

# VR-MEDICUS

SERVICEMAGAZIN FÜR ÄRZTE UND APOTHEKER

AUSGABE 5  
JUNI 2021



Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf  
die Arztpraxen – eine Zwischenbilanz

Wie kamen Apotheken bisher durch die Corona-Krise?

Die elektronische Patientenakte – Chancen und Hürden

Das Corona-Impfzentrum im Kreis Altenkirchen



**Westerwald Bank eG**  
Volks- und Raiffeisenbank

# IHR PLUS: SCHUTZ VOR DIGITALEN EINBLICKEN.

Wir sichern Sie ab gegen die Folgen von Cyber-Angriffen.



**Für Ihr Unternehmen** sind Handlungsfähigkeit und finanzielle Sicherheit existenziell. Diese werden gerade bei kleinen und mittelständischen Unternehmen durch Cyber-Angriffe gefährdet. Wir helfen Ihnen dabei, Ihr Unternehmen durch präventive Maßnahmen, Unterstützung im Schadensfall und finanziellen Schutz abzusichern. Erfahren Sie mehr in den Volksbanken Raiffeisenbanken, R+V-Agenturen oder auf [www.ruv.de/firmenkunden](http://www.ruv.de/firmenkunden)

## Sehr geehrte Damen und Herren,

wir melden uns mit der 5. Ausgabe des VR-Medicus, unserer Fachzeitschrift für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker, wieder bei Ihnen zurück. Eigentlich hatten wir bereits vor einem Jahr diese Ausgabe geplant, doch dann durchkreuzte ein Virus unsere Absichten und seitdem hat sich die Welt für uns alle grundlegend verändert.

Welche Dynamik das Pandemiegeschehen und die damit verbundenen Maßnahmen in den letzten 18 Monaten aufgenommen haben, lässt sich an den Publikationen aus der Anfangszeit der Virusdebatte erkennen. So stellte die Ärzte Zeitung nach Bekanntgabe des ersten Coronavirus-Falls in Deutschland in ihrer Ausgabe vom 29. Januar 2020 den von Gesundheitsminister Jens Spahn und dem RKI ausgearbeiteten 1. Aktionsplan vor. Mit „Gelassenheit und ohne Hektik“ wollte man der sich anbahnenden Gefahr aus Fernost begegnen und den Virus von Deutschland fernhalten. Piloten wurden angewiesen, bei Flügen aus China vor der Landung in Deutschland den Tower über den Gesundheitszustand der Passagiere zu unterrichten. Ferner sollten die Fluggesellschaften sicherstellen, dass bei Chinaflügen die Passagierdaten und deren Sitzanordnung 30 Tage aufbewahrt werden. Abschließend wurden Krankenhäuser dazu verpflichtet, auch schon „begründete Verdachtsfälle“ und nicht nur tatsächliche Infektionen zu melden.

Wir alle wurden eines Besseren belehrt und angesichts der nunmehr seit fast eineinhalb Jahren bestehenden Einschränkungen mit Lockdowns, Ausgangssperren, Kontaktverboten etc. wird nicht nur ganz Deutschland auf die Geduldsprobe gestellt, sondern sind leider auch zunehmend die Bürger sowie einige Bereiche unserer Wirtschaft besonders hart betroffen. Auch die Akteure des Gesundheitswesens, denen bei der Bekämpfung der Pandemie eine Schlüsselrolle zukommt, waren und sind von starken Fallzahlschwankungen betroffen. Wir haben deshalb bei der inhaltlichen Planung unserer neuen Ausgabe die Frage in den Mittelpunkt gestellt, welche wirtschaftlichen und sonstigen Belastungen den (Zahn-)Arztpraxen und Apotheken durch die Pandemie entstanden sind.

Bei der Bekämpfung der Pandemie setzen wir mittlerweile alle Hoffnungen auf diverse Impfstoffe. Doch wie lässt sich die Impfkampagne in naher Zukunft am besten organisieren? Hierzu geben wir einen regionalen Einblick über die Abläufe

im Landesimpfzentrum in unserem Bankgebäude in Wissen und über die Einbindung unserer Hausärzte vor Ort.

Die Digitalisierungsoffensive hat in unserem Land durch Corona deutlichen Auftrieb bekommen. So sind zum Beispiel Zoom-, Teams- oder GoToMeeting-Konferenzen inzwischen fester Bestandteil unseres Bankensalltags. Diese ersetzen sicherlich nicht den persönlichen Kontakt zu unseren Kunden, den wir in unserem Betreuungsverständnis nach wie vor in den Mittelpunkt stellen. Es ergeben sich jedoch unzweifelhaft auch Synergien und gewichtige Vorteile, die wir lieb gewonnen haben und die uns über die Pandemie hinaus erhalten bleiben werden. Mit Einführung des eRezepts und der elektronischen Patientenakte hält die Digitalisierung auch in der Gesundheitswirtschaft weiter Einzug. Grund genug, sich diesem Thema auch in dieser Ausgabe wieder stärker zu widmen.

Seit dem 1. September 2020 gibt es ein neues Gesicht im Kompetenz-Center Freie Berufe der Westerwald Bank eG. Unsere Kollegin Andrea Merz komplettiert unser Team mit der Spezialausrichtung auf die Angehörigen der akademischen Heilberufe und steht Ihnen als sachkundige Ansprechpartnerin für Ihre individuellen Bedürfnisse sehr gerne zur Verfügung. Sprechen Sie uns an und lassen Sie sich überzeugen.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und bleiben Sie gesund!



Freundliche Grüße  
**Torsten Gerhardt**  
Fachbereichsleitung Kompetenz-Center Freie Berufe

# Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Arztpraxen – eine Zwischenbilanz

*Im vergangenen Jahr hat die Corona-Pandemie in ganz Deutschland für starke Nachfrageschwankungen in den Praxen gesorgt. Dem aktuellen Trendreport des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) zufolge zeichnet sich insgesamt eine negative Bilanz bei der Fallzahlentwicklung ab. Glücklicherweise zeigten sich jedoch die Kassen- und Privatumsätze zumindest in der fachgruppenübergreifenden Gesamtschau relativ stabil.*

Zur Beurteilung der Fallzahlentwicklung hat das Zi die KV-Abrechnungsdaten des Jahres 2020 untersucht. Die Auswertungen zeigen, dass die Praxen vor allem gegen Ende März stark von ausbleibenden Patienten und verschobenen Behandlungen betroffen waren, die sich bis Ende Mai in allen Leistungsbereichen fortsetzten (vgl. Tab.). Im April 2020 lagen die Gesamtfallzahlen noch um fast 23 % unter den Vorjahreswerten. Nachdem sich der Rückgang im Mai 2020 mit knapp 16 % etwas abschwächte, setzte Ende Mai/Anfang Juni eine Erholung ein, die bis zur Jahresmitte in leichten Nachholeffekten (+2,6%) mündete. Im Juli/August sanken die Fallzahlen jedoch bereits wieder unter das Vorjahresniveau. Die Nachholeffekte waren somit insgesamt zu gering, um die zum Teil stark rückläufige Nachfrage im ersten Halbjahr zu kompensieren. Anfang des vierten Quartals 2020 zeichnete sich im Vergleich zum Vorjahresmonat zunächst wieder ein leichter Fallzahlenanstieg um 6,3 % ab. Zeitgleich mit dem zweiten Teil-Lockdown waren die Fallzahlen bereits im November mit einem Minus von 4,5% wieder rückläufig und blieben auch im Dezember um 3,0% unter dem Monatswert des Vorjahres.

## Verschiebbare Leistungen stark betroffen

In den ersten beiden Quartalen 2020 zeigten sich insbesondere bei den verschiebbaren Leistungen massive Mengeneinbrüche. So nahmen in den Spitzen die Behandlungsfälle beim Mammografie-Screening im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 97,2% ab (1.–28. April), beim Hautkrebs-Screening um 69,9% (25.–31. März), bei der Früherkennung Kinder um 24,1% (18.–24. März), bei der Früherkennungskoloskopie um 44,7% (4.–10. März) und bei DMP-Schulungen

um 52,7% (25.–31. März). Ende Mai setzte mit Ausnahme des Hautkrebs-Screenings wieder eine Normalisierung der Patientenzahlen ein, gefolgt von unterschiedlich ausgeprägten Nachholeffekten. Diese setzten sich jedoch ab dem 3. Quartal nicht mehr fort und waren im 4. Quartal bei der Früherkennungskoloskopie und dem Hautkrebs-Screening um bis zu 10,2% bzw. 11,2% rückläufig. Ähnlich verlief die Entwicklung bei den ambulanten Operationen, der Bildgebung und den Ultraschalluntersuchungen, wo die Behandlungsfälle in der letzten Märzwoche 2020 gegenüber der Vergleichswoche 2019 um jeweils rund 38%, 40% und 49% rückläufig waren. Auch hier kam es nach einer langsamen Erholung im April/Mai bis Ende Juni zu Kompensationseffekten, die sich im 3. Quartal abschwächten, um im 4. Quartal wieder in eine rückläufige Entwicklung – wenngleich in geringerem Ausmaß als im Frühjahr – überzugehen.

