

Aktuelles für den Praxisalltag

Freitag, den 16. Februar 2024

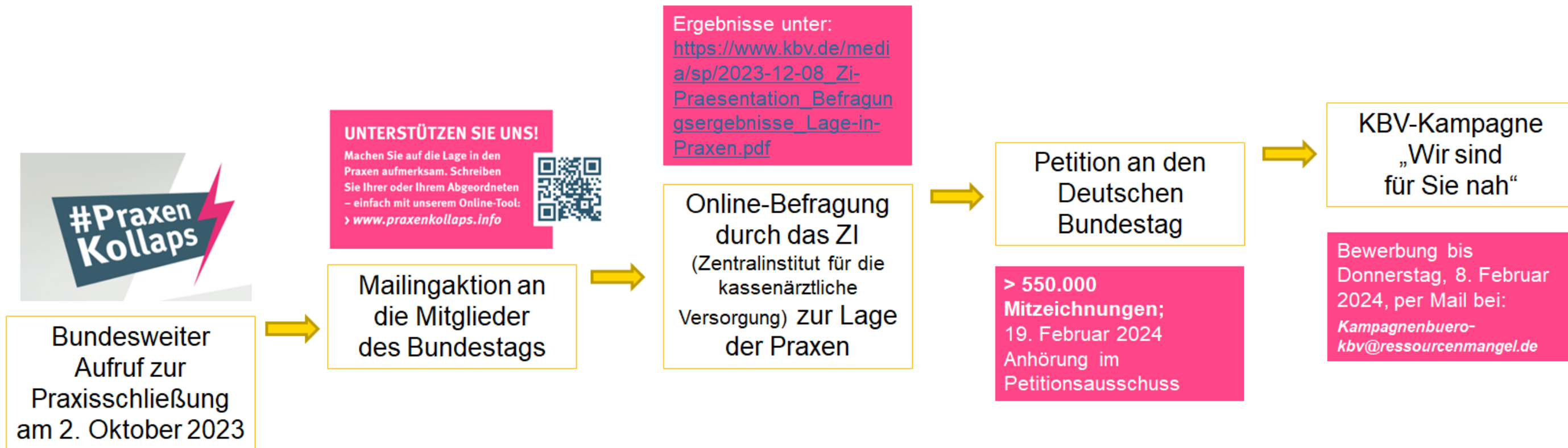


Aktuelle politische Diskussion

Gesundheitskabinett Sachsen-Anhalt am 21. November 2023

- Vertreter der Ärzte- und Zahnärzteschaft, der medizinischen Fachberufe, der Krankenkassen, der Krankenhäuser und beiden Universitätsklinika, der medizinischen Fakultäten, der kommunalen Spitzenverbände sowie mit den Fraktionsvorsitzenden der Regierungsparteien und der Landesregierung
- Wesentliche Gesprächsthemen:
 - Gemeinschaftliche (Image-)Kampagne
 - Aufforderung an Kommunalvertreter, weiche Standortfaktoren
 - **Land für eine Erhöhung der Vorabquoten und gegebenenfalls notwendige Änderung des Staatsvertrages**
 - Einrichtung eines Masterstudiengangs Land-Zahnarzt
 - **Landesregierung sieht die Erhöhung der Anzahl der Studienplätze nicht als erfolgversprechend an, sondern Maßnahmen zur Erhöhung der Halte-/Rückholquote ausgebildeter Ärzte im Land**
 - Schaffung positiverer Rahmenbedingungen für interessierte ausländische Fachkräfte
 - Entlastung der Ärzteschaft durch Delegation an andere Gesundheitsfachberufe
 - Entlastung der Arztpraxen durch digitale Anwendungen
 - Krankenhausreform des Bundes und Etablierung einer sektorübergreifenden Versorgung
- Fortsetzung der Gespräche in Arbeitsgruppe (Termin: 15. Februar 2024)

Protestaktionen der Vertragsärzte und -psychotherapeuten



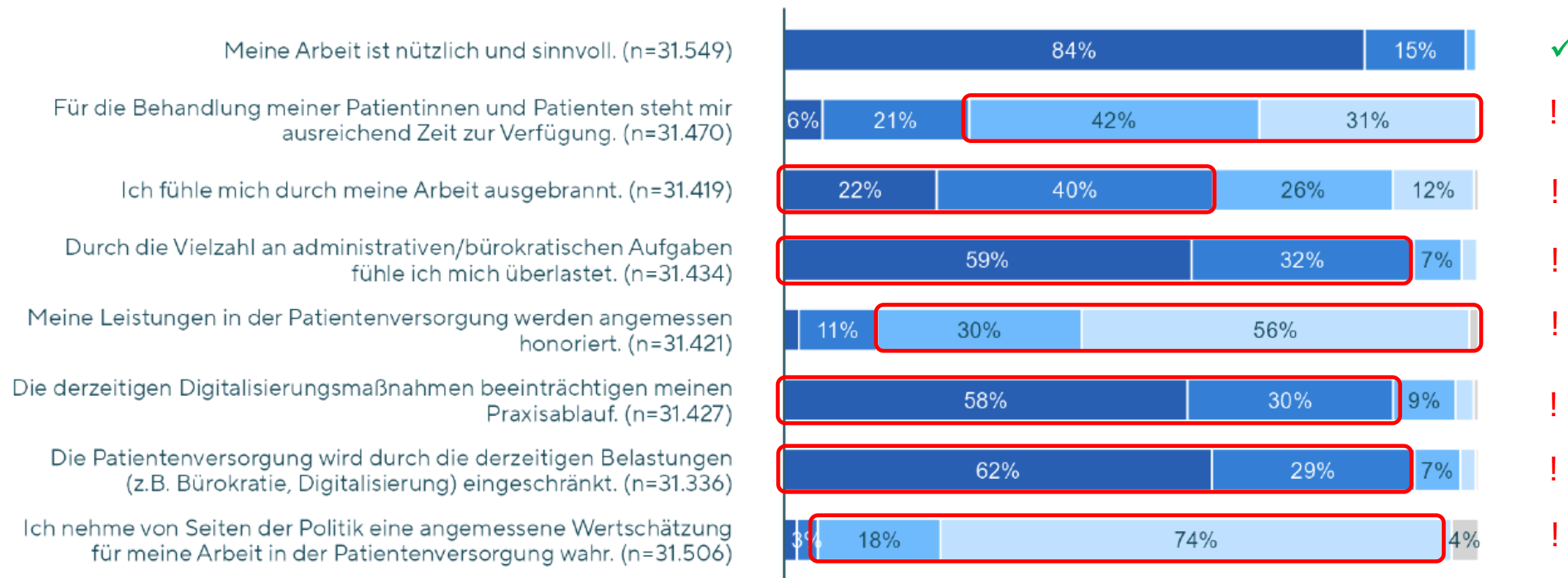
KBV-Befragung „Repräsentative Befragungsergebnisse zur Lage in Praxen“

