

Bericht zur Lage – Dr. Volker Schrage

Meine sehr geehrten Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

bevor ich mit meinem Bericht zur Lage beginne, möchte ich mich bei meinem Vorstandskollegen Dirk Spelmeyer für seine gerade getätigten Ausführungen bedanken. Die interne Aufarbeitung der Geschehnisse läuft – wir arbeiten auf Hochtouren daran, dass die Fehler aus der Vergangenheit nicht noch einmal begangen werden.

Die Einrichtung von Corporate Governance mit einer funktionierenden und auf Vertrauen basierenden Compliance muss das übergeordnete Ziel dieser Körperschaft sein. Wir alle müssen daran arbeiten, dass die negativen Ereignisse in eine bessere und nachhaltige Unternehmensstruktur umgemünzt werden. Diese Prozesse sind von entscheidender Bedeutung für das Vorankommen der KVWL.

Ebenso wichtig für das Vorankommen der KVWL ist Klarheit auf den Vorstandsposten. Wie Sie alle wissen, steht am heutigen Tag eine richtungsweisende Entscheidung an. Gleich werden Sie, die gewählten Vertreterinnen und Vertreter, darüber entscheiden, welche Person im nächsten Jahr das Vorstandsamt von mir übernehmen wird.

Diese Klarheit ist notwendig für unsere ärztlichen und psychotherapeutischen Mitglieder, für die Mitglieder dieser Vertreterversammlung und die Mitarbeiter in der Verwaltung.

Es ist für mich selbstverständlich und sehe es als Teil meiner Amtspflicht an, dass ich meine Nachfolgerin bei der Vorbereitung auf das neue Amt tatkräftig unterstütze. Damit – und das ist mir persönlich besonders wichtig – sollen die leitenden Mitarbeiter die Chance erhalten, Sie bereits vor Amtsantritt kennenzulernen. Meiner Nachfolgerin möchte ich den Anfang erleichtern, auch wenn klar ist, dass der Start nicht leicht werden wird.

In den kommenden Monaten – darauf können Sie sich verlassen – werde ich mich nicht zurücklehnen. Meine Mitarbeiter und ich werden hart arbeiten, um die Projekte voranzutreiben, die wir in den vergangenen Jahren auf die Beine gestellt haben.

Mein persönlicher Ansporn ist es, auf so vielen Hochzeiten zu tanzen wie nur möglich. Sämtliche Veranstaltungen und Diskussionsrunden werde ich in den nächsten Monaten

nutzen, um deutlich zu machen, was wir an innovativen Ideen und Projekten hervorgebracht haben.

Die Kernerarbeit, die die Mitarbeiter unseres Hauses täglich erledigen, soll auch den heutigen Bericht zur Lage füllen. Beginnen möchte ich meinen Vortrag mit einem echten Aufreger-Thema, das uns nun seit einigen Monaten verfolgt und vor allem die psychotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen unter Ihnen betrifft.

Qualitätssicherung in der ambulanten Psychotherapie

Die Rede ist von der Qualitätssicherung in der ambulanten Psychotherapie. Am 18. Januar 2024 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Einführung eines datengestützten Qualitätssicherungsverfahrens (QS-Verfahren) zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Versicherter beschlossen. Mittlerweile ist der Beschluss des G-BA im Bundesanzeiger veröffentlicht worden und trat zum 01.09.2024 in Kraft.

Die Anforderungen an die psychotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen, vor allem die Falldokumentation mit insgesamt 109 Datenfeldern bei jeder abgeschlossenen Einzeltherapie eines Erwachsenen, sind realitätsfern und erzeugen einen ungemeinen bürokratischen Aufwand. Die ohnehin knappen psychotherapeutischen Ressourcen werden durch solche gesetzgeberischen Maßnahmen noch weiter geschmälert.

