

KVBFORUM 09|22 10

SPRUNG INS KALTE WASSER?

Wie sich Praxisgründer vorbereiten können

- 16 | **KVB INTERN:** Starke Interessenvertretung wichtiger denn je
- 22 | **GESUNDHEITSPOLITIK:** Rückendeckung vom Minister
- 28 | **BETRIEBSWIRTSCHAFT ERKLÄRT:** Recruiting und Bindung von Fachpersonal

4 **AKTUELLES IN KÜRZE**

5 **EDITORIAL**

TITELTHEMA

6 Von der Anstellung in die Niederlassung

Wer hat welche Möglichkeiten und was sollten Interessenten unbedingt beachten?

10 Mehr Flexibilität und Freiheit

Eine Hausärztin und eine Psychotherapeutin berichten im Interview vom Weg in die eigene Praxis



Das Angestellten-dasein hinter sich lassen und endlich eigene Akzente setzen, ist der Traum vieler Praxisgründer

12 Eigene Akzente setzen

Zwei Orthopäden in Unterfranken haben nach Jahren der Anstellung eine Berufsausübungsgemeinschaft gegründet

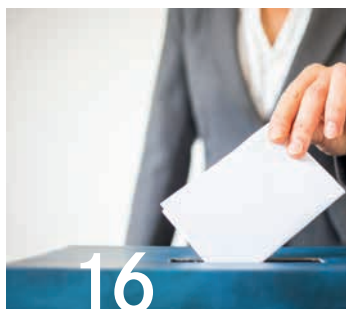
KVB INTERN

14 Politik verprellt die nächste Ärztegeneration

Die KVB-Vertreterversammlung im Juni übte deutliche Kritik an den permanenten politischen Zumutungen

16 Starke Interessenvertretung wichtiger denn je

Vom 27. Oktober bis 9. November können die knapp 30.000 Mitglieder der KVB ihre Vertreterinnen und Vertreter für die nächsten sechs Jahre wählen



Mit der Wahl zur KVB-Vertreterversammlung stellen die Mitglieder die Weichen für die nächste Amtsperiode

19 Praxiszugang in „Meine KVB“

Seit diesem Sommer kann auch das Praxispersonal ein breites Angebot an Online-Services nutzen

20 Long-Covid: Fortbildungen auf Cura Campus

Für die kostenlosen acht Module winken auch Fortbildungspunkte der Bayerischen Landesärztekammer

GESUNDHEITSPOLITIK

22 Rückendeckung vom Minister

Auf dem gesundheitspolitischen Sommerempfang der KZVB und KVB stellte sich Klaus Holetschek den Fragen der Teilnehmenden



Fundierte Fortbildungsangebote unterstützen den Aufbau von ambulanten Versorgungsstrukturen für Long-Covid-Patienten

WEITERBILDUNG

24 Verbundweiterbildung: Ein Netzwerk, das funktioniert
Welche Faktoren führen einen Weiterbildungsverbund zum Erfolg? Ein Beispiel aus der HNO-Heilkunde

26 „Fasst euch an!“
Ein Erfahrungsbericht von den „Seminartagen Weiterbildung Allgemeinmedizin“ in München

BETRIEBSWIRTSCHAFT ERKLÄRT

28 Recruiting und Bindung von Fachpersonal
Wie findet man qualifizierte Mitarbeiter für die Praxis und wann bleiben sie?



Der Fachkräftemangel zwingt dazu, bei der Personalsuche auch unorthodoxe Wege zu gehen

BERATUNG

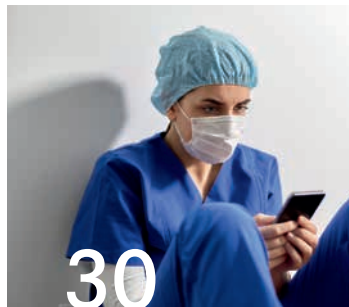
30 Rückfallebene für Helfer
Der gemeinnützige Verein PSU-Akut bietet bei psychischer Überlastung telefonische Beratung an

VERSORGUNG FÖRDERN

32 Beste Bedingungen in Weißenburg-Gunzenhausen
Mehrere Fachgruppen haben im südlichen Mittelfranken freie Niederlassungsmöglichkeiten

PATIENTENORIENTIERUNG

34 20 Jahre am Puls der Zeit. Und: „Das Leben geht weiter“
Die Selbsthilfekoordination Bayern feiert ihr 20-jähriges Bestehen



Beschäftigte im Gesundheitswesen brauchen wegen der enormen Belastungen manchmal selbst Hilfe

DATENSCHUTZ

36 Datenschutz und Praxisverkauf
Welche Vorgaben müssen Praxisabgeber und -erwerber beachten?

KURZMELDUNGEN

37 FARKOR-Ergebnisse

37 **IMPRESSUM**

38 **KVB KONTAKTDATEN**



FARKOR ist ein Projekt zur Vorsorge bei familiärem Risiko für das kolorektale Karzinom

Wichtiges für die Praxis

BWL-Beratung – Kennen Sie schon unser Beratungsangebot?

Sie planen, eine Praxis zu übernehmen und wollen wissen, welche Umsatzzahlen erforderlich sind? Ihr wohlverdienter Ruhestand rückt näher und Sie brauchen Hilfe bei der Praxisübergabe? Sie wollen Ihre Einnahmen bis hin zur Liquidität analysieren?

Mit einer eigenen Praxis sind nicht nur Ihre ärztlichen beziehungsweise psychotherapeutischen Fähigkeiten, sondern auch Ihr Unternehmergeist gefordert. Egal mit welcher unternehmerischen Herausforderung Sie konfrontiert sind – die **BWL-Beraterinnen** und **-Berater** der **KVB** unterstützen Sie gerne bei Ihren betriebswirtschaftlichen Fragen und „Baustellen“.

Das Beratungsangebot richtet sich sowohl an Niederlassungsinteressierte, als auch an bereits tätige Vertragsärztinnen/-ärzte und -psychotherapeutinnen/-psychotherapeuten:

- Existenzgründungsberatung
Zielgruppe: Praxisgründerinnen/-gründer und Praxisübernehmerinnen/-übernehmer
- Potenzialanalyse und Optimierungsberatung
Zielgruppe: Praxisinhaberinnen/-inhaber mit akuten betriebswirtschaftlichen Problemen in der Praxis
- Kooperations-, Erweiterungs- und Umstrukturierungsberatung
Zielgruppe: Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten mit Interesse an einer Kooperation, Erweiterung oder Umstrukturierung
- Abgabeberatung (keine Praxiswertermittlung)
Zielgruppe: Praxisabgeberinnen/-abgeber

Die Kontaktdaten Ihres regionalen Beratungscenters finden Sie auf Seite 39 oder unter www.kvb.de in der Rubrik *Service/Beratung*. Sie haben die Wahl: ein Gespräch vor Ort, am Telefon oder komfortabel per Video. Nutzen Sie die **BWL-Beratung** der **KVB**. Wir freuen uns auf Ihre Terminanfrage.

Lisa Ruwolt (KVB)

ZITAT DES MONATS

„Wir dürfen nicht den Eindruck erwecken, dass sich jeder alle drei Monate impfen lassen sollte.“

*Prof. Dr. rer. nat. Carsten Watzl,
Generalsekretär der Deutschen
Gesellschaft für Immunologie*

*(Quelle: Frankfurter Allgemeine
Zeitung vom 8. August 2022)*

ZAHL DES MONATS

12

Jahre Ausbildung haben Ärzte und Psychotherapeuten in der Regel absolviert, bevor sie sich als Hausärzte, Fachärzte oder Psychotherapeuten niederlassen.

(Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung; Stand Juli 2022)

VERTRETERVERSAMMLUNGEN 2022

Die letzte Vertreterversammlung der **KVB** im Jahr 2022 findet an folgendem Termin in der **Elsenheimerstraße 39, 80687 München**, statt:

- Samstag, 26. November 2022

Informationen rund um die geplante Vertreterversammlung und deren Ablauf finden Sie unter www.kvb.de in der Rubrik *Über uns/Organisation/Vertreterversammlung*.

SANIERUNG BEZIRKSSTELLE OBERPFALZ

Die Bezirksstelle in Regensburg wird ab Oktober 2022 saniert. **Bitte beachten Sie:** Aufgrund des Umzugs ist die Bezirksstelle Regensburg am 29. und 30. September 2022 geschlossen. Die persönliche Abgabe der Abrechnungsunterlagen in der **Yorckstraße 15** ist an diesen Tagen jedoch möglich. Ab dem 4. Oktober 2022 befinden sich die neuen Räume in der **Pommernstraße 17 + 19 Süd** in **93073 Neutraubling**.



Am 29. September sind die Bezirksstelle und die Zulassungsausschüsse Oberpfalz und Niederbayern auch telefonisch nicht erreichbar. Ab dem 30. September sind wir wieder unter den bekannten Rufnummern für Sie da.

Die Postanschrift für Briefsendungen ändert sich nicht. Für Päckchen, Pakete, Expressbriefe beziehungsweise für den Versand mit privaten Zustellern verwenden Sie bitte die neue Adresse:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Bezirksstelle Oberpfalz
Pommernstraße 17 + 19 Süd
93073 Neutraubling



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

es gibt viele Gründe, die heutzutage gegen eine Niederlassung in eigener Praxis sprechen: Da wäre erstens die überbordende Bürokratie, die aus immer mehr staatlichen Vorgaben resultiert. Laut Bürokratieindex der Kassenärztlichen Bundesvereinigung müssen aktuell etwa 61 Arbeitstage pro Jahr und Praxis für die Erfüllung von Informationspflichten aufgewendet werden. Zweitens ist die unsichere wirtschaftliche Grundlage der Praxen zu nennen, wenn beispielsweise die Krankenkassen mit den Vorstellungen einer Nullrunde in die Honorarverhandlungen einsteigen oder der Bundesgesundheitsminister die noch vor Kurzem von ihm selbst gelobte und initiierte TSVG-Neupatientenregelung einfach wieder einkassiert. Als drittes Hindernis ist die komplett fehlgeleitete Digitalisierungsstrategie von Bundesgesundheitsministerium und gematik zu nennen, die bislang keinerlei Nutzen, aber erheblichen Aufwand für die Praxen gebracht hat. Es gäbe noch einige weitere Gründe, die man hier anführen könnte, von der stetigen Regressgefahr bis zum permanenten Ausnahmezustand Corona-Pandemie.

Dennoch bleibt die Niederlassung in eigener ärztlicher oder psychotherapeutischer Praxis für viele junge Kolleginnen und Kollegen weiterhin ein erstrebenswertes Ziel. Man ist hier sein eigener Chef, nah an den Patienten und deren Sorgen und Bedürfnissen. Man erlebt Heilungsprozesse genauso wie Schicksalsschläge mit und genießt – so zeigen es alle Umfragen – das höchste Ansehen unter allen Berufsgruppen. Dass die Corona-Pandemie in Deutschland bisher im Großen und Ganzen gut bewältigt werden konnte, ist vor allem den Praxen zu verdanken, die in Sachen Testen, Impfen und Behandlung den Großteil der Arbeit geleistet haben. In dieser Ausgabe von KVB FORUM stellen wir den Weg von der Anstellung in die Selbstständigkeit dar – und hoffen, dass dieser Weg in Zukunft wieder häufiger beschritten wird.

Ihr KVB-Vorstand

Dr. med. Krombholz
Vorsitzender des Vorstands

Dr. med. Schmelz
1. Stellv. Vorsitzender des Vorstands

Dr. med. Ritter-Rupp
2. Stellv. Vorsitzende des Vorstands

VON DER ANSTELLUNG IN DIE NIEDERLASSUNG

Auch wenn die Niederlassung in eigener Praxis nach wie vor die gängigste Form der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ist, zeigen die Statistiken der letzten Jahre einen kontinuierlich starken Trend zur Anstellungstätigkeit, insbesondere in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Und obwohl dabei insgesamt eine steigende Arzt-/Psychotherapeutenzahl (nach Köpfen) zu verzeichnen ist, erscheint dennoch eine kritische Betrachtung dieser Entwicklung angezeigt.

Ein leistungsfähiges, flächendeckendes und am Versorgungsbedarf der Patienten orientiertes ambulantes System braucht – um zu funktionieren – Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die selbstständig in eigener Praxis tätig sind. Das beweisen die bisherigen Erkenntnisse aus der Bekämpfung der Corona-Pandemie. Das belegen zudem auch die aktuellen Diskussionen um abnehmende „Arztzeit“ oder den wachsenden Einfluss von primär gewinnorientierten Finanzinvestoren in der ambulanten Versorgung. Bereits seit Längerem ein Thema sind die Praxisbesetzungsprobleme, insbesondere in ländlichen Gebieten, zunehmend aber auch in urbaneren Regionen. So sind aktuell 401 Vertragsarztsitze für Hausärzte und 129,5 Vertragsarztsitze in der fachärztlichen Versorgung unbesetzt.

Dabei ist die Anstellung in einer Vertragsarztpraxis, einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) oder einem MVZ gerade in bestimmten Lebens- und Karrierephasen eine überaus sinnvolle Option:

- am Beginn der Karriere zum „sanften“ Einstieg in die vertragsärztliche Versorgung,

zum Aufbau eines finanziellen Grundstocks, zur Orientierung oder gezielten Vorbereitung der eigenen Niederlassung,

- wenn Familie (Kinder oder Pflege) beziehungsweise Aufgaben/Ämter einen Teil der eigenen Arbeitskraft binden,
- gegebenenfalls auch am Ende der Karriere, um die Praxisnachfolge vorzubereiten.

Wenn aber angestellte Ärzte und Psychotherapeuten die Praxisinhaberinnen und -inhaber von morgen sein sollen, muss irgendwann der Schritt von der Anstellung in die Niederlassung erfolgen. Vor genau diesem Schritt mag nun ein gewisser Respekt bestehen, auch wenn die eigene Niederlassung ursprünglich fest geplant war oder zwischenzeitlich zu einer realen Option gereift ist. Häufige Argumente für einen Verbleib in der Anstellung sind:

- mehr Flexibilität: leichtere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, bessere Work-Life-Balance
- weniger Bürokratie: Konzentration auf die ärztliche Tätigkeit und die Versorgung der Patienten
- mehr Sicherheit: feste Arbeitszeiten, sicheres Gehalt, soziale

Absicherung, kein Investitionsrisiko

Bei den Argumenten zur „Sicherheit“ handelt es sich – in Abgrenzung zur Selbstständigkeit – um die klassischen Merkmale und gegebenenfalls Vorzüge einer Anstellungstätigkeit. Haben diese Argumente Priorität, ist die Wahl einer Anstellung bei einem Vertragsarzt, einer BAG oder einem MVZ sicherlich keine schlechte Entscheidung. Das **Thema „Investitionsrisiko“** wird aber häufig überschätzt und sollte niemanden von vornherein von seinem Niederlassungsvorhaben abhalten. Dieses Risiko lässt sich „gestalten“, das werden Gespräche mit bereits niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten bestätigen können. Wer die Niederlassungsberatung bei den KVen und den finanzierenden Banken nutzt, wird auch gute, der eigenen Situation angepasste Lösungen finden.

Substanzielle Relevanz als Niederlassungshemmnis dürfte dem **Thema „Bürokratie“** zukommen, auch wenn die Anstellungstätigkeit ebenfalls nicht frei von bürokratischer Belastung ist und ein gewisses Maß an Bürokratie für das



Funktionieren des Gesundheitswesens letztlich unumgänglich ist. Zu kritisieren sind aber überbordende Bürokratie und übermäßige politische Eingriffe, die die Tätigkeit der niedergelassenen Ärzteschaft stark belasten. Immerhin ist diese Problematik weit vorne auf der politischen Agenda der KVen.

Weniger eindeutig erscheint demgegenüber das **Argument der „Flexibilität“**. Vereinbarkeit von Familie und Beruf beziehungsweise Work-Life-Balance spielen in der heutigen Gesellschaft eine große Rolle, so auch bei Ärzten und Psychotherapeuten. Gerade aber die selbstständige Tätigkeit in eigener Niederlassung bietet viele Chancen, Beruf, Familie und Freizeit gut unter einen Hut zu bringen. Möglichkeiten der Flexibilisierung sind zum Beispiel die Niederlassung mit reduziertem Versorgungsauftrag („1/2“- beziehungsweise „3/4-Zulassung“), die Einbindung der Niederlassung in entlastende kooperative Strukturen, die Beschäftigung von Assistenten und Vertretern (insbesondere auch bei Entbindung, Kindererziehung und Pflege Angehöriger), Befreiung/Entlastung vom Bereitschaftsdienst oder das vor-

übergehende (Teil-)Ruhens der Zulassung. Und vor allem: Niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten sind ihr eigener „Chef“ und bestimmen selbst über die Modalitäten ihrer Tätigkeit.

Unternehmergeist gefragt

Wer den Sprung in die Selbstständigkeit anstrebt, sollte natürlich ein Mindestmaß an Unternehmergeist, Initiative und Entscheidungsfreude mitbringen. Ebenso die Bereitschaft, die neue Rolle als Arbeitgeberin beziehungsweise Arbeitgeber anzunehmen und die Verantwortung für Praxispersonal sowie Praxisbetrieb mit all ihren Facetten zu übernehmen. „Belohnt“ wird das Unternehmertum mit der Unabhängigkeit im Beruf sowie mit der Freiheit, Arbeitsinhalte, -abläufe und -umfeld nach den eigenen Wünschen gestalten zu können. Das umfasst unter anderem auch die Wahl von Form und Grad einer Kooperation mit anderen Ärzten und Psychotherapeuten.

