

Presse- spiegel

Ausgabe
10/2020

Ärzteschaft

Ärzteverbände üben Kritik an ungleicher Impfhonorierung

Donnerstag, 1. Oktober 2020



/dpa

Berlin – Kinder- und Jugendärzte und Internisten fordern Gleichheit bei der Honorierung von Grippeimpfungen. Der Hintergrund: Der Apothekerverband Nordrhein und die AOK Rheinland/Hamburg haben ein Modellprojekt vereinbart, welches Apothekern ermöglicht, Patienten gegen Infuenza zu impfen.

Dafür sollen Apotheker 12,61 Euro erhalten, zusätzlich wird ihnen der Impfstoff erstattet. Ärzte bekamen bisher für das Impfen gegen die Grippe je nach Bundesland zwischen 7,47 Euro (Sachsen-Anhalt) und 9,43 Euro (Hessen).

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte ([BVKJ](#)) und der Berufsverband Deutscher Internisten ([BDI](#)) wollen die unterschiedliche Honorierung nicht hinnehmen und fordern die Politik auf, schnellstmöglich die Honorare für die Grippeimpfung auch für die Ärzte anzuheben.

„Eine Grippeimpfung dauert einschließlich Vor- und Nachbereitung durchschnittlich zwölf Minuten. Legt man einen Euro pro Minute als Honorar fest, ergibt sich ein Honorar für die Grippeimpfung von 12 Euro. Dieses Geld muss die Personalkosten und sonstigen Betriebskosten decken“, betonte heute BVKJ-Präsident Thomas Fischbach.

Die Ärzte bekämen nur rund zwei Drittel dieses Betrags und in vielen Bundesländern sogar noch weniger – hätten aber weitaus höhere Kosten als die Apotheker. Zudem betreibe man das ganze Jahr über mit hohem Zeitaufwand Impfaufklärung und werbe für das Impfen.

„Wir sind Experten für das Impfen und keine Schmalspur-Impfer, wir bilden uns und unsere Mitarbeiterinnen kontinuierlich fort, unsere Praxen sind auf die besonderen Bedürfnisse der Impflinge eingerichtet. All dies muss honoriert werden. Stattdessen fließt das Geld nun in die Apotheken“, so die nachdrückliche Kritik.

Die unterschiedliche Honorierung ein- und derselben Leistung sei in keiner Weise gerechtfertigt, betonte auch BDI-Präsidentin Christine Neumann-Grutzeck. Zudem gehöre Impfen zur Prävention und damit zur Heilkunde.

„Dafür sind wir Ärzte zuständig. Eine mehrstündige Schulung zu Impfungen, in der im Hauruckverfahren über allergische Reaktionen und andere Impf-Risiken aufgeklärt wird, ersetzt kein mehrjähriges Medizinstudium.“

© EB/aerzteblatt.de



M.Einwag

am Freitag, 2. Oktober 2020, 09:27

Impfen in der Apotheke/In anderen Ländern

Guten Morgen RN82,

Wie ich schon schrieb, Impfen in der ärztlichen Praxis erfolgt über eine bewährte vorhandene Infrastruktur.

Die Apotheke bekommt dafür, daß sie für ein für die Allgemeinheit sinnvolles (!!!) Anliegen massiv in sinnvolle/notwendige (!!!) räumliche und personelle Infrastruktur investiert 2€ mehr!

Selbst wenn ich über die zum Impfen vorgeschriebenen Räumlichkeiten (die weit über das hinausgehen, was ich bisher in meiner Impfgeschichte an Ausstattung in ärztlichen Praxen erlebt habe) verfüge (der ohnehin vorgeschriebene Beratungsraum ist eine andere Sache), muss ich die noch massiv aufrüsten, ohne je erwarten zu können, das sich das irgendwie rechnet.

Dazu kommen neben den personellen

noch rechtliche Voraussetzungen/Anforderungen von denen letztere noch gar nicht alle geklärt sind.

Wenn sich also ein Apotheker "auf den Impfweg macht" dann aus Begeisterung für die Sache!

Will heißen: Abkühlen, Ball flach halten.

Die Zahl der impfenden Apotheken wird sehr überschaubar sein.

Um die dringend nötige schnelle (!!!!) Verbesserung der Impfquote zu erreichen müssen andere Maßnahmen her.

Wie ich schon beispielhaft aus eigenem Erleben beschrieb:

Nach erfolgter Schulung gibt es gar kein fachliches Argument.

MfG

M.Einwag



RN82

am Freitag, 2. Oktober 2020, 02:05

in anderen Ländern

Die ungleiche Honorierung finde ich nicht in Ordnung. Wohingegen ich mir auch schon in amerikanischen Apotheken meine Influenzaschutzimpfung geholt habe. Auf Arbeit spritzen sich die Registered Nurses auch gegenseitig gegen Grippe wenn indiziert durch den Arbeitgeber. Ich weiß nicht warum man hier so eine Welle darum macht? Die Leute die sich aufregen sind dann bestimmt auch diejenigen, die immer noch aspirieren beim Impfen.



RN82

am Freitag, 2. Oktober 2020, 02:02

Gratulation

zum 90. Geburtstag

- 2.11. **Dr. med. Hedwig Bielfeldt**
 Fachärztin für Frauenheilkunde und
 Geburtshilfe

zum 85. Geburtstag

- 8.10. **Dr. med. Gudrun Berndt**
 Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-
 heilkunde
 Fachärztin für Anästhesiologie
- 05.11. **Dr. med. Volker Köster**
 Facharzt für Chirurgie

zum 80. Geburtstag

- 17.10. **Dr. med. Dorothea Krause**
 Fachärztin für Radiologie
- 18.10. **Prof. Dr. med. Niels-Michael Bleese**
 Facharzt für Chirurgie
 Facharzt für Herzchirurgie
- 19.10. **Dr. med. Eckhardt Stooß**
 Facharzt für Innere Medizin
- 21.10. **Dr. med. Ulrich George**
 Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheil-
 kunde
- 23.10. **Dr. med. Bernhard Dufner**
 Praktischer Arzt
 Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
 Facharzt für Psychotherapeutische
 Medizin
- 27.10. **Gisela Steinhardt**
 Fachärztin für Anästhesiologie
- 01.11. **Dr. Nikola Novakovski**
 Facharzt für Urologie
- 06.11. **Prof. Dr. med. Tiberius Pop**
 Facharzt für Innere Medizin
- 09.11. **Dr. med. Folker Röhrig**
 Facharzt für Physikalische und
 Rehabilitative Medizin
 Facharzt für Innere Medizin

zum 75. Geburtstag

- 18.10. **Dr. med. Bernd Krüger**
 Facharzt für Neurochirurgie
- 27.10. **Prof. Dr. med. Roland Scola**
 Facharzt für Innere Medizin
- 31.10. **Dr. med. Axel Knipper**
 Facharzt für Chirurgie
 Facharzt für Orthopädie und Unfall-
 chirurgie
 Facharzt für Orthopädie
- 02.11. **Asadullah Nauroz**
 Facharzt für Chirurgie
 Facharzt für Allgemeinmedizin
- 03.11. **Kersten Freytag**, Arzt
- 05.11. **Dr. med. Nimal Jayaweera**
 Facharzt für Anästhesiologie
- 11.11. **Prof. Dr. med. Helge Beck**
 Facharzt für Anästhesiologie
- 12.11. **Friedrich Enge**
 Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-
 heilkunde
- 15.11. **Dr. med. Rolf Jansen**
 Facharzt für Psychotherapeutische
 Medizin

Gratulation

Wahlen Christine Neumann-Grutzeck folgt auf Prof. Dr. Hans Martin Hoffmeister als Vorsitzende des Berufsverbands Deutscher Internisten.