Unsere psychotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen haben sich insbesondere in einer Arbeitsgruppe des im zuständigen beratenden Fachausschuss mit der Thematik auseinandergesetzt und eine umfangreiche Stellungnahme zu den kritischen Punkten des Beschlusses erarbeitet. In der Stellungnahme wurde deutlich aufgezeigt, welche konkreten Verbesserungsbedarfe bestehen. Das Dokument wurde anschließend an den G-BA übermittelt.

Frau Maag, Vorsitzende des G-BA, antwortete sinngemäß, dass Sie die Stellungnahme zur Kenntnis genommen habe, die Umsetzung des Erprobungsbetriebes in NRW jedoch starten müsse. Zudem hofft Frau Maag auf die aktive Unterstützung auf dem Weg zu Erreichung der mit dem neuen QS-Verfahren verfolgten Ziele.

Eine erwartbare Antwort, die uns natürlich nicht zufrieden stellen kann.

Die Arbeitsgruppe des beratenden Fachausschusses, bei der ich mich an dieser Stelle bedanken möchte, hat eine weitere Ausarbeitung vorangetrieben, die sich mit den für die Psychotherapeuten entstehenden monetären Aufwendungen auseinandersetzt.

In den tragenden Gründen des Beschlusses wurden die voraussichtlichen Bürokratiekosten für die Kolleginnen und Kollegen in Nordrhein-Westfalen beziffert. Allerdings scheinen die Protagonisten des G-BA mit realitätsfernen Annahmen gerechnet zu haben. Über den Projektzeitraum von fünf Jahren kommt der G-BA auf Bürokratiekosten von 23,8 Mio. Euro.

Unsere psychotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen haben mit einem spitzen Bleistift eigene Rechnungen erstellt und kommen zu einem ganz anderen Ergebnis. So ist davon auszugehen, dass in fünf Projektjahren Bürokratiekosten von über 111 Mio. zusammenkommen. Diese Berechnungen wurden vom Geschäftsbereich Verträge an die westfälisch-lippischen Krankenkassen für die anstehenden Vertragsverhandlungen übermittelt.

Ob es mit den hiesigen Krankenkassen zu einer Einigung kommen kann, wage ich allerdings zu bezweifeln.

Das gesamte Vorhaben verlangt allen psychotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen einiges ab. Dennoch möchte ich meinen Appell aus der vergangenen Vertreterversammlung wiederholen: Wir dürfen nicht in Resignation verfallen und müssen die Erprobungsphase konstruktiv begleiten.

Dazu ist es von hoher Bedeutung, dass Sie ihre Kompetenzen nutzen und sich in den eigens dafür eingerichteten Gremien beteiligen. Üben Sie Kritik, seien Sie laut und kämpfen Sie für eine sachgerechte Umsetzung!

Am 18. und 20. September findet die erste Regionalkonferenz des IQTIG an zwei aufeinander aufbauenden Terminen statt. Mehr als 7.000 Psychotherapeuten sollen an dieser Veranstaltung per Videokonferenz teilnehmen. Die bereits bestehenden Fragen zum Ablauf des neuen Verfahrens konnten bis zum 15. Juli an das IQTIG übermittelt werden.

Ich möchte Ihnen versichern, dass wir hier am Ball bleiben. Unsere Mitarbeiter, vor allem Herr Dikomey und Herr Arndt, sind sehr nah am Geschehen und werden die neuesten Entwicklungen für uns monitoren.

KPQM+

Kommen wir nun zu einem schöneren Thema, das mir persönlich sehr am Herzen liegt und die Arbeit in den Praxen verbessern wird.

Wer hat's erfunden – die Schweizer! Was für einen bekannten Hustenbonbon gilt, kann auch auf das sogenannte Lean Healthcare projiziert werden. Unsere Eidgenossen sind seit jeher bemüht, systematisch Effizienzreserven im Gesundheitswesen zu heben.

Angesichts der wachsenden Herausforderungen für ärztliche Praxen haben wir uns bereits im Jahr 2021 schweizerische Expertise mit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) ins Haus geholt.

