisinhaber befürchten zudem, dass die Kassenärztliche Vereinigung ihnen die Zulassungen entziehen könnte, wenn im kommenden Herbst die eAU und später weitere Anwendungen wie das eRezept wegen fehlenden Konnektors nicht umgesetzt werden. Es ist aber überhaupt nicht sicher, ob die technischen Voraussetzungen für eRezept und eAU rechtzeitig vorliegen werden. Und die rechtlichen Hürden für einen Zulassungsentzug sind so hoch, dass dieser kaum eintreten wird. 

as



Foto: Adobe Stock

Videosprechstunden auf über eine Million gestiegen

Die Zahl der Videosprechstunden ist coronabedingt rasant angestiegen. Fast 1,2 Millionen Mal konsultierten Patienten im zweiten Quartal 2020 einen Arzt oder Psychotherapeuten per Video – so oft wie noch nie. Das zeigt eine Analyse der KBV.

Hat es 2019 bundesweit knapp 3.000 Videosprechstunden gegeben, waren es im ersten Halbjahr 2020 fast 1,4 Millionen. Dabei wurden im ersten Quartal rund 203.000 Videosprechstunden gezählt, im zweiten Quartal schon knapp 1,2 Millionen. Weiter gestiegen ist auch die Zahl der Ärzte und Psychotherapeuten, die Videosprechstunden durchführen: Im zweiten Quartal 2020 waren es 31.397 und damit nahezu doppelt so viele wie im Vorquartal, wo bereits ein enormer Anstieg registriert worden war. Zum Vergleich: Im vierten Quartal 2019 waren es bundesweit 168.

Durchschnittlich 37 Videosprechstunden im zweiten Quartal

Jeder Arzt und Psychotherapeut, der im zweiten Quartal des vorigen Jahres eine Videosprechstunde anbot, führte im Durchschnitt 37 Video-Konsultatio-

nen durch. Dabei waren 95 Prozent der Patienten zuvor schon mal persönlich in der Praxis. Nur bei fünf Prozent der Fälle fand der erste Kontakt mit der Praxis per Video statt.

Mit Abstand am stärksten genutzt wurde die Möglichkeit der digitalen Konsultation in der Psychotherapie: Drei Viertel aller Videosprechstunden im zweiten Quartal 2020 entfallen auf diesen Bereich. Dabei hat jeder zweite Psychotherapeut in den Monaten April, Mai und Juni im Durchschnitt 47 Videosprechstunden durchgeführt.

Ebenso hoch sind die Zahlen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Auch dort hat zwischen April und Juni jeder zweite Arzt im Schnitt 48 Online-Sprechstunden durchgeführt. Im Vergleich der Fachgruppen untereinander werden darüber hinaus in der Neurologie, Psychiatrie und Nervenheilkunde viele Videosprechstunden durchgeführt.

Jeder zehnte Hausarzt nutzt Videosprechstunde

Auch immer mehr Hausärzte greifen ergänzend zum persönlichen Kontakt zur Kamera: Im zweiten Quartal 2020 waren es zwölf Prozent der Hausärzte bundesweit, die im Durchschnitt 21 Videosprechstunden anboten. Bei den Kinder- und Jugendärzten lag die Quote bei 14 Prozent und durchschnittlich 19 Videosprechstunden.

Sonderregelungen während der Pandemie

Damit Patienten während der Coronapandemie nicht in jedem Fall in die Praxis kommen müssen, wurden die Regelungen zur Videosprechstunde gelockert. Seit einem Jahr können Ärzte und Psychotherapeuten unbegrenzt Videosprechstunden anbieten – Fallzahl und Leistungsmenge sind nicht limitiert.