Erstmals eine Frau an der Spitze des BDI

Die Internisten haben eine neue Präsidentin: Christine Neumann-Grutzeck folgt auf Prof. Hans Martin Hoffmeister, der den Verband eineinhalb Jahre lang geführt hatte. Die Hamburger Internistin bringt Erfahrung in der Präsidiumsarbeit mit: Seit



Christine Neumann-Grutzeck

Mai 2019 war sie 1. BDI-Vizepräsidentin, seit 2016 zudem Mitglied im Vorstand. Neumann-Grutzeck, die auch Mitglied im Vorstand der Ärztekammer Hamburg ist, arbeitet in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis in Hamburg-Harburg. Mit ihr steht nun erstmals eine Frau an der Spitze des BDI.

Neu ins Präsidium gewählt wurden zudem Dr. Norbert Smetak und Dr. Kevin Schulte. Smetak tritt das Amt des 1. Vizepräsidenten an. Der niedergelassene Kardiologe aus Kirchheim ist seit 2016 Mitglied des Vorstands. Schulte ergänzt das Führungstrio als 2. Vizepräsident. Der Nephrologe, der am Campus Kiel des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) arbeitet, war zehn Jahre lang als Sprecher der außerordentlichen Mitglieder Teil des BDI-Vorstands und außerdem Sprecher des Jungen Forums im BDI.

Das neue Führungstrio hat sich zum Ziel gesetzt, den Verband in den nächsten vier Jahren sowohl strukturell als auch inhaltlich weiterzuentwickeln. Der BDI vertrete alle Internistinnen und Internisten – ob sie nun im Krankenhaus, in der Praxis als Hausarzt oder Facharzt oder als Arzt in Weiterbildung tätig sind, so die neue Verbandspräsidentin. „Oberstes Ziel bleibt die Freiberuflichkeit aller Internistinnen und Internisten unabhängig von ihrer Zugehörigkeit zu den unterschiedlichen Versorgungsbereichen“, so Neumann-Grutzeck. Zudem verspricht sie, niedrigschwellige Angebote zur aktiven Mitarbeit im Verband zu schaffen. | *háb*

Prof. Dr. Michael Schulte-Markwort verlässt das UKE Ende 2020

Prof. Dr. Michael Schulte-Markwort, langjähriger Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik, wird das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) zum Jahresende einvernehmlich verlassen. Er bleibt dem UKE als Mitglied der Fakultät erhalten, um Projekte, Habilitationen und Promotionen weiter betreuen zu können.



Prof. Dr. Michael Schulte-Markwort

Die Klinikleitung übernimmt kommissarisch PD Dr. Carola Bindt, stellvertretende Direktorin der Klinik.

Seit 2004 hatte Schulte-Markwort den Lehrstuhl für Kinder- und Jugendpsychosomatik inne, bevor er 2010 die Kinder- und Jugendpsychosomatik mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie in eine Klinik zusammenführte. Darüber hinaus hat er von 2004 bis 2018 die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychosomatik am Altonaer Kinderkrankenhaus, ein hundertprozentiges Tochterunternehmen des UKE, aufgebaut und geleitet. Im April übernahm Schulte-Markwort bereits die wissenschaftliche Leitung der Oberberg Fachklinik Marzipanfabrik in Bahrenfeld, ein Verbund privater Tages- und Fachkliniken im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland, ab Januar 2021 ist er dort Ärztlicher Direktor. Zudem ist der Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychologie Supervisor und Mentor der kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis Paidion in Hamburg. | *háb*

Modellprojekt zur Grippeimpfung

Ärzte verärgert über höheres Impfhonorar für Apotheker

Viele Ärzte missbilligen die Grippeimpfung in Apotheken. Dass die Pharmazeuten dafür auch noch besser bezahlt werden, nennen Kinderärzte und Internisten einen Skandal.

Veröffentlicht: 02.10.2020, 16:16 Uhr



Impfen lieber beim Arzt oder geht es auch beim Apotheker? Kinder- und Jugendärzte sowie Internisten ärgern sich über die möglichen Honorare für Impfungen in Apotheken.

© absent84 / stock.adobe.com

Wiesbaden/Köln. Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) und der Bundesverband Deutscher Internisten (BDI) fordern den Gesetzgeber auf, das ärztliche Honorar für die Grippeimpfung auf ein auskömmliches Niveau anzuheben.

In einer gemeinsamen Mitteilung machen die Verbände ihrem Ärger darüber Luft, dass bei dem ersten Modellprojekt zur Grippeimpfung in Apotheken die AOK Rheinland/Hamburg den Pharmazeuten 12,61 Euro je Impfung zugestanden hat. Was, wie BVKJ-Präsident Dr. Thomas Fischbach vorrechnet, kostendeckend sei: „Eine Grippeimpfung dauert einschließlich Vor- und Nachbereitung durchschnittlich zwölf Minuten. Legt man einen Euro pro Minute fest, ergibt sich ein Honorar von 12 Euro“.

„Wir sind keine Schmalspur-Impfer“

Ärzte erhielten dagegen „nur rund zwei Drittel dieses Betrags und in vielen Bundesländern sogar noch weniger“. „Wir sind Experten für das Impfen und keine Schmalspur-Impfer, wir bilden uns und unsere Mitarbeiterinnen kontinuierlich fort, unsere Praxen sind auf die besonderen Bedürfnisse der Impflinge eingerichtet. All dies muss honoriert werden“, argumentiert Fischbach. Stattdessen fließe das Geld nun in die Apotheken. „Dies ist ein Skandal, den wir nicht stillschweigend hinnehmen werden!“

Je nach Bundesland erhalten Niedergelassene der Mitteilung zufolge pro Grippeimpfung zwischen 7,47 Euro (in Sachsen-Anhalt) und 9,43 Euro (Hessen). In Nordrhein beträgt das Honorar nach Auskunft von BDI-Geschäftsführer Tilo Radau 7,83 Euro.

BDI-Präsidentin Christine Neumann-Grutzeck betont das Kompetenzgefälle zwischen Ärzten und Apothekern. „Eine mehrstündige Schulung zu Impfungen, in der im Hauruckverfahren über allergische Reaktionen und andere Impf-Risiken aufgeklärt wird, ersetzt kein mehrjähriges Medizinstudium.“ Um so weniger sei die unterschiedliche Bezahlung ein- und derselben Leistung zu rechtfertigen.