- Durchführung der Befragung: ZI in Zusammenarbeit mit der KBV
- Erhebungszeitraum: 19. Oktober bis 4. Dezember 2023
- Einladung zur Teilnahme an 126.501 Praxis- und MVZ-Inhabende auf Grundlage des Bundesarztregisters aller Fachgebiete (mit MKG ohne Labor)
- Zum Stand 4. Dezember 2023 haben **31.739 Teilnehmende** den Fragebogen bearbeitet (Rücklaufquote insgesamt 25,1%; hausärztlich 25,7%; fachärztlich 20,6%; psychotherapeutisch 33,5%)
- Die Ergebnisdarstellung erfolgt gewichtet nach den 17 KV-Regionen, bei aggregierter Darstellungen zusätzlich nach den drei Versorgungsbereichen

KBV-Befragung „Repräsentative Befragungsergebnisse zur Lage in Praxen“

Wie beurteilen Sie die folgenden Aussagen zu Ihrer aktuellen beruflichen Tätigkeit?

Haus- und fachärztliche sowie psychotherapeutische Versorgung, bundesweit



■ Stimme voll und ganz zu
 ■ Stimme eher zu
 ■ Stimme eher nicht zu
 ■ Stimme gar nicht zu
 ■ Keine Angabe / Weiß ich nicht

Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Befragung zur Lage der Praxen im Rahmen der Initiative #PraxenKollaps, Datenstand: 04.12.2023.
 Hinweise: Ergebnisse auf Bundesebene. Es kann zu rundungsbedingten Differenzen kommen. Die Gewichtung erfolgte nach KV-Zugehörigkeit und bei aggregierten Darstellungen zusätzlich nach Versorgungsbereich.

Krisengipfel 9. Januar 2024: Maßnahmenpaket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung 1/2

- **Reform der hausärztlichen Honorierung**
 - Entbudgetierung aller Leistungen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung (EBM-Kapitel 3.2, Hausbesuche fehlen)
 - Einführung einer jahresbezogenen hausärztlichen Versorgungspauschale für die Behandlung von erwachsenen Versicherten mit chronischer Erkrankung (mit kontinuierlichem Arzneimittelbedarf)
 - Hausärztliche Vorhaltepauschale für echte Versorgerpraxen
 - Einführung einer einmal jährlich abrechenbaren Vergütung für Hausärzte für eine qualifizierte Hitzeberatung vulnerabler Gruppen im EBM
- **Entbürokratisierung**
 - Einführung einer wirkungsvollen Bagatellgrenze bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen
 - Festsetzung einer Ausschlussfrist von zwei Jahren für Beratungen im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung
 - Abschaffung des zweistufigen Antragsverfahrens in der Kurzzeittherapie (Psychotherapie)
 - Vereinfachung bei den Vorgaben zur Einholung eines Konsiliarberichts bei ärztlich überwiesenen Patientinnen und Patienten (Psychotherapie)



Quelle:

BMG: Maßnahmenpaket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung. 09.01.2024

<https://www.ardmediathek.de/video/phoenix-vor-ort/krisentreffen-mit-niedergelassenen-aerzten-und-aerztinnen/phoenix/Y3JpZDovL3Bob2VuaXguZGUvNDI5NTIwMg; 10.01.2024>

Krisengipfel 9. Januar 2024: Maßnahmenpaket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung 2/2

■ Digitalisierung

- Ausstellung von elektronischen Rezepten und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bei bekannten Patientinnen und Patienten lediglich durch telefonische Konsultation
- **Vorgaben sowie Anreize, um Funktionalitäten von Praxisverwaltungssystemen schneller und nutzerfreundlicher zu implementieren. Wechsel zu leistungsfähigen Praxisverwaltungssystemen erleichtert**
- Flexibilisierung des Umfangs der Videosprechstunden und Ermöglichung von Homeoffice für Ärzte
- BtM-Rezepte auf einem digitalisierten Verschreibungsprozess, einschließlich digitaler Nachweisführung

Kritik:

- Forderungen der Vertragsärzte und –psychotherapeuten nicht erfüllt → Forderungskatalog
- Entbudgetierung der Hausärzte nur ein erster Schritt → vollständige Entbudgetierung aller Fachgruppen
- Entbürokratisierung und unterstützende Digitalisierung für bessere Patientenversorgung

Quelle:

BMG: Maßnahmenpaket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung. 09.01.2024

<https://www.ardmediathek.de/video/phoenix-vor-ort/krisentreffen-mit-niedergelassenen-aerzten-und-aerztinnen/phoenix/Y3JpZDovL3Bob2VuaXguZGUvNDI5NTIwMg; 10.01.2024>

