

Fernbehandlung

Von Angesicht zu Angesicht



**Neue Arztsitze: Bessere Versorgung
von Kindern und Jugendlichen**

**TI: Vertreterversammlung der KV
fordert Übernahme aller Kosten**

IHR ANSCHLUSS AN DIE ZUKUNFT

**BESTE VORAUSSETZUNGEN FÜR DIE TELEMATIKINFRASTRUKTUR:
MIT HIGH SPEED INS DIGITALE GESUNDHEITSWESEN.**

Digitalisierung. Einfach. Machen.



Alles aus einer Hand



Unabhängiger Partner der
Praxissoftwareanbieter



Zuverlässiger Service
und Support

Alles zur Telematikinfrastruktur
erfahren Sie unter
www.telekom.de/telematikinfrastruktur



ERLEBEN, WAS VERBINDET.

Mehr eigene Verantwortung übernehmen



Foto: KV Berlin

In letzter Zeit bewegt mich zunehmend die Frage, wer trägt eigentlich die Verantwortung für die medizinische Versorgung? Der Staat, der immer wieder und (öfter) versucht, regulierend einzugreifen, die gemeinsame Selbstverwaltung, deren originäre Aufgabe es ist, die

Versorgung sicherzustellen, oder jeder Einzelne, der die Angebote nutzt? Der Gesetzgeber umschreibt es wie folgt: Im Gegensatz zu anderen Ländern wird die Gesundheitsversorgung in Deutschland nicht ausschließlich durch den Staat gewährleistet. Hierzulande gibt der Staat zwar die gesetzlichen Rahmenbedingungen und Aufgaben vor, doch die Versicherten und Leistungserbringer organisieren sich selbst in Verbänden, die in eigener Verantwortung die Versorgung der Bevölkerung übernehmen. Soweit die Sachlage.

Doch wie sieht es in der Realität aus? Es gibt Momente, da werde ich das Gefühl nicht los, dass die Politik ihre ursprüngliche Rolle als Gesetzgeber und Aufsicht – sagen wir mal – überstrapaziert. So werden, auch über die Köpfe von uns Ärzten hinweg, gegenüber der Bevölkerung Versprechungen gemacht, deren finanzielle Auswirkungen am Ende die Selbstverwaltung „ausbaden“ muss. Ich erinnere hier an die Forderungen unseres neuen ambitionierten Gesundheitsministers Spahn, die Mindestsprechstundenzeiten von 20 auf 25 Stunden auszuweiten oder die Terminalsprechstunden weiter auszubauen. Aber auch das Thema „Notfallversorgung“ wird von der Politik sehr nachhaltig „bespielt“, und stehen Ideen im Raum, deren Sinnhaftigkeit und

Auswirkungen für uns ambulant tätige Ärzte und Ärztinnen nicht abzuschätzen sind.

Aus meiner Sicht ist das „Ende der Fahnenstange“ längst erreicht und kann die Politik nicht unaufhörlich versprechen, die aus unserer Sicht bereits sehr gute Versorgung im Sinne der Patienten (und Wähler) noch weiter auszubauen, dabei aber nicht auch die Patienten selbst in die Verantwortung zu nehmen und diesen deutlich zu machen, dass unser Solidarprinzip nicht unendlich ausgedehnt werden kann. Gesundheitsversorgung in Deutschland steht den Menschen zwar rund um die Uhr zu Verfügung, was aber nicht bedeutet, dass die Angebote auch Tag und Nacht genutzt werden sollten. Ich bin fest davon überzeugt, dass bei ehrlicher Information über begrenzte Ressourcen die Patienten auch mehr Verantwortung bei der Inanspruchnahme der Angebote übernehmen würden, schließlich sind es ja ihre Beiträge, die bei einer „Wunschmedizin“ ins Unermessliche steigen würden. Aber auch für uns Ärzte gilt, mit den Ressourcen wie zum Beispiel bei der Wahl der Labordiagnostik verantwortungsvoll umzugehen. Am Ende kann es nur gemeinsam (Selbstverwaltung, Politik, Bevölkerung) gelingen, die hohe Qualität unserer Versorgung aufrechtzuerhalten. Wie formuliert der Gesetzgeber so schön: Die Versicherten und Leistungserbringer organisieren sich selbst in Verbänden, die in eigener Verantwortung die medizinische Versorgung der Bevölkerung übernehmen. Diese Theorie gilt es noch bei so manchem in die Tat umzusetzen.

Ihre

Dr. Christiane Wessel
Vorsitzende der Vertreterversammlung

Anzeige

CGM ALBIS.YOU

MONATLICH NUR 44 €*

Überzeugen auch Sie sich von **CGM ALBIS.YOU** und wechseln Sie ganz ohne Risiko zur neuen Software-Generation:

- keine zusätzlichen Softwarepflegegebühren
- keine Mindestvertragslaufzeit
- keine Mehrkosten zur Nutzung an weiteren Arbeitsplätzen

Sichere mobile Datenerfassung per Smartphone-/Tablettastatur oder Spracheingabe:

- Erfassen von Befunden, Anamnesen, Leistungen & Diagnosen
- Ergänzen von Fotos aus Smartphone/Tablet
- sichere Datenspeicherung auf Praxisserver

Ihr persönlicher Ansprechpartner:

Herr Uwe Henning: 030 8099 7149

CGM ALBIS.MOBILE

JETZT KOSTENLOS IN DEN STORES LADEN UND TESTEN:



Erbacher Str. 3a
14193 Berlin-Grunewald
T 030 8099 710
F 030 8099 7130
info@dos-gmbh.de
www.dos-gmbh.de

EIN PARTNER VON

CGM ALBIS

Arztinformationssystem

* alle Preise zzgl. gesetzl. MwSt. Mtl. Gebühr 44 € | kündbar 3 Monate zum Quartalsende | keine Mindestvertragslaufzeit

CGM/COM/877_ALB_0418_NCR



116117

**DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.**

Der ärztliche
Bereitschaftsdienst
der Kassenärztlichen
Vereinigungen

Die neue Notdienstpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin am Jüdischen Krankenhaus Berlin wurde gleich nach dem Start am 2. April gut angenommen. In der Praxis versorgen KV-Ärzte Patienten, die dringend Hilfe benötigen, aber keine Notfälle sind. Dadurch entlasten sie die Rettungsstelle. Für den Betrieb der Praxis kooperiert die KV Berlin mit der Arbeitsgemeinschaft Berliner Ärztenetze.

Zur Stärkung der ambulanten Versorgung haben sich die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin und die Landesverbände der Krankenkassen im Februar darauf geeinigt, acht zusätzliche Zulassungen für Kinder- und Jugendärzte sowie zwei für Kinder- und Jugendpsychiater zu vergeben. Die Bezirke, in denen die Arztstühle angesiedelt werden sollen, stehen jetzt fest.

Seit dem 1. April ist der Ärztliche Bereitschaftsdienst der KV Berlin unter der bundesweit einheitlichen Rufnummer 116117 zu erreichen. Mit Informationsmaterial wie zum Beispiel Infokarten oder Plakaten, das kostenfrei über die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) bestellt werden kann, können Ärzte und Psychotherapeuten dabei helfen, die Rufnummer unter der Berliner Bevölkerung bekannt zu machen.

Seite 6

Seite 12

Seite 14

Hinweis der Redaktion

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die durchgängige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter.

Anzeigen



Deutscher Roter Helfer

**WIR BRAUCHEN DICH,
UM ÜBERALL HELFEN
ZU KÖNNEN.**

SETZE EIN ZEICHEN UND WERDE FÖRDERMITGLIED.



**Deutsches
Rotes
Kreuz**

DRK.DE

WIR DENKEN WO ANDERE RECHNEN.



STEUERBERATER
**TENNERT · SOMMER
& PARTNER**

**IHRE STEUERBERATER MIT DER
SPEZIALISIERUNG AUF HEILBERUFE**

Unsere Kompetenzen und Leistungen

- Praxisnahe steuerliche und wirtschaftliche Beratung
- Durchführung von buchhalterischen und lohnbuchhalterischen Arbeiten
- Abschlüsse und Steuererklärungen für alle Steuerarten
- Niederlassungs- und Existenzgründungsberatung
- Individuelle Gestaltung ärztlicher Kooperationen (z. B. BAG, MVZ)
- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Rechtsberatung und Vertragsgestaltung rund um die Arztpraxis durch Rechtsanwalt Martin Kielhorn

BISMARCKSTRASSE 97
10625 BERLIN

TELEFON 030 - 450 85 - 0
TELEFAX 030 - 450 85 - 222

INFO@TENNERT-SOMMER-PARTNER.DE
WWW.TENNERT-SOMMER-PARTNER.DE

FRITZ TENNERT
Steuerberater

RICO SOMMER
Dipl.-Kaufmann • Steuerberater

MARTIN KIELHORN
Rechtsanwalt

MONIKA LIESKE
Dipl.-Finanzwirtin • Steuerberaterin
Angestellte nach § 58 StBerG



Mehr Information über unsere Kanzlei finden Sie im Internet.





Muss ein Arzt seinem Patient unmittelbar gegenüber sitzen, um ihn medizinisch zu beraten? Bei einigen Indikationen ist die Beschreibung der Symptome sicher ausreichend. Doch noch ist die ausschließliche Fernbehandlung nicht erlaubt. Über eine Lockerung dieser Vorgabe wird die Ärzteschaft im Mai auf dem Deutschen Ärztetag, sicher kontrovers, diskutieren. Die KV Baden-Württemberg setzt für ihr gerade gestartetes Modellprojekt „docdirekt“ die Fernbehandlung aus und erprobt in zwei Regionen die ausschließliche Fernbehandlung.

Seite 18

Dieser Ausgabe liegt eine bezahlte Beilage der Firma „FREY ADV GmbH“ bei.

Nachrichten

KV-Notdienstpraxis am Jüdischen Krankenhaus wird gut angenommen / „Wir alle können sehr zufrieden sein, denn das Konzept greift“ / TI-Finanzierung: KV Berlin unterstützt KBV bei der Forderung nach der vollständigen Übernahme der Anschlusskosten / Mehr Kinder- und Jugendärzte / Helfen Sie mit, die 116117 zu verbreiten! / Mehr Teilzeit, mehr Anstellungen, mehr Frauen / Deutscher Ärztetag in Erfurt 6-17

Titelthema

Die digitale Sprechstunde / „Das Fernbehandlungsverbot ist heute nicht mehr zeitgemäß“ 18-23

Service

Infopaket zum Datenschutz / Spezial-Labor: Neue Vereinbarung zur Qualitätssicherung ist wirksam / Informationen in sechs Fremdsprachen sollen Patienten Entscheidungen erleichtern / Patienten und Angehörige über Demenz informieren / Was Psychotherapeuten verordnen können / Seltene Stoffwechselerkrankung frühzeitig erkennen und behandeln 24-29

Wirtschaft und Abrechnung

Modul Herzinsuffizienz: Patienten nicht mehr einschreiben / Soziotherapie und medizinische Reha: Vertragspsychotherapeuten können Leistungen abrechnen / Koloskopie zur Abklärung gehört nicht zur Früherkennung 30-33

Verschiedenes

Neuer Hauptabteilungsleiter IT / Heimbewohner können sich umfassend beraten lassen / Beatmungspatienten zu Hause besser versorgen / Geistig fit durch Bewegung und Sport / Qualitätszirkel, die vom Vorstand in der Sitzung vom 20. März 2018 anerkannt wurden / Qualitätszirkel, die vom Vorstand in der Sitzung vom 10. Februar 2017 anerkannt wurden 34-39

Weitere Rubriken

Amtliche Bekanntmachungen der KV Berlin A1584-1593
Termine/Veranstaltungen 52-53
Kleinanzeigen 54-58
Impressum 58

Anzeige

MedConsult

Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe

Praxisverkauf

- Praxiswertermittlung
- Kauf- und Mietvertragsabwicklung
- Vermittlung von Kaufinteressenten
- Unterstützung bei Vertrags-Arztstzausschreibungen

Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

Praxiskooperation

- Job-Sharing Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

**Burkhardt Otto
Olaf Steingraber
Volker Schorling**

**FAB
Investitionsberatung**

MedConsult
Wirtschaftsberatung für
medizinische Berufe oHG
Giesebrechtstraße 6 • 10629 Berlin
Tel.: 213 90 95 • Fax: 213 94 94
E-mail: info@fab-invest.de

Notfallversorgung in Berlin

KV-Notdienstpraxis am Jüdischen Krankenhaus wird gut angenommen

Etwa ein halbes Jahr hat es gedauert, die Notdienstpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin in der Rettungsstelle des Jüdischen Krankenhauses Berlin aufzubauen. Gleich nach dem Start am 2. April 2018 hatten die in der Notdienstpraxis tätigen KV-Ärzte gut zu tun.

Am Ostermontag kamen etwa 80 Berlinerinnen und Berliner in die Rettungsstelle des Jüdischen Krankenhauses Berlin (JKB) in Wedding. Etwa die Hälfte von ihnen hatten Beschwerden, die ambulant behandelt werden konnten. Sie wurden daher in der gerade eröffneten Notdienstpraxis der KV Berlin versorgt, die direkt in der Rettungsstelle des JKB angesiedelt ist. „Diese Patienten brauchten dringend medizinische Unterstützung, aber keine Krankenhausbehandlung. Ich konnte ihnen gut weiterhelfen“, sagte Dr. Christian Bohle, niedergelassener Hausarzt in Wedding und diensthabender KV-Arzt am 2. April, während der Präsentation der Notdienstpraxis am 6. April am JKB.

Kooperation mit Arztnetzen

Bohle ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Berliner Arztnetze, die die Einrichtung der Notdienstpraxis am JKB initiiert hat und mit der die KV Berlin bei deren Betrieb eng zusammenarbeitet. Gemeinsam mit dem Hausarzt Karl Beese koordiniert Bohle die Besetzung der Praxis mit niedergelassenen Ärzten. „Die Dienste in der KV-Notdienstpraxis übernehmen erfahrene Hausärzte. Mit Hilfe unserer Kollegen in den Arztnetzen können wir sicherstellen, dass die Praxis immer besetzt ist“, sagt Bohle. Die Ärzte und Pflegekräfte am JKB seien sehr kooperativ und hätten den KV-Ärzten und



Die niedergelassenen Hausärzte Karl Beese (links) und Dr. Christian Bohle koordinieren die Besetzung der KV-Notdienstpraxis am Jüdischen Krankenhaus Berlin. Sie sind dort auch selbst tätig.

Medizinischen Fachangestellten den Start erleichtert, lobte Bohle.

KV-Ärzte sind erste Ansprechpartner

Die KV-Ärzte sind erste Ansprechpartner für Notfallpatienten, die zu Fuß ins JKB kommen. Sie entscheiden, welche Patienten ambulant in der KV-Notdienstpraxis behandelt werden können und welche akute Notfälle sind. Diese leiten sie in die Rettungsstelle des Krankenhauses weiter. Die Notdienstpraxis ist während der sprechstundenfreien Zeiten mittwochs und freitags von 14 bis 20 Uhr sowie an Wochenenden und Feiertagen von 10 bis 17 Uhr geöffnet.

Gute Zusammenarbeit

„Mit diesem Modell schlagen wir den von der Politik favorisierten Weg hin zu einer integrierten Notfallversorgung

ein, in der Klinik, Rettungsstelle und Notdienstpraxis eng zusammenarbeiten“, sagte Dr. Burkhard Ruppert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Berlin. Er dankte allen Beteiligten für die „großartige Zusammenarbeit“. Der gute Wille aller habe zum Erfolg des neuen Angebotes beigetragen.

Rettungsstelle wird entlastet

Brit Ismer, Kaufmännische Leiterin des JKB, betonte ebenfalls, wie wichtig es sei, Sektorengrenzen zu überwinden. „Kooperation ist das Zauberwort. Für eine optimale Versorgung der Patienten ist es sinnvoll, die Strukturen besser zu vernetzen. Mit der KV-Notdienstpraxis stärken wir die Zusammenarbeit zwischen unserem Krankenhaus und den niedergelassenen Kollegen.“ Der Betrieb der KV-Notdienstpraxis bringe bereits kurz nach dem Start für die

Ärzte am JKB eine deutliche Entlastung mit sich. Das bestätigte auch Dr. Karl Kirschstein, leitender Arzt in der Rettungsstelle des JKB. Bis zu 30 Prozent der Patienten, die in die Rettungsstelle kämen, seien keine Notfälle, sondern könnten ambulant versorgt werden. Wenn KV-Ärzte in der Notdienstpraxis künftig diese Patienten betreuen, könnten dadurch lange Wartezeiten vermieden werden. In der Folge könnten

sowohl Patienten mit schwerwiegenden als auch mit leichteren Beschwerden schneller versorgt werden.

Weitere KV-Notdienstpraxen geplant

Mit der KV-Notdienstpraxis am JKB baut die KV Berlin ihr Notdienstpraxen-Netz weiter aus. Bereits im Jahr 2016 wurde die KV-Notdienstpraxis am Unfallkrankenhaus in Berlin-Marzahn

in Betrieb genommen. An der Einrichtung weiterer Notdienstpraxen arbeitet die KV mit Hochdruck. „Wir gehen von einem Bedarf von insgesamt etwa acht KV-Notdienstpraxen in ganz Berlin aus“, sagte Ruppert. Diese sollen in unmittelbarer Nachbarschaft zu einer Rettungsstelle angesiedelt sein und von der KV Berlin betrieben werden.

ort

Brit Ismer zur neuen KV-Notdienstpraxis am JKB

„Wir alle können sehr zufrieden sein, denn das Konzept greift“

Die neue KV-Notdienstpraxis am Jüdischen Krankenhaus Berlin (JKB) ist die zweite Notdienstpraxis, die die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin in unmittelbarer Nähe einer Rettungsstelle betreibt. Brit Ismer, kaufmännische Direktorin des JKB, erläutert, warum das JKB bei der Notfallversorgung mit der KV Berlin kooperiert und wie die Zusammenarbeit bislang funktioniert.

Was hat Sie bewogen, gemeinsam mit der KV Berlin eine Notdienstpraxis am Jüdischen Krankenhaus Berlin einzurichten?

Ismer: Die Idee, KV-Notdienstpraxen an Krankenhäusern zu etablieren und so die Versorgung der Patienten außerhalb der regulären Sprechzeiten von Hausarzt- und Facharztpraxen zu stärken, haben wir von Anfang an befürwortet. Als die im Berliner Norden tätigen Ärztenetze

und die KV an uns herangetreten sind und eine solche Kooperation an unserem Standort vorgeschlagen haben, sahen wir darin hauptsächlich die Chance, die Wartezeiten für die Patienten zu verkürzen, die unsere Rettungsstelle mit ihren berechtigten Anliegen aufsuchen. Gleichzeitig ist es uns ein großes Anliegen, für unsere Kolleginnen und Kollegen der Rettungsstelle Entlastung zu schaffen, damit ausreichend Zeit für die Patientenversorgung zur Verfügung steht.

Die KV-Notdienstpraxis hat am 2. April ihre Arbeit aufgenommen. Macht sich dies bereits bemerkbar?

Ismer: Die neue KV-Notdienstpraxis am Jüdischen Krankenhaus Berlin ist von Beginn an sehr gut angenommen worden. Bereits am Eröffnungstag waren Patienten gekommen, die vorab davon erfahren hatten und dieses Angebot in



Foto: JKB

Brit Ismer ist kaufmännische Direktorin des Jüdischen Krankenhauses Berlin.

Anspruch nehmen wollten. Alle bisherigen Sprechstunden waren gut besucht. Und auch die Rettungsstelle bestätigt



Fortsetzung von Seite 7

nach den Erfahrungen der ersten Praxistage, dass eine Entlastung eintritt und die Patienten zügig behandelt werden können. Wir alle können also sehr zufrieden sein, denn das Konzept greift.

Wie gut funktioniert die Triagierung? Gelingen Patienten immer in die richtigen Behandlungspfade?

Ismer: Noch einmal zur Klarstellung: Die KV-Notdienstpraxis ist Anlaufstelle für Patienten, die zwar Beschwerden haben und dringend einer ärztlichen Behandlung bedürfen, aber immer noch selber kommen können (häufig gezielt in die Notdienstpraxis) beziehungsweise mit ihren Beschwerden sonst zum Haus- oder Facharzt gehen würden. Schwer kranke

oder verletzte Patienten, die beispielsweise mit einem Rettungswagen eintreffen oder bestimmte akute Symptome aufweisen, werden ohnehin zur Behandlung direkt in die Krankenhaus-Rettungsstelle gebracht. Im Übrigen arbeiten die Kollegen der beiden „Sektoren“ hier sehr nah beieinander und stimmen sich ab. Unsere ersten Erfahrungen zeigen, dass die Anlaufstelle gut funktioniert. Wir werden dies jedoch beobachten, gemeinsam evaluieren und gegebenenfalls erforderliche Verbesserungen vornehmen.

Inwieweit kann die Einrichtung von KV-Notdienstpraxen an Kliniken dazu beitragen, die Notfallversorgung in Berlin zu verbessern? Welche Maßnahmen wären noch notwendig?

Ismer: Die Einrichtung weiterer KV-Notdienstpraxen an Berliner Krankenhäusern könnte ein guter Weg dafür sein. Ob dies flächendeckend gelingt, bleibt abzuwarten. Sie an der Klinik zu etablieren ist folgerichtig, denn dorthin gehen die Patienten überwiegend, wenn sie Hilfe suchen. Durch die Stärkung der Kapazitäten in den Kliniken mithilfe von KV-Notdienstpraxen würden die Wartezeiten für die Patienten verkürzt und die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter der Kliniken verbessert. Wenn dann auch noch die Grundvoraussetzung – eine angemessene Finanzierung – stattfinden würde, könnte man von Fortschritt sprechen.

ort

Anzeige



DEUTSCHE STIFTUNG DENKMALSCHUTZ
Wir bauen auf Kultur.

Retten Sie Geschichte. Spenden Sie Zukunft.

Ihre Spende hilft!

Spendenkonto
Commerzbank AG
BIC: COBA DE FF XXX
IBAN: DE71 500 400 500 400 500 400

Bewahren, was uns verbindet.

Denkmale verbinden Menschen über Ländergrenzen und Generationen hinweg miteinander. Sie stiften Identität, prägen das Werteempfinden, sind lebendige Orte der Erinnerung, Wahrzeichen, Mahnmale oder Zufluchtsorte. Denkmale sind mehr als nur Steine – sie sind ein Stück

unserer Heimat, die zu Stein geworden ist. Darum ist Denkmalschutz unser Dank an die Vergangenheit, die Freude an der Gegenwart und unser Geschenk an die Zukunft. Helfen auch Sie mit, dieses Geschenk zu erhalten.

www.denkmalschutz.de

Vertreterversammlung der KV Berlin

TI-Finanzierung: KV Berlin unterstützt KBV bei der Forderung nach der vollständigen Übernahme der Anschlusskosten

Der mit Schwierigkeiten behaftete Anschluss der Praxen an die Telematikinfrastruktur war das Top-Thema der diesjährigen ersten Vertreterversammlung (VV) der KV Berlin am 22. März. Außerdem informierte die KV Berlin die VV-Mitglieder unter anderem über die Eröffnung der KV-Notdienstpraxis am Jüdischen Krankenhaus und die Laborreform.

