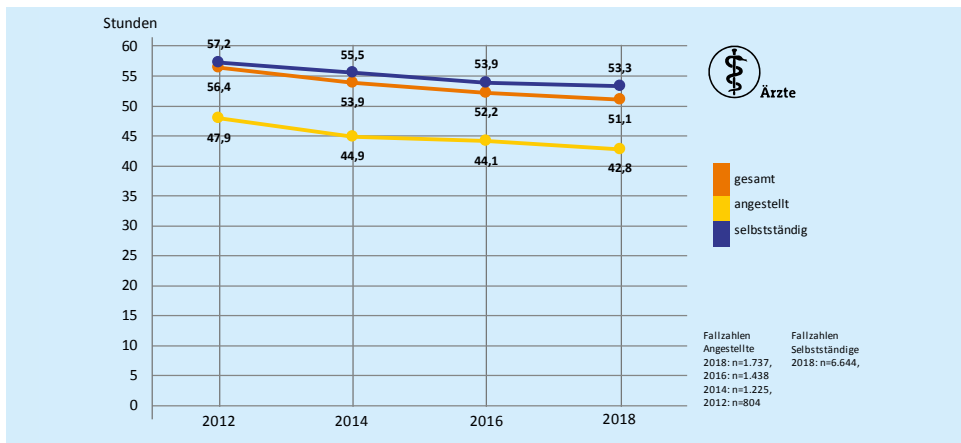


Ärztliches Arbeitszeitvolumen im Sinkflug

Das Arbeitszeitvolumen der niedergelassenen Ärzte ist in den vergangenen sechs Jahren um über zehn Prozent zurückgegangen. Das hat der Ärztemonitor von NAV-Virchow-Bund und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) ergeben. Die niedergelassenen Ärzte arbeiten mit 51 Stunden pro Woche immer noch überdurchschnittlich viel. Dennoch sind diese Zahlen bedenklich.



Als Grund für die sinkende Arbeitszeit nannte der KBV-Vorsitzende Dr. Andreas Gassen den Generationenwechsel und die damit einhergehenden veränderten Lebensmodelle. „Der Charme, 65 Stunden pro Woche zu arbeiten, erschließt sich immer weniger Kollegen.“ Zudem sei die Zahl der angestellten Ärzte immens angestiegen. Vor zehn Jahren arbeiteten gerade einmal 5.500 Ärztinnen und Ärzte in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), heute seien es rund 32.000. „Angestellte arbeiten im Schnitt deutlich weniger als Selbstständige, schon aufgrund des Arbeitszeitgesetzes“, so Gassen.

Rein rechnerisch arbeite ein selbständiger Arzt mindestens elf Stunden pro Woche mehr als ein in Vollzeit angestellter Kollege. Doch viele Ärzte entschieden sich für die Anstellung, weil sie ohnehin nur in Teilzeit arbeiten wollten oder könnten, erklärte der KBV-Chef auf der Pressekonferenz zum Ärztemonitor in Berlin. „Wir haben es also absehbar weniger mit einem Mangel an Ärzten, sondern in erster Linie mit einem Mangel an ärztlicher Arbeitszeit zu tun“, erläuterte Gassen. Dr. Dirk Heinrich, Bundesvorsitzender des NAV-Virchow-Bundes,

ergänzte, dass die selbstständig geführte Praxis – einzeln oder als Kooperation – gefördert werden müsse, um bei gleichbleibender Arztzahl die Versorgung sicherzustellen. „Das gilt umso mehr bei sinkenden Arztzahlen“, so Heinrich.

Politik produziert Ärztemangel

Der KBV-Vorsitzende kritisierte, dass die Politik den Ärztemangel, den sie mit verschiedenen Maßnahmen angeblich beseitigen wolle, selbst produziere und verschärfe. „Hier löscht jemand Feuer mit Benzin“, empörte sich Gassen. Konkret ging er auf die neuen Regelungen im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) ein, die immer weiter in die ärztliche Berufsfreiheit eingreifen, u.a. die Anhebung der Mindestsprechstundenzeiten, die offenen Sprechstunden und die Terminservicestellen. Diese Maßnahmen würden diejenigen verprellen, „die als einzige noch in der Lage wären, die Nachfrage überhaupt abzarbeiten: die selbstständigen Ärztinnen und Ärzte.“

Dr. Dirk Heinrich machte darauf aufmerksam, dass MVZ-Konstrukte zunehmend von Investoren aus dem In- und Ausland „als lukratives Ein-

fallstor in die ambulante Versorgung“ gesehen würden. „Hier muss der Gesetzgeber die Zulassungsmöglichkeiten und Rahmenbedingungen noch einmal kritisch überprüfen.“

