

## MEDI startet IT-Offensive

### ■ **Facharztverträge**

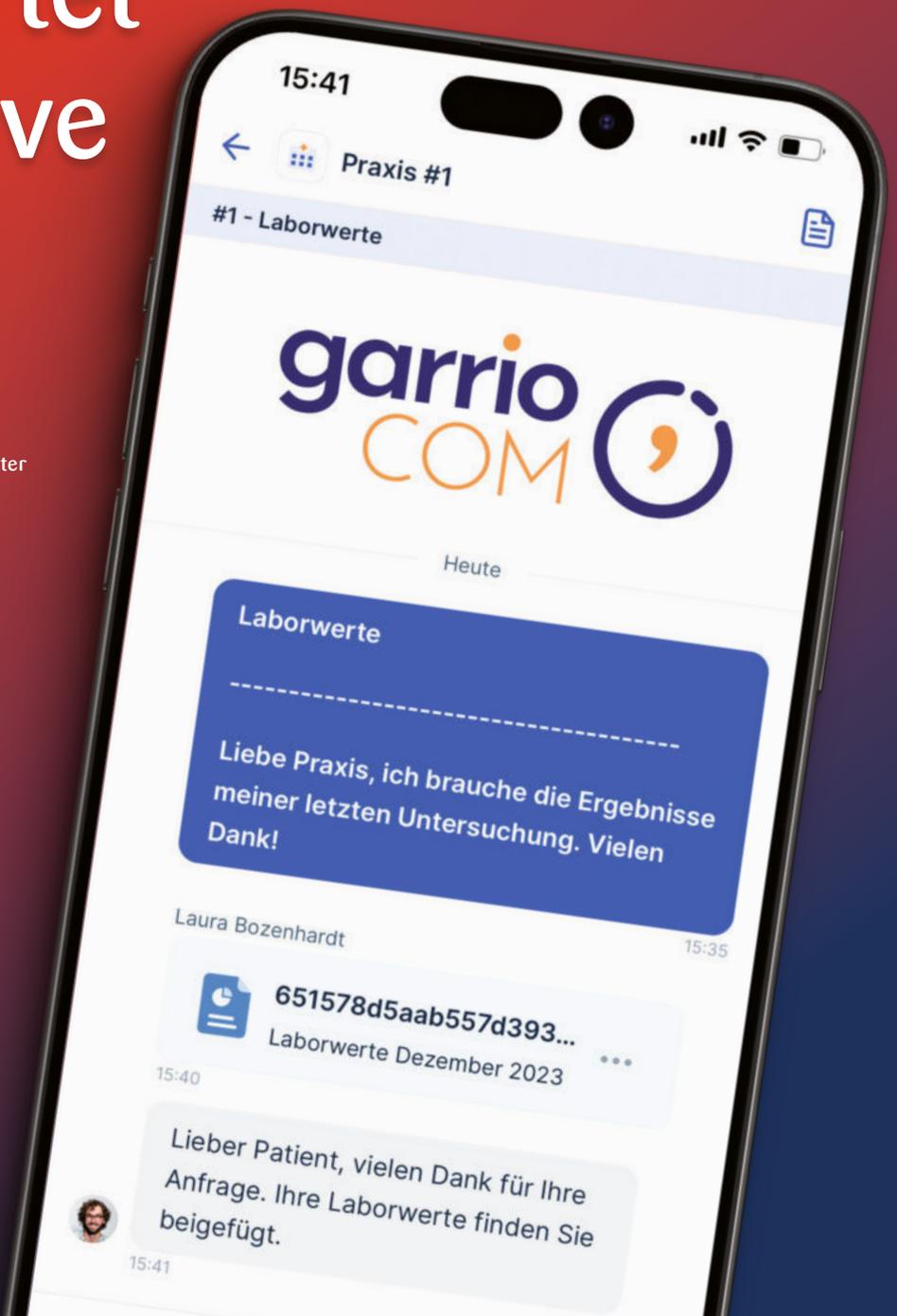
Immer mehr EFA® arbeiten in den Praxen

### ■ **Fortbildungen**

MEDI-Institut entwickelt seinen Campus weiter

### ■ **Gastroenterologie**

Neue KI verbessert CED-Therapie



## garrioCOM ist da – nutzen Sie unseren Messenger!

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

am 15. Januar war es endlich soweit: Nach fünf Jahren intensiver Entwicklung fiel der Startschuss für unseren MEDI-Messenger garrioCOM. Jetzt kann die Kommunikationsoffensive über unsere App starten. Neben der Arzt-Patienten-Kommunikation ist vor allem Dingen die Arzt-zu-Arzt-Kommunikation zwischen Haus- und Fachärzten, aber auch mit Klinikärzten ein Fortschritt, den wir dringend brauchen.

Unser Messenger wird die Akzeptanz sowohl bei unseren Patienten als auch bei den Kolleginnen und Kollegen deutlich erhöhen. Wir freuen uns außerdem, dass die AOK und der Hausärzteverband in Baden-Württemberg garrioCOM unterstützen und unser Messenger damit beste Chancen hat, landesweit schnell und flächendeckend eingesetzt zu werden. Ich selbst habe garrioCOM auch schon in meiner Praxis installiert, und wir alle bei MEDI wünschen uns, dass möglichst viele Praxen diesem Beispiel folgen.



### garrioCOM ist erst der Anfang

Wir werden unseren Messenger mit Anwendungen wie individuelle Formulare und Terminvermittlung vom Arzt oder von der Ärztin weiterentwickeln. Im nächsten Schritt bringen wir garrioPRO, unser web-basiertes PVS, in die Praxen. Dabei werden wir zunächst mit ausgewählten Psychotherapievertragsteilnehmern starten und unsere Software schrittweise unter sorgfältiger Begleitung der Praxen ausbauen. Mit garrioPRO können wir die Wünsche und Erwartungen an eine moderne Praxissoftware vollumfänglich erfüllen!

Zum Schluss noch ein Schwenk in die Berufspolitik: Vor einigen Wochen wurde das BSG-Urteil zu den „Poolärzten“ veröffentlicht. Leider sieht es danach aus, dass es auch im ambulanten Bereich Anwendung finden wird. Deshalb erhöhen wir den Druck auf die Politik, eine gesetzliche Regelung analog zu den Notärzten zu implementieren. Wir werden weitere Protestmaßnahmen umsetzen, falls hier nicht rasch etwas passiert. Dafür brauchen wir ebenfalls Ihre Unterstützung.

Also machen Sie mit bei unseren Protesten und bei garrioCOM!

Es grüßt Sie herzlich Ihr

**Dr. Norbert Smetak**  
**Vorstandsvorsitzender**



## TITELTHEMA

### MEDI startet IT-Offensive

#### HAUSARZT- UND FACHARZTVERTRÄGE

Sichere und zeitsparende  
Kommunikation zwischen Praxis  
und Patient

12

»Praxen können garrioCOM  
sofort nutzen«

15

»Wir schlagen nach zehn Jahren  
ein neues IT-Kapitel auf«

22

## DIALOG

- 06 »Mit unserem Campus sind wir  
im ambulanten Bereich Vorreiter«  
Philipp Reutter, Geschäftsführer des  
MEDIVERBUND Campus, erklärt in der  
**MEDITIMES**, welche Neuerungen die  
Fortbildungsplattform des MEDI-  
Instituts IFFM für Niedergelassene und MFA bereitstellt. Beispiels-  
weise finden Facharztvertragsteilnehmer dort ihre Schulungen,  
Informationen und Dokumente. Für Ärztinnen und Ärzte möchte das  
IFFM mehr Fortbildungen und Live-Veranstaltungen zu speziellen  
Themen anbieten – und auch die MFA rücken stärker in den Fokus.



## SOCIAL MEDI@

- 10 »Ein gigantisches Presseecho«

## HAUSARZT- UND FACHARZTVERTRÄGE

- 16 **Gastro-EFA<sup>®</sup>**: Mediziner entlasten, MFA aufwerten
- 20 **EFA<sup>®</sup>-Fortbildungen boomen**  
Über 600 Entlastungsassistentinnen in der Facharztpraxis unter-  
stützen ihre Ärztinnen und Ärzte, die am Facharztprogramm der  
AOK Baden-Württemberg und der Bosch BKK teilnehmen, bei der  
Patientenversorgung – mit steigender Tendenz. Denn die Vertrags-  
partner im Südwesten wollen in diesem Jahr MFA auch im Fach-  
arztvertrag Nephrologie entsprechend schulen lassen.
- 21 **Partner entwickeln »Hausarzt+« weiter**
- 25 **PNP-Vertrag: Höhere Vergütung bei Neurologie und Psychiatrie**
- 27 **Auch mehr Geld für Kinder- und Jugendärzte in der HZV**

## AUS BADEN-WÜRTTEMBERG

- 28 NACHGEFRAGT BEI DR. STEFAN RESCHKE  
»Die Patientensteuerung müsste sich ändern«
- 30 **SpecialiCED – mit KI zur besseren Therapie**
- 32 **Neue Partnerschaft stärkt MEDI-MVZ**
- 33 **Land fördert ambulante Pädiatrie**
- 34 »Die Praxis ist wie mein Kind«

## AUS BAYERN

- 36 NACHGEFRAGT BEI ALEXANDER HÖFER  
»MEDI-Fortbildungen kommen bei Praxen gut an«

## AUS RHEINLAND-PFALZ

- 38 Das MEDI-MVZ in Alzey wächst weiter

## GESUNDHEITSPOLITIK

- 40 »Belange der ambulanten Versorgung werden nicht berücksichtigt«

Das geplante Krankenhaustransparenzgesetz ist aus Sicht von MEDI GENO Deutschland unausgegoren und berücksichtigt die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte zu wenig – obwohl diese 90 Prozent der Patientenversorgung in Deutschland stemmen. Der Vorstand des Dachverbands bemängelt, dass immer mehr Geld in die stationäre ärztliche Versorgung gepumpt wird, anstatt die Ambulantisierung voranzutreiben.



- 41 Ärztezentrum Büsum wurde privatisiert  
42 Starke Zunahme der Digitalisierung in den Praxen  
44 MFA nicht mehr Lieblingsberuf bei Azubi-Neuverträgen  
44 Abrechnungsempfehlungen zum „Telemonitoring bei chronischer Herzinsuffizienz“

## ARZT & RECHT

- 45 Muss ich Begleithunde in meine Praxis lassen?

## MENSCHEN BEI MEDI

- 46 Neue Mitarbeiterinnen

## PRAXISMANAGEMENT

- 48 „Arztpraxen 2030“ bietet neue Perspektiven in der ambulanten Versorgung  
50 VERANSTALTUNGEN, FORTBILDUNGEN UND WORKSHOPS

## IMPRESSUM

Herausgeber:  
MEDI Baden-Württemberg e. V.  
Liebknechtstr. 29, 70565 Stuttgart  
E-Mail: [info@medi-verbund.de](mailto:info@medi-verbund.de)  
Tel.: 0711.80 60 79-0, Fax: -6 23  
[www.medi-verbund.de](http://www.medi-verbund.de)

Redaktion: Angelina Schütz  
Verantwortlich nach § 18 Abs. 2 MStV:  
Dr. med. Norbert Smetak

Grafik: Evelina Pezer-Thoss

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

Erscheinungsweise vierteljährlich.  
Nachdruck nur mit Genehmigung  
des Herausgebers.

In der **MEDITIMES** 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 2024.



# » Mit unserem Campus sind wir im ambulanten Bereich Vorreiter «

Seit fast vier Jahren bietet die digitale Fortbildungsplattform MEDIVEBUND Campus Live-Übertragungen von Kongressen und MEDI-Veranstaltungen, CME-zertifizierte Kurse oder medizinische Vorträge an – sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für EFA®. Nun wurde der Campus weiterentwickelt. Darüber und über weitere Aspekte der Plattform sprach Chefredakteurin Angelina Schütz mit dem Geschäftsführer des MEDIVERBUND Campus Philipp Reutter.

**MEDITIMES:** Die Pandemie hat den Bedarf an digitalen Fortbildungen enorm verstärkt. Wie groß ist das Interesse heute noch an den Angeboten, die der MEDIVERBUND Campus anbietet?

**Reutter:** Das Interesse an unserem Campus ist bei den Medizinerinnen bis Anfang 2022 kontinuierlich angestiegen, seit Ende 2022 beobachten wir eine

Stagnation. Deswegen wollten wir die Angebote für Ärztinnen und Ärzte gezielt ausbauen und auch die MFA mehr berücksichtigen. Wir möchten unseren Campus zu einer zentralen Plattform für alle im ambulanten Bereich Tätigen ausbauen.

**MEDITIMES:** Welche Angebote werden von Medizinerinnen am liebsten genutzt?

**Reutter:** Ganz klar die medizinischen Fortbildungen mit CME-Punkten. Weil diese zeit- und ortsunabhängig sind, können Ärztinnen und Ärzte sich jederzeit fortbilden und diese Möglichkeit beispielsweise auch bei Terminausfällen optimal nutzen.

**MEDITIMES:** Wie hoch sind die Gebühren für MEDI-Praxen und was zahlen Nicht-Mitglieder?

**Reutter:** Seit über einem Jahr steht unser Campus allen Haus- und Fachärzten sowie Psychotherapeuten in Deutschland kostenlos zur Verfügung.

**MEDITIMES:** Was gibt es nun alles Neues im Campus?

**Reutter:** Der Campus hat ein neues Gesicht und wir haben neue Funktionen hinzugefügt: Facharztvertragsteilnehmer finden entsprechende Vertrags- und Abrechnungsschulungen, Informationen und Dokumente nun auf dem Campus. Für Mediziner wird es künftig mehr Fortbildungen und Live-Veranstaltungen zum Beispiel zu Themen wie Präventionsambulanz, Digitalisierung und Betriebswirtschaft in der Arztpraxis geben. Hier arbeiten wir inzwischen mit unserer Veranstaltungsabteilung zusammen.

Aber wir haben nicht nur die Ärztinnen und Ärzte im Fokus, sondern auch unsere EFA<sup>®</sup>. Für sie soll sich unser Campus zur zentralen Schulungsplattform entwickeln. Die EFA<sup>®</sup> finden dort bereits ihre Qualitätszirkel und Fortbildungen. Die Anmeldung zur EFA<sup>®</sup>-Weiterbildung erfolgt inzwischen auch digital, sodass wir nicht mehr auf Fax und Brief angewiesen sind. Im nächsten Schritt möchten wir auch Schulungen für andere MFA anbieten. Uns schwebt eine Community für MFA und EFA<sup>®</sup> vor, in der ein reger Austausch stattfindet.

Darüber hinaus kooperieren wir künftig mit ärztlichen Berufsverbänden, um Synergien zu bündeln und unser Fortbildungsprogramm breiter aufzustellen. Hier machen wir den Anfang mit dem BNK. Unsere MEDI-MVZ haben im Campus auch einen eigenen Bereich, in dem sie ihre Teams schulen und wichtige Informationen teilen können. Und last, but not least werden wir mit unserer Personalabteilung den Onboarding-Prozess für neue Mitarbeitende digitalisieren.