Die ärztliche Videosprechstunde ist zudem bei allen Indikationen möglich und auch dann, wenn der Patient zuvor noch nicht bei dem Arzt in Behandlung war. Auch Psychotherapeuten dürfen während der Coronakrise bestimmte Leistungen per Videosprechstunde durchführen und abrechnen. Neben Einzeltherapiesitzungen sind auch psychotherapeutische Sprechstunden und probatorische Sitzungen per Video möglich. ■

eb



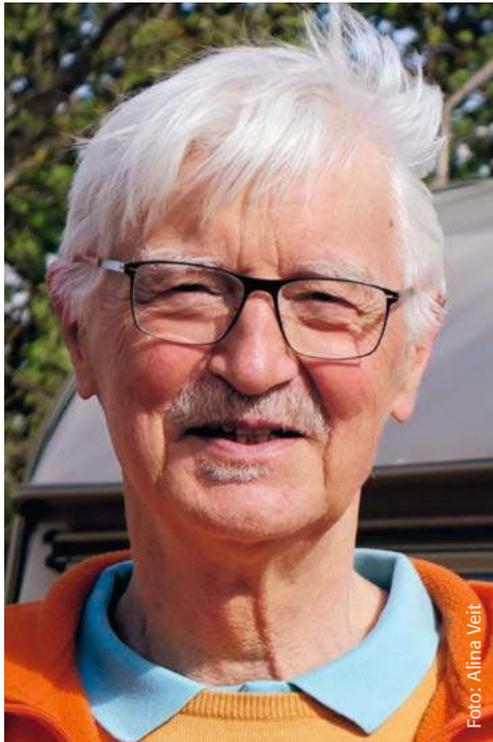
Meine VERAH wünscht sich ein individuelles JobRad zur privaten Nutzung. Geht das mit dem VERAHmobil E-Bike?

Leider nein. Das VERAHmobil E-Bike ist ein Fahrrad für Ihre Praxis, das von Ihrer VERAH dienstlich, beispielsweise für Hausbesuche, genutzt wird. Eine private Nutzungsüberlassung ist aufgrund der Versicherungsbedingungen nicht vorgesehen.

Wenn Sie Ihrer VERAH ein JobRad zur privaten Nutzung überlassen möchten, können Sie das selbstverständlich als JobRad-Arbeitgeber anbieten. Als sol-

cher können Sie Ihren Angestellten ein JobRad überlassen, das privat genutzt werden kann. Ihre Angestellten können sich ihr individuelles JobRad bundesweit bei einem JobRad-Fachhandelspartner aussuchen. Und Sie entscheiden, ob Sie das JobRad Ihren Angestellten mit Gehaltsumwandlung oder als Gehaltsextra zur Verfügung stellen. 

→ Infos unter: www.jobrad.org/arbeitgeber.html



Dr. Friedrich Kähny

Facharzt für Allgemeinmedizin, Gammertingen-Marienberg

Nicht jeder denkt bei Ruhestand an Golf oder Orchideenzucht. Nachdem MEDI-Arzt Dr. Friedrich Kähny seine Landarztpraxis abgegeben hatte, wurde er umgehend Schiffsarzt. Wieder an Land wuchs ihm sein Job als Praxisvertreter im MVZ Marienberg ans Herz: wieder mal sucht er einen Nachfolger!

„Als Baumgärtner mit den Hausarztverträgen anfang, fing ich an, mich bei MEDI zu engagieren“, erinnert sich Dr. Friedrich Kähny, „das Thema musste man ja im Kollegenkreis bekannt machen.“ Eine Zeit lang war er sogar im Vorstand, das ist inzwischen Jahre her. „Aber mit MEDI bin ich immer noch innigst verbunden“, lacht er, „inzwischen als Senior-Member.“

Sein schlagkräftigste Argument für die HZV macht nachdenklich: Normalerweise nahm der Landarzt immer einen Kredit auf, wenn der Steuerbescheid kam. Mit Beginn seiner HZV-Teilnahme änderte sich das; er konnte die Nachzahlung endlich vom Girokonto überweisen.