Gemeinsam mit der ZHAW etablierten wir im Zeitraum von 2021 bis 2023 ein Modellprojekt mit sechs Praxen der Fachgebiete Orthopädie, Gynäkologie, Allgemeinmedizin, Augen- und Lungenheilkunde. In diesem Zeitraum wurden die teilnehmenden Praxen in der Lean-Philosophie und ihren Werkzeugen geschult und bei der Implementierung in die Praxisabläufe begleitet. Die positiven Ergebnisse haben uns dazu ermutigt, diesen sinnvollen Weg weiterzugehen und ein Folgeprojekt auf den Weg zu bringen.

In Kooperation mit der Zürcher Hochschule wollen wir das Projekt KPQM+ in die westfälisch-lippischen Praxen bringen. Mithilfe eines Train-the-Trainer-Ansatzes werden zunächst Coaches in den Methoden Lean-Healthcare ausgebildet, die dann im zweiten Schritt jeweils fünf Praxen über einen Zeitraum von einem Jahr betreuen und die erlernten Methoden vermitteln. Wesentliche Inhalte bei KPQM+ Lean Healthcare sind die Vermeidung von Verschwendung, der optimale Einsatz von Personal und Ressourcen sowie die Optimierung von Prozessen in der Praxis.

Die ersten Trainingstage für die Trainerinnen und Trainer haben bereits stattgefunden. Ab September können 25 Praxen an diesem großartigen Modellprojekt teilnehmen, die bereits das Qualitätsmanagement nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses eingeführt haben. Für die Projektlaufzeit von insgesamt 12 Monaten wird eine Teilnahmegebühr von 3.000€ veranschlagt. Für das Geld bekommen Sie eine erstklassige Einzelberatung in mehreren Workshops und regelmäßige Gesprächstermine mit den Coaches. Persönlich bin ich der festen Überzeugung, dass in unseren Praxen noch enormes Potenzial schlummert.

Ich würde mich sehr freuen, wenn sich auch einige VV-Mitglieder für dieses ausgesprochen interessante Projekt interessieren würden. Sofern Sie noch notwendige Informationen benötigen, können Sie sich an Herrn Otte oder Herrn Arndt aus dem Geschäftsbereich Versorgungsqualität wenden, die dieses Projekt maßgeblich betreuen.

Digitalisierung

Kommen wir zu einem weiteren Puzzleteil einer bedarfsgerechten Versorgung: Der Digitalisierung.

Besonders die elektronische Patientenakte hat das Potenzial, bei der richtigen gesetzgeberischen und strukturellen Ausgestaltung die Patientenversorgung erheblich zu verbessern.

Mit dem Digital-Gesetz möchte das BMG eine elektronische Patientenakte für alle Patientinnen und Patienten einführen. Ab 2025 erhalten alle Versicherten eine ePA, solange sie nicht explizit widersprechen.

Leider zeigen Erfahrungen aus früher eingeführten TI-Anwendungen, wie etwa die eAU oder das eRezept, dass die Primärsystemhersteller und weitere beteiligte Technologiepartner die ePA nicht so umsetzen, dass sie reibungslos in den Praxen genutzt werden kann. Frust und Demotivation sind die Folge.

Um unsere Mitglieder vor erheblichen Problemen bei der Einführung und Nutzung der ePA zu bewahren, bereitet die KVWL gemeinsam mit der KGNW und der KVNO einen Roll-Out in NRW vor.