Bis Ende dieses Jahres müssen Praxen an die Telematikinfrastruktur (TI) angeschlossen sein, andernfalls drohen ab 2019 Honorarkürzungen. In Berlin sind bisher rund 330 Praxen an die TI angeschlossen (Stand: 6. April). Praxen, die sich noch anschließen müssen, steht allerdings noch immer lediglich ein Konnektor-Anbieter zur Auswahl. Eine Bereitstellung technischer Komponenten durch weitere Anbieter verzögert

sich immer wieder. Die Vertreterversammlung der KV Berlin kritisiert in einer am 22. März verabschiedeten Resolution die dadurch entstandene Monopolstellung, die den Praxen keine Wahl lässt. Die Erstattungsbeträge, die den Praxen durch die Installation der TI zustünden, würden nicht ausreichen, da der Anbieter seinen Konnektor zu einem Preis anbietet, der deutlich darüber liegt, berichtete ein VV-Mitglied. In der einstimmig verabschiedeten Resolution (gesamte Resolution im Wortlaut siehe Infokasten Seite 10) unterstützt die VV der KV Berlin die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) in der Forderung der vollständigen Übernahme der durch den TI-Anschluss verursachten Kosten durch die gesetzlichen Krankenkassen. Außerdem solle die KBV in den angekündigten Gesprächen mit dem GKV-Spitzenverband fordern,

dass die späteren Erstattungspauschalen auf dem gleichen Niveau des ersten Quartals 2018 bleiben. „Es darf nicht sein, dass sich die Ärzte derzeit nur zulasten ihres eigenen Portemonnaies an die TI anschließen lassen können“, sagte die KV Berlin Vorstandsvorsitzende Dr. Margret Stennes. „Wenn Bundesgesundheitsminister Spahn es mit der Digitalisierung ernst meint, muss er darauf reagieren.“

Resolutionen zur TI-Finanzierung und Laborreform

Ebenfalls einstimmig hat die VV eine Resolution zur Laborreform beschlossen. Mit der seit dem 1. April geltenden Laborreform möchte die KBV die seit Jahren überproportional steigenden Kosten für Laborleistungen stoppen. Die KBV hat dazu mit dem GKV-Spitzen-

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

Uwe Scholz
Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Sebastian Menke, LL.M.
Fachanwalt für Arbeitsrecht

Dr. jur. Ronny Hildebrandt
Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Jörg Locke
Rechtsanwalt und Notar

Kontakt Berlin

Rankestraße 8
10789 Berlin
Telefon (030) 226 336-0
Telefax (030) 226 336-50
berlin@busse-miessen.de



Uwe Scholz



Sebastian Menke, LL.M.



Dr. jur. Ronny Hildebrandt



Dr. jur. Jörg Locke

RECHTSANWÄLTE

Wir beraten und vertreten Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Versorgungszentren unter anderem zu folgenden Themen:

- Niederlassung, Praxiskauf/-abgabe, BAG-/MVZ-Gründung
- Zulassungs- und Ausschreibungsverfahren
- Gestaltung von Gesellschafts- und Kooperationsverträgen sowie von Anstellungsverträgen
- Selektivverträge, ASV
- Honorar, RLV/QZV, Rückforderungen und Regresse
- Qualitäts-, Plausibilitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen
- Disziplinarverfahren, Berufsrecht
- Individuelles und kollektives Arbeitsrecht
- Gesellschaftsrecht, Grundstücksrecht und Erbrecht
- General- und Vorsorgevollmachten

Fortsetzung von Seite 9

verband als ersten Schritt der Reform eine Einigung zur Weiterentwicklung der Laborvergütung ausgehandelt. Der KV-Vorstand betonte in diesem Zusammenhang, dass er eine Reform der Laborvergütung generell begrüße, aber der von der KBV vorgelegte Rahmen nur als Übergangsphase taue. So könne eine Neuausrichtung des Wirtschaftlichkeitsbonus nicht langfristig erfolgreich sein, solange diese auf statistisch-normativen alten Werten beruht. Dagegen fördere die Neuausrichtung auf Grundlage eines stufen-diagnostischen Ansatzes medizinisch verantwortliches Handeln. Die gesamte

Resolution gibt es zum Nachlesen unter www.kvberlin.de > Über uns > Wer wir sind > Vertreterversammlung.

Neuausrichtung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes

Auch das Thema Ärztlicher Bereitschaftsdienst stand auf der Tagesordnung der VV. Peter Pfeiffer, Leiter der Hauptabteilung Sicherstellung, berichtete über die bevorstehende Eröffnung der KV-Notdienstpraxis am Jüdischen Krankenhaus in Berlin-Wedding. Die Zusammenarbeit mit der „Arbeitsgemeinschaft Berliner Ärztenetze“ für die

Organisation des Dienstes habe sehr gut funktioniert. „Die Dienstpläne der Ärzte und der Medizinischen Fachangestellten (MFA) für das zweite Quartal 2018 sind jetzt schon vollständig“, so Pfeiffer. Mit Start am 2. April werde die Praxis durch einen Allgemeinmediziner und eine MFA, die nach Tarifvertrag bezahlt wird, besetzt sein. Die Ärzte erhalten eine Stundenvergütung. Im Gegenzug werden die ärztlichen Leistungen durch die KV Berlin abgerechnet. Mehr zur KV-Notdienstpraxis auf Seite 6.

vel

Resolution der VV der KV Berlin: Vollständige Übernahme aller Kosten für den Anschluss unserer Praxen an die TI durch die Krankenkassen

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin unterstützt nachdrücklich ihren Vorstand und den Vorstand der KBV in ihrer Forderung nach einer vollständigen Übernahme aller Kosten, die den Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten durch den Anschluss ihrer Praxen an die TI entstehen, durch die gesetzlichen Krankenkassen. Es ist nicht hinnehmbar, dass derzeit das Marktgeschehen durch einen einzigen Anbieter im Sinne eines Monopols bestimmt wird. Die Praxisausfallentschädigung von 900 Euro steht den Praxisinhabern zu, wird aber von der Industrie vereinnahmt. Der Vorstand der KBV wird aufgefordert, in seinen Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband eine Fortschreibung der mit dem Bundesschiedsamt ausgehandelten Erstattungspauschalen auf dem Niveau des ersten Quartales 2018 zu fordern. Außerdem sollte der Termin, ab dem die Sanktion der einprozentigen Honorarkürzung greift, erneut verschoben werden.

Begründung

Auch nach der Verlängerung der Frist für den Anschluss aller vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxen an die TI bis zum Ende dieses Jahres zeichnet sich ab, dass durch die erheblichen Verzögerungen in der Bereitstellung der technischen Voraussetzungen von Seiten der Anbieter viele Praxen die gesetzlichen Auflagen nicht bis zum Ende dieses Jahres werden erfüllen können. Ebenso ist es nach derzeitigem Stand sicher, dass ein erheblicher Teil der Kosten auch aufgrund der Verzögerungen von den Praxen getragen werden müssen, obwohl gesetzlich eine vollständige Kostenübernahme durch die Krankenkassen vorgesehen ist. So steht für eine große Zahl von Praxis-EDV-Systemen bis heute keine Hardware zur Verfügung. Dennoch werden die Kostenpauschalen nach jetzigem Stand von Quartal zu Quartal abgesenkt, so dass sie spätestens im dritten Quartal 2018 sicher nicht mehr kostendeckend sein werden. Dies ist nicht hinnehmbar, da die Verzögerungen in keiner Weise durch die Vertragsärzte und -psychotherapeuten zu verantworten sind.

Jetzt anmelden!
Begrenzte Plätze.

Wen werden Sie empfehlen?

Treffen Sie die Chefarzte der meistempfohlen Kliniken persönlich

Welche Klinik und welche Kollegen würden Sie Ihren Patienten empfehlen? Erfahren Sie, was die meistempfohlenen Kliniken bei 50 Krankheitsbildern besser machen – von deren Chefarzten persönlich. Die Sprecher beim zweiten Tagesspiegel

Ärztekreis wurden auf Basis der jüngsten ärzteumfrage vom Tagesspiegel und Gesundheitsstadt Berlin ermittelt, an der sich 2.700 Mediziner beteiligt haben. Wir bitten um baldige Anmeldung, die Platzzahl ist begrenzt: www.aerztekreis.org

 CHIRURGIE PD Dr. Felix Aigner, Charité Campus Mitte	 NEUROLOGIE Prof. Dr. Georg Hagemann, Helios Klinikum Berlin-Buch	 KINDERHEILKUNDE Prof. Dr. Angela Kalndl, Charité Campus Virchow-Klinikum	 KINDERHEILKUNDE PD Dr. Arpad von Moers, DRK Kliniken Berlin-Westen	 HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE PD Dr. Volker Schilling, Vivantes Klinikum Neukölln	 AUGENHEILKUNDE PD Dr. Necip Torun, Charité Campus Virchow-Klinikum
 GYNÄKOLOGIE Prof. Dr. Jens-Uwe Blohmer, Charité Campus Mitte	 DERMATOLOGIE Dr. Bernd Hartmann, Unfallkrankenhaus Berlin	 INNERE MEDIZIN Dr. Michael Knop, HavelKlinik	 CHIRURGIE Prof. Dr. Mario Müller, Vivantes Klinikum Neukölln	 KINDERHEILKUNDE Dr. Peter Schmid, Helios Klinikum Emil von Behring	 AUGENHEILKUNDE PD Dr. Joachim Wachtlin, Sankt Gertrauden-Krankenhaus
 DERMATOLOGIE Prof. Dr. Ulrike Blume-Peytavi, Charité Campus Mitte	 GEBURTSHILFE/NEONATOLOGIE Dr. Wolfgang Hartmann, DRK Kliniken Berlin Westend	 DERMATOLOGIE Dr. Susanne Kopp, Vivantes Klinikum im Friedrichshain	 PSYCHIATRIE PD Dr. Peter Neu, Jüdisches Krankenhaus Berlin	 GYNÄKOLOGIE Prof. Dr. Jalid Sehoul, Charité Campus Virchow-Klinikum	 AUGENHEILKUNDE Dr. Christopher Wirbelauer, Augenklinik Berlin Marzahn
 ORTHOPÄDIE Prof. Dr. Ulrich Böhlng, Schlosspark-Klinik	 PSYCHIATRIE Dr. Thomas Helms, Charité Campus Mitte	 ORTHOPÄDIE Dr. Martin Lautenbach, Krankenhaus Waldfriede	 HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE Prof. Dr. Heidi Olze, Charité Campus Mitte	 CHIRURGIE Prof. Dr. Thomas Steinmüller, DRK Kliniken Berlin-Westend	 UROLOGIE Dr. Thomas Wülfing, Franziskus Krankenhaus
 GYNÄKOLOGIE Prof. Dr. Bernd Bojahr, Klinik für MIC Minimal Invasive Chirurgie	 PSYCHIATRIE Dr. Thomas Helms, Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk	 UROLOGIE Dr. Karin Lehrich, Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum	 ORTHOPÄDIE Prof. Dr. Carsten Perka, Charité Campus Mitte	 PSYCHIATRIE Dr. Christian Thiele, Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk	 HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE Dr. André Zakarneh, Sankt Gertrauden-Krankenhaus
 ORTHOPÄDIE PD Dr. Christian Denecke, Charité Campus Mitte	 GEBURTSHILFE/NEONATOLOGIE Prof. Dr. Wolfgang Henrich, Charité Campus Virchow-Klinikum	 CHIRURGIE Prof. Dr. Martin Loss, Vivantes Klinikum im Friedrichshain	 KINDERHEILKUNDE Prof. Dr. Karin Rothe, Charité Campus Virchow-Klinikum	<p>EXPERTENRUNDE</p> <p>Arztbewertungsportale – Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen.</p>     <p>Dr. Peter Müller, Stiftung Gesundheit, Vorsitzender des Vorstandes</p> <p>Corinna Schaefer, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) Stv. Institutsleitung</p> <p>Dr. Florian Weiß, Jameda, Geschäftsführer</p> <p>Dr. Christiane Wessel, NAV-Virchow-Bund, Bundesvorstand</p>	
 INNERE MEDIZIN PD Dr. Henryk Dreger, Charité Campus Mitte	 NEUROLOGIE Prof. Dr. Martin Holtkamp, Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH	 UROLOGIE Prof. Dr. Ahmed Maghail, Vivantes Klinikum am Urban	 ORTHOPÄDIE Dr. Cornelius Salich, Schlosspark-Klinik		
 NEUROLOGIE Prof. Dr. Matthias Endres, Charité Campus Mitte	 INNERE MEDIZIN Dr. Ralf-Harto Hübner, Charité Campus Benjamin Franklin	 HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE PD Dr. Parwis Mir-Salim, Vivantes Klinikum im Friedrichshain	 KINDERHEILKUNDE Prof. Dr. Klaus Schaarschmidt, Helios Klinikum Buch		

Kostenlos anmelden und mehr Informationen: www.aerztekreis.org

In Kürze

KV-Vertreterversammlung

Die nächsten mitgliederöffentlichen Vertreterversammlungen (VV) der KV Berlin finden vorbehaltlich aktueller Änderungen am

Donnerstag, 21. Juni 2018
Donnerstag, 23. August 2018
Donnerstag, 18. Oktober 2018

um jeweils 20 Uhr im Haus der KV Berlin, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin-Charlottenburg statt. Die Tagesordnung der Sitzungen kann zeitnah erfragt werden unter Telefonnummer 030 31003355.

Endspurt: Anmeldung zum Firmenlauf

Noch bis zum 16. Mai können sich niedergelassene Berliner Ärzte, Psychotherapeuten, Praxisteams und KV-Mitarbeiter zum Firmenlauf am 30. Mai anmelden. Interessierte Läufer, Skater, Walker oder Fahrer melden sich bitte bei ronny.rieger@kvberlin.de.

KV-Sprechstunde

Die unterschiedlichen Formen von Haarausfall sowie Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten sind die Themen der nächsten KV-Sprechstunde für Patienten. Diese findet am Dienstag, den 29. Mai ab 18 Uhr in der KV Berlin statt. Die Teilnahme ist kostenfrei. Es ist keine Anmeldung notwendig.

vel

Vertragsarztsitze

Mehr Kinder- und Jugendärzte

Das Thema der erfolglosen Kinderarzt-Suche beziehungsweise eines Kinderarztmangels in Berlin bewegt die Gemüter und ist regelmäßig in den Medien präsent. Zur Stärkung der ambulanten Versorgung haben sich die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin und die Landesverbände der Krankenkassen im Februar darauf geeinigt, acht zusätzliche Zulassungen für Kinder- und Jugendärzte sowie zwei für Kinder- und Jugendpsychiater zu vergeben.

Betrachtet man lediglich die Zahlen der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte in Berlin, gibt es objektiv keinen Mangel in diesem Fachgebiet. Rund 240 Kinderarzt-Sitze würden, gemessen an der Bevölkerungszahl an Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren, einem Versorgungsgrad von 100 Prozent für den KV-Versorgungsbereich Berlin entsprechen. Aktuelle Zahlen der Bedarfsplanung (Stand: 1. Juli 2017) zeigen, dass nicht von einer Unterversorgung gesprochen werden kann. Aktuell liegt

der Versorgungsgrad für gesamt Berlin bei 128,6 Prozent, das entspricht rund 308 Kinder- und Jugendärzten. Eine Unterversorgung liegt vor, wenn der Versorgungsgrad unter 75 Prozent fällt. Ab 110 Prozent gilt ein Bezirk als überversorgt. Bei den Kinder- und Jugendpsychiatern liegt der Versorgungsgrad im Planungsbereich Berlin bei 170,9 Prozent.

Gefühlter Mangel

Doch gibt es in Teilen der Bevölkerung einen „gefühlten“ Kinderarztmangel, den man den Eltern nicht absprechen kann. Die KV Berlin nimmt deren Probleme bei der Suche eines Kinderarztes in der Nähe ihres Wohnortes ernst. Was sind die Ursachen? Zum einen bestehen durchaus Unterschiede im Versorgungsgrad innerhalb der Berliner Bezirke und zum anderen kann von einem wandelnden Aufgabenspektrum der Kinder- und Jugendärzte gesprochen werden. Ein höherer Vorsorge- und Präventionsanteil, Vorsorgeuntersuchungen sowie

Anzeige

MEYER-KÖRING
Anwaltstradition seit 1906

Starke Wurzeln. Frische Köpfe.



**MEDIZINRECHT
IM BLUT**

MEYER-KÖRING
Rechtsanwälte | Steuerberater
Partnerschaftsgesellschaft mbB
Bonn | Berlin

Schumannstraße 18, 10117 Berlin
Tel.: 030 206298-6
Fax: 030 206298-89
berlin@meyer-koering.de
www.meyer-koering.de

ein erhöhter Aufklärungsbedarf bei den Eltern führen dazu, dass die Zeit pro Patient zunimmt und der Kinder- und Jugendarzt daher in der gleichen Zeit weniger Patienten behandeln kann.

Blick in die Bezirke

Manche Bezirke sind besser mit Kinder- und Jugendärzten versorgt als andere. Eine steigende Geburtenrate bei der gleichen Anzahl an Kinderarztsitzen führt dazu, dass die Zeit, die sich der Arzt pro Patient nehmen kann, abnimmt, wenn er mehr Patienten aufnimmt. In Einzelfällen kann es daher vorkommen, dass zum Beispiel Kinderärzte in Reinickendorf (Versorgungsgrad 96 Prozent) und in Neukölln (Versorgungsgrad 95,2 Prozent) stark mit ihren bestehenden jungen Patienten eingespannt sind und keine neuen mehr annehmen können. Höhere Versorgungsgrade weisen zum Beispiel Steglitz-Zehlendorf (181,3 Prozent) und Charlottenburg-Wilmersdorf (172,7 Prozent) auf. Bei den Kinder- und Jugendpsychiatern sind die Unterschiede noch deutlicher: Gut versorgte Bezirke sind zum Beispiel auch hier Charlottenburg-Wilmersdorf mit 461,3 Prozent und Pankow mit 206,2 Prozent, während Marzahn-Hellersdorf

gerade einmal einen Versorgungsgrad von 38,6 Prozent aufweist.

Um in solchen Situationen zu reagieren und auf die unterschiedlichen Versorgungsgrade der Verwaltungsbezirke innerhalb des einheitlichen Planungsbezirks einzugehen, hat die KV Berlin mit der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales den „letter of intent“ vereinbart. Dadurch ist es möglich, dass Arztsitze aus besser versorgten Bezirken in schlechter versorgte verlagert werden können. Seit Herbst 2017 können außerdem Zweigpraxen in schlechter versorgten Bezirken eröffnet werden. Darüber entscheidet der zuständige Zulassungsausschuss, dem die KV Berlin und die Landesverbände der Krankenkassen angehören.

Aufgabenspektrum im Wandel

Manche Untersuchungen und Behandlungen nehmen mehr Zeit in Anspruch als andere. Das ist bei erwachsenen Patienten so, aber erst recht bei Kindern und Jugendlichen. Jedes Kind reagiert anders bei einem Arztbesuch, zudem muss der Arzt die Eltern über die Behandlung aufklären. Oft besteht auch ein hoher Aufklärungsbedarf. Darüber hinaus hat sich das Aufgabenspektrum

der Pädiater durch einen höheren Vorsorge- und Präventionsanteil verändert: es gibt weitere Vorsorgeuntersuchungen wie zum Beispiel die U7a (für Kinder mit drei Jahren), Jugendgesundheitsuntersuchungen (J1) oder weitere Impfungen. Zusätzlich müssen Pädiater immer öfter ärztliche Leistungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes übernehmen, zum Beispiel Kita-Erstuntersuchungen oder das Ausstellen von Bescheinigungen für das Nichtvorliegen von ansteckenden Erkrankungen.

Bedarfsplanung angepasst

Diesen Umständen wird mit den zehn zusätzlichen Zulassungen (acht Kinder- und Jugendärzte sowie zwei Kinder- und Jugendpsychiatern) Rechnung getragen. Die KV Berlin und die Krankenkassen zeigten sich erleichtert über den Ausgang der Verhandlungen mit dem Ergebnis der Neuzulassungen. Damit werde den Engpässen in bestimmten Berliner Bezirken entgegengewirkt und gleichzeitig gezeigt, dass die Selbstverwaltung der Ärzte funktioniert und sie Verantwortung für die ambulante Versorgung der Berliner Bürger übernehmen.

vel

Zehn zusätzliche Vertragsarztsitze

Im April haben die KV Berlin und die Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen im Land Berlin beschlossen, in welchen Bezirken die acht zusätzlichen Zulassungen für Kinder- und Jugendärzte sowie zwei zusätzliche Zulassungen für Kinder- und Jugendpsychiatern angesiedelt werden sollen. In den Planungsgesprächen wurden die Versorgungsgrade der einzelnen Bezirke als auch Bevölkerungsdaten, zum Beispiel wo die Geburtenrate besonders hoch ist, berücksichtigt. Die ausgeschriebenen zusätzlichen Vertragsarztsitze finden Sie in den amtlichen Bekanntmachungen auf Seite A1588.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst der KV Berlin

Helfen Sie mit, die 116117 zu verbreiten!

Praxis zu. Und nun?



Abwarten und Tee trinken

Es könnte Ihnen zwar besser gehen, aber Sie kennen die Symptome und wissen damit umzugehen. Sie haben die nötigen Hausmittel oder Medikamente zu Hause und können sich damit eine Weile über Wasser halten.

In einem solchen Fall genügt es meist, sich bis zum nächsten Werktag Ruhe zu gönnen und erst dann zum Arzt zu gehen.



Jetzt ein Arzt

Sie haben starke Beschwerden, die Sie mit Hausmitteln oder der Hausapotheke nicht in den Griff bekommen. Bis zum nächsten Werktag können Sie nicht warten. Sie brauchen einen Arzt – noch heute.

Für dringende Fälle gibt es außerhalb der Sprechzeiten die deutschlandweite Nummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes: **116117**



Jede Minute zählt

Sie haben plötzlich heftige Beschwerden oder hatten einen Unfall. Und fürchten ernste bis lebensbedrohliche Folgen, wenn Sie nicht sofort behandelt werden. Zum Beispiel bei Anzeichen eines Herzinfarktes, eines Schlaganfalls oder in einem ähnlich dringenden Notfall.

Jetzt gilt es, keine Zeit zu verlieren. Wählen Sie sofort den Notruf 112.



116117
DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.

Das ärztliche Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen

Auch außerhalb der Sprechzeiten – zum Beispiel nachts und am Wochenende – sind Sie bestens versorgt: Die bundesweite Hotline 116117 ist bei akuten, nicht lebensbedrohlichen Beschwerden der schnellste Draht zur nächsten Beiratskassenpraxis. Durch den ärztlichen Bereitschaftsdienst werden Notaufnahmen entlastet – und Sie ersparen sich lange Wartezeiten.

Verschiedene Infomaterialien zur 116117 wie Aufkleber, Service-Karten und diverse Plakate stehen kostenfrei zur Verfügung.

Mit Informationsmaterial zur 116117, das kostenfrei über die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) bestellt werden kann, können Ärzte und Psychotherapeuten dabei helfen, die bundesweit einheitliche Rufnummer unter der Berliner Bevölkerung bekannt zu machen.

Seit dem 1. April ist der Ärztliche Bereitschaftsdienst (ÄBD) der KV Berlin unter der bundesweit einheitlichen 116117 erreichbar. „Mit der Konzentration auf die 116117 wollen wir dem bundesweiten Ansatz Rechnung tragen, dass die Ärztlichen Bereitschaftsdienste aller

Kassenärztlichen Vereinigungen unter der gemeinsamen Bereitschaftsdienstnummer 116117 erreichbar sind – egal, wo in Deutschland der Anruf ausgelöst wird“, so Dr. Burkhard Ruppert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Berlin. Ziel sei es außerdem, bei den Patienten dafür das Verständnis zu entwickeln, wann sie die 116117 anrufen sollten.