## Kinder- und Jugendärzte zählen zu den besonders betroffenen Fachgruppen

Die Auswertungen des Zi lassen darauf schließen, dass die Pandemie je nach Fachgruppe sowie individuellem Leistungsspektrum der Praxen unterschiedliche wirtschaftliche Auswirkungen hat. Eine aktuelle Befragung des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) zeigt z.B., dass viele Angehörige der Fachgruppe offenbar besonders unter den zum Teil massiven pandemiebedingten Fallzahlrückgängen leiden. Nachdem sie laut Zi im November und Dezember Fallzahlrückgänge zwischen 15 und 16% hinnehmen mussten, brachen Presseberichten zufolge die Vorsorgeuntersuchungen im Januar 2021 um 14,2% gegenüber dem Vorjahres-

Entwicklung der Fälle mit Versicherten-/Grundpauschale 2020									
	1.4.– 28.4.	29.4.– 26.5.	27.5.– 30.6.	1.7.– 28.7.	29.7.– 25.8.	26.8.– 30.9.	1.10.– 4.11.	5.11.– 2.12.	3.12.– 31.12.
Hausärzte	-21,2%	-13,5%	9,8%	-3,5%	-2,7%	0,3%	4,1%	-13,2%	-4,6%
Kinderärzte	-34,5%	-19,5%	16,3%	-3,9%	2,4%	0,6%	-2,3%	-15,5%	-16,7%
Fachärzte	-26,3%	-15,9%	9,5%	0,9%	-0,5%	1,5%	7,4%	-4,8%	-2,3%
Psychotherapeuten	-13,3%	-11,5%	22,5%	-0,2%	-6,5%	-0,8%	2,8%	-12,1%	-14,1%
<b>Fälle gesamt</b>	<b>-22,7%</b>	<b>-15,5%</b>	<b>2,6%</b>	<b>-1,3%</b>	<b>-0,2%</b>	<b>0,7%</b>	<b>6,3%</b>	<b>-4,5%</b>	<b>-3,0%</b>

Quelle: 3. Zi-Trendreport 2021 – Zahlen auf Basis der Frühinformationen der KVen (ohne Bremen, ab dem 3. Quartal ohne Bremen und Brandenburg)

monat ein. Bei den Impfungen zeigte sich sogar ein Rückgang um 26,2%. Mehr als die Hälfte der befragten Kinder- und Jugendärzte erwägen deshalb einen Personalabbau und 84% denken über eine Reduzierung der Arbeitszeit nach. Über ein Drittel stuft die wirtschaftliche Situation ihrer Praxis aufgrund der Einnahmeausfälle als bedrohlich ein.

### Höheres Risiko bei Privatpatientenausfällen

Zur Entwicklung der privaten Fallzahlen gibt es kaum Informationen. Einer repräsentativen Analyse des Verbands der Privatärztlichen Verrechnungsstellen (PVS) zufolge zeigten sich im April 2020 im Vorjahresvergleich Privathonorarrückgänge zwischen knapp 27% und rund 44%. Über alle Fachgruppen hinweg sanken die Privaterlöse um fast 33%. Anders als im GKV-Bereich gab es für pandemiebedingte Honorarausfälle keinen Ausgleich. Praxen mit hohem Privatpatientenanteil und großem IGeL-Angebot waren von den Fallzahlrückgängen deshalb wirtschaftlich in besonderem Ausmaß betroffen. Auch im Privatbereich ist jedoch davon auszugehen, dass sich die Nachfrage im zweiten und dritten Quartal wieder erholt hat und Nachholeffekte auftraten. Rückwirkend zum 5. Mai 2020 stellte die PKV Extravergütungen zum Ausgleich der pandemiebedingt angefallenen zusätzlichen Kosten zur Verfügung. Schätzungen zufolge lag die Gesamtsumme der sogenannten PKV-Hygienepauschale im Jahr 2020 bei rund 600 bis 650 Mio. €.

### Leistungsverlagerung in die Bereiche telefonische Beratung und Videosprechstunden

Der Rückgang der persönlichen Patientenkontakte ging mit großen Mengensteigerungen bei der telefonischen Beratung und den Videosprechstunden einher. Zwischen dem 4. März bis Ende Dezember 2020 zählte das Zi über 6,3 Mio. telefonische Beratungen – ein Plus von fast 2,7 Mio. gegenüber dem Vergleichszeitraum 2019. Zusätzlich standen die Ärzte im Rahmen der im 2. und 4. Quartal 2020 übergangsweise in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab aufgenommenen Zuschläge ihren Patienten mit weiteren knapp 762.000 Stunden telefonisch zur Seite. Auch für die Videosprechstunde erwies sich die Pandemie als Katalysator. Zwischen dem 4. März bis Ende 2020 erhöhte sich ihre Zahl im Vergleich zum Vorjahreszeitraum explosionsartig von rund 2.800 auf knapp 2,5 Mio. Mit Abflachen der ersten Pandemiewelle nahm auch der Zuwachs bei den telefonischen und digitalen Konsultationen wieder ab und brachte die Patienten zurück in die Praxen. Im Zuge der zweiten Pandemiewelle ließ sich bei der Videosprechstunde ab September und bei der telefonischen Beratung ab Oktober wieder ein Anstieg beobachten.

### Ausblick 2021 – neue Schutzschirmregelung enttäuscht

Ersten Ergebnissen zufolge fällt die Entwicklung bei den Umsätzen 2020 besser aus als erwartet. Laut vorläufigen Finanzergebnissen der GKV 2020 stiegen die Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung um 7,4% gegenüber 2019. Auch bei der PKV scheint sich nach inoffiziellen Angaben kein Minus gegenüber dem Vorjahr zu ergeben. Nichtsdestotrotz waren je nach Fachrichtung und Leistungsspektrum einige Praxen von ernsthaften wirtschaftlichen Einbußen betroffen. Dies dürfte auch aktuell im Zuge der dritten Pandemiewelle und den Kontaktbeschränkungen wieder der Fall sein. Mit Blick auf den enormen Einsatz der Niedergelassenen seit Ausbruch der Pandemie ist die Ausgestaltung der neu beschlossenen Schutzschirmregelung enttäuschend. Abstriche müssen die Niedergelassenen auch bei der Privatabrechnung machen. Zwar haben sich Bundesärztekammer und PKV-Verband auf eine Verlängerung der Hygienepauschale und der Abrechnungsmöglichkeiten bei der telefonischen Beratung und den telemedizinischen Leistungen für das zweite Quartal 2021 geeinigt – jedoch kommt bei der Hygienepauschale seit Oktober nur der Einfachsatz zum Tragen.



**VR-InvestitionsOffensive  
Heilberufe**

Gutes Umfeld für  
Praxisinvestitionen

**Exklusiv  
nur für  
Mitglieder!**

Sie möchten Ihre Praxis im Wettbewerb neu aufstellen?  
Für den Fortbestand und die optimale Betreuung Ihrer Patienten ist es wichtig, dass Sie die technische Ausrüstung in Ihrer Praxis immer auf dem neuesten Stand halten.




# Wie kamen Apotheken bisher durch die Corona-Krise?

*Wie für andere Berufe des Gesundheitswesens auch, bringt die Corona-Pandemie besondere Herausforderungen für Apotheker mit sich: einerseits steigender Informationsbedarf der Kunden (Anfragen, Masken, Desinfektionsmittel etc.), andererseits rückläufige Kundenzahlen insbesondere in den Lockdown-Phasen. Was bedeutet das für die Apotheken?*

Für Fragen rund um COVID-19 sind Apotheken und ihre Mitarbeiter oft die ersten Ansprechpartner für die Bevölkerung. Laut einer Forsa-Umfrage haben zwischen März und August 2020 acht von zehn Erwachsenen eine Apotheke aufgesucht. Als systemrelevante Berufsgruppe konnten Apotheken immer geöffnet bleiben – natürlich mit einem mit Kosten und modifizierter Personaleinsatzplanung verbundenen Hygienekonzept. Generell war das Jahr 2020 mit massiven Auslastungsschwankungen und damit besonderen unternehmerischen Herausforderungen verbunden:

- **Hamsterkäufe im März:** Patienten deckten sich mit Hygienebedarf, Schmerzmitteln & Co. ein. Apotheken verzeichneten im März ein Umsatzplus von 27%. Sie waren dabei mit Lieferengpässen sowohl bei Hygieneartikeln als auch bei einzelnen Wirkstoffen (z.B. Paracetamol, Pneumokokken-Impfstoffe) konfrontiert. Die Beschaffung der Waren war mit Zusatzaufwand verbunden; diese mussten zum Teil übersteuert eingekauft werden und Desinfektionsmittel wurde selbst im Labor hergestellt. Jede Nichtverfügbarkeit ist zudem dem Kunden gegenüber erklärungsbedürftig.
- **Massiver Rückgang der Kundenzahlen im April/Mai** als Folge des ersten Lockdowns. Auch die ärztlichen Verordnungen, die das Gros der Umsätze der stationären Apotheken ausmachen, nahmen ab, da weniger Patienten Ärzte aufsuchten. Die Umsätze im April sanken um 18%, allerdings



mit einer großen Streubreite: Vor allem Center-Apotheken und Offizinen in Shoppingmalls, klassische Lauf- und Innenstadt-Apotheken, Apotheken an Hochfrequenzstandorten (Bahnhof, Flughafen etc.) sowie in tourismus- und gesundheitsorientierten Standorten (u.a. Kurstädte) waren betroffen, Wohnort- und Stadtteil-Apotheken sowie Land-Apotheken hingegen weniger.

