



06/2020 · November Dezember

BLATT

Mitgliedermagazin der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin

Novellierter Bedarfsplan

Mehr Hausarztsitze im Berliner Osten



Digitale
Gesundheitsanwendungen

**Erste Apps
verordnungsfähig**

Impfstoffe
gegen Grippe

**Mitglieder sollen
Bedarf melden**

Corona-Warn-App
unterstützen

**Schneller zum
Testergebnis**

CGM ALBIS

Arztinformationssystem

18. & 20. November 2020**CGM ALBIS: DA, WO SIE SIND.**ERLEBEN SIE UNS AUF UNSERER **VIRTUELLEN MESSE.**cgm.com/albis-virtuell

Synchronizing Healthcare

CompuGroup
Medical

Lernen Sie CGM ALBIS und die Menschen dahinter näher kennen – auf unserer virtuellen Messe.

Am 18. und 20. November von jeweils 12:00 bis 17:00 Uhr

Ein abwechslungsreiches Programm mit Vorträgen rund um die Praxissoftware CGM ALBIS sowie die Digitalisierung im Gesundheitswesen wartet auf Sie. Außerdem wagen wir gemeinsam mit Ihnen so kurz vor dem Jahreswechsel einen Blick in die Zukunft, sprechen über die gesetzlichen Änderungen und geben Ihnen einen Vorgeschmack auf die geplanten Neuerungen bei CGM ALBIS.

Nutzen Sie den virtuellen Dialog und informieren Sie sich unter anderem über die Terminerinnerung mit CLICKDOC, das Notfalldatenmanagement oder die revisionssichere Archivierung inklusive Texterkennung.

Wir freuen uns auf Sie!

VEREINBAREN SIE GLEICH HIER IHREN DIGITALEN GESPRÄCHSTERMIN:
cgm.com/albis-virtuell

cgm.com/albisforyou

✓ SYMPATHISCH
✓ FAIR UND ZUVERLÄSSIG
✓ ERFOLGREICH

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

**Ihr CGM-Partner in Berlin und
Brandenburg: Die Spezialisten
für Praxiscomputer & Software.**

... und mittendrin ein gemeinsamer Reformwille



Foto: KV Berlin

Ja, wir haben Gewissheit, die zweite Welle ist da. Und es ist davon auszugehen, dass wir sie auch so schnell nicht wieder loswerden. Was mich daran ärgert? Es war irgendwie klar, dass wir in eine solche Situation schlittern könnten, die aktuelle Lage mutet aber trotzdem chaotisch an. Was mich daran erschreckt? Das Infektionsgeschehen gerät zunehmend außer Kontrolle, was unser Gesundheitssystem erneut vor große Herausforderungen stellen wird. Was mich enttäuscht? Die vergangenen Monate sind zum Teil ungenutzt verstrichen und es wurden einige Entscheidungen getroffen, deren (nicht immer vorhersehbare) Auswirkungen für eine Menge Verwirrung gesorgt haben. Es ist richtig, dass in Pandemiezeiten auch Entscheidungen getroffen werden müssen, die wenig später schon wieder überholt sein können. Aber manchmal ist es besser, Entscheidungen erst dann zu treffen, wenn man diejenigen vorher fragt, die sie am Ende „ausbaden“ müssen.

Auch die Arbeit der KV Berlin war in den vergangenen Monaten massiv vom Thema „Corona“ betroffen, trotz alledem mussten auch viele andere wichtige Themen vorangetrieben werden. Eines dieser Themen mit dringendem Handlungsbedarf ist die Bedarfsplanung. Warum? Seit Jahren beobachten wir vor allem in den östlichen Bezirken unserer Stadt – in Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf und Treptow-Köpenick – einen massiven Verlust insbesondere hausärztlicher Versorgung. Es lässt sich schon länger nicht mehr wegdiskutieren: In den drei Bezirken ist der Hausarztmangel massiv angekommen und es droht eine Unterversorgung. Davon konnte sich der KV-Vorstand in vielen Bürgerversammlungen ein Bild machen. Auch wenn der 2013 eingeführte „Letter of Intent“ für einige Zeit ein hilfreiches Instrument war, stehen wir mittlerweile an einer echten Wegscheide: Die letzten drei Vergaberunden neuer Hausarzt-sitze im Zulassungsausschuss haben gezeigt,

dass die Richtung der Niederlassungswilligen leider, aber ganz klar in eine Richtung zeigt: Go west.

Doch wie kann es gelingen, in allen Bezirken eine ausgewogene ärztliche Versorgung zu erreichen? Mit dieser Problematik haben wir uns intensiv auseinandergesetzt und es geschafft, ein starres Konstrukt (den einheitlichen Planungsbereich) „aufzuweichen“ und einen neuen Bedarfsplan aufzustellen. Finanzierbarkeit und medizinisch ausreichendes Handeln waren dabei genauso zu beachten wie die „Umsteuerung“ von Niederlassungen in schlechter versorgte Bezirke. Hierzu lesen Sie mehr in der Titelgeschichte in dieser

„*Manchmal ist es besser, Entscheidungen erst dann zu treffen, wenn man diejenigen vorher fragt, die sie am Ende ‚ausbaden‘ müssen.*“

Ausgabe. Erfreulich an diesem Prozess war der Wille der gemeinsamen Selbstverwaltung, praktikable Lösungen zu finden. Positiv war aber auch der Reformwille der Berliner Vertragsärzteschaft, die den Patienten in den Mittelpunkt ihres Handelns gestellt hat. Das lässt für die Zukunft hoffen – auch Richtung go east.

Ihr

Dr. Burkhard Ruppert
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
der KV Berlin

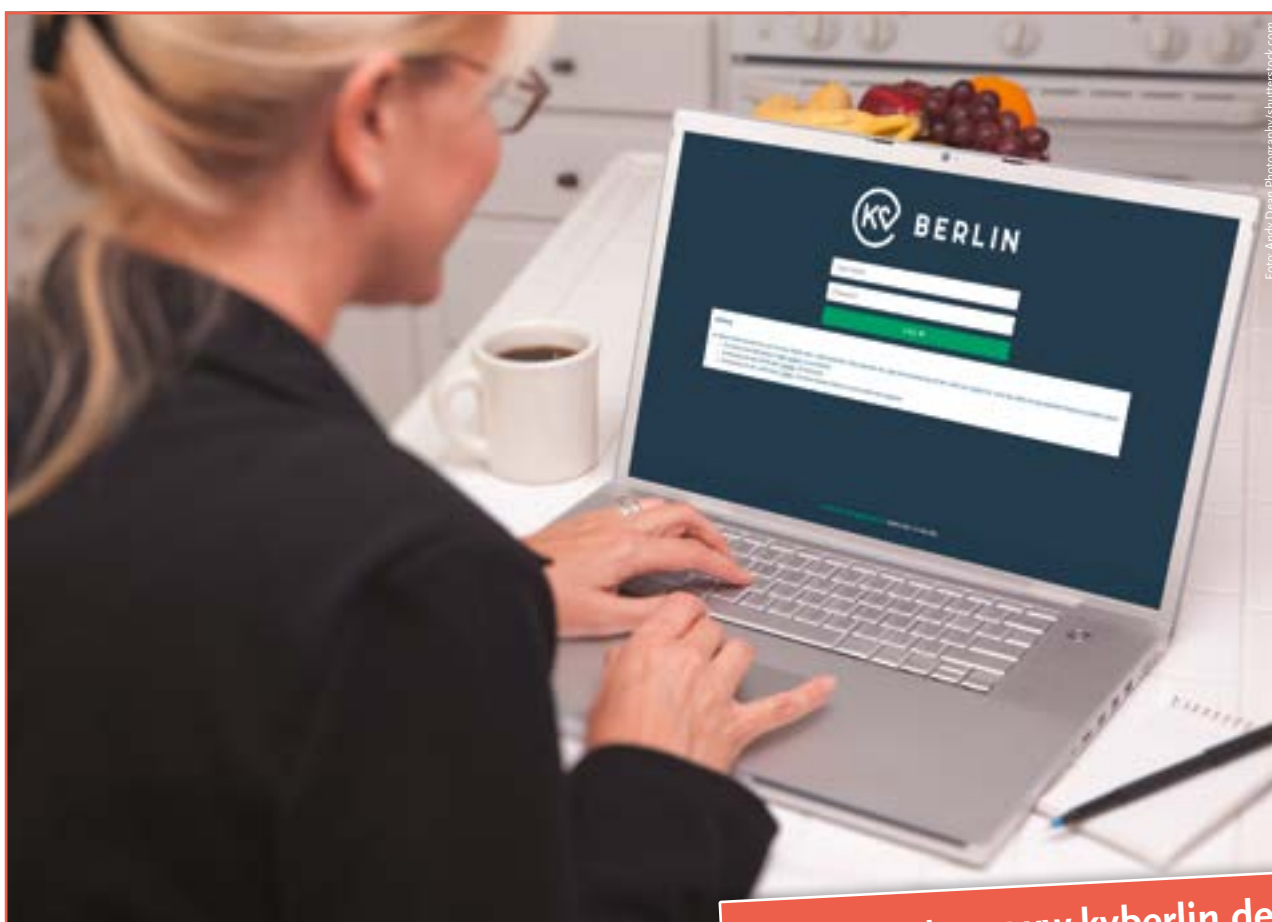


Foto: Andy Dean Photography/shutterstock.com

Neu unter www.kvberlin.de

Geschützter Mitgliederbereich

Ein großer Vorteil der neuen Website der KV Berlin ist der neue geschützte Mitgliederbereich, über den alle KV-Mitglieder nun auch über das Internet auf Funktionen des Online-Portals zugreifen können. Hierfür ist also nicht mehr zwingend ein an die TI oder das SNK angeschlossener PC notwendig. Es genügt ein Online-Zugriff auf www.kvberlin.de.

Die Vorteile auf einen Blick:

- ➔ Gleicher Login wie beim Online-Portal
- ➔ Funktionen wie Verwaltung von Praxisdaten und Teilnahme an Abfragen erreichbar
- ➔ Anwendungsbeispiel: Nachträgliche Korrektur der Sprechzeiten abends von zu Hause aus

Zugang über www.kvberlin.de > Für Praxen > Mitgliederbereich > Anmelden

Nachrichten

- Praxen erhalten Ausgleichszahlungen S. 06
- KVAI wird weiterentwickelt S. 08
- E-Rezept im Praxistest S. 12

Gesundheitspolitik

- Krankenhauszukunftsgesetz S. 14

Titelthema

- KV will Arztsitzvergabe gezielter steuern S. 16

Ärztliche Selbstverwaltung

- Vorgestellt: Der Beschwerdeausschuss S. 24
- Bericht über die Vertreterversammlung S. 26

Wirtschaft & Abrechnung

- Erste Gesundheits-Apps zugelassen S. 29
- Zahlen und Fakten zur Sicherstellung S. 30
- Strahlentherapie: Leistungen neu bewertet S. 33

Service

- Grippeimpfstoffe: Bedarf an KV melden S. 37
- Corona-Warn-App: Schneller zum Testergebnis S. 38
- Schutz vor Missbrauch wird Teil von QM S. 42

Verschiedenes

- Zentrum in Pankow versorgt Behinderte S. 46
- Nationales Gesundheitsportal ist online S. 48

Forum

- Leserbrief zum Psychotherapie-Studium S. 50

Termine & Anzeigen

S. 51–53

Impressum

S. 54

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.



10

Nachrichten

Erfahrungen aus einer COVID-19-Praxis

Der Allgemeinmediziner Kai Korok behandelt Patienten mit Verdacht auf SARS-CoV-2.



22

Titelthema

Hausärztin in Hellersdorf

Zarah Köhler-Manukyan hat sich bewusst für die Niederlassung in einem geringer versorgten Bezirk entschieden.



36

Service

Neues Projekt „Impfen zu Hause“

Ärzte können eingeschränkt mobile Versicherte der AOK Nordost zu Hause impfen.

Corona-Schutzschirm

Jede zehnte Berliner Praxis erhält Ausgleichszahlungen

675 Praxen von Berliner Ärzten und Psychotherapeuten haben insgesamt 6,31 Millionen Euro an Ausgleichszahlungen aus dem Corona-Schutzschirm erhalten. Damit sollen Einbußen infolge der Corona-Pandemie im ersten Quartal 2020 abgedeckt werden. Das Geld hat die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin Ende August ausgezahlt.



Während der Sitzung der Vertreterversammlung (VV) am 27. August 2020 informierte Dr. Markus Jäckel, Hauptabteilungsleiter Abrechnung und Honorarverteilung bei der KV Berlin, über die finanziellen Hilfen für Praxen, die bislang im Zuge des Corona-Schutzschirms geflossen sind. Demnach gibt es in Berlin derzeit etwa 6.500 Praxen von Ärztinnen, Ärzten,

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. 5.303 KV-Mitglieder (81 Prozent) stellten bis zum 24. August 2020 einen Antrag auf Unterstützung durch den Corona-Schutzschirm. 1.040 (16 Prozent) verzichteten auf einen Antrag. 168 Praxen kamen für den Schutzschirm von vornherein nicht in Betracht; dazu zählen Erste-Hilfe-Stellen sowie ermächtigte Ärztinnen und

Ärzte an Krankenhäusern. „Hierauf konnte man sich auch im Rahmen der Gespräche mit den Krankenkassen zum Eckpunktepapier über den Ausgleich der EGV-Leistungen verständigen“, so Jäckel weiter.

Bei der Prüfung der Anträge stellte die KV Berlin bei 2.068 Arztpraxen einen Rückgang der Fallzahlen fest. Bei 1.035

Praxen von Ärzten und Psychotherapeuten ging das Honorar infolge der Pandemie um mehr als zehn Prozent zurück. „Bei den Psychotherapeuten, die nach Behandlungseinheiten abrechnen, gehen wir von einem Rückgang der Fallzahlen aus, wenn das Honorar um mehr als zehn Prozent gesunken ist“, erläuterte Jäckel den Mitgliedern der Vertreterversammlung.

Insgesamt 675 Praxen erfüllten die Anforderungen des Schutzschirms

Die Anforderungen des Corona-Schutzschirms erfüllten im ersten Quartal 2020 insgesamt 675 Praxen – darunter 302 Arztpraxen und 373 psychotherapeutische Praxen. Um finanzielle Unterstützung durch den Schutzschirm zu bekommen, musste das Gesamthonorar einer Praxis aufgrund einer pandemiebedingten

Fallzahlminderung um mehr als zehn Prozent zurückgegangen sein. Zahlungen in vollem Umfang erhielten nur anspruchsberechtigte Praxen, die mindestens an 80 Prozent der Werkstage eines Quartals Leistungen abgerechnet hatten. Waren Praxen an weniger Tagen geöffnet, verringerte sich die Ausgleichszahlung anteilig nach einer festgelegten Quote. „Bei 303 Praxen wurde die Quotenregelung angewandt“, informierte Jäckel.

Von Ausgleichszahlungen der KV Berlin im Bereich der extrabudgetären Gesamtvergütung (EGV, auch Einzel Leistungsvergütung genannt) profitierten zu 78 Prozent Fachärztinnen und Fachärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. 22 Prozent entfielen auf Hausärztinnen und Hausärzte. „Im ersten Quartal lag der Anteil der EGV-Leistungen bei den

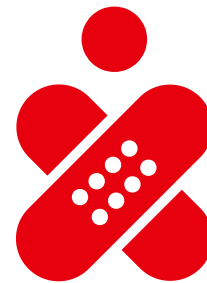
Hausärzten nicht signifikant unter den Vorjahreswerten“, resümierte Jäckel. Die Aufwendungen für die EGV-Leistungen lässt sich die KV Berlin von den Krankenkassen erstatten.

Im Bereich der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) kamen die Ausgleichszahlungen zu 55 Prozent Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Fachärztinnen und Fachärzten zugute. 45 Prozent erhielten Hausärztinnen und Hausärzte.

Weiterhin bekamen Berliner Praxen mehr als 1,2 Millionen Euro an sonstigen Stützungsbeträgen, etwa Entschädigungszahlungen sowie Soforthilfen der Investitionsbank Berlin. Diese Leistungen, so wie sie von den Praxen angegeben wurden, sind auf die Ausgleichszahlungen angerechnet worden.

ort

Anzeige



berliner-sparkasse.de/heilberufe

Mit schneller Hilfe im Gespräch oder digital. Ärzte, Zahnärzte und Heilberufler können sich auf uns verlassen.

HeilberufeCenter
030/869 866 66
heilberufecenter@berliner-sparkasse.de

 **MeditEasy**
Abrechnungsdienstleister
der Sparkasse

Wenn's um Geld geht
 **Berliner
Sparkasse**

KV-Abrechnungs- und Informationssystem

KV Berlin entwickelt KVAI umfassend weiter

Das KV-Abrechnungs- und Informationssystem KVAI ist eine sehr komplexe Anwendung, die fast alle Geschäftsbereiche der KV nutzen. Gemeinsam mit anderen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) arbeitet die KV Berlin mit Hochdruck daran, das System an die veränderten Anforderungen anzupassen. Zudem hat die KV das interne Projekt „Modernisierung Honorarmanagement“ gestartet.

Die KV Berlin nutzt das KV-Abrechnungs- und Informationssystem KVAI seit vielen Jahren, um eingehende Informationen zu verarbeiten. In erster Linie dient das System zur Unterstützung des Abrechnungsprozesses. Es handelt sich um eine spezifische Software-Suite, die in den 90er Jahren im Verbund mit anderen KVen und einem IT-Dienstleister entwickelt wurde.

System stößt an Grenzen

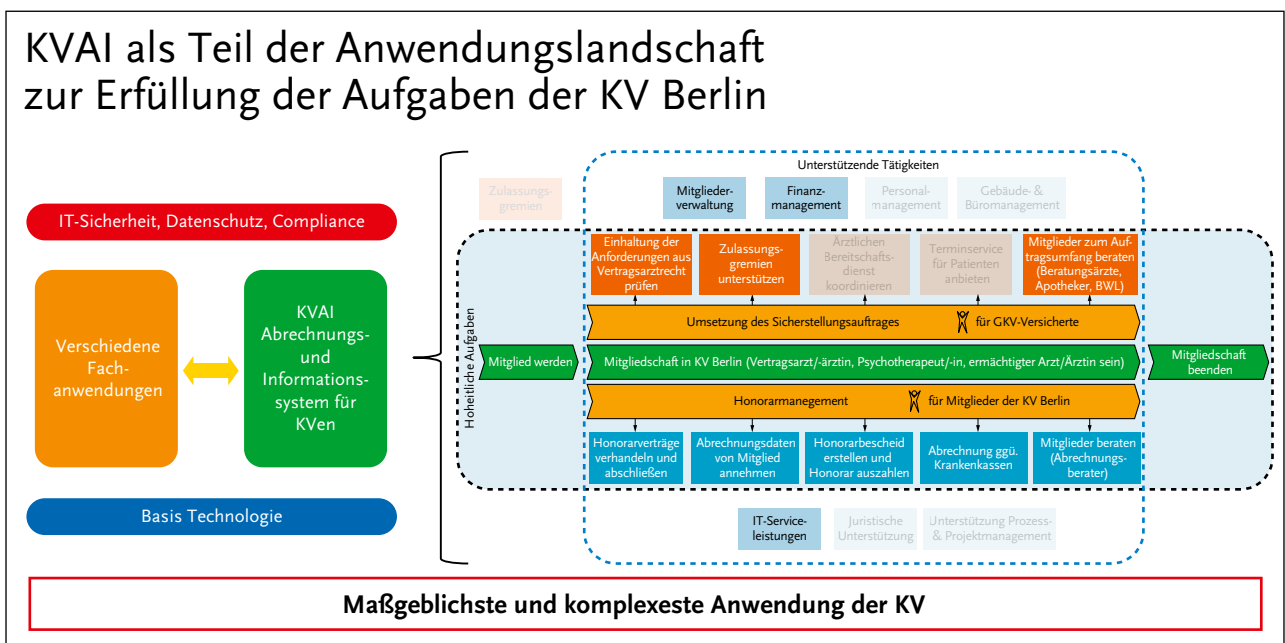
Langsam stößt diese Software jedoch an ihre Grenzen. Das liegt nicht nur daran, dass für die verwendete Pro-

grammiersprache heute kaum noch Entwickler zu finden sind, die diese beherrschen, sondern auch daran, dass das verwendete Datenmodell den heutigen Abrechnungsgegebenheiten nicht mehr gerecht wird. Zwar erfolgt eine kontinuierliche Berücksichtigung geänderter Abrechnungsgegebenheiten über „Patches“, aber auch das gelingt immer weniger zufriedenstellend. Die Folge ist, dass die KV Berlin in zunehmendem Maße gehindert ist, Fachprozesse IT-gestützt weiterzuentwickeln beziehungsweise zu automatisieren und – im Sinne einer rechtmäßigen und schnellen Abrechnung ärztlicher

beziehungsweise psychotherapeutischer Leistungen – KVAI effizient und effektiv nutzen zu können.

Kooperation mit anderen KVen

Da es aufgrund der spezifischen Aufgaben einer Kassenärztlichen Vereinigung für ein solches System kein Standardprodukt am Markt gibt, muss stattdessen eine Lösung zur Automatisierung dieser Aufgaben individuell entwickelt werden. Um die Aufwände für eine solche Weiterentwicklung im Sinne der Mitglieder auf ein Minimum zu reduzieren, hat sich die KV Berlin



Fast alle Geschäftsbereiche der KV Berlin nutzen das KV-Abrechnungs- und Informationssystem KVAI, das modernisiert und weiterentwickelt wird.



schon vor 2015 mit anderen KVen zu einer Kooperation zusammengeschlossen und wird in der Kooperation gemeinsam mit einem IT-Dienstleister KVAI für einen zukunftsfähigen Einsatz an die veränderten Anforderungen weiterentwickeln.