Der NAV-Virchow-Bund schlägt vor, begrenzende Regelungen für eine maximale Anzahl angestellter Ärzte sowie eine maximale Anzahl der Tätigkeitsorte eines Trägers zu prüfen. Zudem sei es sinnvoll, dass der Ärztliche Leiter eines MVZ Vertragsarzt und Mitglied der Geschäftsführung sein muss und ab drei Ärzten im MVZ in voller Zulassung arbeitet. „MVZ-Neugründungen sollten statt als GmbH nur noch als gGmbH möglich sein. Ziel muss es sein, die Selbstständigkeit durch Vertragsärzte zu privilegieren, um Wettbewerbsgleichheit mit finanzstarken Investoren herzustellen“, betonte Heinrich.

Weiterbildung: Kein Flaschenhals in Sicht

Der NAV-Chef wies ferner darauf hin, dass die Bedeutung des ambulanten Bereichs für die Versorgung weiter zunähme, da immer mehr Leistungen ausschließlich in den Praxen erbracht würden. Erfreulich seien deshalb die Ergebnisse des Ärztemonitors im Bereich „Ärztliche Weiterbildung im ambulanten Bereich“. Die Zahl der Ärzte mit Ermächtigung zur Weiterbildung ist erneut gestiegen. 41 Prozent der Vertragsärzte können heute in ihren Praxen weiterbilden (2016: 37 Prozent). Davon haben 46 Prozent aktuell oder in den vergangenen fünf Jahren einen Weiterbildungsassistenten beschäftigt. „Die Zahlen belegen: Bei der Weiterbildung wird es keinen Flaschenhals im ambulanten Bereich geben“, erklärte Heinrich. Er forderte aber Politik und Kammern auf, nun auch für die Finanzierung zu sorgen.

Der Ärztemonitor von NAV-Virchow-Bund und KBV ist die größte Befragung unter niedergelassenen und angestellten ambulant tätigen Ärzten und Psychotherapeuten in Deutschland. Er erscheint alle zwei Jahre. Für den Ärztemonitor 2018 hat das Meinungsforschungsinstitut infas zwischen Januar und Mai 2018 rund 11.000 Telefoninterviews durchgeführt.

Fernbehandlung: Öffnung nimmt Fahrt auf

Im Mai hat der Deutsche Ärztetag die Vorgaben zur Fernbehandlung gelockert. Demnach soll es künftig möglich sein, Patienten ohne vorherige persönliche Visite telemedizinisch zu behandeln. Das letzte Wort haben jedoch die Landesärztekammern. Sie müssen die Neuregelung in ihre Berufsordnungen übernehmen. Wie ist der aktuelle Stand?

Baden-Württemberg

Den ersten Schritt in Richtung Telemedizin wagte die Landesärztekammer Baden-Württemberg. In einer bundesweit einmaligen Regelung ermöglichte sie im Juli 2016 Modellprojekte, in denen ärztliche Behandlungen ausschließlich über Kommunikationsnetze durchgeführt werden. Seitdem sind zahlreiche telemedizinische Projekte an den Start gegangen. Die Besonderheit im Ländle: Die ausschließliche ärztliche Fernbehandlung darf nur zwischen baden-württembergischen Ärzten und baden-württembergischen Patienten stattfinden.

Schleswig-Holstein

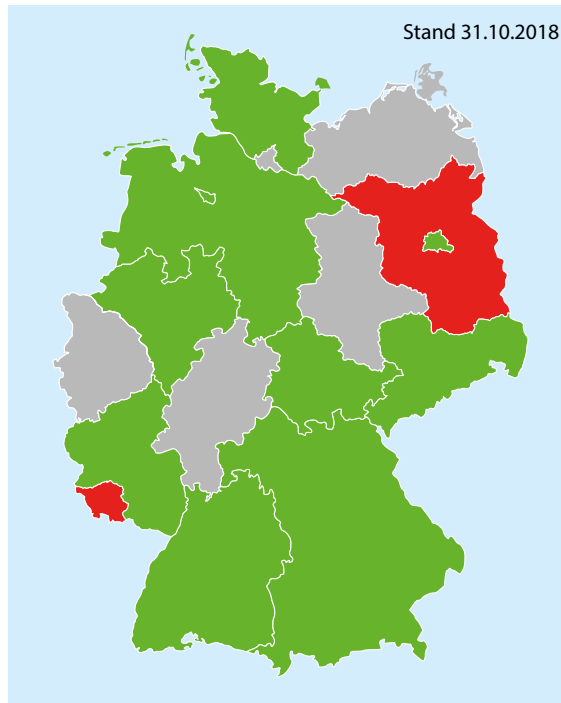
Bereits im April 2018 und damit noch vor dem Deutschen Ärztetag beschloss die Kammerversammlung eine Lockerung des Fernbehandlungsparagrafen. Treibende Kraft war dabei der ehemalige Kammerchef und Vorsitzende des Telematik-Ausschusses der Bundesärztekammer, Dr. Franz Bartmann.