- Der zweite Lockdown im November machte sich nicht mehr so stark bemerkbar und die **positive Entwicklung im**



Quelle: DAV-Frühinformation Grafik: REBMANN RESEARCH

**Dezember** dürfte insbesondere auch der Abgabe von Schutzmasken an Risikopatienten bzw. ältere Menschen geschuldet sein.

In Summe haben sich auch 2020 die Arzneimittelausgaben erneut erhöht: Nach vorläufigen Schätzungen haben die GKVen – trotz der Mehrwertsteuersenkung in der zweiten Jahreshälfte – mit 41 Mrd. € fast 7% mehr für Arzneimittel ausgegeben als im Jahr zuvor. Damit dürfen die Apotheken auch 2020 mit einem Umsatzplus rechnen und präsentieren sich im Vergleich zu anderen Heilberufen – wie Zahnärzten oder Heilmittelerbringern – als weniger stark von der Pandemie betroffen. Aufgrund der höheren Aufwendungen dürfte sich das jedoch nicht direkt in der Marge widerspiegeln, zumal die Zahl der Rezepte (-3%) wie auch die Zahl der Arzneimittelpackungen rückläufig war und die Menge maßgeblich das Apothekenhonorar bestimmt. Die Tatsache, dass der Markt wuchs, während der Absatz sank, liegt wie in den vergangenen Jahren insbesondere an neu zugelassenen teuren Medikamenten (Patentmarkt) sowie an der Abgabe größerer Packungen, damit Patienten weniger häufig Arzt und Apotheker aufsuchen müssen.

Bei Selbstmedikation bzw. OTC hingegen waren starke Absatzeinbrüche (z.B. bei Körperpflege, Ernährungsprodukten) bzw. Verlagerungen hin zum Online-Handel zu verzeichnen. Der Versandhandel und seine steigende Bedeutung während der Corona-Krise sind nur ein Beispiel für den Digitalisierungsschub, der mit der Pandemie einherging. Digitale Gesundheitsdienstleistungen, Corona-Apps, telepharmazeutische Beratung, Online-Weiterbildungen, aber auch die digitale Verbreitung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse, Open-Access-Datenbanken, KI-Anwendungen z.B. für Therapieanwendung, Pandemiebekämpfung etc. haben an Bedeutung gewonnen.

Auch 2021 wird für Apotheken noch im Zeichen der Pandemie stehen: Sie beliefern Patienten im Rahmen der Botendienste, führen Antigentests durch und beraten zum Thema Impfung. Speziell z.B. mit entsprechenden Kühlschränken ausgestattete Apotheken können künftig unter sterilen Bedingungen den Impfstoff aufbereiten und damit die Impfstationen sowie mobile Impfteams versorgen. Während in der Schweiz etwa auch Apotheken mit dem Impfen betraut werden sollen, ist das hierzulande nicht Teil der Impfstrategie.

## Mit Ihren Heimatexperten von Schwäbisch Hall ins Wohnglück.

Wir freuen uns darauf, Sie persönlich oder per Videoberatung kennenzulernen.

Einfach Termin vereinbaren bei:

Bezirksleiterin

**Kerstin Jacobsen**

Mobil 01522 2685543

kerstin.jacobsen@

schwaebisch-hall.de

Bezirksleiter

**Marcus André**

Mobil 01522 2684087

marcus.andre@

schwaebisch-hall.de



# Auswirkungen der Pandemie auf die Geschäftsentwicklung der Zahnarztpraxen – ein Rück- und Ausblick

*Die Corona-Pandemie hat die Zahnarztpraxen während des Lockdowns im Frühjahr vergleichsweise hart getroffen. Doch mit Blick auf die relativ krisensichere Nachfrage nach zahnmedizinischen Leistungen besteht Aussicht auf eine Stabilisierung der Branche nach Abklingen der Pandemie. In diese Richtung deuten auch die jüngsten Umsatzdaten. Dennoch wird die Corona-Krise in der Dentalbranche wohl noch länger Spuren hinterlassen.*

Bei Beginn der Pandemie war zu den Übertragungswegen und -risiken des Virus nur wenig bekannt. Behandlungen im Mund- und Rachenraum wurden in Bezug auf die Ansteckungsgefahr als besonders kritisch gesehen. Obwohl die Praxen zumeist für ihre Patienten erreichbar blieben, reduzierten sie die Sprechzeiten deutlich. Dies geschah einerseits auf Empfehlung der zahnärztlichen Körperschaften, andererseits jedoch auch aufgrund von Terminabsagen durch die Patienten, Schwierigkeiten mit der Beschaffung von Schutzausrüstung oder wegen Personalmangels in der Praxis. Hinzu kommt: Viele der niedergelassenen Zahnärzte zählen selbst zur Risikogruppe. Laut aktuellen Zahlen der Bundeszahnärztekammer für 2019 sind in den alten Bundesländern 36% der Zahnärzte 55 Jahre und älter, in den neuen sogar 47%.

Während niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser als systemrelevant eingestuft und für ihren Umsatzausfall entschädigt wurden, mussten sich die Zahnärzte mit einem „Schutzschirm light“ in Form von Kredithilfen begnügen. Zwar wurde den niedergelassenen Zahnärzten für 2020 und 2021 die Auszahlung von 90% ihrer Gesamtvergütung des Jahres 2019 garantiert, letztendlich müssen sie jedoch die den tatsächlichen Honorarumsatz übersteigenden Honorarzahungen wieder vollumfänglich in den Jahren 2022 und 2023 zurückzahlen. Zumindest wurde für 2021 und 2022 die Vergütungsobergrenze außer Kraft gesetzt, was den Zahnärzten die Vergütung der erwarteten Nachholeffekte sichert.

## Entwicklung von Umsatz und Leistungserbringung während der Corona-Pandemie

Im Zeitraum März/April 2020 brach bei den niedergelassenen Zahnärzten laut ersten Ergebnissen des Forschungsprojekts COVID-GAMS der Umsatz im Schnitt um rund 55% ein, was in etwa dem Rückgang der Patientenzahlen entsprach (im Vergleich: niedergelassene Ärzte: -29%). Dabei waren die verschiedenen zahnmedizinischen Leistungsbereiche unterschiedlich stark betroffen: Während Akutfallbehandlungen



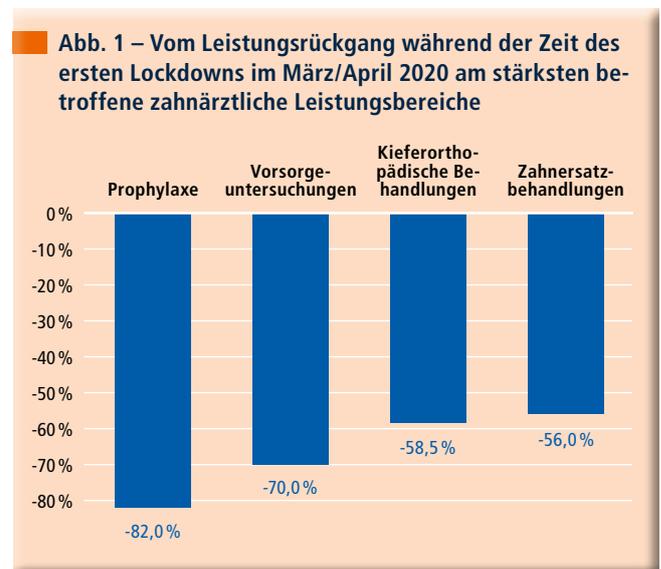
**Zusammen mehr bewegen.**  
Morgen kann kommen.  
Wir machen den Weg frei.

Unsere Stiftung fördert unverschuldet in Not geratene Menschen und Projekte in der Region.

Sie benötigen Unterstützung?  
Auch Sie möchten helfen?

Infos unter: [www.westerwaldbank.de/stiftung](http://www.westerwaldbank.de/stiftung)

**Stiftung der Westerwald Bank eG**  
-Hilfe zur Selbsthilfe-



Quelle: COVID-GAMS (2020) Grafik: REBMANN RESEARCH



Quelle: COVID-GAMS (2020) Grafik: REBMANN RESEARCH

nur marginal zurückgingen, waren andere Bereiche deutlich stärker rückläufig (siehe Abb. 1).