Wesentliche Ziele dieser Weiterentwicklung sind dabei unter anderem, die KVen zu universellen Abrechnungsdienstleistungen zu befähigen, den Abrechnungsprozess zu optimieren und die Qualität der Abrechnungen zu verbessern. Nachdem nunmehr die umfangreichen zugrunde liegenden Anforderungen aufgenommen wurden, wird aktuell auf dieser Basis eine Projektlaufzeit von sechs Jahren ermittelt.

Internes Projekt ins Leben gerufen

Im Laufe des Projektes werden der KV Berlin einzelne Anwendungen und Produkte des gesamten KVAI zur Nutzung zur Verfügung stehen. Diese sind dann

mit verändertem Funktionsumfang in die Abläufe der KV Berlin zu integrieren, sodass sich einige der derzeitigen Prozesse an den neuen Produkten ausrichten werden. Nur so gelingt ein effizienter Einsatz der neuen Produkte in der KV Berlin. Dieser Herausforderung begegnet die KV Berlin mit dem internen Projekt „Modernisierung Honorarmanagement“.

Ziel des Projektes ist einerseits das Monitoring des Kooperationsprojektes, andererseits aber auch, die Integration der neuen Produkte in den Ablauf der verschiedenen Abteilungen der KV Berlin zu koordinieren und betroffene Prozesse rechtzeitig dafür anzupassen. Die damit verbundenen Prozessverbesserungen will die KV Berlin im Sinne ihrer Serviceorientierung für die KV-Mitglieder nutzen. Eine pünktliche und rechtssichere Abrechnung für die Mitglieder der KV ist dabei das oberste Ziel, an dem auch die vorbereitende Erfassung der aktuellen Prozessabläufe orientiert ist. *kv berlin*

Anzeige

Kanzlei
Cron



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

Pasteurstr. 40
10407 Berlin

Beatrice Cron
FAin für Medizinrecht

– Die Kanzlei für Ihre Praxis –

u.a. Praxis(anteils)kauf · Gründung, Auseinandersetzung ärztl.
 Kooperationen · Zulassung / Nachbesetzung · Berufsrecht
 RLV/QZV · ASV · Qualitäts- / Plausibilitätsprüfverfahren

Telefonische AU wieder möglich

Ärztinnen und Ärzte können Patientinnen und Patienten mit einer leichten Erkrankung der oberen Atemwege bis zum Jahresende wieder per Telefon krankschreiben. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen. Das Ausstellen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) nach telefonischer Anamnese ist danach für bis zu sieben Tage möglich. Bei Bedarf kann die AU um weitere sieben Tage verlängert werden. Weitere Infos: www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Praxis-News.

Antigenschnelltests auch für Ärzte und ihr Personal

Am 15. Oktober 2020 ist die neue Teststrategie in der Corona-Pandemie in Kraft getreten. Danach sollen verstärkt Antigenschnelltests zum Einsatz kommen. Die Schnelltests sollen vor allem asymptomatischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Arzt- und Zahnarztpraxen, Alten- und Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern sowie Dialyseeinrichtungen kostenfrei zur Verfügung stehen. Auch in der ambulanten Pflege und in ambulanten Diensten der Eingliederungshilfe sollen die Tests ermöglicht werden. Mehr dazu im Infokasten auf Seite 11 und unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen: COVID-19.

75 Prozent der Kosten für PSA werden übernommen

Bis zum 31. März 2021 übernehmen die Krankenkassen 75 Prozent der Kosten für die Schutzausrüstung (PSA) der Berliner Praxen. Darauf haben sich die KV Berlin und die regionalen Krankenkassen verständigt. Die Vertragsärzte müssen sich die Schutzausrüstung zunächst auf eigene Rechnung beschaffen. Die Bestellung sollte hinsichtlich Menge und Preis wirtschaftlich und plausibel sein. Was erstattet wird und wie die Erstattung abläuft, erfahren Sie unter www.kvberlin.de.

Erfahrungsbericht

COVID-19-Praxis der allerersten Stunde

Die Praxis Korok in Karlshorst gehörte zu den allerersten Hausarztpraxen, die ihren Sprechstundenbetrieb neu organisierte, um Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf eine COVID-19-Infektion behandeln zu können. Der Allgemeinmediziner und Praxisinhaber Kai Korok berichtete dem KV-Blatt von seinen Erfahrungen aus den vergangenen Monaten.



Der Allgemeinmediziner Kai Korok behandelt Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion.

Im Januar 2020 nahmen wir die Nachrichten aus China über eine neue Lungenentzündung zur Kenntnis, die offenbar durch ein Virus von Mensch zu Mensch übertragen wird. Als Ende Januar der erste Fall in München auftrat, hatten wir noch keine Vorstellung davon, was für eine Welle auf uns zukommen würde. Wir begannen im Februar mit dem Umbau unserer Sprechstunde, um eigene Infektsprechstunden einzurichten. Gleichzeitig begannen wir damit, Schutzmaterialien in größeren Mengen einzukaufen. Wir hatten Glück: Zwei Wochen später war das meiste nicht mehr oder nur noch zu Wucherpreisen verfügbar. Unsere Kalkulation für den Materialverbrauch sah dennoch düster aus. Ein Patient vermittelte uns einen Kontakt zu einem Berliner Radiosender, über den wir eine Spendenaktion für Schutzmaterialien für Berliner Arztpra-

xen initiierten. Wir sind eine Hausarztpraxis mit drei angestellten Ärzten und einer Ärztin in Weiterbildung. Unsere Infektsprechstunde konnten wir so auf mehrere Schultern verteilen.

Neue Behandlungsstrukturen

Und dann kam der März und hat unser Leben in Berlin verändert. Wir konnten nach dem Bekanntwerden des ersten COVID-19-Falls in Berlin auf unsere bereits veränderte Struktur zurückgreifen. Wir begannen, gemäß RKI-Empfehlungen bei Patienten mit respiratorischen Symptomen Abstriche auf SARS-CoV-2 zu entnehmen. Schnell erhielten wir auch Anfragen von Patienten aus anderen Bezirken, die wir mitbehandelt haben.

Als der Aufruf der KV Berlin kam, COVID-Ambulanzen zu bilden, dachten wir uns: Das machen wir schon längst. Wir stellten der KV Berlin unser Konzept vor und sind seither COVID-19-Praxis der ersten Stunde. An jedem Praxistag arbeiten nach Verlassen des letzten Patienten der regulären Sprechstunde drei medizinische Fachangestellte und zwei Ärzte in

Bitte Infektsprechstunden einrichten

Die KV Berlin appelliert dringend an alle Vertragsärztinnen und -ärzte, spezielle Infektsprechstunden für Patientinnen und Patienten einzurichten (sofern nicht schon geschehen). Die Infektsprechstundenzeiten sollten leicht auffindbar kommuniziert werden – beispielsweise auf der Startseite der Praxis-Website oder als Aushang an der Praxistür.

Hintergrund: Die Behandlung von Infekten der oberen Atemwege gehört zu den Kernleistungen im hausärztlichen Versorgungsbereich, so auch die Abklärung eines Verdachts auf eine COVID-19-Infektion. Die Ablehnung von Kernleistungen darf Patienten gegenüber nur im begründeten Einzelfall erfolgen.

Schutzkleidung an der Behandlung der Infektpatienten aus den drei Bezirken Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf und Treptow-Köpenick.

Wenn wir zurückblicken, wirkt das manchmal alles so leicht. Das war es aber nicht. Auch wir haben unter den gleichen Schwierigkeiten gelitten wie alle anderen niedergelassenen Ärzte in Berlin.

Das Ringen um Schutzmaterialien

Unzählige Stunden hat mein Mann, der Praxismanager, mit endlosen Telefonaten und Recherche verbracht, um Schutzmaterialien und Desinfektionsmittel aus den verschiedenen Quellen zu Wucherpreisen zu organisieren. Dankbar waren wir in dieser Situation über die Lieferung von Schutzmaterialien seitens der KV Berlin. Endlos auch die Arbeit an der Qualitätssicherung, den Hygieneplänen und Dingen, die neu geregelt werden mussten, wie zum Beispiel ein standardisierter Ablauf für die Nasen-Rachen-Abstriche oder die Triage der Patienten am Telefon und am Tresen. Viele der Konzepte, die wir in den letzten Monaten angesichts der großen Herausforderung erprobt haben, werden auch in Zukunft Bestand haben. Ich bin mir sicher, dass wir die Infektsprechstunde weiterhin beibehalten werden.

Wie auch wir selbst als Familie mit unseren Kindern unter dem Lockdown inklusive Schulschließungen und dem Heimbesuchen zu leiden hatten, so ging es unseren Mitarbeitern nicht anders. Wir haben dabei wieder aufs Neue festgestellt, was für ein großartiges Team wir um uns versammeln dürfen.

Unzählige Abrechnungswege

Auch weiterhin sorgt die Politik für eine besondere Herausforderung. Es gibt gefühlt 42 verschiedene Möglichkeiten, einen SARS-CoV-2-Laborauftrag anzulegen, die über 23 verschiedene Arten abgerechnet werden. Übrigens: Keine dieser Möglichkeiten ermöglicht es, bei einem der von mir betreuten Pflegeheimbewohner einen Abstrich vorzunehmen, wenn diese keine Symptome haben. Spannend werden

Antigentests sollen vermehrt zum Einsatz kommen

Ärztinnen und Ärzte sowie ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die keine Symptome einer SARS-CoV-2-Infektion haben, können seit Kurzem kostenfrei Antigenschnelltests in Anspruch nehmen. Das sieht die neue Teststrategie von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn vor, die am 15. Oktober 2020 in Kraft getreten ist. Wichtige Inhalte:

- Asymptomatische Mitarbeiter in Arzt- und Zahnarztpraxen, Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen, in der ambulanten Pflege sowie in Dialyseeinrichtungen können die Antigenschnelltests (POCT, Point-of-Care-Tests) nutzen.
- Besucher, Bewohner und Patienten in Pflegeheimen und Krankenhäusern können sich ebenfalls testen lassen. Für die Durchführung und Auswertung der Antigenschnelltests ist die jeweilige Einrichtung zuständig.
- Zum Einsatz kommen dürfen nur Antigentestverfahren, die das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) geprüft und freigegeben hat.
- Für selbstbeschaffte Antigentests werden die Beschaffungskosten erstattet, die nachzuweisen sind. Pro Test werden maximal 7 Euro erstattet. Antigentests können Praxen nicht über die Rechtsverordnung abrechnen.
- Ist der Antigentest positiv, ist die bestätigende PCR-Untersuchung über die Krankenversicherungskarte abzurechnen.
- Die ärztliche Vergütung für Leistungen im Zusammenhang mit Testungen nach der Rechtsverordnung beträgt einheitlich 15 Euro. Bei Testung des eigenen Personals ist diese Leistung nicht abrechenbar.

Weitere Informationen gibt es unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen: COVID-19.

noch die angekündigten Antigentests. Ich stelle mir gerade vor, wie in unserem Praxislabor 20 von diesen Röhrchen nebeneinanderstehen, die alle innerhalb von 15 Minuten fertig sein sollen, während die Patienten auf dem Hof mit Abstand und Maske auf ihre Ergebnisse warten. Ganz zu schweigen von der Wirtschaftlichkeit. Die Abrechnungsmöglichkeiten für die existierenden Point-of-care-Tests lassen Böses erahnen. Auch ansonsten: Auf eine angemessene Vergütung, die das gesundheitliche Risiko der Mitarbeitenden, das Risiko einer Praxisschließung wegen Quarantäne, die Finanzierung der Schutz- und Desinfektionsmaterialien, die notwendigen Anschaffungen und Änderungen der Abläufe und der IT sowie die Kosten für Mehrarbeit und zusätzliches Personal abdeckt, warten wir indes weiterhin.

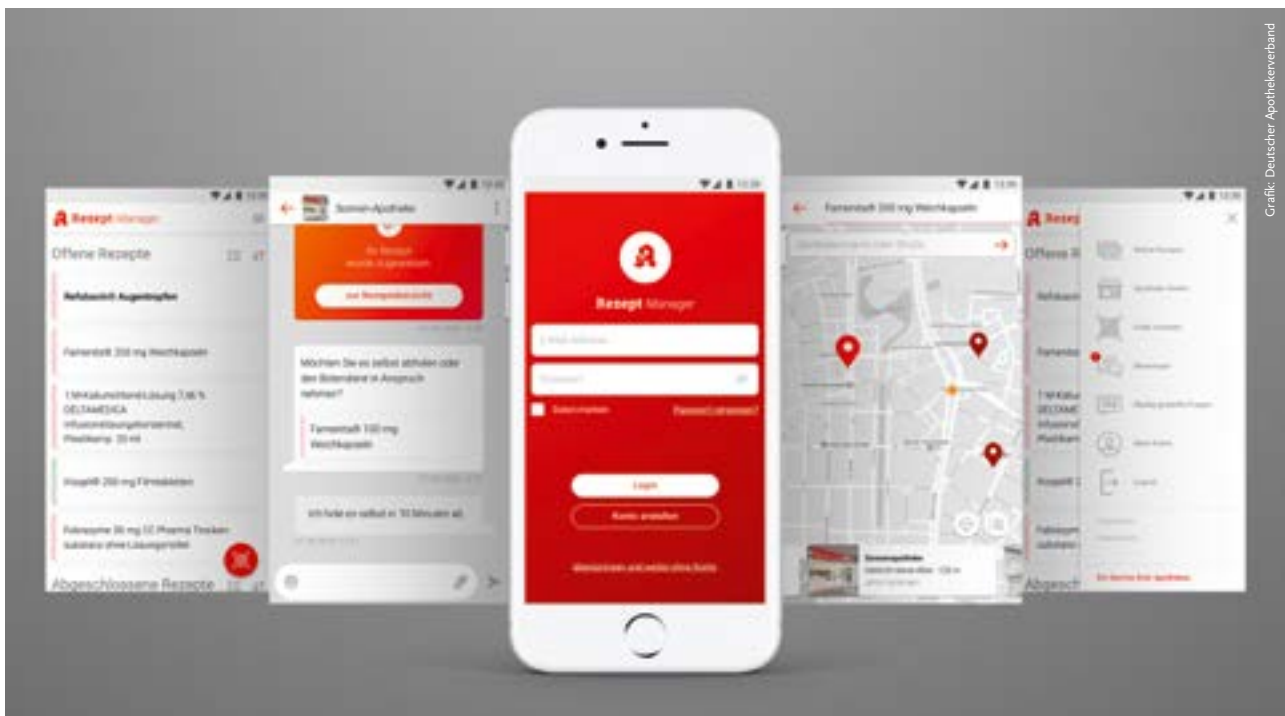
Herausforderung annehmen

Aktuell steigen die Fallzahlen. Die Anfragen der Patienten steigen von Tag zu Tag. Die Arbeitsbelastung nimmt zu. In jeder Woche melden wir mehr positive Testergebnisse an die Gesundheitsämter als in der Vorwoche. Wir schauen mit Respekt in die Zukunft. Diese Herausforderung nehmen wir aber an, denn das ist unser Versorgungsauftrag. Wir wünschen uns aber auch, dass die Politik dieses genauso sieht. Wir wünschen uns mehr ein Miteinander und keine abfälligen Kommentare in Richtung der Niedergelassenen. Wir wünschen uns Respekt für unsere Arbeit und eine angemessene Vergütung. Und ich kann hier auch für alle meine Kolleginnen und Kollegen und Mitarbeitenden sprechen: Wir lieben unsere Arbeit und wir machen sie gerne.

Zweite Testphase gestartet

E-Rezept: Modellprojekt ermittelt Praxistauglichkeit

Die Einführung des E-Rezepts ist gesetzlich beschlossen und soll im kommenden Jahr deutschlandweit starten. In einem vom Bundesgesundheitsministerium geförderten Modellprojekt soll vorab die Praxistauglichkeit und Akzeptanz einer E-Rezept-Lösung untersucht werden. Rund 100 Ärztinnen und Ärzte in Berlin und Brandenburg können sich an dem Praxistest beteiligen.



Grafik: Deutscher Apothekerverband

„Rezept Manager“: Die Web-Applikation der Patientin oder des Patienten zum E-Rezept.

Das Projekt zur Erprobung des E-Rezeptes leitet der Berliner Apotheker-Verein (BAV). Für die dreimonatige Testphase werden noch Arztpraxen gesucht, die sich beteiligen möchten und die daran interessiert sind, wichtige Hinweise für eine gelungene Einführung des E-Rezeptes in Deutschland zu geben. Dabei steht nicht nur die neue Technik im Fokus. Vielmehr sind Erkenntnisse und Rückmeldungen zu den neu entstehenden Prozessabläufen erwünscht und notwendig, um die Umstellung der Arzneimittelverordnung vom Papier auf die digitale Infrastruktur so zu gestalten, dass sie der Ärzte- und Apothekerschaft und nicht

zuletzt den Patientinnen und Patienten einen möglichst großen Nutzen bringt.

Im Projekt werden Mehraufwand und entstehende Kosten über einen Pauschalansatz vergütet. Ärztinnen und Ärzte, die an einer Teilnahme interessiert sind, erhalten von einem eigens eingerichteten Projektbüro detaillierte Informationen.

Die technische Machbarkeit wurde bereits in einer Pilotphase erprobt

In einer Pilotphase des Modellvorhabens erprobten bereits acht Berliner

Arztpraxen mit umliegenden Apotheken die technische Machbarkeit der E-Rezept-Lösung. Der Fokus lag hierbei auf dem Nachweis der durchgehenden Funktionsfähigkeit der Lösung, von der Erstellung bis zur Abrechnung einer elektronischen Verschreibung; dieses Ziel konnte mit Erfolg erreicht werden.

In der nun beginnenden Testphase soll die E-Rezept-Lösung in einer deutlich größeren Zahl von Arztpraxen und Apotheken in Berlin und Brandenburg erprobt werden. Primärziel ist dabei, akzeptanzrelevante Erfolgsfaktoren für die Einführung des E-Rezeptes zu ermitteln

und zu untersuchen. Kernfunktionen der E-Rezept-Lösung sind die Ausstellung im Praxisverwaltungssystem, die automatisierte Übertragung des E-Rezeptes zu einem sicheren Fachdienst (Server) und die Bereitstellung von Rezeptinformationen in der Patientenapplikation „Rezept-Manager“. Über den „Rezept-Manager“ steuert der Patient den Transport des E-Rezeptes zu der von ihm gewünschten Apotheke. Damit bleibt die gesetzlich verankerte Apothekenwahlfreiheit gewahrt.

Durch die kontaktlose Fernübertragung elektronischer Arzneimittelverordnungen von der Arztpraxis zum Patienten und vom Patienten zur Apotheke stellt die E-Rezept-Lösung bei weiter steigenden Infektionszahlen insbesondere für Risikopatientinnen und -patienten ein geeignetes Werkzeug zur Vermeidung unnötiger Kontakte dar, zum Beispiel in Kombination mit Videosprechstunden.

Weniger Kommunikationsaufwand und mehr Patientensicherheit

Bislang erfolgt die Verordnung von Arzneimitteln zulasten gesetzlicher Krankenkassen ausschließlich in Papierform. Dabei werden in der Arztpraxis Verordnungsdaten digital im Praxisverwaltungssystem erzeugt, als Papierrezept gedruckt und dem Patienten übergeben. Die Apotheke überführt das „Muster 16“ mittels Texterkennung wieder in eine digitale Form zur Weiterverarbeitung im Warenwirtschaftssystem und überträgt die Abrechnungsdaten auf das Papierrezept. Für die Abrechnung bei den gesetzlichen Krankenkassen werden die Papierrezepte von den Rezeptabrechnungsstellen der Apotheken erneut digitalisiert. Die Krankenkasse erhält, in der Regel zeitversetzt, sowohl den digitalen Datensatz als auch das Papierrezept. Mit dem E-Rezept werden Medienbrüche eliminiert und Missver-

ständnisse zwischen allen am Prozess Beteiligten reduziert. Im Ergebnis führt dies zu mehr Patientensicherheit und weniger Kommunikationsaufwand in der Arztpraxis und in der Apotheke.

Das Modellprojekt ist eingebettet in die „Zukunftsregion Digitale Gesundheit“, eine Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit. Mit der Zukunftsregion wird das Ziel verfolgt, digitale Lösungen in der Testregion Berlin/Brandenburg in eine Praxisanwendung zu bringen und Erkenntnisse über deren Einsatz im deutschen Gesundheitswesen zu gewinnen.

Kontakt:
 Projektbüro E-Rezept
 Berlin/Brandenburg
 Telefon: (030) 403 66 87 27
 Fax: (030) 403 66 87 67
 E-Mail: projektbuero@mein-apothenportal.de
 Website: www.erezept-pilotprojekt.de

Anzeige

CGM TURBOMED
Arztinformationssystem

CGM TURBOMED
 NATÜRLICH ECHT.