Hier können Ärzte und Praxisteamer mithelfen, indem sie zum Beispiel kostenfreie Plakate der KBV in ihren Praxisräumen aufhängen, auf denen erklärt wird, wann ein Patient die 116117 und wann die 112 wählen sollte. Ebenfalls erhältlich sind Aufkleber, Flyer und Patienteninformationen.

Der ÄBD hilft Patienten bei Erkrankungen, mit denen diese normalerweise einen Arzt in einer Praxis aufsuchen würden, die Behandlung aber aus

medizinischen Gründen nicht bis zum nächsten Tag warten kann. Am Telefon erfolgt eine Ersteinschätzung der Beschwerden. Die KV-Leitstelle nimmt die Anliegen der Patienten auf und leitet diese in die individuell benötigte Versorgungsstruktur – Praxis, Notdienstpraxis, fahrender Bereitschaftsdienst oder Rettungswagen/Rettungsstelle. Der Anruf ist kostenfrei. Die Leitstelle ist 24 Stunden und sieben Tage die Woche erreichbar. Die Beratungsärzte in der KV-Leitstelle sind am Montag, Dienstag und Donnerstag von 20 bis 0.30 Uhr, am Mittwoch und Freitag von 13.30 bis 0.30 Uhr und an den Wochenenden und Feiertagen von 8 bis 0.30 Uhr erreichbar.

Infomaterial unter www.kbv.de/html/116117shop.php

red

116117

**DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.**

Der ärztliche
Bereitschaftsdienst
der Kassenärztlichen
Vereinigungen



KBV

**SIE SIND KRANK
UND IHRE PRAXIS
HAT ZU?**

116117
DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.

Das ärztliche
Bereitschaftsdienst
der Kassenärztlichen
Vereinigungen



www.116117info.de

TELEMATIKINFRASTRUKTUR

ICH SAGE JA!

„Weil Medikamentenmissbrauch zum Schutz meiner Patienten dann früher erkannt wird.“

Frau Dr. med. univ. Christiane Buschmann
Frauenärztin aus Berlin

Synchronizing Healthcare



CompuGroup
Medical

SAGEN AUCH SIE JA zu den neuen Chancen eines vernetzten Gesundheitswesens und bestellen Sie den Anschluss Ihrer Praxis an die TI – bequem und sicher aus einer Hand.

cgm.com/wissensvorsprung-bestellung

CGM ALBIS

Arztinformationssystem

CGM M1 PRO

Arztinformationssystem

DATA VITAL

Arztinformationssystem

CGM MEDISTAR

Arztinformationssystem

CGM TURBOMED

Arztinformationssystem

Arztzahlstatistik 2017

Mehr Teilzeit, mehr Anstellungen, mehr Frauen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat ihre Arztzahlstatistik für 2017 veröffentlicht. Bei den niedergelassenen Ärzten hält der Trend zur Anstellung in einer Praxis an. Zudem erfreut sich die Teilzeitbeschäftigung zunehmender Beliebtheit.

Im gesamten Bundesgebiet nahmen zum 31. Dezember 2017 147.350 Ärzte und 25.297 Psychologische Psychotherapeuten an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Anzahl der Ärzte und Psychotherapeuten um 1,6 Prozent weiter erhöht. Berücksichtigt man den Teilnahmeumfang, zum Beispiel voll oder hälftig, ergibt sich jedoch lediglich eine Zunahme von 0,2 Prozent. In der hausärztlichen und der allgemeinen fachärztlichen Versorgung entwickelten sich die Arztzahlen im Jahr 2017 stabil.

Die Ärzte und Psychotherapeuten in der vertragsärztlichen Versorgung wählen zunehmend flexiblere Arbeitsformen. Viele bevorzugen Anstellung und Teilzeitbeschäftigung statt eines vollen Versorgungsauftrages in eigener Niederlassung. So steigt die Zahl der Ärzte und Psychotherapeuten nach Köpfen deutlich stärker als gewichtet nach Teilnahmeumfang.

Der Anteil der Ärzte und Psychotherapeuten in Teilzeit (halber Versorgungsauftrag oder Anstellung bis 30 Stunden pro Woche) ist in den vergangenen neun Jahren von 4 Prozent (2009) auf rund 22 Prozent (2017) gestiegen. Insbesondere die stark spezialisierten Ärzte der Arztgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung und die Psychologischen Psychotherapeuten arbeiten in erhöhtem Maße in Teilzeit (rund 38 Prozent beziehungsweise 44 Prozent im Jahr 2017).

Die Medizin wird weiblich

Zwei Drittel der Studienanfänger im Fach Medizin sind derzeit Frauen. Seit Jahren steigt der Anteil der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden weiblichen Ärzte und Psychotherapeuten kontinuierlich um rund 2 Prozent jährlich an und liegt aktuell bei 46 Prozent. Sowohl der Trend, als auch der Frauenanteil unterscheiden sich allerdings zwischen den Arztgruppen zum Teil deutlich: Insbesondere bei den Psychotherapeuten stellen die Frauen die deutliche Mehrheit, während in den chirurgischen Fächern, der Orthopädie und der Urologie nach wie vor nur sehr wenige Ärztinnen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

Trend zur Anstellung hält an

Die Anzahl der Ärzte in der vertragsärztlichen Versorgung ist in den vergangenen zehn Jahren kontinuierlich gestiegen. Dabei nahmen immer mehr Ärzte die Möglichkeit zur Anstellung in einer Einrichtung oder freien Praxis wahr: Der Anteil der Angestellten stieg im genannten Zeitraum von unter 6 (2008) auf über 19 Prozent (2017) aller Ärzte und Psychotherapeuten in der vertragsärztlichen Versorgung. Die Vertragsärzte und -psychotherapeuten machen mit rund 75 Prozent immer noch den häufigsten Teilnahmestatus aus, allerdings mit abnehmender Tendenz. Insbesondere bei den stark spezialisierten Arztgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung ist die Anstellung mittlerweile der häufigste Teilnahmestatus (53 Prozent). Bei den Psychotherapeuten ist sie hingegen weit weniger häufig (5 Prozent).

Die gesamte Statistik gibt es unter:

www.kbv.de > Service > Gesundheitsdaten > Medizinische Versorgung > Vertragsärztliche Versorgung

kbv/vel

Die Grundlage der Vertragsarztstatistiken

Im Bundesarztregister ist jeder Arzt oder Psychotherapeut, der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt, verzeichnet. Die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder führen die Daten der Ärzte und Psychotherapeuten ihrer Region im jeweiligen Landesarztregister und übermitteln sie jeden Monat an die KBV.

Treffen der Ärzteschaft

Deutscher Ärztetag in Erfurt



Der Erfurter Dom

Vom 8. bis 11. Mai findet der 121. Deutsche Ärztetag in der Thüringer Landeshauptstadt Erfurt statt. Für Gesprächsstoff wird unter anderem die mögliche Änderung des ausschließlichen Fernbehandlungsverbots sorgen.

Die Abgeordneten der 17 deutschen Landesärztekammern kommen in Erfurt zusammen, um ihre gesundheitspolitischen Forderungen an die Bundesregierung – Bundesgesundheitsminister Jens Spahn wird als Redner erwartet – zu richten, als auch eigene Vorschläge zu anstehenden Herausforderungen zu diskutieren und zu erarbeiten.

Dabei bewertet die Ärzteschaft positiv, dass im Koalitionsvertrag von Union und SPD wichtige Forderungen und Vorschläge der Ärzteschaft aufgegriffen wurden. Mit dem Ausbau der sektorenübergreifenden Versorgung, den Neuregelungen bei der Notfallversorgung

sowie der Bereitstellung von Investitionsmitteln für neue Technologien und Digitalisierung werden im Koalitionsvertrag einige der wichtigsten Reformbaustellen als Handlungsfelder benannt. Unter dem Strich setzt der Koalitionsvertrag einige positive Akzente. Aber kein Licht ohne Schatten: Eingriffe in die Praxisführung von Freiberuflern werden von der Ärzteschaft ebenso abgelehnt, wie die vorgesehene weitere Beschneidung der Zuständigkeiten der ärztlichen Selbstverwaltung. Auch hierzu werden sich die Abgeordneten des Ärztetages klar positionieren.

Gesundheits- und Berufspolitik

Neben aktuellen gesundheits- und berufspolitischen Themen wird der Ärztetag weitere wichtige Fragen der gesundheitlichen Versorgung in den Blick nehmen. Dazu zählen die Möglichkeiten und Grenzen ausschließlicher ärztli-

cher Fernbehandlung. Der letztjährige Deutsche Ärztetag hatte der Bundesärztekammer einen Prüfauftrag für eine mögliche Änderung der (Muster-)Berufsordnung erteilt. Über die Ergebnisse wird in Erfurt beraten. Zudem bildet die Versorgung psychischer Erkrankungen einen Beratungsschwerpunkt. Mittlerweile ist in Deutschland jeder dritte Erwachsene im Zeitraum eines Jahres von einer psychischen Erkrankung betroffen. Die Abgeordneten werden sich gemeinsam mit namhaften Referenten den Möglichkeiten ärztlicher Psychotherapie im Hinblick auf Diagnostik, Therapie und Prävention widmen und Versorgungskonzepte beraten.

Weitere Themen auf der Agenda

Ebenfalls auf der Agenda stehen wichtige innerärztliche Themen wie die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO). Die Arbeiten an diesem Großprojekt sind mittlerweile so weit vorangeschritten, dass die Novelle in Erfurt verabschiedet werden könnte. Darüber hinaus wollen die Abgeordneten nach den wegweisenden Beschlüssen der vorangegangenen Ärztetage auch die Novelle der Gebührenordnung für Ärzte weiter voranbringen.

Weitere Informationen zur Agenda und zum Rahmenprogramm unter:

www.bundesaerztekammer.de > Ärztetag > 121. Deutscher Ärztetag 2018

bäk/vcl



Fernbehandlung per Telekommunikation

Die digitale Sprechstunde

Muss ein Arzt seinem Patient unmittelbar gegenüber sitzen, um ihn medizinisch zu beraten? Bei einigen Indikationen ist die Beschreibung der Symptome sicher ausreichend. Doch noch ist die ausschließliche Fernbehandlung nicht erlaubt. Über eine Lockerung dieser Vorgabe wird die Ärzteschaft im Mai auf dem Deutschen Ärztetag diskutieren. Die Meinungen dazu sind kontrovers und reichen vom „Ersatz des Arztberufes durch Algorithmen“ bis zur „gesellschaftlich technologischen Entwicklung“, der sich auch die Medizin nicht mehr entziehen kann.

Im privaten Bereich sind mobile Messenger-Dienste, Chats und Videotelefonie nicht mehr wegzudenken. Der Kommunikationsfluss ist schnell. Fehlt eine Information, sei es die Frage nach dem nächstgelegenen Restaurant oder Bankautomaten, wird das Handy gezückt. In der Regel hat man in Sekunden die gewünschte Information auf dem Bildschirm. Was sich im privaten Gebrauch durchgesetzt hat, verändert auch die Wirtschaft und insbesondere die Dienstleistungsbranche. Viele Unternehmen bieten inzwischen eine Videoberatung als Service an. Die Vorteile liegen auf der Hand: Keine Anfahrtszeiten, flexible Termingestaltung und oft auch verlängerte Sprechzeiten.

Wer einen medizinischen Rat möchte oder auch einfach nur

seinen Impfausweis kontrollieren lassen will, muss in die Sprechstunde gehen und davor mit anderen Patienten mehr oder weniger lange im Wartezimmer Platz nehmen. Durch den Wegfall des Fernbehandlungsverbotes (Paragraf 7 Absatz 4, Musterberufsordnung für Ärzte) könnten solche Anfragen am Telefon oder per Videochat besprochen werden, ohne den zusätzlichen Gang zum Arzt. Das ist längst kein Zukunftsszenario mehr. So ist das Unternehmen TeleClinic mit Telemedizin-Projekten – für Privatpatienten als auch für GKV-Versicherte und als Technologiepartner des Projekts „docdirekt“ mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg – dabei, die Digitalisierung im Gesundheitswesen voranzutreiben. Wie ist die Nachfrage nach solchen telemedizinischen Angeboten? Schaffen sie einen echten Mehrwert für Patienten als auch für Ärzte und Praxen, oder macht es das persönliche Arzt-Patienten-Verhältnis vielleicht sogar überflüssig?

Noch viele offene Fragen zur Online-Behandlung

Eine Umfrage des Hartmannbundes, deren Ergebnisse Ende März veröffentlicht wurden, zeigt, dass es bei der Ärzteschaft noch einige Bedenken bezüglich der Online-Behandlung gibt. 60 Prozent der 3.800 Teilnehmer hatten sich skeptisch gegenüber Plänen der

Bundesärztekammer geäußert, auf dem anstehenden 121. Deutschen Ärztetag in Erfurt das Fernbehandlungsverbot weiter zu lockern. Nachdem auf dem Ärztetag 2017 schon kontrovers darüber diskutiert wurde, ob ein erster persönlicher Kontakt unbedingt stattfinden müsse, soll den Delegierten des diesjährigen Ärztetages eine Änderung der Musterberufsordnung zur Abstimmung vorgelegt werden. Der voraussichtliche Wortlaut: „Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über elektronische Kommunikationsmedien ist erlaubt, wenn dies im Einzelfall ärztlich vertretbar ist.“ Bedenken, welche die teilnehmenden Ärzte in der Hartmannbund-Umfrage äußerten, waren zum Beispiel eine bei der Telemedizin fehlende ganzheitliche physische Wahrnehmung des Patienten, die ebenfalls eine große Rolle spielt. Andere kritische Stimmen sehen in einer Abschaffung des Fernbehandlungsverbots den ersten Schritt hin zum Ersatz des Arztes durch Algorithmen. Viele offene Fragen gibt es zudem noch bei der Haftung und dem Datenschutz.

Digitaler Fortschritt, der nicht aufzuhalten ist?

Auf der anderen Seite gibt es die Stimmen, die dem aufgeschlossen gegenüberstehen. Diese Umfrage-Teilnehmer sehen die Telemedizin als Fortschritt, der nicht aufgehalten werden kann, und

Fortsetzung von Seite 19

daher durch die Ärzte von Beginn an mitgestaltet werden sollte anstatt sich zu verschließen. Mit Blick auf oft überfüllte Wartezimmer kann die Kompetenz einer telefonischen Anamnese bei leichten Beschwerden oder allgemeiner Beratung dem Arzt durchaus zugeschrieben werden. Durch flexiblere Arbeitszeiten wird außerdem die Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch die Telemedizin gefördert. Notaufnahmen könnten entlastet werden, wenn Ärzte den Patienten mit leichteren Beschwerden schon am Telefon die Ängste nehmen und ihnen raten, bis zum nächsten Werktag mit dem Arztbesuch zu warten.

Auch die Berliner Ärztinnen Dr. Katharina Schroth und Dr. Christine Labitzke stehen der Telemedizin



Foto: privat

„Ich biete die Videosprechstunde in der Praxis an, bisher hat dies aber kein Patient wahrgenommen.“

Dr. Katharina Schroth, niedergelassene Fachärztin für Neurochirurgie

aufgeschlossen gegenüber. „Der steigenden Bedeutung von Kommunikationsmedien wird man sich auch als Arzt nicht verschließen können“, meint Christine Labitzke. Sie ist niedergelassene Neurochirurgin und hat im November 2017 von der Abteilung Qualitätssicherung der KV Berlin die Genehmigung zur Durchführung von Videosprechstunden erhalten. Diese ist im engen Rahmen für GKV-Versicherte seit dem 1. April 2017 möglich, wenn es zuvor einen persönlichen Kontakt zwischen Arzt und Patient gab (siehe Infokasten). Zur Kontrolle oder bei kurzen Absprachen seien Videosprechstunden eine wunderbare Sache und würden die Sprechzimmer entlasten. Labitzke bietet ihren Bestandpatienten die Videosprechstunde an. Allerdings: Bisher hat kein Patient dieses Angebot angenommen. „Wir bewerben das in der Praxis, aber der Wunsch der Patienten scheint dahingehend nicht allzu groß zu sein.“ Es sei einfach noch zu wenig bekannt, dass Videosprechstunden für GKV-Versicherte möglich seien und sich im rechtlichen Rahmen befänden. Der andere Grund laut Christine Labitzke: „Der Gang zum Arzt ist ‚ritualisiert‘ und ein Bedürfnis der Patienten. Die Empathie des Arztes ist ihnen wichtig und viele Patienten denken, dass dies nur rüberkommt, wenn man sich von Angesicht zu Angesicht unterhält.“

Nachfrage ist abhängig vom Fachbereich

Während Christine Labitzke noch keinen ihrer Bestandpatienten per Videosprechstunde behandelt hat, berät Dr. Katharina Schroth regelmäßig Privatpatienten für die TeleClinic,



Foto: TeleClinic

„Bedenken gegen die Telemedizin hängen oft mit unklaren Vorstellungen zusammen.“

Katharina Jünger, Mitgründerin und Geschäftsführerin von TeleClinic

einem StartUp, das medizinische Beratung durch Ärzte via App, Webseite oder telefonisch anbietet. Sie ist Kinder- und Jugendärztin und war von Beginn an von der Idee des StartUps begeistert. „Ich bin selbst Mutter von vier Kindern und arbeite nebenbei selbstständig auf Stundenbasis in verschiedenen Praxen. Von anderen befreundeten Eltern werde ich immer viel um Rat gefragt. Da kam mir schon selbst die Idee, eine solche Beratung zu gründen“, so Schroth. Ihr Fachgebiet sei dafür prädestiniert. Oft gehe es bei der Pädiatrie um Fieber oder Virusinfekte – und vor allem darum, den Eltern Sorgen zu nehmen. „Da sind viele Emotionen im Spiel. Aber aufgrund der Symptombeschreibung und meiner Erfahrung kann ich oft nach dem Ausschlussprinzip

sagen, dass es sich um etwas Harmloses handelt und die Eltern damit auch noch bis zum nächsten Tag mit dem Arztbesuch warten können.“ Katharina Schroth sieht das Angebot der Telemedizin nicht als Ersatz des persönlichen Arzt-Patienten-Verhältnisses, sondern als Ergänzung. Was sich auch an den Anrufzeiten der Patienten zeigt. Die meisten Anfragen kommen am Wochenende, an Feiertagen und wenn werktags alle anderen Praxen schon geschlossen sind.

Als die „digitale 116117“ bezeichnet Katharina Jünger, Mitgründerin der TeleClinic, das Angebot des Unternehmens. „Die Telemedizin, zum Beispiel als Telefonsprechstunde beim Arzt, findet ja heute schon statt. Was wir gemacht haben, ist, die Videofunktion hinzuzufügen und die Prozesse intelligent zu gestalten“, so Jünger. Das unmittelbare Bedürfnis des Patienten, durch einen Arzt zu erfahren, was es mit den Beschwerden auf sich hat und wie er jetzt handeln

soll – direkt persönlich zum Arzt gehen oder noch abwarten – wird durch das Angebot befriedigt. Der Anspruch des ständigen Informationsflusses und der Bedürfnisbefriedigung werde sich laut Jünger auch auf die Medizin übertragen. Sie sieht die Gefahr, dass Anbieter aus dem Ausland diese Rolle einnehmen, wenn der Markt in Deutschland dahingehend nicht geöffnet werde.

Modellprojekt der KV Baden-Württemberg

Die TeleClinic ist auch der Technologiepartner, den die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg für ihr Telemedizin-Modellprojekt „docdirekt“ ausgewählt hat. Das Modellprojekt läuft Ende April an und ermöglicht erstmals die Fernbehandlung in der GKV-Versorgung. Die Landesärztekammer Baden-Württemberg hat das Projekt, das zunächst zwei Jahre läuft und evaluiert wird, für die Regionen Landkreis Tuttlingen und



Foto: privat

„In der Pädiatrie wird sich die Telemedizin durchsetzen. Hier geht es oft darum, den Eltern Sorgen zu nehmen.“

*Dr. Katharina Schroth,
Fachärztin für Pädiatrie*

Stadt Stuttgart genehmigt. GKV-Versicherte in den beiden Regionen können ab Ende April im Callcenter



Videosprechstunde – Was ist Vertragsärzten bisher erlaubt?

Seit dem 1. April 2017 dürfen bestimmte Facharztgruppen Videosprechstunden durchführen und abrechnen. Zum Beispiel können Ärzte ihren Bestandspatienten dabei die weitere Therapie am Bildschirm erläutern oder den Heilungsprozess einer Operationswunde kontrollieren. Zur Durchführung wählt der Arzt einen zertifizierten Videodienstanbieter aus, der für den technischen Ablauf sorgt. Arzt und Patient benötigen jeweils einen Bildschirm mit Kamera, Mikrofon, Lautsprecher und Internetverbindung.

Für die Abrechnung wurden neue Gebührenordnungspositionen für Technik- und Förderzuschlag (GOP 01450, Bewertung: 40 Punkte) und für den Arzt-Patienten-Kontakt per Video (GOP 01439, Bewertung: 88 Punkte) eingeführt. Der Technik- und Förderzuschlag von 4,21 Euro soll die Kosten für den Videodienst abdecken. Dieser wird für bis zu 50 Videosprechstunden im Quartal gezahlt, auch mehrmals im Behandlungsfall. Die GOP 01439 (Arzt-Patienten-Kontakt per Video) kann einmal im Behandlungsfall abgerechnet werden, wenn der Patient in den vorangegangenen zwei Quartalen mindestens einmal in der Praxis persönlich vorstellig geworden ist und die Verlaufskontrolle durch dieselbe Praxis erfolgt wie die Erstbegutachtung. Weitere Informationen zu den Anforderungen: www.kbv.de > Service > Praxis-IT > Videosprechstunde

Fortsetzung von Seite 21

der KV Baden-Württemberg anrufen und sprechen dort zunächst eine Medizinische Fachangestellte (MFA), die die Ersteinschätzung übernimmt. Die extra geschulte MFA nimmt die Patientendaten und die Beschwerden auf und legt diese Daten auf der Webplattform der TeleClinic ab. Die Vertrags-Teleärzte, die am Projekt teilnehmen und auch dafür geschult wurden, können darauf zugreifen und rufen den Patienten innerhalb von 30 Minuten zurück. Wenn der Arzt im Gespräch feststellt, dass eine persönliche Vorstellung in einer Praxis sinnvoll wäre, wird dem Patienten ein Termin in einer für ihn nahen Portalpraxis vermittelt. Als Vergütung erhält der Telearzt pro Anruf 25 Euro außerhalb der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV). Die Praxis, in die der Telearzt den Patienten nach der telefonischen Beratung gebe-

nenfalls zur persönlichen Vorstellung „weiterleitet“, bekommt einen Fallwertzuschlag von 20 Euro und die Fall-Vergütung außerbudgetär.