Die sogenannte „Einführungsbegleitung der ePA-für-alle“ in drei NRW-Pilotgebieten (Region Münster / Ruhrgebiet Mitte / Region Aachen) orientiert sich am erfolgreichen E-Rezept-Rollout von 2023 und hat im Wesentlichen zum Ziel:

- Umfassende Information über die neuen Möglichkeiten und Chancen den Praxen zur Verfügung zu stellen,
- Hilfestellung zur Überwindung von Schwierigkeiten bei der Einführung anzubieten,
- eine Ombudsstelle für Rolloutpraxen zu schaffen, über die technische, regulatorische und prozessuale Probleme bei der Nutzung der ePA bei gematik, BMG, Krankenkassen und PVS-Herstellern adressiert werden können,

- Beschreibung von Best Practice-Ansätzen für Prozessanpassungen in Praxen,
- Betrachtung der rechtlichen und regulatorischen Rahmenbedingungen für mehr Handlungssicherheit.

Wir sind der festen Überzeugung, dass die Begleitung in den Pilotgebieten wichtige Erkenntnisse liefern wird. Sollten Probleme auftreten, können wir diese in regelmäßigen Absprachen bei der gematik thematisieren. Unsere Praxen können sich zudem darauf verlassen, dass wir ein Beratungsangebot und eine Beratungshotline einrichten werden, um gezielte Rückfragen qualifiziert zu beantworten.

Schon in der vergangenen VV habe ich vom Gesundheits-Digital-Agentur-Gesetz berichtet. Nach den Vorstellungen unseres Gesundheitsministers werden weitreichende Pflichten für IT-Hersteller im Gesundheitswesen erlassen. Somit müssen die Hersteller Anforderungen an Interoperabilität, Funktionsumfang und Usability der gematik erfüllen. Zudem werden sie von der gematik zertifiziert.

Diese gesetzgeberische Maßnahme kann sogar als Erfolg angesehen werden – dann ohne funktionierende IT sind die Leistungserbringer nur eingeschränkt funktionsfähig.

Die KVWL möchte Sie, die Kolleginnen und Kollegen, bei der Einrichtung einer modernen IT unterstützen. Derzeit erarbeiten wir ein Beratungskonzept „Moderne IT in der Arztpraxis“. Damit stellen wir den Mitgliedern ein umfassendes Unterstützungsangebot zur Verfügung, vor allem im Hinblick auf den Wechsel eines Praxisverwaltungssystems.

In der vergangenen Vertreterversammlung habe ich bereits ausführlich über die Digi-Managerin berichtet. Ein kleines Update möchte ich Ihnen nicht vorenthalten. Am Mittwoch fand die Abschlussveranstaltung der ersten Ausbildungsrunde im BMG statt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer berichteten von einer tollen Veranstaltung. Ich finde es großartig, dass wir dieses notwendige Projekt fortführen und den Kolleginnen und Kollegen die Möglichkeit geben, eine Digi-Managerin einzustellen. Die Kenntnisse, die in der Ausbildung vermittelt werden, helfen uns in der täglichen Arbeit mit der teilweise komplexen Digitalisierung.

Delegation und Kooperation

Wie Sie merken, haben KPQM+ und Digitalisierung das Potenzial die Praxen in naher Zukunft spürbar zu entlasten. Diese entlastenden Elemente sind zwingend notwendig. Die verfügbare Arztzeit verkürzt sich in Deutschland immer mehr.

Der ambulante Sektor braucht dringend Antworten auf diese großen Herausforderungen. Wir müssen unsere tradierten Denkmuster überwinden und den ambulanten Versorgungsbereich mit innovativen Ansätzen revolutionieren.

Neben KPQM+ und einer funktionierenden Digitalisierung fehlt noch ein entscheidendes, drittes Puzzleteil. Vielleicht können Sie schon denken, worum es sich dabei handelt: Den Einsatz von Delegation und Kooperation in Teampraxen

Wir nehmen derzeit im ganzen Bundesgebiet eine bemerkenswerte Aufbruchstimmung wahr. Sämtliche gesundheitspolitische Stakeholder haben verstanden, dass die progressive Arbeitsteilung in Teampraxen zu einer Versorgungsverbesserung führen wird.