Synchronizing Healthcare

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

CGM CompuGroup Medical

IHR PARTNER IN BERLIN

TURBOMED® Berlin
IT in der Medizin

TURBOMED Berlin GmbH
 Germaniastr. 18-20, Haus C, 12099 Berlin
 T +49 (0) 30 85128-48
 F +49 (0) 30 627267-32
 info@turbomed.berlin
 www.turbomed.berlin

CGMCOM-11258-TUR_0820_IRH

Krankenhäuser

Investition in die Digitalisierung

Mit dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) will die Bundesregierung die Digitalisierung in Krankenhäusern vorantreiben. Der Bundestag hat das Gesetz am 18. September verabschiedet. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) fordern, die Digitalisierung in Praxen ebenso stark zu fördern. Zudem müssten den Praxen längere Fristen eingeräumt werden.

Die KV Berlin hat in einer Pressemitteilung darauf hingewiesen, dass der ambulante Bereich nicht im Regen stehen gelassen werden dürfe. Die Politik müsse die Praxen bei der Finanzierung und Umsetzung der Digitalisierung genauso unterstützen wie die Kliniken. Außerdem sollte auch den medizinischen Fachangestellten eine Corona-Prämie gezahlt werden.

Das Krankenhauszukunftsgesetz sieht vor, dass sich der Bund mit drei Milliarden Euro an einem Zukunftsfonds beteiligt. Weitere 1,3 Milliarden Euro müssen die Länder oder die Krankenhausträger aufbringen. Insgesamt steht für den Krankenhauszukunftsfonds somit ein Fördervolumen von bis zu 4,3 Milliarden Euro zur Verfügung.

Laut Gesetzentwurf hatten die Krankenhäuser bereits seit dem 2. September die Möglichkeit, ihren Förderbedarf bei den Ländern anzumelden. Bis zum Jahresende können die Länder Förderanträge beim Bundesamt für Soziale

Sicherung stellen. Bundesmittel, die bis dahin nicht in Anspruch genommen werden, sollen bis Ende 2023 an den Bund zurückgeführt werden. Auch länderübergreifende Vorhaben können über den Krankenhauszukunftsfonds gefördert werden.

IT-Systeme sollen sicherer werden

Das Geld soll in den Aufbau moderner Notfallkapazitäten, in eine bessere digitale Infrastruktur und in die IT-Sicherheit der Krankenhäuser fließen. Der Stand der Digitalisierung der Kliniken soll Mitte 2021 und Mitte 2023 überprüft werden.

Die Umsetzung erfolgt über die gesetzliche Erweiterung des Krankenhausstrukturfonds. Dieser wurde bereits vor einigen Jahren gebildet, um regionale stationäre Versorgungsstrukturen zu fördern. Um mögliche Überschneidungen zwischen dem neuen Krankenhauszukunftsfonds und dem geltenden Strukturfonds zu vermeiden, sieht der

Gesetzentwurf vor, die Laufzeit des 2016 erstmals aufgelegten und 2018 fortgesetzten Krankenhausstrukturfonds um zwei Jahre bis Ende 2024 zu verlängern.

Krankenhäuser, die infolge der Corona-Pandemie in diesem Jahr weniger Erlöse als im Vorjahr erzielen, können individuelle Ausgleichszahlungen mit den Krankenkassen vereinbaren. Zudem sieht das Gesetz vor, dass Krankenhäuser, die vor allem durch die Freihaltepauschale während der Pandemie höhere Einnahmen als im Vorjahr erhalten haben, diese behalten dürfen. Mehrkosten der Krankenhäuser für Schutzausrüstung werden weiterhin refinanziert.

Prämie für Pflegekräfte in Kliniken

Das Gesetz sorgt auch dafür, dass Pflegekräfte und andere Beschäftigte in Krankenhäusern, die durch die Versorgung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten besonders belastet waren, einen Bonus von bis zu

Anzeige



dgppn
Kongress



2020



beantragt WPA EPA

Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V.

**Psychiatrie und
Psychotherapie in der
sozialen Lebenswelt**

26.–28.11.2020

Jetzt registrieren:
dgppnkongress.de



1.000 Euro erhalten. Dazu werden insgesamt 100 Millionen Euro zur Verfügung gestellt. Dabei sollen die Krankenhäuser selbst entscheiden, welche Beschäftigten eine Prämie bekommen und wie hoch diese ausfällt.

Rettungsschirm für Pflege wird verlängert

Verlängert wird mit dem Gesetz auch der Rettungsschirm für die Pflege – und zwar bis zum 31. Dezember 2020. Die Leistungen waren zunächst bis zum 30. September befristet. Dazu zählt insbesondere, dass stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen zusätzliche Aufwendungen sowie Mindereinnahmen, die ihnen durch die Pandemie entstehen, gegenüber den Pflegekassen geltend machen können. Auch für pflegende Angehörige gibt es länger Unterstützung. Darüber hinaus wird der Anspruch auf Kinderkrankengeld bis zum Jahresende pro Kind und Elternteil um fünf weitere Tage beziehungsweise um zehn Tage für Alleinerziehende verlängert.



Mit dem Krankenhauszukunftsgesetz erhalten Krankenhäuser Geld für eine bessere digitale Infrastruktur und eine bessere IT-Sicherheit.

Das Gesetz bedarf nicht der Zustimmung des Bundesrates. Ob es wie geplant im Oktober in Kraft getreten ist, stand zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe noch nicht fest.

Weitere Informationen zum Gesetz unter:

www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenzukunftsgesetz.html
www.kbv.de/html/47881.php ort

GESETZES-TICKER

Patientendaten-Schutz-Gesetz ist in Kraft

Der Bundesrat hat am 18. September 2020 das Patientendaten-Schutz-Gesetz gebilligt, das der Bundestag Anfang Juli beschlossen hatte. Damit erhalten die Versicherten ab 2022 einen Anspruch darauf, dass Ärztinnen und Ärzte Patientendaten in eine elektronische Patientenakte (ePA) eintragen. Nach geltendem Recht müssen die Krankenkassen den Versicherten ab 2021 eine ePA anbieten. Die Nutzung der Akte bleibt freiwillig: Die Patientinnen und Patienten sollen dem Gesetz zufolge eigenverantwortlich über die Verwendung ihrer Gesundheitsdaten entscheiden. Das Gesetz sieht auch vor, dass Patienten künftig elektronische Rezepte auf ihr Smartphone laden und in einer Apotheke einlösen können. Die dazu nötige App soll als Teil der Telematikinfrastruktur (TI) im Laufe des Jahres 2021 zur Verfügung stehen. Ab 2022 ist die elektronische Verordnung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln über die

TI Pflicht. Auch Überweisungen zu einem Facharzt lassen sich künftig elektronisch übermitteln. Am Datenschutzkonzept der elektronischen Akte hatten die Kassenärztliche Bundesvereinigung und mehrere KVen im Vorfeld Kritik geübt. Die KV Berlin hatte in einem offenen Brief Nachbesserungen gefordert. Lesen Sie mehr dazu auf Seite 28.

Mehr Informationen zum Gesetz: www.bundesrat.de > Suche: Beschluss Drucksache 470/20.

Neue Stellen für Pflegehilfskräfte

Ab dem kommenden Jahr sollen in Pflegeheimen 20.000 zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte entstehen. Das sieht ein Entwurf für ein „Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege“ vor, den das Bundeskabinett am 23. September verabschiedet hat. Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) verspricht sich von dem Gesetz auch eine größere Attraktivität der Arbeit im

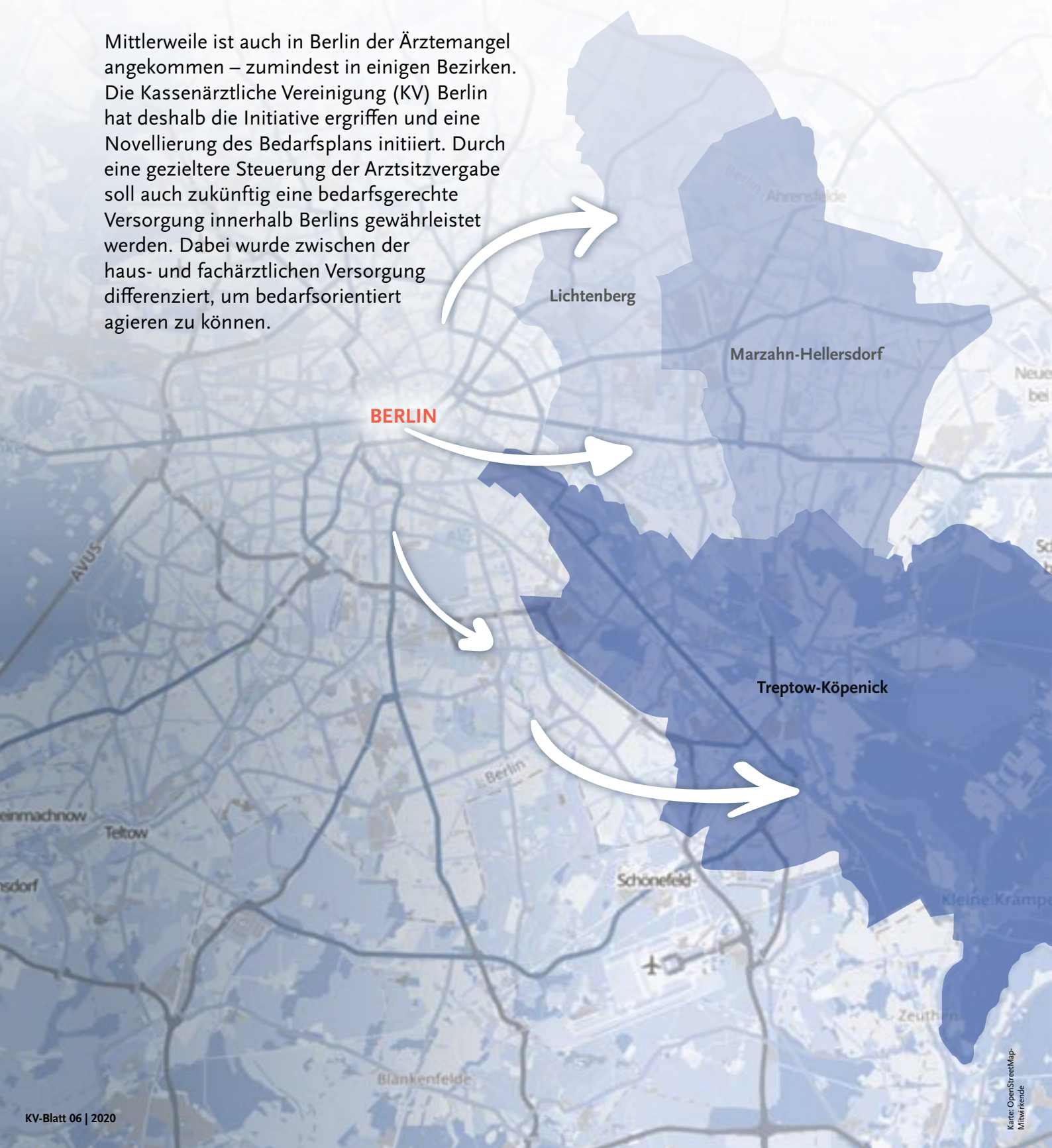
Pflegebereich. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sollen für das zusätzliche Personal nicht mehr bezahlen müssen. Die zusätzlichen Pflegehilfskräfte sollen aus Mitteln der Pflegeversicherung finanziert werden. Mit dem Gesetz sollen zudem die gesetzlichen Krankenkassen mehr Geld bekommen, um die Kosten aus der Corona-Pandemie finanzieren zu können. Dafür wird der Bundeszuschuss um fünf Milliarden Euro aufgestockt. Ferner ist in dem Gesetz festgelegt, dass Krankenhäuser künftig mehr Stellen für Hebammen erhalten. Dazu soll ein Hebammenstellen-Förderprogramm mit 65 Millionen Euro pro Jahr aufgelegt werden. Die Krankenkassen sollen zudem erweiterte Spielräume für Selektivverträge haben. Das Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz bedarf nicht der Zustimmung des Bundesrates und soll voraussichtlich im Januar 2021 in Kraft treten.

Weitere Informationen gibt es unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/versorgungsverbesserungsgesetz.

Novellierung des Bedarfsplans

Arztsitze dort vergeben, wo es nötig ist

Mittlerweile ist auch in Berlin der Ärztemangel angekommen – zumindest in einigen Bezirken. Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin hat deshalb die Initiative ergriffen und eine Novellierung des Bedarfsplans initiiert. Durch eine gezieltere Steuerung der Arztsitzvergabe soll auch zukünftig eine bedarfsgerechte Versorgung innerhalb Berlins gewährleistet werden. Dabei wurde zwischen der haus- und fachärztlichen Versorgung differenziert, um bedarfsorientiert agieren zu können.



Auch wenn die aktuelle Situation in Berlin nicht mit strukturschwachen, überwiegend ländlich geprägten Regionen vergleichbar ist, sind in der Hauptstadt bestimmte Fachgruppen von einem beginnenden Ärztemangel betroffen. Im Besonderen sind dies die hausärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte, von denen in den kommenden fünf Jahren etwa ein Drittel (rund 800) das Rentenalter erreichen wird, sowie die grundversorgenden Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Augenheilkunde.

Um dem negativen Trend vor allem in der hausärztlichen, aber zum Teil auch in der fachärztlichen Versorgung entgegenzuwirken, hat der Vorstand der KV Berlin die Notwendigkeit gesehen, ein neues Instrument zur besseren Steuerung der Arztsitzvergabe zu schaffen. Der sogenannte „Letter of Intent“, der 2013 von der KV Berlin, der Senatsverwaltung für Gesundheit und den Kostenträgern festgeschrieben worden war, um die ärztliche Versorgung in Berlin flächendeckend ausgewogener zu gestalten, ist mittlerweile an seine Grenzen gestoßen.

Die Neuausrichtung der Bedarfsplanung sieht nun vor, dass neue Hausarztsitze nur noch in die Bezirke Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf und Treptow-Köpenick vergeben werden. Ziel ist es, dass sich Ärztinnen und Ärzte verstärkt im Berliner Osten niederlassen und dort zur wohnortnahen Versorgung der Menschen beitragen.

Am 27. August 2020 hatte die Vertreterversammlung den vom KV-Vorstand vorgelegten Plänen zur Novellierung des Bedarfsplanes bereits zugestimmt. Im September wurde das Einvernehmen mit den Landesausschüssen der Krankenkassen hergestellt und Anfang Oktober wurde das Konzept nach Anhörung der Verbände der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung vorgelegt. Zum Redaktionsschluss des KV-Blatts stand die Nichtbeanstandung durch die Rechtsaufsicht und die Rückmeldung des 90a-Gremiums noch aus. Es ist aber zu erwarten, dass auch dies positiv ausfällt und bereits im November zahlreiche zusätzliche Sitze aufgrund des neuen Bedarfsplans vergeben werden können.

„Ärztemangel“ in der Hauptstadt

Nur wenige hätten es vor zehn Jahren für möglich gehalten, dass eine wachsende Metropole wie Berlin einmal einen „Ärztemangel“ zu verzeichnen hat. Doch die Realität hat die Hauptstadt eingeholt. Mittlerweile ist auch Berlin auf der Suche nach Medizinern für die ambulante Versorgung. Fakt ist, dass sich immer weniger Ärztinnen und Ärzte für eine Niederlassung entscheiden, weil der Weg in die Selbstständigkeit für den ärztlichen Nachwuchs aus verschiedenen Gesichtspunkten nicht mehr attraktiv ist. Viele möchten zwar ambulant arbeiten, aber lieber in einem Beschäftigungsverhältnis, um Beruf, Familie und Freizeit besser vereinbaren zu können. Nicht wenige scheuen den immensen bürokratischen Aufwand, der in den Praxen anfällt, die Verantwortung als Arbeitgeber, aber auch die zahlreichen (gesetzlichen) Veränderungen, die die Arbeit in der Praxis immer schwieriger gestaltet.

Hinzu kommt, dass insbesondere der Ostberliner Stadtrand nicht zu den gefragtesten Lagen bei Niederlassungswilli-

„*Künftig werden mehr Hausarztsitze im Osten Berlins entstehen.*“

gen gehört – was sich deutlich in den Bewerberzahlen niederschlägt. Betrachtet man den gesamten Versorgungsbereich Berlin, dann liegt der Versorgungsgrad bei den Hausärzten derzeit (Stichtag: 01.10.2020) bei 108,5 Prozent, bereits eingerechnet die durch den Zulassungsausschuss im Mai 2020 vergebenen neuen Sitze. Von einer tatsächlichen „Unterversorgung“ spricht man bei der hausärztlichen Versorgung per Definition erst, wenn der Versorgungsgrad unter 75 Prozent fällt. Dies ist in Berlin zwar nicht der Fall, aber schaut man die aktuellen Versorgungsgrade der einzelnen Bezirke an, weisen diese erhebliche Unterschiede auf. Während in Mitte ein Versorgungsgrad von 124,4 Prozent vorliegt, ist er im Berliner Osten um rund 40 Prozentpunkte niedriger: Marzahn-Hellersdorf

verzeichnet noch 90,9 Prozent, Lichtenberg hingegen nur 84 Prozent und Treptow-Köpenick 81,6 Prozent. Dort zeichnet sich bereits ein Trend in die drohende Unterversorgung ab.

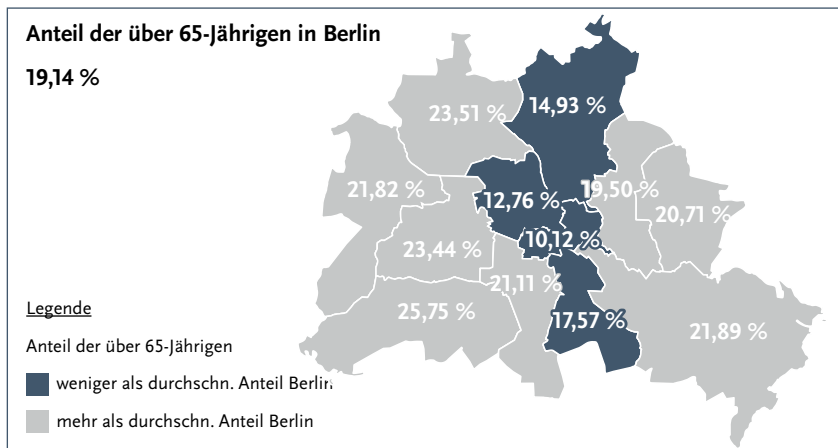
Bedarfsplanung früher und heute

Der Bedarfsplan ist ein politisches Instrument, dessen Sinn und Zweck es ist, die Zahl von Arztsitzen zu begrenzen. Maßgabe sind Verhältniszahlen, die in Relation zur Bevölkerungsstruktur ermittelt werden. Die KV Berlin errechnet auf Basis örtlicher Sozialdaten regelmäßig den Versorgungsgrad.

In der Hauptstadt hat die Bedarfsplanung eine wechselvolle Geschichte: Während die ärztliche Versorgung in Berlin vor rund 20 Jahren nach Bezirken reguliert wurde, ist die Hauptstadt seit 2002 ein Gesamtplanungsbereich. Die Zusammenlegung der separaten Bedarfsplanungsbezirke zu einem einzigen berlinweiten Großbezirk wurde damals von der Ärzteschaft als Errungenschaft für die Niederlassungsfreiheit gefeiert – denn damit konnten Ärztinnen und Ärzte ihre Sitze von einem Bezirk in einen anderen verlegen. Zugleich war ganz Berlin über Jahre hinweg für Neuzulassungen gesperrt.

Für die wohnortnahe Versorgung der Berlinerinnen und Berliner war diese Umstrukturierung nicht nur positiv. Bestimmte Bezirke verloren nämlich in der Folge massiv Ärzte an andere Bezirke, die als attraktiver wahrgenommen wurden. Dieser Trend zur Ungleichverteilung begann etwa 2010 und ging so weit, dass die Bezirke Neukölln, Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg seit 2012 immer wieder über Ärztemangel klagen.

Im Jahr 2013 drängte der Berliner Senat daher darauf, dieser Entwicklung gegenzusteuern. Die KV Berlin legte daher mit dem Land Berlin in einem „Letter of Intent“ (LOI) fest, dass Praxen aus gut situierten Bezirken nur dorthin umziehen dürfen, wo niedergelassene Ärzte fehlen. Seitdem spielen Erwerbslosenquote und Alter der Bewohner eine Rolle, wenn der Zulassungsausschuss alte Praxen neu verteilt. Diese Vereinbarung gilt seitdem für Hausärzte.



LOI – Erfolge und Grenzen

Beim LOI handelt es sich um eine Art „Gentlemen’s Agreement“ – also eine im Vertrauen auf die Redlichkeit des Partners getroffene Übereinkunft, eine Abmachung ohne formalen Vertrag. Er beinhaltet Empfehlungen der Kassen und der KV Berlin bezüglich der Arztsitzvergabe, ist aber rechtlich nicht bindend. In der Praxis wurde der LOI in den vergangenen Jahren aber stets berücksichtigt und Umzüge von Arztsitzen nur in schlechter versorgte Bezirke ermöglicht.

Nach drei partiellen Entsperrungen im Juli 2018, im Januar 2019 und im Juli 2019 konnten dank des LOI immerhin 32 von 131 Sitzen nach Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf und Treptow-Köpenick vergeben werden. Die Lenkung der Hausärzte in geringer versorgte Bezirke funktionierte bei der ersten Vergaberunde gut, bei der zweiten und dritten partiellen Öffnung nahmen die Zahlen jedoch rapide ab. Der LOI stößt daher langfristig betrachtet als Mittel zur Versorgungssteuerung an seine Grenzen.

