2

Jahrgang 2021

QUID

H.U.G Quartalsinformation

In Zusammenarbeit mit REBMANN RESEARCH

Gesundheitswirtschaft als Krisenanker

© alphaspirit – AdobeStock

HUG

Healthcare Competition Center

TOP CONSULTANT top-consultant.de 2017

german brand award '18 winner

H.U.G
Betriebswirtschaftliche Beratungsgesellschaft mbH
Kesselstraße 17, 70327 Stuttgart
Postfach 60 02 63, 70302 Stuttgart

Tel. 0711-2489773
Fax 0711-282791
mail@hug-beratung.de
www.hug-beratung.de

Inhalt

Barometer :: Seite 3 – 5
- Gesundheitswirtschaft als Krisenanker
- Gehaltsreport 2021: Mediziner erneut auf Platz eins
- Gegenläufige Entwicklungen im Gesundheitswesen bei Insolvenzen 2020

Talk :: Seite 6 – 7
- Entwicklung der digitalen Gesundheitsanwendungen – ein Überblick
- Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz: Neuregelung zur Berufshaftpflichtversicherung geplant

Fachrichtung :: Seite 7 – 9
Hausärzte :: MKI Frühjahr 2021: Stimmung bei Hausärzten besonders negativ

Gynäkologie :: Lockdown beeinflusst Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs

Internisten/Orthopäden :: Neues DMP für Patienten mit rheumatoider Arthritis

Zahnärzte :: GKV: Gestiegene Gesamtausgaben trotz rückläufiger Aufwendungen für Zahnbehandlungen

Regional :: Seite 9 – 10
- Sozialministerium konkretisiert Bewerbungsstart für Landarztquote

International :: Seite 10
- EU4Health: Startschuss für das Europäische Gesundheitsprogramm

Trend :: Seite 10 – 11
- Immer mehr Projekte zu Drohnen in der Gesundheitsversorgung

H.U.G :: Seite 12 – 13
- Unternehmensphilosophie & Geschichte
- Unternehmen Online
- Was wir für Sie tun können

Fortbildungsveranstaltungen :: Seite 14

Ärztestammtische :: Seite 15

Über H.U.G :: Seite 16
- Healthcare Competition Center

Impressum

QUID ist eine Co-Produktion von H.U.G Beratungsgesellschaft mbH und der REBMANN RESEARCH GmbH & Co KG. Ziel der quartalsweise erscheinenden Publikation ist es, die niedergelassenen Heilberufler über relevante ökonomische, rechtliche und steuerliche Entwicklungen in komprimierter Form zu informieren und damit eine zusätzliche Hilfestellung für das Praxismanagement zu geben. H.U.G Beratungsgesellschaft mbH ist dabei für die Hinweise für das Praxismanagement verantwortlich, während REBMANN RESEARCH auf ökonomische Marktanalysen im Bereich der Heilberufe spezialisiert ist (siehe hierzu auch www.rebmann-research.de). Die Angaben in diesem QUID erfolgen nach sorgfältiger Prüfung und nach bestmöglichem Wissen. Die Herausgeber haften nicht für deren Richtigkeit und für Schäden nur dann, wenn diese auf Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen sind.

Wenden Sie sich bei Rückfragen bitte an:

H.U.G
Betriebswirtschaftliche
Beratungsgesellschaft mbH
Kesselstraße 17, 70327 Stuttgart
Postfach 60 02 63, 70302 Stuttgart

Tel. 0711-2489773
Fax 0711-282791
mail@hug-beratung.de
www.hug-beratung.de

Barometer

Das Barometer zeigt wichtige Daten, die im letzten Quartal im Zusammenhang mit Haus-, Fach- und Zahnärzten sowie Apothekern veröffentlicht wurden. Sie fundieren die Beratung und erlauben eine bessere Einschätzung der aktuellen ökonomischen Entwicklung in dieser Branche.

Gesundheitswirtschaft als Krisenanker

Insbesondere in Zeiten wirtschaftlicher Schwäche hat das Gesundheitswesen seine Bedeutung für den Wirtschaftsstandort Deutschland unter Beweis gestellt. Doch anders als bei der Finanzkrise 2008 sind im Zuge der Corona-Krise Heilberufler und Krankenhäuser direkt in Form von Honorarausfällen und Liquiditätsengpässen betroffen.

Das deutsche Gesundheitswesen ist nicht nur unverzichtbar für das Wohlergehen der Bevölkerung, sondern leistet mit seinen vielen vor- und nachgelagerten Wirtschaftsbereichen einen immer wichtigeren Beitrag zu Wachstum und Wohlstand. Der Fortschritt im medizinisch-technischen und pharmakologischen Bereich, die Digitalisierung, die Bedürfnisse der alternden Bevölkerung sowie das allgemein steigende Gesundheitsbewusstsein gelten dabei als die wichtigsten Wachstumstreiber. Sie bilden die Grundlage für eine Nachfrage- und Ausgabendynamik, die sich auch durch gezielte gesundheitspolitische Interventionen kaum bremsen lässt.

Impulsgeber für Wirtschaft und Arbeitsmarkt

Die Ausgaben für Gesundheit wachsen hierzulande bereits seit Langem stärker als das Bruttoinlandsprodukt (BIP). Lag der Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP im Jahr 1970 noch bei 6 %, so erhöhte er sich bis 2020 auf knapp 12 % (rund 411 Mrd. €). Auch hinsichtlich der Beschäftigung leistet das Gesundheitswesen mit jährlich steigenden Beschäftigtenzahlen einen unverzichtbaren Beitrag. Ende 2018 war hier bereits rund jeder sechste deutsche Berufstätige tätig. Mit insgesamt 7,5 Mio. Erwerbstätigen ist die Gesundheitsbranche mittlerweile der bedeutendste Arbeitgeber Deutschlands.

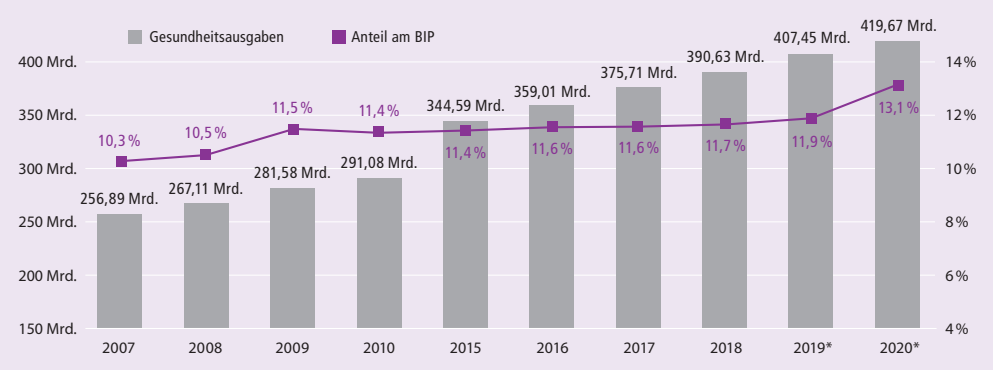
Markanter ökonomischer Fußabdruck

Neben der direkt erzeugten Wertschöpfung trägt das Gesundheitswesen auch über sogenannte indirekte und induzierte Effekte zum wirtschaftlichen Wachstum bei. Das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie beziffert den ökonomischen Fußabdruck auf insgesamt 678 Mrd. € (2018). Dies bedeutet, dass jeder in der Gesundheitswirtschaft „produzierte“ Euro auf gesamtwirtschaftlicher Ebene für eine zusätzliche Wertschöpfung in Höhe von 0,82 € sorgt. Nicht zuletzt wird auch die Rolle der Gesundheitswirtschaft für den Export immer bedeutender. Ende 2018 lag das Exportvolumen bei 54,1 Mrd. € und wuchs damit seit 2010 um durchschnittlich 6,1 %.

Gesundheitswesen als Stabilisator in Krisenzeiten

Insbesondere in Phasen wirtschaftlicher Schwäche hat das Gesundheitswesen seine Bedeutung für den Wirtschaftsstandort Deutschland unter Beweis gestellt. Grund ist, dass sich die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen weitgehend unabhängig von der konjunkturellen Lage entwickelt. Wie der Sprung beim Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP von 10,5 % auf 11 % verdeutlicht, konnte die Gesundheitsbranche auch während der Finanz- und Wirtschaftskrise bei rückläufiger Gesamtwirtschaftsleistung positive Wachstumsraten erzielen und damit einen wichtigen Beitrag zur Stabilisierung der gesamtwirtschaftlichen Lage leisten (vgl. Abb. 1).