»Mit MEDI bin ich immer noch innigst verbunden, inzwischen als Senior-Member«

Spannende Zeit als Schiffsarzt

Inzwischen ist seine Zeit als Landarzt im schwäbischen Gammertingen eigentlich schon seit Jahren Vergangenheit. Er erinnert sich gerne an den Tag im September 2014, als er die Praxisschlüssel seinem Nachfolger übergab und sich auf den Weg nach Southampton machte. Keine 48 Stunden später startete seine erste Kreuzfahrt. Er betrat das Schiff allerdings nicht als Passagier, sondern als Schiffsarzt – eine spannende Zeit! „Die Arbeit war nicht viel anders als daheim“, schmunzelt Kähny, „nur dass die Rechnungen abends schon fertig in der Kabine lagen.“

Die Fahrten führten ihn ins Mittelmeer, in die Karibik und in den Golf von Dubai. Später übernahm er Praxisvertretungen für schwer erkrankte Kollegen und arbeitete in Sigmaringen bei seinem Freund und Kollegen Dr. Hans-Joachim Zotzmann mit, unterbrochen durch Vertretungen in der ehemaligen Zweigpraxis in Marienberg.

Nächste Station: Marienberg

Diese Einrichtung bietet Angebote für Menschen mit Behinderung und sozialer Benachteiligung vom Kindes- bis zum Seniorenalter, es ist fast ein eigener Stadtteil von Gammertingen. Hier leben und arbeiten Menschen aller Altersgruppen, teilweise mehrfach

und schwerstbehindert, schwerstpflegebedürftig oder in prekären sozialen Verhältnissen vergessene Menschen. „Dort war ein Kollegenwechsel nötig geworden“, erzählt er, „und ich dachte, ein Jahr lang könnte ich das wohl noch machen.“

Das war 2019. Heute ist der Allgemeinmediziner immer noch dort. Er hat sogar einen Wohnwagen aufgestellt, um in Mariaberg übernachten zu können. Er steht idyllisch auf dem zur Einrichtung gehörenden landwirtschaftlichen Betrieb des Zentrums. Kähny fühlt sich dort ganz offensichtlich wohl, trotzdem ist im Juni endgültig Schluss, weil es mit einem Freund auf Motorradtour nach Norwegen geht.

Er fährt eine 1200er-BMW mit Beiwagen, die er im Sommer auch für die Fahrten zu Hausbesuchen einsetzt. Die sind nötig, weil er nicht nur die Bewohner von Mariaberg betreut, sondern auch etliche andere Patienten aus Gammertingen. Damit er die Hausbesuche auch im Winter machen kann, hat ihm der Träger sogar einen Geschäftswagen zur Verfügung gestellt.

Breites Spektrum

Wenn Kähny von seiner Praxis in der Behinderteneinrichtung erzählt, merkt man, wie wichtig ihm seine Arbeit ist. Einerseits umfasst sie „nur“ die Anforderungen einer üblichen allgemeinmedizinischen Praxis. Husten, Depressionen und Corona bekommen auch die Bewohner von Mariaberg. Andererseits ist es anspruchsvoll, trotz kommunikativer Einschränkungen von Bewohnern eine ordentliche Anamnese zu erheben und die richtigen diagnostischen Schritte einzuleiten.

Die Sprache muss hier besonders an die Kommunikationsfähigkeit des Patienten angepasst werden und die eingeleiteten Maßnahmen müssen nicht nur medizinisch richtig sein, sondern auch psychologisch angemessen. Eine Krankenseinweisung zum Beispiel verängstigt viele Bewohner, sodass die Entscheidung gut überlegt werden muss.

Und auch die medizinischen Anforderungen an den Allgemeinmediziner haben es bei den komplexen Krankheitsbildern in sich. Einige der 350 Bewohner sind schwerstpflegebedürftig und haben eine Trachealkanüle – „da muss man im Notfall sicher sein, was zu tun ist“, weiß Kähny. Im Rahmen von epileptischen Anfällen kommt es auch schon mal zu Stürzen mit Platzwunden oder Frakturen, die vor Ort oder in der Klinik versorgt werden müssen.