Infolge der neuen Bedarfsplanungs-Richtlinie konnte die KV Berlin zwar seit Juli 2019 zusätzliche Arztsitze ausschreiben, allerdings gab es für die Bezirke mit dem größten Bedarf nicht genügend Bewerber. Um also eine gleichmäßigere Verteilung der Niedergelassenen in Berlin zu erreichen, wurde ein neues, effektiveres Instrument zur Versorgungssteuerung gebraucht.

Die KV Berlin hatte lange versucht, am einheitlichen Planungsbereich Berlin festzuhalten. Angesichts der aktuellen Entwicklungen in der wohnortnahen

ärztlichen Versorgung ist dies jedoch nicht länger ratsam. Um einem tatsächlichen Ärztemangel in einzelnen Bezirken rechtzeitig entgegenzuwirken, ist eine Anpassung der Bedarfsplanung notwendig geworden. Die Novellierung des Bedarfsplans sieht nun vor, die Planungsbereiche für Hausärzte – vorläufig – wieder aufzuteilen. Und damit auch bei den Erstzulassungen steuernd einzugreifen.

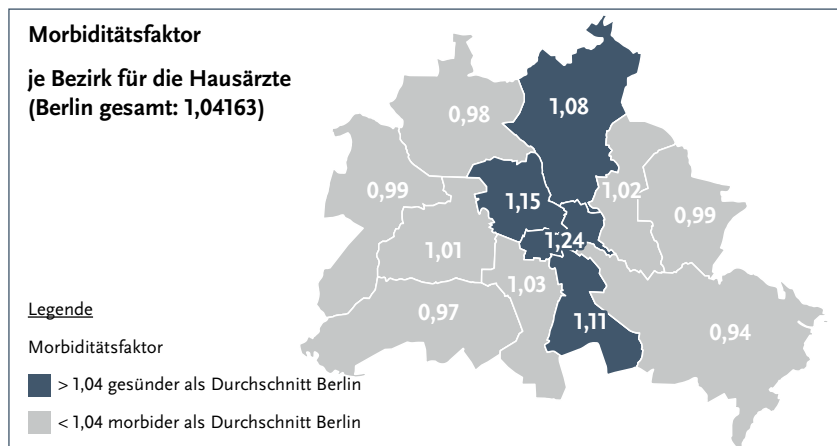
Vier Kriterien für die Neuplanung

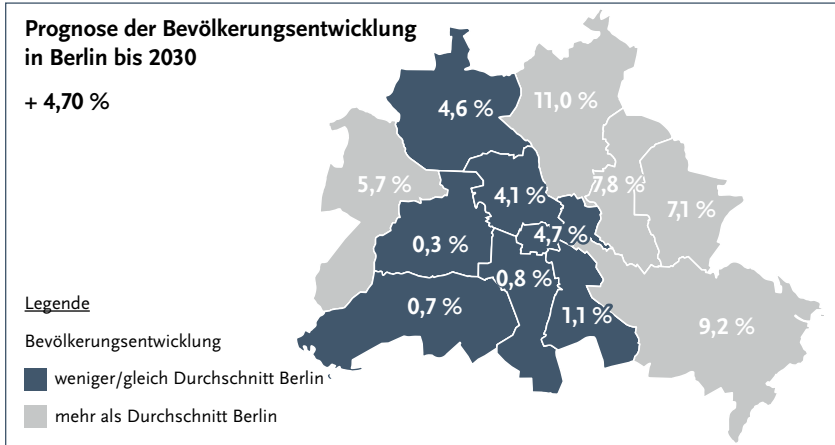
Im Zuge der Neukonzeption der Planungsbereiche wurden vier Kriterien zugrunde gelegt: Der Versorgungsgrad, der Morbiditätsfaktor, die Bevölkerungsentwicklung und die Altersstruktur auf Bezirksebene. Der Anteil der über 65-Jährigen, bei denen der größte hausärztliche Versorgungsbedarf besteht, ist beispielsweise im Westen und Osten Berlins deutlich höher als in Neukölln, Mitte und Pankow. Ein ähnliches Bild ergibt sich beim Morbiditätsfaktor: Auch hier steht die Bevölkerung, die in Bezirken entlang der Nord-Süd-Achse Berlins wohnt, besser da als der Rest. Betrachtet man die Prognose der Bevölkerungs-

entwicklung bis zum Jahr 2030 von der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen, dann ist der größte Bevölkerungszuwachs in den aktuell geringer versorgten Bezirken zu erwarten, also in Spandau und in den vier östlichen Berliner Bezirken.

Wenn man nun alle vier Kriterien berücksichtigt, also einen Versorgungsgrad von unter 90 Prozent, die Demographie, Morbidität und Bevölkerungsentwicklung, dann stellt man fest, dass für die am geringsten versorgten Bezirke Lichtenberg, Hellersdorf-Marzahn und Treptow-Köpenick die kritischsten Werte verzeichnet sind. Für Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg ergibt sich ein mittlerer Mehrbedarf und für Treptow-Köpenick ein hoher Mehrbedarf an Hausärzten. Der Rest der Hauptstadt gilt aktuell als ausreichend versorgt.

Als Konsequenz aus diesen statistischen Erhebungen sieht das neue Bedarfsplanungskonzept nun eine Dreiteilung des bisher einheitlichen Planungsbereichs Berlin vor: Für den hausärztlichen Bereich findet eine temporäre Durchbrechung statt. Im Interesse einer homogenen und stabilen Versorgung wird daher für die Fachgruppe der Hausärzte eine Änderung der Raumgliederung in § 11 Absatz 3 Satz 3 der Bedarfsplanungs-Richtlinie erfolgen. Bezirkliche Teilgebiete mit geringerer Versorgungsdichte werden nach definierten Grundsätzen aus dem Planungsbereich Berlin herausgelöst, um hier neu entstehende Niederlassungsmöglichkeiten zu konzentrieren. Ziel ist es, dass sich Ärztinnen und Ärzte verstärkt in diesen Bezirken niederlassen und sich die Dichte an Hausarztpraxen im Berliner Osten künftig erhöht.





Drei Planungsbereiche für Hausärzte

Trotz der Neustrukturierung soll eine maximal großflächige Beplanung der Stadt Berlin gewährleistet bleiben und eine kleinteilige Zersplitterung des Innenstadtraums vermieden werden. Künftig wird Berlin im Bereich der hausärztlichen Versorgung daher wie folgt neu in drei Planungsbereiche aufgeteilt: Am größten ist der Planungsbereich I, der insgesamt neun Bezirke umfasst, zum Planungsbereich II gehören Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg und der Planungsbereich III ist Treptow-Köpenick. Der strategische Hintergrund ist die Herauslösung der drei am geringsten versorgten Bezirke aus dem einheitlichen Planungsraum Berlin.

Ganz praktisch gesehen bedeutet das, dass neue Hausarztsitze bis auf Weiteres nur noch in den Bezirken Lichtenberg und Marzahn-Hellersdorf sowie Treptow-Köpenick vergeben werden. Der Planungsbereich I wird mittelfristig für Neuzulassungen gesperrt sein. In den Planungsbereichen II und III entstehen hingegen zahlreiche neue Sitze. KV-Prognosen zufolge könnten dort in den kommenden Jahren bis zu 130 neue Hausarztsitze entstehen. Der entscheidende Vorteil der novellierten Bedarfsplanung ist also, dass eine Konzentration von Niederlassungsmöglichkeiten in geringer versorgten Bezirken ermöglicht wird.

Zeitlich begrenzte Maßnahme

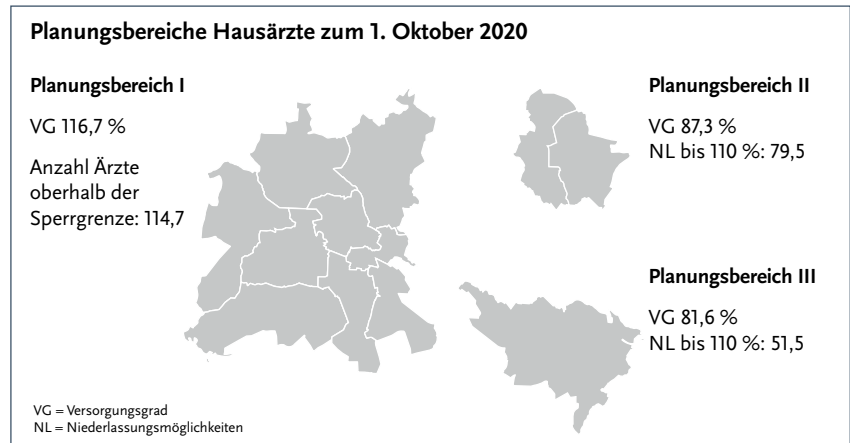
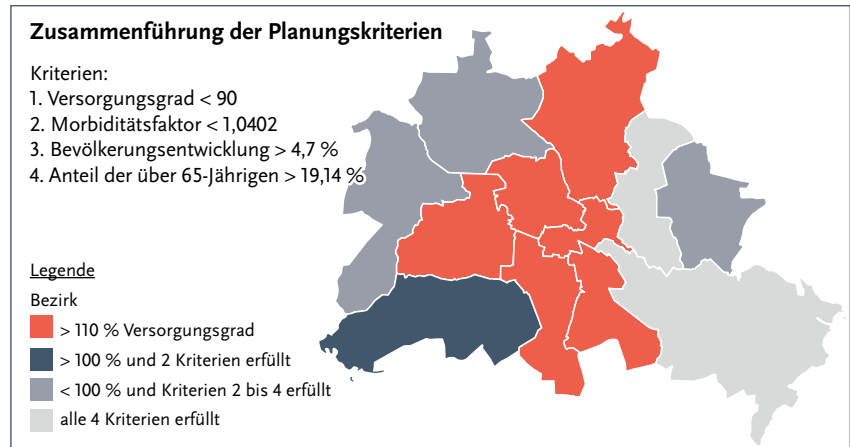
Die durch den novellierten Bedarfsplan entstandene Änderung der Raumlagerung ist allerdings nur als temporäre Durchbrechung des einheitlichen Planungsbereichs

Berlin konzipiert. Denn sobald sich der Versorgungsgrad von Marzahn-Hellersdorf, Lichtenberg und Treptow-Köpenick an denjenigen der übrigen Bezirke angeglichen hat, sollen die vorübergehend gebildeten drei Planungsbereiche wieder wie bisher zu einem gesamten Planungsbereich Berlin zusammengeführt werden.

Seitens der Abteilung Bedarfsplanung und Zulassung der KV Berlin wird jedoch erwartet, dass der Harmonisierungsprozess mehrere Jahre andauern wird.

Mittelfristig wird zunächst angestrebt, für die Planungsbereiche II und III einen stabilen Versorgungsgrad von 90 Prozent zu etablieren. Das Ziel wäre erreicht, wenn sich niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte gleichmäßig über das ganze Stadtgebiet verteilen würden und die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung überall vergleichbar wäre. Eine Rückführung in den Gesamtplanungsbereich Berlin ist demnach erst geplant, wenn die Harmonisierungsziele erreicht sind und auch in den aktuell geringer versorgten Bezirken ein Versorgungsgrad von 100 Prozent, also der Soll-Zustand erreicht ist.

In absoluten Zahlen lässt sich folgende Prognose zu den Niederlassungsmöglichkeiten mit der neuen Bedarfsplanung aufstellen: Bis zu einem Versorgungsgrad von 100 Prozent wären im Planungsbereich II (Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg) 44,5 neue Hausarztsitze zu vergeben, im Planungsbereich III (Treptow-Köpenick) wären es 33,5 Sitze. Um das mittelfristige Ziel von 90 Prozent zu erreichen, müssten sich in Planungsbereich II 9,5 Hausärzte neu niederlassen



Fachärztliche Versorgung auf Bezirksebene

Darstellung der Versorgungsgrade innerhalb der Bezirke mit Berücksichtigung der aufgehobenen JS-Verhältnisse zum 1. Juli 2020 und der vergebenen Sitze zum 1. Oktober 2020

	Augenärzte	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte
Berlin	109,2	109,4	109,5	114,2	108,6
Mitte	114,4	131,7	127,5	90,4	116,6
Friedrichshain-Kreuzberg	152,9	100,5	86,4	97,3	110,6
Pankow	117,9	97,2	104,2	97,8	106,8
Charlottenburg-Wilmersdorf	159,0	181,9	167,2	197,6	126,9
Spandau	89,5	100,1	119,9	104,4	97,2
Steglitz-Zehlendorf	123,7	125,4	130,7	177,6	144,6
Tempelhof-Schöneberg	127,1	116,9	152,7	105,2	125,6
Neukölln	106,2	71,2	62,1	121,6	103,7
Treptow-Köpenick	85,9	96,7	103,4	91,6	81,2
Marzahn-Hellersdorf	93,4	93,6	76,4	90,5	104,0
Lichtenberg	87,3	102,1	78,9	88,1	86,8
Reinickendorf	92,5	100,6	86,4	102,5	95,5

VG = Versorgungsgrad; VZÄ = Vollzeitäquivalente; Berechnung erfolgte ohne Sozialindex
 Die Berechnung erfolgt nach ungewichtetem PLZ-Morbiditätsfaktor je Bezirk und für gesamt Berlin nach dem KBV-Morbifaktor, ohne Sozialindex

Versorgungsgrad in %
 ■ ≥ 140 ■ 110-140 ■ 100-110 ■ ≥ 100 ■ ≥ 90 ■ < 50 bzw. < 75

und in Planungsbereich III 15,5. Der Planungsbereich I wäre komplett gesperrt. Zum Vergleich: Nach dem alten Bedarfsplan, in dem Berlin als eine Planungseinheit galt, wären lediglich noch 25 neue Hausarztsitze bis zum Erreichen der Sperrgrenze von 110 Prozent möglich gewesen. Diese 25 neuen Niederlassungen hätten sich dann aber zum Beispiel auch am Ku'damm oder in der Schloßstraße ansammeln können, wo bereits eine sehr hohe Arztdichte vorhanden ist.

Situation bei den Fachärzten

Auch bei den Fachärzten gibt es Unterschiede bei den Versorgungsgraden in den einzelnen Bezirken. Insbesondere einige der grundversorgenden Facharztgruppen – Frauen-, Augen-, Kinder- und Jugend-, HNO- und Hautärzte – stehen vor einer Entsperrung. Noch extremer als in der hausärztlichen Versorgung gibt es auch hier auf Bezirksebene erhebliche Schwankungen von 62 bis 198 Prozent. Während beispielsweise der Versorgungsgrad im Bereich der Gynäkologie in Neukölln aktuell nur 61,3 Prozent beträgt, ist Charlottenburg-Wilmersdorf mit 182 Prozent übertversorgt. Oder Beispiel HNO-Ärzte: In Lichtenberg beträgt der Versorgungsgrad 88,1 Prozent, in Neukölln 116,2 Prozent. Dennoch sollen hier

keine neuen Planungsbezirke geschaffen werden. Bei den Fachärzten spricht man gemäß § 29 Bedarfsplanungs-Richtlinie erst von einer Unterversorgung, wenn der Bedarf (also 100 Prozent) um mehr als 50 Prozent unterschritten wird.

Hintergrund ist folgender: Wenn im Bereich der fachärztlichen Versorgung die gleichen Maßnahmen wie in der hausärztlichen Versorgung umgesetzt würden, hätte das nach KV-Berechnungen zur Folge, dass in manchen Fachgruppen auf einen Schlag 15 neue Sitze entstehen würden, das Honorarvolumen würde allerdings gleich bleiben. In der Folge würde in den betroffenen Fachgruppen ein Punktwertverfall drohen.

Hinzu kommt, dass beim Herauslösen von unterversorgten Bezirken aus dem Gesamtplanungsbereich nicht nur die Anzahl freier Sitze in die Höhe schnellen würde, sondern dass auch permanent ein Nachsteuerungsbedarf entstehen würde, was ungünstig wäre und die Bedarfsplanung einem ständigen Wechselspiel unterwerfen würde.

Bedarfsorientierte Sitzvergabe

Im Bereich der fachärztlichen Versorgung wurde daher im Zuge der Novel-

lierung des Bedarfsplans ein anderes Konzept umgesetzt: Neu zu vergebende Sitze sollen vom Zulassungsausschuss grundsätzlich nur noch in Bezirke vergeben werden, die einen fachärztlichen Versorgungsgrad von unter 90 Prozent aufweisen. Die Rahmenbedingung für diese Maßnahme wurde durch die Aufnahme einer entsprechenden Klausel in den neuen Bedarfsplan geschaffen. Dabei handelt es sich um eine Soll-Bestimmung, die der Zulassungsausschuss bei der Vergabe von Arztsitzen im Rahmen partieller Entsperrungen berücksichtigen soll. Auf diese Weise können geringer versorgte Bezirke stärker in den Fokus genommen werden. Gleichzeitig bleibt aber die Möglichkeit bestehen, dass es in begründeten Fällen auch Ausnahmen bei der Vergabe neuer Arztsitze geben kann.

Der Anwendungsbereich dieser neuen Klausel bezieht sich formal auf alle Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgungsebene (also auch Chirurgen, Orthopäden, Urologen, Nervenärzte und Psychotherapeuten), faktisch betrifft die Klausel wegen der Nähe zur Sperrgrenze bislang aber nur Frauen-, Augen-, Kinder- und Jugend-, HNO- und Hautärzte.

Genauere Abwägung der Argumente

Die Einheit des Planungsbereichs Gesamtberlin wird in der fachärztlichen Versorgung also auch im novellierten Bedarfsplan aufrechterhalten, eine Aufteilung in mehrere Planungsbereiche analog zu den Hausärzten wurde zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht als erforderlich betrachtet.

Während der Konzeptionsphase des neuen Bedarfsplans wurden die Pro- und Kontra-Argumente bezüglich der möglichen Schaffung neuer Planungsbereiche für Fachärzte ausführlich diskutiert. Konsens bestand darüber, dass auch in der fachärztlichen Versorgung mittelfristig Handlungsbedarf besteht. Jedoch ist – im Gegensatz zum hausärztlichen Bereich – die Wirkung des LOI hier in den einzelnen Fachgruppen noch nicht ausgereizt. Eine Aufteilung in neue Planungsbereiche wurde unter anderem auch deswegen vorerst verworfen, weil bei bestimmten Arztgruppen der Umsetzungsaufwand durch die häufige Neubeplanung sehr groß wäre. Zudem

Tipps und Informationen rund um die Niederlassung

► Auf Bezirksebene

Kontakte für niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei den Berliner Bezirksämtern sind auf der Website der KV Berlin zu finden unter:

www.kvberlin.de > Für Praxen > Zulassen / Niederlassen in Berlin > Kontakte

► Niederlassungsberatung der KV Berlin

Beratung für Niederlassungsinteressenten, auch zu möglichen Kooperationsformen wie Praxisgemeinschaft oder Berufsausübungsgemeinschaft (BAG), nur mit Termin, bei:

Robert Bachmann,

Tel.: (030) 31003-449, E-Mail: robert.bachmann@kvberlin.de

► Seminarangebote der KV Berlin

„Niederlassungstag für Ärzte“ beziehungsweise „Niederlassungstag für Psychotherapeuten“, Termine für 2021 zu finden unter:

www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Termine/Seminare

► Forum „Zum Niederlassen schön“

Netzwerkforum zum kollegialen Austausch rund um die Niederlassung, weitere Informationen unter: www.zum-niederlassen-schoen.de

könnten dadurch die Arztlizenzen in einzelnen Bezirken stark ansteigen, was zu Unmut unter den Kolleginnen und Kollegen bezüglich der Fallwerte und Finanzierung führen könnte.

Sicherstellungsauftrag erfüllen

Auch wenn der Handlungsbedarf bei den Fachärzten noch nicht so akut wie bei den Hausärzten ist, beobachtet die KV Berlin weiterhin die Entwicklungen. Zudem wird der Austausch mit den Fachgruppen fortgeführt und ist noch nicht abgeschlossen. Das Ergebnis aus den fachlichen Diskussionen mit dem KV-Vorstand ist, dass dem Handlungsbedarf im fachärztlichen Bereich Rechnung getragen wird, aber zunächst nur mit einem behutsamen Eingriff und keiner Aufspaltung in neue Planungsbereiche.

In der Abwägung der Argumente stehen der Sicherstellungsauftrag der KV Berlin und das Patienteninteresse hinsichtlich einer wohnortnahen fachärztlichen Versorgung über individuellen Niederlassungsinteressen hinsichtlich des Ortes. Auch der LOI bleibt bestehen und kann weiter wirken. Bereits beste-

hende Praxen sind jedoch geschützt und bleiben von der neuen Klausel im novellierten Bedarfsplan unberührt – es finden also keine „Zwangsverlagerungen“ in geringer versorgte Bezirke statt. Die jeweiligen Standorte können nach wie vor von einem Praxisnachfolger übernommen werden. Die Hoffnung seitens der KV Berlin ist, dass Ärztinnen und Ärzte durch die neue Regelung dazu bewegt werden, sich mit ihrer Praxis in einem zum Wohnort angrenzenden

Bezirk niederzulassen – also wenn sie beispielsweise im Prenzlauer Berg wohnen, ihren Praxisstandort in Lichtenberg zu wählen.

Wohnortnahe ärztliche Versorgung

In den kommenden Jahren wird sich zeigen, welche Erfolge sich in der wohnortnahen ärztlichen Versorgung durch den novellierten Bedarfsplan erzielen lassen und ob dadurch tatsächlich mehr Arztsitze in den geringer versorgten Bezirken entstehen. Perspektivisch werden wahrscheinlich zusätzliche weitere Maßnahmen nötig sein. Insbesondere, da junge Mediziner immer seltener als Selbstständige in einer Einzelpraxis arbeiten, sondern lieber als Angestellte tätig sein wollen.