**MEDITIMES:** Das ist ja eine ganz schöne Menge! Wie ist die Motivation zu all diesen Neuerungen entstanden?

**Reutter:** Unser Campus wurde ja 2020 in Zeiten der Coronapandemie entwickelt, um Ärzten und EFA<sup>®</sup> digitale Fortbildungen zu ermöglichen. Da Online-Fortbildungen und -Vorträge immer gefragter werden und wir in diesem Bereich viel bewegen und anbieten können, haben wir unseren Campus entsprechend weiterentwickelt.

**MEDITIMES:** Wie sind Sie dabei vorgegangen?

**Reutter:** Da ich in meinem früheren Berufsleben schon einige Digitalisierungsprojekte umgesetzt habe, konnte ich bei der Weiterentwicklung des Campus entsprechende Erfahrungen einfließen lassen. Darüber hinaus haben wir uns hier auch mit anderen Berufsverbänden wie dem BNK und dem BDI eng abgestimmt.

**MEDITIMES:** Welche Rolle spielt im Campus das Tätigkeitsfeld des Physician Assistant?

**Reutter:** Der PA spielt eher in unserem MEDI-Institut IFFM eine wichtige Rolle. Hier gibt es enge Verbindungen zur ISBA und zur EUFH. Das IFFM bietet unseren Fachärzten ein Stipendium für den PA unabhängig von der Hochschule an, das von der AOK Baden-Württemberg gestellt wird. Auf dem Campus spielt der PA noch eine sehr kleine Rolle, die wir jedoch in Zusammenarbeit mit den Hochschulen in den nächsten Jahren ausbauen möchten.

Fortsetzung >>>

*» Wir haben nicht nur die Ärztinnen und Ärzte im Fokus, sondern auch unsere EFA<sup>®</sup>. Für sie soll sich unser Campus zur zentralen Schulungsplattform entwickeln. «*



>>>  
 » Mit unserem Campus sind wir im ambulanten Bereich Vorreiter «

**MEDITIMES:** Außer dem Campus ist die Versorgungsforschung der zweite Bereich des IFFM. Was tut sich denn hier?

**Reutter:** Die Versorgungsforschung ist ein sehr kompliziertes Feld in Deutschland, da hier der Schutz der Patientendaten und die DSGVO eine zentrale Rolle spielen. Im Moment verfolgen wir einige Konzepte, die es uns ermöglichen sollen, Versorgungsforschung mit Partnern, aber auch eigene Forschung im Bereich unserer Facharztverträge zu betreiben, um die hohe Wirksamkeit und Vorteile dieser Verträge besser aufzuzeigen. Dadurch möchten wir andere Krankenkassen und auch solche außerhalb von Baden-Württemberg von unseren Verträgen überzeugen.

**MEDITIMES:** Bieten andere Ärzteverbände eine ähnliche digitale Plattform wie den MEDIVERBUND Campus für Praxen an?

**Reutter:** Natürlich haben auch andere Verbände digitale Plattformen und auch Pharmaunternehmen bauen diese aus. Wir haben meines Wissens jedoch die einzige Plattform, die Praxen aller Fachgruppen offensteht und die kostenfrei und unabhängig ist. Getreu dem MEDI-Motto „von Ärzten für Ärzte“.

**MEDITIMES:** Neben Ihnen betreut auch Antaeus Pursanidis den Campus. Wer ist wofür zuständig?

**Reutter:** Antaeus Pursanidis kümmert sich hauptsächlich um das Operative, also um die Anmeldung und Registrierung, und stellt neue Inhalte auf unsere Plattform. Ich bin für die strategische Ausrichtung und Weiterentwicklung des Campus zuständig, entwickle neue Fortbildungen und stelle unseren Campus potenziellen Partnern vor. Bei allen Weiterentwicklungen arbeiten wir aber beide sehr eng zusammen.

**MEDITIMES:** Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg. 🇩🇪



→ Hier kommen Sie direkt zum MEDIVERBUND Campus:  
[www.mediverbund-campus.de/home](http://www.mediverbund-campus.de/home)

# » Ein gigantisches Presseecho «



Die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist für die Standespolitik eine der wichtigsten Aufgaben. Es geht darum, die politischen Missstände in den Fachkreisen des Gesundheitswesens, aber auch in der breiten Bevölkerung sichtbar zu machen. Vom „Teckboten“ bis zu den „Tagesthemen“ – das Medienecho zu den letzten MEDI-Protesten war groß.

Die Sprechstunde von MEDI-Vorstandsmitglied und Hausärztin Dr. Cathérine Hetzer-Baumann verläuft am Montagmorgen nach den Weihnachtsferien etwas anders: Ein Team vom SWR begleitet sie am Vormittag bei Hausbesuchen, Untersuchungen und Patientengesprächen. Es ist der Tag vor dem sogenannten Krisengipfel mit Gesundheitsminister Karl Lauterbach in Berlin. Das Fernseherteam möchte sich einen Eindruck von der Arbeit der Hausärztin und der Lage der niedergelassenen Ärzteschaft verschaffen.

## Mit dem Fernseherteam in der Sprechstunde

Am nächsten Tag läuft der TV-Beitrag im „ARD-Mittagsmagazin“, bei „SWR Aktuell“ und am Abend sogar in den „Tagesthemen“. „Das ist schon heraus-

fordernd von einem Kamerateam während einer vollen Sprechstunde begleitet zu werden, aber die Arbeit hat sich absolut gelohnt. Unsere prekäre Situation wurde gut wiedergegeben, der Kommentar in den Tagesthemen sprach sehr für die Seite der Ärzteschaft. Es ist wichtig, dass die Lage der ambulanten Versorgung bei der Bevölkerung ankommt“, bilanziert Hetzer-Baumann.

Auch der stellvertretende MEDI-Vorsitzende und Hausarzt Dr. Michael Eckstein ist immer wieder in den Medien präsent. Er hatte während der Praxisschließungen nach den Weihnachtsferien Besuch von einem SWR-Team, ebenfalls für das ARD-Mittagsmagazin. Eckstein managt federführend die Protestaktionen für MEDI. „Die Medienarbeit ist für uns ganz wichtig. Wir erleben gerade, dass sich Journalistinnen und Journalisten immer mehr für unsere Situation interessieren“, so Eckstein.

## Input aus den Praxen ist sehr gefragt

Auch MEDI-Chef Dr. Norbert Smetak ist ein gefragter Interviewpartner. Zum Krisengipfel gab es einen Beitrag aus seiner Praxis im „Heute Journal“. Mittlerweile spricht er regelmäßig mit verschiedenen Medien über die Nöte der niedergelassenen Ärzteschaft. „Wir haben ein gigantisches Presseecho, das wir für unsere politische Arbeit intensiv nutzen. Die Medien haben verstanden, was die konkreten Probleme im Gesundheitswesen sind.“ Er lobt die engagierte Arbeit und die guten Kontakte der MEDI-Unternehmenskommunikation zu den Fach- und Publikumsmedien. „Wir freuen uns auch immer, wenn wir Themen und Geschichten aus unseren Mitgliedspraxen für die mediale Berichterstattung erhalten. Die Praxen können mit ihren Anliegen immer auf uns zukommen“, betont Victoria Toll von der Unternehmenskommunikation. 

Tanja Reiners

## Sie haben interessante Informationen und Geschichten für die Presse?

Dann wenden Sie sich an:

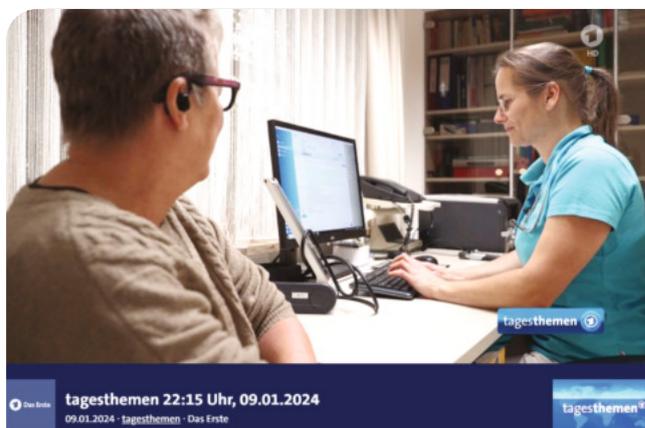
Victoria Toll

MEDI Unternehmenskommunikation

E-Mail: [pressestelle@medi-verbund.de](mailto:pressestelle@medi-verbund.de)

Telefon: 0711.80 60 79-2 18

# Die MEDI-Proteste im Fernsehen



Dr. Cathérine Hetzer-Baumann zeigt in den „Tagesthemen“ ihren Praxisalltag und die Nöte der Niedergelassenen. 



→ <https://bit.ly/42weSLx>

Beitrag ab Minute 00:25

© ARD / Tagesthemen

MEDI-Vizechef Dr. Michael Eckstein erklärt im „ARD-Mittagsmagazin“, warum die Praxen nach den Weihnachtsfeiertagen geschlossen bleiben.



→ <https://bit.ly/3UtfFLc>

© ARD / Tagesthemen



MEDI-Chef Dr. Norbert Smetak schildert im „Heute Journal“ die Lage der niedergelassenen Ärzteschaft. 



→ <https://bit.ly/3ST4fzd>

Beitrag ab Minute 05:00

© ZDF / Heute Journal

## Mehr MEDI im Netz:

### Ärzte-Blog

→ [www.medi-verbund.de/blog](http://www.medi-verbund.de/blog)

### MFA-Blog

→ [www.mfa.medi-verbund.de](http://www.mfa.medi-verbund.de)

### LinkedIn

→ [www.linkedin.com/company/mediverbund/](http://www.linkedin.com/company/mediverbund/)

### YouTube

→ [www.youtube.com/@mediverbund7869](http://www.youtube.com/@mediverbund7869)





# Sichere und zeitsparende Kommunikation zwischen Praxis und Patient

Am 15. Januar fiel der Startschuss für die App garrioCOM, die die MEDIVERBUND AG mit Unterstützung der Vertragspartner des AOK Haus- und Facharztprogramms in Baden-Württemberg entwickelt hat. Der von Praxisteams mitentwickelte DSGVO-konforme Messenger ermöglicht eine sichere und zeitsparende Kommunikation, von der Patienten und Praxen profitieren.

Die App enthält einfache und verständliche Anforderungsformulare für Termine, AU-Bescheinigungen oder Überweisungen. Patienten können so einfach und schnell ihr Anliegen schildern. Das Praxisteam wird entlastet, da es nicht jede Anforderung telefonisch entgegennehmen muss. Praxen und deren Patienten, die an den Haus- und Facharztverträgen der AOK teilnehmen, erhalten den Messenger kostenlos. Lediglich für die optionale Nutzung der Videosprechstunde fallen Kosten für die Praxis an.

In vielen Arztpraxen werden – meist auf Wunsch von Patienten – Daten verschickt, die nicht über alle Übertragungsstationen hinweg verschlüsselt sind und deshalb von Hackern abgegriffen werden könnten. Dr. Norbert Smetak, Vorsitzender von MEDI Baden-Württemberg, betont: „Mit garrioCOM wollen wir flächendeckend einen zeitgemäßen digitalen Standard in der Kommunikation zwischen Arztpraxis und Patienten etablieren und auch die Kommunikation von Arzt zu Arzt erleichtern. Der zum Teil noch übliche unverschlüsselte Versand von Laborer-

gebnissen oder Berichten per E-Mail, Fax oder WhatsApp ist schon aus Gründen des Datenschutzes nicht vertretbar.“

#### Leichte und nutzerfreundliche Anwendung

Die App ist DSGVO-konform und verfügt über viele Anwendungen, die die Kommunikation für Arztpraxen und Patienten erleichtern. garrioCOM ist genau auf die Bedürfnisse der Nutzer abgestimmt und lässt sich leicht und intuitiv bedienen. So ist etwa ein einfacher Versand von Bildern und Befunden möglich. Auch Fragebögen für Anamnesen können bereits im Vorfeld eines Arztbesuches online ausgefüllt und gesendet werden.

Videosprechstunden sind über garrioCOM ebenfalls bequem umsetzbar. Die App ermöglicht außerdem eine Arzt-zu-Arzt-Kommunikation, was zum Beispiel bei Kontaktanfragen zwischen Hausarzt und Facharzt sehr praktisch sein kann oder auch für eine Fallkonferenz genutzt werden kann.

„Mit garrioCOM kann die Patientenkommunikation und die Organisation von Patientenströmen noch ef-



» *Mit garrioCOM schlagen wir mit unseren Partnern ein neues Kapitel auf*«,

freut sich Johannes Bauernfeind.

Fortsetzung >>>

>>>

Sichere und zeitsparende Kommunikation zwischen Praxis und Patient



Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth (links) und Dr. Susanne Bublitz sehen klare Vorteile für die Praxisorganisation im Arbeitsalltag.

## Deswegen lohnt sich garrioCOM

### Für Patienten:

- keine langen Wartezeiten am Telefon
- schnelle Anforderung u.a. von Befunden, AU-Bescheinigungen und Überweisungen
- sichere und zeitgemäße Kommunikation
- webbasiert: intuitive und einfache Nutzung
- jederzeit nachvollziehbarer Verlauf von Chats mit der Praxis
- einfache Videosprechstunden-Funktion über die App ohne zusätzliche Hürden

### Für Arztpraxen:

- sichere (DSGVO-konforme) und strukturierte Kommunikation
- Entlastung der Telefonie bei der täglichen Routine (u. a. bei Rezeptbestellung, Überweisungen, Terminvergaben)
- einfacher Austausch von Bildern, Dateien und Befunden
- digitale Bereitstellung von Fragebögen für Patienten
- patientenbezogene Chatfunktion und Durchführung von Videosprechstunden
- praxisinterne Kommunikation und Gruppenchats mit anderen

fizienter und effektiver gestaltet werden. Einfache Anliegen wie Rezeptbestellungen oder auch Termine können unkompliziert per App geklärt werden und binden keine wertvollen Ressourcen am Telefon, wodurch das Praxisteam entlastet wird“, so die beiden Vorsitzenden des Hausärzteverbands Baden-Württemberg Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth und Dr. Susanne Bublitz.