Im Sommer fährt Friedrich Kähny mit dem Motorrad zu den Hausbesuchen

Die Zusammenarbeit mit der Klinik klappt zum Glück erfreulich gut. „Wenn man eine harte Nuss zu knacken hat, kann man einfach fragen und bekommt vernünftige Antworten“, sagt der Allgemeinmediziner, „das ist toll.“

Corona-Abstriche gehören zum Alltag

Die Pandemie ist natürlich auch in Mariaberg angekommen. Seit letztem Frühjahr führt Kähny in der Corona-Schwerpunktpraxis täglich 10 bis 50 Abstriche durch. Das ist zusätzliche Arbeit, die seiner Ansicht nach aber wirklich zu stemmen ist. „Das Zentrum ist gut organisiert, sodass hier ganz grundsätzlich eine ordentliche medizinische Betreuung möglich ist“, weiß er. Auch deshalb empfiehlt er jüngeren Kolleginnen und Kollegen, über diese Praxis nachzudenken. „Ich bin nie so nett begrüßt worden wie hier von den Bewohnern“, lacht er, „und die Verwaltung tut alles, damit es mir gut geht – aber im Juni ist es vorbei.“

Jetzt ist für ihn auch mal die Familie dran, schließlich sollen die Enkelkinder auch noch etwas von ihrem Großvater haben. Verständlich und gut nachvollziehbar. Aber wie die allgemeinmedizinische Versorgung in Mariaberg im Sommer weitergeht, das steht in den Sternen. 🇪🇺

Ruth Auschra



NACHGEFRAGT BEI

Dr. Hans-Jörg Wertenaue

Hausärztlicher Internist, Stuttgart

»Es erfüllt mich, wenn ich etwas tun kann«

Durch Zufall wurde der MEDI-Arzt Pandemiebeauftragter für die Stadt Stuttgart, baute die Fieberambulanz und das Testzentrum in Bad Cannstatt mit auf. Mit vier Praxen in und um Stuttgart sieht er darin eine Herausforderung, aber auch eine moralische Verpflichtung.

MEDITIMES: Wie kamen Sie zu dieser Aufgabe?

Wertenaue: Gleich zu Beginn der Pandemie wollte ich am Wochenende öffnen und dazu eine Honorarärztin einstellen, um Infektpatienten zu behandeln. Ich schrieb Sonntagabend um 21:30 Uhr eine E-Mail an den KV-Vorstand und nach fünf Minuten hatte ich die positive Antwort.

MEDITIMES: Wie ging es weiter?

Wertenaue: Parallel sollte die Fieberambulanz des DRK in die Jugendherberge nach Bad Cannstatt umziehen. Ich wurde von der KV gefragt, ob ich die Organisation übernehmen könnte. Fünf Tage später habe ich gemeinsam mit einem schlagkräftigen Team die neue Fieberambulanz eröffnet – mit einem funktionierenden EDV-System und Ärzten, die im ersten Lockdown wenig zu tun hatten. Wir haben mit Stadt, Gesundheitsamt und KV großartig zusammengearbeitet. Im Herbst habe ich dann das Testzentrum auf dem Cannstatter Wasen organisiert.

MEDITIMES: Was ist Ihre Aufgabe? Wie sieht Ihr Tag aus?

Wertenaue: Ich arbeite immer noch viel in der Sprechstunde. Parallel organisiere und plane ich, telefoniere und schreibe E-Mails. Ich fahre regelmäßig zum Testzentrum, halte Teambesprechungen und gebe Schulungen. Wir haben sehr viele fachfremde Studenten, die wir genau einweisen müssen. Ich bin beeindruckt, wie engagiert sie mitarbeiten. Sie werden in die Prozesse eingebunden und machen sich Gedanken darüber, wie wir Abläufe effizienter gestalten können.

MEDITIMES: Wie wichtig ist es für Sie als MEDI-Mitglied, sich für gemeinsame Interessen zu engagieren?

Wertenaue: Ich nehme seit über zehn Jahren an der HZV teil, seit dieser Zeit bin ich auch MEDI-Mitglied. Die HZV ist ein gutes Beispiel, wie Regelungen und Abrechnungen vereinfacht werden können. Es ist auch wichtig, dass unsere Interessen Gehör finden.

Hilfreich finde ich, dass MEDI uns in organisatorischen Abläufen und mit einem wunderbaren Abrechnungssystem unterstützt. Unsere Arbeit muss einfacher gestaltet werden, damit wir effizienter arbeiten können. ■

tr



Yoga in der Mittagspause

Studien beweisen: Yoga ist gesund und macht glücklich. Um die Kollegen gut durch die Pandemie zu lotsen, bietet MEDI-Mitarbeiterin Jasmin Ritter jetzt Yoga in der Mittagspause an – digital und coronakonform.