Die ambulante medizinische Versorgung flächendeckend ausgewogen zu gewährleisten, wird eine zentrale Herausforderung der kommenden Jahre bleiben. Bei der KV Berlin gingen die Überlegungen im Rahmen der Sicherstellung auch schon in die Richtung, KV-seitig Gemeinschaftspraxen aufzubauen beziehungsweise medizinische Versorgungszentren (MVZ) zu gründen, in denen sich Ärzte anstellen lassen können. Derzeit arbeitet die KV Berlin an Umsetzungskonzepten. Auch in den Bezirken gibt es Initiativen, bei Neubauprojekten verstärkt medizinische Versorgungszentren miteinzuplanen. Langfristig wird sich zeigen, ob in strukturschwächeren Bezirken die klassische Einzelpraxis Bestand hat, oder ob andere Versorgungszentren etabliert werden müssen. *yei*

Anzeige

ETL | ADVISA Berlin
Steuerberatung im Gesundheitswesen

Fachberater für Gesundheitswesen (IBG/HS Bremerhaven)
Fachberater für den Heilberufebereich (IFU/ISM gGmbH)
Spezialisierte Fachberatung – mit Zertifikat!

- Praxisgründungsberatung
- Begleitung bei Praxiskäufen und –verkäufen
- Spezielle betriebswirtschaftliche Auswertungen
- Praxisvergleich
- Analysen zur Praxisoptimierung
- Steuerrücklagenberechnung

ETL ADVISA Berlin
Steuerberatungsgesellschaft mbH
wirtschaftliche und steuerliche Beratung für Heilberufler

Platz vor dem Neuen Tor 2 • 10115 Berlin
Tel.: (030) 28 09 22 00 • Fax: (030) 28 09 22 99
advisa.berlin@etl.de www.etl.de/advisa-berlin

Wir sind eine hochspezialisierte Steuerberatungsgesellschaft und beraten ausschließlich Angehörige der Heilberufe. Vertrauen Sie unserer langjährigen Erfahrung und unserem zertifizierten Fachwissen.



Daniel Dommenn – Steuerberater, Anja Genz – Steuerberaterin

Interview mit Zarah Köhler-Manukyan

Dankbare Patienten und Spaß bei der Arbeit

Die Fachärztin für Allgemeinmedizin Zarah Köhler-Manukyan führt seit 1. April 2020 eine eigene Hausarztpraxis mit vollem Versorgungsauftrag in der Rathener Straße im Bezirk Marzahn-Hellersdorf. Im Interview mit dem KV-Blatt berichtete sie von ihren Erfahrungen mit der Niederlassung in einem der bei Ärzten weniger beliebten Bezirke Berlins.



Foto: privat

Welche Überlegungen haben in Ihrem Fall dazu geführt, sich in Marzahn-Hellersdorf niederzulassen?

Ich habe in Berlin immer im Osten gelebt. Deshalb kenne ich diesen Teil der Stadt gut und fühle mich hier zu Hause. Von daher war es naheliegend, sich auch für eine eigene Niederlassung hier umzusehen.

Was wäre sonst Ihre Alternative gewesen?

Als ich neu nach Berlin gekommen bin, habe ich in einer Praxis in Prenzlauer Berg gearbeitet und diesen Bezirk und die Umgebung besser kennengelernt. Dort habe ich mich als Erstes wegen

einer eigenen Niederlassung umgehört und dort hätte es auch Möglichkeiten gegeben. Aber da die hausärztliche Versorgung im Osten Berlins weniger gut aufgestellt ist, habe ich mich entschieden, mich dort niederzulassen.

Und wie sind Sie dann vorgegangen bei der Suche nach einem geeigneten Standort?

Über meine Tätigkeit in einer nephrologischen Praxis hatte ich Kontakt zu Patienten, die mir berichtet haben, dass ihr Hausarzt in Hellersdorf bald in den Ruhestand gehen würde und sie nicht wüssten, zu wem sie dann gehen sollten. Und dann bin ich einfach mal zu dem Kollegen hingefahren und habe

angefragt, ob ich seine Praxis und seinen Patientenstamm übernehmen könnte. Wir sind uns da schnell einig geworden. Er hat mir außerdem angeboten, nach der Praxisübernahme in der Übergangszeit noch mitzuhelfen, und ist aktuell bei mir angestellt. Dieser Austausch im Praxisalltag ist natürlich viel wert!

Mussten Sie sich die Praxis dann neu einrichten?

Nein. Ich konnte zum Glück erst mal das ganze Interieur von meinem Vorgänger übernehmen. Das ist für den Start natürlich praktisch! So hat man erst mal keine zusätzliche finanzielle Belastung und kann dann nach und nach renovieren und modernisieren.

Wohnen Sie selbst jetzt auch in Marzahn-Hellersdorf?

Nein, ich wohne in Eggersdorf in Brandenburg, brauche aber nur 20 Minuten mit dem Auto bis zur Praxis. Von daher passt das gut.

Welche Vorurteile hatten Sie gegenüber Marzahn-Hellersdorf als Stadtteil und in Bezug auf eine Niederlassung dort?

Man hört immer wieder, dass es hier auch Menschen mit rechtsradikaler Einstellung gibt. Damit möchte man natürlich nicht in seiner Praxis konfrontiert werden. Außerdem gibt es in Marzahn-Hellersdorf nicht so viele Privatpatienten wie in anderen Bezirken Berlins. Gerade die soziale Unsicherheit der Menschen hier schreckt bestimmt manche Kolleginnen und Kollegen ab, weil damit auch wirtschaftliche Ängste bei einer eigenen Niederlassung verbunden sind.

Inwieweit haben sich diese Vorurteile dann tatsächlich erfüllt?

Eigentlich kaum. Ich bin wirklich positiv überrascht. Bisher habe ich nichts Schlimmes erlebt, auch keine rechtsradikalen Anfeindungen oder Ähnliches. Auch daran, dass ich ursprünglich aus Armenien komme, hat sich bisher niemand gestört. Die Patienten haben mich gut angenommen und sind dankbar für

meine Hilfe. Manche hatten drei oder vier Jahre lang keinen Hausarzt und sind froh, wenn sie kompetente medizinische Hilfe und ein nettes Wort erhalten. Und das bekommt man auch zurück, meine Arbeit erfüllt mich und macht mir großen Spaß. Ich bin jetzt im zweiten Quartal meiner Niederlassung und habe zwar viel Arbeit, aber keine wirtschaftlichen Nöte. Patienten gibt es hier viele.

Wie viel kann man als Arzt selbst steuern oder beeinflussen, wenn schwierige Patienten kommen?

Man sollte einfach eine ruhige Art haben und den Patienten zeigen, dass man sich um sie sorgt und ihnen helfen möchte. Wenn der Patient merkt, dass man als Arzt echtes Interesse an seinem Wohlergehen hat, dann hat man auch bei schwierigeren Patienten gute Chancen.

Welches Zwischenfazit ziehen Sie im zweiten Quartal Ihrer Niederlassung in Marzahn-Hellersdorf?

Dass der Bezirk bei vielen Ärzten nicht so beliebt ist, kann ich persönlich nicht nachvollziehen. Die Arbeitsatmosphäre in meiner Praxis ist gut und ich habe viele dankbare Patienten. Und auch wenn Privatpatienten eher selten sind, lohnt sich die wirtschaftliche Seite. Ich würde diesen Weg in die Niederlassung wieder so wählen und habe auch schon eine Freundin überredet, sich in Mar-

zahn-Hellersdorf niederzulassen – ich hoffe, es klappt!

Was denken Sie, ist in einer Hausarztpraxis in Marzahn-Hellersdorf anders als beispielsweise in Prenzlauer Berg oder Charlottenburg-Wilmersdorf?

Wir haben uns ja alle bewusst für diesen Beruf entschieden und wollen Menschen helfen. Dazu gehört es auch, manchmal gewisse Schwierigkeiten zu meistern. Aber die Dankbarkeit der Menschen hier ist groß, und das erfüllt einen in der Berufsausübung. Hier herrscht auch kein Konkurrenzkampf unter den Hausärzten, weil es genügend Patienten gibt. Ich empfinde die Zusammenarbeit zwischen den Kollegen als sehr gut, gerade auch, wenn es darum geht, Vertretungen zu übernehmen. Man hilft sich gegenseitig.

Welche Ratschläge und praktische Tipps würden Sie Kolleginnen und Kollegen geben, die in Erwägung ziehen, sich in Marzahn-Hellersdorf niederzulassen?

Sie sollen sich einfach mal im Bezirk umhören. Es gibt immer Fluktuationen und oft die Chance, eine bestehende Praxis zu übernehmen. Dafür braucht man zwar gewisse finanzielle Rücklagen, aber der Vorteil ist, dass man dann schon einen Patientenstamm hat. Und es funktioniert, die Praxis läuft und es ist eine schöne Arbeit. Ich würde mich über neue Kollegen hier im Bezirk sehr freuen!

yei

Anzeige



- Abrechnung GOÄ - DRG - IGeL
- Factoring
- Individuelle Beratung durch den ärztlichen Fachbeirat
- Praxiscoaching
- Patientenbetreuung
- Rechnungsklärung

Tel.: 030 406809-89 E-Mail: info@arzt abrechnung.com



arzt abrechnung.com

Es macht so viel Spaß, wenn Abrechnung funktioniert!
Consulting - Abrechnung - Finance - Qualitätsmanagement

Beschwerdeausschuss

Bewertung mit Sachverstand und speziellem Fachwissen

Für durchschnittlich drei bis vier Sitzungen im Quartal treffen sich die Mitglieder des Beschwerdeausschusses – je nach aktuellem Bedarf. Der Beschwerdeausschuss erfüllt die Funktion einer Widerspruchsinstanz in der Wirtschaftlichkeitsprüfung: Die Mitglieder entscheiden über Widersprüche gegen Bescheide der Prüfungsstelle. Das Verfahren gilt als gerichtliches Vorverfahren.



„Mein Anspruch an die Arbeitsweise des Beschwerdeausschusses ist es, transparente, verständliche und nachvollziehbare Entscheidungen zu treffen.“

Ludger Rode, unparteiischer Vorsitzender des Beschwerdeausschusses

Vertragsärztinnen und -ärzte sind zur Wirtschaftlichkeit verpflichtet – das heißt, die verordneten Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten (§ 12 SGB V). Die Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots unterliegt einer gesetzlich vorgeschriebenen Wirtschaftlichkeitsprüfung (§§ 106 und 106b SGB V). Diese erfolgt durch die regionalen Prüfungsstellen anhand von zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen sowie den Kassenärztlichen Vereinigungen getroffenen Prüfvereinbarungen. Die jeweils zuständige Prüfungsstelle bereitet die erforderlichen Daten und Unterlagen auf, beurteilt sie und entscheidet bei Prüfverfahren, ob bei den Therapien und Verordnungen ein Verstoß gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot vorliegt.

Gegen einen Bescheid der Prüfungsstelle kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung schriftlich Widerspruch eingelegt werden. Dann ist es Aufgabe des Beschwerdeausschusses, den Sachverhalt inhaltlich zu überprüfen. An den Ausschuss wenden sich KV-Mitglieder, die Widerspruch gegen sie verhängte Honorarkürzungen oder Regresse einlegen wollen, oder aber die KV Berlin oder Krankenkassen, die Widerspruch gegen Entscheidungen der Prüfungsstelle einlegen wollen. Der Widerspruch sollte stets begründet werden; die Erläuterungen können spätestens in der Sitzung des Beschwerdeausschusses vorgebracht werden. Der Beschwerdeausschuss entscheidet dann darüber, ob der Widerspruch gerechtfertigt ist oder nicht. Gegen einen Bescheid des Beschwerdeausschusses kann in dritter Instanz noch Klage vor dem Sozialgericht eingereicht werden.

In den Jahren 2018 und 2019 wurde der Beschwerdeausschuss in insgesamt 193 Widerspruchsverfahren angerufen. 175 Verfahren sind bereits abgeschlossen, wovon 120 Entscheidungen der Prüfungsstelle ganz oder teilweise bestätigt wurden und 54 Entscheidungen aufgehoben wurden. Ein Verfahren wurde durch Vergleich erledigt.

Paritätisch besetztes Gremium

Wie beispielsweise der Zulassungsausschuss oder das Landesschiedsamt gehört der Beschwerdeausschuss auch zu den Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung, die sich paritätisch aus Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung und der Kranken- und Er-

satzkassen zusammensetzen. Zudem verfügt der Beschwerdeausschuss über einen unparteiischen Vorsitzenden.

Die Vertreter der KV Berlin für den hiesigen Beschwerdeausschuss wurden im November 2019 von der Vertreterversammlung gewählt – sowohl die ärztlichen Mitglieder (aus rund 20 verschiedenen Fachgruppen) als auch die KV-Mitarbeiter. Ihre Amtszeit beträgt gemäß § 106c SGB V zwei Jahre. Pro Sitzung beziehungsweise Verfahren besteht der Beschwerdeausschuss neben dem Vorsitzenden aus höchstens jeweils vier, mindestens jedoch jeweils zwei Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung und der Krankenkassen.

„Wir versuchen immer, mit zwei Ärzten und einer KV-Mitarbeiterin vertreten zu sein“, sagt Margaret Schneider, Abteilungsleiterin Ordnungsberatung und § 106d bei der KV Berlin, die ebenfalls dem Beschwerdeausschuss angehört. Letztlich sei aber nicht vorgeschrieben, wie die Zusammensetzung dieser Partei sein müsse. „Jemand aus der KV ist insofern wichtig, weil tiefgehende Kenntnisse im formalen Recht von Vorteil sind, zum Beispiel bei Richtgrößenvereinbarungen“, so Schneider. Welche Vertreter von den Kassen jeweils anwesend sein werden, ist im Vorfeld nicht bekannt. Wichtig zu wissen ist noch, dass die Vertreter in den Gremien nach eigenem Wissen und Ermessen entscheiden und nicht an Weisungen gebunden sind.

Vorsitz und gesetzliche Grundlagen

Seit dem 1. Juni 2018 ist der diplomierte Verwaltungs-Betriebswirt Ludger

Rode unparteiischer Vorsitzender des Beschwerdeausschusses. Aufgrund seines beruflichen Werdegangs verfügt er über weitreichende Sachkompetenz für sein Amt: Von 1986 bis 2004 war er zunächst stellvertretender, anschließend Geschäftsführer der damaligen Kassenärztlichen Vereinigung Rheinhessen in Mainz, die dann 2005 in die KV Rheinland-Pfalz aufgegangen ist. Seit 2005 ist er freiberuflich als Berater für Ärzte und diverse Einrichtungen im Gesundheitswesen tätig, schwerpunktmäßig mit Beratungsleistungen in Abrechnungs- und Verordnungsangelegenheiten. Seit 2007 ist er zudem stellvertretendes unparteiisches Mitglied im Erweiterten Bewertungsausschuss und unparteiisches Mitglied im (erweiterten) Landesausschuss bei der KV Hamburg. „Die Arbeit im Beschwerdeausschuss betrifft alle Facetten meiner früheren beruflichen Tätigkeit“, sagt Rode.

Als Vorsitzender ist er für die Durchführung der Aufgaben des Ausschusses verantwortlich. Er führt die laufenden Geschäfte des Ausschusses und bedient sich hierzu der Prüfungsstelle. Zu seinen Aufgaben gehört es unter anderem, die Sitzungstermine im Benehmen mit den Ausschussmitgliedern festzusetzen und die Entscheidung vorzubereiten, einschließlich der Anforderung von Angaben und Beweismitteln von den Beteiligten sowie der Zustellung von Anträgen und Schriftsätzen an die Beteiligten. Außerdem unterliegt es seiner Verantwortung, die Sitzungen zu leiten und eine Beschlussfassung herbeizuführen. Gegebenenfalls muss er den Ausschuss auch gerichtlich und außergerichtlich vertreten.

Und wann wird der Ausschuss aktiv? „Wenn ein Widerspruch bei der Prüfungsstelle eingeht, gibt diese das Verfahren an den Beschwerdeausschuss ab – dessen Geschäftsstelle übrigens unter der gleichen Adresse zu finden ist“, erläutert Ludger Rode. „Die Sitzungen werden also immer bedarfsorientiert anberaumt. In einer Sitzung werden meist mehrere Fälle verhandelt und beschlossen.“ Grundlage der Entscheidung des Beschwerdeausschusses sind im Wesentlichen die gesetzlichen Regelungen im SGB V, die Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und die Prüfvereinbarung (PrüfVB).

Näheres regelt die Wirtschaftlichkeitsprüfungs-Verordnung (WiPrüfVO) und die Geschäftsordnung des Beschwerdeausschusses.

Arbeitsweise und Beschlussfassung

Nachdem die Geschäftsstelle im Benehmen mit den Mitgliedern und Geladenen die Sitzung terminiert hat, werden im Vorfeld Unterlagen zur Vorbereitung gereicht. In der Sitzung selbst wird dann der Sachverhalt dargestellt, geprüft und diskutiert. Wenn die oder der Betroffene es wünscht, kann sie oder er in der Sitzung gehört werden. Ist die Sachverhaltsermittlung abgeschlossen, wird ein Beschlussvorschlag formuliert und ein Beschluss gefasst.

„Der Beschwerdeausschuss entscheidet – in der Regel nach Anhörung des Vertragsarztes – in den Sitzungen“, berichtet Rode.

„Nach der Geschäftsordnung müssen für die Beschlussfassung mindestens je zwei Vertreter der Krankenkassen und der KV Berlin sowie der Vorsitzende beziehungsweise dessen Stellvertreter anwesend sein.“ Über den Beschlussvorschlag des Vorsitzenden wird per Akklamation abgestimmt – das Abstimmungsverhalten der Einzelnen bleibt aber nach außen geheim. Der Beschwerdeausschuss beschließt mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des unparteiischen Vorsitzenden.

Das Ergebnis wird in einem Bescheid inklusive Begründung abgefasst und geht der betroffenen Person postalisch zu. Die Gesprächsinhalte der Sitzungen des

Beschwerdeausschusses sind vertraulich und gelangen nicht an die Öffentlichkeit. Entsprechend werden vor Bekanntgabe des schriftlichen Bescheides keine Auskünfte zum Verfahren erteilt. Gemäß § 106c Abs. 1 SGB V soll im Fall eines Widerspruchsverfahrens die Entscheidung des Beschwerdeausschusses innerhalb von zwei Jahren nach Zugang des Widerspruchs bei der Prüfungsstelle erfolgen.

Kompetente Sachverhaltsermittlung

„Die Widersprüche betreffen besonders häufig die Richtgrößenprüfungen bei Arzneimittelverordnungen, außerdem Einzelfallprüfungen, überwiegend wegen unzulässiger Verordnungsweise, und Zufälligkeitprüfungen, überwiegend bei Indikation für psychosomatische Leistungen“, berichtet Rode.

Aufgrund seiner Zusammensetzung verfügt der Beschwerdeausschuss über sehr viel Sachverstand und die KV-seitigen Mitglieder sind erfahren. „Die von einem belastenden Bescheid der Prüfungsstelle betroffenen Mitglieder der KV Berlin können im Zuge des Widerspruchsverfahrens davon ausgehen, dass sie gut vertreten werden“, sagt Margaret Schneider von der KV Berlin. „Was nicht heißt, dass Unwirtschaftlichkeiten abgenickt werden. Aber die Sachverhaltsermittlung erfährt kompetente medizinische und verwaltungsverfahrensrechtliche Expertise.“ Insbesondere Aspekte, die aus der vertragsärztlichen Praxis heraus wichtig sind, werden miteinbezogen und bei der Bewertung berücksichtigt. *yei*

Anzeige

MEYER-KÖRING
Anwalts-tradition seit 1906

Starke Wurzeln. Frische Köpfe.



**SPEZIALISTEN FÜR
HEILBERUFE**

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

Vertreterversammlung am 27. August 2020

Bei der Vergabe neuer Sitze will die KV stärker steuern

Die Mitglieder der Vertreterversammlung (VV) der KV Berlin haben das Konzept des KV-Vorstandes zu einer Neuausrichtung der Bedarfsplanung zustimmend zur Kenntnis genommen. Mit dem Konzept will der Vorstand erreichen, dass sich Ärzte und Psychotherapeuten verstärkt in schlechter versorgten Bezirken niederlassen. Weitere Themen der Sitzung am 27. August waren unter anderem die Modernisierung des Abrechnungs- und Informationssystems (KVAI) sowie Ausgleichszahlungen im Zusammenhang mit dem Corona-Schutzschirm.

Dr. Sebastian Schwintek, Hauptabteilungsleiter Bedarfsplanung und Zulassung bei der KV Berlin, informierte die VV-Mitglieder über neue Planungsansätze für die haus- und fachärztliche Versorgung im Berliner Bedarfsplan für 2020/2021. Insbesondere bei der Versorgung mit Hausärztinnen und Hausärzten gebe es in den einzelnen Bezirken erhebliche Unterschiede. Betrachte man Bezirke wie Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf und Treptow-Köpenick isoliert, seien diese bereits auf dem Weg in die Unterversorgung. Infolge der neuen Bedarfspla-

nungs-Richtlinie konnte die KV Berlin zwar seit Juli 2019 zusätzliche Sitze vergeben; allerdings habe es dafür zum Teil nicht genügend Bewerber gegeben. „Auch der Letter of Intent, der über viele Jahre ein gutes Instrument war, stößt mittlerweile an seine Grenzen“, stellte Schwintek fest. Ziel der KV Berlin sei es, eine flächendeckende wohnortnahe Versorgung sicherzustellen und stabile Verhältnisse zu erreichen. Dies sei unter den aktuellen Bedingungen nicht mehr überall in Berlin möglich. „Deshalb ist es wichtig, dass wir jetzt handeln“, betonte Schwintek.