Und der AOK-Vorsitzende Johannes Bauernfeind, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg, ist überzeugt: „Mit dem Messenger schlagen wir gemeinsam mit unseren Partnern ein neues wegweisendes Kapitel auf. Die patientenbezogene Chatfunktion vereinfacht die Kommunikation für unsere Versicherten mit ihrer Arztpraxis und unterstützt damit den telemedizinischen Kontakt für Ärztinnen, Ärzte und MFA, den wir bereits Ende 2021 eingeführt haben. Für die Zukunft sehen wir weiteres Potenzial mit Integration der AOK bei garrioCOM in der Erleichterung der Umsetzung von Reha- und Präventionsmaßnahmen.“ 🇩🇪

eb



→ Die Vorteile von garrioCOM erfahren Praxen auch in diesem Video:

<https://garrio.de/link-garriocom-praxisvideo>

NACHGEFRAGT BEI

## Sven Gutekunst

IT-Leiter bei der MEDIVERBUND AG



### » Praxen können garrioCOM sofort nutzen «

**MEDITIMES:** Wie kommen Patientinnen und Patienten an den Messenger?

**Gutekunst:** Sie können garrioCOM kostenlos über den App-Store oder bei Google Play auf ihr Smartphone herunterladen und sich dann mit einem QR-Code mit ihrer Praxis verbinden. Den Code erhalten sie von der Praxis.

**MEDITIMES:** Und wie nutzen Praxen garrioCOM?

**Gutekunst:** Über das Smartphone oder den PC. Dafür müssen die Praxen kein Programm installieren. Eine Internetverbindung und ein Internetbrowser wie beispielsweise Mozilla Firefox oder Google Chrome reichen aus. Die Praxen brauchen auch keine Schulung. Der Messenger läuft intuitiv wie beispielsweise WhatsApp. Wir bieten aber auf Wunsch Online-Schulungen an, und es gibt eine Wissensdatenbank mit Hinweisen und Hilfen.

**MEDITIMES:** Wie fordern Patienten zum Beispiel ein Folgerezept an?

**Gutekunst:** Sobald die Patientin oder der Patient mit seiner Praxis über die App verbunden ist, kann sie oder er dort jederzeit eine Anfrage einreichen. Diese ist wie ein Fragebogen oder ein Formular aufgebaut. Bei der Anforderung von Folgerezepten reicht der Name des Medikaments oder ein Bild der Verpackung. Bei Rückfragen kann die MFA per Chat mit den Patienten Kontakt aufnehmen. Und auch Laborwerte, die Patientinnen oder Patienten erfahren möchten,

kann die Praxis ihnen einfach und sicher als Text oder PDF schicken.

**MEDITIMES:** Was kostet garrioCOM?

**Gutekunst:** Wer an den Selektivverträgen der AOK Baden-Württemberg teilnimmt, nutzt garrioCOM kostenlos. Die KBV-Videosprechstunde kann optional kostenpflichtig hinzugebucht werden. Alle anderen Praxen bezahlen 20 Euro zuzüglich Mehrwertsteuer pro Ärztin oder Arzt und Monat. Für Patientinnen und Patienten ist garrioCOM wie schon gesagt kostenfrei.

**MEDITIMES:** Was müssen Praxen, die an den AOK-Verträgen teilnehmen, tun?

**Gutekunst:** Sie füllen auf der Webseite [www.garrio.de](http://www.garrio.de) das Bestellformular aus und geben ihre MEDIVERBUND-ID oder HÄVG-ID zur Überprüfung an. Nach der Bestellung erhält die Praxis von uns ein Starterpaket mit Flyern und Plakaten für das Wartezimmer. 

tr

→ Das ausführliche Video finden Sie in unserem **MEDI-Blog:**

[www.medi-verbund.de/2024/02/garriocom-2/](http://www.medi-verbund.de/2024/02/garriocom-2/)



→ Hier können Praxen garrioCOM bestellen:

[www.garrio.de/bestellung](http://www.garrio.de/bestellung)

# Gastro-EFA<sup>®</sup>: Mediziner entlasten, MFA aufwerten

Im Facharztvertrag Gastroenterologie von AOK Baden-Württemberg, Bosch BKK, bng und BNFI unterstützen seit 2020 Entlastungsassistentinnen in der Facharztpraxis (EFA<sup>®</sup>) ihre Ärztinnen und Ärzte. Sie übernehmen vielfältige delegationsfähige Aufgaben, tragen zur Verbesserung der Patientenversorgung bei und werten das Berufsbild der MFA auf.



Dr. Florian Grabs und EFA<sup>®</sup> Kerstin Hirn aus der Facharztpraxis für Innere Medizin, Gastroenterologie und Kardiologie in Tauberbischofsheim.

Bislang wurden 69 Gastro-EFA<sup>®</sup> ausgebildet. Sie erhalten ihre Schulungen auf Basis eines dem aktuellen Wissensstand angepassten Curriculums. Die Qualifikation zur EFA<sup>®</sup> erfolgt durch eine selektivvertraglich definierte spezifische 80-stündige Weiterbildung, die von der Landesärztekammer zertifiziert ist. Die Fortbildung wird auch für den Wahlteil der Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung anerkannt. Ein Schwerpunkt ist die Vertiefung des Wissens über die häufigsten gastroenterologischen Erkrankungen und deren Behandlungsfelder.

Zu den vermittelten Kompetenzen zählen auch Kommunikation und Gesprächsführung, Patientenschulung, Motivation und vertragsspezifische Themen wie die Durchführung der Abrechnung. Um die Kenntnisse auf dem aktuellen Stand zu halten, absolvieren die Gastro-EFA<sup>®</sup> jährlich mindestens einen fachspezifischen Qualitätszirkel. Neu ist seit 2023 ein EFA<sup>®</sup>-Manual für jeden Facharztvertrag. Es dient als „Nachschlagewerk für die Kitteltasche“, um nützliches Wissen immer parat zu haben.

## Fortbildung ist ein Win-win-Programm

Zuständig für die Fortbildung ist das Institut für fachübergreifende Fortbildung und Versorgungsforschung der MEDI Verbünde (IFFM), das eine Kombination von analogen und digitalen Schulungen anbietet. Letzteres auf dem MEDIVERBUND CAMPUS. „Das bringt für viele MFA wichtige Vorteile“, so der Geschäftsführer Philipp Reutter. „Sie sparen Zeit

**1.900 Euro**  
brutto kostet die  
EFA<sup>®</sup>-Fortbildung für  
MEDI-Mitglieder.

durch den Wegfall der Anreise und können Feierabende oder Wochenenden flexibel zum Lernen nutzen, was gerade MFA mit Familie sehr entgegenkommt.“

Für MEDI-Mitglieder kostet die Fortbildung 1.900 Euro brutto und für Nicht-Mitglieder 2.200 Euro. Honoriert wird die Tätigkeit der EFA<sup>®</sup> mit einem Zuschlag von zehn Euro pro Quartal für alle Patienten, die aufgrund ihrer Erkrankung einer besonderen Betreuung und Beratung bedürfen. Prof. Leopold Ludwig, Vize-Vorsitzender des bng und seit Beginn im Facharztvertrag dabei, unterstreicht: „Der medizinische Nachwuchs in der ambulanten Ärzteschaft wird immer knapper, und die Trends zu Anstellung und Teilzeit werden sich weiter fortsetzen. Gut funktionierende Teampraxen mit Delegation von Aufgaben an qualifizierte EFA<sup>®</sup> werden daher in Zukunft noch wichtiger sein. In Zeiten zunehmender Ambulantisierung und komplexerer Therapiekonzepte stellen sie eine deutliche Entlastung dar. Ein Investment in die Fortbildung zur Gastro-EFA<sup>®</sup> lohnt sich daher.“

### Ein ganz anderes Krankheitsverständnis

Ein wichtiges Ziel der Facharztverträge ist eine intensive, die medizinische Therapie flankierende Betreuung von Patienten durch die EFA<sup>®</sup>. So sollen Leben und Umgang des Patienten mit der Erkrankung durch Selbstwirksamkeit und Krankheitsverständnis positiv beeinflusst werden. „Die Fortbildung befähigt die EFA<sup>®</sup> zur Übernahme einer Vielzahl delegierbarer

» Das Investment in die EFA<sup>®</sup>-  
Fortbildung lohnt sich auf  
jeden Fall.«

Prof. Dr. Leopold Ludwig

Aufgaben. Und sie bedeutet eine persönliche und fachliche Weiterentwicklung der MFA-Kompetenzen durch maßgeschneiderte Schulungen und Vorträge mit ausgezeichneten Referenten“, betonen Isabelle Gaßner und Stefanie Teifel, beide Mitarbeiterinnen des IFFM-Partners MFA-Akademie. Die Erfahrung zeige, dass das Einsatzgebiet individuell sehr unterschiedlich und von der Praxisstruktur abhängig sei. Isabelle Gaßner, die selbst Gastro-EFA<sup>®</sup> ist, sagt dazu: „Nach der Fortbildung hat man ein ganz anderes Krankheitsverständnis, kommt den Patienten näher und kann die Ärzte auf einem anderen Niveau unterstützen.“

Fortsetzung >>>

### Delegierbare Aufgaben der Gastro-EFA<sup>®</sup>

- Strukturierte Vorgespräche und standardisierte Erhebung der Vor-Anamnese
- Betreuung von Patienten und Angehörigen/ Betreuer zur Compliance der medikamentösen Versorgung
- Weiterführende Patienteninformationen (u.a. Gesundheitsangebote von AOK und Bosch BKK und nicht-medikamentöse Maßnahmen)
- Schnittstellenmanagement (u.a. Apotheke, Klinik, Pflegedienst, Hausarztpraxis/VERAH)
- Organisation von Patientenschulungen
- Abrechnung und ICD-Kodierung der Facharztabrechnung
- Durchführung der Hygienemaßnahmen inkl. Freigabe der Medizinprodukte

» Nach der EFA®-Fortbildung hat man ein ganz anderes Krankheitsverständnis, kommt den Patienten näher und kann die Ärzte auf einem anderen Niveau unterstützen«,

sagt Isabelle Gaßner.

>>>  
Gastro-EFA®:  
Mediziner  
entlasten,  
MFA aufwerten

Um das Potenzial richtig auszuschöpfen, sind auch strukturelle Veränderungen in der Praxis nötig. Dazu gehören neue Arbeitsabläufe, Personalplanung und letztlich die Bereitschaft, Verantwortung abzugeben.“ Dr. Florian Grabs aus Tauberbischofsheim



→ Hier finden interessierte Praxen alle wichtigen Informationen in den Vertragsanlagen:

[www.medi-verbund.de/wp-content/uploads/2023/10/Anl\\_12\\_Anh\\_09\\_EFA\\_2023-10-01.pdf](http://www.medi-verbund.de/wp-content/uploads/2023/10/Anl_12_Anh_09_EFA_2023-10-01.pdf)

berichtet: „Unsere Gastro-EFA® Kerstin Hirn ist auch ausgebildete Praxismanagerin. Sie entlastet uns Ärzte seit Jahren sehr wirkungsvoll, was sich auch im Gehalt niederschlägt. Zu ihren Schwerpunkten gehört die Koordination und Umsetzung des Hygieneplans inklusive der Etablierung eines neuen, digitalisierten Erfassungs- und Dokumentationssystems. Außerdem obliegt ihr das Management der Endoskopie.“

Kerstin Hirn ergänzt: „Das vertiefte Wissen gibt mehr Sicherheit in der Beratung und im Auftreten und ermöglicht die Übernahme interessanter neuer Aufgaben. Im Fokus stehen immer die Patientinnen und Patienten, und bei Fragen nehme ich mir deshalb auch die Zeit. Unsere Patienten sind dafür sehr dankbar und nebenbei fördert das eine positive Patienten-Praxis-Bindung. Wie sich die EFA® nach der Ausbildung einbringt, hängt von ihr selbst und den Ärzten ab. Für mich persönlich ist die EFA® ein echtes Erfolgskonzept, und ich kann diese Fortbildung nur empfehlen.“ 

eb

# EFA<sup>®</sup>-Fortbildungen boomen

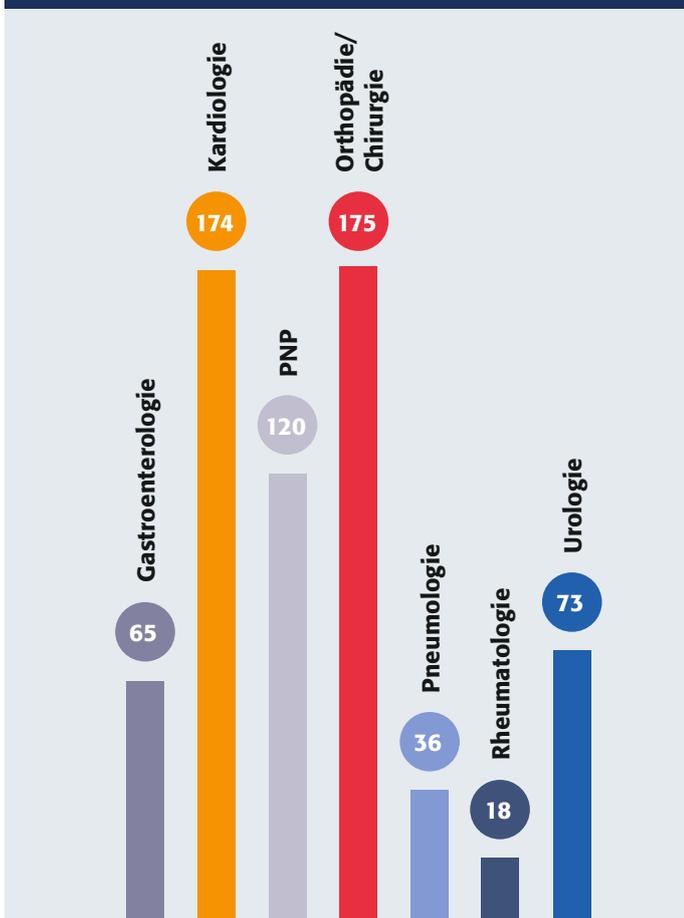
Im letzten Jahr arbeiteten 661 EFA<sup>®</sup> im Facharztprogramm von AOK Baden-Württemberg und Bosch BKK. Das ist eine Steigerung von 22 Prozent gegenüber 2022. Die Fortbildungen zur Entlastungsassistentin in der Facharztpraxis gibt es mittlerweile für sieben Fachgebiete. Dieses Jahr kommt mit der Nephrologie ein weiteres dazu. Neu ist auch ein EFA<sup>®</sup>-Manual für jeden Facharztvertrag. Es dient als Nachschlagewerk für die Kitteltasche, um nützliches Wissen immer parat zu haben.

Die EFA<sup>®</sup> übernimmt delegationsfähige Aufgaben, trägt zur Verbesserung der Patientenversorgung bei und wertet das Berufsbild der MFA auf. Abrechenbar sind bei einer Vollzeit-EFA<sup>®</sup> bis zu 400 Zuschläge pro Quartal für alle Patienten, die aufgrund ihrer Erkrankung einer besonderen Betreuung und Beratung bedürfen.

Dr. Norbert Smetak, Vorsitzender von MEDI Baden-Württemberg und MEDI GENO Deutschland,

betont: „Seit Oktober 2023 wird die Tätigkeit der EFA<sup>®</sup> in den Facharztverträgen mit einem höheren Zuschlag von zehn Euro pro Quartal honoriert. Das ist ein wichtiger Anreiz, in diese Fortbildung zu investieren. Qualifizierte und motivierte EFA<sup>®</sup> spielen in den herausfordernden Zeiten eine zentrale Rolle, um eine angemessene ambulante Versorgung sicherzustellen.“ Ein wichtiges Ziel der Facharztverträge ist eine intensive, die medizinische Therapie flankierende Patientenbetreuung durch die EFA<sup>®</sup>.