Bei den Privatleistungen zeigten sich wesentlich größere Umsatzrückgänge als bei den gesetzlichen Kassenleistungen. 77% der Zahnarztpraxen nutzten die Möglichkeit, für ihre Mitarbeiter Kurzarbeit anzumelden (Arztpraxen: 10%). Der „solvi Leistungsindex in der Coronavirus-Pandemie“ (SLIC) beleuchtet fortlaufend die Entwicklung der Kassen- sowie Privathonorare niedergelassener Zahnärzte (siehe Abb. 3). Nach einem starken Leistungsrückgang während des ersten Lockdowns fand im Jahresverlauf eine deutliche Erholung statt, welche die starken Umsatzrückgänge im Frühjahr wieder weitgehend kompensierte. Wie die Ergebnisse der zweiten Befragungswelle im Rahmen der COVID-GAMS (Befragungszeitraum November bis Dezember 2020) belegen, reagieren Patienten wie Praxen trotz steigender Inzidenzzahlen mittlerweile gelassener. Auch wenn Terminanfragen im Befragungszeitraum deutlich zurückgingen, wurden bereits vereinbarte Termine weitgehend wahrgenommen, und auch die Praxen hielten ihr Behandlungsangebot größtenteils weiter aufrecht (vgl. Abb. 2). So wurden Prophylaxebehandlungen von rund 93% der Zahnarztpraxen weiterhin angeboten. Gleiches galt für Zahnersatzbehandlungen (ca. 97%) sowie für kieferorthopädische Behandlungen (rund 96%). In der Zeit zwischen Weihnachten und Neujahr entwickelte sich der Umsatz aufgrund der erneuten Kontaktbeschränkungen sowie der Feiertage allerdings wieder deutlich rückläufig. Dennoch summiert sich der von solvi berechnete Umsatzrückgang der Zahnärzte für das Gesamtjahr 2020 nur auf rund ein Prozent gegenüber dem Vorjahr. Der überwiegende Teil der Zahnärzte scheint somit trotz zeitweilig starker Leistungseinbrüche das Jahr ohne (größere) Verluste abgeschlossen zu haben. Im Sommer 2020 war man noch von einem deutlich stärkeren Jahresum-

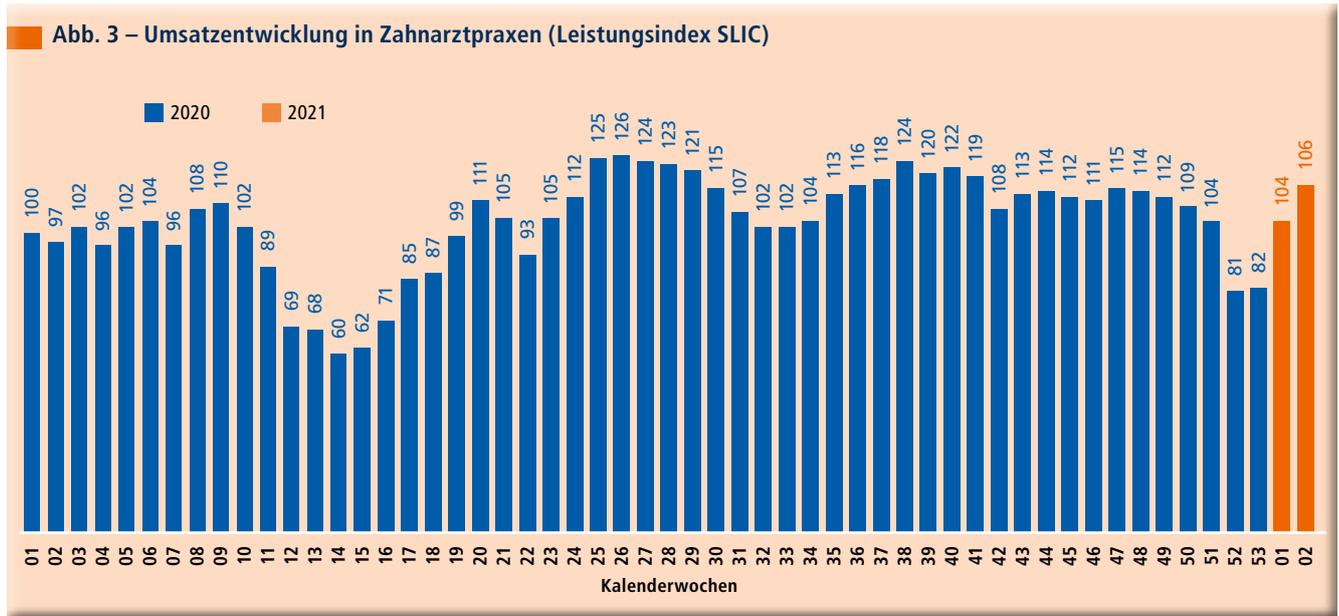
satzeinbruch von 3 bis 5% ausgegangen. Das neue Jahr startete dann sogar mit höheren Indexwerten als im Vorjahr vor Beginn der Corona-Krise. Ausgehend von einer zunehmenden Durchimpfung dürfte sich die Inanspruchnahme zahnmedizinischer Leistungen und somit die Lage der Zahnärzte weiter normalisieren.



### Auswirkungen der Krise zeigen sich auch bei der Ausbildung

Obwohl die Zahnärzte inzwischen wieder merklich optimistischer in die Zukunft blicken, hat sich laut Angaben der Bundeszahnärztekammer die Unsicherheit vom ersten Halbjahr 2020 bereits in einer spürbar geringeren Zahl neuer Ausbildungsverhältnisse (Abnahme um 8% gegenüber dem Vorjahr) beim Praxispersonal manifestiert. Dies dürfte den ohnehin bestehenden Fachkräftemangel weiter verschärfen. Selbst wenn der überwiegende Teil der Zahnarztpraxen bislang vergleichsweise glimpflich durch die Krise gekommen ist, hat es einige auch hart getroffen, beispielsweise Praxen mit vorwiegend älterem Patientenstamm oder solche mit hohen Kreditbelastungen (insbesondere bei Praxislagen in Regionen mit höheren COVID-19-Inzidenzen). Praxisgründer können allerdings aufatmen. Für diese Gruppe hat der Gesetzgeber inzwischen nachgesteuert: Gründer, die sich zwischen 2019 und 2021 neu niedergelassen haben, erhalten eine nicht zurückzahlende Förderung aus dem Strukturfonds.

Weitere Kriseneffekte sind u.a. mit Blick auf die künftigen Unwägbarkeiten sowie auf die in Zusammenhang mit der Pandemie stehenden zusätzlichen organisatorischen und



Januar 2020 = Indexwert 100 Quelle: Praxis-Panel der solvi-GmbH (www.solvi.de) Darstellung: REBMANN RESEARCH

bürokratischen Belastungen möglich. So wäre es denkbar, dass einige der niedergelassenen Zahnärzte im Rentenalter von ihrem ursprünglichen Plan, noch ein paar Jahre länger im Berufsleben zu verbleiben, nun doch wieder Abstand nehmen. Dies würde eine Verstärkung des ohnehin bestehenden Überangebots an abzugebenden Praxen zur Folge haben, was die Übernahmepreise drücken und einige Private-Equity-Investoren in Aktion treten lassen dürfte. Ein positiver Nebeneffekt der Krise ist der Digitalisierungsschub, der auch in der Dentalbranche festzustellen ist – beispielsweise in den Berei-

chen Praxisverwaltung, Einkauf oder auch bei der Nutzung telemedizinischer Angebote wie Videosprechstunden.

## Kröner Medizintechnik erweitert Corona-Sicherheitsangebote – schneller Corona-Schutz vom Medical Profi

*Wenn Testen zur Pflicht wird, muss es schnell gehen. Kröner Medizintechnik hat sein Portfolio rund um den Schutz vor Corona für die Medizin, Wirtschaft und Unternehmen erheblich ausgebaut.*

Während wir vor einem Jahr zu Beginn der Pandemie dem Coronavirus relativ schutzlos ausgeliefert waren, gibt es mittlerweile ein ganzes Arsenal an Möglichkeiten, ihm effektiv zu begegnen. Jüngste Pflichten für Unternehmen unterstreichen die Relevanz von Schutzmaßnahmen. Neben Schutzmasken und Desinfektionsmitteln tragen Antigen-Schnelltests sowie moderne Luftfilter ganz erheblich dazu bei, das Risiko einer Ansteckung zu minimieren. Auch der Einsatz von Luftreinigern, zum Beispiel in Schulen, der Gastronomie oder Firmen, kann dazu beitragen, schneller zum Alltag zurückzukehren.

### Bestnoten für die Testpflicht: Kröner, der Profi-Ausstatter für Corona-Schutz

Bei der Vielzahl an Angeboten ist es schwierig, den Überblick zu behalten, welche Produkte tatsächlich sicher und im Einzelfall geeignet sind. Prüfzertifikate geben zwar einen Hinweis, können leider aber auch gefälscht werden. Darum ist es wichtig, vor allem bei großen Stückzahlen von Masken oder Schnelltests sowie Investitionen in Luftreiniger- und Raumdesinfektionsgeräte einen genaueren Blick auf die Anbieter zu werfen. „Viele Verkäufer sind erst in den letzten Monaten

in das Geschäft mit Schutzausrüstung eingestiegen und sind eventuell selbst nicht in der Lage, die Qualität der Produkte zu bewerten. Wer auf der sicheren Seite sein möchte, sollte darum auf Anbieter setzen, die bereits länger im Medizinmarkt etabliert sind“, unterstreicht Peter Kröner, Inhaber und Geschäftsführer bei Kröner Medizintechnik seinen Qualitätsanspruch.