Ritter ist nicht nur Fachbereichsleiterin der Selektivverträge bei der MEDIVERBUND AG, sondern auch ausgebildete Yogalehrerin. Ein Glück für die Kollegen: Seit einigen Wochen kommen auch sie in den Genuss der jahrtausendealten indischen Praktiken für Körper und Geist. Jeden Donnerstag gibt es per Video aus dem Homeoffice von Ritter eine halbstündige Session. „Ich habe selbst gemerkt, wie gut es tut, wenn ich die Mittagspause für eine kurze Yogaeinheit nutze. Ich wollte meine Kollegen daran teilhaben lassen. Neben Körper und Geist stärkt es auch unser Gemeinschaftsgefühl“, erzählt die 35-jährige Gesundheitsökonomin.

Mentales Refreshing

Viele Mitarbeiter nehmen das Angebot dankbar an. In der Mittagspause wählen sie sich in das Videoprogramm ein und folgen den Übungen. „Das ist super. Durch das viele Sitzen verkürzen sich die Muskeln vor

allem im Beckenbereich. Da ist Yoga sehr hilfreich. Außerdem ist es für mich wie ein mentales Refreshing. Meine Kollegin macht das toll“, erzählt Lars Keilbach aus der IT-Abteilung begeistert. Auch er ist schon ein erfahrener Yogi und vermisst seine Stunden im Studio. Er versteht nicht, dass viele Männer Yoga immer noch als „Frauenangelegenheit“ abtun. „Viele Workouts basieren auf Yogaübungen“, erklärt er.

„Unser Alltag hat sich durch die Pandemie komplett verändert. Hobbies und Beschäftigungen sind eingeschränkt. Deswegen ist es wichtig, dass wir Routinen entwickeln, etwas für uns tun. Da kann Yoga helfen, auch mit Ängsten und Sorgen umzugehen“, empfiehlt Ritter.

Auch Carina Willbold, Teamleiterin der Vertragsumsetzung, ist seit der ersten Stunde dabei. „Für mich ist es die perfekte Auszeit. Eine kleine Oase der Ruhe mitten am Tag. Die Yogaeinheit ist sehr auf Atmung und Entspannung fokussiert, sodass ich mit einem ganz anderen Mindset und voller Energie in die zweite Arbeitshälfte starte“, schwärmt Willbold.

Yoga an die Bedürfnisse anpassen

Die positiven Wirkungen von Yoga hat Ritter bereits in ihrem Studium erfahren. Als Ausgleich zum stundenlangen Lernen am Schreibtisch hat sie vor neun Jahren einen Kurs besucht. Seitdem ist sie dabeigeblichen, hat – neben dem Beruf – eine zertifizierte Ausbildung abgeschlossen und vor der Pandemie gelegentlich in einem Yogastudio unterrichtet. Wenn sie es zeitlich schafft, praktiziert sie rund viermal die Woche über eine Stunde Yoga. 🇩🇪

Tanja Reiners

ANZEIGE



Psst:
EXKLUSIV FÜR
MFA

UNSER ANGEBOT FÜR SIE:

Onlineangebot:

Die Internetseite mfa.medi-verbund.de ist exklusiv für MFA. Hier finden Sie attraktive Angebote für unseren Praxisbedarf, unsere Fortbildungen und Vorteile für MEDI-Praxen und ihre Angestellten mit Rabatten auf Mode, Reisen, Technik und mehr.

Newsletter:

Verpassen Sie nichts und abonnieren Sie unseren monatlichen MFA-Newsletter auf unserer Internetseite.

Facebook-Gruppe:

Wir bieten Ihnen eine geschlossene Community für MFA zum Austauschen und Vernetzen mit Kolleginnen aus anderen Praxen.

Schauen
Sie vorbei!