Insbesondere in den weniger medizintechnisch geprägten Fachgebieten, ist nach wie vor die **Niederlassung in Einzelpraxis**

eine attraktive, weil unkomplizierte Form der vertragsärztlichen Tätigkeit – nicht zuletzt deshalb, weil „Einzelpraxis“ nicht unbedingt auch „Einzelkämpfer“ bedeutet. Denn auch Einzelpraxen können unter Wahrung ihrer Eigenständigkeit in kooperative Strukturen eingebunden werden, sei es im Rahmen eines Cost-Sharing-Modells, wie der Praxisgemeinschaft, bei der Praxisräume, -einrichtungen oder -personal gemeinsam genutzt werden. Oder im Rahmen von Praxisnetzen, innerhalb derer auch die gemeinsame Erfüllung bestimmter regionaler Versorgungsziele angestrebt wird. Einzelpraxisinhaberinnen und -inhaber können natürlich auch andere Ärzte und Psychotherapeuten bei sich anstellen. Ebenso bietet die Beteiligung an Qualitätszirkeln eine gute Möglichkeit zum kollegialen Austausch.

Wer mehr Kooperation wünscht, wird sich möglicherweise für den Einstieg in eine BAG beziehungsweise deren Neugründung mit anderen niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen entscheiden. Die engste Form der Zusammenarbeit ist die „örtliche“ BAG, bei der alle beteiligten BAG-Partner gemein-

sam an einem Praxissitz tätig sind. Eine BAG ist aber auch „überörtlich“ mit unterschiedlichen Praxissitzen möglich. Außerdem kann man sich – bezogen auf einzelne Leistungen – im Rahmen einer Teil-BAG örtlich oder überörtlich zusammenschließen.

Eine weitere Option ist, seine Zulassung in ein MVZ einzubringen und für das MVZ als zugelassener Vertragsarzt oder -psychotherapeut tätig zu werden.

Immer eine persönliche Entscheidung

Letztlich ist die Entscheidung „Anstellung oder Niederlassung“ eine höchst persönliche, die zum eigenen Wesen und zur jeweiligen Lebensphase passen muss. Wer aber einmal den Entschluss für sich gefasst hat, den Sprung in die Niederlassung zu wagen, sollte sich nicht beirren lassen, auch wenn manche Hürde zunächst hoch erscheinen mag.

Die wesentlichen vertragsarztrechtlichen Möglichkeiten für einen Wechsel von der Anstellung in die Niederlassung sind nachfolgend beschrieben. Umfassende und weiterführende Beratung zu diesem Thema und zu den finanziellen Fördermöglichkeiten bieten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Beratungszentren der KVB. Inspirieren sollen auch die nachfolgenden Erfahrungsberichte (siehe Seite 10 ff.) vormalig angestellter und mittlerweile niedergelassener Ärzte und Psychotherapeuten, die von ihren Vorbehalten und Schwierigkeiten auf dem Weg in die eigene Niederlassung erzählen und schildern, wie sie diese gemeistert haben.

Stephan Pechtl (KVB)

Die wesentlichen vertragsarztrechtlichen



1. Umwandlung einer bestehenden Anstellung in eine Zulassung

Auf Antrag des Anstellers(!) an den Zulassungsausschuss kann eine bestehende genehmigte Anstellung in eine „volle Zulassung“ des angestellten Arztes/Psychotherapeuten umgewandelt werden, wenn die Anstellung zuvor in einem Umfang von mindestens 40 Wochenstunden ausgeübt wurde (entsprechend in eine „ $\frac{3}{4}$ -Zulassung“ bei zuvor mindestens 30 Wochenstunden beziehungsweise in eine „ $\frac{1}{2}$ -Zulassung“ bei zuvor mindestens 20 Wochenstunden). Dieses Vorgehen empfiehlt sich insbesondere dann, wenn ein bisheriges Anstellungsverhältnis als BAG fortgesetzt werden soll. Soweit die genannten Mindest-Tätigkeitsumfänge pro Woche unterschritten werden, sollte die arbeitsvertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit innerhalb der bedarfsplanerischen Grenzen für mindestens ein Quartal vor der Umwandlung auf die genannten Mindest-Umfänge angehoben werden. Eine bestehende Job-Sharing-Anstellung kann nicht umgewandelt werden.

2. Bewerbung um Übernahme ausgeschriebener Praxissitze

Innerhalb eines gesperrten Planungsbereichs sind nachzubesetzende Praxissitze öffentlich auszu-schreiben. In Bayern erfolgt dies im Bayerischen Staatsanzeiger jeweils am ersten Freitag im Monat. Interessierte Ärzte und Psychotherapeuten können sich bei der KVB innerhalb der vorgegebenen Frist formlos schriftlich um die Übernahme eines

Möglichkeiten für einen Wechsel von der Anstellung in die Niederlassung

ausgeschriebenen Praxissitzes bewerben. Die KVB erstellt eine Liste mit allen für einen Praxissitz eingegangenen Bewerbungen und übersendet diese dem Praxisabgeber und dem Zulassungsausschuss. Der Praxisabgeber ist gehalten, mit den einzelnen Bewerbern für seine Praxis Kontakt aufzunehmen. Die beteiligten Parteien haben so die Möglichkeit, sich auszutauschen und gegebenenfalls zivilrechtlich – also begleitend neben dem öffentlich-rechtlichen Praxisabgabeverfahren über KV und Zulassungsausschuss – über die Praxisübernahme zu einigen. Weiterhin interessierte Bewerberinnen und Bewerber können dann beim zuständigen Zulassungsausschuss einen Zulassungsantrag stellen. Bei mehreren Bewerbern hat der Zulassungsausschuss unter Berücksichtigung gesetzlich definierter Kriterien (Paragraf 103 Absatz 4 ff. SGB V) einen neu zuzulassenden Praxismachfolger auszuwählen. Zur Optimierung der eigenen Chancen empfiehlt es sich, sich frühzeitig in die sogenannte „Warteliste“ bei der KVB aufnehmen zu lassen. Die „Dauer der Eintragung“ in der Warteliste ist eines der vom Zulassungsausschuss zu berücksichtigenden Kriterien.

3. Bewerbung auf freie Niederlassungsmöglichkeiten

Soweit ein Planungsbereich auf Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für eine bestimmte Anzahl an Niederlassungsmöglichkeiten entsperret wurde beziehungsweise sich aufgrund von Mindest-Quotenregelungen zusätzliche freie Niederlassungsmöglichkeiten ergeben haben, werden diese ebenfalls im Bayerischen Staatsanzeiger bekannt gegeben (zweimal im Jahr, meist im Februar und August). Interessierte Bewerberinnen und Bewerber können innerhalb der vorgegebenen Frist ihre Zulassungsanträge an den Zulassungsausschuss stellen. Bei mehr Bewerbern als verfügbare Stellen hat der Zulassungsausschuss unter Berücksichtigung der in der Bedarfsplanungs-Richtlinie (Paragraf 26) definierten Kriterien die neu zuzulassenden Vertragsärzte und -psychotherapeuten auszuwählen. Auch hier spielt die „Dauer der Eintragung“ in der Warteliste bei der Auswahl eine Rolle. Ein vorgeschriebenes Praxisabgabe- beziehungsweise -übernahmeverfahren wie in gesperrten Pla-

nungsbereichen (siehe Möglichkeit 2) besteht hier nicht. Neben der Neugründung einer Praxis kann aber natürlich dennoch auf Basis einer privatrechtlichen Vereinbarung die bestehende Praxis einer abgabewilligen Kollegin beziehungsweise eines abgabewilligen Kollegen weitergeführt werden. Die Übernahme einer bestehenden Praxis gestaltet den Einstieg in die Niederlassung in der Regel um einiges leichter (bereits eingerichtete Praxisräumlichkeiten und EDV, eingespieltes Praxisteam, vorhandener Patientenstamm etc.). Auch die Möglichkeit der Tätigkeit in einer KVB-Eigeneinrichtung kann eine Option sein. Bei diesen Praxen, die bei längerfristig bestehender Unterversorgung im Auftrag des Gesetzgebers zu errichten sind, geht es darum, einen sanften Einstieg in die unternehmerische Tätigkeit zu erfahren. Nach einer Übergangszeit können die Praxen dann durch die zu Beginn angestellten Ärztinnen und Ärzte in eigener Regie übernommen werden.

4. Job-Sharing-Zulassung

In einem gesperrten Planungsbereich kann ein bereits zugelassener Vertragsarzt/-psychotherapeut (Senior-Partner) seinen Versorgungsauftrag mit einem weiteren fachidentischen Kollegen (Junior-Partner) „teilen“ (Job-Sharing). Der Junior-Partner erhält zu diesem Zweck eine „vinkulierte“ Zulassung, die an die Zulassung des Senior-Partners und die mit diesem zu bildende Berufsausübungsgemeinschaft (Job-Sharing-BAG) gebunden ist. Die Job-Sharing-Zulassung des Junior-Partners ist bedarfsplanungsneutral, da dieser nicht in der Bedarfsplanung berücksichtigt wird. Allerdings wird im Gegenzug das von der Job-Sharing-BAG abrechenbare Leistungsvolumen begrenzt, sodass der bisherige Praxisumfang des Senior-Partners nicht wesentlich überschritten wird (bei bisher unterdurchschnittlichem Praxisumfang bestehen Ausnahmeregelungen). Die Vinkulierung der Job-Sharing-Zulassung und die Leistungsbeschränkung der Job-Sharing-BAG entfallen bei partieller Entsperrung des Planungsbereichs beziehungsweise spätestens nach zehn Jahren gemeinsamer Job-Sharing-Tätigkeit. Job-Sharing kann insbesondere auch ein geeignetes Übergangsmodell zur Vorbereitung einer Praxismachfolge sein.

Stephan Pechtl (KVB)

MEHR FLEXIBILITÄT UND FREIHEIT

Warum als angestellte Hausärztin oder angestellte Psychotherapeutin nicht den Sprung in die Selbstständigkeit wagen? Sich nicht verunsichern lassen von den tatsächlichen oder auch nur vermeintlichen Risiken einer Praxisgründung? KVB FORUM hat sich mit zwei mutigen Frauen unterhalten, die ihre Entscheidung keinesfalls bereuen.

Frau Dr. Mitesc, Frau Redin, seit wann sind Sie in eigener Praxis niedergelassen und wie lange waren Sie vorher angestellt tätig?

Dr. Florina Mitesc: Ich war zwölf Jahre als Ärztin im Rettungsdienst in Rumänien tätig. Anschließend war ich drei Jahre in der Gemeinschaftspraxis Pottenstein bei Dr. med. Franz Macht beschäftigt. Die anschließenden sechs Monate als Anästhesieärztin im Krankenhaus Lauf an der Pognitz waren für mich allerdings sehr herausfordernd. Nach langer Überlegung habe ich deshalb beschlossen, mich selbstständig zu machen und Anfang 2022 meine Praxis eröffnet. Aktuell habe ich fünf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Viktoria Redin: Ich bin seit Juli 2021 niedergelassen und war nach meiner Elternzeit zirka eineinhalb Jahre in Anstellung.

Was hat Sie dazu bewogen, den Schritt in die Niederlassung zu wagen?

Redin: Das war eigentlich schon seit Beginn meiner Approbationsausbildung mein Ziel.

Mitesc: Auch ich wollte immer selbstständig sein und mich selbst organisieren. Ich habe gespürt, dass jetzt der richtige Zeitpunkt ist, mich weiterzuentwickeln. Das Management kann ich mir nur in der Praxis

beziehungsweise im „learning by doing“ aneignen.

Wie lief die Vorbereitungszeit ab? Haben Sie Unterstützung durch die KVB in Anspruch genommen? Gab es zwischendurch auch mal Zweifel an Ihrem Entschluss?

Redin: Ich habe mich schon seit Langem darauf vorbereitet und in den letzten Jahren immer wieder Seminare der KVB und der Psychotherapeutenkammer besucht, beispielsweise zur Praxisführung und Abrechnung. Das hat mir mehr Sicherheit gegeben. In meinem Entschluss war ich mir immer ziemlich sicher, nur der Zeitpunkt der Niederlassung war wegen des Auswahlverfahrens nicht genau vorherzusagen.

Mitesc: Die Übergangsphase von der Idee der Selbstständigkeit bis zur Umsetzung und Erreichung meines Traums hat ungefähr ein Jahr gedauert. Ich habe mich detailliert im Internet informiert und mich von Kolleginnen und Kollegen beraten lassen. Hilfreich war, dass ich mir alle Gedanken und Ideen aufgeschrieben habe, aber das Wichtigste war wirklich, dass ich an meinen Traum geglaubt habe. Die KVB hat mich bei vielen Formalitäten beratend unterstützt. Wenn ich mich für etwas entscheide, dann bin ich sehr motiviert und ziehe es konsequent

durch. Ich bin grundsätzlich optimistisch und schaue nach vorne, um meine Ziele erreichen zu können.

Was waren die wichtigsten Erfahrungen, die Sie während der Praxisgründung gesammelt haben? Welche Tipps ergeben sich daraus für niederlassungswillige Kolleginnen und Kollegen?

Mitesc: Erstens muss man klar definieren, was man will, und jeden Schritt einzeln durchgehen. Die Entfernung von der Heimat, die zeitliche Organisation, will man allein oder in Kooperation arbeiten, welche Anzahl an Patienten ist nötig, wie sieht die Analyse der finanziellen Aspekte aus etc.? Schlussendlich ist es am wichtigsten, die Herausforderung und Verantwortung mit allen Konsequenzen zu übernehmen.

Redin: Die Anstellung war eine sehr gute Erfahrung für mich – allein schon, um sich mit der Abrechnung auszukennen und sich einen Patientenstamm aufzubauen, den man eventuell in die eigene Praxis „mitnehmen“ kann. Als Tipp fällt mir spontan ein, sich unbedingt Listen anzulegen, da sehr viele Dinge auf einen zukommen. Man sollte sich auch möglichst früh um die Finanzierung kümmern und einen Steuerberater kontaktieren. Auch die Suche nach geeigneten Praxisräumen darf nicht auf die lange Bank ge-

schoben werden. Am besten wäre es, in einer Praxisgemeinschaft mit vertrauten Kolleginnen und Kollegen zu beginnen, was natürlich nicht immer möglich ist. Umso dankbarer bin ich, dass ich dieses Glück hatte. Generell gilt wie sonst im Leben auch: Mut zur Lücke!

Inwieweit haben sich Ihre Vorstellungen bislang erfüllt? Was sind in Ihren Augen insgesamt die Vorteile einer eigenen Niederlassung?

Mitesc: Sicherlich sind aktuell viele Herausforderungen zu meistern und viele neue Sachen zu lernen. Einige Organisationsstrukturen habe ich verändert und angepasst. Die wesentlichen Vorteile einer eigenen Niederlassung liegen meiner Meinung nach darin, einen intensiven persönlichen Bezug zu seiner Tätigkeit zu haben und eine Befriedigung im erlernten Beruf zu erreichen.

Redin: Da ich zwei kleine Kinder habe, sehe ich einen wesentlichen Vorteil in der eigenständigen Zeiteinteilung und der größeren Flexibilität für meine Work-Family-Balance. Außerdem genieße ich es, die Struktur, Ordnung und Arbeitsatmosphäre in der Praxis selbst gestalten zu können. Finanziell ist noch nicht ganz klar, inwieweit die eigene Niederlassung in meinem Fall einen Mehrwert gegenüber der Anstellung hat – tendenziell wohl aber schon. Wobei natürlich auch mehr Risiken und mehr Verantwortung in Kauf zu nehmen sind.

Als Praxisinhaberinnen sind Sie auch eigenverantwortliche Unternehmerinnen: Wie haben Sie sich darauf vorbereitet?

Redin: Ich habe einige Seminare zum Thema besucht und mich auch mit Kolleginnen und Kollegen intensiv ausgetauscht.

Mitesc: Für die Unternehmerrolle als solche bin ich nicht eigens geschult worden, ich bin aber der Meinung, dass man in diese durch die praktische Arbeit hineinwächst. Im Mittelpunkt steht für mich immer der Mensch und die Menschlichkeit. Das persönliche Verantwortungsbewusstsein habe ich in meiner Familie entwickelt, mein Team ist jetzt auch meine Familie.

Wie ist es im Vergleich zur Anstellung mittlerweile um Ihre Work-Life-Balance bestellt? Wie flexibel lassen sich Ihre Arbeitszeiten an Ihr Privatleben anpassen?

Redin: Als wirklichen Gewinn empfinde ich es, dass ich mit meinen Kindern mehr Zeit verbringen kann, obwohl ich im Vergleich zu früher mehr arbeite. Durch die eigenständige Zeiteinteilung kann ich die beruflichen und familiären Bedürfnisse viel besser unter einen Hut bringen.

Mitesc: Ich schätze sehr, dass ich häufig flexibel agieren kann. Ich arbeite momentan auch mal von zu Hause aus und übergebe meinem Team deshalb mehr Verantwortung. Das trägt in der Tat zu einer besseren Work-Life-Balance bei. Allerdings habe ich mit der Entscheidung für eine eigene Praxis gewartet, bis meine Kinder weitgehend selbstständig waren.