Abb. 1 – Gesundheitsausgaben in Deutschland (absolut in Mrd. €) und Anteil am BIP (in %)



* auf Basis bereits vorliegender und fortgeschriebener Werte geschätzt Quelle: GBE-Bund.de, DESTATIS
Darstellung: REBMANN RESEARCH

Prognosen rechnen für 2021 mit positiver Wirtschaftsentwicklung

Dem Statistischen Bundesamt zufolge führte die Pandemie zu einem Einbruch des preisbereinigten BIP um 5 %, der damit fast das Niveau der Rezession anlässlich der Finanz- und Wirtschaftskrise 2009 erreichte (-5,9 %). Aktuell sorgen die Impfstoffknappheit und die Virusmutationen für Unsicherheit. Eine Prognose für das laufende Jahr ist auch deshalb schwierig, weil Deutschland als eine der führenden Exportnationen in besonderem Ausmaß vom weltweiten Wirtschaftsgeschehen abhängig ist. Laut Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen

Entwicklung zeichnen sich gegenwärtig insbesondere in China und anderen asiatischen Ländern sowie in den USA Aufwärtstrends ab, während die Entwicklung in Europa stagniert. Mit einem Wachstum des BIP um 3,1 % für das laufende Jahr treffen die Experten für Deutschland trotz abermals rückläufiger Entwicklung im ersten Quartal insgesamt eine positive Prognose. 2022 soll sich das Wachstum dann auf 4,0 % erhöhen.

Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP erreicht neue Rekordmarke

Im Gegensatz zur Finanz- und Wirtschaftskrise, die den Gesundheitsmarkt kaum tangierte, führt(e) die Pandemie auch im Heilberufebereich zumindest vorübergehend zu Fallzahlrückgängen und Umsatzausfällen. Umgekehrt kam es im Rahmen der Pandemie zu neuen Leistungen sowie staatlich verordneten Stützmaßnahmen und Ausgleichszahlungen. Im vergangenen Jahr wurden insgesamt rund 12,2 Mrd. € aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds entnommen, um die Folgen der Pandemie für die Leistungserbringer abzuschwächen. Adressaten waren in erster Linie Krankenhäuser (Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten sowie für neu geschaffene intensivmedizinische Behandlungseinheiten), Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Heilmittelerbringer; weitere Mittel flossen für Corona-Tests und Schutzmasken. 2020 führte der Bund dem Gesundheitsfonds insgesamt 9,9 Mrd. € aus Steuermitteln zu. Auch wenn im vergangenen Jahr einige Gesundheitsakteure in besonderem Ausmaß unter den Folgen der Pandemie litten, kam es – gemessen an den Gesundheitsausgaben – insgesamt zu einem weiteren Marktwachstum. In einer aktuellen Schätzung beziffert das Statistische Bundesamt die Gesundheitsausgaben im Jahr 2020 auf rund 425 Mrd. € (ohne die beschriebenen Ausgleichszahlungen für pandemiebedingte Einnahmeausfälle), was einem Zuwachs von 3,5 % gegenüber 2019 entspricht. Bei rückläufiger Gesamtwirtschaftsleistung ergibt sich auf Basis der Schätzwerte ein Anteil von 12,8 % am BIP und damit ein neuer Rekordwert.

Negative Morbiditätseffekte in den Folgejahren?

Unklar sind bislang auch die direkten und indirekten Effekte der Pandemie auf die künftige Morbidität der Bevölkerung. 2020 und 2021 schlagen die COVID-19-Erkrankungen direkt zu Buche – gleichzeitig sinken aufgrund der Schutzmaßnahmen u. a. die Grippefälle. Viele Spätfolgen und Kollateralschäden der Pandemie werden sich indessen erst später in einer Erhöhung der Morbidität niederschlagen. Die 2020 im Vergleich zu den Vorjahren rückläufigen Krankenhausaufnahmen wegen akuter Herz-Kreislauf-Probleme (rund 20 % bis 25 %) zeigen sich in einer auffälligen Häufung schwerer Komplikationen nach einem Herzinfarkt. Auch im ambulanten Bereich sind – ausgehend von den vielen verschobenen oder ausgefallenen Vorsorgeuntersuchungen sowie Routineterminen bei chronisch Kranken künftig zumindest bei einigen Patienten schwerere Verläufe zu erwarten. Nicht zuletzt leiden auch einige der COVID-19-Erkrankten unter Langzeitfolgen der Infektion.

Krise als Chance für Veränderungen

Das deutsche Gesundheitswesen hat während der Pandemie seine Leistungsfähigkeit unter Beweis gestellt und wird mit seiner Vorhaltefunktion verstärkt als unverzichtbarer Bestandteil der sozialen Daseinsfürsorge wahrgenommen. Mit Blick auf die negativen Folgen der großen Abhängigkeit von Billiglohnländern wie China und Indien, die sich insbesondere bei der Sicherheitsausrüstung, technischen Geräten und Arzneimitteln manifestiert hat, ist von der Wiederansiedlung der Produktion in Europa auszugehen. Mit der Corona-App, dem digitalen Intensivbettenregister, den Videosprechstunden und Online-Konsultationen bis hin zum virtuellen Krankenhaus hat die Digitalisierung im Gesundheitswesen auch hierzulande endlich Fahrt aufgenommen. Die Voraussetzungen für digitale Innovationen sind günstiger denn je. Auch die Wertschätzung für das Gesundheitspersonal – allen voran das Pflegepersonal – ist enorm gestiegen. Damit erhöht sich die Chance auf bessere Bezahlung und Arbeitsbedingungen und somit auch für eine Entschärfung des gegenwärtigen Pflegepersonalnotstands.

Effizienz und Qualität als Voraussetzungen für eine krisenfeste Zukunftsbranche

Eine internationale Studie des Beratungsunternehmens PwC kommt zu dem Schluss, dass die Pandemie zu einer weiteren Verstärkung des Trends zu mehr Gesundheitsbewusstsein innerhalb der Bevölkerung führen wird. Folglich ist mit einem Anstieg der Zahlungsbereitschaft für Gesundheitsleistungen und einer Stärkung des zweiten Gesundheitsmarktes zu rechnen. Allein aufgrund des medizinischen, technischen und digitalen Fortschritts wird auch künftig die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen weiter zunehmen. Sollte die prognostizierte wirtschaftliche Erholung jedoch 2021 noch nicht einsetzen, werden bei steigender Arbeitslosigkeit und Staatsverschuldung jedoch die sozialen Sicherungssysteme stark unter Druck geraten. Aus diesem Grund sollte die gegenwärtige Krise auch als Chance für effizienz- und qualitätsverbessernde Strukturveränderungen begriffen werden. Hierunter fallen neue ambulant-stationäre und multidisziplinäre Versorgungsmodelle mit abgestimmten Vergütungs- und Bedarfsplanungssystemen sowie die flächendeckende Digitalisierung (Telematik, Telemedizin und Ausbau der künstlichen Intelligenz) ebenso wie der weitere Ausbau der evidenzbasierten Medizin und ein verbessertes Casemanagement. Dies ist jedoch nur möglich, wenn alle Akteure an einem Strang ziehen und sich von verkrusteten Denkweisen verabschieden.

Gehaltsreport 2021: Mediziner erneut auf Platz eins

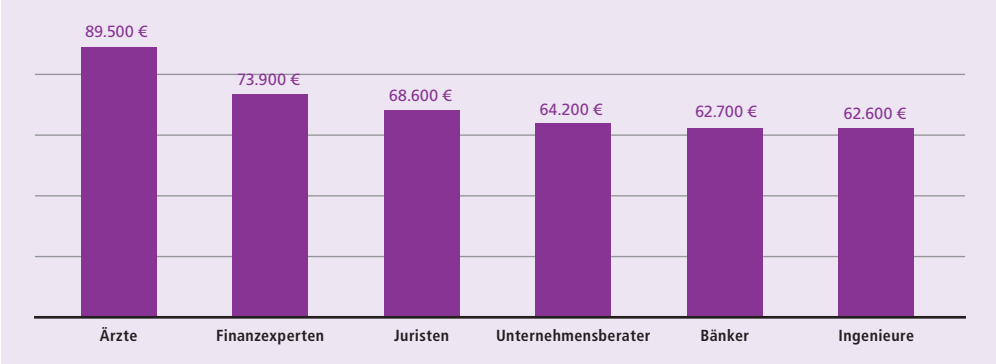
Im aktuellen StepStone Gehaltsreport, der auf etwa 250.000 Gehaltsdaten (Erfassungszeitraum Januar 2019 bis September 2020) basiert, belegen Mediziner – wie bereits in den Vorjahren – erneut den Spitzenplatz im Berufsgruppenvergleich.