Mit unserem PA-Projekt haben wir den Stein ins Rollen gebracht. Andere KVen, wie beispielsweise in Nordrhein oder Brandenburg, planen ebenfalls die Etablierung eines Modellprojektes in ihrem Zuständigkeitsbereich. Beide KVen waren bereits in unserem Haus und haben sich über unser PA-Projekt informiert. Mit anderen KV-Bereichen, wie Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Bremen und Sachsen-Anhalt stehe ich in regem Austausch.

Angesichts dieser Dynamik bin ich der festen Überzeugung, dass sich über kurz oder lang auch andere KVen mit diesem Thema auseinandersetzen werden. Eine Möglichkeit, sich auszutauschen und über die Vorteile einer fortschrittlichen Delegation zu diskutieren, bieten wir am 10. Oktober unter dem Motto „KVWL im Dialog“ an. Hierzu haben wir einen Großteil der KVen, die örtlichen Krankenkassen und andere bekannte Stakeholder eingeladen, die sich mit dem Thema „PA in der Teampraxis“ identifizieren können. Die Veranstaltung soll zum Netzwerken anregen und ein gegenseitiges Verständnis für die Arbeit in Teampraxen erzeugen.

Dieser Termin ist als Auftakt zu verstehen. Gerne möchte ich Ihnen am heutigen Tag ankündigen, dass wir am 19. Februar 2025 eine große Veranstaltung (Summit 2.0) zum Thema „Der Teampraxis gehört die Zukunft!“ planen.

Meine Damen und Herren,

ich bin stolz Ihnen mitteilen zu dürfen, dass wir ein hochkarätiges Podium besetzen konnten. Neben Herrn Prof. Wasem, Vorsitzender des erweiterten Bewertungsausschusses, werden Herr Weller, Abteilungsleiter aus dem BMG, und Frau Dr. Richard, Geschäftsführerin des AOK-Bundesverbandes, an unserer Veranstaltung teilnehmen.

Neben den berufspolitischen Größen haben wir auf einem zweiten Podium auch Praktiker aus der Versorgung eingeladen. So werden Sebastian Gesenhues, eine PA und eine Digi-Managerin von ihrem Praxisalltag in Teampraxen berichten.

Über die Neuauflage des Summits freue ich mich persönlich sehr. Ich hoffe auf eine rege Beteiligung und lade Sie hiermit herzlich ein. Alle weiteren Informationen werden in Kürze an Sie versendet.

Wesentlich für das Gelingen eines Paradigmenwechsels in der ambulanten Versorgung ist die Anpassung des rechtlichen Rahmens auf die aktuelle Versorgungslage. Die verstaubten Anlagen des Bundesmantelvertrages, hier besonders Anlage 8 und Anlage 24, atmen noch den Geist des gegenseitigen Misstrauens. Es ist daher von großer Bedeutung, dass wir Rechtssicherheit schaffen und den Weg für eine fortschrittliche Arbeitsteilung in der ambulanten Versorgung ebnen.

Dicht an unsere Seite steht seit Beginn unseres PA-Modellprojektes die KBV. Vor allem mit Dr. Bernhard Gibis habe ich ein außerordentlich gutes Vertrauensverhältnis aufbauen können. Mit seinem Team sind wir in den vergangenen Wochen in einen intensiveren Austausch eingestiegen, um zu erörtern, welche rechtlichen Weichen für eine Versorgung in Teampraxen gestellt werden müssten. Dieser Austausch wird in den kommenden Wochen fortgesetzt. Auch die Rechtsabteilung der KBV ist in diesen Vorgang involviert und bewertet die rechtlichen Möglichkeiten, die uns künftig zur Verfügung stehen könnten.

Ganz wesentlich für die weitere Umsetzung der Teampraxisstrukturen sind natürlich die politischen Institutionen. Wie Sie bereits wissen, waren mein Team und ich im vergangenen März im BMG und haben unsere Vorstellungen der Delegation und Kooperation mit anderen Berufsgruppen vor Herrn Weller und einigen weiteren Mitarbeitern vorgestellt.