AOK: Lohn für Dokumentation.

Der AOK Rheinland/Hamburg, Vertragspartner des Apothekerverbands Nordrhein beim bundesweit ersten Modellprojekt zur Grippeimpfung in der Offizin, wirft BDI-Geschäftsführer Radau zudem vor, ihre Versicherten als „Versuchskaninchen“ zu mißbrauchen. „Ich würde als Kasse eine ärztliche Leistung jedenfalls nicht durch einen Apotheker erbringen lassen“.

Um eine Stellungnahme gebeten, erklärte die AOK Rheinland/Hamburg lediglich, „vor dem Hintergrund der mehrseitigen Evaluationsdokumentation“, die die Apotheker je Impfung zu leisten hätten, „halten wir das vereinbarte Honorar für sachgerecht“. „Üblicherweise“ würden auch Ärzte für Dokumentationsaufwand, etwa in Disease Management Programmen, eigens entlohnt. (cw)

Grippeimpfung in Apotheken

„Wir sind Experten für das Impfen und keine Schmalspur-Impfer“

Erstmals können in Deutschland Apotheker Patienten gegen die Grippe impfen. Die Honorierung jedoch stößt einigen Ärzten sauer auf. „Die ungleiche Honorierung ist ein Skandal“, teilen der Bundesverband für Kinder und Jugendliche (BVKJ) sowie der Berufsverband Deutscher Internisten (BDI) gemeinsam mit.



Dr. Thomas Fischbach, Präsident des BVKJ, kritisiert die seiner Meinung nach zu hohe Bezahlung von Apothekern fürs Impfen.

änd-Archiv

Der Apothekerverband Nordrhein und die AOK Rheinland/Hamburg haben vereinbart, dass Apotheker 12,61 Euro für das Impfen erhalten, zusätzlich wird ihnen der Impfstoff erstattet. Ärzte bekamen laut Mitteilung bisher je nach Bundesland zwischen 7,47 Euro (Sachsen-Anhalt) und 9,43 Euro (Hessen). Die beiden Verbände fordern nun die Politik auf, schnellstmöglich die Honorare für die Grippeimpfung auch für die Ärzte anzuheben.

Laut BVKJ-Präsident Dr. Thomas Fischbach dauert eine Grippeimpfung einschließlich Vor- und Nachbereitung durchschnittlich zwölf Minuten. Läge man einen Euro pro Minute als Honorar fest, ergäbe sich ein Honorar für die Grippeimpfung von 12 Euro. Dieses Geld müsste die Personalkosten und sonstigen Betriebskosten decken.

Die Apotheker könnten mit ihrem Honorar nun ihre Kosten decken. „Wir dagegen bekommen nur rund zwei Drittel dieses Betrags und in vielen Bundesländern sogar noch weniger, haben dafür aber weitaus höhere Kosten als die Apotheker“, so Fischbach. Ärzte würden das ganze Jahr

lang für Grippeimpfungen werden. „Wir sind Experten für das Impfen und keine Schmalspur-Impfer, wir bilden uns und unsere Mitarbeiterinnen kontinuierlich fort, unsere Praxen sind auf die besonderen Bedürfnisse der Impflinge eingerichtet.“ All das müsse honoriert werden. Stattdessen fließe das Geld nun in die Apotheken. Dies sei ein Skandal, der nicht hingenommen werde.

BDI-Präsidentin Christine Neumann-Grutzeck sieht in der unterschiedlichen Honorierung ein strategisches Ziel der AOK. Für sie gehöre Impfen zur Prävention und damit zur Heilkunde. „Dafür sind wir Ärzte zuständig.“ Eine mehrstündige Schulung zu Impfungen, in der im Hauruckverfahren über allergische Reaktionen und andere Impf-Risiken aufgeklärt werde, ersetze kein mehrjähriges Medizinstudium. Die Kapazitäten fürs Impfen sei selbst in Pandemiezeiten vorhanden.

04.10.2020 08:30, Autor: mh, © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG

Quelle: <https://www.aend.de/article/208285>

„Pflegepersonaluntergrenzen sind kein Ersatz für Krankenhausplanung“

Wiesbaden, 6. Oktober 2020 – Der BDI fordert eine ehrliche Debatte über den Einsatz von Mindestvorgaben zur Krankenhausplanung.

„Die Intention der Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG), die Arbeitsbedingungen der Kolleginnen und Kollegen im Pflegedienst zu verbessern, ist absolut richtig. Nicht umsonst haben wir als BDI ein ähnliches Instrument auch für den ärztlichen Dienst gefordert. Denn auch hier hat die Arbeitsverdichtung stark zugenommen. Mindestvorgaben müssen aber immer Hand in Hand mit einer bedarfsgerechten Krankenhausplanung gehen. Sonst laufen wir Gefahr, unsere knappen Ressourcen an den falschen Stellen einzusetzen“, stellt BDI-Präsidentin Christine Neumann-Grutzeck klar.

„Das Aussetzen der PpUG auf dem Höhepunkt der Corona-Pandemie hat deutlich gemacht, dass diese starren Vorgaben kein geeignetes Mittel für eine bedarfsgerechte Personalbemessung sind. Stattdessen hat der Gesetzgeber ein weiteres Bürokratiemonster erschaffen. Dabei müssten wir gerade Dokumentationspflichten abbauen, um wieder mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten zu haben“, so Neumann-Grutzeck weiter.

Zum dritten Mal legt das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) per Ersatzvornahme Personaluntergrenzen für pflegeintensive Abteilungen in den Krankenhäusern fest, nachdem die Selbstverwaltungspartner GKV-Spitzenverband und Deutsche Krankenhausgesellschaft sich nicht auf gemeinsame Vorgaben einigen konnten. Die Untergrenzen werden ab 2021 sogar auf drei weitere pflegeintensive Bereiche – Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie und Pädiatrie – ausgeweitet.

„Wo es gelingt, Pflegepersonal zu akquirieren, führen die PpUG zu einer Verbesserung. Das Problem ist jedoch, dass wir immer noch einen massiven Pflegekräftemangel haben. Die Krankenhäuser liefern sich einen erbitterten Wettbewerb um Personal. Wer leer ausgeht, ist gezwungen, Stationen zu schließen oder am Ende den Betrieb ganz einzustellen. Das ist vor allem für Kliniken im ländlichen Raum ein Problem“, sagt BDI-Vizepräsident Dr. Kevin Schulte.

Pressekontakt:

Bastian Schroeder
(stellv. Geschäftsführer)

Tel.: 0611 18133-0 / -12
Fax: 0611 18133-50
bschroeder@bdi.de

Berufsverband Deutscher Internisten e.V. (BDI)

Haus der Internisten
Schöne Aussicht 5
65193 Wiesbaden

www.bdi.de
www.internisten-im-netz.de
Facebook: @Ihr.BDI
Twitter: @BDI_eV

Der Berufsverband Deutscher Internisten e.V. (BDI) ist mit rund 21.000 Mitgliedern Europas größter Fachärzteeverband. Er vertritt Internistinnen und Internisten aller Versorgungsbereiche.