Mit einem durchschnittlichen Bruttogehalt in Höhe von 89.500 € liegen Ärzte deutlich über dem deutschlandweiten Durchschnittsgehalt von 57.000 € und belegen damit Platz eins im Ranking der Bestverdiener noch vor Finanzexperten und Juristen. Ein Studium der Medizin oder Zahnmedizin lohnt sich folglich besonders.

Grundsätzlich ist der durchschnittliche Verdienst 34 % höher, wenn der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin ein Studium abgeschlossen hat. Deutliche Unterschiede bestehen jedoch auch zwischen den verschiedenen Hochschulabschlüssen: Masterabsolventen und -absolventinnen verdienen jährlich etwa 7.000 € mehr als Absolventen eines Bachelorabschlusses. Zudem sind die regionalen Unterschiede signifikant: Die im Schnitt höchsten Gehälter werden in Hessen die niedrigsten in Brandenburg bezahlt.

Das Gehalt von Ärzten- und Zahnärzten liegt zwar weit über dem Bruttodurchschnittsgehalt in Deutschland, doch gibt es auch hier Unterschiede. Selbstständige Ärzte und Zahnärzte, die eine Einzel- oder Gemeinschaftspraxis betreiben, verdienen im Vergleich zu angestellten Zahnärzten deutlich mehr. Das zeigen Auswertungen aus dem ATLAS MEDICUS® Infodienst. Ein in Westdeutschland niedergelassener Allgemeinmediziner erwirtschaftete im Jahr 2019 im Durchschnitt einen Umsatz von 334.221 € bzw. einen Gewinn von 172.169 €. Zahnärzte erreichten bei einem durchschnittlichen Jahresumsatz in Höhe von 542.575 € einen Gewinn in Höhe von 175.489 €. Zu beachten ist allerdings, dass die Selbstständigkeit mit einem gewissen unternehmerischen Risiko verbunden ist. Zudem ist eine Praxisgründung in der Regel recht kostspielig.

Abb. 2 – Top 6 der Berufe 2021



Quelle: StepStone Grafik: REBMANN RESEARCH

Gegenläufige Entwicklungen im Gesundheitswesen bei Insolvenzen 2020

Die Anzahl der Insolvenzen im Gesundheitswesen sank im vergangenen Jahr um 13,8 % auf 162. Die Entwicklung verlief dabei je nach Sektor und Fachrichtung zum Teil sehr heterogen. Wie einer Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der FDP-Fraktion im Bundestag zu entnehmen ist, nahmen die Insolvenzen bei den Facharztpraxen um knapp 82 % auf insgesamt 20 zu. Bei den Krankenhäusern zeigte sich mit 80 % (+18) ein vergleichbarer Anstieg. Eine umgekehrte Entwicklung ergab sich bei den Allgemeinmedizinern und Zahnärzten. Mit 10 Insolvenzen waren 2020 bei den Allgemeinmedizinern 9,1 % weniger betroffen als noch 2019. Bei den Zahnarztpraxen war der Rückgang mit 22,2 % auf 28 Praxen noch deutlicher ausgeprägt.

Tab. 1 – Insolvenzen im Gesundheitswesen

Wirtschaftsbereich	Insolvenzen 2020	Veränderung ggü. Vorjahreszeitraum
Gesundheitswesen	162	- 13,80 %
Krankenhäuser	18	80 %
Arzt- und Zahnarztpraxen	58	0
– davon Arztpraxen f. Allgemeinmedizin	10	-9,10 %
– davon Facharztpraxen	20	81,80 %
– davon Zahnarztpraxen	28	-22,20 %

Quelle: Drucksache 19/28652 Grafik: REBMANN RESEARCH

Die Frage, inwiefern sich die Pandemie für die gestiegene Zahl an Insolvenzen bei den Facharztpraxen und Krankenhäusern verantwortlich zeichnet, konnte die Bundesregierung nicht beantworten. Die vorläufigen Finanzergebnisse der GKV lassen ebenso wie unbestätigte Informationen der PKV darauf schließen, dass die Praxen insgesamt das Pandemiejahr 2020 ohne größere finanzielle Verluste überstanden haben. Es ist jedoch davon auszugehen, dass es Gewinner und Verlierer der Pandemie gab. Allgemein zeigt sich das Gesundheitswesen aufgrund der weitgehenden Unabhängigkeit der Nachfrage von konjunkturellen Entwicklungen auch in Krisenzeiten sehr stabil. Anders als bei der Finanz- und Wirtschaftskrise waren dieses Mal die Praxen jedoch direkt von teilweise massiven Fallzahlrückgängen betroffen, die eng mit den Maßnahmen zur Kontaktbeschränkung zusammenhingen. Neue Leistungen, die Aufhebung von Mengenbeschränkungen etc., die Schutzschirmregelungen sowie die allgemein für Freiberufler und Unternehmen zugänglichen Hilfen (z. B. erweiterte Möglichkeiten bei der Kurzarbeit) sowie Nachholeffekte sorgten jedoch zumindest teilweise für einen Ausgleich.

Talk

Talk kommentiert gesundheitspolitische Entscheidungen und Diskussionen, die für alle Fachrichtungen relevant sind. Das Wissen um diese aktuellen Rahmenbedingungen bildet oft einen zentralen Erfolgsfaktor für alle managementrelevanten Entscheidungen.

Entwicklung der digitalen Gesundheitsanwendungen – ein Überblick

Seit Oktober 2020 können Ärzte und Psychotherapeuten sogenannte digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) im Rahmen der Regelversorgung verschreiben. Allerdings gilt die Finanzierungsvereinbarung der gesetzlichen Krankenkassen ausschließlich für Anwendungen, die das standardisierte Prüfverfahren des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) durchlaufen haben und im DiGA-Verzeichnis gelistet sind. Neben Kriterien wie Sicherheit, Datenschutz und Benutzerfreundlichkeit steht insbesondere der Nachweis eines positiven Versorgungseffekts im Vordergrund. Liegt letzterer vor, kann eine direkte Aufnahme in das DiGA-Verzeichnis erfolgen. Andernfalls erlaubt das Fast-Track-Verfahren ein Erprobungszeitraum von zwölf Monaten. Bislang wurden 15 Anwendungen in das Verzeichnis aufgenommen – fünf davon dauerhaft (siehe Tab.). Bis Ende Mai 2021 wurden insgesamt 73 Anträge gestellt. Die überwiegende Mehrheit der Hersteller (68,5 %) wählte dabei den Weg der vorläufigen Aufnahme. Neben diversen zurückgezogenen Anträgen kam es zu vier Ablehnungen durch das BfArM. Insgesamt 24 der Anträge werden derzeit geprüft. Seit der Verordnungsfähigkeit der DiGA wurden bundesweit rund 4.000 Rezepte ausgestellt. Nach Schätzungen der Boston Consulting Group liegen die Ausgaben der Krankenkassen bei 1–2 Mio. €.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat im März die EBM-Honorare für die Verordnung der DiGA festgelegt. Neben der Pauschale zur Erstverordnung wurde auch die Vergütung für die Anwendung somnio bei Schlafstörungen beschlossen.

- Die Zusatzpauschale für das Ausstellen einer Erstverordnung einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) trägt die Gebührenordnungsposition (GOP) 01470 und ist mit 18 Punkten bewertet. Die Leistung ist quartalsweise einmal im Behandlungsfall und auch im Rahmen einer Videosprechstunde abrechenbar – bei Verschreibung mehrerer DiGA auch mehrfach. Allerdings muss dies begründet werden. Ab 2023 wird die DiGA-Erstverordnung im Rahmen der Versicherten- bzw. Grundpauschale abgegolten.
- Die Zusatzpauschale für die Verlaufskontrolle und die Auswertung der digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) somnio trägt die GOP 01471 und ist mit 64 Punkten bewertet. Die Leistung ist ebenfalls quartalsweise einmal im Behandlungsfall und per Videosprechstunde abrechenbar, allerdings ausschließlich von Internisten ohne Schwerpunkt, Kardiologen und Pneumologen/Lungenärzten.