Auf allen Endgeräten:
Aktuelles und Angebote nur für MFA

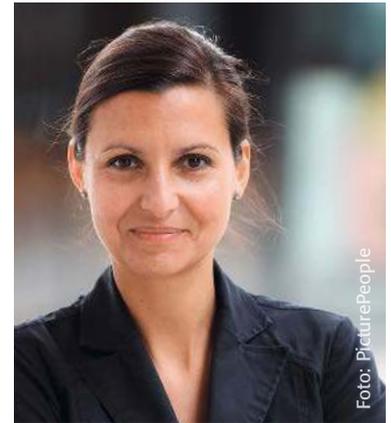
Treten Sie jetzt in die Facebook-Gruppe „MFA im MEDI Verbund“ ein und werden Sie Teil unserer Community. Wir freuen uns auf Sie!



mfa.medi-verbund.de

Stress mit dem Arbeitszeugnis?

Sabine Wowro könnte stundenlang über Probleme rund um Arbeitszeugnisse referieren. Die Juristin ist Bereichsleiterin Rechtsberatung und -vertretung im Verband medizinischer Fachberufe (VMF), kennt also die typischen Fragen und Probleme von MFA rund um Arbeitszeugnisse.



Sabine Wowro kennt alle Fragen und Probleme rund um Arbeitszeugnisse.

In der Gewerbeordnung (§ 109) ist zwar festgelegt, dass Mitarbeiter am letzten Arbeitstag ein Recht auf ihr Zeugnis haben. Da aber niemand gerne Arbeitszeugnisse formuliert, ist ein gewisser Hang zur Unpünktlichkeit der Arbeitgeberseite unübersehbar. Was tun? „Man könnte den Arbeitgeber erst einmal daran erinnern, dass er seiner Pflicht nachkommen muss, und ihm eine Frist von rund zwei Wochen setzen“, rät Wowro.

Ist das Zeugnis dann immer noch nicht da, kann man sich an das Arbeitsgericht wenden – oder an den VMF, wo Mitglieder kostenlose Rechtsberatung erhalten – auch neue Mitglieder. „Zeugniserteilungs- und Zeugnisberichtigungsverfahren sind häufige Anliegen, mit denen wir beim Arbeitsgericht zu tun haben“, berichtet die Juristin.

Die Form macht's

Streitfälle können Form und Inhalt eines Zeugnisses betreffen. Zur ordentlichen Form gehört es, dass ein Zeugnis auf Briefpapier mit dem Briefkopf der Praxis ausgedruckt und handschriftlich unterschrieben ist. Das Ausstellungsdatum sollte dem Beendigungsdatum entsprechen, auch auf Rechtschreibfehler oder fehlende Punkte am Satzende ist zu achten. Es könnte sich dabei um Versehen handeln – oder aber auch um eine versteckte Botschaft. „Diese formalen Anforderungen sind einklagbar“, weiß Wowro.

Die inhaltliche Berichtigung von Zeugnissen kann schwieriger sein. Arbeitnehmer haben grundsätzlich Anspruch auf ein qualifiziertes, wohlwollendes Zeugnis mit einer Leistungs- und Führungsbeurteilung. Andererseits entspricht es nicht der Wirklichkeit,

wenn im Zeugnis einer engagierten Erstkraft steht, sie habe die ihr übertragenen Aufgaben „zu unserer vollen Zufriedenheit erledigt“.

Dieser Code entspricht der Schulnote 3, ist also weit entfernt von einer hervorragenden Beurteilung. Ähnlich ist es bei der Führungsbeurteilung: Wenn das Verhalten gegenüber Team, Praxisführung und Patienten nur als „korrekt“ bezeichnet wird, ist das kein Kompliment, sondern leider nur Durchschnitt.

Wer sich ungerecht beurteilt fühlt, muss das vor dem Arbeitsgericht beweisen. „Nicht leicht“, so Wowro. Wie kann eine MFA beweisen, dass ihr Chef zufrieden mit ihrer Arbeit war? Vor Gericht kann eine Arbeitsplatzbeschreibung den Umfang der übertragenen Tätigkeiten belegen. Und selbst Dankesworte auf Weihnachts- oder Geburtstagskarten von Vorgesetzten können als Indizien eine Rolle spielen.