Aktuelle Gesetzgebung

Entwurf Versorgungsstärkungsgesetz I

- Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Stand 19. Dezember 2023)
- Inhalte:
 - Entbudgetierung (MGV+) der allg. hausärztlichen Versorgung (EBM-Kap. 3.2, Hausbesuche fehlen)
 - Einführung einer jahresbezogenen hä Versorgungspauschale für Behandlung chronisch kranker Erwachsener mit kontinuierlichem Arzneimittelbedarf
 - Gesundheitskiosk, Primärversorgungszentren, Gesundheitsregionen
 - Vertretung der Patienten, Pflege und Hebammen im G-BA
 - Zulassungsausschuss; Beschlüsse im Einvernehmen mit dem Land
 - Prüfrechte des Bundesrechnungshofes bei KBV und KVen, beim MD sowie G-BA



©fotogestoeber - stock.adobe.com

Eckpunkte BMG Reform der Notfallversorgung (Stand 16. Januar 2024)

- Patientensteuerung verbessern durch **Ausbau und Stärkung der Terminservicestellen** (TSS, Rufnummer 116117) sowie durch **Vernetzung mit den Rettungsleitstellen**
- Stärkung einer bundesweit einheitlichen notdienstlichen Akutversorgung der KVen durch Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages in § 75 Abs. 1 b SGB V
 - Verpflichtung der KVen, **24/7 eine telemedizinische Versorgung** (telefonisch oder per Videoanruf, einschließlich einer kinder- und jugendärztlichen Versorgung) sowie **24/7 eine aufsuchende Versorgung** insbesondere für immobile Patientinnen und Patienten bereitzustellen
 - Entlastung aufsuchenden Dienst durch Einbindung von qualifiziertem nichtärztlichem Personal oder durch Kooperationen mit dem Rettungsdienst (Gemeindenotfallsanitäter)
 - Verpflichtung der KVen, Beteiligung an **flächendeckend einzurichtenden Integrierten Notfallzentren** (INZ) bzw. Integrierte Notfallzentren für Kinder und Jugendliche (KINZ) („erweiterter Landesausschuss“)
 - Gleichmäßig über die Woche verteilte offene Sprechstunden, die bestimmte Facharztgruppen gemäß Bundesmantelvertrag anbieten und an die TSS melden müssen
 - **INZ und KINZ bestehen aus der Notaufnahme eines Krankenhauses, einer KV-Notdienstpraxis und einer zentralen Ersteinschätzungsstelle (in Verantwortung des KH)**
 - **Notdienstliche Akutversorgung auch durch eng an das INZ bzw. KINZ angebundene Kooperationspraxen**
 - **TSS-Terminbuchung durch INZ/KINZ zur Weiterbehandlung** nach Erstbehandlung

Spezielle sektorengleichen Vergütung – Hybrid-DRG

- Veröffentlichung der Rechtsverordnung im Bundesgesetzblatt am 21. Dezember 2023
- Ziel:
 - Sektorengleiche Vergütung für bislang überwiegend stationär erbrachte Leistungen des AOP-Katalogs nach § 115b (hohe Fallzahl im Krankenhaus, kurze Verweildauer und geringer klinischer Komplexitätsgrad)
 - Stärkere Anreize für die Ambulantisierung
- Festlegung eines „Startkatalogs“ inkl. sektorengleicher Vergütung
 - Startkatalog mit 244 OPS-Kodes für fünf Leistungsbereiche (Anlage 1 Hybrid-DRG-V):
 - Bestimmte Hernien-Eingriffe, Entfernung von Harnleitersteinen; Ovariectomien; Arthrodesen der Zehengelenke; Exzision eines Sinus pilonidalis
- Fehlen von Abrechnungsbestimmungen, welche Form und Inhalt der Abrechnung regeln
- Abrechnung von Hybrid-DRG durch Vertragsärzte daher zum 1. Januar 2024 noch nicht möglich
- EBM-Abrechnung
 - weiterhin beides möglich (Position der KBV/KVen)
 - nur noch möglich bis Abrechnungsvorschriften vorliegen, keine Wahlmöglichkeit