Neben Hausärzten können zahlreiche weitere Fachgruppen die neuen GOP zwei Jahre lang extrabudgetär abrechnen. Der Beschluss gilt rückwirkend zum 1. Januar 2021 und ist auf zwei Jahre befristet.

Die Leistungsausgaben für die Apps auf Rezept könnten in den kommenden Jahren deutlich steigen. Für 2021 ist von einer Marktdurchdringung zwischen 0,05 und 0,3 % auszugehen. Mit dem Ausbau digitaler Angebote könnten die jährlichen DiGA-Kosten für die Kassen weiter anwachsen. Bis 2022 sind jährliche Aufwendungen in Höhe von 100 bis 200 Mio. € prognostiziert. Allerdings ist es fraglich, ob die verabschiedete Vergütung den zusätzlichen Aufwand durch Verschreibung und Verwaltung auffangen kann. Sollte dies der Fall sein, ist damit zu rechnen, dass die Akzeptanz der Leistungserbringer gegenüber den DiGA stark abnimmt.

Tab. 2 – Anwendungen im DiGA-Verzeichnis

Anwendung	Hersteller	Anwendungszweck	Status
CANKADO PRO-React Onco	CANKADO Service GmbH	Brustkrebs	vorläufig
deprexis	GAIA AG	Depressionen	dauerhaft
elevida	GAIA AG	Multiple Sklerose	dauerhaft
Invirto® Therapie gegen Angst	Sympatient GmbH	Panik-, Angststörungen, Soziale Phobien	vorläufig
Kalmeda	mynoise GmbH	Tinnitus	vorläufig
Mika	Fosanis GmbH	Gebärmutter(hals)-, Eierstockkrebs	vorläufig
Mindable: Panikstörung und Agoraphobie	Mindable Health GmbH	Panikstörungen, Platzangst	vorläufig
M-sense Migräne	Newsenselab GmbH	Migräne	vorläufig
Rehappy	Rehappy GmbH	Schlaganfall	vorläufig
Selfapy	Selfapy GmbH	Depressionen	vorläufig
somnio	Mementor DE GmbH	Schlafstörungen	dauerhaft
velibra	GAIA AG	Psychische und Verhaltensstörungen	dauerhaft
Vivira	Vivira Health Lab GmbH	Hüftarthrose	vorläufig
vorvida	GAIA AG	Alkoholismus	dauerhaft
zanadio	aidhere GmbH	Adipositas	vorläufig

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte Stand: 26.05.2021

Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz: Neuregelung zur Berufshaftpflichtversicherung geplant

Der aktuelle Entwurf des geplanten Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) sieht unter anderem vor, die bereits bestehende Verpflichtung für Vertragszahnärzte zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung künftig im SGB V gesetzlich zu regeln. Zahnärzte und Ärzte sollen demnach bei Stellung eines Antrags auf Zulassung dazu verpflichtet sein, eine ausreichende Haftpflichtversicherung vorzulegen. Kommt der Mediziner der Forderung nicht nach, wird der Zulassungsausschuss die Zulassung ruhen lassen. Als ausreichende Absicherung sieht der Gesetzesentwurf konkret für jeden Versicherungsfall eine Versicherungssumme von 3 Mio. € für Personen- und Sachschäden vor. Zudem sollen die Versicherungsleistungen für alle Schäden, die innerhalb eines Jahres verursacht werden, die doppelte Mindestversicherungssumme nicht unterschreiten dürfen. Höhere Versicherungssummen können vom GKV-Spitzenverband mit der jeweils betroffenen Kammer (Bundesärztekammer, Bundeszahnärztekammer, Bundespsychotherapeutenkammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) vereinbart werden. Das spezielle Haftungsrisiko der Fachgruppen muss hierbei mit Blick auf das Leistungsspektrum, die Hierarchiestufe und die Patientenklientel berücksichtigt werden.

Hintergrund sind Prüfungsergebnisse des Bundesrechnungshofs, die von fehlenden oder unzureichenden Haftpflichtversicherungen im Zusammenhang mit Fällen von Behandlungsfehlern berichten. Über Berufsordnungen und Kammer- oder Heilberufsgesetze der Länder seien Zahnärzte und Ärzte zwar bereits zu einer hinreichenden Versicherung verpflichtet, die Vorlage des Versicherungsnachweises sei jedoch nicht in allen Kammerbezirken zwingend vorgeschrieben. Zudem finde eine Überprüfung nur stichprobenartig bzw. anlassbezogen statt, ein standardisiertes Verfahren fehle.

Fachrichtung

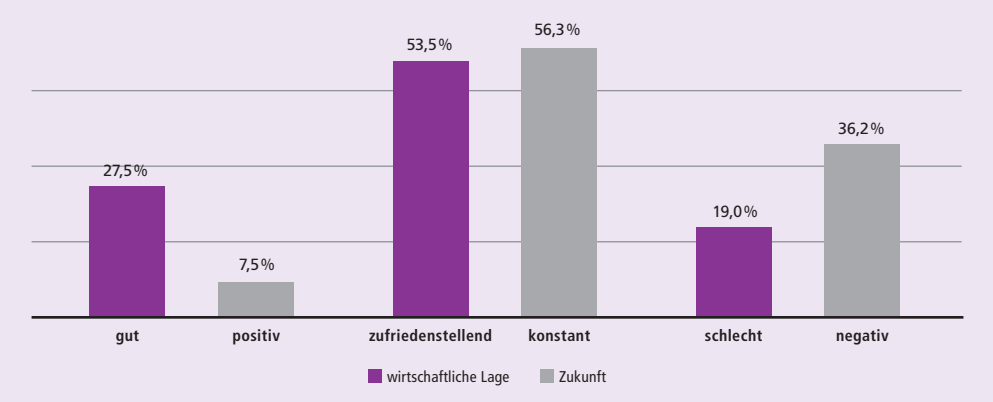
Fachrichtung geht ins Detail und zeigt Veränderungen auf, die eine ganz spezielle Fachrichtung oder die Meinung der oft starken Fachrichtungslobby betreffen. Dadurch wird die Gesamtbranche weiter segmentiert und somit auf spezielle Chancen sowie Risiken innerhalb einzelner Marktsegmente hingewiesen.

HAUSÄRZTE

MKI Frühjahr 2021: Stimmung bei Hausärzten besonders negativ

Rund 36 % der Hausärzte rechnen mit einer künftigen Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Situation. Dies geht aus dem aktuellen Medizinklimaindex (MKI) hervor, im Rahmen dessen die niedergelassenen Ärzte zweimal jährlich zur Einschätzung ihrer wirtschaftlichen Situation befragt werden. Insgesamt beurteilen die befragten Haus-, Fach- und Zahnärzte sowie psychologischen Psychotherapeuten (PP) ihre gegenwärtige Lage jedoch als positiv (33,3 %) oder zumindest befriedigend (51,8 %). Nur knapp 15 % halten sie für schlecht. Damit ergab sich annähernd das gleiche Bild wie bei der Herbstumfrage 2020. Für das kommende Halbjahr erwarten knapp 30 % eine Verschlechterung. Insgesamt ergibt sich ein MKI von -1,4. Fast 62 % der Studienteilnehmer rechnen mit einer gleichbleibenden Entwicklung und 8,4 % mit einer Verbesserung. Bezogen auf die Fachgruppen unterscheidet sich die Bewertung sehr stark. Abbildung 3 zeigt die Bewertung der Hausärzte im Hinblick auf die wirtschaftliche Lage und die Zukunftsaussichten.