„Wir stemmen uns nicht gegen ein gewisses Maß an Zentralisierung. Wir müssen aber dafür sorgen, dass das Pflegepersonal auch dort landet, wo Bedarf ist. Dafür benötigen wir eine ehrliche und aktive Krankenhausplanung und innovative Instrumente zur Personalbemessung, die zum Beispiel auch den Schweregrad einer Erkrankung berücksichtigen,“ stellt Schulte fest.

GOÄ auf dem besten Weg zu einem EBM

Neufassung der privaten Gebührenordnung

Kostenträger haben bei der Formulierung der GOÄ nichts zu suchen – sie betrifft das Verhältnis von Arzt und Patient.

So also könnten Honorarverhandlungen in der GOÄ zukünftig ablaufen. Bislang konnten die Ärzte in der ambulanten Versorgung bei unmittelbarem Patientenkontakt 14,75 Euro für den erhöhten Hygieneaufwand gemäß Nr. 245 analog (2,3-facher Satz) abrechnen. Seit dem 1. Oktober bis zum Ende des Jahres sind nur noch 6,41 Euro (einfacher Satz) vorgesehen. Die Bundesärztekammer hat sich darauf mit dem PKV-Verband und den Beihilfekostenträgern verständigt und ihre Abrechnungsempfehlungen entsprechend angepasst.

Der Kulturbruch, dass ein freier Beruf seine Gebührenordnung mit den Kostenträgern verhandeln muss, wurde schon vor zehn Jahren unter Gesundheitsminister Philipp Rösler vollzogen – und leider vom damaligen Präsidenten der Bundesärztekammer, Frank Ulrich Montgomery, akzeptiert. Schon damals war klar, dass ein vorab definierter Korridor, innerhalb dessen mögliche Honorarzuwächse stattfinden dürfen, nichts anderes ist als ein Budget. Nur weil wir immer noch auf eine neue GOÄ warten, ist dieser Fehler bislang versteckt geblieben.

Eigentlich ist klar, dass sich die Gebührenordnung unseres freien Berufs allein auf das Verhältnis zwischen Arzt und Patient beschränken muss. Das soll einerseits verhindern, dass der Patient bei der Rechnungsstellung überfordert wird, und andererseits, dass Dumpingpreise die Qualität der Behandlung einschränken können. Die GOÄ schützt das Wohl des Patienten. Die Kostenträger mit ihren kommerziellen Interessen, ob PKV oder Beihilfe, haben bei der Formulierung einer Gebührenordnung nichts zu suchen.

Gemeinsame Kommission wie beim EBM

Eine gemeinsame Kommission aus Vertretern von Kostenträgern und Ärzteschaft, die über die Einführung neuer Leistungsziffern einen verbindlichen Leistungskatalog definiert, kannte man bislang nur vom EBM. Ein solches Modell steht im direkten Widerspruch zum Grundsatz der GOÄ. Das gilt auch für die generelle Festlegung eines Steigerungsfaktors – diesen muss der Arzt anhand des Aufwands individuell festlegen.

Das Ergebnis der Verhandlungen über die Hygiene-pauschale muss allen Ärzten deutlich machen, dass wir gemeinsam alles daransetzen müssen, diesen von der Politik erzwungenen Eingriff in die Freiberuflichkeit rückgängig zu machen. Sonst ist die EBMisierung der GOÄ irreversibel.

Darüber hinaus hat die PKV erneut die Möglichkeit verpasst, sich an den Corona-bedingten Mehrkosten in angemessenem Rahmen zu beteiligen. Das ist enttäuschend. Es ist vollkommen unverständlich, dass die PKV bei steigenden Infektionszahlen die finanziellen Mittel zur Bekämpfung der Pandemie in den Arztpraxen zurückfährt. Eine Beteiligung wie bisher wäre als Zeichen einer echten Unterstützung in der Krise das Mindeste gewesen. ■

MEINUNG



Christine Neumann-Grutzeck
Präsidentin des
Berufsverbands Deutscher
Internisten (BDI)



Ringens künftig Ärzte- und PKV-Vertreter um einzelne GOÄ-Nrn.?



BDI - Berufsverband Deutscher Internisten e.V.



15. Oktober um 15:26 ·

Nase voll von **#Corona**? 🤔 Wir auch! 😞 🙌 Aber jetzt bitte nicht aufhören: Maske tragen, Abstand halten und Hygieneregeln beachten sind nach wie vor essentiell im Kampf gegen das Virus !! 😊
Besonders bei den jungen Leuten steigen die Infektionszahlen momentan rapide an! Deshalb zeigen wir weiterhin **#Verantwortung** und unsere jungen Internist*innen zeigen, wie es geht !! 🙌 Also nicht müde werden, sondern mitmachen: Zeig auch Du Dich mit Maske und schick uns Dein Foto oder poste e... **Mehr ansehen**



**Größte jemals
erzielte
Reichweite!**

#NurMitMeinerMaske #BleibtAmBall

4.025
Erreichte Personen

339
Interaktionen

Beitrag bewerben

18

1 Kommentar 21 Mal geteilt

Gefällt mir

Kommentieren

Teilen





BDI - Berufsverband Deutscher Internisten e.V.

16. Oktober um 13:30 · 🌐



Das Wochenende naht und vielleicht auch das ein oder andere Treffen mit Freunden! Auch wenn die Maske mal zwickt und die Brille beschlägt, trotzdem bitte nicht vergessen: 🙌 Maske tragen, Abstand halten und Hygieneregeln beachten, schützt Dich und andere !! 😊 Also [#BleibtAmBall](#) [#NurMitMeinerMaske](#) [#maskeauf](#)

Danke für Eure schönen Bilder, die wir schon erhalten haben! 🙌 Wir freuen uns über alle weiteren Maskenfotos! 🙌👩🏻 #TeamInnere

[DGIM Assistenzärzte im Hartmannbund Bunde...](#) [Mehr ansehen](#)



[#NurMitMeinerMaske](#) [#BleibtAmBall](#)

1.184

Erreichte Personen

93

Interaktionen

[Beitrag bewerben](#)



8

5 Mal geteilt

Gefällt mir

Kommentieren

Teilen



**Die Jungen Internisten
der DGIM machen
ebenfalls mit!**



Sehr geehrter Herr Dr. Schulte,

Maske tragen, Abstand wahren und die Hygieneregeln einhalten - darin möchten wir als junge Medizinerinnen und Mediziner ein Vorbild sein. Deswegen schließen wir uns der Aktion des BDI - Berufsverband Deutscher Internisten (s.Bild) an und freuen uns, wenn Ihr ein Bild von Euch mit Maske beisteuert. Eure Bilder könnt Ihr an

info@dgim.de schicken - wir veröffentlichen diese dann auf den DGIM Kanälen auf **Facebook** und **Twitter**, um die Aktion zu unterstützen. Bitte beachtet, dass Ihr mit der Zusendung der Bilder einer Veröffentlichung auf Facebook und Twitter zustimmt.