### Sicher und günstig durch die Testpflicht

„Wir haben frühzeitig auf die rasant steigende Nachfrage nach Schnelltests, Masken, Desinfektionsmitteln, aber auch Luftreinigern reagiert und können heute Produkte anbieten, die den maßgeblichen Zertifizierungen entsprechen“, erklärt Peter Kröner weiter. „Seit nahezu 20 Jahren beraten und betreuen wir Praxen, Therapiezentren, Einkaufsverbände, Kliniken sowie Universitäten bei der Beschaffung von medizinischen Produkten und Lösungen. Wir wissen also, worauf es ankommt und arbeiten ausschließlich mit Herstellern und Lieferanten, die keine Kompromisse in Sachen Qualität machen.“ Davon, dass hohe Qualität nicht unbedingt auch mit hohen Kosten verbunden sein muss, kann man sich unter anderem

auch im Online-Shop von Kröner ([www.kroener-shop.de](http://www.kroener-shop.de)) überzeugen. Dort decken sich inzwischen neben Krankenhäusern auch spätestens seit den neuen Pflichten für Unternehmen immer mehr mittelständische Firmen sowie Privatpersonen ein.

#### Produkte und Services von Kröner Medizintechnik

- Aerosol-Filter, Schnelltests und Masken in Medizinqualität für Praxen, Kliniken, Unternehmen, Institutionen und Privatpersonen
- Vertrieb und Verkauf ausgewählter Corona-Qualitätsprodukte durch Medizintechnik-Unternehmen mit fast 20-jähriger Erfahrung bei der Beratung von Krankenhäusern, Arztpraxen und Sozialeinrichtungen
- Neuer Kröner Online-Shop für schnelles Einkaufen

Unser vollständiges Portfolio an Corona-Schutzartikeln finden Sie unter [www.kroener-shop.de](http://www.kroener-shop.de)



**KRÖNER**  
MEDIZINTECHNIK

## SCHNELLER. SICHERER. KRÖNER

Schnelltests, Masken und mehr für top Corona-Schutz. Überraschend günstig. Vom Medtech-Profi.

**Jetzt bestellen!**

[www.kroener-shop.de](http://www.kroener-shop.de)  
[www.kroener-medical.de](http://www.kroener-medical.de)

# Mein Medikationsplan

## Eine App von Patienten für Patienten



Medikationsplan entsprechend § 31a SGB V

Der Medikationsplan hat eine gemeinsame Oberfläche, auf der alle Funktionen der App aktiviert und angezeigt werden können

Er kann zu 100% autonom vom Patienten/Nutzer verwaltet werden und ist vollständig editier- und aktualisierbar

Er ist multiuserfähig. Jedem Nutzer können, unabhängig voneinander, unterschiedliche Medikationspläne zugeordnet werden

Den Plan kann man, entsprechend der vorgegebenen Spezifikation, autonom strukturieren. (z.B. Medikationszeilen einfügen, Medikationszeilen löschen oder Zwischenüberschriften einfügen)

Die Verwaltungsfunktion der App ermöglicht es, eigene Medikationspläne zu erstellen

Die selbstgestellten Medikationspläne sind interoperabel und kompatibel mit der Telematik-Infrastruktur

Geänderte oder ältere Medikationspläne können jederzeit aus dem Archiv abgerufen werden

CSPMEDI-Plan ist multilingual und somit nicht nur europaweit, sondern weltweit einsetzbar

Medikamenten- Ärzte und Apothekendatenbank

CSPMEDI-Plan enthält eine eigene Medikamenten-, Ärzte- und Apotheken-Datenbank

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	anz	Hinweise	Grund							
Insulin/Normal	ACTRAPID PENNILLI ZAM	300 IE	Aszp	10	0	0	0	0	0	0	0	100 den Mahlzeiten, nach Messergebnis	Diabetes mellitus
Insulin glargin	LANTUS VIOLETT, SOLOGSTAR FS	300 IE	Stiftsz	1	0	0	0	0	0	0	0	Einmal 18-20 U.E. nach Messergebnis	Diabetes mellitus
Metformin	METFORMIN LICH 1000 MG	1000 mg	Tablet	1	0	1	0	0	0	0	0	2x oder unmittelbar nach dem Mahlzustern	Diabetes mellitus
Levothyroxin	L. THYROX KHZAL 100	100 mg	Tablet	1	0	1	0	0	0	0	0	30 min vor dem Frühstück	Schilddrüsenunterfunktion
Tamoxifen	TAMOXIFEN KIL 20MG TABLET	10 mg	Tablet	1	0	0	0	0	0	0	0	Einmal	Brustkreislagerung
Rangipril, Hydrochlorid	RAMIPRIL COMP 487 5/25MG	5 mg, 25 mg	Tablet	1	0	0	0	0	0	0	0	2x bei einer niedrigen Blutdruck-Wirkung	Bluthochdruck

Bundeseinheitlicher Medikationsplan entsprechend § 31a SGB V

Detailinformationen zum Medikament - die Faktenbox



CSPMEDI-Plan ist ein Medizinprodukt der Risikoklasse 1



ePrivacy App-Datenschutz und Datensicherheits Zertifizierung

Dr. med. Sabine Povoden  
Adolf-Meier-Str. 68  
32758 Detmold

Kontakt: info@cspcampus.de

## Pharmazeutische Betreuung auf Basis des bundeseinheitlichen Medikationsplanes nach § 31 a SGB V

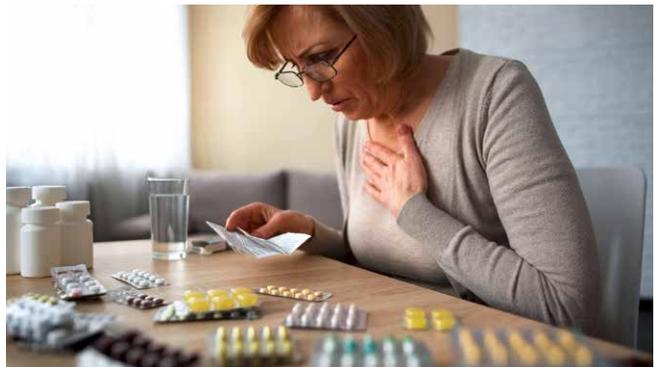
*Die Zeiten von Leibärzten, Zofen, Kammerdienern und Privatsekretären sind vorbei. Geblieben ist aber der Wunsch nach einem persönlichen Begleiter und Vertrauten, der unbemerkt, aber zuverlässig Aufgaben erfüllt, im rechten Moment zur Seite steht, die eigenen Schwächen ausgleicht, verantwortungsvoll handelt und sich wenn nötig diskret zurückzieht.*

Digitale Begleiter, mobile und tragbare Informations- und Kommunikationssysteme, die just in time personalisierte Informationen, Funktionen und Dienste zur Verfügung stellen, haben – zumindest aus technischer Sicht – das Potenzial, die zuvor genannten Anforderungen zu erfüllen. Sie sollen Anwendern nur jene Informationen zur Verfügung stellen, die sie gerade benötigen. Weiter sollen sie persönliche Interessen berücksichtigen und in der Lage sein, Ort und Zeit zu überbrücken. Mit anderen Worten sollen sie für den Patienten bzw. Nutzer positive Versorgungseffekte generieren.

Der Nachweis des Nutzens und somit der positiven Versorgungseffekte der pharmazeutischen Betreuung wurde schon vor mehr als zwei Jahrzehnten erbracht. Zu den zugrundegelegten Zielgrößen dieser Effekte gehören die Förderung gesundheitsbezogener Lebensqualität, die Förderung der Gesundheitskompetenz, die Patientenadhärenz (Taking-, Timing- und Dosing-Adhärenz), die Koordination der Behandlungsabläufe, das Selbstmanagement der Arzneimitteltherapie, die Berücksichtigung der vom Patienten beschriebenen Probleme mit der Medikation (ABP) sowie die Patientensouveränität und -zufriedenheit. Aus diesen Zielgrößen leiten sich auch die positiven Versorgungseffekte der App CSPMEDI-Plan ab.

### Die App CSPMEDI-Plan

CSPMEDI-Plan ist ein virtueller, interaktiver Medikationsplan auf Basis des § 31 a SGB V. Ziele des persönlichen digitalen Begleiters sind sowohl die Verbesserung der Prävention chronischer Krankheiten wie Bluthochdruck, Diabetes Typ 2 und Adipositas als auch die Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit. Die App orientiert sich an der Telematikinfrastruktur und ist über die Sektorengrenzen hinweg semantisch interoperabel. Dies zeigt sich in Bezug auf den bundeseinheitlichen Medikationsplan darin, dass dieser sowohl von den Praxissystemen der Hausärzte, den KIS-Systemen in den Notaufnahmen der Kliniken als auch von den Systemen der Apotheken eingelesen werden kann und ohne Informationsverlust interpretierbar ist.



Die App ist ein Instrument, das mit einer verständlichen und interpretierbaren Informationslogistik den Patienten den Umgang mit den vielfältigen Gesundheitsinformationen im Netz und in den sozialen Medien erleichtert. Ferner handelt es sich um ein personalisiertes und auf die jeweilige Situation reagierendes System. Der Patient erhält auf diese Weise ein hohes Maß an Freiheit und Unabhängigkeit in Bezug auf seine Medikation und die dazugehörigen Informationen. Die Verfügbarkeit auf mobilen Endgeräten wie dem Tablet oder Smartphone ermöglicht eine hautnahe Informations- und Dienstversorgung und deckt folglich das erkrankungsspezifische kommunikative Bedarfsspektrum des Patienten ab. CSPMEDI-Plan kann den Informationsbedarf eines Menschen in einer bestimmten Situation (z.B. Krankheit, Medikation) zu einem gewissen Maß erkennen und entsprechend darauf reagieren, sofern bestimmte Kriterien erfüllt sind. Der in die App integrierte „digitale Begleiter“ leistet folglich einen risikoadäquaten Beitrag zur kommunikativen Basis aller am Medikationsprozess beteiligten Akteure. Er unterstützt somit den Patienten beim Management seines eigenen Medikationsprozesses und schließt die bisherigen Lücken in der pharmazeutischen Betreuung, indem er vom Moment des Einlesens oder manuellen Anlegens eines Medikationsplans den Patienten kontinuierlich mit medikations- bzw. vitaldatenbezogenen Informationen versorgt.