Abb. 3 – Bewertung der Hausärzte



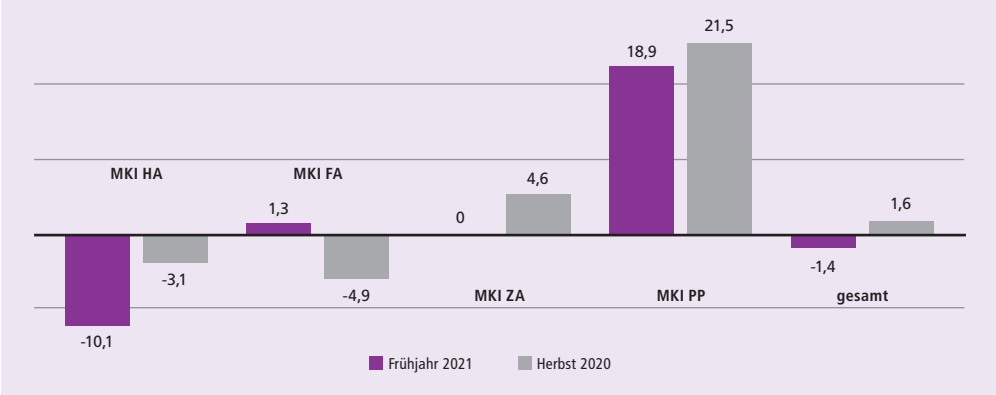
Quelle: Stiftung Gesundheit Grafik: REBMANN RESEARCH

- Die Stimmung der Hausärzte hat sich mit einem MKI von -10,1 im Vergleich zum Herbst 2020 (-3,10) deutlich abgeschwächt. Aktuell beurteilen nur noch 27,5 % ihre aktuelle wirtschaftliche Lage als gut, 53,5 % sind zufrieden und 19 % empfinden ihre Situation als schlecht. Nur 7,5 % der Hausärzte blicken positiv in die Zukunft, 56,3 % erwarten eine konstante und 36,2 % eine negative Entwicklung.
- Die Fachärzte bewerten ihre Lage mit einem MKI von 1,3 positiver als im Herbst (-4,9): 33,3 % halten diese für gut, 56,6 % für zufriedenstellend und 10,1 % für schlecht. Auch die Erwartungen an die nächsten sechs Monate sind besser als bei den Allgemeinmedizinern. 9,5 % sind positiv gestimmt, 60,4 % erwarten keine Veränderungen und knapp ein Drittel (30,2 %) gehen von einer Verschlechterung aus.
- Die Stimmung bei den Zahnärzten hat sich gegenüber Herbst 2020 von einem MKI von 4,6 auf 0,0 verschlechtert. 38,9 % der Zahnmediziner bezeichnen ihre gegenwärtige wirtschaftliche Lage als gut, 41,7 % als befriedigend und 19,4 % als schlecht. Nur 8,3 % der Zahnärzte

erwarten eine Verbesserung ihrer wirtschaftlichen Situation. 75 % gehen davon aus, dass sich diese im kommenden Halbjahr nicht verändern wird und 27,8 % rechnen mit einer Verschlechterung.

- Bei den psychologischen Psychotherapeuten erreicht der MKI mit 18,9 den höchsten Wert unter den beobachteten Fachgruppen. Innerhalb der Berufsgruppe berichten 49,2 % von einer aktuell positiven und 39,3 % von einer befriedigenden wirtschaftlichen Situation. Die Negativbewertungen lagen bei 11,5 %. Jeweils 8,3 % sind dabei der Auffassung, dass sich ihre Situation in den kommenden sechs Monaten verbessern/verschlechtern wird, 83,3 % erwarten keine Veränderung.

Abb. 4 – MKI nach Fachgruppen im Vergleich zur Vorjahreserhebung



Quelle: Stiftung Gesundheit Grafik: REBMANN RESEARCH

Auffallend ist die schlechte Stimmung bei den Hausärzten. Dies könnte damit zusammenhängen, dass sie laut aktuellem Zi-Trendreport beim erneuten Lockdown im November von deutlichen Fallzahlrückgängen betroffen waren. Zwischen dem 5.11. und 2.12.2020 hatten sie bei den persönlichen Arzt-Patienten-Kontakten ein Minus von -13,2 % gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres hinzunehmen. Aktuell dürfte jedoch mit Nachholeffekten – auch aufgrund des seit Anfang April in den Praxen gestarteten Impfprogramms zu rechnen sein. Im Vergleich zu den ausgewählten Berufssparten des IFO-Geschäftsklimaindex schneidet der Medizinmarkt im aktuellen Auswertungszeitraum gemeinsam mit dem Handel, bei dem der Index ebenfalls bei -1,4 liegt, am schlechtesten ab. Deutlich besser ist die Lage im verarbeitenden Gewerbe (24,1) und im Dienstleistungssektor (6,5).

GYNÄKOLOGIE

Lockdown beeinflusst Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs

Laut einer Auswertung der Techniker Krankenkasse (TK) wurden während der ersten Pandemiewelle in Baden-Württemberg weniger Früherkennungsuntersuchungen auf Gebärmutterhalskrebs wahrgenommen. In den ersten sechs Monaten des Jahres 2020 haben 25 % der Frauen in Baden-Württemberg die Krebsvorsorge beim Frauenarzt in Anspruch genommen, im Vorjahreszeitraum waren es noch 31 %. Einen solchen Trend konnte die TK auch in anderen Bundesländern feststellen, beispielsweise in Hessen. Hier reduzierte sich der Anteil der Frauen, die an der Vorsorge teilnahmen, ebenfalls von 31 % im Jahr 2019 auf 27 % im ersten Halbjahr 2020.

Seit Januar 2020 erfolgt die Früherkennungsuntersuchung auf Gebärmutterhalskrebs innerhalb eines organisierten Screening-Programms, d. h. alle Frauen zwischen 20 und 65 Jahren erhalten alle 5 Jahre von ihrer Krankenkasse per Post eine persönliche Einladung zur Untersuchung. Eine Aussage dazu, ob die Untersuchungen in der Zeit nach dem ersten Lockdown nachgeholt wurden, kann laut TK erst im Frühsommer getroffen werden. Im Jahr 2019 haben das Angebot mit 56 % mehr als die Hälfte der Frauen mit Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung wahrgenommen. Mit der persönlichen Einladung wird beabsichtigt, die Inanspruchnahme weiter zu verbessern.

INTERNISTEN/ORTHOPÄDEN

Neues DMP für Patienten mit rheumatoider Arthritis

Patienten mit rheumatoider Arthritis sollen bald von einem speziellen, leitliniengerechten Disease-Management-Programm (DMP) profitieren. Dies geht aus einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 18.3.2021 hervor.

- Anspruchsberechtigte Zielgruppe: Patienten mit einer gesicherten Diagnose der rheumatoiden Arthritis (Ziel der sorgfältigen Diagnostik ist es, nicht-entzündlich-rheumatische Ursachen auszuschließen und eine Grundlage für die Einschätzung des weiteren Verlaufs der Erkrankung sowie für die optimale therapeutische Strategie zu gewinnen)
- Therapeutische Ziele des DMP: möglichst lang anhaltende Remission (Phase mit fast vollständiger Entzündungs- und Beschwerdefreiheit) oder niedrige Krankheitsaktivität, Verhinderung von Gelenkschäden, Verbesserung der Funktionalität und Beweglichkeit, Reduktion von Schmerzen, Behandlung von Begleiterkrankungen
- Therapeutische Maßnahmen: lebensstilbezogene Schulungen, Physio- und Ergotherapie, Empfehlungen für eine medikamentöse Therapie mit Glukokortikoiden oder mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika in drei Therapiestufen und einem „Ausschleichen“ der Arzneimittelgabe

Sofern das Bundesministerium für Gesundheit keine Beanstandung vornimmt, treten die Anforderungen an das neue DMP am ersten Tag des auf die Veröffentlichung im Bundesanzeiger folgenden Quartals in Kraft. Im Anschluss kann das leitlinienbasierte Behandlungsprogramm auf Basis regionaler Verträge zwischen Krankenkassen und Ärzten und/oder Krankenhäusern etabliert werden. Dabei ist es Aufgabe des Bundesversicherungsamts zu prüfen, ob die Verträge den Anforderungen des G-BA-Beschlusses entsprechen.

Mit dem neuen DMP hat der G-BA nun bereits 11 Chronikerprogramme beschlossen, von denen sich jedoch rund die Hälfte noch in der Umsetzungsphase befindet. DMP-Beschlüsse gibt es für folgende Indikationen: Asthma bronchiale, Brustkrebs, chronische Herzinsuffizienz, chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), chronischer Rückenschmerz, Depression, Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, Koronare Herzkrankheit (KHK) und Osteoporose. Zum 30.6.2020 gab es laut Bundesamt für Soziale Sicherung insgesamt 8.955 Programmzulassungen mit über 7,2 Mio. eingeschriebenen Versicherten. Einige Versicherte nehmen dabei an mehr als einem DMP teil.