#NurMitMeinerMaske #BleibtAmBall

#NurMitMeinerMaske #BleibtAmBall

Herzliche Grüße

Eure Jungen Internisten der DGIM

Gedackelte Freiberuflichkeit?

Neue Präsidentin des BDI fordert bessere Versorgungskonzepte

► Medical-Tribune-Bericht

WIESBADEN. Ein neues Trio mit der Diabetologin Christine Neumann-Grutzeck an der Spitze leitet den BDI in den kommenden Jahren. Die Belange der hausärztlichen Internisten werden dabei eine wichtige Rolle spielen.

An der Spitze des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI) steht seit September erstmals eine Frau: CHRISTINE NEUMANN-GRUTZECK (56), angestellte Internistin in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis in Hamburg. Die Vizepräsidenten sind nun der niedergelassene Kardiologe Dr. Norbert Smetak (62) und der Nephrologe Dr. Kevin Schulte (34). Das neue Führungstrio ist somit auch jünger geworden. „Eine wichtige Signalwirkung“, findet Neumann-Grutzeck.

Besonders wichtig ist es ihr, die Rolle der Internisten in der hausärztlichen Versorgung zu stärken. Die Facharztgruppe macht bereits jetzt 30 % der Hausärzte aus, Tendenz steigend. Für die Sicherstellung der Versorgung sind sie daher unentbehrlich. „Diese Versorgungsrealität wird jedoch sowohl in Teilen der Selbstverwaltung als auch der Politik häufig ausgeblendet“, kritisiert die neue BDI-Präsidentin. So würde die Facharztgruppe etwa in den Fördermaßnahmen für die ländliche Versorgung vernachlässigt.

Landarztquoten sollen Internisten berücksichtigen

Neumann-Grutzeck fordert, dass die Landarztquoten für die Vergabe von Medizinstudienplätzen auch Internisten berücksichtigen sollten. Bislang bezögen sie sich nur auf die Allgemeinmedizin. „Das Gleiche gilt für die Förderung der ambulanten Weiterbildung, die in unseren Augen noch viel schneller Versorgungsgänge lösen könnte“, erklärt die Internistin. Dafür müsse allerdings das SBG V angepasst werden, was einem Großprojekt gleichkomme.

Die Diabetologin, die auch Mitglied im Vorstand der Ärztekammer



BDI-Präsidentin Neumann-Grutzeck mit den beiden Vizepräsidenten Dr. Norbert Smetak (links) und Dr. Kevin Schulte. Foto: BDI

Hamburg ist, kritisiert zudem, dass die ärztliche Freiberuflichkeit durch die gedackelte ambulante Vergütung sowie das DRG-System eingeschränkt werde. „Ich möchte nicht, dass meine Therapieentscheidung von außen beeinflusst wird.“

Die Honorarpolitik sei für die Berufsverbände allerdings meist ein undankbares Thema. Daher sei es wichtig, alternative Versorgungskonzepte voranzubringen, etwa Selektivverträge. In deren Entwicklung bringt sich der BDI ein – beispielsweise arbeitet er mit der Deutschen Diabetes Gesellschaft an einem gemeinsamen Selektivvertrag „Telemedizinisches Facharzt-Konsil Diabetisches Fußsyndrom“. „Wir befinden uns zurzeit in Gesprächen mit diversen Krankenkassen, sodass wir hoffentlich zum Ende des Jahres mit einem konkreten Angebot für unsere Mitglieder aufwarten können“, berichtet Neumann-Grutzeck.

Ein weiteres Anliegen der BDI-Präsidentin ist es, die starren Sektorengrenzen aufzubrechen. Sie kennt die Probleme, die oft in der Kommunikation zwischen ambulant und stationär bestehen. Ihrer Ansicht nach würden Patienten am meisten von einem intersektoralen System profitieren, in dem niedergelassene Fachärzte und Kliniken reibungslos

Verband arbeitet an Selektivvertrag zum Diabetischen Fuß

zusammenarbeiten und sich barrierefrei austauschen. „Hieran arbeiten wir zusammen mit dem Spitzenverband Fachärzte Deutschlands.“

ePA könnte Kommunikation der Sektoren erleichtern

Abhilfe könnte auch die elektronische Patientenakte schaffen, die 2021 von den Kassen eingeführt werden soll. „Wenn diese sinnvoll strukturiert und anwenderfreundlich gestaltet ist, kann sie für die Patientenversorgung ein echter Gewinn sein“, sagt die Ärztin. Grundsätzlich möchte der Verband die Digitalisierung der Medizin mitgestalten.

Berufspolitisch legt Neumann-Grutzeck Wert darauf, dass Gremien die vielfältigen Interessen ihrer Mitglieder widerspiegeln, von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung bis hin zu Internistinnen und Internisten in Kliniken und Praxen. Auch der steigende Anteil von Frauen sollte repräsentiert sein. „Wir wissen alle, dass die Medizin weiblicher wird. Das sollte auch in den Führungspositionen zum Ausdruck kommen.“

Ihre eigene Rolle als erste Frau an der Spitze des BDI will die 56-Jährige nicht überbetonen. „Natürlich hat es eine gewisse Vorbildfunktion, wenn eine Frau einen großen Verband leitet. Wenn eine Kollegin sich dadurch ermutigt fühlt, in den BDI einzutreten oder sich zu engagieren, dann finde ich das sehr positiv“, erklärt die Internistin. „Allerdings lege ich auch viel Wert darauf, nicht auf mein Geschlecht reduziert zu werden.“

Isabel Aulehla

Arzneirezept kommt 2022 per Code in die App

Apotheken stellen sich auf mehr Wettbewerb ein

► Medical-Tribune-Bericht

BERLIN. Medikamente, die Vertragsärzte derzeit auf dem Muster 16 verschreiben, müssen ab 2022 verpflichtend elektronisch verordnet werden. Auch für Privatrezepte will die gematik bis dahin alles vorbereitet haben. Es folgen BtM-Verordnungen, T-Rezepte, Apps, Grünes Rezept sowie Heil- und Hilfsmittel. Das berichtete HANNES NEUMANN, Produktmanager E-Rezept bei der gematik, auf der virtuellen Messe „expopharm impuls“.

Der Ablauf sieht so aus: Der Arzt signiert mithilfe seines Heilberufsausweises das im Praxisverwaltungssystem erstellte E-Rezept und überspielt die Verordnung in den „Fachdienst E-Rezept“ in der Telematik-Infrastruktur. Der Patient erhält die Verordnung als QR-Code auf seine gematik-App. Der Arzt kann den Code auch ausdrucken und auf Papier mitgeben. Bei der Heimversorgung werde das zunächst eine praktische Lösung sein, so Neumann.

Anders die Patienten mit dem passenden Equipment: Sie können mithilfe der gematik-App oder der App eines Drittanbieters, zu der sie die Verordnung weiterleiten, eine Verfügbarkeitsanfrage an die Wunschapotheke schicken.