## So viele EFA<sup>®</sup> sind im Einsatz



## 80-stündige zertifizierte Weiterbildung

Die Qualifikation zur EFA<sup>®</sup> erfolgt durch eine selektivvertraglich definierte spezifische 80-stündige Weiterbildung, die von der Landesärztekammer zertifiziert ist. Die Fortbildung wird auch für den Wahlteil der Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung anerkannt. Sie befähigt die EFA<sup>®</sup> zu einer Vielzahl delegierbarer Aufgaben. Ein Schwerpunkt ist die Vertiefung des Wissens über die häufigsten fachspezifischen Erkrankungen und deren Behandlungsfelder.

Zu den vermittelten Kompetenzen zählen zum Beispiel Kommunikation und Patientenschulung, Gesprächsführung, Motivation und vertragsspezifische Themen wie die Abrechnung und ICD-Kodierung. Um ihre Kenntnisse auf dem aktuellen Stand zu halten, absolvieren die EFA<sup>®</sup> jährlich mindestens einen fachspezifischen Qualitätszirkel.

Zuständig für die Fortbildung ist das Institut für fachübergreifende Fortbildung und Versorgungsforschung der MEDI Verbände (IFFM). Es bietet eine Kombination von analogen und digitalen Schulungen an, Letzteres auf dem MEDIVERBUND CAMPUS. Für MEDI-Mitglieder kostet die 80-Stunden-Fortbildung 1.950 Euro und für Nicht-Mitglieder 2.200 Euro. 

eb

## Partner entwickeln » Hausarzt+ « weiter

Vor fünf Jahren startete „Hausarzt+“, die hausarztzentrierte Versorgung (HZV) der GWQ ServicePlus AG mit MEDI und dem Hausärzterverband in Baden-Württemberg. Als Managementgesellschaft vertritt die GWQ 21 Betriebs- und zwei Innungskrankenkassen. Zum fünfjährigen Bestehen haben sich die Partner auf wichtige Neuerungen verständigt.

So gibt es seit Januar einen Zuschlag für die Beschäftigung akademischer nichtärztlicher Heilberufe und einen für die klimaresiliente Versorgung. Bereits mit Vertragsstart 2019 setzte „Hausarzt+“ auf eine gezielte Förderung der Praxisteams: Schon damals betrug der Zuschlag für die Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH) zehn Euro.

### Digitale Angebote „am Puls der Zeit“

„Mit unserem Vertrag waren wir von Anfang an am Puls der Versorgung“, bilanziert Toralf Speckhardt, Vorstand der Mercedes-Benz BKK, und verweist auf digitale Angebote wie die Videosprechstunde, den

Zuschlag für das digitale Impfmanagement oder das Pilotprojekt Cardisio zur kardialen Früherkennung.

Aktuell nehmen über 2.260 Hausärztinnen und -ärzte und rund 90.000 Versicherte im Land an „Hausarzt+“ teil. Dr. Johannes Thormählen, Vorstand der GWQ ServicePlus AG, ist sich sicher, dass die Zahl noch steigen wird: „Hausarztmodelle werden wegen der demografischen Entwicklung an Bedeutung gewinnen.“ Die Partner möchten auch künftig Einzelleistungen in Pauschalen, Zuschläge und Quoten überführen, um den Vertrag attraktiv, abrechnungseffizient und bürokratiearm zu gestalten. ■■■

as



→ Hier finden Praxen alle Informationen zu „Hausarzt+“:  
[www.hausarzt-bw.de/hzv-bkk-gwq](http://www.hausarzt-bw.de/hzv-bkk-gwq)



NACHGEFRAGT BEI

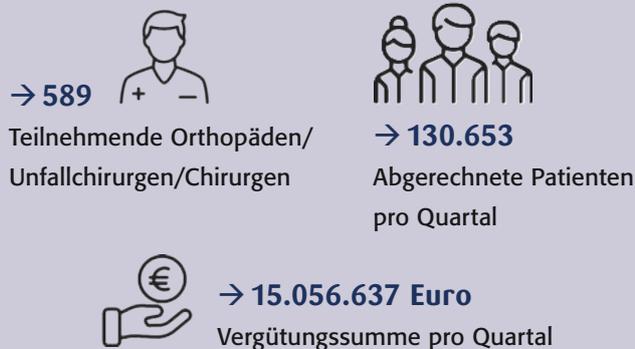
## Dr. Burkhard Lembeck

Präsident des BVOU und MEDI-Sprecher

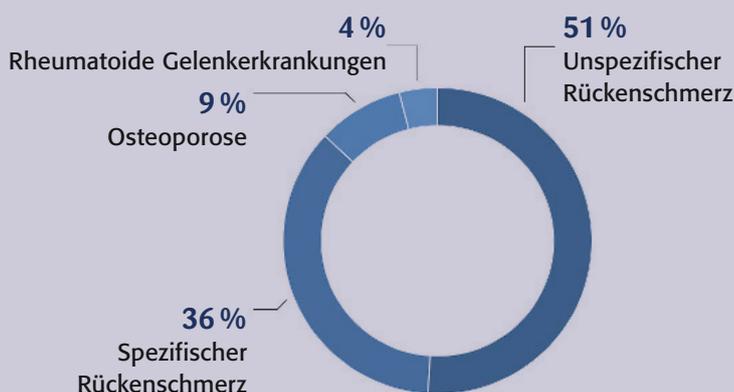
### » Wir schlagen nach zehn Jahren ein neues IT-Kapitel auf «

Vor zehn Jahren startete der Orthopädievertrag zwischen MEDI und der AOK in Baden-Württemberg, der Bosch BKK sowie den Facharztverbänden BVOU und BNC. Neben einer festen und höheren Vergütung für teilnehmende Praxen wollte dieser Vollversorgungsvertrag die Schwächen der Regelversorgung beseitigen.

#### Der Orthopädievertrag in Zahlen in 2023



#### Schwerpunktdiagnosen:



**MEDITIMES:** Herr Dr. Lembeck, inwieweit ist dieses Vorhaben gelungen?

**Lembeck:** Der Vertrag ist vor allem auf eine bessere Versorgung bei orthopädischen Schwerpunktdiagnosen ausgelegt mit Spielräumen für eine zeitintensive und ganzheitliche Versorgung. Dazu zählen insbesondere eine umfassende biopsychosoziale Anamnese mit eingehender Beratung. Darüber hinaus ein gezielter Einsatz von apparativer Diagnostik und Therapiemaßnahmen, die Förderung der Eigeninitiative der Patienten, die Vermeidung unnötiger stationärer Behandlungen, eine rationale Pharmakotherapie, strukturierte Qualitätszirkel und eine bessere Koordination mit den Kolleginnen und Kollegen im Hausarztvertrag. Die nach wie vor hohe ärztliche Teilnehmerzahl bestätigt uns.

**MEDITIMES:** Welche Beispiele haben Sie für die bessere Versorgung im Praxisalltag?

**Lembeck:** Wir haben mehr Zeit, unsere Patienten gründlich zu untersuchen, aufzuklären und auf Fragen wie zum Beispiel zu Übungen, zur gesunden Ernährung oder zu Verhaltensänderungen ergänzend zur Therapie einzugehen. Auch das ambulante Operieren wird gefördert. Außerdem übernehmen in den

Praxen fast 200 EFA® vielfältige Aufgaben. Bei Patienten mit unspezifischen Rückenschmerzen sind oft psychosoziale Belastungen ein Thema. Hier können wir den Sozialen Dienst der AOK oder die Patientenbegleiter der Bosch BKK einbeziehen. Zudem können wir indikationsspezifische Angebote veranlassen wie das AOK-Rückenkonzept, das Tübinger Knie- und Hüftprogramm, Präventionskurse der Bosch BKK oder bei Sportverletzungen das rehabilitative Programm AOK-Sports.

**MEDITIMES:** Wie zufrieden sind die Patienten?

**Lembeck:** Im Zuge der regelmäßigen Evaluierung der HZV wird auch der Zusatznutzen der Facharztverträge untersucht. Bei Patienten mit unspezifischen Rückenschmerzen stellten sich schon früh Vorteile in der Facharztvertragsgruppe heraus. Dazu zählten die Reduktion von CT und MRT in den ersten sechs Wochen nach Diagnosestellung, weniger AU-Tage und

weniger Klinikaufenthalte. Außerdem zeigen regelmäßige interne Controlling-Berichte eines unabhängigen Instituts signifikant bessere Ergebnisse als in der Regelversorgung, zum Beispiel im NSAR-Verbrauch. Auch das Prognos-Institut führt für die AOK Befragungen bei Teilnehmern am Hausarzt- und Facharztprogramm durch. Hier liegen die Zufriedenheits- und Weiterempfehlungswerte bei rund 90 Prozent.

**MEDITIMES:** Was gibt es Neues im Vertrag?

**Lembeck:** Mit dem Messenger garrioCOM schlagen wir ein neues IT-Kapitel auf. Wir wollen eine sichere und zeitsparende Kommunikation zwischen Praxis und Patienten und zwischen Arzt und Arzt erreichen. garrioCOM soll zukünftig auch die Teilnahme weiterer Einrichtungen ermöglichen. So ist etwa die Beteiligung der AOK bei der Umsetzung von Reha- und Präventionsmaßnahmen vorstellbar. 

eb

# PNP-Vertrag: Höhere Vergütung bei Neurologie und Psychiatrie



Die Partner des PNP-Vertrags haben sich auf mehrere Anpassungen in den Modulen Neurologie und Psychiatrie geeinigt. Nachdem bei der Neurologie zuletzt die Abrechnung von Leistungen durch die Entlastungsassistenz in der Facharztpraxis (EFA<sup>®</sup>) gestärkt wurde, steht mit Wirkung zum 1. Januar dieses Jahres unter anderem eine Vergütungserhöhung der Zusatzpauschalen ins Haus.

Die Pauschalen für die spezielle und pauschale neurologische Versorgung werden wie folgt angepasst:

Ziffer	Zusatzpauschale	Vergütungserhöhung	Vergütung
NP2A1	Zerebrovaskuläre Krankheiten	2 Euro	<b>19 Euro</b>
NP2B1	Multiple Sklerose	3 Euro	<b>32 Euro</b>
NP2C1	Epilepsie	3 Euro	<b>26 Euro</b>
NP2D1	Parkinson und Extrapiramidale Syndrome	3 Euro	<b>26 Euro</b>
NP2E1	Demenz	2 Euro	<b>14 Euro</b>
NP2F1	Polyneuropathie und Myopathie	2 Euro	<b>14 Euro</b>
NP2G1	Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	2 Euro	<b>19 Euro</b>
NP3A	Pauschale neurologische Versorgung	5 Euro	<b>50 Euro</b>

Fortsetzung >>>

>>>  
 PNP-Vertrag:  
 Höhere Vergütung  
 bei Neurologie  
 und Psychiatrie

Darüber hinaus werden die Abrechnungskontingente einiger Beratungszuschläge erweitert, sodass auch bei den Ziffern NP2A2, NP2F2 und NP2G2 nun 20 Minuten Gesprächszeit pro Quartal abgebildet sind:

Ziffer	Beratungsgespräch	Abrechnungsregel (Auszug)	Vergütung
NP2A2, NP2F2, NP2G2	Zerebrovaskuläre Krankheiten, Polyneuropathie und Myopathie	Max. 2x pro Quartal, max. 5x im Krankheitsfall (4 Quartale in Folge) abrechenbar	<b>20 Euro</b>

Darüber hinaus wurde die Abrechenbarkeit befristeter Ziffern verlängert. Die Ziffer NBG1 (Beratungsgespräch Long-/Post-Covid) gilt nun bis 30. Juni 2024 und die Ziffer NE2D (Schubtherapie bei Multipler Sklerose) wird bis zum 31. Dezember 2025 fortgesetzt.

Auch im Modul Psychiatrie wird mit Wirkung zum 1. Januar 2024 das Honorar der Zusatzpauschalen angehoben:

Ziffer	Zusatzpauschale	Vergütungserhöhung	Vergütung
PYP2A	Schizophrenie, Wahn, Psychotische Störungen	2 Euro	<b>24 Euro</b>
PYP2B	Persönlichkeitsstörungen	2 Euro	<b>12 Euro</b>
PYP2C	Angststörungen, Zwangsstörungen	2 Euro	<b>17 Euro</b>
PYP2D	Affektive Störungen	2 Euro	<b>22 Euro</b>
PYP2E	Posttraumatische Belastungsstörungen	2 Euro	<b>17 Euro</b>
PYP2F	Verhaltens- und Essstörungen	2 Euro	<b>17 Euro</b>
PYP2G	Störungen durch Alkohol und andere Suchtmittel	2 Euro	<b>17 Euro</b>
PYP2H	Demenz	2 Euro	<b>15 Euro</b>

Daneben wird ab Januar das Gesprächskontingent im Rahmen der Pflegeheimversorgung erweitert, sodass über die Ziffer PYE1 nun 20 Minuten Gesprächszeit pro Tag abgedeckt sind.

### Weitere Anpassungen

Mit Blick auf das laufende Jahr haben die Vertragspartner für die psychiatrische Abrechnung noch weitere Beschlüsse mit Wirkung ab dem 1. Juli gefasst. So wird die Vergütung der Ziffer PYE1 (Psychiatrisches Gespräch) um 1 Euro auf 22 Euro pro 10 Minuten Gesprächszeit angehoben.

Ganz neu wurde im Vertrag eine Abrechnungsposition eingeführt, die Gespräche mit Bezugspersonen von Demenzkranken im zeitlichen Umfang von zunächst bis zu 20 Minuten innerhalb von vier aufeinanderfolgenden Quartalen honoriert. Da eine Vergütung dieser Leistung im PNP-Vertrag bislang nicht vorgesehen war, werten die Vertragspartner diese neue Gesprächsziffer als wichtigen Schritt in die richtige Richtung. 

Jasmin Ritter

## Auch mehr Geld für Kinder- und Jugendärzte in der HZV

Im Kinder- und Jugendarztmodul der hausarztzentrierten Versorgung (HZV) wird die vertragliche Vergütung ebenfalls erhöht. Darüber hinaus hat eine neue Leistung ihren Weg in die Honorarsystematik gefunden.

Ab dem ersten Quartal 2024 werden die Abrechnungsziffern zu den Kinder-Vorsorgeuntersuchungen U6 bis J12 mit einem Zuschlag in Höhe von 8 Euro für die Beratung im Themenfeld klimaresiliente Versorgung versehen. Voraussetzung für die Zuschlagsvergütung ist der Besuch einer entsprechenden Fortbildungsveranstaltung. Ein Angebot zu passenden und anerkannten Veranstaltungen gibt es bereits im HZV-Vertrag und soll auch speziell für den Kinder- und Jugendbereich seitens des Berufsverbands folgen. Daneben wird die Ziffer P4 (kontaktabhängige Pauschale für die Behandlung im ersten Lebensjahr) um 25 Euro erhöht. Sie wird damit mit 75 statt 50 Euro vergütet.