CSPMEDI-Plan ist somit ein entscheidungsunterstützendes System, das sowohl dem Arzt als auch dem Patienten relevante Informationen zur Verfügung stellt. Diese geben u.a.

Auskunft darüber, ob die verordneten Medikamente eventuell potenziell schädliche Wirkstoffe enthalten (Priscus-Liste, Fortaliste). Die App versorgt hauptsächlich die Patienten mit aktuellen Informationen zu den verordneten Medikamenten, verbindet diese mit patientenbezogenen Fakten, aufgrund derer eine fundierte Entscheidung in Bezug auf die Arzneimitteltherapie getroffen werden kann. Auch gibt sie eine Orientierung und thematische Vorlage für das Arzt-Patienten-Gespräch. Die in CSPMEDI-Plan zur Verfügung gestellten Funktionen und Dienste unterstützen nicht nur den Patienten in Bezug auf die autonome Verwaltung der Medikation, sondern aktivieren auch das persönliche und soziale Supportsystem des Patienten.

Die im Kontext der App adressierten informationslogistischen Systeme sind Funktionen, die eine aktive Informationszustellung von Gesundheitsdaten ausführen können. Hierzu gehören die Time-Cop-Funktion, Einnahmeprotokoll mit Adhärenz-Überwachung und Kontrolle der Wirkstoffobergrenzen, Faktenbox mit Detailinformationen zum Medikament und Verwaltung der securPharm Sicherheitsmerkmale pro verordnetem Medikament, Verordnungsdokumentation und Medikamentenhistorie, interaktives Blutdrucktagebuch mit grafischer Aufbereitung der selbst erfassten Daten, interaktives Blutzuckertagebuch und Körperstrukturanalyse auf Basis der Bioimpedanzanalyse. Nicht der Mensch greift in diesem Fall auf das System zu (Pull-Verfahren), sondern das System agiert von sich aus (Push-Verfahren) auf Basis der vom Patienten vorgegebenen Kriterien. In Abhängigkeit von der Dringlichkeit (zeitlichen Vorgaben) weist das System mit unterschiedlichen Mitteln auf relevante Informationen hin.

CSPMEDI-Plan beinhaltet folglich eine informationslogistische Plattform, die über den „digitalen Begleiter“ Kontakt zu seinem Anwender herstellt, die Interaktion mit dem System realisiert und bedarfsgerecht Inhalte der Arzneimitteltherapie bereitstellt. Zu den Charakteristika des in die App integrierten Decision-Support-Systems gehören daher eine leicht zugängliche, schnelle und kontextabhängige Präsentation der Informationen, ein transparentes und nachvollziehbares Systemverhalten sowie eine intuitive, verständliche Darstellung der angebotenen Funktionen und Dienste. Hervorzuheben sind flexible Änderungen und Einstufungen der Relevanz von Informationen und eine einfache Bedienbarkeit durch den Entscheidungsträger. Unter dem Begriff der pharmazeutischen Betreuung im Kontext dieser App verbergen sich also Funktionen und Dienste, die es dem Patienten/Nutzer ermöglichen, das Management seiner Medikation eigenständig und autonom durchzuführen.



### Datenschutz und Datensicherheit

In Zeiten digitaler Verfügbarkeit von Gesundheitsdaten ist überhaupt nicht einzusehen, warum der Patient nicht selbst über all seine Daten verfügen können soll. Ganz basal sind zunächst mal die eigenen Gesundheitsdaten. Das Recht auf informelle Selbstbestimmung über die eigenen Daten ist in der deutschen Verfassung im allgemeinen Persönlichkeitsrecht geschützt. Es umfasst das Recht zu entscheiden, wer was warum über einen erfahren darf. Die Konzeption der App CSPMEDI-Plan verfügt deshalb über ein mehrstufiges Sicherheitskonzept, das dem Patienten eine möglichst umfassende Datensouveränität und einen möglichst hohen Schutz seiner persönlichen Daten garantiert. Vor allem berücksichtigt dieses Konzept das in §§ 291 a und 68 SGB V verankerte Verbot der Weitergabe medizinischer Daten an Dritte. Damit wird sichergestellt, dass Ärzten, Krankenkassen, staatlichen Behörden oder Versicherungen persönliche Gesundheitsdaten nur auf Wunsch des Patienten zur Verfügung gestellt werden dürfen. Der Patient kann sich somit selbst vor einer ungewollten Weitergabe seiner Daten schützen. Die in der App zur Verfügung gestellten Datenschutz- und Datensicherheitsmaßnahmen entsprechen vollumfänglich den Vorgaben der EU-DSGVO.



#### **Dr. med. Sabine Povoden**

Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle Unfallchirurgie  
Adolf-Meier-Str. 68  
32758 Detmold  
info@cspcampus.de

## Die elektronische Patientenakte – Chancen und Hürden

*Die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet voran. Neben dem Ausbau der Telematikinfrastruktur (TI) stehen insbesondere Fachanwendungen im Fokus. Eine Schlüsselrolle nimmt dabei die elektronische Patientenakte (ePA) ein. Auf der für die Patienten freiwilligen Anwendung können neben Notfalldaten auch Befunde, Diagnosen, Medikationen sowie Behandlungsberichte gespeichert und verwaltet werden. Seit Januar 2021 sind die gesetzlichen Krankenversicherungen verpflichtet, ihren Versicherten eine solche digitale Akte zur Verfügung zu stellen. Derzeit befindet sich die ePA in der Testphase. Spätestens ab Juli 2021 soll sie fester Bestandteil des Versorgungsalltags sein.*

### Blickwinkel Patient

Das fachübergreifende digitale Aktensystem ermöglicht Patienten erstmals einen Überblick über behandlungsrelevante Informationen. Das Zusammentragen von medizinischen Dokumenten wie OP-Berichten, Laborbefunden oder Röntgenaufnahmen entfällt so in Zukunft vollständig. Bislang übernimmt der Patient in den meisten Fällen die Rolle des Informationsübermittlers zwischen den verschiedenen Leistungserbringern oder fungiert als Bote der eigenen Daten. Mit der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Akte ist es Ärzten und Psychotherapeuten jederzeit möglich, auf behandlungsrelevante Daten zuzugreifen. Dazu ist zuvor eine Einwilligung des Patienten notwendig. Es ist davon auszugehen, dass die Transparenz der Daten insgesamt zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität führt. So können Ärzte im Akutfall schnell auf Informationen zu Vorerkrankungen, Medikamenten, Allergien oder Unverträglichkeiten zugreifen. Dies erhöht die Patientensicherheit und beschleunigt den Behandlungsprozess – im Ernstfall ein lebensrettender Vorteil. Darüber hinaus stärkt die Verwaltung der eigenen Gesundheitsdaten die Eigenverantwortung und fördert das Gesundheitsbewusstsein. Therapien und Diagnostik können so besser verstanden werden. Neben der Dokumentation des Behandlungsprozesses sollen Patienten künftig aktiv eigene Gesundheitsdaten aus Wearables oder digitalen Gesundheitsanwendungen via Smartphone speichern können. Die transparente Darstellung der Gesundheitsdaten wird nicht zuletzt das Arzt-Patienten-Verhältnis verändern – hin zu einer Kommunikation auf Augenhöhe.

### Blickwinkel Leistungserbringer

Die Zentralisierung der sensiblen Daten ermöglicht Ärzten und Therapeuten, sich schnell ein umfassendes Bild über den Gesundheitszustand ihres Patienten zu machen. Therapierelevante Vorerkrankungen gehen somit nicht verloren, Behandlungsprozesse werden auf diese Weise effizienter und sicherer. Dafür sorgen auch die Lesbarkeit und Einheitlichkeit

der Daten, die durch die digitale Ablage jederzeit garantiert ist. Eine fehlerhafte oder unvollständige Übermittlung von behandlungsrelevanten Informationen kann so vermieden werden. Ein weiterer Nutzen im Zusammenhang mit der ePA wird durch die Entlastung administrativer Prozesse erwartet. Insgesamt kann durch die gemeinsame Verwaltung der ePA das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient gestärkt werden. Im Wettbewerb mit anderen Leistungserbringern kann die daraus resultierende Patientenbindung ein entscheidender Vorteil sein. Für 2021 erhalten Ärzte für die Erstbefüllung 10 € pro Akte, die anschließende Verwaltung der ePA wird ebenfalls honoriert.