Würden Sie die Sicherheiten einer Anstellung noch einmal gegen die Freiheiten einer Praxisinhaberin eintauschen?

Redin: Die Frage kann ich ganz klar mit einem ehrlichen „Ja“ beantworten!

Mitesc: Eine eigene Praxis zu führen, sehe ich in erster Linie nicht als Risiko, sondern als Chance.



Dr. med. Florina Mitesc ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und betreibt ihre Praxis seit Anfang des Jahres in Bindlach in Oberfranken.



Dipl.-Psych. Viktoria Redin ist seit 2021 als Psychologische Psychotherapeutin in München niedergelassen.

So Gott will und ich weiterhin meinen Beruf als Ärztin leidenschaftlich ausübe, werden sicherlich genug Patienten zu mir kommen. Die eigentlich richtige Frage wäre: Würde ich es später bereuen, diesen Schritt *nicht* gewagt zu haben?

Frau Dr. Mitesc, Frau Redin, vielen Dank für das Gespräch!

Interview Markus Kreikle (KVB)

EIGENE AKZENTE SETZEN

Nach Jahren der Anstellung stand für PD Dr. med. Sascha Goebel und Dr. med. Matthias Weber, beide Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, fest: Trotz wertvoller Erfahrungen bei ihren bisherigen Arbeitgebern lassen sich die eigenen Ziele und Wünsche zur Ausgestaltung des eigenen Arbeitslebens nur in einer eigenen Praxis konsequent umsetzen. Ein Interview, das uns nach Unterpleichfeld in die Nähe von Würzburg führt.

Herr Dr. Goebel, Herr Dr. Weber, können Sie uns einen kurzen Einblick in Ihre orthopädische Berufsausübungsgemeinschaft geben?

Goebel: Es handelt sich bei unserer Praxis um eine orthopädisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis mit zwei Teilhabern mit je einem halben Sitz, den wir von Höchberg nach Unterpleichfeld verlegt haben. Mein Kollege Matthias Weber ist auf Fußchirurgie und Sprunggelenkschirurgie und ich auf Schulterchirurgie und rekonstruktive Kniechirurgie spezialisiert. Daher verwenden wir die Hälfte unserer Arbeitszeit auf die operative Versorgung unserer Patienten. Dieses erfolgt zum jetzigen Zeitpunkt noch in einer Teilanstellung am Klinikum in Volkach. Bis zu unserer Niederlassung am 1. Mai dieses Jahres war ich dort als Chefarzt und ärztlicher Leiter für Schulterchirurgie und rekonstruktive Kniechirurgie beschäftigt.

Weber: Als Orthopäde und Unfallchirurg war ich 15 Jahre lang teils unfallchirurgisch und teils orthopädisch in verschiedenen Kliniken angestellt, bis ich mich 2015 auf die Fußchirurgie spezialisiert habe. Mit Blick auf die Patientenzufriedenheit und Arbeitsqualität halte ich die Kombination aus ambulanter und stationärer Tätigkeit für das beste Modell. Diesen Qualitätsanspruch setze ich seit 1. Mai 2022 in eigener Praxis mit meinem Kollegen Sascha Goebel um – gemeinsam mit aktuell fünf Medizinischen Fachangestellten.

Was hat Sie dazu bewogen, nach Jahren der Anstellung den Schritt in die eigene Niederlassung zu wagen?

Goebel: Für mich persönlich war die Motivation, mich mit 52 Jahren noch niederzulassen, die negative

Erfahrung, die ich unter dem langjährigen Arbeitgeber machen musste. Der Umgang mit den Mitarbeitern, die primäre Fokussierung auf wirtschaftliche Aspekte unter Ausblendung der medizinischen und organisatorischen Notwendigkeiten sowie der ständige Wechsel der Personen in den Führungspositionen waren zuletzt tägliche Stressfaktoren, denen ich mich für die nächsten 15 Jahre meiner beruflichen Tätigkeit nicht mehr unterwerfen wollte. Dafür habe ich gerne einen sicheren und sehr gut dotierten Vertrag gegen die Selbstständigkeit eingetauscht.

Weber: Mir persönlich ging es letztlich um die Unabhängigkeit von betriebswirtschaftlichen Vorgaben privater Investoren.

Wie lief die Übergangszeit ab? Haben Sie Unterstützung durch die KVB in Anspruch genommen?

Goebel: Die Vorbereitungen waren von vielen unterschiedlichen Hürden geprägt. Die größte bestand für mich darin, aufgrund des Vergabeverfahrens und der zeitlich sehr engen Taktung von der Entscheidung des Zulassungsausschlusses am 23. März 2022 bis zum Beginn der Niederlassung am 1. Mai 2022, sämtliche notwendigen organisatorischen Aufgaben und Umbaumaßnahmen zu stemmen. Außerdem wurde der Verlegung des Sitzes an einen anderen Standort erst am 23. März zugestimmt, sodass wir mit Anmietung und Umbau der neuen Praxisräume nicht vorher loslegen konnten. Dies ist aus meiner Sicht nicht tragbar und verhindert sicherlich bei vielen Kollegen die Bereitschaft zur Niederlassung. Insbesondere die zukünftige Generation wird hier unter Umständen abgeschreckt. Das Vergabeverfahren sollte mit Blick auf dieses wirtschaftliche Risiko für die Bewerber überarbeitet werden. Anderenfalls sehe ich diese Form der ärztlichen Tätigkeit als Auslaufmodell. Gerade durch die zuneh-



Vor seiner Niederlassung war Sascha Goebel viele Jahre als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie am Klinikum Volkach tätig. Von seinen nächsten 15 Jahren als Arzt hat er andere Vorstellungen.

mende Durchdringung des Marktes durch finanzstarke Investoren muss hier gehandelt werden.

Weber: Als meine Entscheidung feststand, musste ich natürlich einen Kassenarztsitz finden, was sich in meinem Fall als einfacher als die anschließenden Abgabeverhandlungen herausstellte. Tatsächlich habe ich mehrfach mit Beratern der KVB über zeitliche Abläufe und das Stellen notwendiger Anträge gesprochen, aber auch ganz konkret sehr gute Ratschläge bezüglich Einschätzungen und Strategien zur Übernahme und insbesondere dem Zulassungsverfahren erhalten. Ab dem Zeitpunkt, als ich mich zur Niederlassung entschieden hatte, gab es für mich keine Zweifel mehr – trotz der doch größeren Hürden, die sich uns gerade in Bezug auf die Übernahme in den Weg gestellt haben.

Was waren die wichtigsten Erkenntnisse, die Sie während der Praxisgründung gesammelt haben?

Goebel: Die wichtigste Erkenntnis ist die Notwendigkeit einer juristischen Beratung – insbesondere im Zulassungsverfahren. Zudem habe ich erkennen müssen, dass die Macht der abgehenden Kolleginnen und Kollegen ein völliges Ungleichgewicht in den Verhandlungen über den Preis und die Abgabemodalitäten zwischen Verkäufern und Käufern erzeugt. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass – insbesondere in meinem Fachgebiet – ein Mangel an Sitzen vorherrscht und dies entsprechend ausgenutzt wird.

Weber: Man braucht schon Durchhaltevermögen, Nerven wie Drahtseile und viel Zeit für die Gespräche mit den erforderlichen Beratern (Steuer- und Finanzfachleute, Versicherungsexperten, Anwälte etc.) Das alles parallel zur Anstellung zu organisieren, war recht abendfüllend. Es ist daher durchaus vorteilhaft, einen Kollegen mit im Boot zu haben, der am gleichen Strang zieht.

Inwieweit haben sich Ihre Vorstellungen vom eigenen Praxiskonzept erfüllt?

Goebel: Wir konnten unser Praxiskonzept vollständig umsetzen. Leider sind die Restriktionen als operativ tätige Ärzte durch die rechtlichen Rahmenbedingungen sehr einengend. Ich bin überzeugt, dass die Verzahnung zwischen ambulanter und operativer Versorgung aus einer Hand das beste medizinische Outcome für Patienten generiert. Ich bin hoch ausgebildeter Schulter spezialist und Spezialist für rekonstruktive Kniechirurgie mit einem langjährigen universitären Hintergrund. Für die Patienten ist die Tatsache, dass sie von mir vor, während und nach der Operation be-

treut werden können, ein absoluter Gewinn. Die rechtlichen Rahmenbedingungen und die begrenzte Möglichkeit, operative Eingriffe vorzunehmen, erschweren es mir jedoch ungemein, den Patienten dieses Angebot offerieren zu können. Auch hier hat meines Erachtens die KV die Möglichkeit, ihre Stellung gegenüber den Krankenhäusern zu verbessern, indem sie die Regeln für belegärztliche Tätigkeiten praxisnah gestaltet.

Weber: Natürlich kocht man weiter nur mit Wasser und die Herausforderungen, die sich auftun, sind nun zum einen ureigene, die immer wieder aus eigener Kraft bewältigt werden können. Und zum anderen gesetzlich vorgegebene, die noch erhebliches Verbesserungspotenzial haben, aber vom einzelnen Niedergelassenen wenig beeinflussbar sind. Dennoch kann man jetzt der Arbeit seine eigene Farbe geben, die Abläufe ein gutes Stück so gestalten, wie man es sich schon lange für seine Patienten und die eigene Zufriedenheit mit der Arbeit gewünscht hat.

Wie ist es im Vergleich zur Anstellung mittlerweile um Ihre Work-Life-Balance bestellt?

Goebel: Da wir uns erst vor drei Monaten niedergelassen haben, ist die Work-Life-Balance leider noch in Richtung „Work“ verschoben.

Weber: Das stimmt, es muss sich jetzt am Anfang noch so einiges einspielen. Aber man arbeitet jetzt für sich selbst, sodass es sich manchmal auch nicht direkt wie Arbeit anfühlt. Ich hoffe aber, dass sich im Laufe der nächsten Monate mit und für die Familie wieder richtige Feierabende und Urlaube ergeben.

Würden Sie die Sicherheiten eines angestellten Arztes noch einmal gegen die Freiheiten eines Praxisinhabers eintauschen wollen?

Goebel: Zum jetzigen Zeitpunkt kann ich diese Frage mit einem „Ja“ beantworten.

Weber: Trotz aller anfänglichen Probleme und derzeitigen Herausforderungen bin ich persönlich mit dem Schritt sehr zufrieden. Derzeit kann ich mir ein Zurück in die Anstellung nicht vorstellen. Je nach Entwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen halte ich mir für die Zukunft allerdings alles offen.



Orthopäde Matthias Weber war 15 Jahre teils unfallchirurgisch, teils orthopädisch in verschiedenen Kliniken tätig. Nun will er seiner Arbeit in eigener Praxis „eigene Farben“ geben.

Interview Marion Munke (KVB)

POLITIK VERPRELLT DIE NÄCHSTE ÄRZTEGENERATION

Eine Honorarkürzung für Praxen, die neue Patienten aufnehmen, eine unausgereifte Telematikinfrastruktur (TI) und auffallende Schweigsamkeit beim Eindämmen von investorengetragenen MVZ (iMVZ): Die Kritik der KVB-Vertreterversammlung (VV) an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach war am 29. Juni mehr als deutlich. Mit den permanenten politischen Zumutungen werde der Nachwuchs von einer Niederlassung abgeschreckt.

Die Politik ist nach wie vor primär mit der Bewältigung der Corona-Pandemie beschäftigt. Den Praxen wird hier viel zugemutet, ohne dass es eine entsprechende Anerkennung wie den MFA-Bonus gibt“, kritisierte der Vorstand der KVB – Dr. med. Wolfgang Krombholz, Dr. med. Pedro Schmelz und Dr. med. Claudia Ritter-Rupp. Stattdessen konnten sich die Apotheken im Rahmen des „Apotheken-vor-Ort-Stärkungsgesetzes“ über die lukrative Honorierung neuer pharmazeutischer Dienstleistungen durch die Krankenkassen freuen – „und das zu Preisen, von denen die Ärzte und Psychotherapeuten nur träumen können“, so der Vorstand. Geradezu chaotische Zustände herrschten weiterhin bei der von der gematik verantworteten Einführung der TI-Anwendungen, wie dem elektroni-

schon Rezept oder der elektronischen Arbeitsfähigkeitsbescheinigung. Technische Probleme, veraltete Hardware und Sicherheitsbedenken sorgten dafür, dass die Akzeptanz der TI in der Ärzteschaft rückläufig sei. Das Credo des Vorstands der KVB: „Die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten haben ein Recht auf eine funktionierende, sichere und leistungsfähige Technik in den Praxen.“

Rechtsgutachten vorgestellt

Der Vorstand stellte auch seine bisherigen Aktivitäten zur Eindämmung des wachsenden Einflusses von in- und ausländischen Finanzinvestoren auf das deutsche Gesundheitssystem vor und präsentierte ein neues Rechtsgutachten des renommierten Verfassungsrechtlers Professor Dr. iur. Helge

Sodan. Dessen Vorschläge (siehe Kasten) könne die Bundespolitik, die bis dato trotz des Drucks aus den Ländern auffallend schweigsam sei, nun aufgreifen.

Stand der ambulanten Versorgung in Bayern

Ferner berichtete der Vorstand über den Stand der ambulanten Versorgung in den einzelnen Regionen des Freistaats. So seien aktuell 401 Vertragsarztsitze für Hausärzte und 129,5 Vertragsarztsitze in der fachärztlichen Versorgung unbesetzt. Im Juli eröffnete die erste Eigeneinrichtung der KVB in Oberfranken im Bereich der Dermatologie, weitere solcher Praxen könnten folgen. In diesem Zusammenhang forderte der KVB-Vorstand mehr Möglichkeiten vom Gesetzgeber, damit sowohl Kassenärztliche Vereinigungen als auch Ärzteverbände Zulassungen erwerben können, um interessierten Ärztinnen und Ärzten einen sanfteren Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit zu ermöglichen. Im Bereich der Psychotherapie geht derweil ein Wandel des Berufsbildes vor sich: Während die Zahl der Vollzeitzulassungen in den vergangenen zehn Jahren um 1.200 gesunken ist, hat die Zahl der hälfti-

Die Mitglieder der Vertreterversammlung nahmen insbesondere auch die dargestellten Inhalte des „Sodan-Gutachtens“ interessiert zur Kenntnis.



gen Zulassungen um 3.300 zugenommen. Wie auch die hohe Nachfrage bei der Terminservicestelle zeige, seien die ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeuten derzeit stark ausgelastet. So habe es seit Februar 2020 einen „fulminanten Fallzahlzuwachs“ insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gegeben. Die vom Gesetzgeber vorgesehenen Qualitätssicherungs-Richtlinie gefährde in der vorliegenden Form die Therapiefreiheit der behandelnden Psychotherapeuten sowie die Wahlfreiheit der Patienten, warnte der Vorstand.



Der Vorstand der KVB mahnte in der VV am 29. Juni unter anderem, die kommenden Ärztegeneration nicht mit weiteren politischen Zumutungen von einer künftigen Niederlassung abzuschrecken.

Dr. phil. Axel Heise (KVB)

Einfluss von Investoren in der ambulanten Versorgung eindämmen

Die KVB stellte im Rahmen der Vertreterversammlung am 29. Juni ein Rechtsgutachten des ehemaligen Präsidenten des Verfassungsgerichtshofes Berlin, Professor Dr. iur. Helge Sodan vor. Es zeigt gesetzliche Handlungsmöglichkeiten auf, um den Einfluss von Kapitalinvestoren aus dem In- und Ausland auf das solidarische Gesundheitssystem Deutschlands über iMVZ wirksam zu begrenzen.

Vor allem Private Equity Gesellschaften haben in den vergangenen Jahren mit der Übernahme von Krankenhäusern und anderen Einrichtungen die Grundlage geschaffen, um großflächig Vertragsarztsitze zu erwerben, diese in iMVZ zusammenzufassen, auf Rendite zu trimmen und später als Praxisketten mit maximalem Gewinn weiterzuverkaufen. Diese Entwicklung bedroht die verfassungsrechtlich garantierte ärztliche Therapiefreiheit.