Foto: Shutterstock

Auch die kontaktabhängige Behandlungspauschale P2 erfährt eine Aufwertung: In einem zweistufigen Vorgehen wird zunächst auf 38 Euro und ab 1. Juli dieses Jahres auf 39 Euro pro Quartal angehoben. Für die Ziffer P3 (kontaktabhängiger) Zuschlag für die Behandlung chronisch kranker Patientinnen und Patienten gilt seit Jahresbeginn die neue Vergütung von 28 Euro, was einer Anhebung von 3 Euro im Vergleich zum Vorjahr entspricht. 🇩🇪

*jr*



NACHGEFRAGT BEI

## Dr. Stefan Reschke

Facharzt für Allgemeinmedizin in Walldorf

### » Die Patientensteuerung müsste sich ändern «

Dr. Stefan Reschke hat im vergangenen Sommer eine Praxis übernommen und beschäftigt drei angestellte Ärztinnen und Ärzte und eine Weiterbildungsassistentin. Seit rund zwei Jahren ist er MEDI-Mitglied und engagiert sich bei Young MEDI.

**MEDITIMES:** Was sind die drängenden Fragen der jungen Ärzteschaft?

**Reschke:** Wie es weitergeht mit der ambulanten Versorgung. Wie werden unsere Strukturen aussehen, wie kriegen wir die Bürokratie in den Griff? Wir haben einen riesigen Aufwand, gutes Personal zu finden und wirtschaftlich zu arbeiten. Ich hatte nach der Praxisübernahme schlaflose Nächte. Schaffe ich das alles, reichen die Finanzen? All das ging mir durch den Kopf.

**MEDITIMES:** Wie könnte sich die Lage entspannen?

**Reschke:** Aus meiner Sicht ist die Patientensteuerung ein ganz wichtiger Punkt. Die Patientenströme werden immer mehr. Wir müssen dafür sorgen, dass Patientinnen und Patienten nicht für jede Kleinigkeit in die Praxen kommen und Sprechstundenzeiten für

dringendere medizinische Fälle blockieren. Die Krankenversicherung ist wie eine Vollkaskoversicherung, die jeden Gang zum Arzt legitimiert.

**MEDITIMES:** In Deutschland haben sich die Arztbesuche in den vergangenen 30 Jahren fast verdoppelt. Woran liegt das Ihrer Meinung nach?

**Reschke:** Ich glaube, die Menschen haben zunehmend Probleme, Eigenverantwortung zu übernehmen. Sie brauchen jemanden, der ihnen die Verantwortung abnimmt. Heute nutzen viele einen Life-Coach, bei gesundheitlichen Fragen geht man zum Arzt. Viele denken, wenn sie schon so viel in die Krankenkasse einzahlen, dann haben sie Anspruch auf ein Rundum-Sorglospaket. Aber ich beobachte auch, dass Menschen in einer ländlichen Umgebung weniger zum Arzt gehen.

**MEDITIMES:** Was erwarten Sie von der Politik?

**Reschke:** Wir werden von der Politik oft so hingestellt, als ob wir nur mehr Geld wollen. Das ist nicht unser Hauptproblem! Wir haben Angst vor der Unberechenbarkeit, vor Kürzungen im KV-System und vor Regressen. All das haben wir nicht in der Hand. Ich wünsche mir als Arzt, dass ich meine

*» Wir haben einen riesigen Aufwand, gutes Personal zu finden und wirtschaftlich zu arbeiten. «*

Leistungen auch bezahlt bekomme. Geld bedeutet auch Wertschätzung und Anreiz. Ich möchte auch mein Team angemessen bezahlen. 3.000 Euro brutto für eine MFA sind einfach zu wenig. Ich habe in meiner Praxis größtenteils die Vier-Tage-Woche bei vollem Gehalt eingeführt, damit ich wenigstens mit Freizeit den Lohn ausgleichen kann. Von der Politik wünsche ich mir mehr monetäre und emotionale Wertschätzung und dass sie uns ernst nimmt. Dass MFA in der Pandemie keinen Coronabonus bekommen haben, zeigt doch deutlich, welche Rolle die ambulante Versorgung in der Politik spielt.

**MEDITIMES:** Verstehen Sie Kolleginnen und Kollegen, die sich nicht niederlassen möchten?

**Reschke:** Absolut. Ich habe kein Problem, Kollegen für eine Anstellung zu finden. Das liegt auch an der

*» Von der Politik wünsche ich mir mehr monetäre und emotionale Wertschätzung und dass sie uns ernst nimmt. «*

Feminisierung in der Medizin. Wir haben immer mehr Kolleginnen, die nicht hundert Prozent arbeiten wollen. Auch bei den Männern ist das immer öfter der Fall. Ich verstehe das! Ich selbst möchte auch genug Zeit für meine Familie und mich haben – gerade bei diesem verantwortungsvollen Beruf und der damit verbundenen Arbeitsbelastung. 

tr



# TELEFON SPRECH STUNDE

JEDEN ERSTEN DONNERSTAG  
IM MONAT VON 19 BIS 20 UHR  
MIT DEM MEDI-VORSTAND

**Für alle MEDI-Mitglieder**

**MEDI**  **VERBUND**  
GEMEINSAM. STARK. GESUND.



**HOTLINE:**  
0711 - 80 60 79 664

# SpecialiCED – mit KI zur besseren Therapie

In Deutschland sind rund 470.000 Menschen von einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung (CED) betroffen – Tendenz steigend. Das bedeutet: Die ambulante Gastroenterologie ist mit einer zunehmenden Anzahl von CED-Patienten und -Patientinnen bei abnehmender Anzahl behandelnder Fachärztinnen und Fachärzte konfrontiert. Mit der neuen KI-basierten Software SpecialiCED möchten niedergelassene Gastroenterologen zusammen mit der MEDIVERBUND AG die komplexe Behandlung von Betroffenen unterstützen.



Foto: Shotshop

„Die Krankheitsverläufe sind bei den Patientinnen und Patienten besonders komplex und sehr zeitintensiv. Häufig sieht man die Betroffenen monatelang überhaupt nicht in der Praxis, dann wieder mehrfach die Woche, wenn sie akut Beschwerden haben“, erklärt Dr. Florian Grabs die Situation. Grabs ist Internist und Gastroenterologe mit eigener Praxis in Tauberbischofsheim und engagiert sich auch bei „Young MEDI“.

## Einfache Umsetzung im Praxisalltag

Um die Versorgungsqualität zu verbessern, entwickelt er mit den beiden niedergelassenen Gastroenterologen Dr. Thomas Klag und Dr. Martin Herder, der MEDIVERBUND AG sowie einem IT-Partner die Software SpecialiCED. Es handelt sich dabei um eine

automatisierte, KI-gestützte Software-Lösung zur Verbesserung der Versorgungsqualität von CED-Patientinnen und -Patienten durch optimierte Behandlungsprozesse. Damit sollen künftig Ärztinnen, Ärzte und CED-Nurses in ihrer täglichen Praxis neue Leitlinien einfach anwenden und automatisierte Standard-of-Care-Algorithmen nutzen können. Eine KI-basierte Netzwerkanalyse soll dabei prädiktive Datenmuster, Real-World-Erfahrungen, Fallstricke in der Standardversorgung oder andere Aspekte der Patientenversorgung verarbeiten und für eine optimierte Versorgung nutzen.

## Vergütung für teilnehmende Ärztinnen und Ärzte

Im vergangenen Herbst hat Grabs mit seinen Kollegen und der Managementgesellschaft von MEDI das KI-Tool interessierten Kolleginnen und Kollegen in Baden-Württemberg bei einer CED-Kick-off-Veranstaltung in Stuttgart vorgestellt. „Die Resonanz war sehr erfreulich. Es gibt schon die ersten Interessenten, die sich das Testen des Tools in der Praxis vorstellen können“, berichtet Grabs. Begleitet wird diese Testphase von einem IT-Partner. Parallel wird es für die MFA Onlineschulungen geben.

„Wir werden für zwölf Monate alle Daten erheben und wissenschaftlich evaluieren. Die teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen bekommen die Testphase natürlich vergütet. Am Ende werden wir die Evaluation publizieren und analysieren, ob wir das Tool flächendeckend ausrollen und somit auch eine bessere Vergütung der CED-Versorgung etablieren können“, erklärt Grabs die nächsten Schritte.



Foto: Ronny Schönebaum

» Wir werden für zwölf Monate alle Daten erheben und wissenschaftlich evaluieren «,

betont Dr. Florian Grabs.

Das Ziel sei eine zielgerichtetere Behandlung durch die Reduzierung von Fehltherapien, weniger krankheitsbedingte Arbeitsausfälle und eine Verbesserung der Versorgungsqualität der betroffenen Patientinnen und Patienten sowie die Vermeidung von Klinikaufenthalten und Operationen. Somit können laut Grabs Kosten im Gesundheitssystem eingespart werden. 

Tanja Reiners



→ Weitere Informationen zu SpecialiCED finden Sie hier:

[www.medi-verbund.de/specialiced](http://www.medi-verbund.de/specialiced)

## Neue Partnerschaft stärkt MEDI-MVZ

Die gesetzliche Ungerechtigkeit bei den Gründungseigenschaften von medizinischen Versorgungszentren (MVZ) waren Auslöser dafür, dass MEDI Baden-Württemberg mit dem ambulanten Gesundheitsversorger ze:roPRAXEN im letzten Jahr eine Tagesklinik in Bad Säckingen gekauft hat. Damit entwickelt MEDI sein MVZ-Konzept „Arztpraxen 2030“ und die damit verbundene ambulante ärztliche Versorgung weiter.

Das Gesetz benachteiligt in Deutschland niedergelassene Ärztinnen und Ärzte: Während Krankenhäuser MVZ als GmbH gründen und weitere Gesellschafter daran beteiligen dürfen, bleibt diese Möglichkeit den Niedergelassenen verwehrt. Jahrelang kämpfte der MEDI Verbund dafür, eine Rechtsänderung zu erwirken und die Schiefelage zum Nachteil der Vertragsärzte zu begradigen – jedoch vergeblich. „Wir bleiben aber dabei, dass angestellte niedergelassene Kolleginnen und Kollegen in unseren MVZ auch Gesellschafter werden können und dort Verantwortung übernehmen“, betont MEDI-Chef Dr. Norbert Smetak.

### „Alles in ärztlicher Hand“

Als sich im vergangenen Jahr die Gelegenheit dazu bot, kaufte die MEDIVERBUND AG die Tagesklinik nahe der Schweizer Grenze zusammen mit den



ze:roPRAXEN. Die Kosten dafür teilten sich beide Partner. Die Einrichtung in Bad Säckingen schreibt nach Smetaks Aussagen eine schwarze Null. Sie war auch deswegen attraktiv, weil dort alles in ärztlicher Hand bleibt. „Fremdinvestoren mit hauptsächlich unternehmerischen Interessen und intransparenten Eigentumsverhältnissen mischen hier nicht mit“, stellt der Kardiologe klar.

Beide Partner teilen sich die Kompetenzen: „Wir bringen mit unserem Team unternehmerische und juristische Expertise mit. Die ze:roPRAXEN führen MVZ an 16 Standorten in drei Bundesländern und unterstützen uns mit ihrem Management-Know-how“, erklärt Smetak weiter.

Das MEDI-MVZ-Konzept „Arztpraxen 2030“ war von Beginn an so ausgelegt, dass es als Unterstützer in Regionen fungiert, in denen die ambulante Versorgung der Bevölkerung nicht mehr sichergestellt werden kann (lesen Sie dazu auch den Artikel auf Seite 48). Bis heute arbeiten acht MEDI-MVZ in Baden-Württemberg. „Wir treten mit unserem Modell nicht in Konkurrenz zu niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen auf“, stellt der MEDI-Vorsitzende klar. Aktuell liegen viele Anfragen aus dem Ländle auf seinem Schreibtisch. ■■■

### Die Standorte der MEDI-MVZ

In Baden-Württemberg arbeiten acht medizinische Versorgungszentren nach dem MEDI-Konzept „Arztpraxen 2030“ an sieben Standorten. Diese sind:

- Aalen
- Böblingen-Dagersheim
- Schopfheim (2 MEDI-MVZ)
- Reichenbach
- Lützenhardt
- Wendlingen
- Schluchsee

## Land fördert ambulante Pädiatrie

Mit bis zu 648.000 Euro finanziert das Land Baden-Württemberg die ambulante kinder- und jugendärztliche Weiterbildungsförderung der KV Baden-Württemberg. Damit können bis zu zehn zusätzliche Vollzeitstellen bezahlt werden. Die Finanzierung läuft bis Ende 2025.

„Damit können weitere Pädiater ausgebildet werden, was aufgrund des aktuellen rechtlichen Kontingents nicht möglich wäre“, erklärte der Minister für Soziales, Gesundheit und Integration Manne Lucha. Das Land werde damit seinem Versprechen gerecht, sich für eine gute medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu rüsten, so der Minister weiter. Dieses Versprechen gab er letztes Jahr bei einem Fachsymposium. Zusammen mit anderen Akteuren aus dem Gesundheitswesen wurde ein Maßnahmenkatalog vereinbart. Eine Maßnahme ist die Ausweitung der ambulanten kinder- und jugendärztlichen Weiterbildungsförderung der KV. Diese

wird zur Hälfte aus den Honoraren der Ärzte und zur anderen Hälfte von den Krankenkassen finanziert. Da der Gesetzgeber die geförderten Weiterbildungsstellen begrenzt hat, kann die KV keine zusätzliche Förderung ermöglichen.

### Regelung sieht Kontingent an Weiterbildungsstellen vor

Für die Förderung der pädiatrischen Weiterbildung gibt es ein begrenztes Kontingent an Stellen. Unter dem Vorsitz von Baden-Württemberg hat die Gesundheitsministerkonferenz im Herbst 2023 beschlossen, den Bereich der kinder- und jugendärztlichen Facharztweiterbildung davon zu befreien, und dem Bund einen Auftrag für die notwendige Gesetzesänderung aufgetragen. Wenn diese in Kraft ist, können die kinder- und jugendärztlichen Weiterbildungsstellen unbegrenzt gefördert werden. 

as

# » Die Praxis ist wie mein Kind «

Bei der MEDI-Prottestaktion „Jetzt reicht’s!“ im Juni letzten Jahres auf dem Stuttgarter Schlossplatz hielt die Medizinische Fachangestellte und Praxismanagerin Petra Schäfer die erste Rede ihres Lebens. Für ihren flammenden Vortrag zur Lage der MFA bekam sie von den rund 3.000 Anwesenden viel Applaus.