Das gehört nicht ins Zeugnis

Es gibt selbstverständlich auch Aussagen, die nicht ins Zeugnis gehören. „Zum Beispiel sind Schwangerschaften, Elternzeit, Schwerbehinderungen, die Zahl der Fehltag oder offensichtlich negative Dinge nicht erlaubt“, zählt Wowro auf. Verboten sind auch verdeckte Hinweise auf häufige Krankheiten wie „wir wünschen alles Gute und Gesundheit“. Gut zu wissen: Der VMF bietet sogar Unterstützung, wenn MFA ihr Zeugnis selbst formulieren dürfen oder müssen.



Ruth Auschra



Foto: fotolia

VERANSTALTUNGEN,
FORTBILDUNGEN UND WORKSHOPS

April bis Juni 2021

Veranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte – medizinisch

- **UPDATE Gesundheitspolitik**
**Neues aus der Verbandsmitteldefinition
und aus den Richtlinien
für häusliche Krankenpflege HKP**
13. April, 17–19 Uhr
MEDIVERBUND, Industriestr. 2, Blauer Eingang,
Veranstaltungssaal 1.11, 70565 Stuttgart
- **14. April, 17–19 Uhr**
Hotel Seligweiler, Seligweiler 1, 89091 Ulm

- **9. MEDIVERBUND-Symposium**
**Diabetes mellitus –
Stoffwechsel – Herz und Lunge**
16. April, 14–19.30 Uhr
Digitale Veranstaltung
- **17. April, 9–16.45 Uhr**
Digitale Veranstaltung

- **Ärztlicher Wundtherapeut, Teil 1**
17.–19. Juni,
Do. und Fr. 9–17 Uhr, Sa. 9–13 Uhr
Wundmitte Akademie, Gewerbestr. 36,
70565 Stuttgart

- **Diabetes – Neue Trends 2021**
26. Juni, 9–13 Uhr
Konferenz- und Fortbildungszentrum Mannheim,
Chemnitzer Str. 9, 68309 Mannheim

Veranstaltungen für MFA und EFA – medizinisch

- **UPDATE Gesundheitspolitik**
**Neues aus der Verbandsmitteldefinition
und aus den Richtlinien
für häusliche Krankenpflege HKP**
13. April, 17–19 Uhr
MEDIVERBUND, Industriestr. 2, Blauer Eingang,
Veranstaltungssaal 1.11, 70565 Stuttgart
- **14. April, 17–19 Uhr**
Hotel Seligweiler, Seligweiler 1, 89091 Ulm

- **DMP – Diabetes. Einfach & routiniert
in der Praxis umsetzen**
21. April, 14.30–18 Uhr
MEDIVERBUND, Industriestr. 2, Blauer Eingang,
Veranstaltungssaal 1.11, 70565 Stuttgart
- **8. Mai, 10–14 Uhr**
Konferenz- und Fortbildungszentrum Mannheim,
Chemnitzer Str. 9, 68309 Mannheim
- **9. Juni, 14–18 Uhr**
Jahnstadion Regensburg,
Franz-Josef-Strauß-Allee 22, 93053 Regensburg
- **16. Juni, 14–18 Uhr**
westhouse GmbH,
Alfred-Nobel-Str. 5–7, 86156 Augsburg
- **16. Juni, 14–18 Uhr**
The Rilano Hotel Deggendorf, Edlmairstraße 4,
94469 Deggendorf

- **Update Diabetestherapie/
Devices für Diabetesberaterinnen**
16. Juni, 14–18 Uhr
AkademieHotel, Am Rüppurrer Schloß 40,
76199 Karlsruhe

Veranstaltungen für MFA und EFA – medizinisch

● DMP – Diabetes. Einfach & routiniert in der Praxis umsetzen

19. Juni, 9–13 Uhr

Dinzler Kaffeerösterei AG, Wendling 15,
83737 Irschenberg

19. Juni, 10–14 Uhr

Dorint Thermenhotel Freiburg,
An den Heilquellen 8, 79111 Freiburg

23. Juni, 14–18 Uhr

Marias Platzl, Mariahilfplatz 4, 81541 München

23. Juni, 14.30–18 Uhr

Mercure Hotel Heilbronn, Platz am
Bollwerksturm 2, 74072 Heilbronn

Vertragsschulungen für Ärztinnen, Ärzte/Psychotherapeutinnen, Psychotherapeuten und MFA/EFA

● Abrechnungsschulung Diabetologie

14. April, 17–18.30 Uhr

Microsoft Teams/Online

● Vertragsschulung Kardiologie

28. April, 15–17 Uhr

Microsoft Teams/Online

● Vertragsschulung Gastroenterologie

30. April, 15–17 Uhr

Microsoft Teams/Online

→ ACHTUNG:

Ort und Zeit der einzelnen Veranstaltungen können
sich unter Umständen kurzfristig ändern.