ZAHNÄRZTE

GKV: Gestiegene Gesamtausgaben trotz rückläufiger Aufwendungen für Zahnbehandlungen

Die GKV-Ausgaben für zahnmedizinische Behandlungen sind im Jahr 2020 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 150 Mio. Euro gesunken. Das zeigen die Zahlen des Bundesgesundheitsministeriums zur Finanzentwicklung. Die Summe kommt hauptsächlich durch die stark rückläufigen Ausgaben für Zahnersatz zustande (-5,2 % zum Vorjahreszeitraum). 2019 betrugen die GKV-Ausgaben hierfür 3,49 Mrd. €, 2020 dagegen 3,32 Mrd. €. Die Ausgaben für zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz sind sogar um 0,17 % gestiegen und bezifferten sich auf 11,52 Mrd. € im Jahr 2019 (2020: 11,54 Mrd. €).

Zahnersatz, Früherkennungsuntersuchungen sowie Vorsorge- und Reha-Maßnahmen waren im genannten Zeitraum die einzigen rückläufigen Ausgabenbereiche. In allen anderen Leistungsbereichen sind die Ausgaben der GKV 2020 im Vergleich zum Vorjahr deutlich gestiegen. Die Gesamtausgaben in Höhe von 262,6 Mrd. € überstiegen damit die Gesamteinnahmen von 260,0 Mrd. € deutlich. Für 2020 hat die GKV folglich ein Defizit von 2,65 Mrd. € zu verzeichnen.

Um diese besondere Situation und die damit verbundenen Mehrausgaben zu meistern, erhält die GKV einen zusätzlichen Bundeszuschuss in Höhe von 5 Mrd. €. Zusätzlich gibt es eine Zuführung aus den Finanzreserven der Krankenkassen von 8 Mrd. € sowie eine Anhebung des Zusatzbeitrags um 0,2 %.

Regional

Neben fachrichtungsspezifischen Kenntnissen sollten auch regionale Besonderheiten zur Kenntnis genommen werden, bevor es zu einschneidenden ökonomischen Entscheidungen kommt. Regional stellt den Fokus auf die einzelnen KV-/KZV-Bezirke ein und zeigt die Veränderungen auf.

Sozialministerium konkretisiert Bewerbungsstart für Landarztquote

Im Anschluss an das im Februar durch den Landtag beschlossene Landarztgesetz konnte nun die erste Bewerbungsrunde stattfinden. Die Bewerbungsplattform war vom 26. April bis zum 7. Mai für die Bewerber geöffnet. Demzufolge können die ersten Studenten für die jährlich 75 vorgesehenen Studienplätze aller Voraussicht nach im Wintersemester 2021/2022 mit dem Medizinstudium starten. Ziel der Maßnahme ist die Sicherstellung und Verbesserung der hausärztlichen Versorgung. Die Vorabquote sichert Bewerbern in Baden-Württemberg, die sich zur Weiterbildung und zehnjährigen Tätigkeit als Allgemeinmediziner in einer (drohend) unterversorgten Region verpflichten, einen Medizinstudienplatz. Entscheidend ist hierfür nicht die Abiturnote, sondern vordergründig die persönliche Eignung und Motivation.

Die Landarztquote wurde bereits in sechs weiteren Bundesländern beschlossen: Bayern, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt.

Die Quote für Landärzte ist nur eine von diversen Maßnahmen, die das Land Baden-Württemberg bereits gegen den Ärztemangel ergriffen hat. Seit 2012 hat das Sozialministerium mit einer Gesamtfördersumme in Höhe von 3,8 Mio. € Projekte zur Praxisübernahme, Neueinrichtung oder zur Anstellung von Ärzten wie folgt gefördert.

- Bis März 2021 haben insgesamt 179 Haus-, Kinder- und Jugendärzte bis zu 30.000 Euro für eine Niederlassung in einer ländlichen und förderfähigen Region erhalten. Die bereits bewilligten 56 Förderanträge aus dem Jahr 2020 und 2021 zusammengenommen, ergeben allein eine ausbezahlte Summe von 1,185 Mio. €.
- Das Ministerium für Soziales und Integration unterstützt im Rahmen der Strategie zur Digitalisierung in Medizin und Pflege Projekte zur Verbesserung der Versorgung in diesen Bereichen. Ein wirksames Beispiel hierfür ist das telemedizinische Projekt „docdirekt“.
- An den medizinischen Fakultäten landesweit findet eine verstärkte Profilbildung Allgemeinmedizin statt. Bereits vor dem Start der Landarztquote zum WS 2020/21 wurde das Neigungsfach „Ländliche Hausarztmedizin“ eingeführt, das allen Studierenden mit speziellen, inhaltlich aufeinander abgestimmten Modulen zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Studium

bereitsteht. Ziel ist, die Studierenden für eine Landarzttätigkeit zu motivieren und frühzeitig den Kontakt zu regionalen Akteuren wie Gemeinden, Hausärzten und stationären Einrichtungen herzustellen.

- Zudem wurde die Akademisierung der Gesundheitsberufe eingeleitet, was durch die Erweiterung des Fachkräftepotenzials ebenfalls auf die Verbesserung der ländlichen Versorgung abzielt.
- In einem vom Land geförderten Projekt des baden-württembergischen Gemeindetags sowie des Hausärzte- und Genossenschaftsverbands geht es um die Arbeitsteilung und gemeinsame Nutzung von Praxisräumen über Medizinische Versorgungszentren in Form von Genossenschaften, was zu einer bürokratischen Entlastung beitragen soll.
- Das Entwicklungsprogramm Ländlicher Raum (ELR) dient der Stärkung ländlicher Strukturen in Dörfern, Gemeinden und Städten. Als Einrichtungen der Grundversorgung können Ärzte im Rahmen des ELR bei der Gestaltung der Praxisräumlichkeiten gefördert werden.

International

Modelle, die sich im Ausland bewährt haben, oder besonders forsche marktwirtschaftliche Gesundheitskonzepte anderer Länder beeinflussen die Zukunft unseres eigenen Systems. Das Wissen über derartige Entwicklungen kann auch in hiesigen Praxen richtungsweisende Veränderungsprozesse initiieren.

EU4Health: Startschuss für das Europäische Gesundheitsprogramm

Nachdem das Europäische Parlament am 9. März und der Rat am 17. März grünes Licht für das Gesundheitsprogramm EU4Health gegeben hatten, trat es am 26.3.2021 in Kraft. EU4Health umfasst für die Jahre 2021 bis 2027 ein Volumen von insgesamt 5,1 Mrd. € und soll die Gesundheitssysteme der Mitgliedstaaten sowie Innovationen im Gesundheitsbereich fördern. Ziele von EU4Health:

- Verbesserung und Förderung der Gesundheit innerhalb der Union
- Schutz der Menschen in der Union vor schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren
- Verbesserung der Verfügbarkeit, Zugänglichkeit und Erschwinglichkeit von Arzneimitteln, Medizinprodukten und krisenrelevanten Produkten
- Stärkung der Gesundheitssysteme, ihrer Widerstandsfähigkeit und Ressourceneffizienz

Von den finanziellen Mitteln sollen neben den EU-Ländern auch Gesundheitsorganisationen und Nichtregierungsorganisationen profitieren. Nach Konsultation der Mitgliedstaaten in der EU4Health-Lenkungsgruppe soll das erste Arbeitsprogramm für 2021 von der zum 1.4.2021 neu eingerichteten Exekutivagentur für Gesundheit und Digitales umgesetzt werden.

Das EU4Health wurde als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie von der Europäischen Kommission Ende Mai 2020 auf den Weg gebracht. Bezogen auf das finanzielle Volumen handelt es sich um das in der Geschichte der EU bislang umfangreichste Gesundheitsprogramm. Die Initiatoren versprechen sich hiervon unter anderem einen wichtigen Beitrag zur Erholung nach der COVID-19-Krise. Über die Verbesserung der Gesundheit der EU-Bevölkerung und die gemeinsame Bekämpfung grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren soll die EU künftig an Widerstandsfähigkeit gegenüber Pandemien oder anderen Gesundheitsbedrohungen gewinnen. Hierbei gilt es auch, Herausforderungen in Zusammenhang mit der Überalterung der Bevölkerung oder dem ungleichen Zugang von Menschen zur Gesundheitsversorgung zu berücksichtigen. Gerade diese Probleme hatten sich im Zuge der Pandemie weiter verschärft. Vorgesehen sind ferner neben einer Bevorratung mit medizinischen Gütern und Geräten eine schnell mobilisierbare Reserve von medizinischem Fach- und Hilfspersonal sowie eine verlässliche und bezahlbare Arzneimittelversorgung für alle EU-Bürger. Im digitalen Bereich sind die Weiterentwicklung der elektronischen Gesundheitsdienste und die Einrichtung des europäischen Gesundheitsdatenraums geplant. Weitere Ziele betreffen die Verbesserung der Versorgung im Bereich der geistigen, sexuellen und reproduktiven Gesundheit und die Beschleunigung bei der Bekämpfung von Krebserkrankungen. 20 % der Mittel sind für präventive Maßnahmen wie die Verhinderung Alkoholmissbrauch und Tabakkonsum bestimmt.