Das Thema scheint verfangen zu haben. Durch Diane Weber konnte ein weiterer Kontakt zum BMG hergestellt werden. So werden wir am 17. September unser Konzept bei Frau Dr.

Heinemann, ebenfalls Abteilungsleiterin für Medizin- und Berufsrecht, Prävention aus dem BMG, platzieren und in den Austausch einsteigen.

Ich kann Ihnen schon vorab versichern – auch an dieser Stelle werden unsere Ideen für eine innovative ambulante Versorgung mit Wohlwollen aufgenommen. Ich erinnere gerne noch einmal an den Satz von Herrn Weller, der nach unserer Präsentation im vergangenen März verlauten ließ: „Ihre Vorschläge sind wohltuend anders!“

Um diesen Themenblock abzurunden, möchte ich noch eine Ankündigung loswerden. Nach vielen Jahren der Abstinenz werden wir am kommenden Montag, den 9. September eine Pressekonferenz stattfinden lassen. Hier sollen die Themenblöcke „Teampraxen“ und die derzeitigen Diskussionen zur „Gewalt in den Praxen“ fokussiert werden. In diesem Zusammenhang möchte ich mich bei unserem neuen Kommunikationschef, Sven Ludwig, bedanken, der die Idee mit Dirk und mir entwickelt hat. Wir hoffen auf ein großes mediales Echo mit einer entsprechenden Berichterstattung in den regionalen und überregionalen Medien. In der Pressekonferenz werden wir ein neu entwickeltes Positionspapier zur Teampraxis vorstellen, dass im Nachgang an alle politischen Stakeholder und selbstverständlich auch an Sie versendet wird.

Finanzierungsverhandlungen

Ich komme zum Schluss meines Vorstandsberichtes.

Summertime Sadness – der melodische Klassiker von Lana del Rey, der Ihnen jetzt wahrscheinlich durch den Kopf schießt, beschreibt meine Gefühlslage, wenn ich an die Vertragsverhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband über die Erhöhung des Punktwertes denke.

Am 14. August fand die erste Sitzung des Bewertungsausschusses statt. Und mal wieder wird deutlich: die Verhandlungen werden zäh und die möglichen Ergebnisse riechen nach Enttäuschung.

Trotz vorbereitender Treffen auf Arbeitsebene zwischen KBV und GKV-SV zeigte sich, dass die Kassenseite nicht bereit ist, die ärztliche Leistung im Rahmen der Anhebung des Orientierungswertes zu berücksichtigen.

Gerade die hohen finanziellen Belastungen durch die Krankenhausreform und weitere gesetzgeberische Maßnahmen des BMG seien dafür verantwortlich, dass der GKV-SV keine großen Sprünge machen könne.

Ich sage es ganz offen: Ich bin es leid. Diese permanente Benachteiligung des ambulanten Versorgungsbereiches macht mich fassungslos. Am Ende gucken die Kolleginnen und Kollegen wieder in die Röhre und die Politik reibt sich die Augen angesichts einer zunehmenden Sicherstellungsproblematik.

Wie sollen wir attraktive Bedingungen für junge Ärztinnen und Ärzte schaffen, wenn wir jährlich um jeden Cent kämpfen müssen.

Natürlich dürfen wir auch hier den Kopf nicht in den Sand stecken. Mir fällt es allerdings Jahr für Jahr schwerer, die Verweigerungshaltung der Kostenträger zu akzeptieren. Ich werde als Mitglied des Bewertungsausschusses alles in die Waagschale werfen, um eine vernünftige Erhöhung des Punktwertes zu erreichen – darauf können Sie sich verlassen!

Auch wenn ich nun in etwas bedrückte Gesichter gucke, möchte ich mich für ihre Aufmerksamkeit bedanken. Ich freue mich auf ihre Rückfragen!