

Intersektorale Versorgung

Beschränkungen für belegärztliche Tätigkeit sollen fallen

Beschränkungen in der Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Vertragsärztinnen und -ärzten und Krankenhäusern sollen künftig entfallen, fordern die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Bundesverband der Belegärzte und Belegkrankenhäuser (BDB). Hierzu sei erforderlich, dass Vertragsärzte im Krankenhaus nicht nur „eigene“, das heißt in einer Belegabteilung aufgenommene, Patienten behandeln dürfen. Geltende Beschränkungen für die belegärztliche Tätigkeit müssten abgebaut werden.

Gefordert wird ein einheitlicher sektorenübergreifender Leistungskatalog auch für belegärztliche Leistungen. Die aufwandsgerechte Vergütung solle durch einheitliche Hybrid-DRGs sichergestellt werden, unabhängig davon, ob die Behandlung durch Vertragsärzte oder die Krankenhäuser erfolgt. „Der unverständliche 20-Prozent-Abschlag für belegärztliche Versorgung muss fallen“, erklärte DKG-Vorstand Gerald Gaß anlässlich der Vorstellung des Positionspapiers.



Vertragsärzte sollen im Rahmen ihrer belegärztlichen Tätigkeit künftig nicht nur „eigene“ Patienten behandeln dürfen.

Foto: Jacob Lund/stock.adobe.com

DKG und BDB kritisieren, dass in den vorliegenden Eckpunkten für eine Krankenhausreform das Potenzial einer verbesserten Kooperation von Vertragsärzten und Krankenhäusern nicht berücksichtigt werde. So sei in vielen Regionen eine belegärztliche Versorgung unverzichtbar. *tg*

Ärztchamber Nordrhein

Alles rund um die Fortbildung

Die Ärztekammer Nordrhein bietet Ärztinnen und Ärzten sowohl in Präsenz als auch online zahlreiche Fortbildungen, Symposien und Kolloquien an, die neben den Fortbildungen der Kreisstellen und des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) auf

der Homepage der Kammer separat eingestellt sind. Unter www.aekno.de/veranstaltungen finden sich unter der Überschrift „Veranstaltungen der Ärztekammer und des IQN“ sämtliche Fort-

bildungen in einer chronologischen Übersicht. Mit einem Klick auf den Titel gelangt man in die Detailansicht mit Themen, Referenten und weiteren Details. Häufig ist eine Online-Anmeldung integriert.

Unter „Fortbildungen/Tagungen & Kurse“ findet sich die Suchmaske, über die sämtliche

von der Ärztekammer Nordrhein anerkannten ärztlichen Fortbildungen gelistet sind. Standardmäßig ist die Suchmaske so eingestellt, dass zuerst Kurse aufgelistet werden, die innerhalb der kommenden vier Wochen stattfinden. Die Suchmaske kann auch für eine genaue Suche in sämtlichen bereits anerkannten Veranstaltungen genutzt werden. Neben einem Suchbegriff, der im Titel der Fortbildung enthalten sein muss, kann nach Anfangs- und Enddatum sowie nach dem Veranstaltungsort selektiert werden. Mit einem Klick auf „Mehr zur Veranstaltung“ werden zusätzliche Informationen zu dem aufgerufenen Seminar sichtbar, wie beispielsweise Kontaktdaten des Veranstalters, die Zahl der erwerblichen CME-Punkte sowie die Kursgebühr.

Fragen und Anregungen sowie Kritik und Lob zum Internetangebot der Ärztekammer Nordrhein senden Sie bitte an die E-Mail-Adresse inlinedredaktion@aekno.de. *bre*

Fortbildung

CME-Punkte für Notärzte

Ärztinnen und Ärzte, die im Rettungsdienst tätig sind, müssen gemäß § 4 Abs. 3 Rettungsgesetz NRW zusätzlich unabhängig vom Facharztstatus mindestens 20 Fortbildungspunkte innerhalb von zwei Jahren nachweisen. Zertifizierte Fortbildungen können bei der Anerkennungsstelle der Ärztekammer Nordrhein beantragt werden. Diese erhalten die Kennzeichnung „NANO“ (Notarzt Nordrhein). Seit Februar 2023 werden diese Fortbildungsmaßnahmen im Punktekonto auf www.aekno.de/punktekonto separat ausgewiesen. *ÄkNo*

CIRS NRW

Änderung des Therapieziels

Im Lern- und Berichtssystem für kritische Ereignisse CIRS-NRW wurde kürzlich ein Fall eines Patienten vorgestellt, der nach wochenlanger erfolgloser Therapie in ein palliatives Netzwerk aufgenommen werden sollte. Nach einer plötzlichen Verschlechterung des Zustands, lehnte der Patient eine weitere Untersuchung ab. Erst nachdem der behandelnde Arzt sich an die Angehörigen gewandt hatte, stimmten diese den Patienten um. Er verstarb auf dem Weg zur Untersuchung. Damit eine Therapiezieländerung in Richtung Begleitung und Symptomlinderung vom gesamten medizinisch-pflegerischen Team mitgetragen werde, seien gute Kommunikation und eine eindeutige Dokumentation auch des Patientenwillens notwendig. Dieser und weitere Berichte unter www.cirsmedical.de/nrw/. *bre*