Das Smartphone vor den Apothekenscanner halten

Die Apotheke antwortet (sofort/ heute/am nächsten Werktag/nicht verfügbar) und nennt die Bereitstellungsmöglichkeiten (Selbstabholung / Botendienst / Versand). Auch Freitext ist möglich.

Nach der Rückmeldung der Apotheke entscheidet der Versicherte über die verbindliche Einlösung. Übertragen wird die gewünschte Bezugsart und der Zugriffslink aufs E-Rezept. Auch nach dem Einlösen kann die Apotheke mit dem Kunden chatten.

Der Versicherte kann auch direkt eine Apotheke aufsuchen und dort sein Smartphone mit dem 2D-Code (oder einen Ausdruck) vor einen Scanner halten. Die

weitere Abwicklung (Abzeichnen, Abrechnung) erfolgt dann elektronisch. Wer sein Rezept nicht einlösen möchte, kann es per App löschen.

Welche Rolle spielt dabei die elektronische Gesundheitskarte? Nur eine indirekte. Der Versicherte benötigt sie zur Authentifizierung, wenn er im Klartext lesen möchte, welche Verordnungsangaben im 2D-Code stecken.

Mittel gegen fehlerhafte und unlesbare Rezepte

Und die eGK dient als Speicherort für den elektronischen Medikationsplan (eMP), in den der Apotheker auch OTC-Produkte eintragen kann. Ein gepflegter eMP und die dokumentierte Medikationshistorie sollen helfen, die Arzneimittelsicherheit zu erhöhen, z.B. durch das Erkennen von Wechselwirkungsrisiken.

Als Vorteil der elektronischen Abwicklung für die Apotheke nannte Neumann: Mit fehlerhaften oder unlesbaren Verordnungen wird künftig Schluss sein – der Arzt könne nur noch vollständig ausgefüllte Rezepte ausstellen. Dadurch würden in der Apotheke auch weniger telefonische Anfragen und Faxe anfallen.

Für Unruhe sorgen in Apothekerkreisen die politisch gewünschten Drittanbieter-Apps. Hierüber könnten z.B. weitere Sonderangebote lanciert werden, um Kunden zu binden, lautet eine Befürchtung. Argwöhnisch wird weiterhin verfolgt, dass die DocMorris-Muttergesellschaft Zur Rose die Teleclinic GmbH übernommen hat, die Videosprechstunden zwischen Patienten und Ärzten vermittelt. Für den Wettbewerb mit Versandapotheken empfiehlt der Apotheker RALF KÖNIG vom health innovation hub des BMG bezahlte Botendienste. Derzeit erhalten die Apotheker 2,50 Euro pro Lieferung von der GKV. Eine Verstärkung ist in Aussicht. REI

Typ-2-Diabetes: individuelle Blutzuckerziele

Jeder dritte Typ-2-Diabetespatient erreicht sein Blutzuckerziel nicht. Eine gute Einstellung des HbA_{1c}-Wertes ist jedoch wichtig, um Folgeerkrankungen zu reduzieren. Eine orale Fixkombination aus dem DPP4-Hemmer Linagliptin und dem SGLT2-Hemmer Empagliflozin (Glyxambi®) bietet Menschen mit Typ-2-Diabetes eine zusätzliche Blutzuckersenkung, wenn die Therapie mit Metformin und Empagliflozin nicht ausreicht. „Die Kombination SGLT2- und DPP4-Hemmer verringert den HbA_{1c}-Wert. Noch ein wichtiger Aspekt ist: wir haben keine Gewichtszunahme, wie es mit Insulin der Fall wäre“, sagt Ärztin Dr. Sylva Mitterdiami, Berlin.

1. Kassenärztliche Bundesvereinigung: Indikationsspezifische Berichte für die Gemeinsamen Einrichtungen bzw. Qualitätsberichte aus 16 Kassenärztlichen Vereinigungen, 2018, Abrufbar unter: https://www.kbv.de/media/sp/DMP_KHK_Ergebnisse_QS.pdf (letzter Zugriff: Juli 2020).
2. Fachinformation Glyxambi®; Stand: Oktober 2019. Abrufbar unter: <https://b-i.news/glyxambi-fachinfo> (letzter Zugriff: Juli 2020).

Eine Information der Unternehmen Boehringer Ingelheim GmbH & Co.KG und Lilly Deutschland GmbH



Blutzuckerziele erreichen

Foto: shutterstock/Robert Kneschke

Schwarze Schafe? Wo?

Zentralinstitut kontert Kritik, Ärzte würden vom Impfen abraten

► Medical-Tribune-Bericht

BERLIN. Raten Ärzte ihren Patienten vom Impfen ab? Zumindest hat es beim „Impfgipfel 2020“, der vom Berliner Tagesspiegel ausgerichtet wurde, u.a. der Vorstandsvorsitzende des Weltärztebundes, Professor Dr. FRANK ULRICH MONTGOMERY, so dargestellt. Impfskeptische Ärzte würden von wichtigen Impfungen abraten.

Dem widerspricht der Vorstandsvorsitzende des Zentra-

linstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi), Dr. DOMINIK VON STILLFRIED, vehement. Fast 52 000 Haus- und Facharztpraxen in Deutschland würden aktiv impfen, wie Zi-Daten belegten. „Die überwältigende Mehrheit der Hausärztinnen und Hausärzte wird dieser Verantwortung gerecht.“ Der Zi-Chef unterlegt das mit Zahlen. Demnach wurden 2019 in fast 35 000 der gut 39 000 Arztpraxen, die zum haus-

ärztlichen Versorgungsbereich zählen, mindestens fünf Influenza-Impfdosen verabreicht. Das sind fast 90 % der Hausarztpraxen. Impfen würden zudem über 4500 Frauenarztpraxen (9 % über alle Fachrichtungen), 3900 Kinderarztpraxen (8 %) und fast 2900 internistische Praxen (6 %). „Schwarze Schafe“ müssten insbesondere unter den Hausärzten fast mit der Lupe gesucht werden, betonte Dr. von Stillfried. kol

Christine Neumann-Grutzeck

Berufsverband der Internisten mit Ärztin an der Spitze

Mit Christine Neumann-Grutzeck hat der Berufsverband Deutscher Internisten (BDI) erstmals eine Ärztin an der Spitze. Bei der Neuwahl des Präsidiums Mitte September wurde die Internistin mit Schwerpunkt Diabetologie aus Hamburg zur Präsidentin gewählt. Seit 2019 ist die 56-Jährige 1. Vizepräsidentin des Verbandes.



Foto: BDI

Christine Neumann-Grutzeck

Neumann-Grutzeck studierte in ihrer Heimatstadt Hamburg sowie in Lübeck Medizin und schloss dies 1991 ab. Seit 2009 ist sie Fachärztin für Innere Medizin und arbeitet heute in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis. Berufspolitisch ist sie vielfach engagiert: Seit 2010 ist sie Mitglied in der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg und seit 2014 im Vorstand. Seit

2018 ist sie die 2. Vorsitzende des Landesverbandes Hamburg beim Marburger Bund. Beim BDI ist sie seit 2011 engagiert, zunächst im Landesverband und seit 2016 als Mitglied des Bundesvorstandes.