Wenn „docdirekt“ angelaufen ist, wird das Modellprojekt als Grundlage für die Diskussion über die Abschaffung oder Lockerung des Fernbehandlungsgesetzes in der GKV-Versorgung auf dem Deutschen Ärztetag herangezogen werden. Nach Baden-Württemberg strebt auch Schleswig-Holstein nach einer Modellregion für die Telemedizin und würde dafür im Landesrecht das Fernbehandlungsverbot entsprechend anpassen. Auch das Ziel der TeleClinic ist die Regelversorgung. Denn: „In der Masse sind die meisten Patienten gesetzlich krankenversichert“, so Jünger. Sie führt viele Gespräche mit Ärztekammern und berichtet über ihre Erfahrung. Es gebe

natürlich Bedenken und Vorbehalte, die oft mit unklaren Vorstellungen zusammenhängen würden. Diese offenen Fragen müsse man beantworten. „Meine Erfahrung ist aber, dass, wenn wir mit den Ärzten sprechen und ihnen unser Modell genau erklären, eine hohe Akzeptanz vorhanden ist.“

vel

Anzeige

VIOMEDI
Die Videosprechstunde
Einfach online zum Arzt gehen

Zertifiziert und nach EBM
sowie GOÄ abrechenbar

support@viomedi.de
09426 85 260 160

Facharzt Sofort GmbH, Prollierweg 3, 94339 Leßliling

**KV-Service-Center und
betriebswirtschaftliche
Beratung**

(030) 310 03-999

Service-Center@kvberlin.de

Mo, Di, Do 8.30-17 Uhr
Mi, Fr 8.30-15 Uhr
Service-Center@kvberlin.de

Dr. Johannes Fechner, Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Baden-Württemberg

„Das Fernbehandlungsverbot ist heute nicht mehr zeitgemäß“

Am 16. April startet die KV Baden-Württemberg das Projekt "docdirekt", in dessen Rahmen das Fernbehandlungsverbot ausgesetzt wird. Vertragsärzte können dann Patienten auch ohne vorherigen persönlichen Kontakt telemedizinisch beraten und behandeln.

Herr Dr. Fechner, welche Motivation steckt hinter der Umsetzung eines solchen Projekts und was zeichnet das Projekt konkret aus?

Fechner: Wir wollen mit dem Projekt den Patienten eine einfache Möglichkeit bieten, mit einem Arzt Kontakt aufzunehmen, wenn akute Beschwerden vorliegen und die Patienten ihren Arzt nicht erreichen. Wir wollen damit ein Angebot unterbreiten, dass die Patienten nicht in die Notaufnahmen der Krankenhäuser gehen. Als KVBW ist es uns gleichzeitig wichtig, dass ein solches Angebot von der Ärzteschaft selbst kommt. In anderen Ländern gibt es so etwas schon lange, etwa Medgate in der Schweiz. Wir sind überzeugt, dass über kurz oder lang auch in Deutschland diese Möglichkeit geschaffen wird. Wir wollen nicht, dass unsere Ärzte dann zu „Erfüllungsgehilfen“ der Industrie werden. Ich will aber auch erwähnen, dass wir als KV die einzige Organisation sind, die alle niedergelassenen Ärzte unter ihrem Dach vereint und wir kein Interesse daran haben, die Daten kommerziell zu verwerten.

Ist das Fernbehandlungsverbot ein überholter Paragraph?

Fechner: Das Fernbehandlungsverbot stammt aus den 20er-Jahren des letzten Jahrhunderts, als es in Deutschland eine Syphilis-Epidemie gegeben hat. Wir haben viele, vor allem jüngere



Dr. Johannes Fechner ist seit 2011 stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Baden-Württemberg. Daneben ist er Mitglied des Gemeinsamen Bundesausschusses und Mitglied im Landesverband des Hausärzteverbandes.

Patienten, die heute alles online machen. Das Fernbehandlungsverbot ist heute nicht mehr zeitgemäß. Soweit uns bekannt, hat es bei Medgate in der Schweiz bislang noch keinen Haftungsfall gegeben. Und meistens wird auch in der Diskussion vergessen: Wir reden ja nicht über eine Fernbehandlungspflicht. Natürlich wird der unmittelbare Arzt-Patienten-Kontakt in vielen Fällen nicht durch Telefon oder eine Online-Verbindung zu ersetzen sein. Wir wollen nur, dass der Arzt die Möglichkeit bekommt, das in geeigneten Fällen anzuwenden.

Sie haben zwei Modellregionen für das Projekt ausgewählt, die Landeshauptstadt Stuttgart und den Landkreis Tuttlingen. Was denken Sie, inwiefern sich die Patientenanrufe in Häufigkeit und Fall unterscheiden werden?

Fechner: Wir wollen keine Prognose vornehmen. Aber sicherlich wird es in Stuttgart mehr Anrufe geben. Schließlich hat Stuttgart etwa 600.000 Einwohner, der gesamte Landkreis Tuttlingen nicht einmal ein Viertel davon.

Wie einfach oder schwierig war es, Ärzte für das Projekt zu gewinnen?

Fechner: Die Bereitschaft, sich mit dem Thema zu befassen, war gut. Klar ist aber, dass unsere Ärzte heute schon volle Wartezimmer haben und das dann auch noch zusätzlich machen sollen. Aber wir haben dann einen guten Rücklauf bekommen und können mit einer Reihe von Teleärzten starten.

vel

Neue KBV-Praxisinformation

Infopaket zum Datenschutz

Die EU-Datenschutzgrundverordnung kommt näher. Am 25. Mai greift die neue Verordnung, die zusätzliche Pflichten für Praxen mit sich bringt. Um Ärzte und Praxisteams zu unterstützen, hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) ein Informationspaket mit Mustervorlagen und Checklisten für Praxen zusammengestellt.

Anlass ist die neue Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union, die mit Stichtag 25. Mai gilt. Ihre inhaltlichen Anforderungen ähneln vielfach dem derzeit geltenden Recht. Gleichwohl bringt sie zusätzliche Pflichten auch für Praxen mit sich. Zudem drohen bei Verstößen gegen die Vorgaben des Datenschutzes deutlich härtere Sanktionen.

Beispiele, Muster und Checkliste

Die Praxisinformation zeigt auf, was Praxen und Medizinische Versorgungszentren vorhalten müssen, um der Informations- und Nachweispflicht nach der Datenschutz-Grundverordnung

gerecht zu werden. Jede Aufgabe wird näher erläutert, es gibt Hinweise und Empfehlungen zum Vorgehen. Dazu bietet die KBV ein Muster für eine Patienteninformation und ein Verzeichnis für Verarbeitungstätigkeiten sowie Ausfüllbeispiele. Eine Checkliste „Das ist in puncto Datenschutz zu tun“ soll bei der Umsetzung helfen.

Was alle Praxen bis 25. Mai benötigen

Viele Praxen haben längst Vorkehrungen getroffen und die Einhaltung des Datenschutzes zur „Chefsache“ erklärt. Jetzt geht es vor allem darum, die getroffenen Maßnahmen zu überprüfen und dafür zu sorgen, dass das Getane auch belegt werden kann. Pflicht für alle ist ein Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten und eine Zusammenstellung der Maßnahmen, die Praxen zum Schutz der Daten bereits ergreifen.

Zudem müssen die Patienten informiert werden, was mit den erhobenen Daten passiert. Außerdem sollten Praxen prüfen, dass sie mit Dienstleistern, die

auf personenbezogene Daten zugreifen können, neben dem Hauptvertrag auch einen Auftragsverarbeitungsvertrag haben.

Datenschutzbeauftragter in Praxen

Praxen, in denen zehn und mehr Personen regelmäßig automatisiert Daten verarbeiten, benötigen einen Datenschutzbeauftragten. Wer eine Internet- oder Facebook-Seite hat, sollte zum Beispiel prüfen, ob die Datenschutzerklärung ausreichend ist oder gegebenenfalls angepasst werden muss. Die DSGVO gilt für den gesamten öffentlichen Bereich, also für private Unternehmen, öffentliche Stellen, freiberuflich Tätige oder Vereine. Sie vereinheitlicht die Regeln zur Verarbeitung personenbezogener Daten.

Die Praxisinformation inklusive den Musterdokumenten steht auf der Themenseite Datensicherheit zur Verfügung: www.kbv.de > Service > Praxisführung > Datensicherheit

kbv

Anzeige



Steuerberater Dipl.-Kfm. Frank Goldberg Fachberater für das Gesundheitswesen (DStV e.V.)

RLV, QZV, MVZ und BAG sind für uns gängige Abkürzungen im Zusammenhang mit der Beratung von Medizinern. Die ständigen Änderungen im Gesundheitswesen und die damit verschärften wirtschaftlichen Anforderungen stellen auch an den Berater erhöhte Ansprüche. Diesen Ansprüchen zu genügen, hat in unserer Kanzlei höchste Priorität.

Berlin/Haus der Schweiz
Friedrichstr. 155-156 / Unter den Linden 24
10117 Berlin
Tel.: 030 / 20 61 46-6 Fax: 030 / 20 61 46 70
www.steuerberater-goldberg.de
fg@steuerberater-goldberg.de



Weitere Niederlassung:
Berlin-Brandenburg
Dorfstraße 58
16356 Ahrensfelde
Fax: 030 / 936 690 559
Tel.: 030 / 936 690 551

Laboratoriumsmedizin

Spezial-Labor: Neue Vereinbarung zur Qualitätssicherung ist wirksam

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben sich auf eine neue Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach Paragraf 135 Absatz 2 SGB V zur Erbringung von speziellen Untersuchungen der Laboratoriumsmedizin geeinigt. Die Vereinbarung ist am 1. April 2018 in Kraft getreten.

Die „QS-Vereinbarung Spezial-Labor“ ersetzt die „Richtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung“ vom 8. Dezember 1990 in der Fassung vom 1. Januar 2015. Sie gilt für alle Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 32.3 und für die entsprechenden laboratoriumsmedizinischen Leistungen des Abschnitts 1.7 im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM). Die neue Vereinbarung ist dreistufig aufgebaut.

Stufe I: Nachweis der fachlichen Befähigung

Die Anforderungen an die fachliche Befähigung orientieren sich eng an den bisherigen Vorgaben: Ärzte, die Spezial-Labor-Leistungen erbringen wollen, müssen an einem Kolloquium teilnehmen. Fachärzte für Laboratoriumsmedizin sind von der Teilnahme am Kolloquium ausgenommen, für ausgewählte Leistungen auch Mikrobiologen, Transfusionsmediziner und entsprechend dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) weitere Facharztgruppen.

Stufe II: Genehmigung mit Auflage (Nachweis weiterer Anforderungen)

(Neu-)Genehmigungen werden mit der Auflage erteilt, dass der Arzt innerhalb von zwölf Monaten bestimmte Nachweise

zum internen Qualitätsmanagement erbringt. Reicht er die erforderlichen Nachweise vor Ablauf dieser Frist ein, wird die Genehmigung unbefristet erteilt. Kann er dies nicht, endet seine Genehmigung.

Stufe III: Stichprobenprüfungen zur internen und externen Qualitätssicherung

Um zu überprüfen, ob die Anforderungen der „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ (Rili-BÄK) an die interne und externe Qualitätssicherung erfüllt werden, sind Stichprobenprüfungen von 15 Prozent der abrechnenden Ärzte vorgesehen. Die einzureichenden Dokumentationen müssen Aussagen über das interne Qualitätsmanagement-System (zum Beispiel Qualitätsmanagement-Handbuch, Gerätenachweise, Mitarbeiterqualifikation, Fehlermanagement) und die Teilnahme an der externen Qualitätssicherung (Ringversuche) enthalten. Bezüglich der Ringversuchsteilnahme bei laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen des Bereichs B1 nach der Rili-BÄK wird auf die geltende Regelung des Paragraphen 25 des Bundes-

mantelvertrags-Ärzte verwiesen. Bei allen anderen Leistungen, die nach Rili-BÄK ringversuchspflichtig sind, müssen im Rahmen der Stichprobenprüfung gültige Ringversuchszertifikate zu den erbrachten Leistungen vorgelegt werden.

Vereinfachung für Ärzte mit bereits nachgewiesener Qualität

Ärzte, die die Anforderungen der Rili-BÄK an die interne und externe Qualitätssicherung erfüllen und hierzu bei den Stichprobenprüfungen ohne Beanstandungen geprüft wurden, werden für einen Zeitraum von fünf Jahren von den Stichprobenprüfungen ausgenommen.

Legen Ärzte eine gültige Akkreditierungs-urkunde nach DIN EN ISO 15189 (Medizinische Laboratorien – Anforderungen an die Qualität und Kompetenz) vor, entfällt sowohl die Nachweispflicht innerhalb von zwölf Monaten (Stufe II) als auch die Teilnahme an den Stichprobenprüfungen (Stufe III).

Anette Michaels, Gruppenleiterin in der Abteilung Qualitätssicherung bei der KV Berlin.

Anzeige



**Kanzlei
Cron**

Tel: (030) 338 43 44 70
www.kanzlei-cron.de



Pasteurstr. 40
10407 Berlin



Beatrice Cron
Fachanwältin für
Medizinrecht



Katrin Dell'Anna
Rechtsanwältin

- Die Kanzlei für Ihre Praxis -

u.a. Praxisübertragung · MVZ · Nachbesetzung
Kooperation · ASV · RLV / QZV · Qualitäts-,
Plausibilitäts-, Wirtschaftlichkeitsprüfungen

Koronare Herzkrankheit

Informationen in sechs Fremdsprachen sollen Patienten Entscheidungen erleichtern

Brauche ich eine Herzkatheter-Untersuchung? Ist es ratsam, einen Stent einsetzen zu lassen? Welchen Nutzen und welche Risiken bringt eine Bypass-Operation? Antworten auf solche und ähnliche Fragen liefern Entscheidungshilfen des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin, die seit Kurzem auf Deutsch sowie auf Arabisch, Englisch, Französisch, Russisch, Spanisch und Türkisch zur Verfügung stehen.

Die koronare Herzkrankheit (KHK) gehört in Deutschland zu den häufigsten chronischen Erkrankungen. Nach Angaben des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat fast jeder Zehnte im Alter von 40 bis 80 Jahren damit zu tun, Männer häufiger als Frauen.

Wenn Beschwerden nicht nachlassen

KHK entsteht durch eine Verengung von Herzkranzgefäßen. Eine Folge davon ist, dass das Herz nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird. Die Erkrankung kann zu einem Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen oder Herzschwäche führen und damit lebensbedrohlich werden. Bei einem Drittel der Patienten mit KHK lassen die Beschwerden trotz der Einnahme von Medikamenten nicht nach. Dann können Stents oder eine Bypass-Operation infrage kommen.

Das Für und Wider sorgfältig abwägen

Anhand der drei Entscheidungshilfen erfahren Patienten mehr über ihre Erkrankung sowie über

den Nutzen und die Risiken verschiedener Behandlungsmöglichkeiten. Mithilfe der Informationen können sie sich gezielt auf Gespräche mit ihrem Arzt vorbereiten und gemeinsam mit ihm überlegen, ob sie beim Verdacht auf KHK eine Herzkatheter-Untersuchung durchführen lassen möchten. Patienten, die sich dazu entschlossen haben, unterstützt eine weitere Information bei der Entscheidung, ob sie sich im Zuge einer Herzkatheter-Untersuchung Stents einsetzen lassen wollen oder ob die Erkrankung zunächst ausschließlich mit Medikamenten behandelt werden soll. Patienten, bei denen mehrere Herzkranzgefäße verengt sind, können mithilfe der Information besser abwägen, ob sie möchten, dass die Blutgefäße mit Stents offengehalten oder mit einem Bypass operativ „überbrückt“ werden sollen.

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin hat die Patienteninformationen in verschiedenen Sprachen im Auftrag der Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften erarbeitet. Die Entscheidungshilfen gehören zum Programm für Nationale Versorgungsleitlinien.

Die Entscheidungshilfen in sechs Fremdsprachen sowie Patienteninformationen zu KHK stehen zum Herunterladen bereit unter: www.kbv.de > Suche: Entscheidungshilfen KHK sowie unter www.patienten-information.de > Kurzinformationen > Herz und Gefäße.

kbv/ort



Mithilfe von verständlichen Informationen über ihre Erkrankung können sich Patienten gezielt auf das Gespräch mit ihrem Arzt vorbereiten.

KBV-Patienteninformation

Patienten und Angehörige über Demenz informieren



Eine Demenz-Erkrankung ändert alles. Sie ist nicht nur für den Patienten, sondern auch für sein Umfeld eine große Herausforderung. Eine KBV-Patienteninformation enthält Ratschläge für Patienten und Angehörige.

Die Krankheit Demenz löst schon vor einer möglichen Diagnose Unbehagen aus und wird seitens der Patienten schnell schon bei leichten Gedächtnisschwierigkeiten vermutet. Eine neue Patienteninformation der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) berät unter anderem zu verschiedenen Demenz-Formen und gibt Tipps für Angehörige.

Mit der Patienteninformation „Demenz – mehr als nur vergesslich“ können Leser sich auf zwei Seiten über die verschiedenen Erscheinungsformen von Demenz informieren und bekommen die Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten erläutert. So kann sich die Demenz, die häufigste Demenz-Form ist die Alzheimer-Erkrankung, ganz unterschiedlich äußern.

Während es normal ist, dass man im Alter etwas langsamer und vergesslicher wird, lassen bei einer Demenz-Erkrankung nicht

nur das Gedächtnis nach, sondern auch andere Fähigkeiten. Oft leidet die Orientierung darunter. Auch das Verhalten kann sich ändern: Einige Demenzkranke sind ängstlich und ziehen sich zurück, andere haben Wutausbrüche.

In der zweiten Patienteninformation finden Angehörige Hinweise, wie sie einem demenzkranken Menschen helfen können und was sie vor allem für sich selbst tun können. Die Demenz-Erkrankung eines Angehörigen kann das Zusammenleben erschweren und stark an den Kräften zehren. Viele stecken privat zurück, dabei ist es wichtig, sich selbst nicht zu überfordern und weiterhin die eigenen Freizeitaktivitäten und Freundschaften zu pflegen.

Bereits über 70 Patienteninformationen

Erstellt werden die Patienteninformationen vom Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) im Auftrag der

KBV und der Bundesärztekammer. Die Grundlage dafür bilden Leitlinien oder systematische Literaturrecherchen. Die Inhalte werden gemeinsam mit Patientenvertretern und medizinischen Experten abgestimmt.

Insgesamt hat das ÄZQ bereits über 70 Kurzinformationen verfasst – darunter auch zahlreiche zu seltenen Erkrankungen wie Mukoviszidose und Sarkoidose. Einige Infoblätter gibt es in mehreren Sprachen.

Die Patienteninformationen sind abrufbar unter www.kbv.de > Mediathek > Publikationen > Patienteninformationen.

kbv/vsl

KBV-PraxisWissen

Was Psychotherapeuten verordnen können



Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) unterstützt mit einer neuen Broschüre Psychotherapeuten bei der Verordnung von Soziotherapie, Medizinischer Rehabilitation, Krankenhausbehandlung und Krankenförderung.

Dass auch Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychologen diese Leistungen

verordnen dürfen, hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) 2017 beschlossen, ist aber für viele Psychotherapeuten noch ungewohnt. Deshalb hat die KBV jetzt eine Broschüre herausgegeben, um speziell Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten beim Verordnen zu unterstützen. Auf 16 Seiten werden die wichtigsten Regeln und Grundlagen der Verordnung sowie Details zu den vier verordnungsfähigen Leistungen vorgestellt.

Es gelten dieselben Vorgaben wie für Vertragsärzte

Ein erster Überblick zeigt, dass generell dieselben Vorgaben wie für Vertragsärzte gelten. So werden zum Beispiel die gleichen Verordnungsformulare verwendet und für das Ausstellen beispielsweise der Reha-Verordnung die gleiche Gebührenordnungsposition im EBM abgerechnet. Darüber hinaus gibt es für Vertragspsychotherapeuten einige Unterschiede und Besonderheiten zu beachten, vor allem beim Indikationsspektrum.

Für die Verordnung von Soziotherapie und Medizinischer Rehabilitation zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten Vertragspsychotherapeuten genau wie Vertragsärzte eine Vergütung. Die KBV konnte in den Verhandlungen mit den Krankenkassen erreichen, dass das Ausstellen dieser Verordnungen seit April 2018 für alle abrechnungsberechtigten Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten extrabudgetär vergütet wird.

Die Broschüre kann kostenfrei per E-Mail bei der KBV bestellt werden (versand@kbv.de) und steht als Webversion online in der KBV-Mediathek unter www.kbv.de > Mediathek > Publikationen > PraxisWissen bereit.

kbv

Anzeige



100 % nachhaltig.

Jetzt Pate werden und langfristig helfen.

Ihr Kontakt zu uns:

www.DRK.de/Paten

☎ 030 / 85 404 - 111

Spenderservice@DRK.de

 **Deutsches
Rotes
Kreuz**

Neugeborenen-Screening wird erweitert

Seltene Stoffwechselerkrankung frühzeitig erkennen und behandeln

Eltern von Neugeborenen haben künftig Anspruch auf eine weitere Untersuchung, mit der die Stoffwechselerkrankung Tyrosinämie Typ I frühzeitig entdeckt werden soll. Der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses ist bereits in Kraft, die Vergütung muss allerdings noch festgelegt werden.

Tyrosinämie Typ I ist eine sehr seltene, erblich bedingte Stoffwechselerkrankung, mit der laut Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) weltweit 0,9 von 100.000 Kindern geboren werden. Die Krankheit äußert sich im frühen Säuglings- und Kindesalter insbesondere durch schwere Schädigungen von Leber und Nieren. Bei der Erkrankung liegt eine Genmutation vor, die zu einem Mangel des Enzyms Fumarylacetoacetase (FAA) führen kann. Fehlt dieses Enzym, bildet sich unter anderem der toxische Stoff Succinylaceton (SA).

Blut wird untersucht

Für das Screening wird Blut des Neugeborenen auf Filterpapierkarten aufgebracht und getrocknet. Diese werden mit konventionellen Laboruntersuchungsverfahren sowie mit der Tandem-Massenspektrometrie (TMS) analysiert. Der neue Screeningtest beruht auf der Bestimmung des SA-Spiegels. Da SA laut G-BA nur bei einem Mangel des Enzyms FAA gebildet wird, gilt ein erhöhter SA-Spiegel als Nachweis für das Vorliegen einer Tyrosinämie Typ I.

Leber- und Nierenschäden verhindern

Wird die Erkrankung frühzeitig festgestellt und anschließend umgehend behandelt, können nach Angaben des G-BA vor allem Leber- und Nierenschäden verhindert werden, um so das Risiko von Organversagen und -transplantationen



Foto: Shutterstock

Neugeborene sollen künftig auf die Stoffwechselerkrankung Tyrosinämie Typ I untersucht werden. Die Vergütung für die Tandem-Massenspektroskopie soll bis zum Herbst feststehen.

sowie den Tod zu vermindern. Die Therapie besteht aus einer medikamentösen Behandlung und einer begleitenden eiweißarmen Diät.

Vergütung steht im Herbst fest

Tyrosinämie Typ I wird als dreizehnte Erkrankung in der Liste der Krankheiten genannt, auf die Neugeborene beim erweiterten Neugeborenen-Screening untersucht werden. Die Kinder-Richtlinie wurde bereits angepasst.

Das erweiterte Neugeborenen-Screening dient der Früherkennung von angebore-

nen Stoffwechseldefekten und endokrinen Störungen bei Neugeborenen. Bevor Eltern die Untersuchung nutzen können, muss der Bewertungsausschuss noch die Vergütung der Tandem-Massenspektroskopie festlegen. Dafür hat das Gremium bis Mitte September 2018 Zeit.

Mehr Informationen gibt es unter:

www.g-ba.de > Suche: Früherkennung Tyrosinämie Typ I
www.g-ba.de > Richtlinien > Kinder-Richtlinie

DMP Koronare Herzkrankheit

Modul Herzinsuffizienz: Patienten nicht mehr einschreiben

Patienten, die in das Disease-Management-Programm (DMP) Koronare Herzkrankheit (KHK) eingeschrieben sind, können seit Kurzem nicht mehr am Modul Herzinsuffizienz teilnehmen. Der Gemeinsame Bundesausschuss will das Modul in ein eigenes DMP Herzinsuffizienz überführen, das derzeit vorbereitet wird.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hatte bereits im vergangenen Jahr beschlossen, dass das Modul Herzinsuffizienz im DMP KHK am 1. April 2018 wegfällt. Am DMP KHK können Patienten mit Herzschwäche weiterhin teilnehmen.