Sachsen

Beim Erfurter Ärztetag zeigten sich die sächsischen Vertreter offen für eine Liberalisierung der Fernbehandlung. „In den Ländern, wo Fernbehandlung gemacht wird, liegen doch keine Leichenberge auf den Straßen“, appellierte Dr. Thomas Lipp aus Leipzig damals. Entsprechend zügig stimmten die Sachsen Anfang Juni 2018 als dritte Ärztekammer für eine Änderung der Berufsordnung.

Westfalen-Lippe

In Westfalen-Lippe stand die Lockerung des Fernbehandlungsverbots Anfang Juli 2018 auf der Tagesordnung der Kammerversammlung. Die Delegierten gaben grünes Licht. Mit zwei Gegenstimmen und einer Enthaltung fiel das Votum klar für



mehr Telemedizin im Heimatland von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn aus.

Bremen

Anfang September 2018 stimmten die Delegierten aus Bremen dafür, die Formulierung der Musterberufsordnung zu übernehmen. Aus Überzeugung taten sie es allerdings nicht, teilte die Kammer im Anschluss mit: „Trotz eines einstimmigen Beschlusses blieben die Delegierten skeptisch und stellten klar, dass der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt weiter unerlässlich bleibe.“

Rheinland-Pfalz

Ebenfalls im September folgte Rheinland-Pfalz. Kammerpräsident Günther Matheis sah in dem Beschluss „keinen Paradigmenwechsel“. Es handele sich vielmehr um eine Angebotserweiterung in einem streng limitierten Rahmen.

- Fernbehandlung möglich
- Noch keine Entscheidung
- Fernbehandlung nicht möglich

Niedersachsen

Ähnlich formulierte es Kammerpräsidentin Dr. Martina Wenker in Niedersachsen Ende September. Lediglich die älteren Kolleginnen und Kollegen in der Kammerversammlung hätten Bedenken gegen die „moderate Öffnung“ geäußert.

Thüringen

Gleichzeitig zum Beschluss in Niedersachsen stimmten die thüringischen Delegierten der Landesärztekammer für die Öffnung bei der Fernbehandlung. Man verliere mit der Neuregelung den Patientenschutz nicht aus den Augen, kommentierte Dr. Ellen Lundershausen die Entscheidung. Mit der ärztlichen Fernbehandlung trage man jedoch neueren Entwicklungen Rechnung.

Berlin

Im Oktober 2018 zog Berlin nach. Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer votierte einstimmig für die Vorgabe der Deutschen Ärztetags und sprach sich dafür aus, den Wortlaut zu übernehmen. Der Berliner Kammerpräsident Dr. Günther Jonitz würdigte den Beschluss der Kammerversammlung als eine „Stärkung des Arzt-Patientenverhältnisses“.

Im Einzelfall erlaubt

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer hat der 121. Deutsche Ärztetag den § 7 Abs. 4 der Muster-Berufsordnung wie folgt beschlossen:
„Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt. Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.“

Bayern

Auch die Delegierten des 77. Bayerischen Ärztetages beschlossen Ende Oktober, die ausschließliche Fernbehandlung zuzulassen. Sie übernahmen die Formulierung des Deutschen Ärztetages in die Berufsordnung.

Brandenburg

In Brandenburg mochte man der Empfehlung des Erfurter Ärztetags nicht folgen. „Aus der Sicht der Landesärztekammer Brandenburg ist die aktuelle Regelung in der Berufsordnung bezüglich der Fernbehandlung ausgewogen und bedarf keiner Änderung“, hieß es von Seiten der Kammer nach dem Entschluss im Juni 2018. Die Fernbehandlung von unbekanntem Patienten berge nicht vertretbare Risiken.