Nicht nur Berufspolitik interessiert sie: Zwischen 1991 und 1997 war sie Abgeordnete in der Bezirksversammlung Hamburg-Altona. Ehrenamtliches Engagement ist für sie schon seit Unitagen üblich: „Man muss sich die Frage stellen, womit man seine Freizeit verbringen will“, erzählt die zweifache Mutter. Wobei sie darauf Wert legt, weiter ihren Hobbys, Sport und Kultur, nachzugehen. Für den BDI will sie als Teamspielerin auf das Vorstandsteam setzen, möglichst viele Mitglieder und deren Wissen für die Verbandsarbeit aktivieren. Speziell richtet sich ihr Appell an jüngere Ärztinnen, die sie vom berufspolitischen Engagement begeistern möchte. **Rebecca Beerheide**

Christian Katzer

Vergessene Krisen im Blick behalten

Der 46-jährige Ingenieur Christian Katzer ist der neue Geschäftsführer von der Organisation Ärzte ohne Grenzen. Ende August hat er das Amt von seinem Vorgänger Florian Westphal übernommen. Nach einem Ingenieurstudium an der Beuth-Universität in Berlin arbeitete Katzer bereits seit 1999 in unterschiedlichen Funktionen für die Organisation. Seine Einsätze führten ihn unter anderem nach Liberia, Afghanistan, Somalia und Osttimor. Im Berliner Büro von Ärzte ohne Grenzen arbeitete er als Leiter der Personalabteilung und verantwortete die Projektabteilung mit den Länderschwerpunkten Jemen, Zentralafrikanische Republik, Äthiopien, Tschad und Eswatini.

Einen Schwerpunkt seiner Arbeit jetzt möchte Katzer auf die vergessenen Krisen setzen. „In der Öffentlichkeit bekommen Themen wie Seenotrettung und die Lage der Geflüchteten auf den griechischen In-

seln zu Recht viel Aufmerksamkeit“, sagte er dem *Deutschen Ärzteblatt*. Dennoch seien auch viele Menschen in anderen Regionen in Not. „Ich sehe es als meine Hauptaufgabe an, die vergessenen Krisen auf dieser Welt im Blick zu haben, damit Ärzte ohne Grenzen überall medizinische Nothilfe leisten kann, wo Menschen Hilfe brauchen.“

Gefragt nach seiner Motivation, für Ärzte ohne Grenzen zu arbeiten, erklärte er: „Ich bin mir sehr bewusst, aufgrund meiner Geburt und meiner Herkunft privilegiert zu sein. Ich muss keine Angst haben, dass mir auf dem Weg zum Bäcker etwas passiert. Das ist keine Selbstverständlichkeit. Deshalb möchte ich dazu beitragen, anderen Menschen, die weniger Glück hatten, zu helfen.“ **Falk Osterloh**



Foto: Barbara Sigge/MSF

Christian Katzer

NAMEN UND NACHRICHTEN

Prof. Dr. med. Christian Drost (48) ist für seine außergewöhnlichen Leistungen bei der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie mit dem Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet worden. Dem Direktor des Instituts für Virologie der Charité Berlin wurde das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse Anfang Oktober vom Bundespräsidenten Frank-Walter Steinmeier in Schloss Bellevue überreicht.

Prof. Dr. med. Ralf Gahr, bis zu seiner Emeritierung im Jahr 2016 leitender Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und spezialisierte Septische Chirurgie im Klinikum St. Georg in Leipzig, ist am 2. August 2020 im Alter von 68 Jahren verstorben. **EB**

AUFGABEN UND ÄMTER

Dr. med. Marie-Therese Schuster (39) hat Anfang Oktober die cheffärztliche Leitung der Klinik für Pneumologie und des Lungenzentrums München West am Pasinger Helios Klinikum übernommen. Zuletzt war sie in der Klinik für Innere Medizin/Pneumologie im Krankenhaus Martha-Maria in München als Oberärztin tätig.

Prof. Dr. med. Christoph W. Michalski (43) übernimmt die Leitung der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Universitätsklinikum Ulm. Bisher war er als Leitender Oberarzt an der Universitätsklinik und Poliklinik für Viszerale, Gefäß- und Endokrine Chirurgie (VGEC) des Universitätsklinikums Halle tätig. Er tritt die Position von **Prof. Dr. med. Doris Henne-Brun** (65) an, die nach 19 Jahren als Ärztliche Direktorin der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Ulm in den Ruhestand wechselt.

Prof. Dr. med. Benjamin Ondruschka (36) ist seit Oktober Direktor des Instituts für Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). Zuletzt war er als Oberarzt am Institut für Rechtsmedizin der Universität Leipzig beschäftigt und leitete dort die Arbeitsgruppe Forensische Neurotraumatologie. Er tritt die Nachfolge von Prof. Dr. med. Klaus Püschel an, der in den Ruhestand geht, dem UKE jedoch als Seniorprofessor erhalten bleibt. **EB**

Sektorengrenzen überwinden

Berufsverband Deutscher Internisten hat erstmals eine Präsidentin

WIESBADEN. Ein neues Führungstrio leitet den BDI für die kommenden Jahre. An erster Stelle: Die Diabetologin Christine Neumann-Grutzeck. Diabetologische Themen werden in ihrer Arbeit eine wichtige Rolle spielen.

An der Spitze des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI) steht seit September erstmals eine Frau: CHRISTINE NEUMANN-GRUTZECK (56), angestellte Internistin in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis in Hamburg. Die Vizepräsidenten sind der niedergelassene Kardiologe Dr. Norbert Smetak (62) aus Kirchheim und der Nephrologe Dr. Kevin Schulte (34), Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel. Das neue Führungstrio ist somit auch jünger geworden. „Eine wichtige Signalwirkung“, findet Neumann-Grutzeck.

DRG-System und gedeckelte Vergütung vs. Freiberuflichkeit

An erster Stelle steht für die Diabetologin DDG, die u.a. auch Mitglied im Vorstand der Ärztekammer Hamburg ist, der Erhalt der ärztlichen Freiberuflichkeit. Diese werde durch die gedeckelte Vergütung im ambulanten Bereich und das DRG-System in Kliniken eingeschränkt. Insbesondere die Fallpauschalen hätten zu „massiven Fehlentwicklungen“ geführt, die auf dem Rücken der Patienten und Ärzte ausgetragen würden – etwa im Fall der Schließung diabetologischer Abteilungen.

Um dem entgegenzusteuern, werde sich der BDI mit einem Konzept in die Debatte über die Reform der Klinikfinanzierung einbringen, kündigt Neumann-Grutzeck an.

An Ärzten und Pflegern darf nicht gespart werden

Bereits im Herbst 2019 hat der Verband die Ausgliederung der Arztkosten aus den DRG gefordert, seitdem arbeitet er intensiv an diesem Thema. „Das Ziel muss eine Krankenhausfinanzierung sein, bei der es sich nicht lohnt, am pflegerischen und ärztlichen Personal zu sparen“, betont die neue Präsidentin.