Bundesgesetzblatt

Teil I

2023

Ausgegeben zu Bonn am 21. Dezember 2023

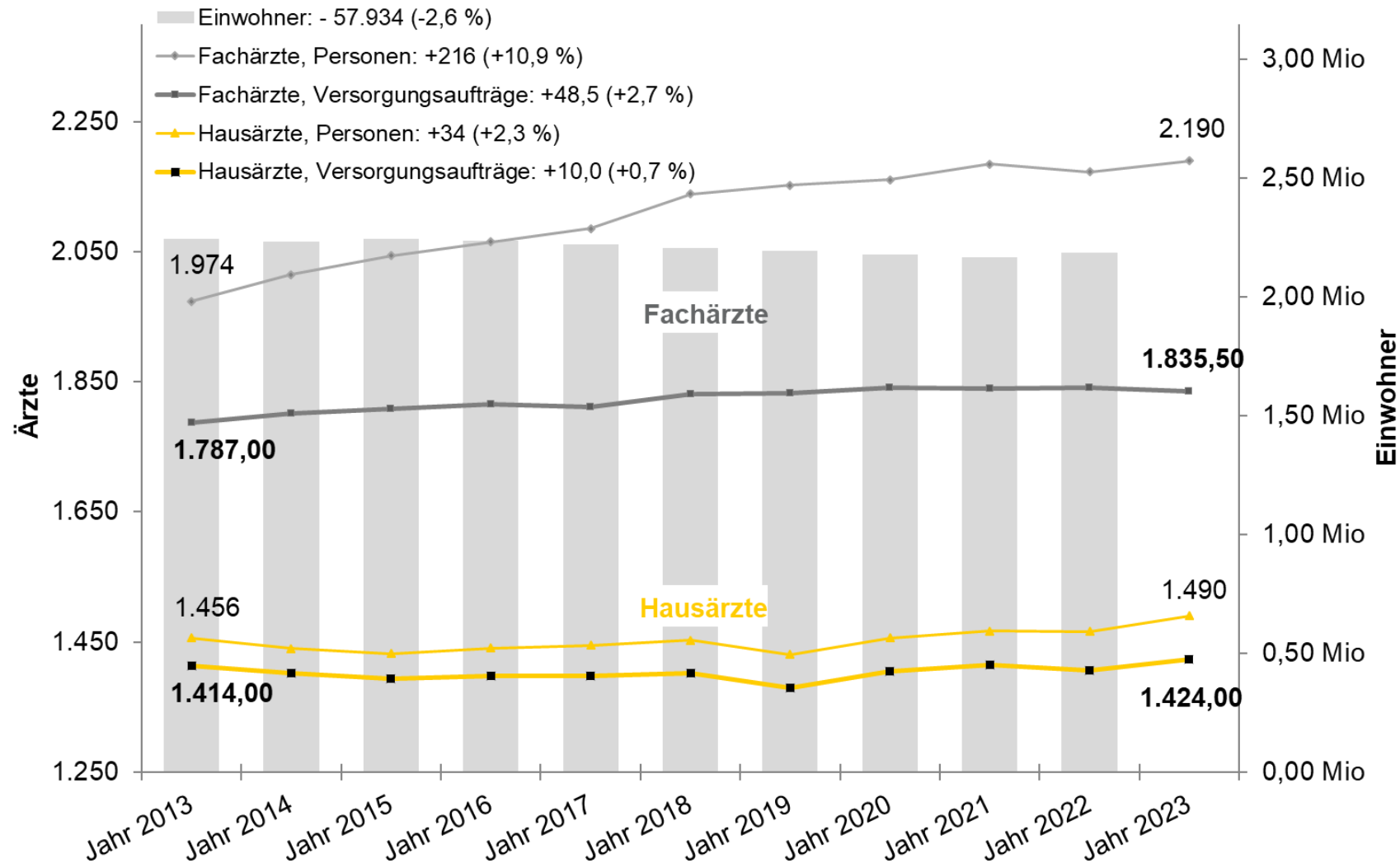
Nr. 380

Verordnung
über eine spezielle sektorengleiche Vergütung
(Hybrid-DRG-Verordnung)

Vom 19. Dezember 2023

Anzahl und Altersstruktur der Vertragsärzte und -psychotherapeuten

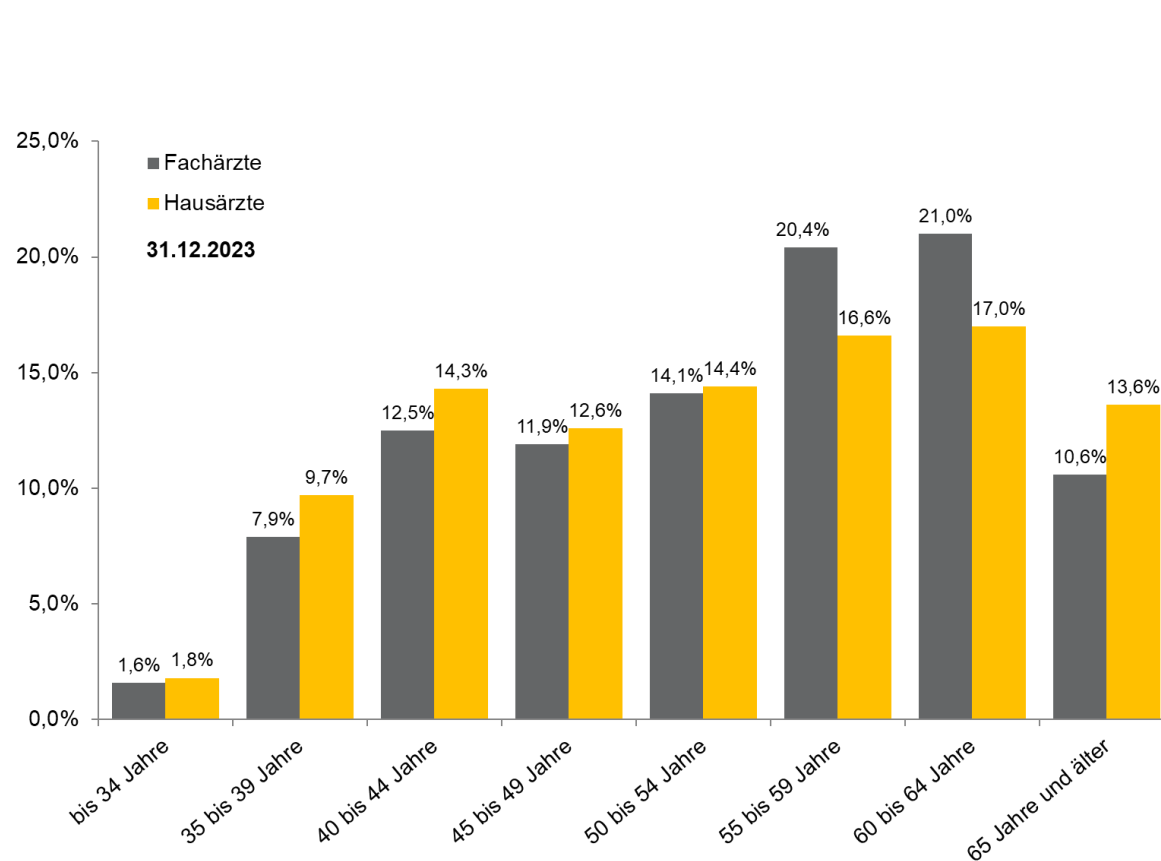
Haus- und Fachärzte, Sachsen-Anhalt



Bevölkerung 31.12.2022	
unter 18 Jahre	15 %
18 bis 64 Jahre	57 %
65 Jahre u. älter	28 %

Quellen: Arztregister d. Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, zum 31.12. d.J., ausschließl. bedarfsplanungsrelevante Stellen mit Tätigkeitsaufnahme (erstmalig ab 31.12.2016 für den Auswertungszeitraum ab Jahr 2005) und zugelassene und angestellte MGK-Chirurgen; sowie Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, Einwohner zum 31.12. d.J.