Zeitweilige Aufteilung in drei Planungsbereiche

Um zu erreichen, dass neue Hausarztsitze vorrangig in schlechter versorgten Bezirken entstehen, sieht das Konzept eine zeitweilige Aufteilung des Planungsbereichs Berlin in drei Planungsbereiche vor. In der Folge würden neu zu vergebende Hausarztsitze bis auf Weiteres ausschließlich in den Bezirken Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf sowie Treptow-Köpenick entstehen. Sobald sich der Versorgungsgrad dieser Bezirke an den der übrigen angeglichen

Anzeige

MedConsult

Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe

Praxisverkauf

- Praxiswertermittlung
- Kauf- und Mietvertragsabwicklung
- Vermittlung von Kaufinteressenten
- Unterstützung bei Vertragsarztsitzausschreibungen

Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

Praxiskooperation

- Job-Sharing Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

**Burkhardt Otto
Olaf Steingräber
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@fabmed.de

haben, sollen die vorübergehend gebildeten drei Planungsbereiche wieder wie bisher zu einem gesamten Planungsbereich Berlin zusammengeführt werden. „Wir streben eine Harmonisierung an. Es wird ein langer Prozess sein“, kündigte der Hauptabteilungsleiter an.

Auch bei den Fachärztinnen und Fachärzten unterschieden sich die Versorgungsgrade in den einzelnen Bezirken erheblich, führte Schwintek aus. Insbesondere einige der sogenannten grundversorgenden Facharztgruppen stünden vor der Entsperrung. Um neu zu vergebende Sitze besser steuern zu können, soll zwar die Einheit des Planungsbereichs beibehalten werden. Das neue Konzept sieht jedoch eine Klausel im Bedarfsplan vor, wonach der Zulassungsausschuss neue Sitze grundsätzlich nur noch in Bezirke vergeben soll, die für sich betrachtet einen Versorgungsgrad von unter 90 Prozent aufweisen. Die neue Regelung spiele nur eine Rolle, wenn Sitze entsperrt worden seien. „Wir müssen die Chance ergreifen und dafür sorgen, dass neue Sitze in schlechter versorgten Bezirken besetzt werden können“, erläuterte Schwintek. Mehr zur künftigen Bedarfsplanung lesen Sie in der Titelgeschichte ab Seite 16.

Dr. Christiane Wessel, Vorsitzende der Vertreterversammlung, informierte die VV-Vertreter unter anderem über die Besetzung des neuen Compliance-Ausschusses. Vorsitzender des neuen Ausschusses ist der Allgemeinmediziner Dr. Wolfgang Kreischer. Zum stellvertretenden Vorsitzenden wurde der Nervenarzt Dr. Gerd Benesch gewählt. Wessel kündigte zudem an, dass die Klausurtagung des Vorstandes und der VV vom 19. bis 20. Februar 2021 im Seehotel Berlin-Rangsdorf stattfinden soll.

Dr. Burkhard Ruppert informierte über aktuelle Entwicklungen

Im Bericht des Vorstands unternahm Dr. Burkhard Ruppert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Berlin, einen „Parforceritt durch die KV“. Er informierte die VV-Mitglieder über einen ganzen „Strauß“ an Themen – angefangen vom Zeitplan für die regionalen Honorarverhandlungen für

2021 über ein Projekt zum Aufbau eines Datawarehouse sowie die Arbeit des Zulassungsausschusses bis hin zum aktuellen Stand bei der Laborreform. Im Januar 2020 habe Stufe 2 der Laborreform begonnen, damit verbunden sei die Einführung der praxisindividuellen Laborbudgets. Eine Analyse der Beziehung zwischen den Laboren und ihren Veranlassern habe ergeben, dass das Beziehungsgeflecht zwischen den veranlassenden Praxen und den Laboren heterogen, aber relativ stabil sei. „Wir werden dies weiter beobachten“, kündigte Ruppert an.

Der Vorstandsvize ging auch auf Entwicklungen beim ärztlichen Bereitschaftsdienst und den KV-Notdienstpraxen ein. Die für Mitte November geplante Eröffnung der KV-Notdienstpraxis für Erwachsene am Vivantes Klinikum Neukölln sei die vorerst letzte. Insgesamt betreibe die KV dann elf KV-Notdienstpraxen an Berliner Kliniken. Beim fahrenden ärztlichen

Bereitschaftsdienst seien die Fallzahlen seit Juli 2019 deutlich zurückgegangen. Tagsüber versorgten die Ärztinnen und Ärzte in erster Linie nicht gefähigee Patientinnen und Patienten. Um eine bessere Auslastung zu erreichen, habe die KV in Abstimmung mit der Bereitschaftsdienstkommission die Zahl der Dienste reduziert. Damit wollen KV und Bereitschaftsdienstkommission eine bessere Auslastung der Tagesdienste und eine höhere Zufriedenheit der Bereitschaftsdienstärztinnen und -ärzte erreichen. Ziel sei zudem, die Kosten des Fahrdienstleiters zu verringern. Um Dienste besser planen zu können, werde die Dienstplanungssoftware BD-Online auch im fahrenden ärztlichen Bereitschaftsdienst Schritt für Schritt eingeführt.

Bei der Terminservicestelle sei die Nachfrage nach Terminvermittlungen im zweiten Quartal 2020 zurückgegangen, aber nicht – wie in anderen Kassenärztlichen Vereinigungen – vollständig

Anzeige



POLIZEI BERLIN



Wir können Hauptstadt! Wir können Karriere!
 Kombinieren Sie vielfältige medizinische Tätigkeiten!
 Arbeiten Sie abwechslungsreich und familienfreundlich als
Polizeiärztin/Polizeiarzt (w/m/d) in Berlin!





Für den **Polizeiärztlichen Dienst** werden mehrere Stellen besetzt:

Polizeiärztin / Polizeiarzt (w/m/d) mit Facharztqualifikation

u. a. Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Psychiatrie,
 Psychiatrie und Psychotherapie, Nervenheilkunde
 sowie Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie

Kennzahl 1-041-18, BesGr. A 15 bzw. Entgeltgruppe 15 TV-L (+ Zulagen)

Die vollständige Stellenausschreibung finden Sie auf unserer Homepage unter www.berlin.de/karriereportal oder folgen Sie dem QR-Code.



Der Polizeipräsident in Berlin, Dir ZS Pers A 221, Keibelstraße 36, 10178 Berlin

Resolution und offener Brief zum Patientendaten-Schutz-Gesetz

Die KV Berlin hat in einem offenen Brief an die Berliner Gesundheits-senatorin Dilek Kalayci vom 2. September 2020 Nachbesserungen am Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) gefordert. Insbesondere die bereits vom Bundesrat angemahnten Sicherheitslücken bei der Authentifizierung für die elektronische Patientenakte (ePA) seien nicht ausgeräumt und verstießen gegen europarechtliche Bestimmungen. Menschen, die kein Handy oder Tablet nutzen können oder wollen, könnten keine eigenständige Einsicht in ihre ePA nehmen und erfolgte Zugriffe auf ihre Daten prüfen. Außerdem sei die geplante Regelung, dass Versicherte in diesen Fällen ihre ePA bei ihrer Krankenkasse einsehen können, ersatzlos gestrichen worden. Versicherte wären also gezwungen, Dritten umfassende Zugriffsrechte einzuräumen, um eigene Rechte wahrnehmen zu können, heißt es in dem Schreiben. Vor diesem Hintergrund appellierte die KV Berlin an die Berliner Politik, sich im Bundesrat für eine Korrektur des PDSG einzusetzen. Mehr Informationen zum Gesetz, dem der Bundesrat inzwischen zugestimmt hat, erhalten Sie auf Seite 15.

Zuvor hatten die Mitglieder der Vertreterversammlung (VV) eine Resolution zur Telematik-Infrastruktur verabschiedet. Darin heißt es: „Wir unterstützen den Vorstand der KV Berlin darin, sich intensiv und nachhaltig für die Vorabklärung der Haftung in den Praxen, für die vollständige Kostenerstattung durch die Krankenkassen sowie die Aussetzung der Sanktionen in diesem Rahmen einzusetzen und sich gegenüber den Entscheidungsträgern in der Politik vehement für einen baldigen Nutzen und echten Mehrwert für die Vertragsärzteschaft einzusetzen“. Ein „Weiter so“ könne es nicht geben.

eingebrochen, berichtete Ruppert. Bei der Terminvermittlung unterstütze ein externer Dienstleister. Die KV wolle eine weitere externe Unterstützung mit einer Laufzeit von zwei bis vier Jahren ausschreiben.

KV-Leitstelle soll Anrufe künftig schneller annehmen

Ruppert informierte auch über die Arbeit der KV-Leitstelle. Im März 2020 habe die Zahl der Anrufe mit rund 75.000 auf einem „Allzeithoch“ gelegen. Das waren fast doppelt so viele wie im März 2019, als rund 39.000 Anrufe

eingingen. Seit April sei die Zahl der Anrufe wieder rückläufig. Die Zielvorgabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zum Servicelevel von 70/30 bis Ende des Jahres – wonach 70 Prozent der Anrufenden innerhalb von 30 Sekunden angenommen werden sollen – habe die KV-Leitstelle noch nicht erreicht. Der positive Trend sei durch immer neue „Corona-Lagen“ unterbrochen. Das Servicelevel strebe die KV aber weiter an. Möglich werde es jedoch nur durch mehr Personal sowie technische Aufrüstung. Geplant seien eine App für die effiziente Disposition von Hausbesuchen ab Oktober und der Einsatz eines Sprachdialogsystems basierend auf künstlicher Intelligenz im kommenden Jahr, kündigte Ruppert an.

Besser werden soll auch die Erreichbarkeit der KV Berlin für ihre Mitglieder. Infolge der Corona-Pandemie sei der Beratungsbedarf durch das Service-Center außergewöhnlich hoch

gewesen, informierte Ruppert. Geplant sei, die Servicequalität zu verbessern. Zu diesem Zweck sei unter anderem geplant, das Service-Center mit Unterstützung externer Berater neu zu strukturieren.

Ruppert kündigte außerdem an, dass Anträge zur Genehmigung eines Weiterbildungsassistenten auf durchschnittlich vier Wochen reduziert werden sollen. Im ersten Quartal 2020 habe die Bearbeitung der Anträge im Schnitt acht Wochen gedauert. Ursächlich dafür sei eine Zunahme der Zahl der Anträge um 15 bis 20 Prozent gewesen. Ruppert empfahl den Mitgliedern, Anträge frühzeitig zu stellen.

Danny Poppe, Hauptabteilungsleiter Informationstechnik, und Steffen Kruhl, Referent für Unternehmensplanung und Organisationsentwicklung bei der KV Berlin, informierten über die Notwendigkeit und die Herausforderungen bei der Modernisierung des Abrechnungs- und Informationssystems KVAI. Die technologische Basis der äußerst komplexen Anwendung, die in fast allen Geschäftsbereichen der KV genutzt wird, stamme aus den 90er Jahren. Die Anpassung des Systems an die sich ständig verändernden Abrechnungsvorgaben wird daher auf Dauer nicht mehr zu leisten sein. Daher müsse die Software grundlegend weiterentwickelt werden. Mehr Informationen zum Projekt KVAI gibt es im Beitrag auf Seite 8 dieser Ausgabe.

Dr. Markus Jäckel informierte über Ausgleichszahlungen an Praxen

Über die Abrechnung des ersten Quartals 2020 und Ausgleichszahlungen an Praxen im Zusammenhang mit dem Corona-Schutzschirm referierte Dr. Markus Jäckel, Hauptabteilungsleiter Abrechnung und Honorarverteilung bei der KV Berlin. Wie viele Praxen die KV Berlin bislang gestützt hat, erfahren Sie im Beitrag auf Seite 6.

Die Beschlüsse der VV-Sitzung sind zu finden unter:

www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Organisation > Vertreterversammlung > Beschlüsse und Resolutionen der 15. Vertreterversammlung.

ort

Anzeige



Digitale Gesundheitsanwendungen

Die ersten Gesundheits-Apps sind verordnungsfähig

Niedergelassene Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können die ersten beiden digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) zulasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat die Gesundheits-Apps in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen.

Mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz wurde ein Leistungsanspruch für Versicherte für digitale Gesundheitsanwendungen geschaffen. Diese sollen helfen, Krankheiten zu erkennen, zu behandeln und zu lindern. Als erste Anwendungen hat das BfArM eine App für Patienten mit Tinnitus sowie eine App zur Unterstützung von Patienten mit Angst- und Panikstörungen in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen.

Verordnung auf dem Arzneimittelrezept

Ärzte und Psychotherapeuten können alle Gesundheitsanwendungen verordnen, die im DiGA-Verzeichnis des BfArM gelistet sind. Sie nutzen dafür das Arzneimittelrezept (Muster 16) und geben die zugeordnete Pharmazentralnummer (PZN) an. Zusätzlich tragen sie die Bezeichnung der Anwendung ein, sofern die Verordnungssoftware diese nicht bereits automatisch hinzugefügt hat.

Die Patientinnen und Patienten wenden sich mit der Verordnung dann an ihre Krankenkasse. Diese generiert einen Rezept-Code. Danach laden sich die Patienten die Anwendung im jeweiligen App-Store herunter und geben den Code ein.

Alternativ dazu haben Versicherte die Möglichkeit, einen Antrag auf Kostenübernahme für eine bestimmte App bei ihrer Krankenkasse zu stellen. Dazu müssen sie eine entsprechende Indikation nachweisen, die dem Patienten oder der Krankenkasse

vorliegen. Ärzte oder Psychotherapeuten müssen dafür keine Nachweise erbringen oder Befunde zusammenstellen. Aber auch hier gilt: Die Krankenkassen übernehmen nur die Kosten für Gesundheitsanwendungen, die im DiGA-Verzeichnis aufgeführt sind.

Die Vergütung der ärztlichen Leistungen wird noch geregelt

Nach dem Digitale-Versorgung-Gesetz sollen ärztliche Leistungen, die mit der Nutzung der DiGA verbunden sind, honoriert werden. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben nun die Aufgabe, dies für jede DiGA zu prüfen. Gegebenenfalls muss der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) angepasst werden. Solange die Vergütung für die DiGA nicht geregelt ist, können Ärzte und Psychotherapeuten diese dennoch verordnen. Die DiGA wird den Patientinnen und Patienten privat in Rechnung gestellt. Die Leistung kann dann auf dem Weg der Kostenerstattung in Anspruch genommen werden.

BfArM prüft die digitalen Gesundheitsanwendungen sorgfältig

Im DiGA-Verzeichnis werden digitale Gesundheitsanwendungen gelistet, die Medizinprodukte mit niedriger Risikoklasse und CE-zertifiziert sind sowie in einem Fast-Track-Verfahren geprüft wurden. Die Bewertungszeit liegt bei drei Monaten. Dabei prüft das BfArM, ob eine App die vorgeschriebenen Anforderungen an Sicherheit und Funktionstauglichkeit, Datenschutz



Ärzte und Psychotherapeuten können die ersten digitalen Apps auf Rezept verordnen.

und Informationssicherheit sowie Qualität erfüllt.

Um dauerhaft in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen zu werden, müssen die Hersteller positive Versorgungseffekte nachweisen. Falls ein Hersteller dafür noch keine ausreichende Grundlage hat, es dazu aber bereits vielversprechende Daten gibt, kann eine App vorläufig in die Liste aufgenommen werden. Die notwendige Studie sollte dann innerhalb eines Jahres, in Ausnahmefällen innerhalb von zwei Jahren, vorliegen.

Weitere Informationen zum Thema gibt es im Internet unter:

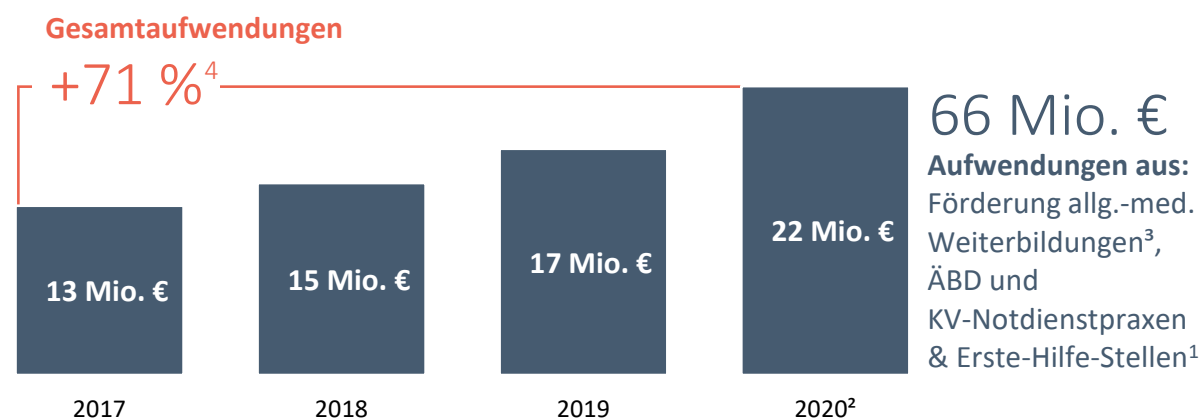
<https://diga.bfarm.de/de>
www.kbv.de/html/1150_48513.php

Zahlen & Fakten

Sicherstellung steht im Fokus

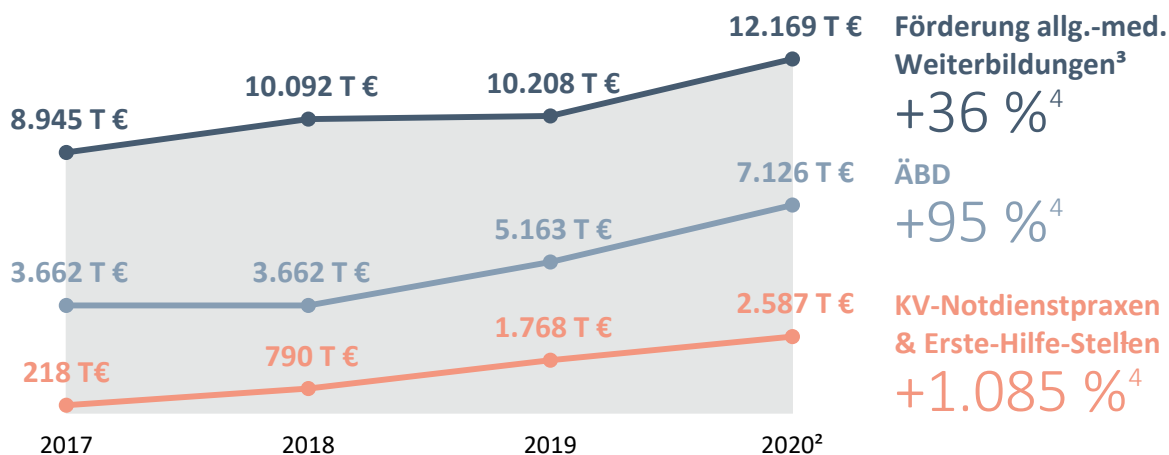
Mit dem Sicherstellungsfonds finanziert die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung. Die Ausgaben des Fonds sind in den vergangenen vier Jahren um 71 Prozent gestiegen – von 13 Millionen Euro im Jahr 2017 auf 22 Millionen Euro in diesem Jahr. Insgesamt beliefen sich die Ausgaben des Fonds in diesem Zeitraum auf 66 Millionen Euro. Am meisten gab die KV Berlin für die Förderung der Weiterbildung und für die ambulante Notfallversorgung aus.

Anstieg der Gesamtaufwendungen des Sicherstellungsfonds



Note ÄBD = Ärztlicher Bereitschaftsdienst | 1 inkl. Kooperationsvereinbarung, Kinderärztliche Erste-Hilfe-Stellen 2017 | 2 Hochrechnung für 2020 | 3 inkl. sonstiger Sicherstellungsmaßnahmen | 4 Prozentuale Veränderung von 2017 zu 2020

Entwicklung einzelner Ausgabenblöcke des Sicherstellungsfonds



Note ÄBD = Ärztlicher Bereitschaftsdienst | 1 inkl. Kooperationsvereinbarung, Kinderärztliche Erste-Hilfe-Stellen 2017 | 2 Hochrechnung für 2020 | 3 inkl. sonstiger Sicherstellungsmaßnahmen | 4 Prozentuale Veränderung von 2017 zu 2020

Die KV Berlin arbeitet seit jeher mit zwei Haushalten – einem Verwaltungshaushalt und einem Sicherstellungshaushalt. Der Verwaltungshaushalt (finanziert durch die Verwaltungskostenumlage) deckt sämtliche Ausgaben der Verwaltung der KV Berlin ab und finanziert darüber hinaus den Sicherstellungshaushalt bzw. -fonds. Der Sicherstellungsfonds spiegelt die Ausgaben für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung wider. Die dazugehörigen Maßnahmen ändern sich je nach Bedarf. Aktuell werden die Förderung der Weiterbildung, der ärztliche Bereitschaftsdienst, Kostenzuschüsse für Famulaturen sowie unter „sonstige Sicherstellungsmaßnahmen“ unter anderem die Unterstützung des Kompetenzzentrums Hygiene und des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung finanziert.