Kernforderungen des Gutachtens an den Gesetzgeber sind die Einführung eines MVZ-Registers, in dem auch die nachgelagerten Inhaberstrukturen offenzulegen sind, sowie die Begrenzung der Gründungsbefugnis von Krankenhäusern. So sollen Krankenhäuser Vertragsarztsitze nur noch in den Planungsbereichen erwerben und zu MVZ zusammenführen dürfen, in denen sie auch tätig sind und entsprechende Kompetenzen haben. Darüber hinaus sollen von Krankenhäusern gegründete MVZ je Planungsbereich nur über einen limitierten Versorgungsanteil verfügen. Ein weiterer Änderungsvorschlag zielt darauf ab, dass die regionalen Zulassungsausschüsse in Zukunft die Möglichkeit erhalten, die Eignung eines MVZ für die vertragsärztliche Versorgung zu prüfen. Zudem wird angesichts der faktischen Privilegierung von MVZ vorgeschlagen, die sogenannte „Konzeptbewerbung“ aus dem Gesetz zu streichen. Der Vorstand der KVB erklärte dazu: „Nachdem das Gutachten des IGES-Instituts klar und deutlich die ökonomischen Folgen der besorgniserregenden Entwicklung in Bezug auf die iMVZ aufgezeigt hatte, legt nun das Gutachten von Professor Sodan aus verfassungsrechtlicher Sicht dar, dass sich die Gewinnmaximierungsziele von Finanzinvestoren im Gesundheitswesen und das Wohl der Patienten im Grunde widerstreben, und macht Vorschläge, wie sich diese eindämmen lassen.“

Sie finden das vollständige Gutachten unter www.kvb.de in der Rubrik *Über uns/Gesundheitspolitik/Spekulationsobjekt Gesundheit*

Redaktion

STARKE INTERESSENVERTRETUNG WICHTIGER DENN JE

Alle sechs Jahre haben die knapp 30.000 Mitglieder der KVB die Möglichkeit, darüber abzustimmen, wer ihre Interessen in der Vertreterversammlung (VV) der KVB gegenüber Politik und Krankenkassen vertritt. Für die Amtsperiode 2023 bis 2028 hat Landeswahlleiter Peter Kalb als Wahlfrist den Zeitraum vom 27. Oktober bis 9. November 2022, 13 Uhr festgelegt. Lesen Sie hier, warum es gerade im Hinblick auf die kommenden Jahre sinnvoll ist, von seinem Wahlrecht Gebrauch zu machen.

Wer sich in den Sozialsystemen der EU umsieht, wird feststellen, dass eine Selbstverwaltung des Gesundheitswesens nicht üblich ist. Das Privileg, als Mitglied der KVB über die Vertreterversammlung die Interessen von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gegenüber Politik, Krankenkassen, Medien und Öffentlichkeit vertreten zu wissen, ist also alles andere als selbstverständlich. Mit der Wahl des Ärzteparlaments haben die Mitglieder der KVB im Herbst die Möglichkeit, ihre eigenen Inter-

essen und Anliegen selbst zu bestimmen.

Die vergangene Amtsperiode war vor allem durch die erste Pandemie der Nachkriegszeit geprägt. Während die Praxen sich gegen die Folgen der Sars-COV-2-Infektion stemmten, konnten Vertreterversammlung und Vorstand der KVB einen Rettungsschirm für ihre Mitglieder festzurren, um finanzielle Nachteile für die Praxen abzufedern. Neben zahlreichen anderen Vorstößen, etwa gegen eine unausgereifte Digitalisierung, brachte das Parlament der niedergelassenen

Ärzte und Psychotherapeuten zusammen mit dem Vorstand drei umfassende Studien zum Einfluss in- und ausländischer Finanzinvestoren auf unser Gesundheitssystem auf den Weg.

Themen der Zukunft

Auch in der neuen Amtsperiode steht die KVB vor großen Herausforderungen: In den kommenden Jahren wird die Zahl der unterversorgten beziehungsweise drohend unterversorgten Regionen in Bayern deutlich ansteigen. Darauf muss die KVB reagieren, um die Patientenversorgung zu sichern und die Einmischung der Politik abzuwehren. Auch für den Erhalt der Freiberuflichkeit ihrer Mitglieder wird sich die KVB weiterhin stark machen, um die Einflussnahme seitens Politik und Krankenkassen möglichst gering zu halten.

Zudem gilt es, den Einstieg von renditehungrigen Finanzinvestoren und milliardenschweren Digitalunternehmen in die ambulante Versorgung effektiv einzudämmen. Freie Berufe bleiben eine tragende Kraft der Gesellschaft und sichern eine von Interessen Dritter unabhängige Patientenversorgung. Zu-





gleich gilt es, den Wunsch der jungen Kolleginnen und Kollegen, die häufig zunächst den Weg über die Anstellung in die Selbstständigkeit wählen, zu berücksichtigen.

Geschlossenheit für effektive Interessenvertretung

Für all diese Herausforderungen benötigt die KVB in ihren Entscheidungsgremien motivierte Vertreterinnen und Vertreter möglichst aller Fachgruppen, die konstruktiv zusammenarbeiten und entscheidungsstark sind. Die wichtigste Aufgabe wird sein, bei der Wahrnehmung legitimer Einzelinteressen das übergeordnete, gemeinsame Ziel einer starken ärztlichen und psychotherapeutischen Selbstverwaltung zu wahren.

Nur mit Geschlossenheit können die VV-Mitglieder der KVB ihren Einfluss gegenüber Politik und Krankenkassen geltend machen. Dies ist auch dringend erforderlich, denn die Gesundheitspolitik steuert angesichts der absehbaren demographischen Entwicklung und der angespannten Staatsfinanzen auf schwierige Zeiten zu. Aufgabe

Die Vertreterversammlung und ihre Aufgaben

Die Vertreterversammlung (VV) ist das Selbstverwaltungsorgan der KVB. Als höchstes Beschlussgremium entscheidet sie über die wichtigsten Belange der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten. Sie besteht aus 50 Mitgliedern (gewählten Vertragsärzten und -psychotherapeuten). Die VV wird von allen KVB-Mitgliedern für die Dauer von sechs Jahren gewählt.

Die VV wählt

- die oder den VV-Vorsitzende(n) und zwei Stellvertreter
- den KVB-Vorstand
- die Mitglieder der Beratenden Fachausschüsse und der VV-Ausschüsse
- die KVB-Vertreter in der VV der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)
- die KVB-Vertreter im Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen

Weitere Aufgaben

- Beschluss von Satzung, Wahl- und Geschäftsordnung
- Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung
- Festsetzung des Haushaltsplans, Abnahme der Jahresrechnung, Entlastung des Vorstands
- Regelung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (Bereitschaftsdienstordnung)
- Überwachung des Vorstands

der neuen VV der KVB wird daher sein, zusammen mit dem Vorstand und der Verwaltung gangbare Wege zu finden, um die ambulante

Versorgung in Bayern aufrechtzuerhalten und die wirtschaftliche Lage der Praxen zu stabilisieren.

Gehen Sie wählen!

Durch eine rege Wahlbeteiligung unterstützen Sie Ihre Kolleginnen und Kollegen, die sich den genannten Herausforderungen und damit der Umsetzung der berufspolitischen Interessen stellen. Nur so lässt sich die Standespolitik im Hause der KVB in Ihrem Sinne erfolgreich gestalten. Engagieren Sie sich deshalb in eigener Sache und machen Sie von Ihrem Recht der Briefwahl Gebrauch!

Sie finden alle wichtigen Informationen wie Wahlordnung, Satzung, Infos, FAQs zur VV-Wahl, Erläuterungen zum Einreichen eines Wahlvorschlags, Muster-Formulare für Wahlvorschläge und Unterstützerlisten sowie eine Eingabemaske zur technisch unterstützten Erstellung der Unterlagen, außerdem das Formular zur Anforderung der Wähler-Adressen zum Zweck der Wahlvorbereitung (die Daten dürfen nur im Zeitraum 4. August bis 9. November 2022 veröffentlicht werden) unter www.kvb.de in der Rubrik *Über uns/Organisation/Vertreterversammlung/VV-Wahl-2022*.

Das Wahlbüro der KVB erreichen Sie per E-Mail an kvbwahl2022@kvb.de.

Redaktion



Terminkalender zur Wahl

Einreichung der Wahlvorschläge	11. August bis 8. September 2022, 13 Uhr
Wahlfrist	27. Oktober bis 9. November 2022, 13 Uhr
Bekanntgabe des Wahlergebnisses	voraussichtlich 46. KW
konstituierende Sitzung der Vertreterversammlung	voraussichtlich Ende Januar 2023

Wer ist wahlberechtigt?

Wahlberechtigt für die Wahl zur Vertreterversammlung sind alle KVB-Mitglieder, also alle Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, wenn sie

- zugelassen oder
- im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung in den zugelassenen medizinischen Versorgungszentren als Angestellte tätig sind oder
- in Eigeneinrichtungen nach Paragraf 105 Absatz 1c oder Absatz 5 SGB V als Angestellte tätig sind oder
- nach Paragraf 95 Absatz 9 SGB V angestellt sind oder
- nach Paragraf 95 Absatz 9a SGB V angestellt sind oder
- an der vertragsärztlichen Versorgung als ermächtigte Krankenhausärzte teilnehmen.

Voraussetzung für die Wahlberechtigung der aufgeführten angestellten Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ist, dass sie dabei insgesamt mindestens zehn Wochenstunden im Bezirk der KVB beschäftigt sind.

Die Wahlberechtigung setzt voraus, dass die Mitgliedschaft bis zum Ende der Wahlfrist (9. November 2022, 13 Uhr) besteht. Der Verlust der Mitgliedschaft nach dem 22. Juli 2022 (wahlnaher Stichtag) lässt die Wahlberechtigung entfallen. Maßgeblich ist die Eintragung in die Wählerliste.

Wer kann gewählt werden?

Zur Wahl kann sich jeder Wahlberechtigte stellen, indem er auf einem Einzel- oder auf einem Listenwahlvorschlag für einen Sitz in der KVB-Vertreterversammlung kandidiert. Der Wahlvorschlag muss von mindestens 50 Wahlberechtigten unterstützt und bis spätestens 8. September 2022 beim Landeswahlausschuss eingereicht worden sein, damit er zur Wahl zugelassen werden kann. Die Mitglieder der KVB wählen die Vertreterversammlung in unmittelbarer und geheimer Wahl. Die Wahl erfolgt per Briefwahl. Neue Mitglieder, deren Mitgliedschaft erst nach dem 8. September 2022 (Ende der Frist zur Einreichung von Wahlvorschlägen) begründet wird, sind nicht wählbar. Sie können aber von ihrem aktiven Stimmrecht Gebrauch machen und als Wähler an der Briefwahl teilnehmen.

PRAXISZUGANG IN „MEINE KVB“

Seit diesem Sommer kann der Praxiszugang im Mitgliederportal „Meine KVB“ aktiviert werden. Im Folgenden erfahren Sie, wie Sie die Vorteile der umfangreichen Funktionen, die aktuell im Praxisbenutzerkonto für Sie bereitstehen, für Ihre Praxis nutzen können.

Die KVB arbeitet konsequent daran, Mitgliederprozesse zu digitalisieren. Seit diesem Sommer kann neben dem bereits bestehenden persönlichen Benutzerkonto auch das Praxisbenutzerkonto in „Meine KVB“ aktiviert werden. Somit stehen Ihnen ein zentraler Login zum Praxisbenutzerkonto und ein breites Angebot an Online-Services zur Verfügung. Praxisinhaber und ärztliche Leiter können auf diese Weise Verwaltungstätigkeiten delegieren und nach und nach auf papierlose Prozesse umstellen.

Um zielgerichtet auf Mitgliederbedürfnisse eingehen zu können, haben wir Niedergelassene in verschiedenen Umfragen und Workshops befragt. Aufbauend auf diesen Ergebnissen stehen nun folgende Online-Services zur Verfügung:

- Abwesenheitsmitteilung
- Fristverlängerung Quartalsabrechnung
- Abrechnung und Dokumentationen einreichen
- Nachrichtencenter
- Online-Anträge für Genehmigungen
- Dokumente Qualitätssicherung einreichen
- Barrierefreiheit
- Stellungnahme einreichen
- BfGO

Mithilfe des zentralen Logins können Aufgaben an einen Mitarbeiter oder Vertretungsberechtigten der Praxis delegiert werden. Schritt

für Schritt werden die in „Meine KVB“ zur Verfügung stehenden Online-Services für den Praxiszugang weiter ausgebaut.

Wer kann das Praxisbenutzerkonto aktivieren und verwalten?

Dies kann ausschließlich durch zugelassene Vertragsärzte/-psychotherapeuten sowie ärztliche Leiter erfolgen.

Wie funktioniert die Aktivierung?

Auf Basis der Mitgliederumfrage wurde eine Benutzeroberfläche etabliert, die eine sichere, papierlose und schnelle Registrierung des Praxiszugangs garantiert. Auf der Startseite unter **Meine KVB/Praxisorganisation/Praxiszugang** finden Sie die verschiedenen Möglichkeiten. Nachdem Sie das Praxisbenutzerkonto aktiviert haben, erhalten Sie sofort im Nachrichtencenter die Zugangsdaten. Ihre Praxiskollegen erhalten darüber hinaus eine Benachrichtigung. Bitte sprechen Sie sich im Vorfeld intern ab.

Selbstständige Verwaltung

Der Zugang ist freiwillig und soll im Innenverhältnis der Praxis geregelt werden. Sprechen Sie sich daher vor der Aktivierung mit Ihren Praxiskollegen ab (zum Beispiel zur Weitergabe und Verwendung). Das Praxisbenutzerkonto kann über die Anwendung „Praxiszugang verwalten“ in Ihrem per-



Die Verwaltung Ihres Praxisbenutzerkonto ist übersichtlich gestaltet und lässt sich intuitiv bedienen.

sönlichen „Meine KVB-Benutzerkonto“ gesteuert werden. Wichtige Funktionen sind zum Beispiel

- Kennwort des Praxisbenutzerkontos bei Mitarbeiterwechsel zurücksetzen,
- Praxiskennung beenden, wenn das Praxisbenutzerkonto nicht mehr benötigt wird.

Die KVB möchte Ihnen in „Meine KVB“ ein umfassendes Portfolio zur Verfügung zu stellen. Nach der Aktivierung können Sie daher wie gewohnt auf alle bekannten Online-Services zugreifen.

Wenn Sie Ideen oder Anregungen haben, freuen wir uns jederzeit über Ihr Feedback, das Sie uns über die Feedbackfunktion oben rechts in der Navigationsleiste von „Meine KVB“ anonym mitteilen können. Weitere Informationen erhalten Sie auch in „Meine KVB“ unter dem Suchbegriff „Praxiszugang“.

Manuela Baldauf, Ulrich Gebebler und Fabian Kortkampf (alle KVB)

LONG-COVID: FORTBILDUNGEN AUF CURA CAMPUS

Vor einem Jahr gründete die KV Bayerns in Kooperation mit verschiedenen ärztlichen und psychotherapeutischen Berufsverbänden das sogenannte Long-Covid-Netzwerk (LoCoN) des ambulanten Versorgungsbereichs. Wichtigstes Ziel war der Aufbau von Versorgungsstrukturen für die Behandlung von Long/Post-Covid-Patienten.

Darüber hinaus organisiert die Initiative Fortbildungsveranstaltungen, um die neuesten Erkenntnisse zur Diagnostik und Therapie bei körperlichen Erkrankungen als Folge einer SARS-CoV-2-Infektion zu vermitteln.

Nach einer Covid-Erkrankung berichtet ein erheblicher Teil der Patientinnen und Patienten von Langzeitfolgen wie etwa allgemeinen Schwächezuständen, Luftnot, aber auch Schlafstörungen und Angstzuständen. Die Anzahl der Patienten,

die über derartige Folgen nach einer Covid-Infektion klagen, nimmt außerdem weiter zu. Ende 2020 wurde durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine neue Diagnose eingeführt, mit der Long-Covid-Symptome gekennzeichnet werden können (ICD10 Code U08.9, U09.9 und U10.9).

Aktuelle Studie der KVB liefert Zahlen

Seit Beginn der Pandemie verzeichnet die KVB anhand der Abrech-

nungszahlen bis zum Ende des ersten Quartals 2022 rund 281.000 Long-Covid-Patienten in Bayern, bei denen die genannten Diagnose-Codes angegeben wurden. Eine aktuelle Studie der KVB weist nach, dass 14,2 Prozent aller Covid-19-Infizierten anschließend Long-Covid-Symptome mit der dokumentierten Diagnose U09.9 entwickeln (*Quelle: Incidence of Post-Covid-Syndroms and Associated Symptoms in Outpatient Care in Bavaria, Germany, Donnachie et.al. <https://doi.org/10.1101/2022.05.29.22275262>*). 6,7 Prozent dieser Patienten sind nach einer überstandenen Covid-Infektion in den beiden Folgequartalen wegen Long-Covid in ambulanter Behandlung.

Nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ hat sich unter dem Dach der KVB ein fachkundiges Long-Covid-Netzwerk (LoCoN) gebildet, das in den letzten zwölf Monaten die notwendigen Maßnahmen für die Umsetzung der Behandlungspfade gemäß der S1-Leitlinie zur Behandlung von Corona-Folgen erarbeitet hat. Ziel ist es, kurz- und mittelfristig ein ineinandergreifendes Netzwerk aus haus- und fachärztlicher, sowie psychotherapeutischer Expertise in ganz Bayern zur Verfügung zu stellen, um für die Patienten eine möglichst schnelle und zielgerichtete



Definition Long/Post-Covid

Long-Covid: Dauer mindestens vier Wochen nach Infektion

Post-Covid-Syndrom: Dauer mindestens zwölf Wochen

Behandlung zu etablieren. Das Netzwerk umfasst inzwischen 370 spezialisierte fachärztliche und psychotherapeutische Praxen (Fachärzte: 232, Psychotherapeuten: 138), die sich bereit erklärt haben, andere niedergelassene Ärztinnen und Ärzte – insbesondere Hausärzte – auch sehr kurzfristig bei der Versorgung der Patienten zu unterstützen. Besonders häufig vertreten sind hier Pneumologen und Kardiologen (von ihnen nimmt rund jede dritte beziehungsweise fünfte Praxis am LoCoN teil).