Trend

Auch Trend soll helfen, kreative Beratungsinhalte zu generieren. Visionäre Ideen aus der Welt der Heilberufler, ein besonders Nutzen bringender Einsatz der Technik oder effiziente Rationalisierungskonzepte werden vorgestellt.

Immer mehr Projekte zu Drohnen in der Gesundheitsversorgung

Ob Drohnen zum Medikamententransport oder bemannte Multikopter zur Beförderung von Personen – gegenwärtig laufen in Deutschland verschiedene Projekte zum Einsatz von Drohnen in der Gesundheitsversorgung. Mitarbeiter der Bundeswehruniversität München (UniBw M) arbeiten

im Auftrag des Luft- und Raumfahrtunternehmen Quantum-Systems GmbH an einem Verfahren zur dynamischen Routenwahl für Drohnenflüge. Ziel ist es, auf diese Weise künftig den regionalen Transport von Medikamenten zwischen Großkrankenhäusern (mit eigener Apotheke) und kleineren Kliniken zu vereinfachen. Der Transport soll dabei mittels unbemannter Drohnen erfolgen. Parallel ist die Bereitstellung von Verfügbarkeitsdaten der Medikamente in Echtzeit geplant. Auf diese Weise können kleine Kliniken ihre Kosten für die Bevorratung mit Medikamenten über eine Bestandsverkleinerung deutlich senken, ohne die Versorgung der Patienten zu gefährden. Im Vergleich zur bisherigen Eillieferung per KFZ haben die automatisiert betriebenen Drohnen deutliche Zeitvorteile und tragen so zu einer Verbesserung der Versorgungs- und Behandlungsqualität insbesondere in Notfallsituationen bei.

Kooperationspartner des Verbundforschungsprojekts MEDinTime sind neben der Quantum-Systems GmbH das Klinikum Ingolstadt, die Technische Hochschule Ingolstadt, der Landkreis Pfaffenhofen an der Ilm und das Bayerische Rote Kreuz. Beim Transport kommen die „Transitionsfluggeräte“ von Quantum-Systems zum Einsatz, die mit einer abnehmbaren, intelligenten und klimatisierten Transportbox ausgestattet und für Entfernungen von bis zu 100 km ausgelegt sind. Herausforderungen für die voll automatisierten Flüge sind u. a. die lokale Wettersituation, größere Menschenansammlungen (deren Überflug es zu vermeiden gilt) oder temporär bestehende Hindernisse wie Baukräne. Darüber hinaus gilt es, unterschiedliche Tag- und Nachtrouten auszuwählen. Somit ist es erforderlich, dass das zu entwickelnde Routenwahlverfahren die Flugroute zeitsynchron selbstständig ermittelt und mithilfe von Szenarien Daten aus unterschiedlichen Quellen (topologische Daten aus Geoinformationssystemen, Wetterdaten aus Datenservern, Hindernis- und Gebietsbeschränkungsinformationen aus Flugsicherungsservern, Akku- und Leistungsdaten aus dem Drohnenrechner, lokale Wetterdaten aus eigenen Drohnenservern etc.) situativ anpasst. Das Projekt soll zunächst am Klinikum Ingolstadt starten.

In einem weiteren Projekt arbeitet die ADAC Luftrettung bereits seit 2018 an einem bemannten Multikopter im Rettungsdienst. Nach dem erfolgreichen Verlauf der Machbarkeitsstudie sollen 2023 die ersten operativen Tests im Rettungsdienst erfolgen. Zu diesem Zweck hat die ADAC Luftrettung beim Kooperationspartner Volocopter die ersten zwei VoloCitys – elektrisch angetriebene, senkrechtstartende Fluggeräte (eVTOL) – reserviert. Ziel ist es, künftig Notärzte schneller an den Einsatzort zu bringen.

Darüber hinaus ist Ende März mit der Idee der Apotheken-Drohnen-App (ADApp) ein Pilotprojekt des Bündnisses „Translationsregion für digitalisierte Gesundheitsversorgung (TDG)“ unter Leitung der Universitätsmedizin Halle (Saale) gestartet. Eine kontaktlose Lieferung von Medikamenten per Drohne könnte damit bald Realität werden. Weitere Projektpartner sind die Firma brain-SCC als Partner für Portallösungen und Schnittstellenprogrammierung, die Firma DiAvEn aus Berlin als Drohnenhersteller und Betreiber sowie die Hochschule Anhalt. Diese steuert ihr Wissen aus dem Studiengang Logistik- und Luftverkehrsmanagement insbesondere zum luftrechtlichen Betriebskonzept bei, während das TDG-Bündnis das Projekt unter dem Blickwinkel der Versorgungsforschung begleitet sowie die Koordination und Leitung übernimmt.

Aus wissenschaftlicher Sicht dient das Projekt der Entwicklung, Erprobung und Evaluation der ADApp sowie der Evaluierung zur Nutzerakzeptanz der technischen Methode. An die Anwendung sind viele Anforderungen gestellt. Neben der ordnungsgemäßen Zustellung und dem Management diverser Kommunikationsschnittstellen zwischen Anwender, Empfänger und Drohne nimmt der Umgang mit sensiblen persönlichen Daten eine wichtige Rolle ein. Darüber hinaus geht es um die Erhebung des Effekts auf die Gesundheitsversorgung sowie die damit verbundene Medikamentensicherheit hinsichtlich der sicheren und zielgenauen Zustellung. Ziel der kontaktlosen Medikamentenlieferung ist die Sicherstellung der Lebensqualität älterer, mobilitätseingeschränkter, pflegebedürftiger Personen in ländlichen Regionen sowie die Entlastung von Pflegefachpersonen und pflegenden Angehörigen. Ein Treiber des Projekts spiegelt zudem die Corona-Krise wider, in der die kontaktlose Medikamentenversorgung auch für häusliche Quarantänefälle eine Rolle spielt. Dabei richtet sich das Angebot an zu Hause lebende Menschen gleichermaßen wie an pflegerische Einrichtungen und Hausarztpraxen. Die Einbindung von Apotheken dient in Abstimmung mit der pflegerischen Versorgung vor Ort zur Erschließung neuer, (hygiene-)sicherer und übertragungsfreier Logistikwege. Die zunehmende Digitalisierung und Innovation im Gesundheitswesen macht die Anpassung existierender Arbeitsabläufe erforderlich. Die Einführung des eRezepts legt die Grundlage für digitale Ergänzungen wie die ADApp.

Die Evaluation ist Teil der Aufgabe der beteiligten Hochschulen. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert das Projekt mit rund 676.000 €.

Unternehmensphilosophie & Geschichte

Gute Zusammenarbeit lässt Ihren Erfolg wachsen.

Vom Experten für Experten: Sie sind im Medizinbereich tätig und wissen, wovon Sie reden. Genauso sind wir Profis auf unserem Fachgebiet: der finanziellen Beratung von Angehörigen der Heilberufe.

Gegründet wurde das Unternehmen im Jahre 1988 von Rolf Huttenlocher und Martin Graf. Das gesamte Beratungsteam verfügt über fundiertes Know-how – damit Ihr Erfolg stets weiter wächst!

Unternehmen Online

Ist es nicht beruhigend, stets einen unabhängigen und erfahrenen Berater an der Seite zu haben?

Unser Service endet nicht mit dem Beratungsgespräch – er geht noch weiter.
Wo Andere aufhören, fangen wir erst an.
Rund um die Uhr stehen Ihnen die Beratungsangebote auf unserer Website zur Verfügung.

Profitieren Sie von unserer Onlineterminvereinbarung, aktuellen Mandantennews, Seminarauskünfte und zahlreichen weiteren Infos.

Wir beraten Sie bei der Entscheidungsfindung

individuell, objektiv und kompetent.