Die Ausgaben des Sicherstellungsfonds sind in den vergangenen Jahren signifikant gestiegen – von 13 Millionen Euro im Jahr 2017 auf 22 Millionen Euro im Jahr 2020 (wobei es sich hier noch um eine Hochrechnung handelt). Insgesamt beliefen sich die Ausgaben im Sicherstellungsfonds von 2017 bis 2020 auf insgesamt 66 Millionen Euro. Die größten Posten fallen dabei mit rund 41 Millionen Euro auf die Förderung der Weiterbildung und mit rund 25 Millionen Euro auf die ambulante Notfallversorgung.

Ambulante Notfallversorgung und TSS

Neben den laufenden Kosten für die Leitstelle und den fahrenden ärztlichen Dienst wurden in den vergangenen drei Jahren umfangreiche Maßnahmen zur Reform der ambulanten Notfallversorgung vorgenommen. Der Vorstand der KV Berlin hatte es sich zu Beginn seiner Amtsperiode zur Aufgabe gemacht, die Notfallversorgung neu aufzustellen. Dies ist in den vergangenen Jahren umfassend gelungen. So wurden Ende 2019 eine moderne Leitstelle inklusive neuer Telefonanlage eröffnet, der ärztliche Bereitschaftsdienst zum fahrenden (Hausbesuchs-)Dienst weiterentwickelt und insgesamt 11 KV-Notdienstpraxen eröffnet bzw. frühere Erste-Hilfe-Stellen in Notdienstpraxen umgewandelt. Mit der Eröffnung der sechsten KV-Not-

dienstpraxis für Erwachsene am Vivantes Klinikum Neukölln voraussichtlich im November wird die Reform der ambulanten Notfallversorgung ihren Abschluss finden. Zusätzlich zu diesen Kosten werden über den Sicherstellungsfonds das Honorar für die ÄBD-Ärzte finanziert, aber auch die laufenden Kosten der Terminservicestelle, die im Zuge des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG, seit 11. Mai 2019 in Kraft) ausgebaut werden musste.

Förderung der Weiterbildung

Der größte „Brocken“ der Ausgaben betrifft die Förderung der Weiterbildung. Um auch in Zukunft die wohnortnahe Versorgung mit Allgemeinärzten und weiteren Fachärzten bedarfsgerecht zu sichern, unterstützen die Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen die ambulante Weiterbildung finanziell und strukturell. Festgeschrieben ist dies unter anderem im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz aus dem Jahr 2015. Damals wurde das Förderprogramm Weiterbildung Allgemeinmedizin in das

SGbV aufgenommen und um zusätzliche Aspekte erweitert. Bundesweit werden seitdem allgemeinmedizinische Weiterbildungsstellen sowie die Weiterbildung von Fachärzten anderer Fächer wie Augenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin oder Gynäkologie unterstützt. Im Detail heißt das, dass Ärzte in Weiterbildung im ambulanten Bereich je Vollzeitstelle derzeit einen monatlichen Gehaltszuschuss in Höhe von 5.000 Euro erhalten. Die Fördermittel werden je zur Hälfte von der KV Berlin und den Krankenkassen zur Verfügung gestellt.

Positiv für die vertragsärztliche Versorgung: Der bisherige Negativ-Trend, sich in der ambulanten Versorgung weiterbilden zu lassen, konnte gestoppt werden. Auch in Berlin starten immer mehr junge Ärztinnen und Ärzte mit einer Weiterbildung im niedergelassenen Bereich. Mit Stand Mitte Oktober geht die KV Berlin davon aus, dass allein in diesem Jahr 334,5 Förderstellen in der Allgemeinmedizin und 84 Stellen bei den Fachärzten besetzt werden. Das ist weitaus mehr, als die Pflichtstellen (insgesamt 264 für das Jahr 2020) vorsehen. arn



Die KV Berlin unterstützt die Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte im niedergelassenen Bereich finanziell und strukturell. Die Kosten für die Förderung der Weiterbildung machten daher auch den größten Posten bei den Ausgaben des Sicherstellungsfonds aus.

Bundesweite Honorarverhandlungen

Neuer Orientierungswert steht fest

Der Orientierungswert für alle ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen wird zum 1. Januar 2021 um 1,25 Prozent erhöht. Das hat der Erweiterte Bewertungsausschuss gegen die Stimmen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) am 15. September beschlossen.

Der Orientierungswert wird zum 1. Januar 2021 auf 11,1244 Cent angehoben. Derzeit beträgt er 10,9871 Cent. Damit steigt die Vergütung aller ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen

KV-Service-Center

(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

um rund 1,25 Prozent. Damit stehen knapp 500 Millionen Euro mehr für die Versorgung gesetzlich krankensicherter Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Die bundesweiten Honorarverhandlungen für das kommende Jahr sind damit beendet.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hatte die Entscheidung gegen die Stimmen der KBV getroffen, nachdem die Verhandlungen im August zunächst gescheitert waren. Die Krankenkassen hatten damals eine Nullrunde gefordert.

Der KBV-Vorstand kritisiert die Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses. „Das ist eine grobe Missachtung der Leistungen der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen“, erklärte der KBV-Vorstandsvorsitzende

Dr. Andreas Gassen. Dr. Stephan Hofmeister, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KBV, monierte: „Insbesondere während der letzten Monate der Corona-Pandemie trugen die Niedergelassenen die Hauptlast der Versorgung: Sechs von sieben COVID-19-Patienten wurden ambulant behandelt. Nun ist für die Kolleginnen und Kollegen offenbar nicht genug Geld da, um die massiv gestiegenen Aufwendungen in den Praxen aufzufangen.“

Die Beschlüsse auf Bundesebene bilden die Grundlage für weitere Verhandlungen auf Landesebene. Am 1. Oktober 2020 haben die regionalen Honorarverhandlungen für Berlin begonnen. Die Ergebnisse standen zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe am 9. Oktober noch nicht fest.

Anzeige

Weihnachtsfeier – wann feiert das Finanzamt mit?

Kaum sind die Sommerferien zu Ende, stehen schon wieder die Weihnachtsplätzchen im Regal des Supermarktes. Die Weihnachtszeit rückt näher. Zeit für Weihnachtsfeiern und Geschenke als Zeichen der persönlichen Wertschätzung, um sich bei den Mitarbeitern für ein erfolgreiches Jahr und die gute Zusammenarbeit zu bedanken.

Worauf ist dabei zu achten, damit Sie die betriebliche Weihnachtsfeier steuerlich absetzen können? Auf die Kosten und die Gäste. Das ist eigentlich schon alles. Eine Weihnachtsfeier ist für das Finanzamt nichts anderes als eine Betriebsveranstaltung.

Pro Jahr und Mitarbeiter kann es maximal zwei steuerfreie Betriebsveranstaltungen geben. Damit die

Betriebsveranstaltung lohnsteuerfrei bleibt, dürfen die Kosten inklusive der Umsatzsteuer nicht höher als 110 Euro pro mitfeiernden Mitarbeiter liegen und es muss allen Mitarbeitern die Teilnahme freigestellt sein. Erfüllt Ihre Weihnachtsfeier diese Voraussetzung, sind die Kosten steuerlich absetzbare Betriebsausgaben.

Klingt ganz einfach, jedoch sind dabei viele Detailfragen zu beachten. Um das Optimum für Sie und Ihre Mitarbeiter zu erreichen, lassen Sie sich am besten steuerlich beraten. Die Treuhand Hannover unterstützt Sie dabei gern mit ihrem umfangreichen Fachwissen.



Heike Ostermann
Diplom Betriebswirtin (FH),
Steuerberaterin
Leiterin der Niederlassung Berlin
Fachberaterin im ambulanten
Gesundheitswesen (IHK)
Treuhand Hannover GmbH
Steuerberatungsgesellschaft
Invalidenstraße 92
10115 Berlin
Tel.: 030 315947 -0



treuhand
erfolgreich steuern

Strahlentherapie

Leistungen werden neu bewertet

Im Zuge der Weiterentwicklung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) hat der Bewertungsausschuss eine Neufassung des Kapitels 25 des EBM beschlossen. Zum 1. Januar 2021 werden die Leistungen dieses Kapitels, die den Bereich der Strahlentherapie betreffen, aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet.

Der Bewertungsausschuss hat die Leistungen des EBM-Kapitels 25 strukturell und kalkulatorisch überarbeitet. Die Inhalte des Kapitels wurden zudem an den aktuellen Stand der Wissenschaft und Technik angepasst. Im Rahmen der Weiterentwicklung des Kapitels wurden die Sachkostenpauschalen der Strahlentherapie 40840 und 40841 (Abschnitt 40.15 EBM) gestrichen und in verfahrensbezogene Zusatzziffern des Kapitels 25 des EBM überführt.

Leistungen werden vorübergehend aus der MGV finanziert

Zugleich hat der Bewertungsausschuss beschlossen, dass die Leistungen des EBM-Kapitels 25 vom ersten Quartal 2021 bis zum vierten Quartal 2022 innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) finanziert werden. Hierfür wird die MGV in diesen Quartalen basiswirksam erhöht.

Um die Leistungen aus der MGV finanzieren zu können, ist eine Anpassung des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) notwendig. Geplant ist, dass die Mitglieder der Vertreterversammlung der KV Berlin während der Sitzung am 5. November darüber beraten. Ab dem ersten Quartal 2023 werden die Leistungen des EBM-Kapitels 25 wieder extrabudgetär vergütet.

Hintergrund für die Änderungen ist die Weiterentwicklung des EBM, die seit 1. April 2020 gilt. Dabei wurde die Bewertung aller Leistungen überprüft und an die aktuelle Kostenstruktur angepasst. Ziel war es auch, die sprechende Medizin zu fördern. Technische Leistungen sollen hingegen niedriger bewertet werden als bisher.

Den Beschluss des Bewertungsausschusses finden Interessierte unter www.kbv.de/984706.



Leistungen der Strahlentherapie, die im Kapitel 25 des EBM aufgeführt sind, werden neu bewertet. Grund dafür ist die Weiterentwicklung des EBM.

Honorarbericht fürs Quartal 1/2020 ist online

Jedes Quartal übernimmt die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin die Abrechnung von etwa 7.300 Mitgliedern. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter prüfen dabei rund acht Millionen Behandlungsfälle. Etwa 500 Millionen Euro werden pro Quartal an die KV-Mitglieder in Form von Honorargutschriften ausgeschüttet. Wie sich die Honorare im Vergleich zum Vorjahresquartal und in den einzelnen Fachgruppen entwickelt haben, erfahren KV-Mitglieder in den Honorarberichten. Der Honorarbericht für das erste Quartal 2020 steht zur Verfügung unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Abrechnung/Honorar > Honorarausschüttung.

Neue Heilmittel-Richtlinie verschiebt sich auf 2021

Der zum 1. Oktober 2020 geplante Start der neuen Heilmittel-Richtlinie ist um ein Quartal verschoben worden. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen. Damit gelten die vereinfachten Vorgaben der Verordnung von Heilmitteln erst ab Januar 2021. Hintergrund für die Verschiebung war, dass nicht alle Softwarehäuser die neuen Vorgaben rechtzeitig umsetzen und bereitstellen konnten. Da die neue Richtlinie erst ab 2021 in Kraft tritt, behalten die bisherigen Verordnungsformulare 13, 14 und 18 bis zum Jahresende ihre Gültigkeit. Ab Januar 2021 müssen Praxen dann das neue Formular 13 einsetzen, das für die Verordnung sämtlicher Heilmittel gilt. Durch die neue Heilmittel-Richtlinie soll die ärztliche Verordnung von Krankengymnastik oder Logopädie vereinfacht werden. Außerdem brauchen Ärzte ab Januar nur noch ein Formular ausfüllen, während es bisher drei verschiedene gibt.

Mehr Infos gibt es unter:

www.kbv.de/html/1150_47785.php.

Übergangsregelung

Portokosten für Arztbriefe werden vorerst nicht begrenzt

Versandkosten für Arztbriefe werden vorerst weiterhin unbegrenzt erstattet. Die zum 1. Juli 2020 eingeführten Höchstwerte wurden bis zum 30. September 2021 ausgesetzt.



Mit der Entscheidung, die Höchstwerte für die Erstattung von Arztbriefen per Brief und Fax, die zum 1. Juli eingeführt wurden, bis zum 30. September 2021 auszusetzen, ist der Bewertungsausschuss der Argumentation der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gefolgt. Die KBV hatte argumentiert, dass die nötige Technik für den elektronischen Versand und Empfang der Briefe noch nicht flächendeckend zur Verfügung steht.

Damit erhalten Praxen für jeden Brief, der per Post oder per Fax verschickt wird, weiterhin die Kostenpauschalen 40110 (Postversand, 81 Cent) und 40111 (Faxversand, 10 Cent). Die Höchstwerte gelten erst ab Oktober 2021. Wer Arztbriefe bereits jetzt elektronisch ver-

senden kann, bekommt dies ebenfalls vergütet.

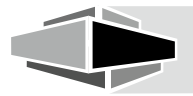
Neue Vergütungssystematik

Die Vergütungssystematik für den Versand von Arztbriefen war zum 1. Juli dieses Jahres umgestellt worden mit dem Ziel, die elektronische Kommunikation zu fördern. Dazu wurde unter anderem eine Strukturförderpauschale (GOP 01660) eingeführt, die je eArztbrief gezahlt wird. Gleichzeitig wurden Höchstwerte für die Vergütung der Kostenpauschalen für konventionell versendete Arztbriefe festgelegt. Diese Höchstwerte wurden im September aufgehoben.

Mehr Informationen zum Thema gibt es unter: www.kbv.de/html/1150_48261.php.

Anzeige

WIR DENKEN WO ANDERE RECHNEN.



STEUERBERATER
**TENNERT · SOMMER
& PARTNER**

BISMARCKSTRASSE 97
10625 BERLIN
TELEFON 030 - 450 85 - 0
TELEFAX 030 - 450 85 - 222
INFO@TENNERT-SOMMER-PARTNER.DE
WWW.TENNERT-SOMMER-PARTNER.DE

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

FRITZ TENNERT
Steuerberater

RICO SOMMER
Dipl.-Kaufmann • Steuerberater

MARTIN KIELHORN
Rechtsanwalt



Mehr Information über
unsere Kanzlei finden
Sie im Internet.

U2 Deutsche Oper

Service der KV Berlin

Sie fragen – wir antworten



In unserer Rubrik greifen wir häufige Fragen auf, die den Mitarbeitern des Service-Centers oder den Fachabteilungen der KV Berlin gestellt wurden. Die Antworten sollen dazu beitragen, Sie in Ihrem Praxisalltag zu unterstützen.

Muss ich Neupatienten gemäß Terminservice- und Versorgungsgesetz weiterhin kennzeichnen?

Entsprechend der Regelungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) sind Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten verpflichtet, Neupatienten für die Abrechnung mit ihrer Kassenärztlichen Vereinigung (KV) zu kennzeichnen. Dies gilt unverändert. Haben Sie versehentlich fehlerhaft gekennzeichnet oder die Kennzeichnung im Einzelfall versäumt, wird dies bei der Abrechnungsprüfung im Rahmen der sachlich-rechnerischen Richtigstellung durch die KV Berlin korrigiert.

Wie kann ich die Erstattung der Kosten für das e-Health-Update meines TI- Konnektors beantragen?

Ein Antrag ist nicht erforderlich. Bitte schicken Sie uns keine Rechnungen. Es genügt das Setzen eines Häkchens im Online-Portal. Perspektivisch wird die KV Berlin den Einsatz von e-Health-Konnektoren anhand der eingereichten Abrechnungsdaten identifizieren können und die Erstattung gemäß Anlage 32 zum Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä) vornehmen.

Wenn ich mich im Online-Portal über meinen Flexnet-Zugang anmelden möchte, wird mir die Fehlermeldung 604 angezeigt. Was verbirgt sich dahinter?

Die Fehlermeldung 604 wird angezeigt, wenn die Authentifizierung fehlgeschlagen ist. Bitte achten Sie bei der Anmel-

dung auf die korrekte und vollständige Eingabe Ihrer 9-stelligen Betriebsstättennummer (BSNR) und Ihres Passwortes. Sollte der Fehler weiterhin angezeigt werden, wenden Sie sich bitte an das Service-Center.

Hinweis: Für die erste Anmeldung im Online-Portal erhalten Sie grundsätzlich ein Schreiben mit einem Initialpasswort. Dieses Initialpasswort wird bei einer Kontaktaufnahme zum Service-Center gegebenenfalls für eine schnelle Problembeseitigung benötigt. Bitte bewahren Sie das Schreiben sorgfältig auf.

In den Medien wird empfohlen, die Gripeschutzimpfung flächendeckend vorzunehmen. Darf ich jetzt alle GKV- Patienten gegen Grippe und Pertussis impfen?

Der Anspruch auf Versorgung mit Impfleistungen ergibt sich im ver-

tragsärztlichen Bereich für gesetzlich Krankenversicherte aus der Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) – einzusehen unter www.g-ba.de/richtlinien/60. In diesem Rahmen sollten die Impfungen allerdings möglichst umfassend stattfinden.

KV-Service-Center

(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

Anzeige



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

Ergänzungsvereinbarung mit der AOK Nordost

Neues Projekt „Impfen zu Hause“

Für Versicherte der AOK Nordost, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, wird ab dem 1. September 2020 die Impfung gegen gefährliche Infektionskrankheiten im Rahmen eines Hausbesuches gefördert. Ärztinnen und Ärzte erhalten dafür einen extrabudgetären Zuschlag auf die Vergütung.



Foto: jpwallett / shutterstock.com

Grundlage für die neue Regelung ist eine Ergänzungsvereinbarung zur Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen im Land Berlin (Impfvereinbarung), die die KV Berlin mit der AOK Nordost geschlossen hat. Damit wollen die Vertragspartner die Impfquoten weiter steigern und die Zahl der Hausbesuche erhöhen.

Mit der Ergänzungsvereinbarung wird das „Impfen in der Häuslichkeit“ für Versicherte der AOK Nordost gefördert, die aufgrund eines Pflegegrades oder einer Gehunfähigkeit nicht in die Praxis kommen können und daher zu Hause geimpft werden. Dabei spielt es keine Rolle, wo der Patient zum Impfzeitpunkt im KV-Bereich Berlin lebt, beispielsweise im eigenen Haus-

halt, im Haushalt von Angehörigen, im betreuten Wohnen oder in einer Pflegegemeinschaft. Die Vereinbarung gilt derzeit noch nicht für Menschen, die dauerhaft in Pflegeheimen gemeldet sind.

Ärzte bekommen Vergütungszuschläge

Für folgende Schutzimpfungen während eines Hausbesuches mit der Gebührenordnungsposition (GOP) 01410 und 01413 erhalten Vertragsärztinnen und -ärzte bei den anspruchsberechtigten Versicherten der AOK Nordost einen Vergütungszuschlag von sechs Euro je Impfung:

- Influenza
- Pneumokokken

- Tetanus, Diphtherie, Pertussis (Tdap)
- Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Poliomyelitis (Tdap-IPV).

Bei mehr als 50 Hausbesuchen (GOP 01410 alle GKV-Versicherte) im Quartal bekommen Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte zusätzlich zu dem im Honorarvertrag vereinbarten Zuschlag noch einen Vergütungszuschlag von drei Euro je genannter Schutzimpfung. Die Vergütungszuschläge werden außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gezahlt.

Mögliche Vergütungszuschläge	SNR	Betrag in Euro
Vergütungszuschlag je Schutzimpfung	90000	6 Euro
Mehr als 50 Hausbesuche pro Quartal	90001	3 Euro

Das Projekt „Impfen zu Hause“ ergänzt die Impfvereinbarung zwischen der KV Berlin und der AOK Nordost. Diese sieht vor, dass AOK-Versicherte sämtliche Schutzimpfungen erhalten können, die in der Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgeführt sind. Die KV hat auch Impfvereinbarungen mit weiteren Krankenkassen abgeschlossen.

Die Impfvereinbarung mit der AOK Nordost finden Interessierte im Internet unter:

www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verträge und Recht > Verträge der KV Berlin > Impfen.

kv berlin

Saisonale Influenza

Grippeimpfstoffe: Bedarf an die KV melden

Ärztinnen und Ärzte sollten sich demnächst überlegen, wie groß ihr voraussichtlicher Bedarf an Grippeimpfstoffen für die Saison 2021/2022 ist. Bis zum 5. Januar 2021 müssen sie der KV Berlin ihren Bedarf über das Online-Portal melden. Die Meldung ersetzt nicht die Bestellung der Impfstoffe.

Der Gripeschutzimpfung kommt während der Corona-Pandemie eine noch größere Bedeutung zu. Doch auch in der Zeit nach der Pandemie sind vor allem Ältere ab dem 60. Lebensjahr und chronisch Kranke aufgerufen, sich im Herbst gegen die saisonale Influenza impfen zu lassen.

Ihren voraussichtlichen Bedarf an Grippeimpfstoffen für gesetzlich Versicherte für die Saison 2021/2022 können Ärztinnen und Ärzte ausschließlich über das Online-Portal der KV Berlin für die Mitglieder melden. Nach der Anmeldung im Portal klicken sie dazu in der linken Menüleiste den Button „Umfrage Grippeimpfstoff“ an. In der Tabelle geben sie dann die Gesamtanzahl der voraussichtlich benötigten Grippeimpfstoffdosen für die Praxis an.