### Hürden der ePA

Gleichzeitig führt die Implementierung der ePA zu einem Mehraufwand für Ärzte und Therapeuten. So müssen Ärzte die technischen Voraussetzungen zur Verwaltung der ePA bis spätestens Ende Juni 2021 bei den zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen nachweisen. Andernfalls drohen Honorarkürzungen von einem Prozent. Abgesehen von den technischen Rahmenbedingungen liegen die größten Hürden der ePA im Datenschutz und in der -sicherheit. In der Vergangenheit wurden durch Cyberangriffe immer wieder sensible Patientendaten gestohlen und teilweise im Internet veröffentlicht. Der Schutz der Gesundheitsdaten ist daher von oberster Priorität. Eine weitere Hürde für die Akzeptanz des virtuellen Aktensystems ist das Berechtigungsmanagement. Ab 2022 können Patienten die Zugriffsrechte auf die ePA verfeinern und bestimmen ab diesem Zeitpunkt selbst, welche Daten von welchem Arzt oder Therapeuten eingesehen bzw. bearbeitet werden können. Damit steigt das Risiko, dass die Daten an Qualität verlieren. Die ursprünglichen Vorteile durch die Zentralisierung würden durch die Unvollständigkeit der Informationen verloren gehen. Grundsätzlich sind die Chancen und Risiken immer im Kontext zu betrachten. Insgesamt ist jedoch davon auszugehen, dass der Nutzen der digitalisierten Patientenakte überwiegen wird.



## Corona-Impfungen – Einschätzungen zur Vorgehensweise

*Herr Torsten Gerhardt, Fachbereichsleitung Spezialbetriebe des Kompetenz-Centers Freie Berufe der Westerrwald Bank eG, sprach mit Herrn Dr. med. Michael Fink, Vizepräsident der Landesärztekammer, über das Vorgehen des deutschen Gesundheitswesens bei der Bewältigung der Pandemie.*

Nachdem Ende des Jahres 2020 die Impfzentren ihre Pforten geöffnet hatten, fiel nach Ostern in 35.000 Hausarztpraxen der Startschuss für die COVID-19-Impfungen. Ziel ist die schnellstmögliche Durchimpfung der Bevölkerung, um Maßnahmen wie u. a. einen Lockdown auf ein Mindestmaß zu begrenzen.

### Interview mit Dr. med. Michael Fink

**Torsten Gerhardt:** „War die vorrangige Einrichtung von Impfzentren, die nach Beschlusslage noch bis zum 30. September vom Bund finanziert werden, die richtige Strategie oder hätte man die Hausärzteschaft schon früher mit in das Impfgeschehen einbinden müssen? Wie viele Impfungen schaffen die rheinland-pfälzischen Hausarztpraxen im Vergleich zu den Landesimpfzentren?“

**Dr. Michael Fink:** „2020 wurde auf Bundesebene der Beschluss gefasst, das Impfgeschehen in Deutschland gegen die Corona-Pandemie neu zu errichtenden Impfzentren der Bundesländer zu starten. Als Impfbeginn wurde Sonntag, der 27. Dezember festgelegt. Somit mussten in Windeseile im Bundesgebiet 430 Impfzentren (IZ) aus dem Boden gestampft werden – davon 31 in Rheinland-Pfalz. Dieses Vorgehen war der relativ knappen Impfstoffmenge geschuldet, die bislang die Impfstoffkampagne in Deutschland begleitete. Kritische Anmerkungen zu den Impfstoff-Beschaffungsaktivitäten der EU mit den Impfstoffherstellern, allen voran mit dem deutschen Impfstoffhersteller BioNTech, erspare ich mir an dieser Stelle. Das Prozedere, anfangs nur über Impfzentren zu impfen, war in der damaligen Situation sinnvoll. Wie verlautet, steigen jetzt jedoch die verfügbaren Impfstoffmengen, insbesondere nachdem das BioNTech-Werk in Marburg

jetzt mit Impfstoff-Auslieferungen beginnen konnte. Allein für die Monate April bis Juni ist dort die Produktion von 250 Mio. Impfdosen vorgesehen. Marburg arbeitet im 3-Schicht-Betrieb, 24 Stunden pro Tag, an 7 Tagen der Woche, das ist Spitze. Weitere 500 Mio. Impfdosen bis zum Jahresende sollen folgen. Auch dass dieser Impfstoff für alle Altersklassen ab dem 16. Lebensjahr einsetzbar ist, erhöht die Verfügbarkeit, zumal bei AstraZeneca eine Alterseinschränkung angeordnet wurde und dieses Vakzin nunmehr nur noch für über 60-Jährige zur Verfügung steht. Spätestens jetzt, da größere Impfstoffmengen auf dem Markt sind, müssen Hausärzte und im weiteren Verlauf auch Gebietsärzte sowie Betriebsmediziner ins Impfgeschehen eingebunden werden, um die Durchimpfungsraten rasch nach oben zu führen. Zur Durchbrechung der Corona-Pandemie und dem Erlangen einer sogenannten Herdenimmunität brauchen wir eine Durchimpfungsrate der Bevölkerung von mindestens 60%, noch besser wären mehr als 70%. Und dies muss jetzt sehr zügig geschehen, um das schnelle Entstehen weiterer Corona-Mutationen oder gar einer Großmutation, bei der die bisherigen Impfstoffe möglicherweise unwirksam wären, zu verhindern.



Hierzu einige Zahlen: In den letzten 10 Märztagen impften die 430 IZ in Deutschland durchschnittlich gut 214.000 Menschen, also rund 500 pro Tag und IZ. Auf Rheinland-Pfalz bezogen wären dies bei 31 IZ etwa 15.500 Personen pro Impftag. Seit Ostern greifen nun 35.000 „Hausarzt-Impfzentren“ ins Impfgeschehen ein. Die Impfstoffzufuhr an Arztpraxen ist zunächst aber leider noch rationiert. Gäbe man diesen Praxen auch nur 20 Impfdosen pro Tag, dann könnten täglich bundesweit zu den 214.000 in den IZ Geimpften noch weitere 700.000 in den Hausarzt-

praxen dazu verbucht werden! Auf Rheinland-Pfalz bezogen könnten ca. 2.500 Praxen mit 20 Impfungen pro Tag insgesamt 50.000 Menschen impfen (die IZ schaffen 15.000 pro Tag). Unbedingt notwendig und zielführend sind größere Impfstoffmengen für die Praxen, dann könnte der „Impfturbo“ so richtig Fahrt aufnehmen, zumal wir in unseren Sprechstunden den Eindruck gewinnen, dass viele Patienten lieber einen Impftermin bei ihrem Hausarzt wahrnehmen würden als in einem Impfzentrum. Ziel im Sinne einer signifikanten Beschleunigung der Durchimpfung der Bevölkerung muss sein, den Praxen die Impfstoffmengen zur Verfügung zu stellen, die sie wünschen und benötigen. Dann wird sich zeigen, in welchem Umfang Impfzentren noch benötigt werden, zumal die Betriebskosten dort um ein Vielfaches höher sind als in Arztpraxen. Der Bund und die Bundesländer, die die Kosten der IZ je zur Hälfte übernehmen, wären für dieses Einsparungspotenzial sicher dankbar.“

**Torsten Gerhardt:** „Das Institut und die Poliklinik für Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf stellten im ersten Quartal dieses Jahres im Praxisklimaindex unter anderem eine zunehmende Arbeitsbelastung in vielen Praxen infolge der Pandemie fest. Kommen die Hausarztpraxen durch die Einbindung ins Impfgeschehen nicht an ihre Grenzen? Was ist den Kollegen und Kolleginnen zu empfehlen?“

**Dr. Michael Fink:** „Die Praxen stemmen tagein, tagaus Impfungen. Sie gehören zum normalen Praxisalltag. In besonderen Zeiten wie bei Durchführung der Grippeimpfungen wurde dies in den vergangenen Jahren auch klaglos arrangiert. Kritisiert wurde ärztlicherseits nur der Grippeimpfstoffmangel, nicht aber die Praxisarbeit. Bei guter Praxisorganisation und Strukturierung der Impfkampagnen bewältigt das Praxis-Kompetenz-Team aus MFA und Ärzten sicher auch die Corona-Impfkampagne.“

## Personeller Wechsel im Kompetenz-Center Freie Berufe der Westerswald Bank eG

*Im Kompetenz-Center Freie Berufe der Westerswald Bank eG werden Ärzte, Zahnärzte und Apotheker seit Dezember 2020 in veränderter Teamzusammensetzung beraten und betreut.*

Torsten Gerhardt, der bereits seit 2014 in der Heilberufberatung tätig und den Kunden als erfahrener und kompetenter Ansprechpartner bekannt ist, wird seit Ende 2020 von Andrea Merz unterstützt. Sie übernahm den Tätigkeitsbereich und somit das Kundenportfolio von Jörg Metternich, der sich innerhalb der Westerswald Bank eG verändert hat.

Frau Merz bringt jahrelange Erfahrung aus der Privatkundenberatung, insbesondere der Vermögensanlage, mit. Sie wechselte 2016 ins Firmenkundenteam und freut sich jetzt auf die neue Herausforderung in der Heilberufberatung. Sie hat nach Ausbildung und berufsbegleitendem Studium zur Bankfachwirtin in den vergangenen Jahren regelmäßig an Weiterbildungsmaßnahmen in der genossenschaftlichen Organisation teilgenommen und diese erfolgreich abgeschlossen. Um auf die neue Aufgabe und die damit verbundenen spezifischen Dienst- und Beratungsleistungen gut vorbereitet zu sein, erfolgt ein weiterer Qualifizierungsbaustein zum Berater für Heilberufe.