Die am DMP teilnehmenden Ärzte müssen nichts veranlassen, dürfen allerdings keine neuen Patienten in das Modul einschreiben. Die Sonderziffer 99190 können sie weiterhin abrechnen. Das strukturierte Behandlungsprogramm für Patienten mit KHK war 2010 durch das Modul Herzinsuffizienz erweitert worden. Damit sollten Patienten, die am DMP KHK teilnehmen und zusätzlich an chronischer Herzschwäche leiden, umfassender und zielgerichteter behandelt werden als zuvor.

Mehr Menschen versorgen

In einem eigenständigen DMP Herzinsuffizienz können laut Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) künftig deutlich mehr Patienten versorgt werden, als dies im Behandlungsprogramm KHK derzeit möglich ist. Laut G-BA sind in Deutschland etwa zwei bis drei Millionen Menschen an Herzschwäche erkrankt. Ihr Herz ist nicht mehr in der Lage, den Körper mit ausreichend Blut und dadurch mit genügend Sauerstoff zu versorgen, um den Stoffwechsel sicherzustellen. Die



Patienten mit Herzschwäche können selbst an der Behandlung ihrer Erkrankung mitwirken, indem sie sich zum Beispiel regelmäßig bewegen und salzarm essen.

Patienten merken die Herzschwäche vor allem bei körperlicher Belastung.

Das neue DMP Herzinsuffizienz soll auch für Patienten zugänglich sein, deren Herzschwäche nicht auf einer Erkrankung der Herzkranzgefäße beruht, sondern andere Gründe hat. Ziel ist es, durch eine strukturierte Begleitung der Patienten mit Schulungen und einer leitliniengerechten medikamentösen Therapie das Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern oder zu verlangsamen.

Intensive Behandlung nützt Patienten

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hatte in einer Studie belegt, dass Patienten mit chronischen Erkrankungen wie einer Herzinsuffizienz von einer intensiven ambulanten Behandlung profitieren. Mit knapp 433.000 stationär behandelten

Herzinsuffizienz-Patienten im Jahr 2014 ist die Erkrankung dem Zi zufolge der zweithäufigste Aufnahmegrund nach der Schwangerschaft. Dieser Trend halte an.

Derzeit gibt es bundesweit strukturierte Behandlungsprogramme für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und 2, KHK, Asthma bronchiale, chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) und Brustkrebs. Geplant sind neben dem neuen DMP Herzinsuffizienz zwei weitere Behandlungsprogramme für Patienten mit Depressionen und Rückenschmerzen.

Mehr Informationen zum Thema:

www.g-ba.de > Suche: DMP Herzinsuffizienz in Vorbereitung

www.kbv.de > Suche: Eigenes DMP für Herzinsuffizienz

Extrabudgetäre Vergütung

Soziotherapie und medizinische Reha: Vertragspsychotherapeuten können Leistungen abrechnen

Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind seit April 2018 berechtigt, Leistungen der medizinischen Rehabilitation und Soziotherapie zu verordnen. Dafür erhalten sie wie die Vertragsärzte eine extrabudgetäre Vergütung.

Soziotherapie soll psychisch schwer erkrankte Menschen in die Lage versetzen, ambulante ärztliche Leistungen in Anspruch zu nehmen. Soziotherapeuten begleiten die Patienten über einen längeren Zeitraum und unterstützen sie dabei, ihren Alltag wieder selbstständig zu meistern – immer in Abstimmung mit dem Arzt. Grundlage der Therapie ist ein Behandlungsplan, den der Soziotherapeut mit dem verordnenden Arzt und dem Patienten abstimmt. In regelmäßigen Abständen besprechen alle Beteiligten den Verlauf und die Ziele der Therapie und passen den Plan bei Bedarf an.

Genehmigung erforderlich

Soziotherapie wird auf dem Formular 26 verordnet. Vertragspsychotherapeuten bekommen für die Erst- und die Folgeverordnung einer Soziotherapie jeweils 17,90 Euro (168 Punkte). Um die Leistung abrechnen zu können, benötigen sie eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Dafür stellen sie bei ihrer KV einen „Antrag auf Abrechnungsgenehmigung zur Verordnung von Soziotherapie“. Darauf müssen sie unter anderem Einrichtungen angeben, mit denen sie kooperieren.

Erst- und Folgeverordnung

Die Erstverordnung können Vertragspsychotherapeuten mithilfe der Gebührenordnungsposition (GOP) 30810 abrechnen. Die Leistung umfasst nicht nur das



Seit April dürfen Psychotherapeuten Soziotherapie verordnen. Dabei lernen die Patienten beispielsweise, ihren Alltag selbstständig zu organisieren.

Ausstellen der Verordnung, sondern beispielsweise auch, dass der Psychotherapeut den Patienten bei der Auswahl des Soziotherapeuten unterstützt und an der Erstellung des Betreuungsplans mitwirkt.

Die Abrechnung der Folgeverordnung erfolgt über die GOP 30811. Zu den Aufgaben der Psychotherapeuten gehört hierbei unter anderem, den soziotherapeutischen Behandlungsplan zu überprüfen und anzupassen sowie den Therapieverlauf abzustimmen und zu beobachten.

Reha: Formular 61 verwenden

Die Verordnung einer medizinischen Rehabilitation wird mit 32,18 Euro (302 Punkte) vergütet. Die Abrechnung erfolgt über die GOP 01611. Für die Verordnung verwenden Psychotherapeuten das Formular 61.

Nur bei bestimmten Diagnosen

Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten können Leistungen zur Rehabilitation nur bei bestimmten Diagnosen

verordnen, das sieht die Rehabilitations-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses vor. Kostenträger ist die gesetzliche Krankenversicherung. Reha-Leistungen, für die die gesetzliche Rentenversicherung zuständig ist, dürfen Psychotherapeuten weiterhin nicht verordnen. Die Rentenversicherung übernimmt die Kosten für Reha-Leistungen für Menschen im erwerbsfähigen Alter.

Seit Juni 2017 dürfen psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bereits bei bestimmten Indikationen Krankenhausbehandlungen sowie Krankenhäuserfordern verordnen. Dafür verwenden sie die Formulare zwei und vier. Sämtliche Verordnungsvordrucke sind in den Praxisverwaltungssystemen hinterlegt.

Mehr Informationen zum Thema:

www.kbv.de > Für die Praxis > Verordnungen

www.g-ba.de > Richtlinien > Soziotherapie-Richtlinie, Rehabilitations-Richtlinie

Meldungen

ASV: Änderungen bei der Abrechnung

Die Inhalte der Abrechnungsdaten für Sachkosten in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) wurden in der ASV-Abrechnungsvereinbarung ergänzt. Neben dem Einzelbetrag, der Anzahl und dem Behandlungstag sind ab dem 1. Quartal 2018 zusätzlich der Name des Herstellers und die Artikel- beziehungsweise Modellnummer anzugeben. Wenn der Name des Herstellers nicht bekannt ist, ist der Name des Lieferanten zu übermitteln.

Seit dem 1. Quartal 2018 ändern sich außerdem folgende Vorgaben zur Abgabe der ASV-Abrechnung:

- Die Abgabe der GKV- und ASV-Abrechnung muss immer zusammen in einer Datei erfolgen.
- Eine Fristverlängerung für die Abrechnung der GKV-Leistungen gilt somit automatisch auch für die ASV-Leistungen.
- Eine Fristverlängerung für die Abrechnung der ASV-Leistungen gilt somit automatisch auch für die GKV-Leistungen.

Was Ärzte bei der ASV-Abrechnung beachten sollten, erfahren sie im aktualisierten Merkblatt der KV Berlin. Es steht zum Herunterladen bereit www.kvberlin.de > Für die Praxis > Themen von A-Z > ASV > Mehr zum Thema Abrechnung von ASV-Leistungen über die KV Berlin.

Weiteres Kartenlesegerät zugelassen

Die Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik) hat mit der eGK-Tastatur-Terminal-Lösung G87-1505 von Cherry ein weiteres Kartenlesegerät anerkannt. Damit steigt die Anzahl der Geräte, die für den Online-Betrieb der Telematikinfrastruktur (TI) zugelassen sind. Bislang war Ingenico der einzige Anbieter von zugelassenen TI-fähigen Kartenlesegeräten.

ort

Darmkrebsvorsorge

Koloskopie zur Abklärung gehört nicht zur Früherkennung

Wird bei der Darmkrebs-Früherkennung bei einem immunologischen Stuhltest (iFOBT) Blut im Stuhl entdeckt, ist zur Abklärung eine Darmspiegelung angezeigt. Solche Abklärungskoloskopien nach einem positiven iFOBT-Stuhltest müssen Ärzte künftig als kurative Untersuchungen abrechnen. Das hat der Erweiterte Bewertungsausschuss beschlossen.

Mit dem Beschluss wird ab 1. April im Einheitlichen Bewertungsmaßstab klar gestellt, dass die Gebührenordnungsposition (GOP) 01741 ausschließlich für die Abrechnung von Früherkennungskoloskopien vorgesehen ist, auf die Versicherte ab dem 55. Lebensjahr zweimal alle zehn Jahre Anspruch haben. Darmspiegelungen zur Abklärung nach einem positiven Früherkennungstest auf nicht sichtbares (okkultes) Blut im Stuhl fallen nicht darunter. Ärzte müssen sie künftig als kurative Darmspiegelungen über die GOP 13421 abrechnen.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss folgte damit der Position des GKV-Spitzenverbandes. Dieser hatte argumentiert, dass Abklärungskoloskopien nach einem positiven iFOBT-Test nicht der Früherkennung von Darmkrebs dienen und deshalb als kurative Koloskopie abzurechnen seien.

KBV erwägt Klage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung erwägt, gegen den Beschluss zu klagen. Sie begründet dies damit, dass Abklärungskoloskopien nach den Vorgaben der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu erfolgen haben und von daher als Abklärungskoloskopie im Rahmen der Darmkrebsvorsorge anerkannt

werden müssten. Zudem dienen die Untersuchungen der weiteren Abklärung eines auffälligen Befundes, der nur einen Risikofaktor darstelle und nicht mit einer Krankheit gleichzusetzen sei. Völlig unberücksichtigt bei der Entscheidung des Bewertungsausschusses blieb laut KBV auch, dass andere Früherkennungsprogramme die „Abklärung auffälliger Befunde“ umfassen, beispielsweise das Mammographie-Screening und das Neugeborenen-Hörscreening.

Nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums (dkfz) ist Krebs im Dick- und Enddarm in Deutschland bei Frauen die zweithäufigste und bei Männern die dritthäufigste Krebserkrankung. Jedes Jahr erkranken Schätzungen zufolge etwa 61.000 Menschen neu.

Ab 50 Jahren Anspruch auf Stuhltest

Je früher Darmkrebs behandelt wird, desto größer sind die Heilungschancen. Gesetzlich Versicherte haben im Alter von 50 bis 54 Jahren einmal im Jahr Anspruch auf einen Stuhltest. Dieser untersucht, ob sich nicht sichtbares Blut im Stuhl befindet. Seit 1. April 2017 wird der quantitative immunologische iFOBT-Test angewendet, der den chemischen Test abgelöst hat. Blut im Stuhl wird dabei mithilfe von spezifischen Antikörpern nachgewiesen. Damit ist der neue Test weniger störanfällig als der alte. Studien haben laut dkfz außerdem gezeigt, dass er Darmkrebs besser erkennen kann.

Darmspiegelung ist zuverlässiger

Ab dem Alter von 55 Jahren können gesetzlich Versicherte eine Darmspiegelung wahrnehmen. Laut dkfz ist sie zuverlässiger als der Stuhltest, Krebs-

vorstufen können dabei sofort entfernt werden. Ist der Befund unauffällig, muss die Koloskopie erst nach zehn Jahren wiederholt werden. Versicherte, die keine Darmspiegelung möchten, können ab dem Alter von 55 Jahren stattdessen alle zwei Jahre einen Stuhltest in Anspruch nehmen.

Bei der Darmspiegelung untersucht der Arzt den gesamten Dickdarm mithilfe eines Koloskops. Entdeckt er dabei

auffällige Wucherungen (Polypen), kann er diese während der Darmspiegelung entfernen. Mögliche Krebsvorstufen können sich dann nicht zu bösartigen Tumoren weiterentwickeln. Ärzte, die zur Früherkennungskoloskopie berechtigt sind, benötigen eine besondere Qualifikation. Nach Angaben des dkfz ist dieses Untersuchungsverfahren das zuverlässigste, um bösartige Tumoren und deren Vorstufen zu entdecken. Laut einer Modellrechnung mit den

Daten aus den ersten zehn Jahren des Programms kommt auf 28 Koloskopien eine verhinderte Darmkrebskrankung.

Mehr Informationen zum Thema:

www.kbv.de > Suche: Koloskopie nach iFOBT gehört nicht zur Früherkennung
www.krebsinformationsdienst.de > Darmkrebs > Früherkennung

kbv/ort

Anzeige



Klinik für Spezielle Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie Department für Bewegungschirurgie West

Vivantes

Seit Januar 2018 ist Dr. med. Heiko Spank Chefarzt der Klinik für Spezielle Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie im Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum in Berlin und Leiter des Departments für Bewegungschirurgie West. Der Orthopäde und Unfallchirurg ist Spezialist für Knie-, Hüft-, Knorpel- und Sportverletzungen.

Das hoch spezialisierte Ärzteteam der Klinik führt Eingriffe aller Schwierigkeitsgrade im Fachgebiet der Orthopädie/Unfallchirurgie durch und zählt damit zu den führenden Kliniken im Bereich der Orthopädie/Unfallchirurgie in Berlin-Brandenburg und darüber hinaus.

„Bewegung erhalten und verlorene Bewegung wiederherstellen, ist die Aufgabe unserer Klinik für Spezielle Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie“, erklärt Dr. Spank.

Zum Department für Bewegungschirurgie West (Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum, AVK und Vivantes Wenckebach-Klinikum, WBK) gehören weiterhin die Kliniken:

- Klinik für Wirbelsäulenchirurgie
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Mario Cabraja (AVK)
- Klinik für Hand-, Plastische und Ästhetische Chirurgie
Leitender Arzt Dr. med. Roberto Spierer (AVK)
- Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Chefarzt Dr. med. Oliver Altenkirch (WBK)

Behandlungsschwerpunkte

- Kniegelenk-Endoprothetik, primäre und Wechseleingriffe
- Hüftgelenk-Endoprothetik, primäre und Wechseleingriffe
- Tumorchirurgie/-endoprothetik
- Umstellungsosteotomien
- Sportorthopädie (v. a. Meniskusnaht, Meniskustransplantation)
- Vordere u. hintere Kreuzbandplastik
- Knorpelregenerative Chirurgie (Codon, OATS, ACT, MACT)

Dr. med. Heiko Spank

Chefarzt der Klinik für Spezielle Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie
Leiter des Departments für Bewegungschirurgie West

Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum
Lehrkrankenhaus der Charité
– Universitätsmedizin Berlin
Rubensstr. 125, 12157 Berlin
Tel. 030 130 20 2391
Fax 030 130 20 3932



Personalie der KV Berlin

Neuer Hauptabteilungsleiter IT



Danny Poppe ist seit dem 1. April 2018 neuer Leiter der Hauptabteilung Informationstechnik. Er übernimmt die Funktion von Andreas Mahling, stellvertretender Hauptabteilungsleiter, der die Leitung kommissarisch innehatte. Vorherige berufliche Stationen des Diplominformatikers waren unter anderem die KfW-Bankengruppe und Rolls-Royce. Zuletzt war Poppe von 2014 bis 2018 als Abteilungsdirektor IT bei der KfW-Bankengruppe tätig und dort

fachlich und disziplinar für die Weiterentwicklung der IT-Prozesse und zuvor für die Softwareentwicklung mehrerer Bankfachbereiche zuständig.

kv berlin

Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Ärzte für den Leichenschauendienst gesucht

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin organisiert im Rahmen des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes den Leichenschauendienst. Zur Verstärkung des Dienstsystems werden aktuell interessierte Ärzte für eine freiberufliche Nebentätigkeit gesucht.

Die Diensterteilung kann dabei flexibel gestaltet werden. Voraussetzung ist die Approbation als Arzt, ein Facharztstatus oder eine KV-Niederlassung ist nicht erforderlich. Der Leichenschauendienst ist in zwei Dienstregionen – nördliches und südliches Berlin – aufgeteilt und wird in zwölfstündigen Rufdiensten (7-19 Uhr und 19-7 Uhr) durchgeführt.

Im Falle einer Todesfeststellung bekommen Ärzte von der Leitstelle des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes über das Handy alle weiteren Anforde-

rungen. Um zum jeweiligen Standort zu gelangen, benötigen die Ärzte ein eigenes Auto.

Der Dienstplan wird auf Grundlage freiwillig angegebener Dienstwünsche im Zweimonatsrhythmus erstellt. Eine regelmäßige Teilnahme und die Übernahme von mindestens zwei bis drei Diensten im Monat, insbesondere auch Nachtdienste wochentags, sind erwünscht. Sieben bis zehn Todesfeststellungen werden im Durchschnitt pro Dienst durchgeführt.

Kostenfreier Einführungskurs

In einem kostenfreien Einführungskurs erhalten interessierte Ärzte weitere Informationen zur Organisation und den Abrechnungsmodalitäten. Mehr Informationen erhalten Ärzte bei der Abteilung Ärztlicher Bereitschafts-

dienst der KV Berlin unter der Nummer 030 31003 267/-268 oder per E-Mail an aebd@kvberlin.de.

kv berlin

KV-Service-Center und betriebswirtschaftliche Beratung

(030) 310 03-999

Service-Center@kvberlin.de

Mo, Di, Do 8.30-17 Uhr

Mi, Fr 8.30-15 Uhr

Service-Center@kvberlin.de

Versorgung in der letzten Lebensphase

Heimbewohner können sich umfassend beraten lassen

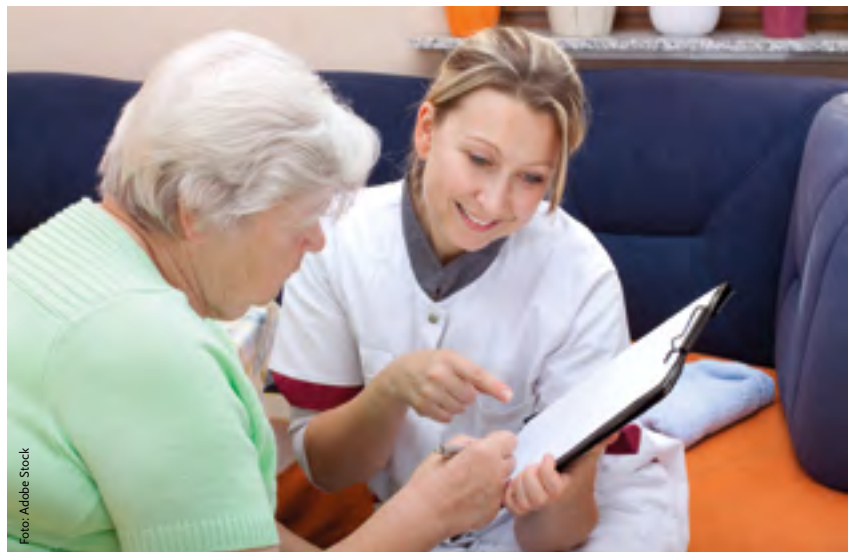
Pflegeheime und Einrichtungen für Behinderte können gesetzlich Versicherten eine gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase anbieten. Der GKV-Spitzenverband hat dazu mit Vereinigungen der Träger vollstationärer Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung auf Bundesebene eine Vereinbarung geschlossen.

Die gesundheitliche Versorgungsplanung am Lebensende ist Teil des Hospiz- und Palliativgesetzes. Die Vereinbarung des GKV-Spitzenverbandes, die rückwirkend zum 1. Januar 2018 in Kraft tritt, regelt Inhalte und Anforderungen der Leistung, beispielsweise die Zielsetzung, die Organisation, die Qualifikation der Berater sowie die Dokumentation.

Das Angebot durch stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Behinderte ist freiwillig. Auch die Patienten entscheiden selbst, ob sie das Angebot in Anspruch nehmen möchten. Die Finanzierung übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen. Nicht einbezogen sind teilstationäre Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Kurzzeitpflege und stationäre Hospize.

Selbstbestimmte Entscheidungen treffen

Vorgesehen ist, dass sich gesetzlich versicherte Patienten individuell über Hilfen und Angebote zur medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Betreuung und Versorgung am Lebensende beraten lassen können. Dabei sollen speziell qualifizierte Berater mit den Patienten zum Beispiel über medizinische



Pflegeheime können gesetzlich versicherte Bewohner künftig über Betreuungsmöglichkeiten am Lebensende beraten. Das Angebot ist freiwillig – sowohl für die Einrichtungen als auch für die Patienten.

Abläufe, mögliche Notfallsituationen sowie über Möglichkeiten der palliativen Versorgung und Sterbebegleitung sprechen. Dazu gehören auch Informationen über Angebote der Seelsorge sowie der psychosozialen Begleitung. Die Patienten können sich zudem über rechtliche Vorsorgeangebote wie eine Betreuungsvollmacht aufklären lassen. Die Beratung soll sie dabei unterstützen, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen.

Die freiwillige Dokumentation der Beratungsergebnisse – beispielsweise in Form einer Patientenverfügung – soll einen rechtssicheren Umgang der Einrichtungen sowie der unmittelbar an der Versorgung Beteiligten mit dem geäußerten Willen des Patienten ermöglichen. Zur Versorgungsplanung gehören neben der Beratung auch die interne und externe Vernetzung.

Behandelnder Arzt muss einbezogen werden

Die Vereinbarung sieht auch vor, dass an der Versorgung Beteiligte, zum Beispiel Ärzte, Rettungsdienste, Teams der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und Kliniken, über das Angebot sowie den Einsatz von verwendeter Falldokumentation vorab zu informieren sind. Die Einrichtung muss den behandelnden Arzt in den Beratungsprozess einbeziehen, sofern der Patient dies wünscht.

Bei Bedarf sind Fallbesprechungen vorgesehen

Wenn wegen der Komplexität der medizinischen Fragestellungen während des Beratungsprozesses eine persönliche Beteiligung des Arztes erforderlich ist, sind Fallbesprechungen



Fortsetzung von Seite 35

vorgesehen. Dabei soll mit Blick auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten auf medizinisch-pflegerische Abläufe in der letzten Lebensphase und während des Sterbeprozesses eingegangen, mögliche gesundheitliche Krisen- und Notfallsituationen erörtert und geeignete Maßnahmen der palliativ-medizinischen, palliativ-pflegerischen und psychosozialen Versorgung dargestellt und vorbereitet werden. In die Fallbesprechung sollen neben

dem Patienten der behandelnde Arzt sowie der Berater einbezogen werden, eventuell auch ein gesetzlicher Vertreter des Patienten. Auf Wunsch können außerdem Angehörige, Betreuer, Bevollmächtigte oder andere Vertrauenspersonen beteiligt werden.

Laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung sollen bei den Fallkonferenzen insbesondere Hausärzte mit einbezogen werden. Dafür müssten noch

entsprechende Voraussetzungen für die Abrechnung geschaffen werden.