Seminarangebot unterstützt Ärzte

Die Behandlung der Patienten hat sich dank neuer Erkenntnisse in der Diagnostik und Therapie kontinuierlich verbessert. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist die Kenntnis der neuesten Ergebnisse aus der wissenschaftlichen Forschung sowie der praktischen Erfahrungen bei der Behandlung der betroffenen Patienten. Für die in der S1-Leitlinie zur Behandlung von Corona-Folgen angesprochenen Facharztgruppen wurde von der KVB nun ein bundesweit bisher einmaliges Seminarangebot zusammengestellt. Ende letzten Jahres und im vergangenen Februar veranstaltete die KVB erste Fortbildungen zum aktuellen Stand der Forschung und zu praktischen Erfahrungen ausgewählter Fachrichtungen bei der Behandlung von Long-/Post-Covid. Auf Grundlage dieser Seminare und als konkrete Maßnahme zur Intensivierung der ambulanten Long-Covid-Therapie in Bayern bietet die KVB seit Juni

2022 auf ihrem eigenen Portal „Cura Campus“ für alle niedergelassenen Haus- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten verschiedene Fortbildungen an.

Konkret besteht das Long-Covid-Angebot aus acht Modulen, die einzeln oder auch in Kombination in Anspruch genommen werden können:

- Post-/Long-Covid – Management in der Hausarztpraxis
- Post-/Long-Covid – Management in der fachärztlichen Versorgungsebene – für die Fachgruppe Pneumologie
- Post-/Long-Covid – Management in der fachärztlichen Versorgungsebene – für die Fachgruppe Kardiologie
- Post-/Long-Covid – Management in der fachärztlichen Versorgungsebene – für die Fachgruppe Rehabilitationsmedizin
- Post-/Long-Covid – Management in der fachärztlichen Versorgungsebene – für die Fachgruppe HNO
- Post-/Long-Covid – Management in der fachärztlichen Versorgungsebene – für die Fachgruppe Neurologie und Psychiatrie
- Post-/Long-Covid – Management in der fachärztlichen Versorgungsebene – für die Fachgruppe Dermatologie
- Post-/Long-Covid – Psychosomatische Aspekte in der Hausarztpraxis

Die Fortbildungen wurden von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) mit je zwei Fortbildungs-

punkten pro Modul anerkannt (insgesamt 16 Fortbildungspunkte für acht Module). Das kostenlose Angebot richtet sich in erster Linie an alle Mitglieder der KVB, kann aber (kostenpflichtig) auch von weiteren interessierten Personen genutzt werden. Diese müssen sich bei der Anmeldung allerdings registrieren und erhalten dann von Cura Campus ein Angebot. Die bayerische Zertifizierung ist durch andere Bundesländer anerkannt, es können also auch nichtbayerische Ärzte Fortbildungspunkte erwerben. Die bayerischen Ärzte und Psychotherapeuten mit einer entsprechenden CME-Kennung erhalten nach Bestehen der Lernerfolgskontrolle die Gutschrift der Fortbildungspunkte automatisch auf ihr Fortbildungskonto.

*Dr. rer. biol. hum. Roman Gerlach,
Domenica Sonntag, Dr. rer. biol.
hum. Martin Tauscher (alle KVB)*



Hier geht's zur Fortbildung

Bitte nutzen Sie die KVB Fortbildungsplattform Cura Campus unter www.curacampus.de.

Für den Zugriff bedarf es lediglich eines internetfähigen Computers und eines Browsers. Unter den vorhandenen Fortbildungen aktivieren Sie bitte die Kachel „Coronavirus – Covid-19“. Neben einem Videovortrag je Schwerpunktthema finden Sie den dazu passenden Foliensatz. Das Fortbildungsmodul wird dann durch die themenbezogenen Lernerfolgsfragen abgeschlossen.

RÜCKENDECKUNG VOM MINISTER

Nach einer „Pandemie-Pause“ luden KVB und Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) am 14. Juli erstmals wieder zum gesundheitspolitischen Sommerempfang in Präsenz ein. Rund 180 Akteure aus dem Gesundheitswesen diskutierten im Münchner Künstlerhaus am Lehnbachplatz über aktuelle Herausforderungen im Gesundheitswesen.

In seinem Grußwort wandte sich der Vorsitzende des KVB-Vorstands, Dr. med. Wolfgang Krombholz, an die anwesenden Politiker. Er mahnte, dass es an ihnen sei, sofort zu handeln und den Einfluss investorengetragener Medizinischer Versorgungszentren (iMVZ) einzudämmen. Dabei verwies er auf den jüngsten Beschluss der 94. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) zu iMVZ und betonte, dass die Politik noch viel weitergehen müsse: „Denn die ambulante Versorgung wie auch die ärztliche Freiberuflichkeit sind durch die massive Einflussnahme von Finanzinvestoren bedroht!“ Auch der Vorsitzende des KZVB-Vorstands, Christian Berger, griff in seinem Grußwort das Thema iMVZ im zahnärztlichen Bereich auf.

Der bayerische Gesundheitsminister Klaus Holetschek dankte dem Vorstand der KVB für die Einladung und versprach, wichtige Themen, wie die Begrenzung von iMVZ, zügig auf den Weg zu bringen.

Impfen und Digitalisierung

Krombholz machte zudem mit Nachdruck deutlich, dass eine Impfung der wirksamste Schutz vor schwerwiegenden Krankheitsverläufen bei Covid-19 sei. Dabei unterstrich er, dass Impfen Aufgabe der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sei und bleiben müsse, unter anderem weil Apotheken nicht ausreichend auf allergische Reaktionen vorbereitet seien. Zum Thema Digitalisierung kritisierten die Vorstände von KVB und KZVB unisono, man könne den Praxen nicht

einfach IT-Systeme und -Prozesse aufzwingen, die nicht funktionierten.

Holetschek will iMVZ begrenzen

In seinem Grußwort erklärte der Bayerische Staatsminister für Gesundheit und Pflege, Klaus Holetschek (CSU), dass man auf Länderebene im Konsens darüber sei, das Thema iMVZ endlich anzugehen. Man habe mit dem Beschluss der 94. GMK das Bundesministerium für Gesundheit Ende letzten Jahres gebeten, eine „Bund-Länder-Arbeitsgruppe“ einzurichten, um die Begrenzung monopolartiger Strukturen bei MVZ nachhaltig und rechtssicher gewährleisten zu können. Bisher sei auf Bundesebene hierzu aber noch nichts passiert. Daher wurde im Juni 2022 auf der GMK erneut ein Beschluss gefasst, in dem der Bund unter anderem abermals aufgefordert wurde, eine entsprechende „Bund-Länder-Arbeitsgruppe“ zu gründen. Wenn dies nicht passiere, würden die Länder eine Bundesratsinitiative starten, um eine solche Arbeitsgruppe auf den Weg zu bringen. Der Staatsminister kritisierte insgesamt die schleppende Zusammenarbeit des Bundesgesundheitsministers mit den Ländern. Die neue Testverordnung sei viel zu spät vorgelegt und den Beteiligten damit zu wenig Zeit gegeben worden, sich auf die neuen Modalitäten der Bürgertests vorzubereiten. Auch die geplante Rücknahme der „Neupatienten-Regelung“ aus dem Terminservice- und Versorgungsgesetz könne er nicht nachvollziehen.

iMVZs allen Parteien ein Dorn im Auge

Es folgte eine Podiumsdiskussion mit den anwesenden gesundheitspolitischen Sprechern der Landtagsfraktionen von CSU, GRÜNEN, Freien Wählern, SPD und FDP zu den Themen iMVZ, Digitalisierung und künftige Gestaltung der ambulanten Versorgung. Über alle Parteigrenzen hinweg herrschte anschließend Einigkeit, dass den dargestellten iMVZ-Entwicklungen ein



Riegel vorgeschoben werden müsse. Der Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit und Pflege im Bayerischen Landtag, Bernhard Seidenath (CSU), wies darauf hin, dass die CSU zusammen mit den Freien Wählern schon im letzten Jahr ein Antragspaket zum Thema iMVZ geschnürt habe. Die GRÜNEN-Politikexpertin Christina Haubrich konnte die Sorgen und Nöte der Ärzteschaft aufgrund der schlechten Digitalisierungsstrategie nachvollziehen. Was in den Praxen installiert werde, müsse funktionieren und dürfe von der Politik nicht überhastet eingeführt werden. Der FDP-Abgeordnete und niedergelassene Hausarzt Dr. med. Dominik Spitzer sagte, dass er die Probleme im Bereich Digitalisierung tagtäglich in seiner Praxis erlebe. Es könne nicht sein, dass man die elektronische Arbeitsfähigkeitsbescheinigung als digitale Errungenschaft bezeichne, obwohl man parallel dazu noch Dokumente ausdrucken müsse.

Medizinstudenten im Gespräch

Abschließend wurde über die Förderung künftiger Ärztegenerationen diskutiert. „Dabei wollen wir nicht nur über die jungen Kolleginnen und Kollegen und ihre Erwartungen an die Politik sprechen. Wir möchten ihnen selbst die Möglichkeit geben, mit Politikern ins Gespräch zu kommen“, so der KVB-Vorstand Dr. med. Wolfgang Krombholz, Dr. med. Pedro Schmelz und Dr. med. Claudia Ritter-Rupp. Das Ergebnis: In sieben Videobotschaften (www.kvb.de in der Rubrik *Über uns/Veranstaltungen/Gesundheitspolitischer Sommerempfang 2022*, bitte QR-Code scannen) richteten junge Mediziner ihre Erwartungen an die anwesenden Politiker, unter ihnen auch Professor Dr. med. Andrew Ullmann, gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Bundesfraktion.

„Was wünschen Sie sich für Ihre spätere medizinische Tätigkeit von der Politik?“ und diverse weitere Fragen beantworteten die Studierendenvertreter in kurzen, selbst gedrehten Videos. Ihre Vorstellungen sind klar: Weniger Bürokratie, mehr Zeit für Patienten und eine gute Infrastruktur, um die Attraktivität einer Niederlassung in ländlichen Gebieten zu erhöhen. Was die Gewinnung von künftigen Ärztinnen und Ärzten angehe, verwies Susann Enders, gesundheitspolitische Sprecherin der Freien Wähler, auf das „Erfolgsmodell Landarztquote“. Dabei werden bis zu 5,8 Prozent aller Medizinstudienplätze an Studenten vergeben, die ein besonderes Interesse an der hausärztlichen Tätigkeit im ländlichen Raum bekunden. Ruth Waldmann (SPD), stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit und Pflege im Bayerischen Landtag, be-



zweifelte jedoch, ob das Konzept „Landarztquote“ hierfür wirklich attraktiv genug sei und forderte alternative Wege, da angehende Medizinstudenten oftmals nicht wüssten, wo und in welchen Bereichen sie später als Arzt arbeiten wollten.

Die Podiumsdiskussion wurde abgerundet durch Thorsten Tisch vom IGES Institut, der den Anwesenden in aller Kürze die beiden Gutachten zu den iMVZ-Versorgungsanalysen im Auftrag von KVB und KZVB vorstellte. Beim Flying Buffet im Innenhof des Künstlerhauses hatten die geladenen Gäste anschließend Gelegenheit, den Sommerempfang beim gesundheitspolitischen Austausch ausklingen zu lassen. Diese Gelegenheit nutzten insbesondere auch die Fachschaftsvertreter bayerischer Medizinfakultäten. „Heute morgen war ich noch in der Uni in Regensburg. Ich hätte nie gedacht, dass ich am selben Abend mit dem Gesundheitsminister persönlich über die Strukturen der ambulanten Versorgung diskutieren würde“, so das Fazit von Isabel Würth, Vorstandsmitglied der Fachschaft Medizin der Uni Regensburg.

Benjamin Laub, Raphaela Fritzsche (beide KVB)

Oben: Die Vertreter der Landtagsfraktionen in der Diskussion.

Unten: Morgens Uni, Abends Empfang: Isabel Würth im Gespräch mit dem bayerischen Gesundheitsminister Klaus Holetschek.



Für Video Sommerempfang bitte Code scannen

VERBUNDWEITERBILDUNG: EIN NETZWERK, DAS FUNKTIONIERT

In einem Weiterbildungsverbund schließen sich Kliniken und Praxen zusammen, um jungen Medizinerinnen die Weiterbildung am Stück in einer Region anbieten zu können. In der HNO-Heilkunde gibt es seit Langem einen Verbund, den die Beteiligten im Zuge der neuen Weiterbildungsordnung noch intensivieren wollen.

Wir haben mit Dr. med. Carolin Beck, Oberärztin der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am Helios Amper-Klinikum Dachau, (Chefarzt HNO und Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Hjalmar Hagedorn) und dem in Dachau niedergelassenen Vertragsarzt Dr. med. Frank Menauer über die Hintergründe sowie die Erfolgsfaktoren zur Gründung des Verbunds gesprochen.

Frau Dr. Beck, Herr Dr. Menauer, das HNO-Zentrum Dachau kooperiert im Bereich der Weiterbildung seit 2011 mit dem Helios Amper-Klinikum Dachau. Wie kam es dazu?

Carolin Beck: Die Intention war, jungen Ärzten eine gute Ausbildung

anzubieten, in der die Spezifika der klinischen und ambulanten Versorgung gleichermaßen vermittelt werden. Ärzte in Weiterbildung sollen beide Seiten kennenlernen. Unsere langjährige Kooperation hat sich bewährt und wird sich im Zuge der neuen, kompetenzbasierten Weiterbildungsordnung als großer Vorteil erweisen. Es gibt Kompetenzen, die im ambulanten Sektor und welche, die im stationären Bereich besser vermittelt werden können. Für diesen Ansatz haben wir von den jungen Kollegen sehr positive Rückmeldung erhalten.

Frank Menauer: Wichtig ist, dass zwischen dem Chefarzt und Ärztlichen Direktor des Helios Amper-Klinikums Dachau, Professor Dr. med. Hjalmar Hagedorn, und mir

ein persönliches Vertrauensverhältnis besteht. Wir kennen uns schon lange und hatten bereits engen Kontakt, als am Helios Amper-Klinikum die HNO-Heilkunde als Hauptabteilung aufgebaut wurde. Auch der Klinikvorstand war von Beginn an extrem kooperativ. Das gab uns den Impuls, Dinge gemeinsam voranzutreiben. 2011 entstand die Vision einer HNO-Weiterbildung in Kooperation zwischen Klinik und Praxis, die jungen Kollegen Planungssicherheit geben sollte. Wir haben ein Modell entwickelt, in dem Ärzte in Weiterbildung die ambulanten Fähigkeiten während eines meist einjährigen Weiterbildungsabschnitts bei uns in der Praxis lernen und die restlichen vier Jahre in der Klinik absolvieren. Mittlerweile hatten wir bereits rund ein Dutzend HNO-Ärzte, die in unserem Rotationsmodell gearbeitet haben – eine Erfolgsgeschichte für beide Seiten.

Was sind beim Thema Weiterbildung die Vorteile einer Zusammenarbeit zwischen der Klinik und den Praxen, beispielsweise im Rahmen eines Verbunds?

Beck: Ich selbst habe meine Weiterbildung im Landkreis absolviert und weiß von vielen Kollegen, die in der Region geblieben sind. Viele sind in eine Praxis gegangen, an-

Carolin Beck,
Oberärztin der
HNO-Heilkunde
am Helios
Amper-Klinikum
Dachau, neben
Frank Menauer,
niedergelasse-
ner HNO-Arzt in
Dachau. Rechts
Prof. Dr. med.
Hjalmar Hage-
dorn, Chefarzt
HNO und Ärzt-
licher Direktor
des Klinikums.



dere in die Klinik. Die durch die Vernetzung im Rahmen der Weiterbildung entstandene kooperative Struktur funktioniert auch nach dem Abschluss der Weiterbildung. Jeder weiß, wen er bei bestimmten Themen anrufen kann. Auch für die Patienten ergibt sich ein deutlicher Vorteil, wenn die Behandlung quasi „aus einer Hand“ erfolgt.

Menauer: Zwei meiner ehemaligen Ärzte in Weiterbildung sind sogar nach dem Abschluss ihrer Facharztweiterbildung im Amper-Klinikum in meiner Praxis eingestiegen. Es gibt viele weitere solche Beispiele. Sowohl für uns als auch für die Klinik ist es ein großer Vorteil, dass wir uns kennen und die sozialen Kontakte intensiv pflegen. So können durch die Kooperation in einem Verbund eventuelle Gräben geschlossen werden.

Im Zuge der neuen Weiterbildungsordnung möchten Sie die bestehende Zusammenarbeit durch ein innovatives Modell weiter vertiefen. Können Sie das kurz skizzieren?

Beck: Mit dem Beschluss der neuen Muster-Weiterbildungsordnung (WBO) durch den Deutschen Ärztetag erfolgte die Umsetzung der Neufassung der WBO für die Ärzte Bayerns im Oktober 2021 – eine kleine Revolution, die auch unser Fachgebiet betrifft: Die bisherige HNO-Basis- und Facharztweiterbildung wird in eine kompetenzorientierte Weiterbildung überführt. Weiterbildungsstätten müssen künftig nachweisen, dass sie die nach der WBO erforderlichen Kompetenzen vermitteln können. Uns ist es wichtig, dass wir die volle Weiterbildung anbieten können, um auch für Universitätsabsolventen attraktiv zu sein, die ihre Weiterbildung an einem Stück in einer Region ohne komplizierten Arbeitgeber- oder

Ortswechsel absolvieren wollen.