Petra Schäfer hat mehr als 36 Jahre Berufserfahrung. Die bringt die 57-Jährige mühelos in einem Satz unter: Nach dem Abitur Berufskolleg, danach MFA gelernt, Abschluss 1987. 1994 drei Jahre Kinderpause, seit 23 Jahren beim jetzigen Chef. Ein beruflicher Glücksfall, auf den sie oft zu sprechen kommt und für den die Praxismanagerin einer Facharztpraxis für Psychiatrie und Psychotherapie in Herrenberg dankbar ist.

Wer mitgerechnet hat, merkt, da fehlen ein paar Jahre. Sie sind für Schäfer heute nicht mehr relevant. Sie sagt: „Die Praxis ist wie mein Kind.“ In der Praxis von Dr. Harald Stoll, die am PNP-Vertrag teilnimmt, arbeiten eine angestellte Ärztin, drei MFA und eine Auszubildende. Petra Schäfer ist auch QM-Beauftragte und Teil eines Moderationsteams der EFA®-Qualitätszirkel bei MEDI.

## In der Pandemie vergessen

Als die Prottestaktion in Stuttgart organisiert wurde, fragte MEDI an, ob sie für ihren Berufsstand sprechen wolle. Ihr Chef fand die Idee „großartig.“ Dann schrieb sie ihre Rede. Kurze Sätze, klare Worte. Die Hauptmotivation? „Ich finde es ungerecht, dass ausgerechnet die MFA keinen Coronabonus bekommen haben. Unsere Belastung war immens, wir waren immer da. Alle hatten Angst, als Handschuhe und Masken nicht lieferbar waren.“

Petra Schäfer hatte nach einer ersten Vorerkrankung auch Angst. Aus manchen Praxen hörte sie, dass man nicht in die Gänge kam, um Plexiglas und Luftfiltergeräte zu bestellen. Dann wieder anstrengende Debatten über kurzfristige Beschlüsse der Bundesregierung oder die Impfkampagne. Wenige Patientinnen und Patienten zeigten Verständnis. „Ständig Diskussionen, ständig Angst, ständig Aggressionen“, fasst die Praxismanagerin die Zeit damals zusammen. „Für Krankenschwestern hat man geklatscht, uns MFA hat man vergessen.“



Foto: Ronny Schönebaum

Sie hatte „Respekt vor dem Auftritt“ in Stuttgart, erinnert sich Schäfer. Nachdem sie ans Rednerpult trat, folgte eine Schrecksekunde. „Als ich die vielen Leute sah, habe ich mich gefragt, ob ich von allen guten Geistern verlassen bin“, gibt sie zu und lacht: „Aber dann habe ich mir gesagt: Wenn ich kollabiere, sind ja genug Ärzte hier.“ Doch als viele Kolleginnen aufmunternd und erwartungsvoll ihren Namen gen Bühne riefen, verflog ihre Aufregung. Sie sprach nicht länger als fünf Minuten, trotz Manuskript fast frei. „Einmal habe ich mich wiederholt, aber das haben alle mit Humor genommen“, erinnert sie sich. Erhebend und schön war es, resümiert sie. Alle anderen Reden fand sie auch begeisternd. Nach der Aktion saß sie mit Kolleginnen im Café. Ein ihr unbekanntes Praxisteam am Nachbartisch lobte ihre Rede.

### Geld und andere Baustellen

Seit vielen Jahren ist Schäfer Mitglied im Verband medizinischer Fachberufe. Trotzdem sagt sie bescheiden: „Eigentlich war ich die falsche Rednerin. Der Berufsverband führt die Gehaltsverhandlungen.“ Bei den Protesten geht es um Geld, aber nicht nur. „Alles ist immer zu wenig: Personal, Geld, Zeit oder Räumlichkeiten.“ Sie selbst wird für das Berufsbild fair und übertariflich bezahlt. Zudem stellt ihr der Chef seit 18 Jahren einen Geschäftswagen, alle vier Jahre bekommt sie ein neues Auto. „Personal muss leistungsgerecht bezahlt werden“, findet sie, „denn das bedeutet auch Wertschätzung und bindet Mitarbeitende an die Praxis.“

Beim staatlichen Coronabonus ist sich Petra Schäfer sicher: „Er wird nicht mehr kommen.“ Sie kennt viele Kolleginnen, die ihren Beruf verlassen wollen oder schon haben. Das wundert die engagierte Mittfünfzigerin nicht: „Die Arbeitszeiten und Arbeitsbedingungen sind oft ungünstig, die Wertschätzung fehlt häufig und die Bezahlung ist nicht immer gut.“ Und dann sagt sie: „Ich bin 57 und werde sehr fair behandelt und bezahlt. Trotzdem habe ich seit anderthalb Jahren mit dem Beruf und träume gelegentlich von der Rente. Dass ich noch dabei bin, liegt an meinem Chef und meinem Team.“

### Selbstfürsorge und Mut

In ihrer Freizeit malt sie, kümmert sich um eine syrische Familie mit zwei Kindern und verbringt Zeit mit der Familie. „Soll ich lieber was mit Steinen machen als mit Menschen?“, fragt sie sich nach arbeitsreichen Tagen. Oder wenn Patienten, wie kürzlich geschehen, eine Kollegin als „Tippse“ bezeichnen. „So etwas lasse ich mir nicht gefallen“, sagt sie resolut.

Andere MFA erlebt Schäfer oft als mutlos und zaghaft. Wenn ihr Kolleginnen im Qualitätszirkel sagen, dass der Chef sie geschickt hat, verdreht sie die Augen. „Man muss für sich einstehen und sich auch trauen, mit dem Chef zu verhandeln – auch über Verantwortlichkeiten“, sagt sie.

Hat die Fachrichtung Psychiatrie und Psychotherapie etwas mit ihrem kämpferischen Auftreten zu tun? Sie denkt kurz nach. „Das ist vermutlich egal. Es ist mein Chef als Mensch, der mir vertraut und mich wertschätzt. Und ich habe viel für mich mitgenommen. Ich habe Selbstfürsorge gelernt und weiß, was ich möchte. Ich weiß auch viele Dinge mehr zu schätzen.“

### Proteste versus Schichtmodelle

Schnell ist der kurze Fluchtgedanke verflogen und Petra Schäfer überlegt, wie sich die Situation der MFA bessern könnte. An staatliche Unterstützung glaubt sie nicht mehr. In einer Praxis, in der sie selbst Patientin ist, hörte sie vom behandelnden Arzt, dass sein Team eine Situation wie die Coronapandemie nicht noch einmal mitmachen würde. „Aber was ändert das?“, fragt sie. Streiken wie die Lokführer? Für Schäfer ist das keine Empfehlung. Dann lieber konstruktiv. „Die Leute wollen abends zum Arzt. Also müsste es statt langer Tage mit stundenlangen Mittagspausen alternative Arbeitszeitmodelle geben, beispielsweise Schichtdienst wie im Einzelhandel. Auch die Viertageweche ist interessant.“

Letztere praktiziert sie mit 29 Wochenstunden selbst. Zwei langen Tagen folgen zwei halbe Tage. „Die freie Zeit brauche ich dann auch“, ergänzt sie. Wann hält sie ihre nächste Rede? „Eher nicht“, lacht Petra Schäfer spontan. Aber den Mund wird sie weiter aufmachen und andere MFA dazu ermuntern, für sich einzustehen. ■■■

Dagmar Möbius



NACHGEFRAGT BEI

## Alexander Höfer

Geschäftsführer von MEDI Bayern

### MEDI-Fortbildungen kommen bei Praxen gut an

Seit knapp fünf Jahren betreut der gelernte Pharmareferent und Coach Alexander Höfer die MEDI-Mitglieder im Freistaat. Dabei fällt auf, dass die Fortbildungen, die er dort auf die Beine stellt, besonders gerne genutzt werden – oft sind sie sogar ausgebucht.

**MEDITIMES:** Herr Höfer, welche Fortbildungen bieten Sie in Bayern an?

**Höfer:** In erster Linie die jährlichen DMP-Weiterbildungen am Anfang und Ende eines Jahres, die bereits Tradition haben. Weiter bieten wir Sonografie-Workshops an, Impfseminare für Mediziner und MFA, Diabetesfortbildungen für MFA und Diabetesassistentinnen, Wundseminare für MFA und Notfalltrainings in Praxen. Im Oktober findet der 2. Augsburger **MEDIZINERTAG** mit fachübergreifenden Themen für Haus- und Fachärzte statt.

**MEDITIMES:** Können auch Praxen teilnehmen, die nicht bei MEDI organisiert sind?

**Höfer:** Ja, wir freuen wir uns auch auf Praxen, die uns noch nicht kennen. Sie haben bei unseren Fortbildungen Gelegenheit, uns näher kennenzulernen.

Wir möchten neue Mitglieder von unseren Konzepten überzeugen. Bei solchen Fortbildungen erkennen viele Ärzte den Nutzen einer Mitgliedschaft.

**MEDITIMES:** Was ist Ihr Erfolgsrezept?

**Höfer:** Eine Planung lange im Voraus, eine gute und verlässliche Organisation im Team, eine vertrauensvolle und sehr enge Zusammenarbeit mit allen Kooperationspartnern, eine freundliche und nachhaltige Kommunikation mit allen Teilnehmern und Referenten und Mut, auch einmal Neues auszuprobieren. Sehr wichtig ist auch, dass die Teilnehmer CME-Zertifizierungen durch die BLÄK und die DMP-Anerkennungen durch die KVB bekommen.

**MEDITIMES:** Welche Fortbildungen werden am häufigsten gebucht?

**Höfer:** Unsere Triple- und Quattro-DMP-Veranstaltungen liegen klar vorne. Allein hierfür zählen wir im Jahr fast 1.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer an sechs Orten. Die MFA besuchen am liebsten Impfveranstaltungen und Diabetesfortbildungen. Da unser erster **MEDIZINERTAG** im letzten Jahr so ein großer Erfolg war, richten wir in diesem Jahr gleich den zwei-

» Bei unserem „SpeedDating“ stehen den Referenten für jedes medizinische Thema nur 25 Minuten Zeit zur Verfügung. «

ten aus. Hier haben wir etwas Neues ausprobiert, das sehr gut ankam: Wir haben ein medizinisches „SpeedDating“ angeboten und damit den Nerv der Zeit getroffen.

**MEDITIMES:** Was genau ist das?

**Höfer:** Auf unserem **MEDI**zinertag stellen wir aktuelle Fortschritte in der therapeutischen Medizin vor, insbesondere im Hinblick auf verschiedene Indikationen. Es ist oft eine Herausforderung, die Kernpunkte der neuen Entwicklungen klar herauszuarbeiten, da man sich leicht im Detail verlieren kann. Bei unserem „SpeedDating“ stehen den Referenten für jedes medizinische Thema nur 25 Minuten Zeit zur Verfügung, um den Teilnehmerinnen und Teilnehmern das Wichtigste zu vermitteln - inklusive Diskussion. Das kam sehr gut an, da die Inhalte umgehend und direkt

am nächsten Tag in der Praxis umgesetzt werden konnten.

**MEDITIMES:** Werden Sie Ihr Portfolio in diesem Jahr noch ausbauen?

**Höfer:** Ja, da wir uns ständig weiterentwickeln möchten und uns das Feedback der Ärztinnen und Ärzte wichtig ist. Es wird einen zusätzlichen „Besen-DMP“ Ende des Jahres im Raum Nürnberg geben und wir planen im Laufe des Jahres einen MEDI-Kongress zum Thema Digitalisierung in der Arztpraxis auf die Beine zu stellen. Viele Ärztinnen und Ärzte haben dazu viele Fragen. Deswegen würden wir gerne die Protagonisten unterschiedlicher Unternehmen zur Unterstützung der Praxen an einem Ort zusammenführen. Das wird sicher auch eine spannende Begegnung! 🇩🇪

as



Dr. Matthias Hütt mit seinem Praxisteam (v. r. n. l.): Alina Walter, Sophie Gonda, Christine Sonek, Dr. Kirstin Heintz, Margit Burkart und Bettina Woytinas.

## Das MEDI-MVZ in Alzey wächst weiter

Die Erfolgsgeschichte des MEDI-MVZ in Alzey setzt sich fort. Nachdem vor einem Jahr eine weitere Hausarztpraxis am Ort ins medizinische Versorgungszentrum (MVZ) integriert wurde, steht nun die zweite Erweiterung an: dieses Mal im benachbarten Donnersbergkreis.

Gerade mal etwas über zwei Jahre ist es her, dass der MEDI-Südwest-Vorsitzende Dr. Ralf Schneider in Alzey (Landkreis Alzey-Worms) das erste MEDI-MVZ in Rheinland-Pfalz gegründet hat (siehe auch **MEDITIMES** 4/22, S. 28 ff). Schon ein Jahr später wurde die Hausarztpraxis von Dr. Romeo Spemann in das Zentrum integriert: Damals wurden neben dem Alzeyer Arzt fünf medizinische Fachangestellte (MFA) und etwa 1.100 Patientinnen und Patienten übernommen.

Nun dehnt sich die MEDI-MVZ Alzey GmbH auch in den benachbarten Donnersbergkreis aus. Dort

suchte in der kleinen Kreisstadt Kirchheimbolanden der Allgemeinmediziner Dr. Matthias Hütt händeringend einen Nachfolger oder eine Nachfolgerin für seine Praxis – jedoch ohne Erfolg. Hütt, Mitglied bei MEDI Südwest, war über die Zusammenarbeit im Ärztenetzwerk „medidoc Rheinhessen“ seit vielen Jahren mit MEDI-Chef Schneider befreundet und nach einigen Gesprächen war eine Lösung gefunden: Die Praxis Hütt wird als sogenannte Außenbetriebsstätte zum 1. April 2024 in die MEDI-MVZ Alzey GmbH integriert.

### „Ein absoluter Glücksfall“

„Das ist ein absoluter Glücksfall für mich“, freut sich Hütt. „Man will ja, dass die Praxis weiterbesteht.“ Hütt, der mit seinen 65 Jahren etwas kürzertreten will, wird künftig unter dem Label des MEDI-MVZ als angestellter Arzt noch mit einer halben Stelle in seiner alten Praxis weiterarbeiten. Zudem werden auch eine Weiterbildungsassistentin und eine angestellte Ärztin sowie fünf MFA übernommen und weiterbeschäftigt. Im Sommer soll eine weitere Ärztin mit einer halben Stelle das Team in Kirchheimbolanden verstärken. „Wenn ich die Praxis hätte schließen

### Ihr Kontakt in Sachen MEDI-MVZ

MEDI-Südwest unterstützt seine Mitglieder gern beim Aufbau eines MVZ in Rheinland-Pfalz. Interessierte MEDI-Ärztinnen und -Ärzte erreichen Geschäftsführer Axel Motzenbäcker per E-Mail unter [motzenbaecker@medi-verbund.de](mailto:motzenbaecker@medi-verbund.de)

müssen, hätte man das in der Stadt deutlich gespürt“, sagt Hütt.