Mehr Informationen zur Vereinbarung gibt es unter:

www.gkv-spitzenverband.de > Krankenversicherung > Hospiz- und Palliativversorgung > Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase

ort

Versorgungskonzept

Beatmungspatienten zu Hause besser versorgen

Patienten, die zu Hause beatmet werden, sollen künftig von einer fachübergreifenden und abgestimmten Betreuung durch Ärzte und Pflegekräfte profitieren können. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat gemeinsam mit dem Bundesverband der Pneumologen, Schlaf- und Beatmungsmediziner (BdP) ein Versorgungsprogramm erarbeitet.

In Deutschland werden immer mehr Menschen außerhalb des Krankenhauses künstlich beatmet. Der KBV zufolge gehen Schätzungen von rund 15.000 invasiv und einer weit größeren Anzahl nichtinvasiv (etwa mittels Maske) beatmeter Menschen aus. Aufgrund des medizinisch-technischen Fortschrittes und der demografischen Entwicklung ist laut KBV damit zu rechnen, dass die Zahl der Menschen, die auf künstliche Beatmung angewiesen seien, künftig noch zunimmt.

Das Versorgungskonzept sieht vor, dass teilnehmende Ärzte regionale Netzwerke schaffen, die eine koordinierte und qualitätsgesicherte Behandlung von Beatmungspatienten sicherstellen.

Lebensqualität erhöhen

Ziele sind neben einer höheren Lebensqualität der Patienten unter anderem, ihre Abhängigkeit von künstlicher Beatmung möglichst zu reduzieren und wiederkehrende Krankenhausaufenthalte – sogenannte Drehtüreffekte – zu vermeiden. An dem Versorgungsvertrag zur ambulanten Behandlung von Beatmungspatienten können Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie, Fachärzte für Lungenheilkunde sowie Fachärzte für pädiatrische Pneumologie zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen teilnehmen. Bei gleichwertiger Qualifikation steht das

Konzept auch benachbarten Fachgruppen offen.

Kooperationsvereinbarungen

Um ein regionales Netzwerk zu bilden, sind Kooperationsvereinbarungen zwischen den Fachärzten, stationären Einrichtungen, Pflegediensten sowie Logopäden, Physio- und Ergotherapeuten verpflichtend. Maßnahmen zur Qualitätssicherung gehören ebenfalls dazu. Damit das Versorgungskonzept umgesetzt werden kann, ist die Unterstützung durch die Krankenkassen notwendig.

Mehr Informationen im Internet:

www.kbv.de > Suche: Versorgung von Beatmungspatienten zu Hause.

red

Fortbildungsveranstaltung

Geistig fit durch Bewegung und Sport

Dass körperliche Aktivität das Risiko für die sogenannten Zivilisationskrankheiten senkt, ist weitgehend bekannt. Untersuchungen in der Sportmedizin sowie auch in der Hirnforschung belegen jedoch auch: Regelmäßige Bewegung und Sport verbessern die Gehirnfunktionen und fördern so die geistige Fitness.

Am 16. Juni 2018 veranstaltet der Landessportbund Berlin (LSB) das 11. Gesundheitsforum unter dem Motto „Geistig fit durch Bewegung und Sport“. Das Gesundheitsforum stellt im Rahmen der von LSB, Ärztekammer Berlin, KV Berlin und dem Sportärztebund Berlin-Brandenburg gemeinsam initiierten Kampagne „Berlin komm(t) auf die Beine“ dar, welchen Einfluss Bewegung und Sport aus medizinischer Sicht auf die geistige Fitness haben. Außerdem wird beispielhaft erläutert, welche sportpraktischen Inhalte hierzu beitragen können. Das 11. Gesundheitsforum ist als Fortbildung anerkannt. Darüber hinaus ist die Veranstaltung für interessierte Bürger offen.

11. Gesundheitsforum des LSB Berlin

Datum: Samstag, 16. Juni 2018

Zeit: 9.30-15 Uhr

Ort: Gerhard-Schlegel-Sportschule des Landessportbundes Berlin, Pries-terweg 4-6b, 10829 Berlin-Schöneberg

Inhalte

Medizinischer Fachvortrag
Einfluss von Bewegung und Sport auf die geistige Fitness aus medizinischer Sicht (Dozent: Dr. med. Paul Schmidt – Arzt, wissenschaftlicher Mitarbeiter Charité / Abt. Sportmedizin, Deutscher Rekordhalter 50-km-Lauf)

Praxisseminare zu folgenden Themen:

- Koordination und Balance (Dozent: Bernd Curt – staatlich geprüfter Gymnastiklehrer)
- Gehirnnaktivierung durch ganzheitliches Gedächtnistraining (Dozentin: Sagitta Meissner – Dipl.-Ing., Soz.-Pädagogin, Ausbildungsreferentin für Gedächtnistraining im BVGT)
- Körperwahrnehmung und Propriozeption – ein starkes Team aus

ZNS-Gehirn und Muskel-Skelett-System (Dozentin: Anja Opp – Dipl.-Sportwissenschaftlerin)

- Yoga – Training für Körper und Geist (Dozentin: Janina Proßowski – staatlich geprüfte Gymnastiklehrerin, Yogalehrerin (SVYASA, BYV), B-Lizenz „Sport in der Rehabilitation“)
- Tanzen – Sturzprophylaxe und Gedächtnistraining (Dozentin: Simone Ruppelt – staatlich geprüfte Gymnastiklehrerin, Rückenschul-



Anzeige



DIE PRAXISSOFTWARE MIT DEM SELBST-UPDATE

Nie mehr Updatestress zum Quartalswechsel.

Bisher waren Updates oft harte Arbeit. Mal unvollständig, mal zeitraubend, mal nervend. medatixx macht Schluss damit: Mit medatixx laufen alle erforderlichen Updates automatisch. Ihre Praxissoftware ist immer aktuell und Ihr Praxisbetrieb läuft ungestört weiter.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatixx.de

Fortsetzung von Seite 37

Lehrerin, Montessoripädagogin,
Tanzleiterin)

- AlltagsFitnessTest (AFT) (Dozentin: Gabriele Senkel – Dipl.-Sportlehrerin)

Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. Jürgen Wismach (Präsident Sportärztekund Berlin-Brandenburg e.V.)

Fortbildungspunkte: acht Punkte (anerkannt durch die Ärztekammer Berlin)
Teilnahmegebühr: 50 Euro (inklusive Mittagessen)

Weitere Informationen und Anmeldung (bis 6. Juni 2018) unter www.lsb-berlin.de > Angebote > Gesundheitssport > Gesundheitsforum

Weitere Auskünfte erteilt Christoph Stegemann
Landessportbund Berlin e.V.
Telefon: 030 30002164 / E-Mail: C.Stegemann@lsb-berlin.de

red

Anzeige



CGM TURBOMED
Arztinformationssystem

CGM TURBOMED
NATÜRLICH ECHT.

Synchronizing Healthcare

CGM CompuGroup Medical

Arztsein ist nicht nur Erfüllung. Arztsein ist herausfordernd, bedeutet große Verantwortung und manchmal auch, an seine Grenzen zu stoßen. Wie wichtig es doch ist, dabei ein verlässliches Arztinformationssystem an seiner Seite zu wissen. Und zwar eins, das die Anforderungen kennt, denen Sie sich tagtäglich stellen müssen. Das im wahrsten Sinne des Wortes keine Umstände macht, sondern Ihnen den direkten Weg zeigt. Das genau das hat, was Sie brauchen. Und dabei einfach und echt ist – natürlich echt: CGM TURBOMED.

cgm.com/turbomed

IHRE PARTNER IN BERLIN

TURBOMED® Berlin
IT in der Medizin

TURBOMED Berlin GmbH
Juliusstr. 19, 12051 Berlin
T +49 (0) 30 85128-48
F +49 (0) 30 627267-32
info@turbomed-berlin.de
turbomed-berlin.de

WinterKlee EDV
EDV - Service für Ärzte
T +49 (0) 30 56498704
F +49 (0) 30 627267-32
wk@winterklee.de
winterklee.de

CGMCOMAS177_TUR_0917_LEM

Qualitätszirkel, die vom KV-Vorstand in der Sitzung vom 20. März 2018 anerkannt wurden

Lfd.-Nr.	Name des Moderators	Fachgruppe des Moderators	Thema	
1	Dipl.-Psych. Nicola Hawkins	Psychologische Psychotherapeutin	Die psychotherapeutische Sprechstunde	030 7885320
2	Dr. med. Gerhard Perchalla	FA f. Neurologie u. Psychiatrie	ADHS/ADS im Erwachsenenalter	030 88677070
3	Dipl.-Psych. Marianne Ronzheimer	Psychologische Psychotherapeutin	Verwicklungen im analytischen Therapieprozess	030 74744007
5	Nadja Schäfer	FÄ f. Allgemeinmedizin	Leitliniengerechte evidenzbasierte wirtschaftliche Therapie ausgewählter Krankheitsbilder unter Berücksichtigung der DMP KHK, Diabetes mellitus, Asthma und COPD	030 6412820
6	Ludwig Schaffner-Kubicki	FA f. Innere Medizin	Kooperation und Schnittstellendefinition Hausarzt/ Facharzt und Hausarzt/ Krankenhausabteilungen auf regionaler Ebene in Neukölln	030 6253004
7	MR Dr. med. Hermann Scherzer	FA f. Allgemeinmedizin	Fachgruppen- und Sektorübergreifende Palliativmedizin	030 42161850
8	Dr. med. Jörg Schröder	FA f. Urologie	Uroonkologie	030 88663500
9	Dr. med. Martin Talke	FA f. Orthopädie u. Unfallchirurgie	Orthopädische Rheumatologie in Berlin	030 78099880

Qualitätszirkel, die vom KV-Vorstand in der Sitzung vom 10. Februar 2018 anerkannt wurden

Lfd.-Nr.	Name des Moderators	Fachgruppe des Moderators	Thema	
4	Dipl.-Psych. Inga Foucek	Psychologische Psychotherapeutin	Achtsamkeitsbasierte Psychotherapie	030 44048066

finanzpark AG
menthamedia
Anzeigenverwaltung
Stadjana Fischer
Domplatz 28
34560 Fritzlar

Inserent:

Name _____

Vorname _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon, Fax _____

Datum, Unterschrift _____

Für Ausgabe

Nr. _____

nur diese

diese + _____

Preise pro Zeile	Anzeigentext
1 Z. 7,00	
2 Z. 14,00	
3 Z. 21,00	
4 Z. 28,00	
5 Z. 35,00	
6 Z. 42,00	
7 Z. 49,00	
8 Z. 56,00	
9 Z. 63,00	
10 Z. 70,00	
11 Z. 77,00	
12 Z. 84,00	
13 Z. 91,00	
14 Z. 98,00	
15 Z. 105,00	
16 Z. 112,00	
17 Z. 119,00	
18 Z. 126,00	
19 Z. 133,00	
20 Z. 140,00	
21 Z. 147,00	
22 Z. 154,00	

Hier endet
Ihr Text, wenn
Sie **Fettdruck**
wünschen.
Bitte markieren!

Hier endet
Ihr Text, wenn Sie
einen Rahmen
wünschen.

Chiffre:

ja

nein

Rahmen:

ja

nein

Kosten

Zuzüglich: _____

Chiffre: 13,00
(separate Zeile)

Rahmen um den Text:

bis 6 Zeilen: € 12,00
bis 14 Zeilen: € 24,00
ab 15 Zeilen: € 36,00

Abrechnung

Zeilenanzahl
x 7,00 = €

Chiffre €

Rahmen €

Gesamt €

Incl. MwSt.

Gewünschte Rubrik:

Börse

Verkäufe

Ankäufe

Tausch

Immobilien

-gesuche

-angebote

Kontakte

Kooperationen

Vertretungen

Privat

Praxis

-übernahme

-tausch

-abgabe

Stellen

-gesuche

-angebote

Sonstiges

Zahlungsbedingungen: Wir können nur vollständig ausgefüllte Anzeigenaufträge berücksichtigen, sofern diese für die jeweilige Ausgabe rechtzeitig (siehe Anzeigenschluss im Impressum des Heftes) bei uns eingehen. Grundsätzlich gilt jeder Anzeigenauftrag für die nächste erreichbare Ausgabe des KV-Blattes. **Überweisen Sie bitte den vollständigen Betrag nach Erhalt der Rechnung.** Alle genannten Beträge beinhalten die derzeit gültige Mehrwertsteuer. Überbezahlte Beträge können aus organisatorischen Gründen nicht rückerstattet werden. Das Recht auf Ablehnung einzelner Anzeigen behalten wir uns vor. In einem solchen Fall informieren wir Sie und den Herausgeber. Ust-IdNr: DE 813258865

Inhalt

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen Mai 2018

KV Berlin A1584

Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) zum 1. Oktober 2017

KV Berlin A1588

Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) zum 1. Januar 2018

KV Berlin A1589

Disease-Management-Programm (DMP)

KV Berlin A1589

Disease-Management-Programm (DMP)

KV Berlin A1590

Disease Management Programm (DMP)

KV Berlin A1591

DMP-Datenstellenvertrag

KV Berlin A1591

7. Nachtrag zum Vertrag nach § 73c SGB V über die Durchführung eines Hautkrebsvorsorge-Verfahrens vom 30.11.2011 mit der Barmer GEK – Anpassung der Vergütung ab 01.01.2018

KV Berlin A1592

Beschluss Nr. 01/2018 des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Berlin vom 9. Februar 2018

KV Berlin A1592

Hinweis für Bewerbungen auf ausgeschriebene Arztsitze

Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin schreibt auf Beschluss des Zulassungsausschusses die folgenden Vertragsarztsitze im Planungsbereich Berlin-Bundeshauptstadt zur Nachbesetzung aus.

Die **Bewerbungsfrist** für die hier aufgeführten Ausschreibungen endet am **14.05.2018**. Bewerbungen sind unter Angabe der jeweiligen Kennziffer an die KV Berlin, Abt. Arztregister, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin oder per Fax unter 030/31003-311 zu richten, Bewerbungen per E-Mail werden nicht akzeptiert. Es wird darauf hingewiesen, dass Bewerbungen, die nach Ende der Bewerbungsfrist eingehen, nicht berücksichtigt werden.

Nach Eingang der Bewerbung werden die Kontaktdaten der jeweiligen Praxis durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin mitgeteilt. Die Kassenärztliche Vereinigung leitet nur solche Bewerbungen an den Zulassungsausschuss weiter, bei denen bis zum **28.05.2018** unter Angabe des nachzubesetzenden Vertragsarztsitzes mitgeteilt wird (z.B. durch einen Antrag auf Zulassung), dass die Übernahme des Vertragsarztsitzes weiter beabsichtigt wird (Vervollständigung).

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen Mai 2018

Zulassungsverzicht zum Ende des Quartals	Praxissitz als	Planungsbereich Berlin, Bundeshauptstadt	Kennziffer
Vertragsarztsitz mit einem vollen Versorgungsauftrag			
IV/2018	Hausarzt/Allg.	Marzahn-Hellersdorf (Hellersdorf)	193/05/18 HA
IV/2018	Hausarzt/Allg. (öBAG)	Neukölln	194/05/18 HA
II/2018	Hausarzt/Int. (öBAG)	Tempelhof-Schöneberg (Tempelhof)	195/05/18 HA
IV/2018	Hausarzt/Int., („privil. Bew.“)	Steglitz-Zehlendorf (Steglitz)	196/05/18 HA
IV/2018	Hausarzt/Allg., („privil. Bew.“)	Charlottenburg-Wilmersdorf (Wilmersdorf)	197/05/18 HA
III/2018	Hausarzt/Allg.	Pankow (Pankow)	198/05/18 HA
baldmöglichst	Hausarzt/Allg. (öBAG)	Marzahn-Hellersdorf (Marzahn)	199/05/18 HA
baldmöglichst	Hausarzt/Allg. (öBAG)	Marzahn-Hellersdorf (Marzahn)	200/05/18 HA
baldmöglichst	FA f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Steglitz-Zehlendorf (Zehlendorf)	206/05/18 Gyn.
IV/2018	FA f. Haut- u. Geschlechtskrankheiten	Reinickendorf	211/05/18 Haut.
baldmöglichst	FA f. Haut- u. Geschlechtskrankheiten (MVZ)	Charlottenburg-Wilmersdorf (Charlottenburg)	212/05/18 Haut.
III/2018	FA f. Kinderheilkunde	Marzahn-Hellersdorf (Marzahn)	213/05/18 Kinder.
IV/2018	FA f. Kinderheilkunde (öBAG plus angest. Arztsitz 0,5 BU)	Spandau	214/05/18 Kinder.
IV/2018	FA f. Neurologie und Psychiatrie	Charlottenburg-Wilmersdorf (Wilmersdorf)	215/05/18 Nerv.
II/2018	FA f. Radiologische Diagnostik (plus angest. Arztsitz 1,0 BU)	Lichtenberg (Hohenschönhausen)	218/05/18 Rad.
III/2018	FA f. Diagnostische Radiologie (übBAG plus angest. Arztsitz 1,0 BU)	Pankow (Pankow)	219/05/18 Rad.



Fortsetzung von Seite A1584

Vertragsarztsitz mit einem halben Versorgungsauftrag			
baldmöglichst	Hausarzt/Arzt	Marzahn-Hellersdorf (Marzahn)	202/05/18 HA
IV/2018	Hausarzt/Int., („privil. Bew.“)	Tempelhof-Schöneberg (Tempelhof)	203/05/18 HA
II/2018	FA f. Augenheilkunde	Mitte (Wedding)	204/05/18 Augen.
baldmöglichst	FA f. Chirurgie (Unfallchirurgie)	Mitte (Tiergarten)	205/05/18 Chir.
III/2018	FA f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe (öBAG)	Tempelhof-Schöneberg (Tempelhof)	207/05/18 Gyn.
IV/2018	FA f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Reinickendorf	208/05/18 Gyn.
III/2018	FA f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Mitte (Mitte)	209/05/18 Gyn.
IV/2018	FA f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe (öBAG), („privil. Bew.“)	Charlottenburg-Wilmersdorf (Wilmersdorf)	210/05/18 Gyn.
IV/2018	FA f. Neurologie und Psychiatrie	Neukölln	217/05/18 Nerv.
IV/2018	FA f. Radiologie (üBAG), („privil. Bew.“)	Steglitz-Zehlendorf (Zehlendorf)	220/05/18 Rad.
III/2018	Ärztlicher Psychotherapeut (üBAG), („privil. Bew.“)	Steglitz-Zehlendorf (Steglitz)	221/05/18 Ärztl. Psychoth.
IV/2018	Ärztlicher Psychotherapeut	Lichtenberg (Lichtenberg)	222/05/18 Ärztl. Psychoth.
Vertragspsychotherapeutensitz mit einem vollen Versorgungsauftrag			
z. Zt. keine Ausschreibungen			
Vertragspsychotherapeutensitz mit einem halben Versorgungsauftrag			
IV/2018	Psychologischer Psychotherapeut, (üBAG), („privil. Bew.“)	Steglitz-Zehlendorf (Zehlendorf)	225/05/18 PPTH.
baldmöglichst	Psychologischer Psychotherapeut, („privil. Bew.“)	Neukölln	226/05/18 PPTH.
IV/2018	Psychologischer Psychotherapeut mit Zusatz Psychoonkologie	Charlottenburg-Wilmersdorf (Charlottenburg)	227/05/18 PPTH.
II/2019	Psychologischer Psychotherapeut	Treptow-Köpenick (Treptow)	228/05/18 PPTH.
IV/2018	Psychologischer Psychotherapeut (öBAG)	Tempelhof-Schöneberg (Tempelhof)	229/05/18 PPTH.
Vertragsarztsitz mit einem vollen Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk			
II/2018	Hausarzt/Allg.	Lichtenberg *	201/05/18 HA
baldmöglichst	FA f. Neurologie und Psychiatrie	Treptow-Köpenick	216/05/18 Nerv.
Vertragsarztsitz mit einem halben Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk			
III/2018	FA f. Psychotherapeutische Medizin	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	223/05/18 Psychoth. Med.
I/2019	FA f. Psychotherapeutische Medizin	Neukölln	224/05/18 Psychoth. Med.

Vertragspsychotherapeutensitz mit einem vollen Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk			
II/2019	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	230/05/18 PPTH.
IV/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	231/05/18 PPTH.
baldmöglichst	Psychologischer Psychotherapeut	Treptow-Köpenick *	232/05/18 PPTH.
I/2019	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	244/05/18 KJTh.
Vertragspsychotherapeutensitz mit einem halben Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk			
IV/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Mitte, Pankow, Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	233/05/18 PPTH.
baldmöglichst	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	234/05/18 PPTH.
IV/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	235/05/18 PPTH.
II/2019	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	236/05/18 PPTH.
II/2019	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	237/05/18 PPTH.
II/2019	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	238/05/18 PPTH.
I/2019	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	239/05/18 PPTH.
III/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	240/05/18 PPTH.
III/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	241/05/18 PPTH.
IV/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	242/05/18 PPTH.
II/2018	Psychologischer Psychotherapeut (üBAG)	Reinickendorf	243/05/18 PPTH.
II/2019	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	245/05/18 KJTh.
II/2019	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	246/05/18 KJTh.
baldmöglichst	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	247/05/18 KJTh.
baldmöglichst	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	248/05/18 KJTh.
III/2018	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	249/05/18 KJTh.



Fortsetzung von Seite A1586

öBAG = örtliche Berufsausübungsgemeinschaftspraxis

üBAG = überörtliche Berufsausübungsgemeinschaftspraxis

MVZ = Medizinisches Versorgungszentrum

BU = Beschäftigungsumfang

* = Praxisverlegung erforderlich, da keine Praxisräume zur Verfügung stehen

„privil. Bew.“ = § 103 Absatz 4 Satz 5 Nr. 4 bis 6 benennt ausdrücklich Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder angestellte Ärzte des bisherigen Vertragsarztes, sowie einen Vertragsarzt mit dem die Praxis bisher gemeinsam betrieben wurde als „Kriterien“, die der Zulassungsausschuss bei seiner Auswahlentscheidung des Praxisnachfolgers zu berücksichtigen hat. Den Vorbezeichneten wird somit vom Gesetzgeber ein Vorteil im Rahmen der Entscheidung der Praxisnachfolge eingeräumt. Eine Sicherheit der tatsächlichen Auswahl besteht jedoch nicht, weil es sich auch in diesen Fällen um eine Ermessensentscheidung des Zulassungsausschusses nach den Umständen des jeweiligen Einzelfalles handelt.

Hinweistext:

Nach § 103 Absatz 3a SGB V entscheidet der Zulassungsausschuss über Anträge zur Nachbesetzung einer Praxis, wenn

bei angeordneten Zulassungsbeschränkungen die Zulassung eines Vertragsarztes durch Tod, Verzicht oder Entziehung endet und von einem Nachfolger weitergeführt werden soll. Der Zulassungsausschuss kann den Antrag ablehnen, wenn der Versorgungsgrad in der Planungsgruppe zwischen 110 und 140 % beträgt und eine Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist. Er soll die Nachbesetzung ablehnen, wenn der Versorgungsgrad höher als 140 % ist und die Nachbesetzung aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist; dies gilt bei der Überschreitung der 140 %-Grenze nicht, sofern die Praxis von einem Nachfolger weitergeführt werden soll, der sich bereit erklärt hat, die Praxis in einer Region fortzuführen, für die die KV mitgeteilt hat, dass wegen einer zu geringen Arztdichte ein erhöhter Versorgungsbedarf besteht.

Die KV Berlin hat gegenüber den Zulassungsgremien mitgeteilt, dass eine geringe Arztdichte und damit ein Versorgungsbedarf überall dort besteht, wo der gemäß „letter of intent“ festgestellte Versorgungsgrad im Verwaltungsbezirk geringer ist als der Versorgungsgrad im Planungsbereich Berlin – Bundeshauptstadt. Informationen zum Versorgungsgrad im Planungsbereich Berlin und im jeweiligen Verwaltungsbezirk können dem „letter of intent“ auf den Internetseiten der KV Berlin und des Gemeinsamen Landesgremiums gemäß § 90a SGB V (Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung) entnommen werden.