Bitte beachten Sie die jeweiligen Einladungen.



Köchin oder Barkeeper am Empfang?

In vielen Arztpraxen wird nach Personal gesucht, oft monatelang ohne Erfolg. Auf der anderen Seite sind Hunderttausende Menschen wegen der Pandemie arbeitslos. Was ist dran an der Idee, Quereinsteiger ohne MFA-Ausbildung einzustellen?

Die Arbeitslosigkeit im Gastgewerbe ist während der Coronakrise um 37 Prozent gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Geht da was? Müsste es Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus dem Dienstleistungssektor nicht leichtfallen, in der Arztpraxis Telefon und Empfang zu managen? „Falsch“, warnt Iris Schluckebier, „ohne medizinisches Wissen geht das schief.“ Sie hat jahrelange Praxiserfahrung als MFA und arbeitet heute als Praxisberaterin und Coach, hält Seminare und zertifiziert Arztpraxen nach dem QM-System EPA. Außerdem unterstützt sie als Teilnehmerbetreuerin das PKV-Institut in München.

So wird MFA-Wissen vermittelt

Für das Weiterbildungsinstitut hat sie einen Fernlehrgang für Quer- und Wiedereinsteigerinnen mit aufgebaut. In sechs Lektionen wird aktuelles MFA-

Wissen vermittelt: von Kommunikation und Datenschutz über Praxismanagement, Abrechnung, Medizin und betriebswirtschaftliche Fragen bis hin zu persönlichen Starthilfen wie Bewerbungsunterlagen.

Eine Art Schnellkurs zur MFA? „Nein“, sagt sie, „der Lehrgang ersetzt selbstverständlich keine dreijährige duale Ausbildung, aber er erleichtert den Quereinstieg.“ Trotzdem rät sie dazu, den Einstieg unbedingt gut vorzubereiten. Am Empfang oder Telefonarbeitsplatz werden Neueinsteiger sinnvollerweise erst eingesetzt, wenn sie die Abläufe und Strukturen der Praxis kennengelernt haben. Ein Pate kann dafür sorgen, dass der Einstieg klappt.

Im Team ankommen

Quereinsteiger mit Vorkenntnissen aus dem Gesundheitssektor tun sich vermutlich leichter mit der Einarbeitung. Das könnten zum Beispiel abgebrochene Medizinstudierende, Kosmetikerinnen und sogar Heilpraktiker sein. Interessant, dass neben Wiedereinsteigerinnen vor allem Pflegepersonal in die Praxis wechselt – auch Männer. „Ein Mann im Praxisteam kann das Klima positiv verändern“, berichtet Schluckebier. Wobei vor der Einstellung abgeklärt werden sollte, ob das Team Quereinsteigern überhaupt eine Chance geben will. „Die Einarbeitung ist Arbeit“, erinnert sie und wirbt ein bisschen für multidisziplinäre Teams zur Erweiterung des Praxishorizonts.

Die Stellenanzeige

Bei der Personalsuche würde sie schon in der Stellenanzeige darauf hinweisen, dass auch Bewerbungen von neugierigen, medizinisch interessierten Menschen erwünscht sind. Alles Weitere zeigt sich dann hoffentlich im Bewerbungsschreiben, im Vorstellungsgespräch, bei einem Probearbeitstag oder Praktikum.

Zeugnisse findet sie dagegen nicht so aussagekräftig. Und manchmal passiert es sogar, dass nicht so glänzende Schulabgänger sich für den MFA-Beruf interessieren und nach einem Quereinstieg noch eine MFA-Ausbildung starten. Andere absolvieren eine Fortbildung zur Praxismanagerin und machen den Spritzenschein. ■■■

Ruth Auschra