Menauer: Man lernt in einer Praxis eben nicht nur, beispielsweise einen Hörtest gut zu lesen, sondern auch soziale und emotionale Kompetenzen. Im Übrigen macht es mich betroffen, dass heutzutage viele Organisationen und Vereine in ihrer Existenz bedroht sind, weil sie von akuten Nachwuchssorgen geplagt sind. Ein Verbund, in dem jungen Leuten vorgelebt wird, wie toll unser Fach ist, und der ihnen Planungssicherheit über die gesamte Weiterbildungszeit gibt, hilft auch, weiterhin Nachwuchs zu finden.

Was ist die Grundidee des ange-dachten Rotationsmodells?

Beck: Es geht um einen sinnvollen klinisch-fachlichen Ablauf der Weiterbildung. Der Start in die Weiterbildung führt das erste halbe Jahr in die Klinik, um die HNO als Fachgebiet und die Systeme und Prozesse innerhalb des Krankenhauses kennenzulernen. Der Plan sieht vor, im Anschluss ein halbes Jahr in eine Praxis zu wechseln, es kann auch eine kleinere sein. Hier kann der Arzt in Weiterbildung in die Diagnostik einsteigen, weil er in der ambulanten Versorgung ein breites Spektrum an Krankheitsbildern kennenlernt. Mit dem geballten Wissen der Diagnostik kehrt die Ärztin oder der Arzt dann für ein Jahr in die Klinik zurück. Hier kann sie oder er sich operativ weiterentwickeln und bei größeren Operationen, wie Tumor-OPs, assistieren. Im Anschluss ist wieder ein Jahr Praxis angedacht. Die Idee ist, nun einen anderen und vielleicht auch größeren Praxisstandort zu wählen. Dort können die Assistenzärzte in Weiterbildung mit ihrem vertieften Wissen tätig sein und sich noch bei weiteren Punkten, wie der Alternativmedizin oder der Phoniatrie, fortbilden. Nach diesem Jahr ist dann für die beiden Jahre

vor der Facharztprüfung wieder die Klinik vorgesehen, in der die Ärzte als Leistungsträger eingesetzt werden, komplexe Operationen erlernen und bestens für die Facharztprüfung vorbereitet sind.

Worauf kommt es bei der Gründung eines solchen Verbunds an?

Menauer: Die Art der Kommunikation, sowohl zwischen Klinik und Praxis als auch innerhalb einer Praxis, ist ein wichtiger Erfolgsfaktor. Ich erinnere mich an die ersten „Sondierungsgespräche“ mit der Klinik, in denen wir uns konkret gefragt haben: „Wie soll das aussehen?“ Und auch bei uns in der Praxis geht es demokratisch zu: Alle Modelle werden zwischen Ärzten und nichtärztlichen Mitarbeitern besprochen, damit es für alle Seiten passt. Daneben ist auch die intrinsische Motivation entscheidend. Das spüren die Nachwuchsmediziner. Da möchte ich Vorbild sein.

Beck: Es braucht neben der beschriebenen Rotationsplanung auch ein Modell auf personalplanerischer Ebene, das noch mit Experten aus der Personalabteilung ausgearbeitet werden muss. Dabei geht es zum Beispiel um das Thema Ausfallszenarien, wie krankheits- oder urlaubsbedingte Abwesenheit. Letztendlich ist die Motivation der Klinikbetreiber und die der niedergelassenen Kollegen gefragt, sich zu beteiligen und sich laufend auf neue Leute einzustellen. Man muss sich immer wieder sagen: „Ich will das so machen, auch wenn es aufgrund der erhöhten Zahl an Beteiligten vielleicht manchmal mehr Abstimmung erfordert.“

Interview

*Dr. rer. pol. Matthias Fischer,
Stephanie Koller (beide KVB)*

„FASST EUCH AN!“

Juli 2022: Ein typischer Mittwochmorgen im Münchner Stadtteil Bogenhausen. Die U-Bahn am Prinzregentenplatz spuckt Menschen mit Isomatten aus. Doch sie verschwinden nicht in den schicken Yoga-Studios der Umgebung. Sie pilgern in die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK). SemiWAM® steht heute auf dem Programm: „Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin“.

Sie sind rot, grün und blau. Manche haben Punkte, eine sogar Seepferdchen drauf. Eines verbindet ihre „Träger“: Sie sind alle Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, heute angemeldet für ein SemiWAM® zum Thema „Gelenkschmerz“. Der große Sitzungssaal im fünften Stock ist es gewohnt, Gäste in formeller Kleidung zu begrüßen. Denn normalerweise werden hier in verschiedenen Gremiensitzungen aktuelle Herausforderungen der Gesundheitspolitik diskutiert. Heute muss der Sitzungssaal aber damit leben, dass er mit Birkenstock und Flipflops betreten wird, zu späterer Stunde sein gepflegter Teppich gar barfuß belaufen wird.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer beim Üben verschiedener Untersuchungstechniken.

Dr. med. Dagmar Schneider begrüßt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Sie ist die Leiterin der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin Bayern – kurz „KoStA“ genannt. Eine engagierte Frau mit klaren Vi-

sionen: Die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin immer weiter zu optimieren. Eine herzliche Frau, die gleich zu Beginn das „Du“ einführt. Was sie nicht ist: eitel. Ich hatte schon befürchtet, jemand hat vergessen, ihren „Dokortitel“ auf ihr Namensschild zu drucken. „Aber nein, das ist kein Versehen“, erfahre ich in der Pause. „Das ist bei uns so. Wir sind hier unter uns. Wir brauchen unsere Titel nicht. Wir reden auf Augenhöhe miteinander.“

„Spickzettel“ für die Kitteltasche

Referentin Katja Tritzscher übernimmt eine der beiden Teilnehmergruppen. Seit vier Jahren niedergelassen, macht die zweifache Mutter gleich zu Beginn klar: „Ich habe heute meine Praxis zu. Warum? Weil ich es so wollte. Weil ich meine eigene Chefin bin.“ Vor allem die vielen Frauen im Plenum schauen sich gegenseitig an. Das Thema

„Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ wird gleich in der ersten Pause zum Top-Gesprächsthema.

„Armschmerz – was fällt Euch dazu ein?“, fragt Tritzscher in die Runde. Die Antworten kommen noch etwas zögerlich: Vielleicht eine Schulterluxation? Eine Kalkschulter? Oder ein Sehnenproblem? Brainstorming auf rosa Karteikarten, Clustern am Flipchart, medizinische Einordnung via Powerpoint-Folie. Der große Lacher, die Stimmung löst sich: Der „Tennisarm“ kommt sehr häufig vor. „Anscheinend spielt man in und um München viel Tennis“, schmunzelt der halbe Saal. Nach dem Warmup wird's konkret. „Denn heute geht es nicht um Krankheiten und deren Therapie. Heute geht's um Untersuchungstechniken. Also traut Euch, fasst Euch an“, stimmt Tritzscher die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ein. Ein selbstgedrehtes Schulungsvideo zeigt



Schritt für Schritt verschiedenste Untersuchungsmethoden für die obere Extremität: Vom „Jobe-“ oder „Empty-Can-Test“ – manche kennen ihn vielleicht als „Looser-Test“? – bis zum „Nacken-“ oder „Schürzenbindertest“. „Gar nicht so einfach“, flüstert eine Teilnehmerin ihrer Freundin zu. Große Erleichterung als Referent Luca Frank ein übersichtliches Handout auspackt. Kein schickes Layout, dafür aber ganz genau das, was die Teilnehmer brauchen: Fotos in den relevanten Untersuchungspositionen mit den wirklich wesentlichen Informationen. Alles selbst gemacht. Dankbare Blicke aus der Teilnehmerrunde, so manch einer steckt heimlich weitere Zettel für befreundete Kollegen ein.

Stufe 2 der Sitzungssaal-Entfremdung

Aus vier Tischen wird je eine Untersuchungsliege zusammengestellt, Isomatte drauf, die ersten Untersuchungen starten. Franziska Küsters übt den „Varus-Valgus-Test“. Gekonnt greifen ihre Hände an das Knie ihrer Freundin und Kollegin Jeannette Keppler. Die beiden Mütter sind gemeinsam mit zwei weiteren Freundinnen aus Rosenheim angereist. „Ich habe in der Pandemie alle Seminare mitgenommen, die die KoStA angeboten hat“, erzählt Küsters nebenbei. Ihre Kinder sind vier und zwei, da waren insbe-

sondere Online-Seminare sehr gefragt. Einige Themen eignen sich für Online-Seminare tatsächlich besonders gut. Dermatologie beispielsweise. Für das heutige Thema aber braucht es Präsenz. Das Knie ihrer Freundin sei okay, lacht Küsters. Das hätte sie über eine Video-Konsultation nicht feststellen können. Ärztin und Patientin tauschen ihre Rollen. Die Hüfte wird mit dem – selbst kurz auf dem Zettel nochmal gespickt – „Drehmann-Zeichen“ und „Thomas-Handgriff“ untersucht. Alles in Ordnung und Zeit für die Mittagspause.

Bilderquiz und frisches Deo

Bei Tortellini und Mineralwasser tauschen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer über ihre Weiterbildung aus, oft sitzen die „Untersuchungspaare“ vom Vormittag noch zusammen, erste E-Mail-Adressen werden ausgetauscht. Schon geht’s weiter. Powerpoint präsentiert den Fall „Frau Doktor, mir tut mei Haxn so weh – können Sie sich des mal anschauen?“. „An welche Differentialdiagnostik denkt Ihr?“. Brainstorming, Clustern und wieder ab auf die Liegen. Es ist heiß am heutigen 13. Juli 2022, so mancher Teilnehmer sprüht einen neuen Schwung Deo unter die Achseln. Dafür extra auf die Toilette gehen? Nö, wir sind ja unter uns. Es folgt ein Bilderquiz via Powerpoint: Zu sehen sind Hände mit einer Poly-

arthrose. Oder ist es vielleicht doch Gicht? Was ist der Unterschied? Ein stark geschwollener, bandagierter Fuß wird gezeigt. „Was würdet Ihr mit dem Fuß machen?“, fragt Referentin Elena Fuchs in die Runde. Gemeinsam werden verschiedene Vorschläge zusammengetragen.

Zwischendurch wird der Feedback-Bogen zur Abfrage der Zufriedenheit mit der Veranstaltung durch die Reihen gereicht. Die Gespräche verraten, was die Teilnehmer später vermutlich eintragen werden. „Hoher Praxisanteil, super lockere Atmosphäre, viel Zeit für Fragen“.

Es wird Zeit zum Abschiednehmen, die Vierer-Mutti-Clique muss zum Zug zurück nach Rosenheim, die Kinder warten. Viele nutzen noch die Zeit für Fragen an die Referenten. Nebenher rollt Dagmar Schneider ihre KoStA-Rollup-Banner zusammen, „Hands-on“ nennt man das heutzutage. Die Isomatten und ihre Träger verschwinden wieder in der U-Bahnhaltestelle Prinzregentenplatz und fahren in verschiedene Richtungen nach Hause.

Raphaela Fritzsche (KVB)

Weitere Informationen zu SemiWAM® (Themen, Termine, Anmeldung) unter <https://www.kostabayern.de/semiwam/seminartage-weiterbildung-allgemeinmedizin-semiwam> oder über den QR-Code.



RECRUITING UND BINDUNG VON FACHPERSONAL

Nichtärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden, stellt viele Praxen gegenwärtig vor große Herausforderungen. Da macht die Ansprache manchmal einen kleinen, aber vielleicht genau den entscheidenden Unterschied aus.

Anzeigen in Printmedien waren lange Zeit bei der Besetzung vakanter Stellen das altbekannte Mittel der Wahl. Aber auch wenn die klassische Personalrekrutierung in Papierform für zahlreiche Praxen bislang noch gut funktioniert hat, werden sie über kurz oder lang an der Digitalisierung ihrer Personalsuche nicht vorbeikommen.

Hierzu sollten sich die Praxisinhaberinnen und -inhaber jedoch zuerst einmal bewusst machen, wie Stellenanzeigen heutzutage funktionieren und über welche Kanäle man die gesuchte Zielgruppe erreichen kann. Dies geschieht nämlich ganz überwiegend über Smartphone und Co. Entweder haben die Jobsuchenden bei den großen Jobbörsen einen Jobagenten abonniert und reagieren dann auf dessen E-Mails oder werden über Social Media beziehungsweise durch Freunde und Bekannte auf Stellenangebote aufmerksam gemacht. Deshalb sollten Anzeigen genau auf diese Nutzung und auf dieses Szenario für mobile Endgeräte optimiert werden.

Es sollte für potenzielle Bewerberinnen und Bewerber so einfach wie möglich sein, ihre Unterlagen abzugeben. Die meisten von ihnen setzen schlichtweg voraus, so gut wie alles ganz bequem online handhaben zu können. Während E-Mails im Geschäftsleben noch ein sehr häufiges Kommunikationsmittel

sind, nutzen sie Personen aus der Generation Z (Geburtsjahrgänge 1997 bis 2012, also die sogenannten Post-Millennials) zum Teil schon gar nicht mehr.

Hier wären Messenger-Dienste wie WhatsApp auf jeden Fall eine bessere Idee, da diese näher an der Zielgruppe sind, der Versand von Unterlagen vereinfacht und die Kommunikation beschleunigt werden. Hierüber könnten Jobsuchende dann zum Beispiel Interesse an einer Stelle bekunden, ihr LinkedIn- oder XING-Profil verlinken und mit der Praxis in Kontakt treten. Das bedeutet nicht nur weniger Datenmüll, sondern auch

eine ansprechendere Kommunikation. Wichtig ist hier allerdings, mit datenschutzkonformen Lösungen zu arbeiten.

Jobsuchende aktiv überzeugen

Der überwiegende Anteil der Leserinnen und Leser von Stellenanzeigen ist im Übrigen nicht aktiv auf der Suche nach einer neuen Stelle. Sie schauen sich eigentlich nur mal um. Diese passiven Kandidaten müssen zunächst von einem möglichen Jobwechsel überzeugt, inspiriert und motiviert werden. Hier sollte man also nicht auf eine klassische Bewerbung Wert legen, sondern erst einmal den unverbindlichen

Quereinsteiger und fachfremdes Personal

Gerade für den Empfang oder die Organisation Ihrer Praxis stellt sich die Frage der Qualifikation Ihrer einzustellenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sind es am Empfang nicht eher die soziale Kompetenz und bei der Praxisorganisation eher kaufmännisches Wissen? Brauchen Sie für diese Tätigkeiten unbedingt eine ausgebildete MFA? Für den Empfang könnte man eine Hotelfachfrau oder einen Hotelfachmann gegebenenfalls leichter finden. Diese sind, pandemiebedingt, eventuell ohnehin auf „Jobsuche“ und der Servicegedanke gehört zur Kernkompetenz. Auch der Umgang mit „schwierigen“ Patientinnen und Patienten und Arbeiten unter Zeitdruck sind dieser Berufsgruppe nicht fremd. Ein weiterer Aspekt für die Einstellung von „Quereinsteigern“ ist die Tatsache, dass diese die Entscheidung für einen Stellenwechsel bewusst mit entsprechender Berufs- und Lebenserfahrung getroffen haben. Sie wissen in der Regel, was sie wollen.

Frank Eckart (KVB)

Austausch suchen, einen Dialog beginnen und dann potenzielle Bewerber von einem Jobwechsel überzeugen. Diese interessieren sich in der Regel primär auch nicht für die Praxis an sich, sondern suchen vielleicht eine Inspiration, eine spannende Herausforderung, bessere Verdienstmöglichkeiten/Arbeitszeiten oder einfach nur ein besseres Betriebsklima.

Sowohl für die Stellenanzeigen als auch für die aktive Ansprache potenzieller Bewerber gilt: Wer die besten Mitarbeiter akquirieren will, muss sich viel mehr an deren Bedürfnissen und Umständen orientieren als an dem, was man als Praxisinhaber gerne über sich lesen oder sagen möchte.

Interne Mitarbeiterbindung optimieren

In Zeiten schwieriger Personalbeschaffung spielt aber auch die interne Mitarbeiterbindung und individuelle Weiterentwicklung eine wichtige Rolle. Hier sind Weiterbildungsmöglichkeiten und Incentives oftmals der bessere Weg, denn die Freude über eine Gehaltserhöhung hält meist nicht sehr lange an. Häufig ist sie wegen der Steuerlast und der Sozialversicherungsbeiträge für die Arbeitnehmer im Geldbeutel kaum spürbar.

Wertschätzung macht den Unterschied

„Auch bei den Medizinischen Fachangestellten (MFA) gebe es einen Fachkräftemangel“, betonte die Präsidentin des Verbands medizinischer Fachberufe (VmF), Hannelore König. Zwar seien die Ausbildungszahlen gut. So lag der Beruf der MFA im Jahr 2021 auf Platz 1 bei den neu abgeschlossenen Auszubildenden. Viele junge Menschen könnten in der Folge jedoch nicht im Beruf gehalten werden, so König.