Insgesamt zehn zusätzliche Vertragsarztsitze mit vollem Versorgungsauftrag: Kinderärzte und Kinder- und Jugendpsychiater

Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin und die Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen im Land Berlin haben beschlossen, acht zusätzliche Zulassungen für Kinder- und Jugendärzte sowie zwei zusätzliche Zulassungen für Kinder- und Jugendpsychiater zur Verbesserung der kinder- und jugendärztlichen Grundversorgung zu schaffen. Zur bestmöglichen Verbesserung der Versorgung werden diese in den nachfolgend genannten Verwaltungsbezirken des Planungsbereichs Berlin ausgeschrieben. Zudem umfasst der im Rahmen der zusätzlichen kinderärztlichen Zulassungen abrechenbare Leistungskatalog keine Leistungen aus den Abschnitten 4.4 und 4.5 des EBM-Kataloges.

Bewerbungen sind unter Angabe der jeweiligen Kennziffer an die KV Berlin, Arztregister, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin oder per Fax unter 030/31003-311 zu richten. Bewerbungen per E-Mail werden nicht akzeptiert.

Die Bewerbungsfrist für die hier aufgeführten Ausschreibungen endet am 18.05.2018. Es wird darauf hingewiesen, dass Bewerbungen, die nach Ende der Bewerbungsfrist eingehen, nicht berücksichtigt werden.

Praxissitz als	Im Verwaltungsbezirk des Planungsbereichs Berlin, Bundeshauptstadt	Kennziffer
Kinderarzt*	Marzahn-Hellersdorf	250/05/18 Kinder
Kinderarzt*	Neukölln	251/05/18 Kinder
Kinderarzt*	Neukölln	252/05/18 Kinder
Kinderarzt*	Neukölln	253/05/18 Kinder
Kinderarzt*	Reinickendorf	254/05/18 Kinder
Kinderarzt*	Reinickendorf	255/05/18 Kinder
Kinderarzt*	Spandau	256/05/18 Kinder
Kinderarzt*	Treptow-Köpenick	257/05/18 Kinder
Kinder- und Jugendpsychiater	Marzahn-Hellersdorf	258/05/18 KijuPsychiater
Kinder- und Jugendpsychiater	Treptow-Köpenick	259/05/18 KijuPsychiater

* = FA f. Kinderheilkunde / FA f. Kinder- und Jugendmedizin.

Hinweis: Zur Gewährleistung der Erfüllung des besonderen Versorgungsbedarfes in der Grundversorgung von Kindern und Jugendlichen in den genannten Bezirken sind im Rahmen der ausgeschrieben pädiatrischen Vertragsarztsitze keine Leistungen der Abschnitte 4.4 und 4.5 des EBM-Kataloges abrechenbar.

Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) zum 1. Oktober 2017

Der geltende Honorarverteilungsmaßstab der KV Berlin (Fassung gültig ab 01.01.2017) wird mit Wirkung zum 1. Oktober 2017 durch Beschluss der Vertreterversammlung vom 22. März 2018 wie folgt geändert:

- In § 3 Nr. 7 wird folgender Teilabschnitt gestrichen:
„ , der allgemeinen Palliativversorgung“.
- In § 5 Abs. 2 Nr. 5 wird folgender Teilabschnitt gestrichen:
„ , der allgemeinen palliativmedizinischen Versorgung der Abschnitte 3.2.5 und 4.2.5 EBM“.
- In § 19 Abs. 5 wird folgender Teilabschnitt gestrichen:
„ , der allgemeinen palliativmedizinischen Versorgung der Abschnitte 3.2.5 und 4.2.5 EBM“.

4. Die Anlage 6 „Qualitätsgebundene Zusatzvolumen (QZV)“ wird aufgrund der Anpassung des EBM wie folgt geändert:

- im QZV 27 „Kontrolle Herzschrittmacher“ werden die GOPn „13552, 13554“ gestrichen und durch die GOPn „13571, 13573, 13574, 13575, 13576“ ersetzt;
- im QZV 87 „Leistungen Kap. 4.4“ werden die GOPn „04417, 04418“ gestrichen und durch die GOPn „04411, 04413, 04414, 04415, 04416“ ersetzt.

Die vollständigen Texte zu den Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes sind auf der Internetseite der KV Berlin www.kvberlin.de > Für die Praxis > Abrechnung/Honorar > Honorarverteilung > Rechtsgrundlagen veröffentlicht und können bei Bedarf angefordert werden.

Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) zum 1. Januar 2018

Der geltende Honorarverteilungsmaßstab der KV Berlin (Fassung gültig ab 01.01.2018) wird mit Wirkung zum 1. Januar 2018 durch Beschluss der Vertreterversammlung vom 22. März 2018 wie folgt geändert:

1. In § 3 Nr. 2 werden die Worte „ärztlicher Bereitschaftsdienst“ ersetzt durch die Worte: „Bereitschaftsdienst und Notfall“.

2. In der Anlage 1 wird Teil B der KBV-Vorgaben zur Honorarverteilung nach dem KBV-Beschluss vom 15. November 2017 ausgetauscht.

Die vollständigen Texte zu den Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes sind auf der Internetseite der KV Berlin www.kvberlin.de > Für die Praxis > Abrechnung/ Honorar > Honorarverteilung > Rechtsgrundlagen veröffentlicht und können bei Bedarf angefordert werden.

Disease-Management-Programm (DMP)

1. Nachtrag zum Vertrag über die Vergütung und Abrechnung von Leistungen gemäß § 34 des Vertrags zur Durchführung des Strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V Diabetes mellitus Typ 2

vom 23.03.2018

Die KV Berlin und Krankenkassen-/verbände haben sich auf einen 1. Nachtrag zum 1. April 2018 verständigt, bei dem im Rahmen der Patientenschulung „MEDIAS 2“ die Altersgrenze entfällt und bei Therapieänderungen eine erneute Schulung mit der Kennzeichnung „T“ abrechenbar ist.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin www.kvberlin.de unter: Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Disease-Management-Programme > Diabetes mellitus Typ 2 veröffentlicht.

Disease-Management-Programm (DMP)

Anpassung des Vertrages zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V Koronare Herzkrankheit (KHK)

vom 23.03.2018

Zum 1. April 2018 wurden Anpassungen im DMP-Vertrag KHK vorgenommen. Das Modul Herzinsuffizienz wurde aus dem DMP KHK gestrichen.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin www.kvberlin.de unter: Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Disease-Management-Programme > Koronare Herzkrankheit veröffentlicht.

Disease-Management-Programm (DMP)

Vertrag über die Vergütung und Abrechnung von Leistungen gemäß § 34 des Vertrags zur Durchführung des Strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V Koronare Herzkrankheit (KHK)

vom 23.03.2018

Zum 1. April 2018 wurden Anpassungen im Vertrag über die Vergütung und Abrechnung von Leistungen im Rahmen des DMP KHK vorgenommen. Es erfolgte eine Erhöhung der Schulungspauschalen sowie die Aufnahme der Schulungen Modulare Bluthochdruckschulung IPM und Cardio-Fit. Ausgenommen des Schulungs- und

Behandlungsprogramms für Patienten mit oraler Gerinnungshemmung (SPOG) löst dieser Vertrag die bisher getrennten Verträge der Primär- und Ersatzkassen ab.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin www.kvberlin.de unter: Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Disease-Management-Programme > Koronare Herzkrankheit veröffentlicht.

Disease-Management-Programm (DMP)

Ergänzende Vereinbarung zum Vertrag über die Vergütung und Abrechnung von Leistungen gemäß § 34 des Vertrags zur Durchführung des Strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V Koronare Herzkrankheit (KHK)

vom 23.03.2018

Zum 1. April 2018 wurde eine ergänzende Vereinbarung zum Vertrag über die Vergütung und Abrechnung von Leistungen im Rahmen des DMP KHK geschlossen. Dieser Vertrag regelt die Vergütung für die Betreuung von DMP KHK teilnehmenden Patienten mit einer gesicherten Diagnose chronische Herzinsuffizienz.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin www.kvberlin.de > Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Disease-Management-Programme > Koronare Herzkrankheit veröffentlicht.

Disease-Management-Programm (DMP)

Ergänzender Vertrag über die Vergütung und Abrechnung von Leistungen gemäß § 34 des Vertrags zur Durchführung des Strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V Koronare Herzkrankheit (DMP KHK) zur Patientenschulung SPOG

vom 23.03.2018

Zum 1. April 2018 wurde mit dem Verband der Ersatzkassen (vdek) vereinbart, das Schulungs- und Behandlungsprogramm für Patienten mit oraler Gerinnungshemmung (SPOG) weiterhin für Versicherte der Ersatzkassen zur Verfügung zu stellen.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin www.kvberlin.de > Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Disease-Management-Programme > Koronare Herzkrankheit veröffentlicht.

DMP-Datenstellenvertrag

8. Ergänzungsvereinbarung zum Vertrag vom 25.06.2007 über die Bearbeitung von Dokumentationsdaten gemäß Disease-Management-Verträgen zwischen den Krankenkassen/-verbänden, der Arbeitsgemeinschaft (AG) DMP Berlin GbR, der Gemeinsamen Einrichtung (GE) DMP Berlin GbR und der data experts GmbH

vom 26.03.2018

Mit Wirkung zum 1. April 2018 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschlossen, die DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) zur Zusammenführung der Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137f Absatz 2 SGB V zu ändern und die Anlage 5a zum Modul Herzinsuffizienz (aus dem DMP KHK) zu

streichen. Es wurden der allgemeine und der indikationsspezifische Datensatz geändert und somit auch die Anlage Qualitätssicherung.

Bei Interesse kann der Vertrag und die dazugehörigen Anlagen bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin eingesehen werden.

7. Nachtrag zum Vertrag nach § 73c SGB V über die Durchführung eines Hautkrebsvorsorge-Verfahrens vom 30.11.2011 mit der Barmer GEK – Anpassung der Vergütung ab 01.01.2018

vom 05.03.2018

Ab dem 1. Januar 2018 wird die SNR 99200 mit 26,60 Euro vergütet.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin www.kvberlin.de > Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Hautscreening im Rahmen von Sonderverträgen der KV Berlin veröffentlicht.

Beschluss Nr. 01/2018 des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Berlin vom 9. Februar 2018

Fortbestehen der Zulassungsbeschränkungen in dem Planungsbereich Berlin, Bundeshauptstadt, gemäß § 103 Absatz 1 Satz 1 und 2 SGB V für die planungsrechtlichen Arztgruppen der Haus- und Frauenärzte

Beschluss:

Für die planungsrechtliche Arztgruppe der Hausärzte stellt der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Berlin gemäß § 103 Absatz 1 Satz 1 und 2 SGB V das Fortbestehen der Zulassungsbeschränkungen in dem Planungsbereich Berlin, Bundeshauptstadt, fest.

Für die planungsrechtliche Arztgruppe der Frauenärzte stellt der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Berlin gemäß § 103 Absatz 1 Satz 1 und Satz 2 SGB V in dem Planungsbereich Berlin, Bundeshauptstadt, ebenfalls das Fortbestehen der Zulassungsbeschränkungen fest.

Begründung: zu 1):

Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV) hat in einem Planungsblatt gemäß § 4 Absatz 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie zum Stand der hausärztlichen Versorgung mitgeteilt, dass in der planungsrechtlichen Arztgruppe der Hausärzte zum Stand vom 01.01.2017 der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad rechnerisch 108,2 Prozent betrage und somit 17,5 Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Überschreitung des allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrades um 10 Prozent bestehen (vgl. Anlage 1). Demnach müsste der Landesausschuss die Zulassungsbeschränkungen für die planungsrechtliche Arztgruppe der Hausärzte im Planungsbereich Berlin, Bundeshauptstadt, an sich aufheben.

Gleichzeitig hat die KV jedoch mitgeteilt, dass in dieser Arztgruppe Beschränkungen und Leistungsbegrenzungen von Hausärzten, die in beschränkter Zulassung zur ge-

meinsamen Berufsausübung zugelassen sind, im Umfang von 3 Niederlassungsmöglichkeiten sowie Leistungsbegrenzungen von angestellten Ärzten bei zugelassenen Hausärzten im Umfang von 14,25 Niederlassungsmöglichkeiten bestehen. Weiterhin besteht eine Leistungsbegrenzung eines bei einem zugelassenen Hausarzt angestellten Arztes im Beschäftigungsumfang von 0,5 (vgl. Anlage 2). Diese Leistungsbegrenzung ist in Anbetracht der bestehenden Niederlassungsmöglichkeiten lediglich im Umfang von 0,25 aufzuheben.

Gemäß § 101 Absatz 3 Satz 3 und Absatz 3a Satz 2 SGB V werden Ärzte, die in beschränkter Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung zugelassen sind, sowie Leistungsbegrenzungen von bei Zugelassenen angestellten Ärzten in der Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung, § 26 Abs. 2 Satz 1 Bedarfsplanungs-Richtlinie, bei der Ermittlung des Versorgungsgrades mitgerechnet.



Fortsetzung von Seite A1592

Das hat für die Arztgruppe der Hausärzte im Planungsbereich Berlin, Bundeshauptstadt, zur Folge, dass aufgrund der Aufhebung der Beschränkungen und Leistungsbegrenzungen der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad 110 Prozent beträgt, mithin gemäß § 101 Absatz 2 Satz 3 SGB V Überversorgung anzunehmen ist und die Zulassungsbeschränkungen fortbestehen.

Der LA hat deshalb das Fortbestehen der Zulassungsbeschränkungen entsprechend § 103 Absatz 1 Satz 1 und Satz 2 SGB V festzustellen.

zu 2):

Für die planungsrechtliche Arztgruppe der Frauenärzte hat die KV in einem Planungsblatt gemäß § 4 Absatz 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie zum Stand der allgemeinen fachärztlichen Versorgung mitgeteilt, dass der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad zum Stand vom 01.01.2017 rechnerisch 109,6 Prozent beträgt und somit 2,5 Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Überschreitung des allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrades um 10 Prozent bestehen (vgl. Anlage 3). Demnach müsste der LA die Zulassungsbeschränkungen für diese Arztgruppe im Planungsbereich Berlin, Bundeshauptstadt, an sich aufheben.

Gleichzeitig hat die KV aber auch hinsichtlich der planungsrechtlichen Arztgruppe der Frauenärzte mitgeteilt,

dass Beschränkungen und Leistungsbegrenzungen von Frauenärzten, die in beschränkter Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung zugelassen sind, im Umfang von einer Niederlassungsmöglichkeit, sowie Leistungsbegrenzungen von angestellten Ärzten bei zugelassenen Frauenärzten im Umfang von 1,5 Niederlassungsmöglichkeiten bestehen (vgl. Anlage 4). Wie zu 1) ausgeführt, werden diese Ärzte bei der Ermittlung des Versorgungsgrades mitgerechnet. Das hat für die Arztgruppe der Frauenärzte im Planungsbereich Berlin, Bundeshauptstadt, zur Folge, dass aufgrund der Aufhebungen der Beschränkung und Leistungsbegrenzungen der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad 110,1 Prozent beträgt, mithin weiter wie oben die Zulassungsbeschränkungen fortbestehen.

Der LA hat deshalb für die planungsrechtliche Arztgruppe der Frauenärzte ebenfalls das Fortbestehen der Zulassungsbeschränkungen entsprechend § 103 Absatz 1 Satz 1 und Satz 2 SGB V festzustellen.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass der vorstehende Beschluss mit dem Zugang beim Zulassungsausschuss bereits seine Wirksamkeit erlangt hat.

gez. Erika Behnsen
Vorsitzende des Landesausschusses

Anzeigen im KV-Blatt

erreichen die Richtigen

richtig!



menthamedia
eine Marke der finanzpark AG

Ihr Ansprechpartner:

Philipp Schmitt

Tel.: 0911 274 00 19

kvb@menthamedia.de

Montag, 7. Mai 2018

Deutsche Rheuma-Liga Berlin e.V.,
Vortrag: Arzt-Patienten-Gespräch – Neue
Entwicklungen in der therapie rheumatolo-
gischer Erkrankungen. Referentin:
Raisa Krasnitski, Med. Klinik Abteilung
Rheumatologie und Klinische Immuno-
logie, Charité. Uhrzeit: 15.30-18 Uhr. Ort:
Deutsches Rheuma-Forschungszentrum
Berlin (DRFZ), Charité Campus Mitte,
Charitéplatz 1, 10117 Berlin. Information
und Anmeldung unter [beyer@rheuma-li-
ga-berlin.de](mailto:beyer@rheuma-li-
ga-berlin.de)

Freitag, 16. Mai 2018*Anzeige*

**Institut für Psychoanalyse, Psychothe-
rapie u. Psychosomatik Berlin (IPB e.V.):**
20.30 Uhr. Dr. DP Bettina Ganse: Wo die
wilden Kerle wohnen: wer nicht hassen
kann, kann auch nicht lieben. Ort: Hel-
goländer Ufer 5, 10557 Berlin. Zertifiziert.
Eintritt: 10 €, PiA, erm. 5 €.

Freitag, 18. Mai 2018

Arbeitskreis Psychotherapie Berlin e. V.:
Intervision (zertifiziert) für psychothera-
peutisch tätige Ärzte und Psychologen
(kostenfrei). Uhrzeit: 20 Uhr. Ort: BIPP,
Pariser Str. 44, 10707 Berlin-Wilmersdorf

Mittwoch, 23. Mai 2018

Deutsche Akademie für Psychotherapie
(DAP e.V.): Informationsabend zur Aus-
und Weiterbildung zum psychologischen
Psychotherapeuten in tiefenpsycholo-
gisch fundierter oder in analytischer
Psychotherapie. Uhrzeit: 19 Uhr. Ort:
Berliner Lehr- und Forschungsinstitut
der DAP e.V., Kantstr. 120, 10625 Berlin.
Um Anmeldung unter [dapberlin@
t-online.de](mailto:dapberlin@
t-online.de) oder 030 3132698 wird
gebeten.

Donnerstag, 24. Mai 2018

Deutsche Rheuma-Liga Berlin e.V.,
Vortrag: Ernährung und Bewegung für
Kinder und Jugendliche mit Rheuma.
Referent: Dr. med. Christian Kessler,
Oberarzt der Abteilung für Naturheil-
kunde am Immanuel Krankenhaus
Berlin. Uhrzeit: 17-19 Uhr. Ort: Deutsche
Rheuma-Liga e.V., Begegnungshalle,
Mariendorfer Damm 161a, 12107 Berlin.
Information und Anmeldung unter
beyer@rheuma-liga-berlin.de

Samstag, 2 Juni 2018*Anzeige*

1. OHC-Symposium der Charité-Kinder-
klinikum zum Thema: Innovation in Dia-
gnostik und Therapie. Ort: Lehrgebäude
des Charité Campus Virchow Klinikum,
Augsburger Platz 1, 13353 Berlin. Uhr-
zeit: 9-16 Uhr Zertifizierung beantragt,
keine Teilnahmegebühr. Anmeldung via
Email an: alexander.zuber@charite.de

Samstag, 16. Juni 2018

Freie Ärzteschaft: Kongress Freier
Ärzte 2018. Themen: Konzerne auf dem
Vormarsch, Industrialisierte Medizin
im Datenrausch, staatliche Eingriffe ins
Gesundheitswesen. Referierende u. a.:
Wieland Dietrich (Bundesvorsitzender
Freie Ärzteschaft e. V.), Dr. Günther Jo-
nitz (Präsident ÄK Berlin), Prof. Heiner
Fangerau (Universitätsklinikum Düssel-
dorf), Prof. Hannes Federrath (Gesell-
schaft für Informatik), Dr. Bernhard
Rochell (KBV), Dr. Frank Schulze Ehring
(Verband der Privaten Krankenversi-
cherung e. V.). Uhrzeit: 11-16 Uhr. Ort:
Katholische Akademie, Hotel Aquino,
Hannoversche Straße 5 b, 10115 Berlin.
Anmeldung unter 0201 68586090 oder
mail@freieaerzteschaft.de

Mittwoch, 20. Juni 2018

Tagesspiegel Ärztekreis Kongress 2018:
Das Forum für niedergelassene Ärzte
und Berlins meistempfohlene Kliniken.
Referierende u.a.: Prof. Wolfgang Hen-
rich (Direktor der Klinik für Geburtsme-
dizin, Charité Virchow-Klinikum), Prof.
Martin Loss (Chefarzt für Allgemein-
und Viszeralchirurgie, Vivantes-Klinikum
Friedrichshain), Dr. Wolfgang Hartmann
(Chefarzt für Gynäkologie und Geburts-
hilfe, DRK Kliniken Berlin Westend), Dr.
Florian Weiß (Geschäftsführer, Jameda),
Info Bach (Chefredakteur Gesundheit,
Der Tagesspiegel). Uhrzeit: 14-20 Uhr.
Ort: Tagesspiegel-Haus, Askanischer
Platz 3, 10963 Berlin. Die Teilnahme ist
kostenfrei für niedergelassene Ärzte.
Anmeldung unter www.aerztekreis.org

Anzeige

privates Institut für Systemische Therapie
Reichsstraße 108, 14052 Berlin

**Zweitverfahren in Systemischer Psychotherapie
für Ärzte und Ärztinnen**

Seminarthemen, Termine, Investition
unter www.ist-berlin.org

Freitag, 29. Juni 2018

Anzeige

Referent: Dr. Ulrich Kümmel
 Vortrag „Kreatives Schreiben. Allein und mit anderen. Ein Bericht aus der Praxis.“, 20-22.15 Uhr, € 7,- (ermäßigt € 5,-). Die Zertifizierung der Veranstaltung ist mit 3 Punkten bei der Berliner Psychotherapeutenkammer beantragt. Bitte anmelden. DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin, Tel.: 030-3132698, dapberlin@t-online.de, www.dapberlin.de

**Samstag und Sonntag,
30. Juni + 1. Juli 2018**

Anzeige

Zertifizierte Supervisionsgruppe für psychologische und ärztliche PsychotherapeutInnen TP und AP (insges. 10 Punkte)
 Beginn: am 30.06.2018 um 13 Uhr, Anmeldung erforderlich.
 € 150,- (bzw. € 140,- bei Zahlungseingang bis zum 22.06.18). Nächster Termin: 13.+14.10.2018
 DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin, Tel.: 030-3132698, dapberlin@t-online.de, www.dapberlin.de

Fortlaufende Veranstaltungen

Anzeigen

Psychosomatische Grundversorgung
 28. Juli bis 02. August 2018 (64 Punkte)
Hypnose Modul III:
 30. Juni und 01. Juli 2018 (22 Punkte)
Balint-Intensiv-Sonntage:
 24. Juni, 30. Sept., 09. Dez. (je 14 Pt.)
Autogenes Training Oberstufe:
 27. und 28. Oktober 2018 (20 Punkte)
Anmeldung: www.die-fortbilder.de
 Infos bei Kerstin Sawade, 030 308836-15
Leitung: Dr. Dr. Sebastian Schildbach.