So gibt es für die etwa 2.500 Patientinnen und Patienten der Praxis Hütt in dem ländlich strukturierten Landkreis mit der Eingliederung ins MVZ eine Perspektive. Für sie ändert sich erst mal nur der Name, sie bleiben aber in ihrer gewohnten Hausarzt-Praxis am Standort, können sich bei Bedarf aber auch im knapp 15 Kilometer entfernten MVZ Alzey behandeln lassen.

### Drei Praxen sind vernetzt

Dafür sorgt eine einheitliche EDV an allen drei Standorten des MEDI-MVZ. „Alle Patienten-Daten werden an allen Standorten verfügbar sein“, betont Inhaber Dr. Ralf Schneider. Bis zum 1. April soll die neue EDV auch in Kirchheimbolanden installiert sein. Die Mitarbeiterinnen von Dr. Hütt wurden in der Zwischenzeit im MVZ Alzey in die neue Software eingearbeitet „Die Vorbereitungen für die Integration der Praxis Hütt haben etwa ein halbes Jahr gedauert“, erläutert MVZ-Inhaber Schneider.

MEDI Südwest GmbH in Person von Geschäftsführer Axel Motzenbäcker und Geschäftsstellenleiterin Magda Becht haben das Projekt tatkräftig unterstützt. Dazu gehörten die gesamte Projektplanung, die Absprachen mit der Kassenärztlichen Vereinigung und die neuen Arbeitsverträge des gesamten Teams der Praxis von Dr. Hütt. Zudem mussten rechtliche Details der Erweiterung des MEDI-MVZ geklärt werden.

Die Expansion des MEDI-MVZ zeigt für Schneider auch, dass diesem Konstrukt „die Zukunft im Bereich der hausärztlichen Versorgung gehört.“ Die ehemaligen Inhaber Spemann und Hütt wüssten ihre Praxen in guten Händen, können mit reduzierter Arbeitszeit langsam aus dem Beruf aussteigen und hätten die Belastung durch Bürokratie und Praxisleitung nicht mehr am Bein, schildert Schneider die Vorteile für die Mediziner. Und die Patientinnen und Patienten könnten an ihrem gewohnten Ort weiter versorgt werden. 

*Martin Heuser*

## » Belange der ambulanten Versorgung werden nicht berücksichtigt «

MEDI GENO Deutschland kritisiert das geplante Krankenhaustransparenzgesetz. Der Verband fordert für einen aussagekräftigen Online-Atlas eine genaue Risikoadjustierung. Außerdem mahnt der Vorstand, mit Blick auf den sogenannten Transformationsfonds für die Kliniken von 50 Milliarden Euro für die kommenden zehn Jahre, die ambulante Versorgung nicht zu vergessen. Sie mache immerhin rund 90 Prozent der Patientenversorgung aus.



„Das Gesetz klingt nach Zuckerbrot und Peitsche. Für den immensen bürokratischen Aufwand und mehr Transparenz in den Kliniken durch den Online-Atlas gibt es als Motivation 50 Milliarden Euro in den kommenden zehn Jahren“, kommentiert Dr. Norbert Smetak, Vorsitzender von MEDI Baden-Württemberg und MEDI GENO Deutschland und praktizierender Kardiologe in Kirchheim unter Teck, das geplante Krankenhaustransparenzgesetz. Er bezweifle die Aussagekraft des Online-Atlas. Dafür benötige es eine ausgefeilte Risikoadjustierung. „Für das Klinikpersonal bedeutet das zudem mehr Arbeit und weniger Kapazitäten für die Versorgung der Patientinnen und Patienten, was am Ende auch wir Niedergelassenen auffangen müssen“, so Smetak.

### Praxen sind wichtigste Versorgungsinstanz

„Die Belange der ambulanten Versorgung als wichtigste Versorgungsinstanz werden nicht berücksichtigt. Es wird wieder nur Geld in den stationären Sektor gesteckt, aber das löst unsere Probleme nicht. Wir müssen die Ambulantisierung vorantreiben, um am Ende Geld einzusparen“, mahnt Dr. Christian Messer, stellvertretender Vorsitzender von MEDI GENO Deutschland und Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Berlin. Das Geld fehle aber am Ende bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, um überhaupt handlungsfähig zu sein. „Die Bedingungen für eine Niederlassung sind für den medizinischen Nachwuchs mittlerweile so unattraktiv, dass wir in einigen Jahren in eine Versorgungskatastrophe geraten“, so Messer.

„Unsere Forderungen sind ganz klar: Wir brauchen eine schnelle Entbudgetierung der Haus- und Fachärzteschaft, schnellen Bürokratieabbau, damit wir mehr Zeit für die Versorgung haben, und eine Digitalisierung, die unsere Arbeit unterstützt. Wenn die ambulante Versorgung für die kommenden Jahre sichergestellt ist, kann auch die Ambulantisierung gelingen und somit das Gesundheitssystem entlastet werden“, fasst Smetak zusammen. ■■■

Tanja Reiners

# Ärztzentrum Büsum wurde privatisiert

Vor neun Jahren wurde die Hausarztpraxis Büsum unter dem Namen „Ärztzentrum Büsum gGmbH“ als bundesweit erste kommunale Eigeneinrichtung gegründet, um die Bewohner und Urlauber vor Ort medizinisch zu versorgen und zu betreuen. Anfang des Jahres wurde die Einrichtung nun privatisiert.

Damals gingen in Büsum mehrere Hausärzte in den Ruhestand – ohne eine klare Nachfolgeregelung. Das stellte nicht nur ein Risiko für die ärztliche Versorgung der Gemeinde dar, sondern gefährdete auch den Erhalt des Seeheilbadstatus und damit ihre ökonomische Grundlage aufgrund der starken Abhängigkeit vom Tourismus. Als Reaktion darauf wurde das Ärztezentrum Büsum gegründet.

Unterstützt durch die Ärztenossenschaft Nord, die nicht nur die Initiative zur Gründung ergriff, sondern auch die Geschäftsführung übernahm, hat sich die Hausarztpraxis in den letzten Jahren zu einem Gesundheitszentrum entwickelt. Das ist auch der seit 2017 erfolgten Förderung durch den Bosch Health Campus, einem der ursprünglich fünf PORT-Zentren in Deutschland, geschuldet. Das Team bestand aus sechs Ärztinnen und Ärzten, zwölf MFA und einer Case-Managerin.

## Meilenstein für alle Beteiligten

Der Übergang zur Privatisierung des Ärzteentrums wurde durch die enge Zusammenarbeit zwischen der Gemeinde, der Ärztenossenschaft Nord, die auch Mitglied im Dachverband MEDI GENO Deutschland ist, und dem Bosch Health Campus ermöglicht. Bürgermeister Hans-Jürgen Lütje betont: „Die Privatisierung des Ärzteentrums war schon bei Gründung der kommunalen Eigeneinrichtung als Zukunftsszenario geplant und symbolisiert den dynamischen Wandel im Gesundheitswesen. Es erfüllt uns mit Stolz, dass wir in der Entwicklung von neuen Strukturen in der medizinischen Versorgung eine führende Rolle einnehmen. Die Privatisierung bietet zudem die Chance, die Zusammenarbeit zwischen Gemeinde und Gesundheitswesen intensiver zu gestalten.“

Der Standort des Ärzteentrums bleibt bestehen. Das Gebäude wird weiterhin von der Gemeinde vermietet, was bedeutet, dass auch die anderen ansässigen Gesundheitsdienstleister dort weiterarbeiten werden. Diese Zusammenarbeit unter einem Dach soll auch künftig eine umfassende Gesundheitsversorgung für die Einwohner von Büsum und die Touristen gewährleisten. Alle Beteiligten möchten die Qualität und die Vielfalt ihrer Dienstleistungen aufrechterhalten und gleichzeitig innovative Möglichkeiten in Betracht ziehen, um die medizinische Versorgung zu verbessern. ■ ■ ■

Angelina Schütz



Bei der Vertragsunterzeichnung (v.l.n.r.): Bürgermeister Hans-Jürgen Lütje, Kerstin Weiser-Hagelstein, Astrid Ewald, Dr. Klaas Lindemann.

## Starke Zunahme der Digitalisierung in den Praxen

Die Digitalisierung in den Praxen hat in vielen Bereichen weiter Fahrt aufgenommen. Ein signifikanter Zuwachs ist bei der Kommunikation der Niedergelassenen untereinander sowie bei der Nutzung von Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) erkennbar.

Das geht aus dem PraxisBarometer Digitalisierung 2023 hervor. Die Befragung hat das IGES Institut zum sechsten Mal im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) durchgeführt. Teilgenommen haben 3.165 Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. „Die Ergebnisse zeigen: Die Kolleginnen und Kollegen sind für die Digitalisierung im Gesundheitswesen generell aufgeschlossen“, bilanziert Dr. Sibylle Steiner, Vorstandsmitglied der KBV. „Allerdings muss Digitalisierung durch einen konkreten Mehrwert für die ärztliche und psychotherapeutische Versorgung überzeugen.“

### Noch zu wenig Austausch mit Kliniken

Die Einführung digitaler Anwendungen sollte sich auf Bereiche fokussieren, in denen aus medizinischer Sicht der größte Nutzen zu erwarten sei. Dies seien derzeit die digitale Übermittlung von Krankenhaus-Entlassbriefen, Arztbriefen, Befund- und Laboraten. Gerade im Austausch mit den Krankenhäusern ist der Anteil der digitalen Kommunikation jedoch weiterhin gering. Laut PraxisBarometer sagen nur knapp sieben Prozent der Befragten, dass die



Foto: Freepik

In fast  
**92 Prozent**  
der Praxen wird die  
eAU eingesetzt.

schriftliche Kommunikation mit Kliniken nahezu oder mehrheitlich digital erfolgt. Besonders gravierend ist das angesichts der Tatsache, dass 71 Prozent der Befragten einen großen Nutzen in der digitalen Übermittlung von Krankenhaus-Entlassbriefen sehen.

Beim Zuwachs der Kommunikation der Niedergelassenen untereinander gibt es laut PraxisBarometer einen deutlichen Anstieg des Anteils des E-Mail-Dienstes „Kommunikation im Medizinwesen“ (KIM). Innerhalb eines Jahres habe sich der Anteil der Praxen, die KIM nutzen, fast verdoppelt. Auch bei digitalen Angeboten der Praxen an ihre Patientinnen und Patienten gebe es in allen Bereichen eine Zunahme.

### eAU wird am meisten genutzt

Laut Befragung ist die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) die meistgenutzte TI-Anwendung. Fast 92 Prozent setzen sie ein. Aktuell weist die eAU unter den TI-Anwendungen zudem den höchsten Zufriedenheitswert auf: Fast 50 Prozent der Praxen geben an, eher bis sehr zufrieden zu sein. Aktuell weniger etabliert als die eAU oder das eRezept ist die ePA. Das lässt sich insbesondere auf die geringe Nutzung durch die Patienten zurückführen. 65 Prozent der Praxen geben zudem an, dass der Aufwand für die ePA höher ist als ihr Nutzen. Von den Praxen, die die ePA nutzen, berichten fast 60 Prozent, dass sie sie lediglich vorhalten, um Sanktionen zu vermeiden. ■

Angelina Schütz

## MFA nicht mehr Lieblingsberuf bei Azubi-Neuverträgen

2022 war bei Frauen in Deutschland MFA der Lieblingsausbildungsberuf, im vergangenen Jahr haben die Medizinischen Fachangestellten diese Position verloren. Nach Auswertungen des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) wurden 2023 die meisten Ausbildungsverträge im Beruf „Kauffrau für Büromanagement“ abgeschlossen. Mit 16.644 neuen Verträgen rückte dieser nach zwei Jahren auf Platz 2 an die Spitze der „Rangliste 2023 der Ausbildungsberufe nach Anzahl der Neuabschlüsse – Frauen“ vor der MFA mit 16.071 neuen Verträgen. Dahinter folgen die Zahnmedizinische Fachange-

stellte, Verkäuferin, Industriekauffrau und Kauffrau im Einzelhandel.

Bei den Männern in Deutschland liegt nach wie vor der Kraftfahrzeugmechatroniker an der Spitze. 21.939 junge Männer haben 2023 einen Ausbildungsvertrag in diesem Beruf neu abgeschlossen. Der Frauenanteil liegt hier bei 6,6 Prozent, dennoch stieg dieser Beruf in der geschlechterübergreifenden Rangliste der Ausbildungsberufe nach Neuabschlüssen auf Platz 1. ■

as

## Abrechnungsempfehlungen zum „Telemonitoring bei chronischer Herzinsuffizienz“

Um die Überwachung und Behandlung von Menschen mit Herzschwäche mithilfe moderner telemedizinischer Technik zu verbessern, haben die Bundesärztekammer (BÄK) und der PKV-Verband eine entsprechende Empfehlung vereinbart. Beim Telemonitoring werden wichtige Vitalwerte der Patientinnen und Patienten regelmäßig aus der Ferne kontrolliert, sodass die betreuenden Mediziner im Bedarfsfall schneller eingreifen können. Durch tragbare Messgeräte oder implantierte Sensoren können Messwerte etwa zu Blutdruck, Puls, Blutzuckerspiegel, Körpertemperatur oder Herzströmen in Echtzeit übertragen werden. Wirkungsstudien zeigen, dass durch die regelmäßige Kontrolle dieser Parameter und die schnellere Anpassung der Medikation die Lebenserwartung der Betroffenen steigt und die Zahl von Krankenhauseinweisungen verringert werden kann.