Haus- und Fachärzte, Sachsen-Anhalt, Altersgruppen



Hausärzte

Durchschnittsalter:
53,15 Jahre

60 Jahre und älter:
30,6% (457 Ärzte)

65 Jahre und älter:
13,6% (203 Ärzte)

➔ 413 von 1.065 HA-Praxen

Fachärzte

Durchschnittsalter:
53,58 Jahre

60 Jahre und älter:
31,6% (693 Ärzte)

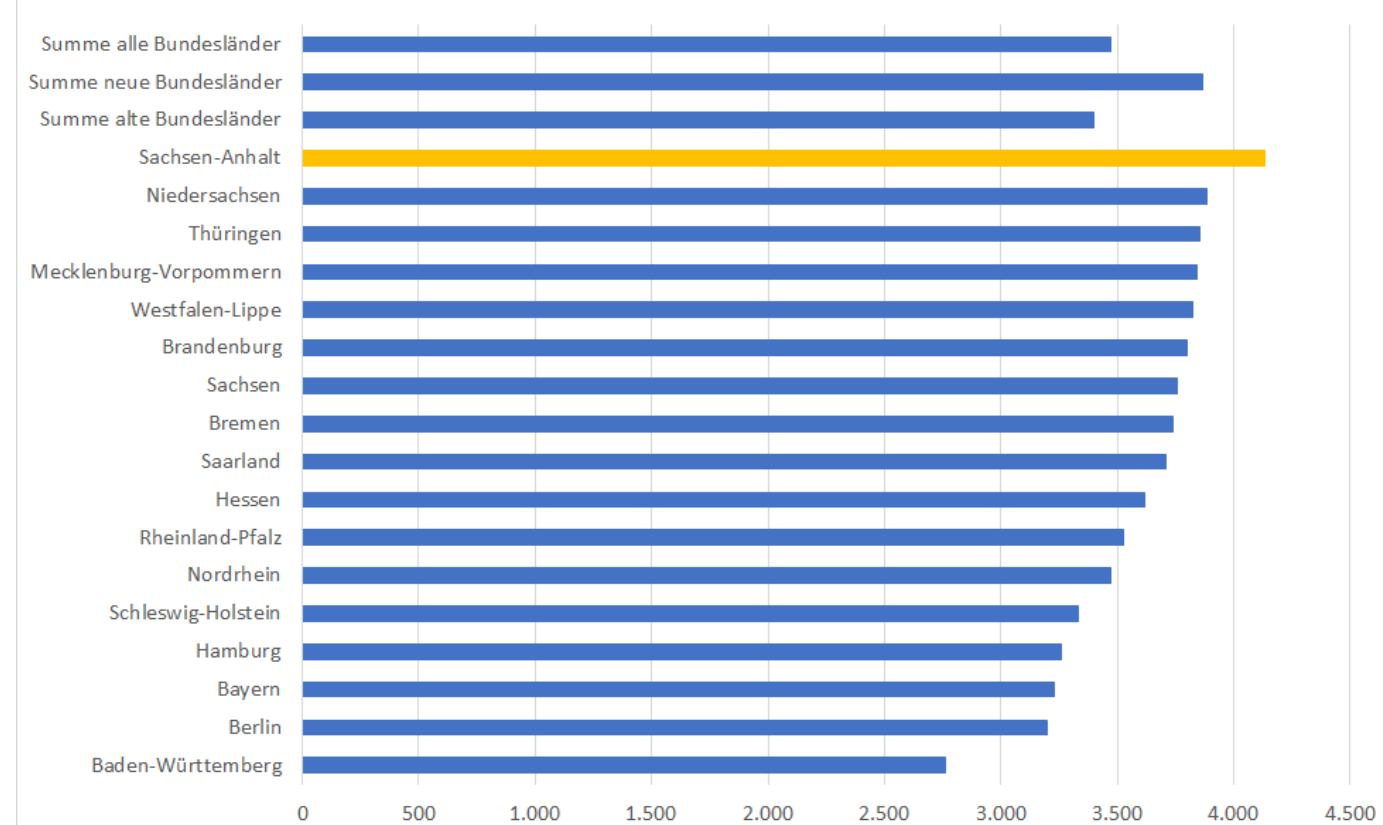
65 Jahre und älter:
10,6% (233 Ärzte)

➔ 521 von 1.139 FA-Praxen

Quelle: Arztregister d. Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, zum 31.12.2023, ausschließl. Ärzte bedarfsplanungsrelevanter Stellen (und MGK-Chirurgen) mit Tätigkeitsaufnahme berücksichtigt; Zählung nach Personen;
Anzahl Praxen: Zählung der Hauptbetriebsstätten