Seminarangebot Dr. med. Birgit Hanke
 „Immer nur reden?“ (je Modul 22 CME)
 Körper- und erlebnisorientierte Interventionen in der Psychotherapie.
 Modul 2: 15. bis 17. Juni 2018
Balint am Mittwoch (5 CME / 2 DST)
 2. und 4. Mittwoch, 18:30-21:30 Uhr:
 09. Mai, 23. Mai, 13. Juni, 27. Juni, ...
Anmeldung: www.birgithanke.de
 Auskünfte: 030 850767-44

Immobilien-Angebote

Friedenau-Schöneberg: Ruhig - verkehrsgünstig-charmant: PT-Raum plus Büromitnutzung ab 07/18 zu vermieten. koch-praxis@t-online.de

Schöner, heller Therapieraum
 in Praxisgemeinschaft in Schöneberg zu vermieten, 23qm für 370€ (kalt) praxis.hml@t-online.de

Schöner Therapieraum, ca. 20qm, Küche, WC in Mitte/Prenzlberg teilweise ab sofort zu vermieten. Tel. 01781802897

Praxisräume für Psychoth. in Wi'dorf nahe S-Bahn Heidelb.Pl. 2 Zi. Kü Bad 57 qm Hochpart.12 €/qm kalt ab 1.7.18 frei. Chiffre: 8401

Ärztzentrum an der Dt. Oper (Charl.-Wilm.) sucht umzugswilligen Facharzt, ber. vorh. Disziplinen: Orth., Urol., Pulm., Zahnh. und Augenh. Chiffre: 8316

Biete Räumlichkeiten in Arztpraxis nachmittags an. Gute Lage. Zehlendorf Nähe S-Bahnhof Schlachtensee. Kontakt: anmeldung@rheuma-zehlendorf.de

Sehr schöner Praxisraum, ca. 35qm, in Wilmersdorf in PT-Praxisgemeinschaft zu vermieten. Ruhige Seitenstrasse, Altbau, aufwendig renoviert. Gute ÖPNV-Anbindung. 656 EUR warm. Tel: 030-37591933, 36757251 E-Mail: vera.neufeld@yahoo.de

Schöner, großer Praxisraum in psychoth. Gemeinschaftspraxis in Hermsdorf für 3 Tage zu vermieten (300,00€ warm). Tel.: 0177/3690261.

Anzeigen

Facharzt (w/m) für Innere Medizin
 für unsere Praxis in Berlin/Friedrichshain ab sofort gesucht.
 Teilzeit / Vollzeit, konservativer Bereich (Hausärztliche Versorgung), abwechslungsreiche Tätigkeit, übertarifliche Bezahlung.
Lasermed Augenzentren MVZ GmbH,
Bayreuther Str. 36, 10789 Berlin
E-Mail: zismann@lasermed.de (z. Hd. Frau Zismann)

Fortsetzung von Seite 53

Immobilien-Gesuche

Allg.med/Homöop. mit KV-Sitz sucht Praxisräume in Kreuzberg, gern auch als PG.0171 5127656, info@arztpraxis-schlehufer.de

Psychologische Psychotherapeutin (VT, Schmerztherapie) sucht einen Praxisraum in Berlin-Spandau. Entweder in psychotherapeutischer Praxis oder auch in Schmerzarzt-Praxis. Tel: 01701888365.

PPT mit Sitz su. Praxisraum in **Neukölln** zum 1.7.,a. Teilzeit o. befristet 0176-81039707

PPT su. Praxisräume zum Kauf (1-6 Zi.) im Südwesten Berlins 01731900905

Praxis-Übernahme

PPT sucht 1/2 TP Sitz mit/ohne Jobsharing Aprr 2013 Tel: 01732300970

Hausarzt sucht KV-Sitz Hausarzt in Wilmersdorf-Charlottenburg. Halber oder Voller Versorgungsauftrag. Tel.: 0177-3240320

Für eine Augenarztpraxis in Berlin

suchen wir einen
Nachfolger (m/w)

Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf:

Beratung für Mediziner
René Deutschmann
Greifenhagenerstr. 62
10437 Berlin

Telefon: 030 / 43 73 41 60
Fax: 030 / 43 73 41 61
Email: info@bfmberlin.de
Internet: www.bfmberlin.de

Anzeige

PRAXISABGABE- bzw. ÜBERNAHMECHANCE

Im Auftrag von 97 Mandanten suchen wir Praxen/Zulassungen der Fachrichtung
- **Allgemeinmedizin, Anästhesie, Augenheilkunde, Chirurgie, Dermatologie, Gynäkologie, HNO, Innere, Kinderheilkunde, Neurologie, Orthopädie und Urologie**

Im Auftrag unserer Mandanten suchen wir Übernehmer für
- **4 Praxen der Fachrichtung Allgemeinmedizin (z.B. Pankow, Adlershof)**
- **2 Praxen der Fachrichtung Urologie**
- **1 Zulassung Augenheilkunde sowie 1 Praxis Augenheilkunde**
- **1 Zulassung PRIM sowie 1 Praxis PRIM**

Zudem suchen wir **FÄ/FA für Allgemeinmedizin und Orthopädie/Unfallchirurgie** zur Anstellung.

Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf.



Telefon 030 28527800
www.q4med.de



Praxis-Abgabe

Gyn -Praxis in Berlin ab sofort abzugeben
Tel. 0176-99844633

Kinderkardiologische Praxis 2019 abzugeben
eberling@pfc-online.de, Tel: 0170-5854871

scheinstarke Gyn.-Praxis, östl. Berlin, abzugeben,
eberling@pfc-online.de

Nachfolger/in für gut gehende Allgemein-
arztpraxis in Berlin-Reinickendorf zum
01.04.2019 gesucht.

E-Mail: Allgemeinarzt-Reinickendorf@web.de

So schreiben Sie auf eine Chiffre-Anzeige im KV-Blatt:

Bitte schicken Sie Ihre Antwort auf eine Chiffre-Anzeige in einem verschlossenen Umschlag mit Ihren Absenderangaben an die folgende Anschrift:

finanzpark AG menthamedia, Sladjana Fischer,
Chiffre XXXX, Domplatz 28, 34560 Fritzlar

oder alternativ per E-Mail an chiffre@menthamedia.de

Ihre direkte Antwort an unsere Anzeigenverwaltung, die finanzpark AG, garantiert eine schnelle Weitergabe Ihrer Post an den Adressaten.

Anzeige

Wir suchen ständig Nachfolger (m/w) für Arztpraxen in Berlin, wie z.B. aktuell für:

- **Einstieg in eine gynäkologische Gemeinschaftspraxis in Kreuzberg,**

Wir suchen ständig Praxen für junge Ärzte/innen, wie z.B. aktuell eine:

- **allgemeinmedizinische Praxis in Reinickendorf, Charlottenburg und im Südwesten von Berlin**
- **neurologische Praxis im Südwesten von Berlin, gynäkologische Praxis im Norden von Berlin**
- **HNO Praxis und kardiologische Praxis in Berlin**

Service Center Berlin
Alexander Sörgel

Tel.: 030 28093610
Fax.: 030 280936122

Email: alexander.soergel@aerzte-finanz.de



Plane zum nächstmöglichen Zeitpunkt
Abgabe eines 1/2 Versorgungsauftrags
Psychotherapie (tFP, Erwachsene) in
schlechter versorgten Bezirk. Chiffre 8315

Wo man singt, da lass Dich nieder.

Hausärztlicher Internist sucht Partner/
in für BAG. Ideal für junge Familien.
Sehr flexible, familienfreundliche Ar-
beitszeiten in sonnigen Räumen eines
Ärztelhauses. Tel. 82710207

MAGDEBURG, Halber Kassensitz
Psychologische Psychotherapie ab Ende
2018 zu verkaufen .

Tel. 0391 - 563 93 83 oder pra-
xis-lahni@t-online.de."

Verkaufe meine sehr gut gehende
Internistische Hausarztpraxis in
Hohenschönhausen zu 01.01.2019.
verkauf2019@t-online.de

Praxis-Gesuche

Psychotherapeutin VT, ganzer Kas-
sensitz, sucht Praxisräume in Berlin
Neukölln, gerne auch in bestehender
Praxisgemeinschaft, zunächst als Mie-
toption für Antrag auf Sitzverlegung.
Tel. 0178 7983049

Kontakte-Kooperationen

approb. Psychotherapeutin, Psychoo-
nologin (TP-Erw., 58J.) sucht Jobs-
haring-Partnerin im Norden Berlins
tp-praxis@gmx.de

Wo man singt, da lass Dich nieder.

Hausärztlicher Internist sucht Partner/
in für BAG. Ideal für junge Familien.
Sehr flexible, familienfreundliche Ar-
beitszeiten in sonnigen Räumen eines
Ärztelhauses. Tel. 82710207

Entspannte Tennispartnerin, fortge-
schrittene Anfängerin oder mittlere
Fortgeschrittene gesucht.
Platz in Dahlem ist vorhanden, geringes
Entgelt. Chiffre: Tennis

Suche Hilfe für die Quartalsabrechnung
Verhaltenstherapie mit dem System
Elefant für die KV.
Tel. 030/321 46 36 email: maria.liesert@gmx.de

Urologin/e mit Kassensitz für die Bildung
einer Gemeinschaftspraxis in Berlin. Ein
Kassensitz vorhanden.
Kontakt: E-Mail: urologieberlin@gmail.com.

Kardiologen- und HA-Sitz im Os-
ten Berlins langfristig zusammen
abzugeben. Vorherige Kooperation
erwünscht. Chiffre: 8220

Erfahrener Allg. med. mit homöopa-
th.-naturheilkundl. Schwerpunkt u.
KV-Zulassung bietet Vertretung 0171
5127656 info@arztpraxis-schlehufer.de

Kontakte-Vertretungen

Suche HNO- Praxisvertretung ab
August 2018 für 22h /Wo oder 12h/
Wo. mail: dr.sinalehmann@gmx.de

FA/FÄ für Psychiatrie/Psychosomatik
gesucht als Sommersvertretung (ca 3h/
die, ggf. langfristige Perspektive) für
Privatklinik (GOÄ) im Süden Berlins.
retepwk@web.de

Fortsetzung von Seite 55

Stellen-Angebote

FA/Ä für Allgemeinmedizin/Innere und FA/Ä für Kinder und Jugendpsychiatrie für MVZ in Berlin gesucht. Tel.: 017640333466

Neukölln:Kolleg*in VT gesucht für 26qm Raum (550€/mtl) in kollegialer PTPraxis. praxishobrecht@yahoo.de

Biete hübsche sehr ruhige Praxis in Reinickendorf 50qm 580 EUR WM 2,5 Zi, Kochnische, 2 Toiletten, NB, EG. Tel. 01799927513

Berlin

Kardiol. Praxis bietet 1 Vollstelle für erfahrene/n nicht – invasiven Kardiologin/en.
Leistungsbezogene Bezahlung.
Bei unternehmerischem Interesse ist auch ein späterer Einstieg in die Praxis möglich. Aussagekräftige schriftliche Unterlagen mit Zeugnissen und Bild an Chiffre: 8404

Psychotherapeut/in zur Anstellung ab 2019 in kleiner Gemeinschaftspraxis (Prenzlauer Berg) gesucht. VT-Approbation für Erw. notw., Gruppenzulassung und Erfahrung mit Schematherapie gewünscht, übertariflicher Gehalt für 20h/Woche, freie Arbeitszeitgestaltung. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung. Chiffre: 8405

MVZ sucht zum 1.07.2018 einen Psychologischen Psychotherapeuten (w/m) für eine Anstellung in Teilzeit (25 Stunden) in Charlottenburg. Wir bieten eine selbstbestimmte ambulante Tätigkeit, eingebettet in ein multiprofessionelles Team und attraktive Konditionen. Chiffre 8304

FÄ/FA für Gynäkologie mit DEGUM II für 10-15 h (bei Wunsch auch mehr) ab sofort gesucht. Chiffre: 8403

Ärztin für Psychotherapie sucht Psychologischen Psychotherapeuten/in für Anstellung in Teilzeit. Chiffre: 8406

Privates Ärztezentrum in Berlin sucht FÄ/FA für Gastroenterologie (TZ 50-75%) in Anstellung. Beginn nach Vereinbarung. Bewerbungen bitte an: gastroenterologie-berlin@t-online.de.

Privates Ärztezentrum in Berlin sucht FÄ/FA für Urologie für 2 x 5 Std./Wo. in Anstellung oder freiberuflich. Beginn nach Vereinbarung. Bewerbungen bitte an: urologe-berlin@t-online.de.

Allgemeinmedizinische Praxis in Kleinmachnow bietet ab 4. Quartal 2018 eine Dreiviertelstelle für Allgemeinmediziner/-in oder Internist/-in, gerne auch Rentner. Kontakt Dr. Inacker: 0171-78 62 356

Börse Verkäufe

Untersuchungsliege mit Hocker
VB 300€ 84719570

Sonstiges

Suche med. Geräte für den Eins. in Afrika. Tel. 0172/3194707, medafrika@gmx.de

Entsorge kostenlos Med. Geräte.
Tel. 030/61094668, Fax: 030/31013365

Weiterbildung in psychodynamischer Gruppenpsychotherapie für psychologische u. ärztliche Psychotherapeuten.
Beginn jederzeit möglich. Weitere Info unter www.dapberlin.de
DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin, Tel.: 030-3132698, dapberlin@t-online.de

Anzeige



Wir beraten und vertreten • niedergelassene Ärzte • MVZ • Krankenhausträger
• Leistungserbringer im Gesundheitsmarkt • angestellte Ärzte • Chefarzte
• Arbeitgeber

Zulassung • Gründung / Auseinandersetzung von Ärztlichen Kooperationen
• MVZ • Vertragsarztrecht • Arbeitsrecht • KV-Abrechnung • Berufsrecht
• Nachfolgeregelung / Erbrecht • Steuern

WMR Fiedler + Venetis
Rechtsanwalts-gesellschaft mbH

Dorotheenstraße 3 | 10117 Berlin
fon 030/88716360 | fax 030/887163612
info@wmr-kanzlei.de | www.wmr-kanzlei.de

| Ihre Ansprechpartner:
| **RA André Fiedler**
| Fachanwalt für SteuerR
| Fachanwalt für MedizinR
| **RA Frank Venetis**
| Fachanwalt für Arbeitsrecht



Sana Kliniken
Sommerfeld



+ ICH

sind für unsere Patienten
24 Stunden an 365 Tagen
zur Stelle.

Dr. med. Bernhard Menhart, seit 2012 bei Sana

Chancen geben. Chancen nutzen. Bei Sana.
sana.de/karriere



Verstärken Sie uns zum nächstmöglichen Zeitpunkt als

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie (m/w)

für eine Tätigkeit in Klinik und MVZ, auf Wunsch in Teilzeit

+ Hier ist Ihr Einsatz gefragt

- Sie führen eigenverantwortlich eine Praxis und behandeln Ihre Patienten bei Bedarf interdisziplinär mit Kollegen im MVZ.
- Sie sind Teil des stationären Behandlungsteams.
- Sie bekommen ausreichend Gelegenheit, operativ tätig zu sein und können Ihr eigenes OP-Spektrum erweitern.

+ Darum sind Sie unsere erste Wahl

- Sie sind eine verantwortungsbewusste und aufgeschlossene Persönlichkeit, die Freude am selbstständigen Arbeiten hat.
- Sie verfügen über eine abgeschlossene Weiterbildung im Fachgebiet Orthopädie/Unfallchirurgie oder schließen diese in Kürze ab.
- Sie arbeiten gerne im Team, sind zuverlässig und engagiert.
- Im Umgang mit Ihren Patienten sind Sie verbindlich und empathisch und sich Ihrer ärztlichen Verantwortung bewusst.

+ Und darum sind wir Ihre erste Wahl

Als eine der großen privaten Klinikgruppen in Deutschland versorgt Sana jährlich rund 2,2 Millionen Patienten nach höchsten medizinischen und pflegerischen Qualitätsansprüchen. Mehr als 32.000 Mitarbeiter an über 50 Standorten vertrauen bereits auf uns. Sie alle profitieren von einem Arbeitsumfeld mit abwechslungsreichen Herausforderungen und viel Raum für Eigeninitiative. Bei Sana können Sie sowohl eigene Schwerpunkte entwickeln als auch ein interdisziplinäres Netzwerk aufbauen.

Sie erwartet neben einer interessanten und abwechslungsreichen Tätigkeit eine attraktive Vergütung. Zudem bieten wir Ihnen eine qualifizierte Einarbeitung, Flexibilität im Hinblick auf familiengerechte Arbeitszeiten und die Unterstützung in allen Lebenslagen durch einen Familienservice.

Sie haben vorab noch Fragen? Unser Chefarzt Prof. Dr. med. Andreas Halder beantwortet sie Ihnen gerne:
Telefon 033055 52-201 | andreas.halder@sana-hu.de

Weitere Infos und viele gute Gründe, bei uns zu arbeiten:
sana.de/karriere | sana-sommerfeld.de

Die Sana Kliniken Sommerfeld sind ein Kompetenzzentrum für Orthopädie mit den Fachkliniken für operative Orthopädie, konservative Orthopädie/Manuelle Medizin, Schmerztherapie, Wirbelsäulenchirurgie sowie direkt angeschlossener Rehabilitationsklinik mit insgesamt 500 Betten.

Als eine der führenden Gelenkersatzkliniken Deutschlands betreuen wir unsere Patienten ganzheitlich ambulant, stationär und rehabilitativ. Wir behandeln nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, sind zertifiziertes Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung und erzielen eine überdurchschnittliche Ergebnisqualität und Patientenzufriedenheit.

Für Ihre Bewerbung geht es unter Angabe der Kennziffer SF 005/2018 hier entlang: personal@sana-bb.de

**Sana Kliniken Berlin-Brandenburg
Personalabteilung
Fanningerstr. 32
10365 Berlin**

Wir leben Krankenhaus – gerne mit Ihnen!



Anzeigen

Für jede dritte Frau endet die Liebe Schlag auf Schlag.

In Indien wird ein Drittel aller verheirateten Frauen Opfer häuslicher Gewalt. Wir unterstützen sie dabei, ein Leben in Würde zu führen.
brot-fuer-die-welt.de/frauen

Mitglied der **actalliance**

Würde für den Menschen.

PRAXISEINRICHTUNGEN & LICHTDESIGN

Wir machen Einrichtungen bezahlbar.



- ◆ Empfangstheken, Schranksysteme
- ◆ Arztzimmer, Behandlungszimmer
- ◆ Garderoben, Warteraummöbel
- ◆ Sitzmöbel, Bürostühle
- ◆ Funktionale Raumbelichtung
- ◆ Normgerechte Lichtlösungen
- ◆ Video-/Bildschirmpräsentation
- ◆ Innenausbau, Renovierungen
- ◆ Fußbodenbeläge
- ◆ Umzugsservice, u.v.m.

Kostenlose Erstberatung**DREI DE Objekteinrichtungen**

Ihr Ansprechpartner:
 Stefan Diegel
 Futhzeile 6
 12353 Berlin
 Tel.: (030) 74 77 66 05
 info@drei-de.com
 www.praxisdesign-berlin.de

INNOVATIV - KREATIV - INDIVIDUELL

Impressum

KV-Blatt erscheint monatlich als Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, Körperschaft des öffentlichen Rechts. Der Bezugspreis ist durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Herausgeber: Dr. med. Margret Stennes (v.i.S.d.P.), Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin, vertreten durch Dr. med. Margret Stennes; Anschrift des Herausgebers
 Telefon: 030/310 03-0

Nummer der Redaktion: Telefon: 030/310 03-223, Telefax: 030/310 03-210

Redaktionskonferenz: u. a. Dr. med. Christiane Wessel (Vors. d. Vertreterversammlung); Dr. med. Margret Stennes

Redaktion:
 Abteilung Kommunikation der KV Berlin (Dörthe Arnold, Anne Orth, Laura Vele)
 E-Mail: redaktion@kvberlin.de

Termine/Veranstaltungen:
 Telefon: 030/310 03-254, Telefax: 030/310 03-210

Bitte beachten Sie: Für die Richtigkeit der im KV-Blatt veröffentlichten wissenschaftlichen Beiträge kann die Redaktion keine Gewähr übernehmen. Solche Beiträge dienen dem Meinungsaustausch und die darin geäußerten Ansichten decken sich deswegen auch nicht unbedingt mit der Meinung des Herausgebers. Gleiches gilt für mit Autorennamen oder -kürzeln gekennzeichnete Beiträge. Leserbriefe stellen gleichfalls nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers oder der Redaktion dar. Anonyme Leserzuschriften landen ausnahmslos im Papierkorb. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung von Zuschriften ausdrücklich vor, ebenso deren – sinnwahrende – Kürzung. Ihre Einsendungen behandeln wir sorgfältig. Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass wir für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder keine Haftung übernehmen können. Für den – auch teilweisen – Nachdruck von Texten, Grafiken u. dgl. benötigen Sie unser schriftliches Einverständnis.

Satzbearbeitung und Layout: menthamedia – eine Marke der finanzpark AG, Ajtoschstraße 6, 90459 Nürnberg

Druck: Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH Am Urnenfeld 12 35396 Gießen

Anzeigenverwaltung: menthamedia – eine Marke der finanzpark AG, Ajtoschstraße 6 90459 Nürnberg
 Telefon: +49 (0)911-27400-0,
 Telefax: +49 (0)911-27400-99
 E-Mail: kvb@menthamedia.de

Anzeigendisposition:
 Philipp Schmitt, Sladjana Fischer
 Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 9 vom Januar 2017

Redaktionsschluss: 05/18: 09.04.2018
 06/18: 07.05.2018

Meldeschluss
 Termine/Veranstaltungen: 05/18: 09.04.2018
 06/18: 07.05.2018

Anzeigenschluss: 05/18: 13.04.2018
 06/18: 15.05.2018

Bankverbindung für Anzeigen:
 Sparkasse Nürnberg
 DE94 7605 0101 0011 2872 99
 BIC: SSKNDE77XXX

Vertrieb: KV Berlin, Adresse des Herausgebers
Titelfoto: Shutterstock.com

Hilfe! Es ist Wochenende.

116117

DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.

Der ärztliche
Bereitschaftsdienst
der Kassenärztlichen
Vereinigungen



Ich brauch 'nen Arzt, aber es ist Samstag.

Oh no, was is passiert?

Ohrenentzündung. Wird immer schlimmer ...

Oje, hol dir was in der Notaufnahme.

Aber ich will nicht ins Krankenhaus!

Außerdem soll man doch eh nur in absoluten Notfällen in die Notaufnahme. Und ich hab auch keine Lust, stundenlang zu warten.



Auch wieder wahr. Dann ruf die 116117 an.

Was das denn?

Ärztlicher Bereitschaftsdienst.

Ah, gute Idee. Oder meinst du, ich soll doch noch abwarten?

KP, musst du wissen. Wenn du nicht sicher bist, ruf einfach an.



Danke, bist ein Schatz!

Auch außerhalb der Sprechzeiten sind Sie bestens versorgt: Die bundeseinheitliche Hotline 116117 ist bei akuten, nicht lebensbedrohlichen Beschwerden der schnellste Draht zur nächsten Bereitschaftspraxis. Durch den ärztlichen Bereitschaftsdienst werden Notaufnahmen entlastet – und Sie ersparen sich lange Wartezeiten.

Die Haus- und
Fachärzte

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

In 30 Minuten überzeugt Privatabrechnung mit der PVS



Ihr Antwortfax 030 81459747

Ja, ich nehme mir 30 Minuten Beratungszeit
für meine optimale Privatabrechnung!

Praxis

Terminwunsch

Titel/Vorname/Name

Telefon

Straße

E-Mail

PLZ/Ort

Invalidenstr. 92
10115 Berlin
Tel. 030 319008-45
info-bbh@ihre-pvs.de
www.pvs-bbh.de

 **PVS** berlin-brandenburg-hamburg
EIN UNTERNEHMEN
DER PVS HOLDING