Saarland

Mit ihrer ablehnenden Haltung stehen die Brandenburger Ärzte nicht allein

da. Bereits vor dem Deutschen Ärztetag stimmte die saarländische Delegiertenversammlung mehrheitlich gegen gelockerte Vorgaben bei der Telemedizin. Die Einwände reichten von befürchteter Rosinenpickerei durch größere MVZ bis zur grundsätzlichen Kritik am Eingriff in die ärztliche Kunst.

Mecklenburg-Vorpommern

Die Landesärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat ihre Entscheidung zur Fernbehandlung vertagt. Eine ausschließliche Fernbehandlung ohne direkten Arzt-Patienten-Kontakt sei in Mecklenburg-Vorpommern vorerst nicht möglich, teilte die Kammer nach ihren Beratungen Mitte Oktober 2018 mit.

Bis Redaktionsschluss lag in Hamburg, Hessen, Nordrhein und Sachsen-Anhalt noch keine Entscheidung vor.

15 Prozent Rabatt auf Berufskleidung

Der erste Eindruck zählt. Umso wichtiger ist es, dass das gesamte Team der Arztpraxis professionell, einheitlich und ansprechend gekleidet ist – am Besten in den Farben der Praxis. Genau das und noch mehr bietet CLINIC DRESS. Der Spezialist für Arbeitskleidung in der Medizin steht für strapazierfähige Stoffe in großer Farbenvielfalt und Top-Qualität.

Mitglieder im NAV-Virchow-Bund erhalten jetzt ein-

zigartige 15 Prozent Rabatt auf sämtliche Bestellungen im CLINIC DRESS-Webshop. Loggen Sie sich auf www.nav-virchowbund.de ein, um den Rabattcode zu erhalten.

► Ihre Ansprechpartnerin: Juliane Tietjen, (030) 28 87 74-1 20, service@nav-virchowbund.de

Mehr Informationen zu Mitgliederrabatten im NAV-Virchow-Bund finden Sie unter: www.nav-virchowbund.de/rabatte

Berufsbekleidung mit dem gewissen Etwas!



Für Mitglieder des NAV-Virchow-Bundes ab sofort **15 % Rabatt auf jede Bestellung!**



Wir freuen uns als Partner des NAV-Virchow-Bundes auf Ihre Bestellung.



Loggen Sie sich auf der Webseite des NAV-Virchow-Bundes ein, um den **Gutscheincode** zu sehen.

Bestellen Sie telefonisch, schriftlich oder im CLINICDRESS-Webshop www.clinicdress.de

Viel Spaß beim Shoppen!

Ihr Team hat mehr als 10 Mitarbeiter und Sie wünschen eine persönliche Beratung? Tel. 0541 - 917 08 00

Clinic & Job Dress GmbH
Tel. 0800 - 541 11 22
Fax 0541 - 917 01 78

Immer top informiert

mit den Praxis-Newslettern des NAV-Virchow-Bundes



Alle Services auf einen Blick unter

www.nav-virchowbund.de/mitglied-werden

FOTO: LOPATA - AXENTIS.DE

Beitrittserklärung zum NAV-Virchow-Bund

Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e. V.
Chausseestr. 119 b, 10115 Berlin, Fax 030 288774-115

Titel, Name, Vorname Geboren am

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort (Privat)

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort (Praxis)

Fachrichtung

Funktions- oder Facharztbezeichnung

Telefon/Telefax

Niederlassung seit, geplant ab (Monat/Jahr)

E-Mail

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum NAV-Virchow-Bund
Ort, Datum, Unterschrift

Der Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich € 25,-, für Assistenzärzte und angestellte MVZ-Ärzte monatlich € 15,-, für Medizinstudenten und sonstige außerordentliche Mitglieder monatlich € 1,50,-. Der Beitrag ist steuerlich als Betriebsausgabe/Werbungskosten absetzbar. Die Lieferung der Verbandszeitschrift ist im Mitgliedsbeitrag eingeschlossen. Eine außerordentliche Mitgliedschaft von Medizinstudenten wird mit Erhalt der Approbation automatisch zur ordentlichen Mitgliedschaft. **Datenschutzbelehrung:** Die Angaben aller Datenfelder der Beitrittserklärung sind verpflichtend und dienen gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. b) der Datenschutzgrundverordnung der Verfolgung der Vereinsziele und der Betreuung und Verwaltung der Mitglieder und werden in unseren EDV-Systemen gespeichert. Weitere Informationen finden Sie in unserer Datenschutzerklärung im Internet: https://www.nav-virchowbund.de/impressum_datenschutz.php

Ich möchte gerne mehr Informationsmaterial erhalten.