Mehr darüber unter:

www.hug-beratung.de

HUG

Healthcare Competition Center

Bei Wirtschafts- und Finanzfragen ist guter Rat nicht teuer, sondern er lohnt sich doppelt: Heilberufsangehörige wie Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Physiotherapeuten, Krankengymnasten, Dentallabors, wie auch mittelständische Gewerbebetriebe u.v.m. müssen ihre finanzielle Gesamtsituation im Griff haben. Profitieren Sie von einem unabhängigen Berater, der Ihre Schwächen aber auch Chancen/Risiken erkennt und Ihre Stärken gezielt fördert!

HUG

Healthcare Competition Center

H.U.G
Betriebswirtschaftliche
Beratungsgesellschaft mbH

Kesselstraße 17, 70327 Stuttgart
Postfach 60 02 63, 70302 Stuttgart
Fon +49 711 / 2 48 97 73
Fax +49 711 / 28 27 91
E-Mail mail@hug-beratung.de

Was wir für Sie tun können:

Unsere Aufgabe ist es, zum Erfolg Ihres Unternehmens beizusteuern.

Als Ihr objektiver Partner beraten wir Sie bei allen Fragen, die sich im Rahmen einer Gründung oder Kooperation stellen, bei betriebswirtschaftlichen und finanziellen Anliegen, Sanierung, Praxisübergabe und Altersvorsorge und Vermögensberatung sowie - analyse (inkl. Lifemap).

Erfolgreiche Beratung aus einer Hand!

- Praxisgründung / Praxiseinstieg
- Kooperationsformen
- Finanzierung / öffentliche Fördermittel / Leasing
- Financial Planning
- Controlling
- Praxisbewertung

Ihr Erfolg ist unsere Aufgabe!

- Lifemap
- Debt-Relief Plan
- Vermögensberatung / - analyse
- Versicherungsanalyse
- Altersvorsorge / staatliche Förderung

Unabhängigkeit und Freiheit im Alter!

- Praxisabgabe / Praxiswertgutachten
- Altersvorsorge
- Staatliche Förderungen

Ihre optimale Strategie in eine sichere Zukunft!

Sie möchten ruhig schlafen – guten Gewissens, dass Sie das Optimum herausholen?

Sie bestimmen den Weg!

- Unabhängig / Neutral
- Seit über 20 Jahren auf dem Markt
- Individuelles Beratungskonzept

Schritt für Schritt zum Ziel:

Schaffen – Erhalten – Wachsen

Wir unterstützen Sie rundum professionell bei allen wirtschaftlichen Anliegen – Schritt für Schritt bis ans Ziel und noch darüber hinaus. Sie haben mehr Zeit für Ihr Tagesgeschäft oder Privatleben – lassen Sie finanziellen Fragen ruhig unsere Sorge sein!

Fortbildungsveranstaltungen 2021

Von der Landesärztekammer Baden-Württemberg anerkannte Fortbildungen für Ärzte und Zahnärzte

Referenten:

Martin Graf
Geschäftsführer H.U.G Betriebswirtschaftliche Beratungsgesellschaft mbH,
Anerkannter RKW-Berater
Lehrbeauftragter der Hochschule für Gesundheitswesen DHBW
Berater akademischer Heilberufe (Health-Care Akademie)
Dozent IBG Institut

Dragisa Macos
Prokurist H.U.G Betriebswirtschaftliche Beratungsgesellschaft mbH,
Anerkannter RKW-Berater
Berater akademischer Heilberufe (Health-Care Akademie)
Dozent IBG Institut

Burkhard Bedei
Langjähriger Mitarbeiter der KV-Nord-Württemberg,
Mitautor unterschiedlichster Fachliteratur

Ulrike Hespeler
Assessorin der Landesärztekammer Baden-Württemberg

Individuelle **Online-Seminare** und **Online-Sprechstunde** auf **Zoom**, **WebEx-Meet**, **Teams** oder per **Telefonkonferenz** **jederzeit möglich**. Für **persönliche Beratungen** in unseren Büroräumen erfüllen wir alle Hygienevorschriften. **Setzten Sie sich hierzu mit unserem Sekretariat in Verbindung.**

Kooperation?

3 Fortbildungspunkte

Die Zukunft des niedergelassenen Arztes liegt in der Kooperation.

Seminarinhalt:
- Kooperationsformen unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten
- Abrechnungsproblematik der einzelnen Kooperationsformen
- Der Weg zur richtigen Kooperation
- Wertsicherung der Praxis
- Nachfolgeregelung durch Kooperationsformen

Abendseminar: von 19:00 bis 21:00 Uhr

Praxis oder Klinik?

3 Fortbildungspunkte

Die wirtschaftlichen Gegebenheiten zur Selbständigkeit sind so günstig wie noch nie.

Seminarinhalt:
- Einstiegsvarianten in Kooperationsformen
- Teilzulassung
- Anstellungsmodelle
- Praxisübernahme
- Öffentliche Förderung
- Finanzierungsformen

Abendseminar: von 19:00 bis 21:00 Uhr

Die Termine sowie den Veranstaltungsort erfahren Sie bei uns.

Ärztestammtische 2021

Für unsere Mandanten sind wir gerne bereit vor Ort einen Ärztestammtisch zu folgenden Themen durchzuführen

2021 haben Sie so gute Möglichkeiten wie noch nie, eine berufliche Veränderung vorzunehmen!

Bei einer kulinarischen Tischrunde erfahren Sie alles Wichtige zum Thema

- **Teilzulassung mit Angestelltenverhältnis,**
- **Vollzulassung,**
- **Juniorpartner,**
- **Finanzierung,**
- **öffentliche Fördermittel.**

Welche Kooperation ist sinnvoll?

Bei einer kulinarischen Tischrunde erfahren Sie alles Wichtige zum Thema

- **Kooperationsformen,**
- **Honorarauswirkungen,**
- **Betriebswirtschaftliche Gestaltungsmöglichkeiten.**

Praxisabgabe und Nachfolge rechtzeitig planen!

Bei einer kulinarischen Tischrunde erfahren Sie, wie und wann man rechtzeitig beginnt die Nachfolge zu planen.

Nutzen Sie unser Know-how!

HUG

Healthcare Competition Center

H.U.G
Betriebswirtschaftliche
Beratungsgesellschaft mbH

Kesselstraße 17, 70327 Stuttgart
Postfach 60 02 63, 70302 Stuttgart
Fon +49 711 / 2489773
Fax +49 711 / 282791
E-Mail mail@hug-beratung.de

Unternehmensgründung:
1988

Geschäftsführer:
Martin Graf

Beraterteam:
Martin Graf, Dragisa Macos,
Achim Bacher

Vertragsarztexperte:
Burkhard Bedei

Seminarorganisation:
Susanne Ullrich

Sekretariat:
Hakibe Elezi

Healthcare/Gesundheitswesen

- **Hausärzte**
- **Fachärzte**
- **Zahnärzte**
- **MVZ**
- **Apotheker**
- **Tageskliniken ambulant/stationär**
- **Kliniken**
- **Krankengymnasten/Physiotherapeuten**
- **Sonstige Heilberufsangehörige**

Competition/Wettbewerb

- **Einzelpraxis**
- **Berufsausübungsgemeinschaft örtlich/überörtlich**
  - BGB Gesellschaft
  - Partnerschaftsgesellschaft
  - Medizinisches Versorgungszentrum
- **Organisationsgemeinschaft**
  - Praxisgemeinschaft
  - Gerätegemeinschaft
  - ausgelagerte Praxistätigkeit

Center/Schaltstelle

- **Controlling**
- **Liquiditätsplanung**
- **Unternehmensbewertung**
- **Basel II/Rating**
- **Existenzgründung**
- **Betriebsübergabe**
- **RKW-Beratung**
- **Öffentliche Förderung**
- **Finanzierung**
- **Leasing**
- **Altersvorsorge**
- **Fortbildung**
- **Zulassungswesen/Kassenrecht**
- **Abrechnungsanalyse**
- **anerkannte LÄK – BW Fortbildungsveranstaltungen**

HUG

Healthcare Competition Center

H.U.G
Betriebswirtschaftliche
Beratungsgesellschaft mbH
Kesselstraße 17, 70327 Stuttgart
Postfach 60 02 63, 70302 Stuttgart

Tel. 0711-2489773
Fax 0711-282791
mail@hug-beratung.de
www.hug-beratung.de

TOP CONSULTANT
top-consultant.de
2017

german brand award 18 winner

QUID

H.U.G Quartalsinformation