Die Veränderungen und Entwicklungen in der Gesundheitsbranche sind sehr schnelllebig und vielseitig. Es ist daher

unabdingbar, dass sich die Spezialisten aus dem Team Freie Berufe fortlaufend weiterbilden und sich mit den Neuerungen und Veränderungen des Gesundheitswesens permanent auseinandersetzen. Hierzu trägt das Informations- und Beratungstool ATLAS MEDICUS® mit einer Vielzahl an aktuellen Informationen und Beratungsmöglichkeiten bei. Dies generiert für Berater und Kunden einen spürbaren Mehrwert.

Lassen Sie sich Ihr individuelles Betreuungskonzept erarbeiten. Das erfahrene und qualifizierte Team des Kompetenz-Centers Freie Berufe der Westerswald Bank eG freut sich auf die persönlichen Gespräche mit Ihnen und die Begleitung bei der Umsetzung Ihrer individuellen Ziele.



**Andrea Merz**  
Firmenkundenbetreuerin  
Fachberaterin für den Heilberufbereich  
Tel. 02623 899-342  
andrea.merz@westerswaldbank.de

## Das Corona-Impfzentrum im Kreis Altenkirchen

*Neben Herrn Dr. med. Michael Fink sprach Herr Torsten Gerhardt auch mit dem Pressesprecher der Kreisverwaltung Altenkirchen, Herrn Andreas Schultheis, über die Einrichtung des Landesimpfzentrums in Wissen.*



Das Impfzentrum des Kreises Altenkirchen wurde Anfang 2021 in den Räumen der Westerwald Bank eG in Wissen eingerichtet. Auch dort wurde schnell mit den Impfungen begonnen, um eine schnelle Durchimpfung zu ermöglichen.

### Interview mit Andreas Schultheis

**Torsten Gerhardt:** „Seit dem 7. Januar läuft im Corona-Impfzentrum des Kreises Altenkirchen der Betrieb. Hat sich zwischenzeitlich eine Routine in den Abläufen eingespielt und wie zufrieden sind Sie mit der Standortwahl in unserem Bankgebäude?“

**Andreas Schultheis:** „Das ganze Team aus Ärzten und Apothekern, Mitarbeitern vom Deutschen Roten Kreuz und der Kreisverwaltung hat sich hier schnell gefunden und Routinen entwickelt. Der Standort kommt allen Beteiligten natürlich entgegen. Hier musste weniger logistische Vorarbeit geleistet werden, als es bei anderen Impfzentren erforderlich war. Trotzdem gab es einen engen und somit anspruchsvollen Zeitplan bei der Einrichtung des Impfzentrums, wobei die Abstimmungen mit den Vertretern der Westerwald Bank und auch mit der Verbandsgemeinde Wissen wie am Schnürchen liefen.“

**Torsten Gerhardt:** „Die Irritationen rund um den Impfstoff von AstraZeneca erfordern immer wieder Anpassungsnotwendigkeiten. Was kam in diesem Zusammenhang auf Sie zu und wie sind Sie mit diesen Problemstellungen umgegangen?“

**Andreas Schultheis:** „Die Abläufe im Impfzentrum in Wissen waren und sind davon nicht so stark beeinträchtigt wie an-

dernorts. Als die Bundesregierung Mitte März die Impfungen mit AstraZeneca ausgesetzt hat, mussten einmalig rund 250 Impfungen verschoben werden. Als Ende März die Gesundheitsministerkonferenz beschlossen hat, mit dem Impfstoff von AstraZeneca bevorzugt Personen im Alter zwischen 60 und 69 Jahren zu impfen und für jüngere nicht mehr einzusetzen, waren genau zu diesem Zeitpunkt keine Impfungen mit AstraZeneca geplant. Die erst ab Mitte April rund 2.500 angesetzten Zweitimpfungen wurden mit anderen Impfstoffen belegt. Insofern gab es zumindest kurzfristig keine allzu großen Umstellungen.“

**Torsten Gerhardt:** „Aus Kundengesprächen ist mir bekannt, dass durchaus auch Apotheker in die Arbeit von Impfzentren eingebunden sind. Wie beurteilen Sie das Zusammenspiel aller Mitarbeiter vor Ort und rückt man in solchen Krisenzeiten noch enger zusammen?“

**Andreas Schultheis:** „Wie schon angedeutet: Alle Beteiligten arbeiten Hand in Hand, jeder weiß, was wann zu tun ist. Alle wollen den Erfolg und ziehen an einem Strang. Unser Apotheker-Team ist natürlich ebenso wichtig wie alle anderen Akteure, schließlich braucht es vor allem für die Nutzung des etwas anspruchsvoller aufzubereitenden BioNTech-Impfstoffs fachliches Know-how. Schon die vielen Rückmeldungen von Ärzten, Apothekern und medizinischem Personal vor dem Start des Impfzentrums haben gezeigt, dass hier eine Aufgabe für die Gesamtgesellschaft zu meistern ist.“



**Torsten Gerhardt:** „Durch die Einbindung der Hausärzteschaft in das Impfgeschehen nach Ostern kommen wir den erhofften Impfquoten endlich ein Stück näher. Wie lange denken Sie, wird das Impfzentrum in dieser Form noch notwendigerweise erhalten bleiben?“

**Andreas Schultheis:** „Das hängt nach wie vor vom verfügbaren Impfstoff und von der weiteren Impfstrategie ab, die Land und Bund vorgeben. Wenn die Hausärzte voll ins Impfgeschehen einsteigen können, werden die Impfzentren vermutlich im Spätsommer überflüssig werden, da in den Praxen mehr Menschen erreicht werden können. Das zeichnet sich bereits ab, nachdem die Ärzte in den Wochen nach Ostern limitiert einsteigen konnten.“

# Westerwald Bank eG – Volks- und Raiffeisenbank

## Gezielte Betreuungsleistung für individuelle Bedürfnisse

### *Kompetenz-Center Freie Berufe*

*Region Altenkirchen/Neuwied*

*Region Hachenburg/Bad Marienberg*

### *Kompetenz-Center Freie Berufe*

*Region Oberwesterwald/Ransbach-Baumbach*

*Region Montabaur/Wirges*



**Torsten Gerhardt**

Bankbetriebswirt Management (ADG)  
Fachbereichsleitung Spezialvertriebe  
Fachberater für den Heilberufbereich  
Telefon 02681 809-372  
torsten.gerhardt@westerwaldbank.de



**Andrea Merz**

Bankfachwirtin (IHK)  
Firmenkundenbetreuerin  
Fachberaterin für den Heilberufbereich  
Telefon 02623 899-342  
andrea.merz@westerwaldbank.de



**Christina Engels**

Zertifizierte VR-Vermögensplanerin  
Telefon 02681 809-355  
christina.engels@westerwaldbank.de



**Christof Stahl**

Zertifizierter VR-Vermögensplaner  
Telefon 02662 961-178  
christof.stahl@westerwaldbank.de

### *Assistenz Freiberufler-Betreuung*



**Heike Zabel**

Assistenz Freiberufler-Betreuung  
Telefon 02681 809-312  
heike.zabel@westerwaldbank.de



**Angelika Pörtner**

Assistenz Freiberufler-Betreuung  
Telefon 02602 133-131  
angelika.poertner@westerwaldbank.de



## Impressum

### Herausgeber

Westerwald Bank eG Volks- und Raiffeisenbank, Neumarkt 1–5, 57627 Hachenburg  
Telefon: 02662 961-0, Telefax: 02662 961-149

### Redaktion, Konzeption & Gestaltung

REBMAN RESEARCH GmbH & Co. KG, Mommsenstr. 36, 10629 Berlin

### Bilder und Grafiken:

Westerwald Bank eG, REBMAN RESEARCH GmbH & Co. KG  
Adobe Stock: S. 6 – littlewolf1989, S. 9 – Robert Kneschke,  
S. 13 – motortion, S. 14 – Syda Productions, S. 16 – Toywork

Die Sonderthemen wurden mit freundlicher Unterstützung der genannten Unternehmen verwirklicht. Diese Publikation beruht auf allgemein zugänglichen Quellen, die wir für zuverlässig halten. Eine Garantie für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird nicht übernommen. Alle Meinungsäußerungen geben die aktuelle und unverbindliche Einschätzung der jeweiligen Verfasser zum Redaktionsschluss wieder und stellen nicht notwendigerweise die Meinung der Westerwald Bank eG dar. Die Westerwald Bank eG übernimmt keine Haftung für die Verwendung der Publikationen oder deren Inhalt. Bei einigen Beiträgen wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern in dieser Publikation die männliche/weibliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Copyright Westerwald Bank eG. Alle Rechte vorbehalten. Bei Zitaten wird um die Quellenangabe „VR-MEDICUS – Westerwald Bank eG“ gebeten.

**Westerwald Bank eG**  
Volks- und Raiffeisenbank  
Neumarkt 1–5  
57627 Hachenburg

Telefon 02662 961-0  
Telefax 02662 961-149

[info@westerwaldbank.de](mailto:info@westerwaldbank.de)  
[www.westerwaldbank.de](http://www.westerwaldbank.de)



**Westerwald Bank eG**  
Volks- und Raiffeisenbank