Auch der ambulante Sektor leidet in ihren Augen unter den wirtschaftlichen Zwängen der gedeckelten Vergütung. „Ich möchte nicht, dass meine Therapieentscheidung von außen beeinflusst wird. Das muss das oberste Maß bleiben“, so die Internistin.

Die Honorarpolitik sei für die Berufsverbände allerdings meist ein undankbares Thema. Daher sei es wichtig, alternative Versorgungskonzepte voranzubringen, etwa Selektivverträge. In deren Entwicklung bringt sich der BDI ein. Beispielsweise arbeitet er mit der DDG an einem gemeinsamen Selektivvertrag „Tele-



„Als Patientin oder Patient ist es mir doch egal, in welchem Sektor ich mich bewege, solange eine hochwertige Versorgung gewährleistet ist.“

Neumann-Grutzeck

Fotos: BDI, iStock/revel.stockart

medizinisches Facharzt-Konsil Diabetisches Fußsyndrom“. „Wir befinden uns zurzeit in Gesprächen mit diversen Krankenkassen, sodass wir hoffentlich zum Ende des Jahres mit einem konkreten Angebot für unsere Mitglieder aufwarten können“, berichtet Neumann-Grutzeck.

Ein weiteres Anliegen der BDI-Präsidentin ist es, die starren Sektorengrenzen aufzubrechen. Sie kennt die Probleme, die oft in der Kommunikation zwischen ambulant und stationär bestehen. Ihrer Ansicht nach würden Patienten am meisten von einem intersektoralen System profitieren, in dem niedergelassene Fachärzte und Kliniken reibungslos zusammenarbeiten und sich barrierefrei austauschen. „Hieran arbeiten wir zusammen mit dem Spitzenverband Fachärzte Deutschlands“, teilt die Ärztin mit.

„Es ist immer wieder ein Problem, wenn Menschen mit Diabetes ins Krankenhaus kommen und zentrale Befunde für die Kolleginnen und Kollegen nicht einsehbar sind“,

»Selektivverträge voranbringen«

berichtet sie. Abhilfe könnte hier ihrer Meinung nach die elektronische Patientenakte schaffen, die 2021 von den Kassen eingeführt werden soll. „Wenn diese sinnvoll strukturiert und anwenderfreundlich gestaltet ist, kann sie für die Patientenversorgung ein echter Gewinn sein.“ Grundsätzlich möchte der Verband die Digitalisierung der Medizin mitgestalten.

Besetzung der Gremien muss die vielen Interessen widerspiegeln

Berufspolitisch legt Neumann-Grutzeck Wert darauf, dass Gremien die vielfältigen Interessen ihrer Mitglieder widerspiegeln, von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung bis hin zu Internistinnen und Internisten in Kliniken und Praxen. Auch der zunehmende Anteil von Frauen sollte

repräsentiert sein. „Wir wissen alle, dass die Medizin weiblicher wird. Das sollte auch in den Führungspositionen zum Ausdruck kommen.“ Ihre eigene Rolle als erste Frau an der Spitze des BDI will die 56-Jährige nicht überbetonen. „Natürlich hat es eine gewisse Vorbildfunktion, wenn eine Frau einen großen Verband leitet. Wenn eine Kollegin sich dadurch ermutigt fühlt, in den BDI einzutreten oder sich zu engagieren, dann finde ich das sehr positiv“, erklärt die Internistin. „Allerdings lege ich auch viel Wert darauf, nicht auf mein Geschlecht reduziert zu werden.“

Die Diabetologie empfindet Neumann-Grutzeck wegen der interprofessionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit als besonders reizvoll. „Ich verstehe mich selbst als Teamplayerin“, bekräftigt sie. Zudem schätzt sie die Bandbreite des Fachs zwischen Prävention und Therapie sowie den ganzheitlichen Ansatz, der die Innere Medizin ohnehin auszeichne. Isabel Aulehla

»Ich verstehe mich selbst als Teamplayerin«

Diabetes-DMP mitgestalten

VDBD gehört jetzt zu den stellungnahmeberechtigten Organisationen beim G-BA

BERLIN. Seit Juni 2020 zählt der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD) zu den Organisationen, die im Zuge von G-BA-Beschlüssen über Anforderungen an Disease-Management-Programme zu Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 eine Stellungnahme abgeben dürfen.

In die Beratungsprozesse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen fließen über Stellungsverfahren schriftliche und mündliche Einschätzungen und Bewertungen von Dritten ein. Der VDBD hat nun die Möglichkeit, Positionen und beruf-

liche Erfahrungen von Diabetesberaterinnen in den Entscheidungsprozess des Bundesausschusses einzubringen. Seit seiner Aufnahme in den Kreis stellungnahmeberechtigter Organisationen wurde der VDBD bereits für zwei Stellungnahmen angefragt.

„Für uns als Berufsverband und Interessenvertreter von rund 4000 Mitgliedern ist es sehr bedeutend, im Entwurfsprozess zu Beschlüssen und Richtlinien des G-BA unsere Expertise einbringen zu können“, sagt Dr. rer. medic. NICOLA HALLER, Vorsitzende des VDBD. Vor einer Aufnahme prüft der G-BA, welche fachliche Relevanz ein Verband hat, wen er vertritt und ob er eine maß-



Dr. Nicola Haller
Vorsitzende
des VDBD
Foto: VDBD

Dr. Gottlobe Fabisch
Geschäftsführerin
des VDBD
Foto: VDBD

gebliche Spitzenorganisation auf Bundesebene darstellt. „Die entsprechende Bestätigung des G-BA stellt für den VDBD eine Aufwertung als Berufsverband dar“, erklärt Dr. GOTTLÖBE FABISCH, Geschäftsführerin des VDBD. „Gleichzeitig bedeutet sie auch eine Anerkennung der Berufsgruppe der Diabetesberaterinnen und -berater und Diabetesassistentinnen und -assistenten als ein weiterer Leistungserbringer in der Versorgung von Menschen mit Diabetes.“

Fragt der G-BA als höchstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen eine Stellungnahme an, erarbeitet die VDBD-Geschäftsführung

gemeinsam mit dem Vorstand und ggf. weiteren VDBD-Mitgliedern unter Wahrung der Vertraulichkeit innerhalb der gesetzten Frist eine schriftliche Position zum jeweiligen Thema. Stellungnahmeberechtigte Organisationen sind dabei in der Formulierung vollkommen frei: „Unsere Meinung muss nicht immer zustimmend sein“, erläutert Dr. Fabisch. „Eine Organisation kann auch entgegen des Beschlusses argumentieren, wenn sie einen anderen Standpunkt vertritt.“ Genau darum geht es bei einer Anhörung von Interessenvertretern im Gemeinsamen Bundesausschuss: Diverse Blickwinkel und Aspekte sind gewünscht. dz

Pressemitteilung des VDBD

»Aufwertung als Berufsverband«