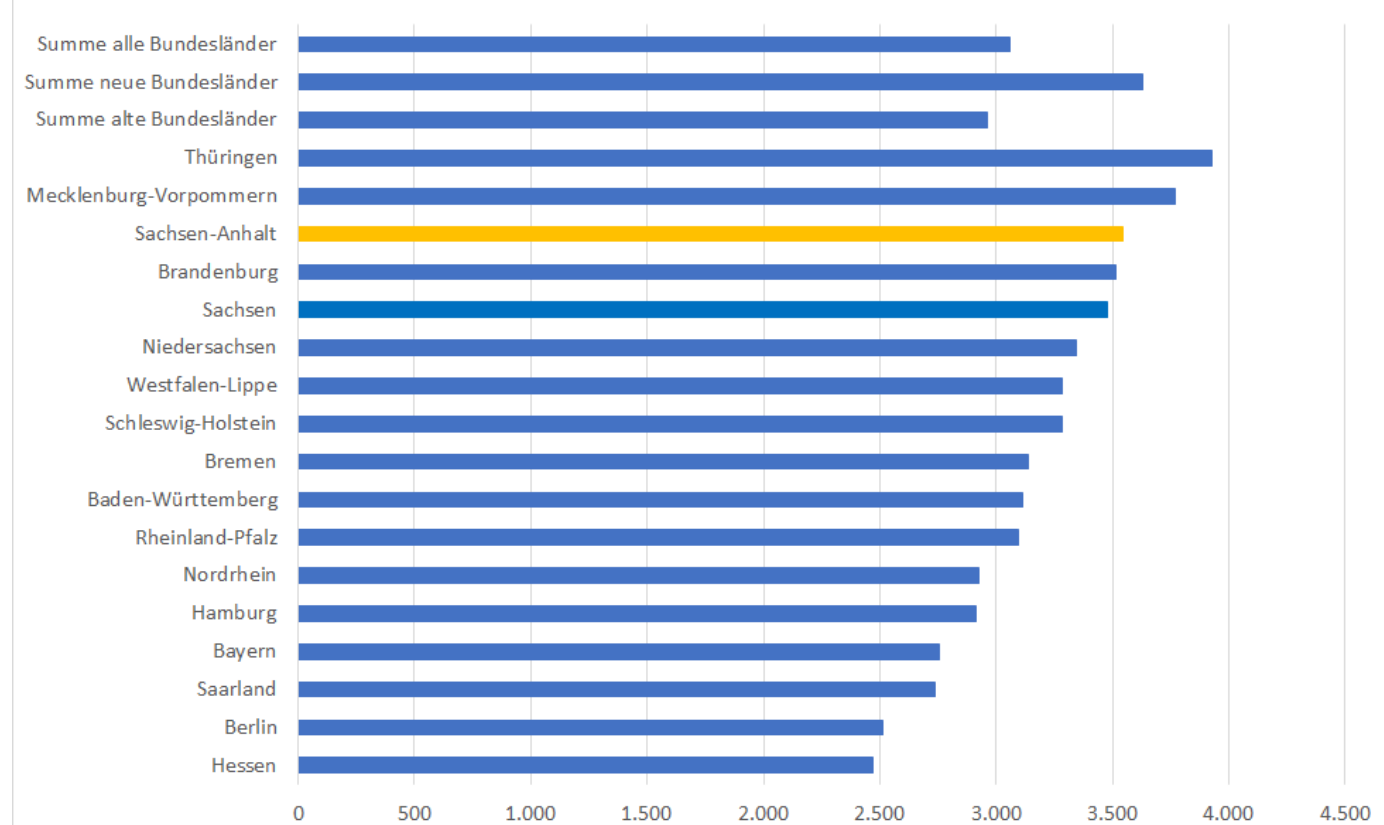
KBV Honorarbericht; Fälle je Arzt 2021 des haus- bzw. fachärztlichen Versorgungsbereichs

Anzahl Behandlungsfälle je Arzt (hausärztlicher Versorgungsbereich) in 2021



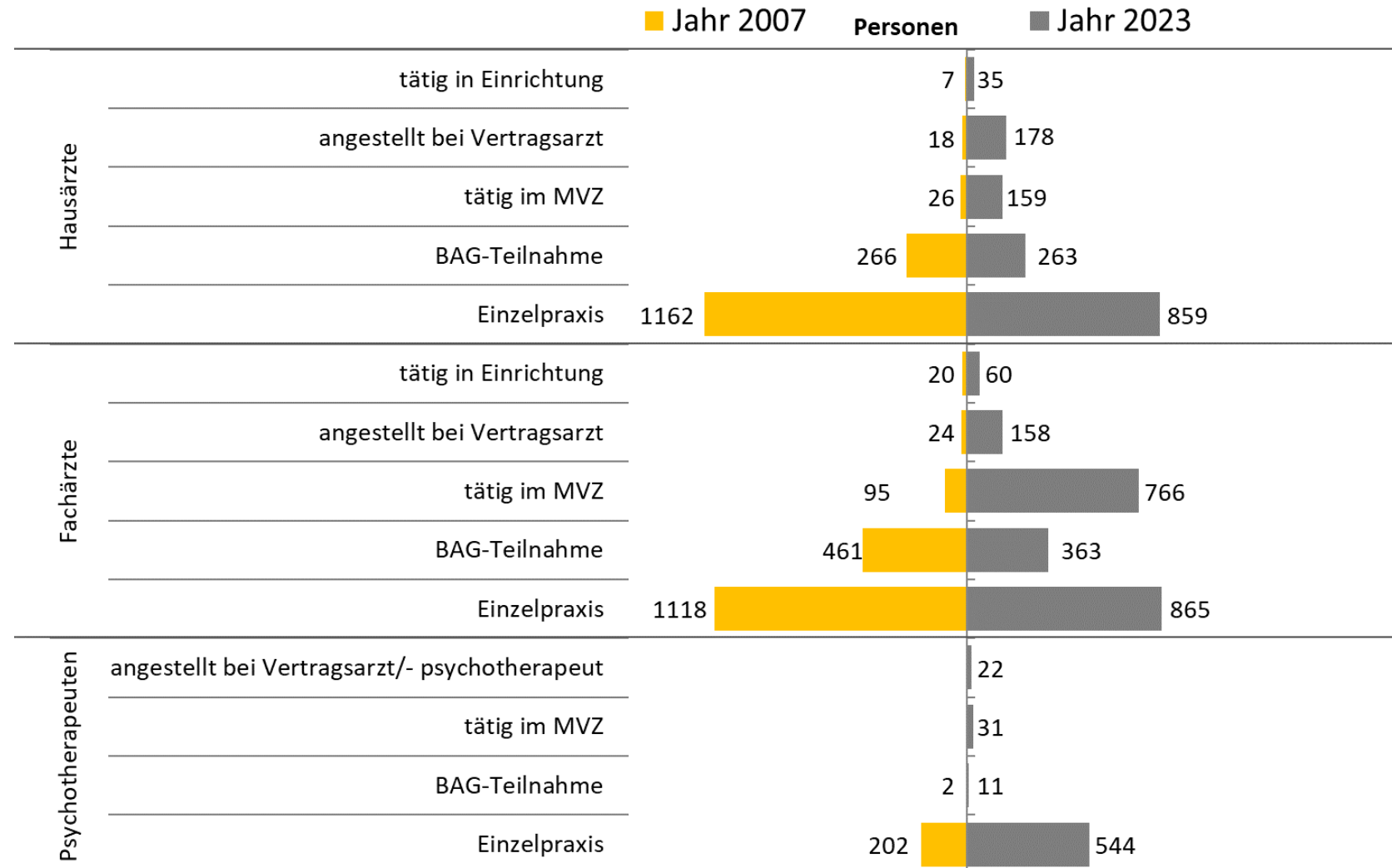
HÄ KVSA +19% im Vergleich zum Bundesdurchschnitt