Die MFA seien infolge der Corona-Pandemie extrem belastet. Sie bekämen als erste den Frust der Patientinnen und Patienten zu spüren. Viele seien auch deshalb gesundheitlich am Ende. Wie eine Umfrage vom Jahresbeginn gezeigt habe, dächten deshalb 46 Prozent der MFA einige Male im Monat und häufiger über einen Ausstieg aus ihrem Beruf nach.

„Das sind doppelt so viele wie im Jahr 2017“, betonte König. Einer der Gründe sei, dass sie trotz ihrer harten Arbeit und hohen Belastung das Gefühl hätten, keine Wertschätzung zu erhalten. Während Pflegende zum Beispiel jetzt einen weiteren Corona-Bonus erhalten sollen, würden die MFA erneut leer ausgehen.

Quelle: Deutsches Ärzteblatt vom 15. März 2022

Was sich Arbeitnehmer wirklich wünschen, zeigt das Ergebnis einer Umfrage von Sodexo, einem Anbieter von betrieblichen Sozialleistungen und Incentives, und einer Studie des Kienbaum Instituts. Auf dem ersten Platz stehen demnach bei 90 Prozent der Befragten ausreichend Urlaub und weniger Überstunden, auf dem zweiten Platz die Möglichkeit, sich beruflich weiterbilden zu können. Den dritten Platz nehmen flexible Arbeitszeiten, gefolgt von Familienfreundlichkeit ein.

Allerdings sind nicht nur die Bezahlung und Berücksichtigung der oben genannten Wünsche für die Bindung der Mitarbeiter an das Unternehmen Arztpraxis wichtig. „Wertschätzung“ lautet das Zauberwort! Wenn Mitarbeiter sich nicht wertgeschätzt fühlen, bleiben sie entweder unter ihren Möglichkeiten oder suchen sich mittelfristig doch einen anderen Arbeitgeber.

Frank Eckart (KVB)

Fachkräftemangel könnte zur Reduzierung von Sprechstundenzeiten führen.



RÜCKFALLEBENE FÜR HELFER



PSU

Die aktuelle Situation im Gesundheitswesen stellt für Ärzte, Pflegekräfte, Medizinische Fachangestellte, Therapeuten und Rettungsfachpersonal eine enorme physische und psychische Belastung dar. Viele von ihnen gehen pausenlos an die eigene Belastungsgrenze und oft darüber hinaus. Spezielle Hilfe für alle im bayerischen Gesundheitswesen Tätigen bietet hier der gemeinnützige Verein PSU-Akut e. V., unter anderem mit seiner PSU-Helpline.

Bei der PSU-Helpline handelt es sich um ein psychosoziales Unterstützungsangebot (PSU) für Mitarbeitende und Führungskräfte in Praxen, Kliniken, Rettungswesen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens, die im Zusammenhang mit besonderen Belastungssituationen oder schwerwiegenden Ereignissen Unterstützung benötigen. Diese erhalten sie täglich von 9 bis 21 Uhr unter der kostenlosen Rufnummer 0 800 / 0 911 912 des gemeinnützigen Vereins PSU-Akut e. V.. Die telefonische Beratung ist selbstverständlich absolut vertraulich und kostenfrei.

Eine zentrale Rolle bei den PSU-Angeboten spielen speziell qualifizierte Kolleginnen und Kollegen, sogenannte Peers. Sie sprechen

die Sprache der Betroffenen, kennen deren Arbeitsbedingungen und haben selbst Erfahrungen mit ähnlichen Situationen und Belastungen. Die Peers (kollegiale Unterstützer) arbeiten eng mit Psychosozialen Fachkräften und approbierten Psychotherapeuten zusammen, gerade wenn weiterführende, fachliche Hilfen nötig sind.

Die PSU-Helpline kann unterstützen, wenn Sie...

- mit schwerwiegenden Ereignissen (zum Beispiel dramatischen Todesfällen, eigene Bedrohung, massive Schuldvorwürfe, Schädigung von Patienten, Suizidalität) konfrontiert wurden und unter den daraus resultierenden Belastungen leiden,
- belasteten Mitarbeitern oder Kollegen Unterstützung bei der

Stressbewältigung anbieten möchten,

- merken, dass Sie sehr erschöpft sind und selbst Unterstützung benötigen,
- Fragen zu Bewältigungsstrategien und Stressreduktion haben.

Ein Gespräch mit Peers kann helfen, in einem geschützten Rahmen ...

- Entlastung zu schaffen,
- die momentanen Belastungen zu klären,
- Informationen zu Stress und Stressreduktion zu erhalten,
- Strategien zur Stabilisierung und Bewältigung zu entwickeln,
- ein Gegenüber zu haben, das ähnliche Situationen und Belastungen kennt,
- gemeinsam zu überlegen, welche Fach- und Beratungsstellen zusätzliche Unterstützung anbieten können (zum Beispiel Angebote der Unfallversicherungsträger).

Weitere Informationen zur PSU-Helpline sowie Erfahrungsberichte von Anrufern finden Sie unter www.psu-helpline.de.

*Andreas Igl,
Geschäftsführer PSU-Akut e. V.*



NACHGEFRAGT

Barbara Zimatschek, Fachärztin für Anästhesie und Notfallmedizin, ist seit 2017 ausgebildeter Peer und arbeitet gemeinsam mit anderen Kolleginnen und Kollegen an der PSU-Helpline. Ein Interview.



Frau Zimatschek, die Corona-Pandemie dauert nun schon über zwei Jahre. Welchen Belastungssituationen sind Ärztinnen, Ärzte und ihre Teams aktuell ausgesetzt?

Bei vielen Kolleginnen und Kollegen ist die Arbeitsbelastung weiter sehr hoch. Über einen sehr langen Zeitraum arbeiten viele am Rande ihrer Kräfte. Die extrem angespannte Personalsituation verschärft dies noch. Eine Auszeit zu nehmen erscheint unmöglich. Zum Teil kommt es zu Konflikten in und zwischen den Teams. Gestiegen ist auch die Sorge, dass es aufgrund von Überlastung und zu wenig Personal zu einem Anstieg von kritischen Situationen kommt.

Welche Unterstützung können Sie konkret anbieten?

Wir machen immer wieder die Erfahrung, dass es sehr hilfreich ist, seine Situation, mit all den Gedanken, Sorgen, Fragen, aber auch der Wut über die aktuellen Zustände jemandem anvertrauen zu können, der solche Situationen kennt, sich wirklich Zeit nimmt und zuhört. Dieses „Loswerden“ erleichtert und ist oft die Grundlage, konkret zu überlegen, was die Person tun kann: mehr auf Auszeiten und Erholung zu achten, geeignete Gesprächspartner für persönliche Fragen finden, mit dem Vorgesetzten reden – also geeignete Lösungen für sich zu erarbeiten.

Reicht ein Telefonat aus, um Betroffenen wirklich bei ihren Problemen zu helfen?

Oft reicht ein Telefonat tatsächlich aus, Entlastung zu bieten und gemeinsam zu schauen, was in den nächsten Schritten helfen kann. Betroffene mit starken Belastungsreaktionen, zum Beispiel nach einem dramatischen Ereignis, das zudem Selbstzweifel oder Schuldgefühle ausgelöst hat, nehmen oft mehrere Gespräche in Anspruch. Auch Kollegen, die einfach nicht mehr können, kann man natürlich nicht durch ein Telefonat deren Belastung nehmen. Hier braucht es mehr Zeit und oft auch die gezielte Vermittlung von Wissen zu Stress, Belastung und Skills zur Selbstregulation im positiven Sinne. Gerade, wenn mehrere Personen betroffen sind, kann es sinnvoll sein, einen Gesprächstermin für das gesamte Team anzubieten.

Gab es Anrufe in der letzten Zeit, die für Sie besonders waren?

Besonders war ein Gespräch mit einer Kollegin, die verzweifelt darüber war, ihre Patienten aktuell nicht so versorgen zu können, wie es fachlich und von ihrer persönlichen Überzeugung her erforderlich ist. Ebenso hat mich eine Rückmeldung eines Kollegen berührt, der sich nach einer sehr belastenden Situation jetzt für die Unterstützung bedankt hat. Für ihn stand im Raum, aus seinem Beruf auszusteigen. Er arbeitet wieder. In seiner eigenen Praxis. Auch die Hilflosigkeit Anrufender zu spüren, die enormen Ansprüchen von Patienten ausgesetzt sind, oder die Fassungslosigkeit und Trauer mitzutragen, wenn ein Mitarbeitender oder ein Patient überraschend verstirbt, haben mich sehr beschäftigt.

Wichtig ist aber an dieser Stelle zu betonen, dass nicht jedes dramatische Ereignis, nicht jede herausfordernde Situation auch eine Belastung für den Einzelnen nach sich ziehen muss. Viele haben gute Strategien im Umgang mit Belastungssituationen gefunden, können auf Ressourcen zurückgreifen. Diese aufzuspielen und zu stärken, ist zentraler Aspekt in der kollegialen Unterstützung an der PSU-Helpline.

Interview Redaktion

BESTE BEDINGUNGEN IN WEISSENBURG-GUNZENHAUSEN

Der Landkreis Weißenburg–Gunzenhausen im schönen Altmühlfranken heißt Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen willkommen. Die Fachgruppen der Augenärzte, Frauenärzte, Kinder- und Jugendärzte, Nervenärzte und Hautärzte finden hier sofort freie Niederlassungsmöglichkeiten.

Für Hautärzte, die für die Versorgung in die Region kommen, gibt es im südlichsten Landkreis von Mittelfranken sogar finanzielle Unterstützung durch ein Förderprogramm, das von der KVB ausgeschrieben wurde, nachdem der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im November 2021 dort eine drohende Unterversorgung festgestellt hatte. Eine Niederlassung wird zum Beispiel mit bis zu 60.000 Euro und die Errichtung einer Zweigpraxis mit bis zu 15.000 Euro gefördert (siehe Tabelle).

Neben den freien Zulassungsmöglichkeiten finden interessierte Ärztinnen und Ärzte in der Region eine warmherzige Gemeinschaft, traditionelle Bräuche sowie zahlreiche Gestaltungsmöglichkeiten für die Freizeit. Vereine laden zu Festen und Kirchweihen ein, Naturliebhaber und Sportbegeisterte genießen hier ihre Work-Life-Balance.



Informationen zum Planungsbereich sowie zu den Fördermöglichkeiten finden Sie unter www.kvb.de in der Rubrik *Praxis/Niederlassung/Region sucht Arzt* unter dem Reiter Mittelfranken oder in der Rubrik *Praxis/Finanzielle Fördermöglichkeiten/Regionale finanzielle Förderungen*.

Bei Interesse an einer Tätigkeit im Landkreis Weißenburg–Gunzenhausen oder Fragen zu den einzelnen Fördermaßnahmen unterstützen Sie unsere Berater vor Ort gerne (siehe Infokasten).

Johanna Hausberger (KVB)



Persönliche Beratung
zur Praxisführung

Telefon 09 11 / 9 46 67 – 3 99
E-Mail bc-nuernberg@kvb.de

Hans-Dieter Moritz

Zuschüsse für Hautärzte im drohend unterversorgten Landkreis Weißenburg–Gunzenhausen

Zuschuss zur Niederlassung beziehungsweise Praxisnachbesetzung
bis zu 60.000 Euro

Zuschuss zur Errichtung einer Zweigpraxis
bis zu 15.000 Euro

Zuschuss zur Anstellung eines Hautarztes
bis zu 4.000 Euro pro Quartal

Zuschuss zu den Investitionskosten im Rahmen der Anstellung eines Hautarztes
bis zu 15.000 Euro

Zuschuss zur Beschäftigung eines Assistenten
bis zu 1.500 Euro

Zuschuss zur Fortführung der Praxis über das 63. Lebensjahr
bis zu 4.500 Euro pro Quartal

Zuschuss zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten
bis zu 2.500 Euro pro Monat

„Wir pflegen eine offene Willkommenskultur“

Interview mit Manuel Westphal, Landrat des Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen

Herr Westphal, was macht Ihren Landkreis attraktiv für eine Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten?

Der Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen ist eine Gesundheits- und Bildungsregion im „starken Süden“ der Metropolregion Nürnberg. Mit dem Fränkischen Seenland und dem Naturpark Altmühltal haben wir viele Freizeitmöglichkeiten und zählen zu den lebenswertesten Regionen in Deutschland. Für niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte bietet unser Landkreis beste Lebens- und Arbeitsbedingungen in einer schönen Umgebung, in der naturnahes Leben mit hoher Freizeit- und Naherholungsqualität unweit der Metropolen Nürnberg, München, Ingolstadt und Augsburg möglich ist. Leben auf dem Land mit all seinen Vorzügen unweit der Angebote und Möglichkeiten der Großstädte – besser geht es kaum! Junge Familien finden neben attraktiven Freizeitmöglichkeiten auch beste Voraussetzungen für die Betreuung und Beschulung der Kinder.

In welchen Bereichen unterstützen Sie niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte?

Wir haben bereits 2015 eine Gesundheitsregion^{plus} im Landkreis

etabliert. Damit kümmern wir uns intensiv um die Optimierung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung und -vorsorge. Die Gesundheitsregion^{plus} steht im engen Kontakt mit den niedergelassenen Ärzten, die kollegial zusammenarbeiten, sich als fachlich kompetentes Netzwerk mit großem Engagement einbringen und auch neue Kolleginnen und Kollegen willkommen heißen.

Die Gesundheitsregion^{plus} unterstützt interessierte Medizinerinnen und Mediziner aller Fachrichtungen gerne bei der Suche nach geeigneten Praxis- oder Wohnräumen, vermittelt Kontakte und dient als Schnittstelle in die Region. Über die Wirtschaftsförderung des Landkreises können im Einzelfall wichtige Kontakte zu den Unternehmen in der Gegend vermittelt werden. Auch das Landratsamt und ich als Landrat haben immer ein offenes Ohr für Anliegen.

Oft bringen Ärztinnen und Ärzte ihre Familien mit. Wie können diese in die Gemeinden integriert werden?

Wir haben hier im Landkreis eine offene Willkommenskultur, ein umfassendes Schulangebot und ein reges Vereinsleben. Bei uns finden Familien ein dichtes Netz an be-



Landrat Manuel Westphal freut sich auf neue Ärztinnen und Ärzte in seinem Landkreis.

darfsgerechten Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen jeder Art, die eine optimale Schulbildung garantieren. Abgerundet wird dies durch drei Hochschulen. In den einzelnen Gemeinden findet ein reges Dorf- und Vereinsleben statt, wodurch eine Integration neuer Gemeindemitglieder schnell und unkompliziert geschieht. Die Bürgermeisterin und die Bürgermeister unserer Städte und Gemeinden sind sehr hilfsbereit und stehen gerne mit Rat und Tat zur Seite.

Herr Westphal, vielen Dank für das Gespräch!

Interview Johanna Hausberger (KVB)



Ansprechpartner in der Region Weißenburg-Gunzenhausen

Gesundheitsregion^{plus}

Telefon 0 91 41 / 9 02 – 4 65 oder – 4 26
E-Mail gesundheitsregion@landkreis-wug.de

20 JAHRE AM PULS DER ZEIT. UND: „DAS LEBEN GEHT WEITER“

Ende Juli konnte die Selbsthilfekoordination Bayern (SeKo Bayern) gleich zwei Veranstaltungen in der Konferenzetage der KVB in München durchführen. Anlass war zum einen das 20-jährige SeKo-Jubiläum. Und zum anderen der 13. Bayerische Selbsthilfekongress.

Von mutigen Menschen und märchenhaften Projekten berichteten die beiden Geschäftsführerinnen Theresa Keidel und Irena Težak beim 20-jährigen Jubiläum der Selbsthilfekoordination Bayern vor 60 geladenen Gästen. Mit dem Ziel, die Selbst-

der Ärzte und Psychotherapeuten auf die Selbsthilfe hat sich in dieser Zeit positiv entwickelt. So wurden bayernweite „Tage der Seltenen“, Ideenwerkstätten, Fortbildungen und Fachtage gemeinsam geplant und durchgeführt.

Treffen, die durch die Pandemie zeitweise notwendig wurden. Berührend schilderten zwei Selbsthilfeaktive, dass sie den anderen Gruppenmitgliedern manchmal mehr anvertrauen konnten als ihrer eigenen Familie. „Hier weiß ich genau, dass die anderen mich und meine Beschwerden sofort verstehen.“ Heinrich Bedford-Strohm zeigte sich sehr beeindruckt von der Offenheit, die in der Selbsthilfe gelebt wird: „Es wäre schön, wenn auch andere Menschen sich dies stärker zum Vorbild nehmen und über ihre Schwächen oder Probleme ganz offen sprechen würden. Das wäre für uns alle sehr heilsam.“

**Martin Eulitz,
Michael Stahn
(beide KVB),
Dr. Claudia
Croos-Müller,
Klaus Grothe-
Bortlik, Irena
Težak (von
links).**



hilfebewegung in Bayern zu stärken, wurde aus SeKo schon bald eine Erfolgsgeschichte. So konnte die Anzahl der selbsthilfeunterstützenden Einrichtungen in den letzten 20 Jahren nahezu verdoppelt werden. Außerdem wurde durch eine Vielzahl an Projekten gemeinsam mit der bayerischen Selbsthilfe und den Tätigen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich die Zusammenarbeit auf Augenhöhe erheblich verbessert. KVB und SeKo Bayern verbinden viele Jahre der Kooperation – die Sicht

Die Talkrunde unter Moderation von Klaus Grothe-Bortlik, Vorstand von SeKo Bayern e. V., war mit fünf Selbsthilfeaktiven und dem Landesbischof der evangelischen Kirche, Heinrich Bedford-Strohm, gut besetzt. Vorgestellt wurde unter anderem das Selbsthilfenetzwerk von Angehörigen von an Covid-19-Verstorbenen. Die Selbsthilfeaktiven berichteten von den Herausforderungen der letzten beiden Jahre und wie sie diese gemeistert haben, beispielsweise die plötzliche Umstellung auf Online-

Umrahmt wurde das Programm musikalisch von „Stine & Stone“, die mit wunderschönen Balladen die Jubiläumsveranstaltung bereicherten. Ein emotionaler Höhepunkt war das als Playback eingespielte „Halleluja“ von Leonard Cohen, das vom Landesbischof auf der Geige begleitet wurde.

