

**Protokoll 4. ASR/VS-Sitzung**  
- Hybridsitzung -  
**08.05.2023 um 20:00 h**

**Anwesend Präsenz:** Schönbohm, Fink, Schlick, Buß, Sturm  
**Gäste Präsenz:** Clausen  
**Protokoll:** Schütz

**Online:** Prinzhorn, Walter,  
**Online:** Schütz

**TOP 1: Begrüßung, Protokoll** der vorigen Sitzung wird einstimmig genehmigt.

**TOP 2: Stand TeLAV**

Das Projekt ist in der Vollauslastung mit 80 Geräten. InterMedCon hat seit Anfang diesen Jahres wiederholt Gespräche mit Nuvoair in Schweden geführt, leider gibt es seitens Nuvoair keine positiven Signale für den deutschen Markt. Aktuell ist unklar ob Updates weiterhin regelmäßig laufen und die Technik bis Projektende stabil bleibt.

Die abgerufene Fördersumme von 55.000,00 € ist dem Konto gutgeschrieben. Ein Antrag zur möglichen Projektausweitung auf bis zu 30 Geräte wurde ans Ministerium gestellt – die Antwort ist noch ausstehend.

Mit Herrn Cramer von InterMedCon muss besprochen werden, ob eine Geräteaufstockung überhaupt möglich ist, verbunden mit der Fragestellung was passieren muss, damit das Projekt läuft.

Herr Sturm recherchiert nochmal in den Anfangsunterlagen und sucht die Kontaktdaten zu einem möglichen weiteren technischen Partner raus.

**TOP 3: Delegation von ärztlichen Leistungen**

Wundmanagement

Die Fragestellung zur Finanzierung wird diskutiert, letztendlich läuft diese in den allermeisten Fällen über Kick-back Geschäfte durch die Verordnung (teurer) Wundaufgaben.

Herr Prinzhorn berichtet von dem Wundmanagementsystem der Ärztesgenossenschaft, hier wurde eigens ein Wundtherapeut angestellt. Dieser führt Wund-Sprechstunden, zunächst regional begrenzt in Segeberg, durch. Die Abrechnung erfolgt über die Genossenschaft in Kooperation mit der Ärztesgenossenschaft Niedersachsen als Abrechnungs- und Einkaufsgemeinschaft.

Zur Vorbereitung wurden Gespräche mit Krankenkassen zu Selektivverträgen geführt, diese gestalteten sich sehr schwierig. Mit der Barmer Krankenkasse konnte man immerhin einen Letter of Intent abstimmen.

Die MQR überlegt einen eigenen Wundspezialisten auf 450€ Basis einzustellen, die Abrechnung der Rezepte und der Einkauf soll in Kooperation mit der Ärztesgenossenschaft organisiert werden. Zur Personalsuche soll zunächst ein Newsletter an die ärztlichen Kollegen versendet und ggf. eine Anzeige geschaltet werden. Frau Clausen kennt jemanden der gegebenenfalls Interesse hätte aber zunächst die Ausbildung absolvieren müsste - die MQR würde die Ausbildung finanzieren, wenn eine vertragliche Bindung der Arbeitskraft folgt.

Das Lauenburger Netz / Herr Knöfler soll angefragt und zu einer VS-/ASR Sitzung eingeladen werden, hier gibt es bereits ein funktionierendes Wundmanagementsystem.

Begünstigend für das Thema kann die Neuregelung bei Pflegeeinrichtungen sein, diese benötigen ab dem nächsten Jahr einen Wundtherapeuten im Team, um überhaupt Wundversorgung durchführen zu dürfen.

#### Physician Assistant (PA)

Herr Prinzhorn berichtet, dass zum 30.9. die ersten Physician Assistant fertig ausgebildet sind. Es handelt sich um intrinsisch motivierte MFA's oder Pflegefachkräfte die sich in einer hochqualifizierten Ausbildung am WKK fortgebildet haben mit dem Ziel in der Praxis mehr Eigenverantwortung übernehmen zu können. Die Ausbildungsinhalte übersteigen das einer Näpa und Verah (in der Anlage befindet sich eine Zusammenfassung der Information der Bundesärztekammer zum Tätigkeitsrahmen von Physician Assistant).

Idealerweise wäre der Einsatz von Physician Assistant in der Chroniker und Heimversorgung. Grundvoraussetzung ist eine Finanzierung zum Beispiel durch ein zusätzliches halbes Vertragsarztbudget, leider ist dies bisher nicht geregelt. Insgesamt ist das System ungerecht, Krankenhäuser erhalten per se eine Förderung und können durch die Einstellung von PA auch noch Einsparungen generieren - für die niedergelassenen Vertragsärzte ist dies nicht finanzierbar.

#### Urologische Assistenz

Aktuell erfolgt das Wechseln der Katheter und Schläuche durch die Hersteller der Produkte. Nur wenige Pflegeheime bieten diese Leistungen selbst an. Für die Urologen ist es mit den zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen nicht möglich diese Leistung zu erbringen.

#### **TOP 4: Praxischat**

Die Nutzung des Praxischats ist eingeschlafen und stagniert, die HAFA-Vermittlungsfälle sind verschwindend gering.

Das System soll nun den Apotheken und Kinderärzten zur Kommunikation bei Lieferengpässen angeboten werden. Herr Prinzhorn kontaktiert den Apothekerverband, Herr Sturm die Apotheke vor Ort – ggf. weitere Apotheken sind die Nordapotheke und die Sonnenapotheke.

Das Vergütungsmodell beträgt 20€ pro Monat ab dem ersten Monat der Nutzung.

#### **TOP 5: online Stammtisch**

1. Thema: „Kranke Versorgung oder kranke Versorgen“ Heimarztmodelle, desolante Versorgung in den Heimen und unzureichende Pflegeleistung, stellen von Medikamenten und Aktualisierung der Medikationspläne → Strukturen etablieren, Kommunikation verbessern, Vertretungsregelung organisieren
2. Reserve-Thema: Digitalisierung und E-Rezept → Terminanfrage an die KVSH

#### **TOP 6: Verschiedenes**

Zum Anliegen des Vereins Gesund am NOK:

- das Versenden des Fortbildungsprogramms wird unkritisch gesehen, dieses wird inhaltlich vor der Weitergabe an die Mitglieder durch Herrn Scholz oder Herrn Sturm freigegeben
- die Beteiligung an der Gesundheits-Roadmap für die Region wird ebenfalls unkritisch gesehen die Praxisdaten sind ohnehin öffentlich.  
→ Rückfrage an Herrn Fröber welche Daten konkret benötigt werden.

Anliegen von Herrn Schlick zur Versorgung durch die Chirurgie in Rendsburg. Diese ist insgesamt unzufriedenstellend. Einigung zur Kontaktaufnahmen an die KVSH.

**Ende der Sitzung: 21:30 h**

**Nächster Termin: Montag, 26.06.2023, 20:00 Uhr – hybrid!  
Schulungsraum im alten Labor Meierstraße, 24782 Büdelsdorf**