Anzahl Behandlungsfälle je Arzt (fachärztlicher Versorgungsbereich) in 2021



FÄ KVSA +16% im Vergleich zum Bundesdurchschnitt

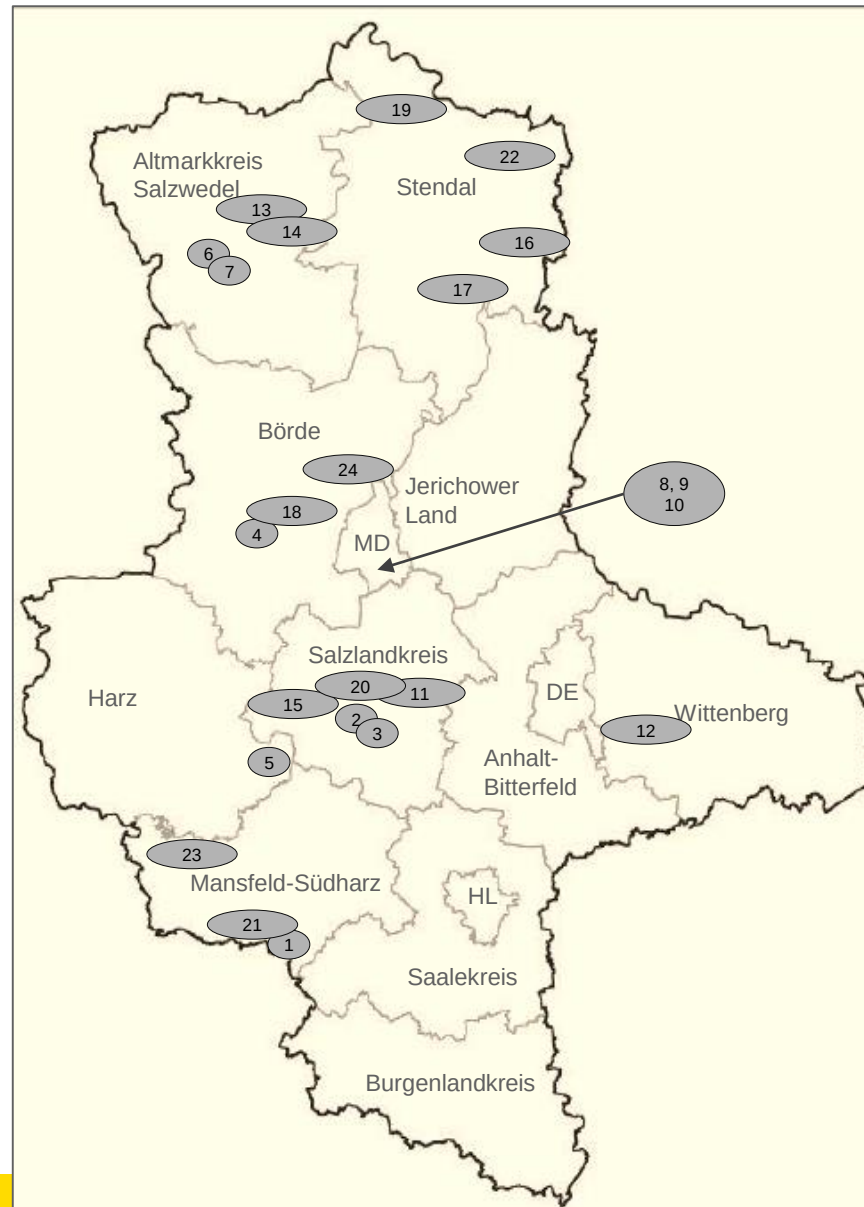
Status vertragsärztlicher Tätigkeit



Quelle: Arztregister d. Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, zum 31.12 d.J., ausschließl. bedarfsplanungsrelevante Stellen (und MGK-Chirurgen) mit Tätigkeitsaufnahme berücksichtigt

Verteilung der Eigeneinrichtungen (Stand Januar 2024)

1. [Allstedt \(hausärztlich\)](#) seit 4. Februar 2019
erfolglose Ausschreibung einer Sicherstellungspraxis (MuG)
2. [Aschersleben I \(hausärztlich\)](#) seit 1. September 2021
erfolglose Ausschreibung einer Sicherstellungspraxis (MuG)
überdurchschnittlich hohe Scheinzahl des Praxisabgebers
3. [Aschersleben II \(hausärztlich\)](#) seit 1. März 2023
mehrfache Ausschreibungen
4. [Eilsleben \(hausärztlich\)](#) seit 16. April 2018
organisatorischer Zusammenschluss mit weiterer EE innerhalb der Region
5. [Ermsleben \(hausärztlich\)](#) seit 12. April 2021
besondere Herausforderung aufgrund fehlender EDV-Anbindung
6. [Klötze \(hausärztlich/fachärztlich\)](#) seit 01. Januar 2017
mehrere Fachgruppen
7. [Klötze \(Kinderheilkunde\)](#) seit 1. April 2023
kinderärztliche Versorgung drohte wegzubrechen
besondere Herausforderung aufgrund fehlender EDV-Anbindung
8. [Magdeburg Universitätsplatz \(Augenheilkunde\)](#) seit 15.03.2011
erste fachärztliche Eigeneinrichtung
9. [Magdeburg Nord \(Augenheilkunde\)](#) seit 1. April 2016
10. [Magdeburg \(Kinderheilkunde\)](#) seit 1. August 2020
kinderärztliche Versorgung seit längerer Zeit stark angespannt
11. [Nienburg \(hausärztlich\)](#) seit 1. April 2022
Wegfall von die Hausarztstellen
Praxis mit Weiterbildungsbefugnis
12. [Oranienbaum-Wörlitz \(hausärztlich\)](#) seit 1. Oktober 2020