13. Bayerische Selbsthilfekongress

Zwei Tage später fand unter dem Motto „Das Leben geht weiter – Mut in schwierigen Zeiten“ der 13. Bayerische Selbsthilfekongress in der Konferenzetage der KVB in München statt. Die 130 Teilnehmenden aus ganz Bayern beteilig-

ten sich begeistert am Mitmach-Vortrag von Dr. med. Claudia Croos-Müller, die als Neurologin und Psychotherapeutin die Wechselwirkung zwischen Körper und Gefühlen durch einfache Übungen erlebbar machte. Dies könne dazu beitragen, gerade in Krisenzeiten den Lebensmut zu stärken.

Anschließend gab es vier Kurzvorträge zu körperlichen und psychischen Folgen von Corona, die von einem Lungenfacharzt, einer Psychologin und zwei Selbsthilfektiven gehalten wurden. Inzwischen geht man davon aus, dass etwa zehn Prozent der Infizierten länger anhaltende körperliche beziehungsweise psychische Folgen haben.

Am Nachmittag wurden fünf Workshops zur Intensivierung angeboten. Themen waren: gesunde Ernährung, Beziehungen und Verbundenheit und Körperübungen zur emotionalen Stabilisierung. Mitdiskutieren konnte man im Selbsthilfe-Café oder beim offenen Diskussionsforum zum Thema „Corona und Folgen für die Selbsthilfe“.

Die Teilnehmenden zogen am Ende des Tages ein positives Fazit – auch, weil es endlich wieder möglich war, sich in Präsenz zu begegnen. Vernetzung und Begegnung gegen Isolation und Vereinsamung – auch dafür stand der Kongress.

Förderer waren die KVB, die Arbeitsgemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Verbände in Bayern, die Bayerische Landesapothekerkammer, der Bayerische Apothekerverband, die Psychotherapeutenkammer Bayern und das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales.

*Theresa Keidel, Irena Težak
(beide SeKo Bayern)*



DATENSCHUTZ UND PRAXISVERKAUF

Was ist beim Verkauf einer Arzt- oder Psychotherapeutenpraxis aus datenschutzrechtlicher Sicht zu beachten und welche Fallstricke sollte man vermeiden? Der folgende Artikel liefert Antworten.



Beim Verkauf einer Praxis sind auch datenschutzrechtliche Vorgaben zu beachten.

Die Patientendokumentation stellt beim Verkauf einer Praxis einen wichtigen wertbildenden Faktor dar. [1] Wird sie an den Praxisnachfolger übergeben, so sind berufs- und datenschutzrechtliche Vorgaben umzusetzen. Werden diese nicht beachtet, kann das die Aufsichtsbehörden auf den Plan rufen. Bei einer Praxisübergabe ist deshalb insbesondere zu beachten, dass Patientendaten nicht einfach entsorgt werden dürfen. [2] Die Aufbewahrungspflicht besteht bei einer Praxisaufgabe oder -übergabe fort, allerdings kann der abgebende Arzt die Unterlagen auch in gehörige Obhut geben (Paragraf 10 Absatz 4 Satz 1 Berufsordnung für die Ärzte Bayerns, Paragraf 24 Absatz 3 Satz 2 der Berufsordnung PTK Bayern). [3] Wird die Patientendokumentation vom abgebenden Arzt oder Psychotherapeuten an einen Nachfolger übergeben, muss grundsätzlich jeder Patient in die Übergabe einwilligen. Dies ist in der Praxis jedoch aus organisatorischen

Gründen kaum möglich. [4] Deshalb hat sich das sogenannte Zwei-Schrank-Modell durchgesetzt. Hierbei wird zwischen den beiden Vertragspartnern neben dem Kaufvertrag auch ein Verwahrungsvertrag geschlossen (Paragrafen 688 ff. BGB). Der Praxisübernehmer verwahrt die Patientendokumentation in einem zweiten Schrank und darf nur nach Einwilligung des Patienten auf die Akte zugreifen. Diese Vorgehensweise hat den Vorteil, dass der frühere Arzt oder Psychotherapeut hiermit seinen Aufbewahrungsfristen nachkommen kann. [5] Ferner stellt sich die Frage, ob neben dem Verwahrungsvertrag bei der Übernahme der Patientendokumentation durch den Praxisnachfolger aus datenschutzrechtlicher Sicht eine Auftragsverarbeitung vorliegt oder ob es sich um eine gemeinsame Verantwortung handelt – oder keines von beiden. [6] Diese Frage ist nicht nur rechtstheoretischer Natur, da datenschutzrechtliche Verstöße zu Bußgeldern führen können. Bei einer Auftragsverarbeitung ist ein Vertrag zur Auftragsverarbeitung abzuschließen (Artikel 28 Absatz 9 DSGVO). Und im Falle einer gemeinsamen Verantwortlichkeit muss ebenfalls in einer Vereinbarung festgelegt werden, wer welche datenschutzrechtlichen Verpflichtungen erfüllt. Es wird teilweise in der Literatur vertreten, dass es möglicherweise nicht ausreicht, die Vereinbarung des „Zwei-Schrank-Modells“

nur im Kaufvertrag aufzunehmen, sondern ein zusätzlicher Vertrag zur Auftragsdatenverarbeitung abgeschlossen werden sollte. [7]

Das für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Bayern zuständige Bayerische Landesamt für Datenschutzaufsicht vertritt diesbezüglich die Ansicht, dass weder ein Fall der Auftragsverarbeitung zwischen bisherigem Praxisinhaber und Praxisübernehmer, noch ein Fall der gemeinsamen Verantwortlichkeit vorliegt. [8] Insofern ist – zumindest für die Praxen in Bayern – die Rechtslage eindeutig. Es ist daher weder der Abschluss eines Vertrags zur Auftragsverarbeitung noch eine Vereinbarung zur gemeinsamen Verantwortlichkeit erforderlich.

Katrin Niedermeier (KVB)

[1] Specht/Mantz, Handbuch Europäisches und deutsches Datenschutzrecht, 1. Auflage 2019, Rn. 91

[2] Specht/Mantz, Handbuch Europäisches und deutsches Datenschutzrecht, 1. Auflage 2019, Rn. 92

[3] MedR 2020, Hansen Carsten, Praxisveräußerung – Rechtssicherer Umgang mit Patientendaten im Rahmen der Praxisnachfolge, S. 664

[4] Specht/Mantz, Handbuch Europäisches und deutsches Datenschutzrecht, 1. Auflage 2019, Rn. 93

[5] Specht/Mantz, Handbuch Europäisches und deutsches Datenschutzrecht, 1. Auflage 2019, Rn. 94

[6] Medical Tribune, Stolperfalle beim Praxisverkauf, Anouschka Wasner

[7] MedR 2020, Carsten Hansen, Praxisveräußerung – Rechtssicherer Umgang mit Patientendaten im Rahmen der Praxisnachfolge, S. 663

[8] FAQ_Praxisübergabe_Arztprixaxis.pdf (bayern.de)

FARKOR-ERGEBNISSE

Ende Juli wurden in München die wissenschaftlichen Ergebnisse des vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses geförderten Modellprojekts FARKOR vorgestellt. Das Projekt zur Vorsorge bei familiärem Risiko für das kolorektale Karzinom lief auf Initiative der Felix Burda Stiftung mit Unterstützung fast aller bayerischen Krankenkassen in den teilnehmenden Praxen von 1. Oktober 2018 bis 31. März 2021. Die KVB fungierte als Konsortialführer. Ziel von FARKOR war es, zu untersuchen, inwieweit Menschen unter 50 Jahren, die noch keinen gesetzlichen Anspruch auf eine Darmkrebsvorsorge, aber ein familiäres Risiko haben, von einer solchen Präventionsmaßnahme profitieren können.

Die Erkenntnisse aus FARKOR basieren auf einer Datenbasis von rund 26.000 durchgeführten Familienanamnesen unter Arztbesuchern im Alter von 25 bis 49 Jahren. Bei 22,3 Prozent dieser Patienten wurde die Familienanamnese positiv dokumentiert. 1.188 der Studienteilnehmer entschieden sich für einen immunologischen Stuhltest (iFOBT), 1.595 für eine Darmspiegelung. Bei 287 Teilnehmern wurden Adenome, Vorstufen von Darmkrebs, gefunden. Das mittlere Alter lag bei 41,2 Jahren. Zudem wurden bei den symptomfreien Versicherten insgesamt 76 fortgeschrittene Adenome und vier kolorektale Karzinome (Darmkrebs) gefunden, weshalb eine Senkung der Altersgrenze für die Vorsorgekoloskopie sowie den iFOBT auf 30 Jahre bei Personen mit positiver Familienanamnese sinnvoll erscheint. Details der Auswertungen lesen Sie in der nächsten KVB FORUM-Ausgabe.

Redaktion

Impressum für KVB FORUM und KVB INFOS

KVB FORUM ist das Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) mit den offiziellen Rundschreiben und Bekanntmachungen (KVB INFOS). Es erscheint zehnmal im Jahr.

Herausgeber (V. i. S. d. P.):

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns vertreten durch den Vorstand:
Dr. med. Wolfgang Krombholz, Dr. med. Pedro Schmelz,
Dr. med. Claudia Ritter-Rupp

Redaktion:

Martin Eulitz (Ltd. Redakteur)
Dr. phil. Axel Heise (CvD)
Text: Markus Kreikle, Marion Munke
Grafik: Gabriele Hennig, Iris Kleinhenz

Anschrift der Redaktion:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Eisenheimerstraße 39
80687 München
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 21 92
Fax 0 89 / 5 70 93 – 21 95
E-Mail KVBFORUM@kvb.de
Internet www.kvb.de

Satz und Layout:

KVB Stabsstelle Kommunikation

Druck:

BluePrint AG, 80939 München
Gedruckt auf FSC®-zertifiziertem Papier



Mit externen Autorennamen gekennzeichnete Beiträge spiegeln ebenso wie Leserbriefe nicht unbedingt die Meinung der Herausgeber oder der Redaktion wider. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung und Kürzung von Zuschriften vor. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder übernehmen wir keine Haftung. Die hier veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt, ein Abdruck ist nur mit unserer schriftlichen Genehmigung möglich.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden die Sprachformen („Ärztinnen und Ärzte“) nicht in jedem Einzelfall gleichzeitig verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter gleichermaßen.

KVB FORUM erhalten alle bayerischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie alle Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft in der KVB. Der Bezugspreis ist mit der Verwaltungskostenumlage abgegolten.

Bildnachweis:

Charlotte Landauer (Seite 34, 35), Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen (Seite 33), Michael Weber, Kürnach (Seite 12, 13), Pia Ott, Helios Amper-Klinikum Dachau (Seite 24), stock.adobe.com/Sergiy/Serdyuk (Titelseite), stock.adobe.com/contrastwerkstatt (Seite 2), [stock.adobe.com/Melinda Nagy](http://stock.adobe.com/MelindaNagy) (Seite 2), stock.adobe.com/MQ-Illustrations (Seite 2), stock.adobe.com/tomertu (Seite 3), [stock.adobe.com/Syda Productions](http://stock.adobe.com/SydaProductions) (Seite 3, 40), stock.adobe.com/mi_viri (Seite 3), [stock.adobe.com/New Africa](http://stock.adobe.com/NewAfrica) (Seite 4), stock.adobe.com/peterschreiber.media (Seite 5), stock.adobe.com/stockpics (Seite 7), stock.adobe.com/ajr_images (Seite 8), stock.adobe.com/kebox (Seite 16), stock.adobe.com/Coloures-Pic (Seite 17), stock.adobe.com/Stockwerk-Fotodesign (Seite 18), stock.adobe.com/HNFOTO (Seite 20, Seite 29), stock.adobe.com/Mikhaylovskiy (Seite 30), stock.adobe.com/cityfoto24 (Seite 32), [stock.adobe.com/Aldeca Productions](http://stock.adobe.com/AldecaProductions) (Seite 36), stock.adobe.com/meeboonstudio (Seite 40), stock.adobe.com/BillionPhotos.com (Seite 40), stock.adobe.com/insta_photos (Seite 40), Privat (Seite 11, 31), KVB/Klaus D. Wolf (Seite 15, 22, 23), KVB (alle weiteren)



KVB Servicetelefonie

Ihre Erste Wahl

Sie wünschen eine Telefonberatung zu einer konkreten Frage aus dem Praxisalltag?
Wir sind für Sie da!

Sie erreichen die KVB Servicetelefonie

Montag bis Donnerstag 7.30 bis 17.30 Uhr

Freitag 7.30 bis 16.00 Uhr

Abrechnung 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10

Seminare 0 89 / 5 70 93 – 4 00 20

Verordnung 0 89 / 5 70 93 – 4 00 30

Technik 0 89 / 5 70 93 – 4 00 40





Dienstplanänderungen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst

(Diensttausch, Vertretung und Erreichbarkeit)


Oberbayern, Niederbayern, Oberpfalz und Schwaben


Unter-, Mittel- und Oberfranken


 0 89 / 57 95 70 – 8 50 10

 09 21 / 8 80 99 – 6 50 10

 0 89 / 57 95 70 – 8 50 11

 09 21 / 8 80 99 – 6 50 11

 Dienstaenderung.vbzm@kvb.de


 Dienstaenderung.vbzn@kvb.de





Dienstplanung – DPP-online (finden Sie auch in „Meine KVB“)

Montag bis Freitag

9.00 bis 15.00 Uhr

 0 89 / 5 70 93 – 88 90

 0 89 / 5 70 93 – 88 85


 info.dpp@kvb.de





Notarzt-Abrechnung – emDoc (finden Sie auch in „Meine KVB“)

Montag bis Freitag

9.00 bis 15.00 Uhr

 0 89 / 5 70 93 – 8 80 88

 0 89 / 5 70 93 – 6 49 25

 emdoc@kvb.de



KVB Beratungszentrum

Ihr Kontakt vor Ort

Sie möchten ein Thema aus Abrechnung, Verordnung oder Praxisführung in einer persönlichen Einzelberatung vertiefen? Wir vereinbaren gerne einen Termin mit Ihnen!


Sie erreichen die KVB Beratungszentren

Montag bis Donnerstag 8.00 bis 16.00 Uhr

Freitag 8.00 bis 13.00 Uhr


Beratungszentrum München

 0 89 / 5 70 93 – 24 99

 bc-muenchen@kvb.de


Beratungszentrum Bayreuth (Oberfranken)

 09 21 / 2 92 – 4 99

 bc-bayreuth@kvb.de


Beratungszentrum Würzburg (Unterfranken)

 09 31 / 3 07 – 4 99

 bc-wuerzburg@kvb.de


Beratungszentrum Straubing (Niederbayern)

 0 94 21 / 80 09 – 4 99

 bc-straubing@kvb.de


Beratungszentrum Oberbayern

 0 89 / 5 70 93 – 25 99

 bc-oberbayern@kvb.de


Beratungszentrum Nürnberg (Mittelfranken)

 09 11 / 9 46 67 – 3 99

 bc-nuernberg@kvb.de


Beratungszentrum Regensburg (Oberpfalz)

 09 41 / 39 63 – 4 99

 bc-regensburg@kvb.de

Beratungszentrum Augsburg (Schwaben)

 08 21 / 32 56 – 3 99

 bc-augsburg@kvb.de

Ihre persönlichen Berater vor Ort finden Sie unter www.kvb.de/service/beratung/beratungszentrum/ oder Sie scannen mit Ihrem Smartphone nebenstehenden QR-Code.



KVB Selfservice – 24/7 für Sie verfügbar

Sie wollen eine Abwesenheit melden, Dokumente sicher übermitteln, Sprechzeiten ändern oder eine Genehmigung beantragen? Das und mehr bietet Ihnen „Meine KVB“ – einfach online, zeitlich und örtlich flexibel!

Den Einstieg finden Sie unter www.kvb.de.

VORSCHAU



DARMKREBSPRÄVENTION

Das Projekt FARKOR bietet Vorsorge für Menschen mit familiärem Risiko an



HERZENSANGELEGENHEIT

Selbsthilfverein unterstützt Erkrankte bei arrhythmogener Kardiomyopathie



ADIPOSITASBEHANDLUNG

Neues Programm hilft Patienten nach chirurgischen Eingriffen



MENTORINGPROGRAMM

Allgemeinmediziner engagieren sich in Würzburg für die nächste Ärztegeneration