

Tätigkeitsbericht 2014

Schwerpunktt Themen des Jahres 2014 waren zum einen die Weiterbildung im ambulanten Bereich, das Projekt ARMIN der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen mit der AOK und die Fortbildungskurse „Train the Trainer“. Aber auch die große Koalition in Berlin setzte neue Impulse.

Im Januar 2014 fand die Auftaktveranstaltung zu den Kursen „Train the Trainer“ zur Fortbildung der Weiterbildungsbefugten in der Allgemeinmedizin gemeinsam mit der SGAM statt. Von 450 Weiterbildungsbefugten für Allgemeinmedizin waren 75 gekommen. Zwei weitere Kurse fanden im Juli und November statt und waren rege nachgefragt. Diese Veranstaltungen sollen dazu beitragen, die Qualität in der Weiterbildung weiter zu erhöhen und noch mehr weiterbildungsbefugte Ärzte zu motivieren, einen Weiterbildungsassistenten einzustellen.

Ein wichtiges Thema war auch 2014 die Weiterbildung in der ambulanten Versorgung. Der Ausschuss hält die Weiterbildung der angehenden Fachärzte im ambulanten Bereich für besonders wichtig, da in den letzten Jahren viele Behandlungen auf den ambulanten Sektor verlagert wurden und junge Ärzte diese Art von Patienten in der Klinik nur noch selten antreffen. In der Diskussion ist auch die Finanzierung der Weiterbildung, da sie nicht im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) beziehungsweise in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgebildet ist.

Nach dem Wegfall der Praxisgebühr Ende 2013 war die Inanspruchnahme von Überweisungen stark zurückgegangen und damit die Kommunikation zwischen Haus- und Fachärzten schwieriger geworden. Mit der Einrichtung des ServiceTelefons Terminvermittlung der KVS zum 1.11.2014 sollte nun zumindest bei den Dringlichkeitsstufen „A“ und „B“ die Überweisung zum Facharzt und damit auch die nachfolgende Rückinformation an den Hausarzt wieder zur Regel werden.

Die ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände und die Kassenärztliche Bundesvereinigung haben ein gemeinsames Konzept für eine patientengerechte Arzneimittelversorgung entwickelt, das als Modellprojekt ARMIN (Arzneimittelinitiative Sachsen Thüringen) erprobt wird. Das Modell setzt sich aus drei Modulen zusammen: der Wirkstoffverordnung, dem Medikationskatalog und dem Medikationsmanagement. Gemeinsam mit den Landesapothekerverbänden, den Kassenärztlichen Vereinigungen aus Sachsen und Thüringen und der AOK PLUS wurde es in diesen beiden Bundesländern ab 1.4.2014 stufenweise umgesetzt. Das Modellprojekt beginnt mit einem Einschreibequartal für Ärzte und Patienten (etwa 30 Patienten pro Arzt). Am 1.7.2014 begann die Umsetzung der Wirkstoffverordnung und des Medikationskataloges. 2015 folgt mit dem Medikationsmanagement die dritte Stufe.

Die Wirkstoffverordnung sieht vor, dass Ärzte zukünftig Wirkstoff, Stärke, Menge und Darreichungsform verordnen, statt eines Präparats eines bestimmten Herstellers. Der Apotheker wählt das Präparat aus und gibt es nach einer Beratung an den Patienten ab. Der Medikationskatalog unterstützt eine leitliniengerechte Versorgung, indem er auf Wirk-

stoffbasis Standard- und Reservewirkstoffe für versorgungsrelevante Indikationen festlegt. Das Medikationsmanagement richtet sich an chronisch kranke Patienten, die fünf oder mehr systemisch wirkende Arzneimittel dauerhaft einnehmen. Jeweils ein Arzt und ein Apotheker übernehmen für ein Jahr gemeinsam die Betreuung. Kernstück ist hierbei ein vollständiger und aktueller Medikationsplan für den Patienten, der ihm genau anzeigt, welches Arzneimittel er in welcher Dosierung wann und wie lange einnehmen soll. Arzneimittelrisiken lassen sich so besser vermeiden.

Ein Anreiz für die Ärzte für die Teilnahme am Modellvorhaben besteht darin, dass für die Dauer der Teilnahme keine Regressgefahr droht. Der Ausschuss begrüßt dieses Projekt, da es sich durch gute Vorarbeit und einen geeigneten Medikationskatalog auszeichnet.

Begrüßt wurde vom Ausschuss auch die Entscheidung des gemeinsamen Bewertungsausschusses bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die Ausbildung und Beschäftigung nichtärztlicher Praxisassistentinnen nun auch in den Abrechnungsziffern ausreichend zu berücksichtigen und für alle Hausärzte anwendbar zu machen.

Erik Bodendieck, Wurzen, Vorsitzender;
(veröffentlicht in der Broschüre „Tätigkeitsbericht 2014“)