13. [Salzwedel \(psychiatrisch\)](#) seit 1. Oktober 2013
14. [Salzwedel \(hausärztlich\)](#) seit 1. Oktober 2019
15. [Schadeleben \(hausärztlich\)](#) seit 1. Juli 2019
16. [Schollene \(psychiatrisch\)](#) seit 1. Oktober 2019
17. [Schönhausen \(hausärztlich\)](#) seit 17. Dezember 2010
18. [Seehausen, Börde \(hausärztlich\)](#) seit 1. Mai 2022
Plötzlicher Todesfall – akutes Versorgungsproblem
19. [Seehausen, Altmark \(hausärztlich\)](#) seit 26. September 2011
20. [Staßfurt \(hausärztlich\)](#) seit 1. Juli 2020
21. [Wallhausen \(hausärztlich\)](#) seit 1. April 2020
22. [Werben \(hausärztlich\)](#) seit 1. März 2021
23. [Wippra \(hausärztlich\)](#) seit 1. Juli 2022
24. [Wolmirstedt \(hausärztlich\)](#) seit 1. Dezember 2017

6 Eigeneinrichtungen seit 2010 abgegeben
[4 Eigeneinrichtungen wegen Kündigung der Ärzte
aufgegeben \(1* Dermatologie; 2* Hausarzt; 1* Augenheilk.\)](#)

TSS-Terminfall, HA-Vermittlungsfall

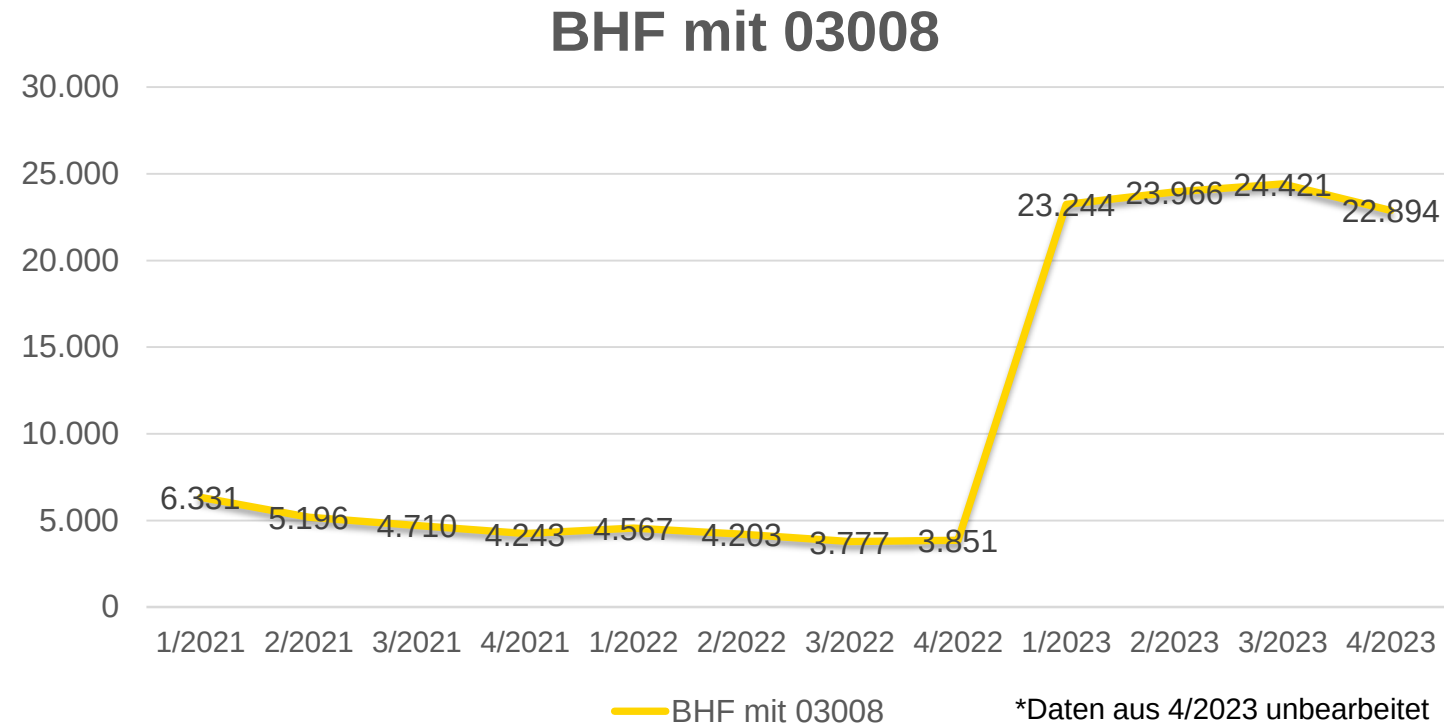
Buchungsverteilung 116117 Terminservice in 2023

	TSS	Praxen	Patienten
Januar	2877	465	1266
Februar	2920	576	1367
März	3389	973	1496
April	2741	694	1261
Mai	2808	848	1496
Juni	3014	1021	1348
Juli	2538	773	1193
August	3436	1071	1574
September	3089	1110	1560
Oktober	2816	857	1529
November	2854	1117	1662
Dezember	1725	565	1116



©PhotographyByMK - stock.adobe.com.

Hausarztvermittlung (GOP 03008) - Entwicklung



Jahr	BHF Hausärzte insgesamt	BHF mit 03008	Anteil BHF mit 03008 an BHF Hausärzte insgesamt, gerundet
2021	6.179.884	20.480	0,33 %
2022	6.349.512	16.398	0,26 %
2023*	6.035.389	94.525	1,57 %