Vor diesem Hintergrund haben sich BÄK und PKV zusammen mit den Beihilfeträgern des Bundes und

der Länder auf konkrete Empfehlungen für sogenannte Analogabrechnungen geeinigt. Sie sichern den Fachärztinnen und -ärzten eine auskömmliche Finanzierung des Telemonitorings. Die Vereinbarung gilt bis 31. Dezember 2026. Nach einer gemeinsamen Evaluation wollen sich die Beteiligten über das weitere Vorgehen verständigen. ■

as



→ Mehr zum Thema finden Praxen hier:

[www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Presse/News/2024-01-01\\_Abrechnungsempfehlung\\_Telemonitoring.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Presse/News/2024-01-01_Abrechnungsempfehlung_Telemonitoring.pdf)

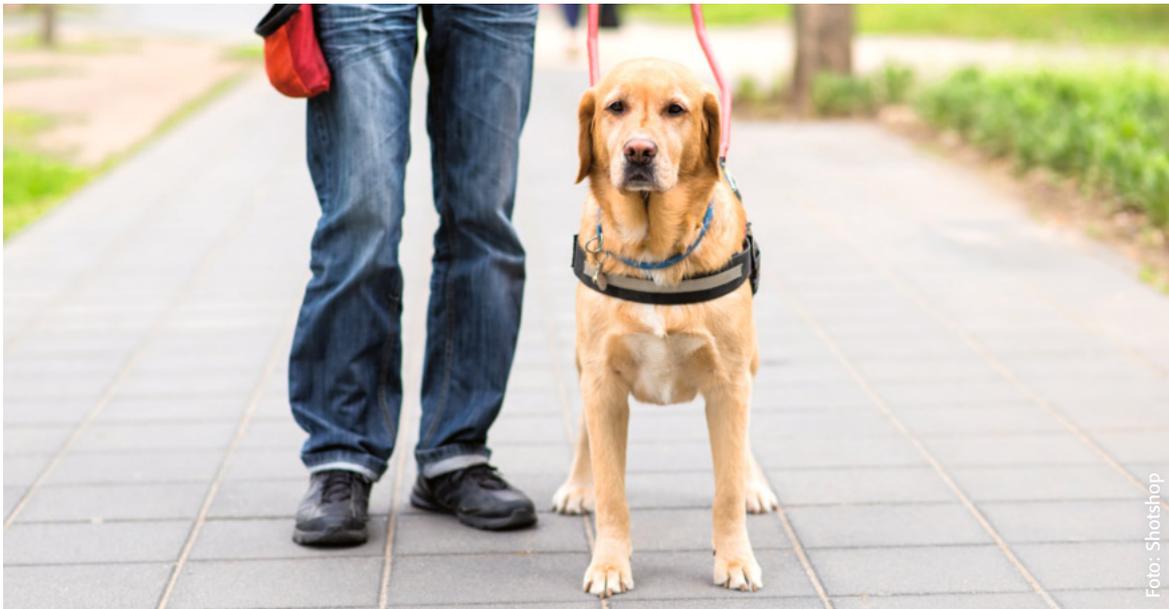


Foto: Shutterstock

## Muss ich Begleithunde in meine Praxis lassen?

Ja, soweit es sich um einen ausgewiesenen Begleithund handelt. Ein Hund in der Arztpraxis widerspricht zwar für viele im ersten Moment den Vorstellungen von einem sauberen und hygienischen Umfeld. Aus Sicht der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft, des Robert-Koch-Instituts und des Bundesgesundheitsministeriums spricht in aller Regel kein Hygienierisiko und auch sonst nichts gegen die Mitnahme von Assistenz- oder Begleithunden in medizinische Einrichtungen. Denn gemäß dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) in Deutschland dürfen Menschen mit Behinderungen nicht aufgrund ihrer Behinderung benachteiligt werden.

Assistenz- oder Begleithunde sind speziell ausgebildete und geprüfte Tiere, die Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen in den unterschiedlichsten Bereichen dabei unterstützen, ihre Selbstständigkeit zu wahren. Am häufigsten ist das für den Blindenführerhund bekannt, der als Hilfsmittel nach SGB V gilt und, wie beispielsweise ein Rollstuhl, überallhin mitgenommen werden darf.

Bereits 2020 hat das Bundesverfassungsgericht (Az. 2 BvR 1005/18) entschieden, dass die Verweigerung des Zutritts für eine sehbehinderte Person mit ihrem Assistenzhund zu einer Gemeinschaftspraxis diskriminierend ist und eine Grundrechtsverletzung darstellt. Das wurde dann gemäß

der neuen Regelung des § 12e Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) für alle Assistenz- oder Begleithunde geregelt. Seit Juli 2021 darf Menschen mit Behinderung, die auf einen solchen Hund angewiesen sind, der Zugang zu öffentlichen Einrichtungen wie Arztpraxen nicht wegen der Begleitung durch ihr Tier verweigert werden.

### Allergie und Angst vor Hunden

Eine Einschränkung der Duldungspflicht gilt nur, wenn der Zutritt mit Assistenzhund eine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen würde. Es genügt aber nicht, dass sich Personen mit einer Hundehaarallergie oder mit Angst vor Hunden in der Praxis aufhalten. In solchen Fällen muss die Praxis Lösungen finden, um den Zutritt für Patienten mit Assistenzhund zu gewährleisten. Wird der Zutritt dennoch verweigert, wird sich die Praxis möglicherweise einem Schlichtungsverfahren bei der gemäß § 16 BGG eingerichteten Schlichtungsstelle stellen müssen.

Bestehen Unsicherheiten hinsichtlich der Eigenschaft des mitgeführten Tiers als Assistenzhund, können diese gemäß der Assistenzhundeverordnung (AHundV) durch einen entsprechenden Nachweis beziehungsweise Ausweis ausgeräumt werden. ■

Angela Wank

## NEUE MITARBEITERINNEN



Service-Center

## Kathrin Frank ...

---

... wurde am 1. Januar 1997 in Backnang geboren. Nach ihrem Abitur absolvierte sie ein Freiwilliges Soziales Jahr an einer Grundschule in Frankreich, bevor sie anfangs, Gesundheitsförderung an der Hochschule in Fulda zu studieren. Im Anschluss an ihr Studium hat sich Kathrin Frank intensiv weitergebildet und steht inzwischen kurz vor dem Abschluss ihrer Weiterbildung als Gesundheitsexpertin in den Bereichen Gesundheitspsychologie und Mitarbeiterbelastung.

Seit November 2023 unterstützt Kathrin Frank die MEDIVERBUND AG als Veranstaltungsmanagerin im Bereich der medizinischen Fortbildungen. Dort ist sie verantwortlich für deren Planung, Organisation und Durchführung.



Service-Center

## Helena Ivetic ...

---

... wurde am 6. September 2001 in Berlin geboren. Nach der Mittleren Reife absolvierte sie eine Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten und arbeitete anschließend drei Jahre lang in einer oralchirurgischen Praxis in Fellbach. Nebenberuflich hat die gebürtige Berlinerin ihren Gesundheitsbetriebswirt im Rahmen eines Fernstudiums am IST-Studieninstitut abgeschlossen.

Seit Oktober 2023 verstärkt Helena Ivetic das Service-Center der MEDIVERBUND AG. Im Team von Carina Willbold ist sie als Sachbearbeiterin für die Vertragsumsetzung und die medizinischen Fortbildungen zuständig.

# „Arztpraxen 2030“ bietet neue Perspektiven in der ambulanten Versorgung

Das MEDI-MVZ-Projekt „Arztpraxen 2030“ ist im Gegensatz zu investorengetragenen Konzepten nachfolge- und berufspolitisch orientiert und außerdem darauf ausgerichtet, die ärztliche Freiberuflichkeit zu stärken. In diesem Jahr feiert das Projekt sein siebenjähriges Bestehen.

Das Szenario ist mittlerweile nicht mehr neu: Angestellte Ärztinnen und Ärzte scheuen aus mehreren Gründen das Risiko, den Aufwand oder die Verantwortung einer Selbstständigkeit. Entsprechend stehen Niedergelassene, die sich um eine Nachfolge für ihre Praxis bemühen, vor einer ambitionierten Aufgabe. Hilfestellung bietet da die MEDIVERBUND AG mit „Arztpraxen 2030“: Sie begleitet die Praxisinhaber dabei, ihre Praxis in ein mit der AG gemeinsames Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) mit GmbH-Struktur umzuwandeln. In diesen ärztgeführten MEDI-MVZ sind die Ärztinnen und Ärzte

gemeinsam mit der Stuttgarter AG Gesellschafter ihres MVZ. Junge Mediziner bekommen so einen weitgehend risikolosen Einstieg in die ambulante Tätigkeit und werden übernommen. Später können sie Teilhaber „ihres“ MVZ werden.

„Neben der Risikobeschränkung durch das GmbH-Konstrukt und die Teilung zwischen dem MEDIVERBUND und den Mediziner kommen wir hier auch dem Wunsch der nachfolgenden Ärztesgeneration nach Teamarbeit und Flexibilität entgegen“, erinnert MEDI-Chef Dr. Norbert Smetak. Die resultierende Aufteilung von Arztstühlen in bis zu vier



## Diese Praxen eignen sich für „Arztpraxen 2030“

Sie planen in den nächsten drei bis fünf Jahren Ihre Praxis abzugeben und haben bereits Ärztinnen und/oder Ärzte angestellt. Ihre Praxisräume bieten Platz für drei Kolleginnen oder Kollegen. Sie möchten in den nächsten drei Jahren voll mitarbeiten und sehen sich als erfahrener Mentor der jüngeren Ärztesgenerationen. Sie sind stolz auf Ihre hohen Scheinzahlen und offen gegenüber der Digitalisierung. Die MEDIVERBUND AG erarbeitet mit Ihnen und Ihren angestellten Ärztinnen und Ärzten ein auf Sie und Ihre Praxis zugeschnittenes Konzept.

Über einen entsprechenden Kontaktfragebogen auf der MEDI-Homepage können Sie bereits Ihre erste Anfrage stellen. Im nächsten Schritt setzen sich Experten der MEDIVERBUND AG mit Ihnen in Verbindung und besprechen das weitere Vorgehen.

## Schritt für Schritt zur weiteren Planung

Nach dem Erstkontakt über den Fragebogen erfolgt eine Betriebswirtschaftliche Analyse (BWA) von Ihrem Steuerberater über die aktuellen Einnahmen der letzten fünf Jahre. Auch hierfür bietet der MEDIVERBUND eine entsprechende Vorlage an. Die Einnahmen sind unterteilt in solche aus der KV, der HZV, Privateinnahmen und weiteren. Wichtig sind der MEDIVERBUND AG auch Informationen zum Ausbildungsstand Ihres Teams: Gibt es bei Ihren MFA eine VERAH? Oder haben Ihre angestellten Ärzte Zusatzbezeichnungen wie zum Beispiel Psychotherapie?

Ist das geklärt, können Sie mit dem MEDIVERBUND einen persönlichen Gesprächstermin in Ihrer Praxis vereinbaren. Danach wird das MVZ-



Teile ermöglicht es künftigen Nachfolgern, überschaubare und flexible Arbeitszeiten anzubieten – zum Beispiel eine Vier-Tage-Woche oder wechselnde Dienstpläne.

### Klare Vorteile für jüngere Ärztinnen und Ärzte

„Arztpraxen 2030“ sieht keine langfristige Bindung über Arbeitsverträge vor, sondern eine motivations-

Konzept entwickelt, das auch die künftige Rollenverteilung und Verantwortlichkeiten regelt. Erst im nächsten Schritt startet die Initialisierungsphase mit der Kaufpreisverhandlung, der Definition des Zeithorizontes und dem Aufsetzen der notwendigen rechtlichen Unterlagen. Als finaler Schritt steht die Umsetzungsphase an: Dann wird der Gesellschaftervertrag aufgesetzt, die notwendigen Anträge beim jeweiligen Zulassungsausschuss gestellt und die Kollegen vor Ort sowie die Patienten informiert. ■■

jb/as

gebundene Bindung. Dennoch haben Nachwuchsmediziner finanzielle Sicherheit und können sogar ihr Kapital für Privates, wie beispielsweise für einen Hausbau, investieren, weil die Gesellschaft den Ärztinnen und Ärzten die Anteile bei Ausstieg wieder abkaufen kann. „Darüber hinaus steht den Kolleginnen und Kollegen auch die Tätigkeit in einer großen Team- oder Zweigpraxis offen“, betont Smetak. Diese Möglichkeit unterstützt „Arztpraxen 2030“ von der Angestelltentätigkeit bei vollkommener Entlastung von bürokratischen Aufgaben über die zunehmende Übernahme von Verantwortung zum Beispiel als ärztliche Leiterin oder ärztlicher Leiter oder Mitgesellschafterin beziehungsweise Mitgesellschafter bis hin zur Option der Übernahme des MVZ oder der angeschlossenen Zweigpraxis. ■■

Julien Balig/Angelina Schütz



→ Alle Informationen zur MVZ-Beratung und Ihre Kontaktperson erfahren Sie hier:

[www.medi-verbund.de/mvz-und-betriebswirtschaftliche-beratung/](http://www.medi-verbund.de/mvz-und-betriebswirtschaftliche-beratung/)

VERANSTALTUNGEN, FORTBILDUNGEN UND WORKSHOPS

April bis Juni 2024

**VERTRAGSSCHULUNGEN FÜR  
ÄRZTINNEN, ÄRZTE/  
PSYCHOTHERAPEUTINNEN,  
PSYCHOTHERAPEUTEN --  
medizinisch**

**27.04.2024 / 08.30–14.00 Uhr**  
**Stuttgarter Triple-DMP-Kongress für  
Hausarztpraxen**

SSB Veranstaltungszentrum Waldaupark,  
Friedrich-Strobel-Weg 4–6, 70597 Stuttgart

**26.06.2024 / 15.00–19.00 Uhr**

**„Mach den Impfcheck!“**  
Bezirksärztekammer Nordwürttemberg,  
Jahnstraße 5, 70597 Stuttgart

**VERTRAGSSCHULUNGEN FÜR  
ÄRZTINNEN, ÄRZTE/PSYCHOTHERA-  
PEUTINNEN, PSYCHOTHERAPEUTEN  
UND MFA/EFA®**

**10.04.2024 / 15.00–17.00 Uhr**

**Abrechnungsschulung Orthopädie**  
Microsoft® Teams / Online

**12.04.2024 / 14.00–16.00 Uhr**

**Vertragsschulung Orthopädie**  
Microsoft® Teams / Online

**18.04.2024 / 15.00–17.00 Uhr**

**Vertragsschulung PT-Verträge**  
Microsoft® Teams / Online

**24.04.2024 / 15.00–17.30 Uhr**

**Abrechnungsschulung PT-Verträge**  
Microsoft® Teams / Online

**24.04.2024 / 15.00–17.00 Uhr**

**Abrechnungsschulung Gastroenterologie**  
Microsoft® Teams / Online

**08.05.2024 / 15.00–17.00 Uhr**

**Abrechnungsschulung Diabetologie**  
Microsoft® Teams / Online

**15.05.2024 / 15.00–17.30 Uhr**

**Abrechnungsschulung PT-Verträge**  
Microsoft® Teams / Online

**17.05.2024 / 15.00–17.00 Uhr**

**Abrechnungsschulung Kardiologie**  
Microsoft® Teams / Online

**17.05.2024 / 15.00–17.00 Uhr**

**Vertragsschulung PT-Verträge**  
Microsoft® Teams / Online

→ **ACHTUNG:**  
TeilnehmerInnen  
können sich  
online auf  
unserer  
Homepage zu  
allen  
Veranstaltungen  
anmelden.  
Bitte geben Sie  
eine gültige  
E-Mail-Adresse  
ein, damit  
Anmelde-  
bestätigungen  
oder Zugangs-  
links zugestellt  
werden können.

**VERANSTALTUNGEN FÜR MFA UND  
EFA® -- medizinisch**

**15.05.2024 / 17.00–19.00 Uhr**

**CED – Projekt MFA – Gastroenterologie**  
Microsoft® Teams / Online

**12.06.2024 / 15.00–18.00 Uhr**

**Schutz- und Pflichtimpfungen –  
Impfmanagement**  
Leonardo Royal Hotel, Mörikestraße 17,  
89077 Ulm