Ärzte müssen Grippeimpfstoffe anschließend noch bestellen

Den Grippeimpfstoff für die Saison 2021/2022 bestellen Ärztinnen und Ärzte anschließend bei der Apotheke ihrer Wahl. Über die Vorgehensweise wird die KV Berlin ihre Mitglieder noch in den Verordnungs-News informieren. Mit einer frühzeitigen Bestellung der Grippeimpfstoffe in den Apotheken soll gewährleistet werden, dass Apotheken ausreichende Mengen ordern und in der Saison 2021/2022 zur Verfügung stellen können.

Hintergrund für die Pflicht, den Bedarf an Grippeimpfstoff an die KV Berlin zu melden, ist eine Regelung im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG).



Vor allem ältere Menschen und chronisch Kranke sollten sich gegen Grippe impfen lassen. Ärzte sollten der KV ihren Bedarf an Grippeimpfstoffen für die nächste Saison mitteilen.

Demnach verpflichtet der Gesetzgeber die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI) jedes Jahr bis zum 15. Januar den Bedarf an saisonalen Grippeimpfstoffen für die kommende Saison mitzuteilen. Grundlage dafür sind die Angaben der Kassenärztlichen Vereinigungen, die sie bei ihren Mitgliedern erfragen. Nach der Meldung durch die KBV prüft das PEI den Bedarf bis zum 15. März. Dabei erhöht sie wie im Gesetz vorgegeben die vorbestellte Impfstoffmenge um rund zehn Prozent und stimmt sich mit dem Robert Koch-Institut ab. Dieses Vorgehen soll dazu beitragen, Engpässe bei der Versorgung mit Grippeimpfstoffen zu vermeiden.

Welche Impfungen Ärzte zulasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnen können, fasst die Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zusammen. Die Richtlinie ist zu finden unter: www.g-ba.de/richtlinien/60.

Mehr Informationen zur Gripeschutzimpfung gibt es auf den Seiten des Robert Koch-Instituts unter www.rki.de > Infektionsschutz > Impfen > Infektionskrankheiten A-Z > Influenza.

Über Impfstoffe gegen saisonale Grippe informiert das PEI unter www.pei.de > Grippe-Impfstoffe.

ort

Corona-Warn-App

Wie die App die Übermittlung von Testergebnissen beschleunigt

Die Corona-Warn-App soll helfen, die Nutzer vor Kontakten mit positiv auf SARS-CoV-2 getesteten Menschen zu warnen. Dafür ist allerdings das Einverständnis der Getesteten erforderlich. Wie Ärztinnen und Ärzte dazu beitragen können, dass Patientinnen und Patienten ihr Einverständnis erteilen und inwieweit sie selbst davon profitieren, erläutert Dr. Michael Müller. Der Facharzt für Laboratoriumsmedizin ist Vorsitzender des Berufsverbands der Akkreditierten Labore in der Medizin (ALM).

Wenn Menschen über mögliche Risiko-
begegnungen mit SARS-CoV-2-positiven
Personen zeitnah informiert werden
können, haben sie die Möglichkeit,

schneller zu reagieren und damit sich
selbst und andere zu schützen. Die
Corona-Warn-App (CWA) hilft also auch
dabei, die eigene Familie, Freunde und

das gesamte Umfeld zu schützen. Dar-
über hinaus kann die Nutzung der App
die Arbeit der Gesundheitsämter bei der
klassischen Nachverfolgung von Kon-
takterpersonen unterstützen. Das könnte
gerade im Zusammenhang mit steigen-
den Infektionszahlen eine sinnvolle und
nützliche Ergänzung darstellen.

In der Abbildung links auf dieser Seite
ist das Muster 10C dargestellt, das
im oberen Teil die Beauftragung der
Diagnostik vorsieht und im unteren
Teil einen Abschnitt für den Patienten
enthält. Auf beiden ist ein eindeutiger
und nur einmalig existierender QR-Code
aufgedruckt. Dieser QR-Code spielt eine
wichtige Rolle. Im Facharztlabor wird
er zusammen mit den Patientendaten
erfasst. Nach der Untersuchung kann
das Befundergebnis zusammen mit
dem QR-Code vom Facharztlabor an
den Laborserver übermittelt werden, der
zusammen mit dem Verifikationsserver
vom Robert Koch-Institut betrieben wird.

**Patienten erhalten umgehend
ihr Testergebnis**

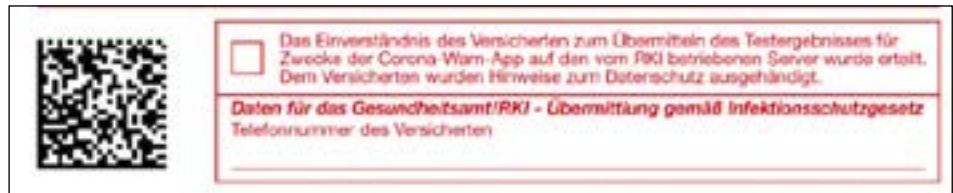
Scannt der Patient am Tag nach der
Abstrichentnahme den QR-Code mit
seinem Smartphone in der App, wird
automatisch und direkt im Serversystem
eine Abfrage nach einem Testergebnis
zum eingescannten QR-Code durchge-
führt. Dieses wird, falls ein Testergebnis
vorliegt, direkt an die App übertragen.
Der Patient erhält umgehend sein Ergeb-
nis und kann dieses dann freigeben.



Bei der Indikationsstellung zur Untersuchung und unmittelbar bei der Auftragserteilung einer SARS-CoV-2-PCR-Untersuchung können Ärztinnen und Ärzte direkt beeinflussen, ob die Anwendung der CWA durch die Nutzerinnen und Nutzer tatsächlich hilfreich ist oder nicht. Die Befundübermittlung in die CWA kann über den Muster-10C-Schein bei Warnmeldung der CWA an den Nutzer beziehungsweise zur Diagnostik bei symptomatischen Patienten oder bei allen Fällen, die durch die BMG-Testverordnung geregelt sind, mit dem Muster 10-OEGD-Schein angefordert werden. Der Blankoformulardruck über die Praxissoftware oder mit der Auftragssoftware eines der vertragsärztlichen Facharztlabore erleichtert dabei die Arbeit des Ausfüllens sehr.

Wie Ärzte die Nutzung der App aktiv unterstützen können

Das Facharztlabor darf den QR-Code zusammen mit dem Testergebnis nur dann übermitteln, wenn die untersuchte Person dazu das Einverständnis erteilt hat. Das ist sehr leicht möglich, indem das dafür vorgesehene Feld mit einem Kreuz markiert wird. Zusätzlich kann eine Telefonnummer zur schnelleren Erreichbarkeit im Falle eines positiven SARS-CoV-2-PCR-



Das Facharztlabor darf den QR-Code zusammen mit dem Testergebnis nur übermitteln, wenn die untersuchte Person dazu ihr Einverständnis erteilt hat.

Testergebnisses mitgeteilt werden. Dieses Kreuz kann händisch oder bei Blankoformulardruckung elektronisch gesetzt werden. Mit dieser sehr einfachen und mit wenig Aufwand verbundenen Maßnahme können Ärztinnen und Ärzte die Nutzung der CWA aktiv unterstützen.

Ärzte sollten zu untersuchende Personen nach ihrem Einverständnis befragen

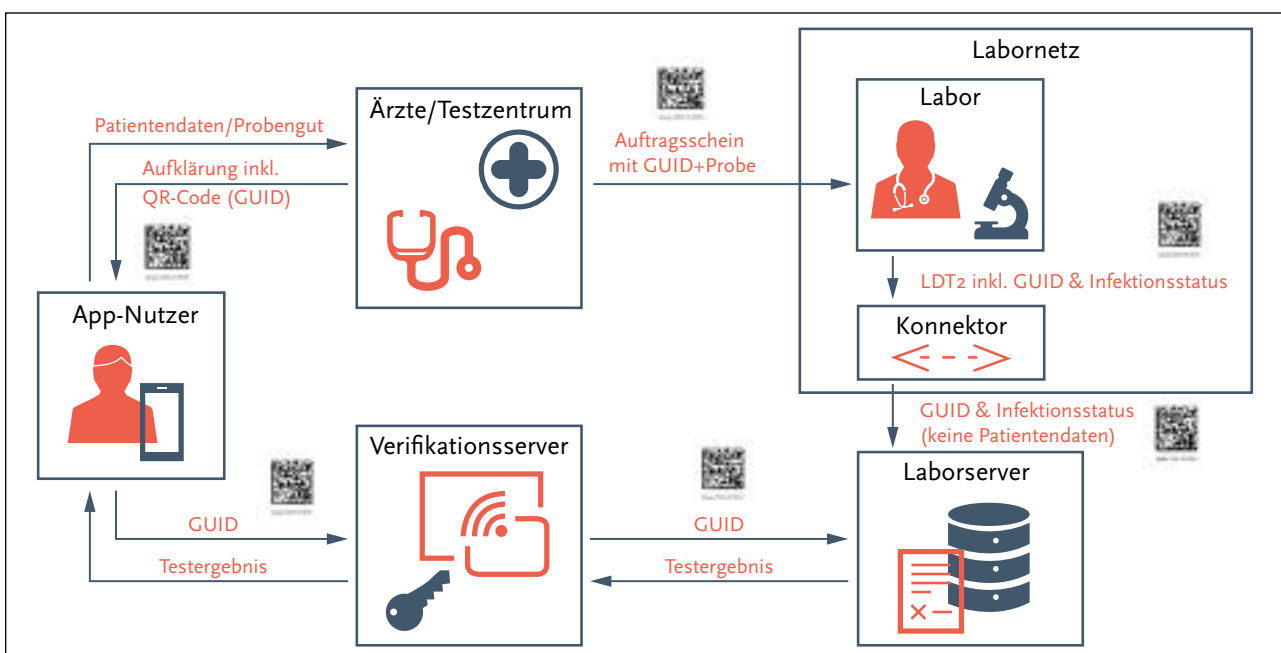
Viele fragen sich, ob sich denn dieser Aufwand lohnt. Die fachärztlichen Labore bejahen klar diese Frage und bitten sehr um aktive Unterstützung der CWA-Nutzung. Dazu können Ärztinnen und Ärzte beitragen, indem sie die zu untersuchende Person nach ihrem Einverständnis befragen und dies auf dem Auftragsformular entsprechend markieren.

Die Labore nehmen in den vergangenen Wochen eine deutliche Zunahme der Zustimmung zur

Übermittlung von Testergebnis und QR-Code durch die vertragsärztlichen Labore in das System wahr. In manchen Laboren werden in mehr als 50 Prozent der SARS-CoV-2-PCR-Aufträge die Zustimmungen erteilt. Bei zunehmender Infektionszahl können so SARS-CoV-2-getestete Personen rascher informiert werden, was bei steigendem Testbedarf auch die Kommunikation in den Arztpraxen erleichtern kann.

Mittlerweile erreichen die Labore auch zunehmend Beauftragungen einer SARS-CoV-2-PCR, die aufgrund einer Warnmeldung durch die CWA ausgelöst werden. Somit schließt sich der „Kreis“. Die CWA erfüllt die ihr zugedachte Funktion und ist somit ein wichtiger Baustein im Infektionsmanagement der COVID-19-Pandemie.

*Dr. Michael Müller,
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
und Vorsitzender des Berufsverbands
Akkreditierte Labore in der Medizin (ALM)*



Ohne auf die komplexen technischen Vorgänge im Detail einzugehen, gibt die Abbildung einen Überblick über den Datenfluss im Zusammenhang mit der Nutzung der Corona-Warn-App.

Stichprobenerhebung

Qualitätsmanagement hat in Praxen einen hohen Stellenwert

Etwa 90 Prozent der Praxen in Deutschland wenden alle relevanten Methoden und Instrumente des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements umfassend an. Das hat eine Stichprobenerhebung der Kassenärztlichen Vereinigungen ergeben und trifft auch auf Berliner Praxen zu.

Für die Erhebung zum Qualitätsmanagement (QM) hatten die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) eine Stichprobe von 4.374 Vertragsärzten und -psychotherapeuten angeschrieben. Die Daten wurden im Zeitraum von Januar bis März 2020 für das Berichtsjahr 2019 erhoben. Die Rückmeldequote betrug 94 Prozent.

Praxen auch für Krisen gut aufgestellt

Die Ergebnisse zeigen, dass QM bundesweit eine wichtige Rolle in der ambulanten Versorgung spielt und dass Praxen

und Medizinische Versorgungszentren (MVZ) insbesondere auch in Krisen wie der COVID-19-Pandemie organisatorisch gut aufgestellt sind. Insgesamt setzen Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten alle für sie relevanten Methoden und Instrumente des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements zu rund 90 Prozent vollständig oder größtenteils um.

Dabei gaben die Teilnehmenden der Befragung an, bevorzugt Instrumente und Methoden zu nutzen, die der Patientensicherheit dienen. Dazu zählen Patienteninformation und -aufklärung,

ein professionelles Notfall-, Hygiene- und Schnittstellenmanagement, Maßnahmen zur sicheren Arzneimitteltherapie sowie der geregelte Umgang mit Beschwerden.

Teambesprechungen und Ablaufbeschreibungen

Knapp die Hälfte der befragten Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten machte außerdem freiwillige Zusatzangaben, welche QM-Instrumente sie als besonders hilfreich für die tägliche Arbeit erachten. Neben Teambesprechungen nannten die

QM ist seit 2004 Pflicht

Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sind seit 2004 gesetzlich verpflichtet, einrichtungsintern Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln (§ 135a SGB V). In der QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses sind die grundlegende Methodik, Methoden und Instrumente sowie sektorenspezifische Konkretisierungen festgelegt. Beim Aufbau eines internen QM-Systems helfen Qualitätsmanagement-Verfahren wie QEP, KPQM oder EPA.

Die Qualitätsmanagement-Richtlinie steht auf den Seiten des G-BA zur Verfügung: www.g-ba.de/richtlinien/87.

Weitere Informationen gibt es unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Qualitätssicherung > Qualitätsmanagement www.kbv.de/html/qualitaetsmanagement.php

in den Praxen und MVZ umgesetzt werden. Dafür werden vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Einrichtungen zufällig ausgewählt. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse zum Umsetzungsstand berichtet die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA).

Teilnahme über Webportal möglich

Erstmals wurde in allen 17 KV-Regionen für die Durchführung und Auswertung der QM-Stichprobe auch ein von der KBV entwickeltes Webportal eingesetzt, um Ärzten und Psychotherapeuten die Teilnahme möglichst unkompliziert zu gestalten. Über 85 Prozent der Teilnehmenden haben das digitale Angebot genutzt.

Befragten am häufigsten Prozess- und Ablaufbeschreibungen sowie das Fehlermanagement.

Kaum regionale Unterschiede

Die Stichproben zeigen außerdem, dass Qualitätsmanagement bundesweit einen hohen Stellenwert in den Praxen hat und dass es kaum regionale Unterschiede gibt. In allen KV-Regionen liegen die Ergebnisse auf vergleichbar hohem Niveau. Viele niedergelassene Ärzte und

Psychotherapeuten nutzen spezielle QM-Verfahren wie QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen sowie Fortbildungs- und Beratungsangebote der KVen.

Regelmäßige Erhebung zu QM

Die QM-Richtlinie sieht vor, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen regelmäßig in einer Stichprobe erheben, wie die verschiedenen Instrumente und Methoden des Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement (QM) unterstützt die Praxisleitung und das Team dabei, Arbeitsabläufe zu strukturieren, Verantwortlichkeiten festzulegen und Risiken frühzeitig zu erkennen. Ziel ist es, alle Tätigkeiten konsequent an fachlichen, gesetzlichen und vertraglichen Grundlagen auszurichten – und sich dabei möglichst nah an den Bedürfnissen von Patienten und Mitarbeitenden zu orientieren. So kann für alle Beteiligten eine größtmögliche Sicherheit und Zufriedenheit erreicht werden.

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

Uwe Scholz

Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Sebastian Menke, LL.M.

Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Dr. jur. Ronny Hildebrandt

Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Stephan Südhoff

Rechtsanwalt und Notar

Florian Elsner

Rechtsanwalt

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. Stephan Südhoff



Florian Elsner

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

www.busse-miessen.de

Qualitätsmanagement

Gewalt und Missbrauch: Praxen sollen Schutzkonzepte entwickeln

Gewalt und Missbrauch sind in Deutschland weit verbreitet. Um insbesondere Kinder, Jugendliche und hilfsbedürftige Erwachsene davor zu schützen, sollen Praxen und andere medizinische Einrichtungen künftig entsprechende Maßnahmen vorsehen. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschlossen und seine Qualitätsmanagement-Richtlinie ergänzt.



Wenn es um das gesunde Aufwachsen von Kindern geht, spielen Ärztinnen und Ärzte eine wichtige Rolle. Die KV Berlin fördert derzeit drei Qualitätszirkel, die sich um „Frühe Hilfen“ kümmern.

Gerade Einrichtungen wie Kliniken und Praxen komme eine besondere Rolle als Schutz- und Kompetenzort zu, betonte Professorin Elisabeth Pott, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung. Institutionelle Strukturen und Abläufe müssten so gestaltet werden, dass Übergriffe erkannt, benannt und Maßnahmen ergriffen werden können, um diese zu stoppen beziehungsweise zu verhindern.

Betroffenen Hilfe anbieten

„Zum anderen gilt es, Kindern und Jugendlichen, die von Gewalt betroffen sind, in medizinischen Institutionen Unterstützung und Hilfe anzubieten“, sagte Pott. Diese Ziele können laut Gemeinsamen Bundesausschuss durch die Entwicklung eines Schutzkonzeptes erreicht werden, das an die unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Einrichtungen angepasst ist.

Für das Thema sensibilisieren

Die angepasste QM-Richtlinie sieht vor, dass je nach Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und Patientenkontext über das spezifische Vorgehen zur Sensibilisierung des Teams sowie über weitere geeignete Maßnahmen entschieden wird. Dies können Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen, Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen,

Frühe Hilfen: KV Berlin organisiert Fachtagungen und fördert Qualitätszirkel

Die Geburt eines Kindes und die Versorgung eines Säuglings und Kleinkindes sind für Eltern eine Herausforderung. Manche Familien sind mit der Situation überfordert. Um Eltern im Umgang mit ihren Kindern zu stärken und den Kindern ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen, hat das Bundesfamilienministerium 2007 das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) eingerichtet. Das NZFH setzt sich dafür ein, dass Institutionen und Fachkräfte Angebote insbesondere für Familien in belastenden Lebenslagen entwickeln. Angebote der Frühen Hilfen gibt es auch in allen zwölf Berliner Bezirken. Ziel ist es, Familien frühzeitig zu unterstützen und dadurch Gefährdungen für Kinder zu verhindern. Auch die KV Berlin engagiert sich in diesem Zusammenhang. Seit 2017 organisiert die KV Fachtagungen zum Thema. Damit will die KV Impulse für die Vernetzung zwischen Ärzten, Psychotherapeuten und Mitarbeitern der Kinder- und Jugendhilfe aus den Berliner Bezirken geben. Die KV fördert derzeit auch drei Qualitätszirkel Frühe Hilfen. Ziel ist es, in jedem Bezirk mindestens einen Qualitätszirkel Frühe Hilfen zu etablieren.

Weitere Informationen gibt es unter:

www.fruehehilfen.de

www.berlin.de/sen/jugend/familie-und-kinder/kinderschutz/fruehe-hilfen

Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, müssen sich nach den Vorgaben der QM-Richtlinie gezielt mit Prävention und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch befassen. Daraus sollen künftig Schutzkonzepte abgeleitet werden, die der Größe und Organisationsform der jeweiligen Einrichtung angepasst sind.

Das Bundesgesundheitsministerium hat den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses geprüft und nicht beanstandet. Die ergänzte Qualitätsmanagement-Richtlinie ist Mitte Oktober 2020 in Kraft getreten.

Missbrauch ist nicht selten

Der Gemeinsame Bundesausschuss greift mit seinem Beschluss auch die Empfehlung des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs Johannes-Wilhelm Rörig und weiterer Institutionen an Politik und Gesellschaft auf, in allen Einrichtungen und Organisationen wirksame Schutzkonzepte zu entwickeln, um sexuelle

Gewalt gegen Kinder und Jugendliche zu verhindern und Betroffenen Unterstützung und Hilfe zu ermöglichen.

Nach Angaben von Rörig besteht für Mädchen und Jungen jeden Alters ein erhebliches Risiko, Opfer von Missbrauch zu werden. Ungefähr 12.000 polizeiliche Anzeigen wegen Kindesmissbrauchs gebe es jährlich in Deutschland. Das Dunkelfeld sei jedoch um ein Vielfaches größer, heißt es in einem Infolyer des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs.

Informationen für Praxen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) stellt Ärzten und Psychotherapeuten eine Themenseite zu Interventionen bei häuslicher Gewalt und Kindesmissbrauch zur Verfügung. Zum Angebot zählen eine Online-Fortbildung zum Thema Kinderschutz und ein Qualitätszirkelmodul. Interessierte finden dort außerdem Infomaterialien, Arbeitshilfen sowie eine Übersicht über Kontaktdaten und Hilfsangebote. Der Link zur Themenseite: www.kbv.de/html/interventionen_bei_gewalt.php.

ort

Die Software für Ärzte.
MEDICAL OFFICE
Professional

Modular ausbaubar!

- Software aus einer Hand
- überörtliche Vernetzung
- Beratung und Betreuung vor Ort
- jetzt testen und wechseln!

go2mo.de/berlin

www.facebook.com/indamed

www.youtube.com/indamedde

INDAMED GmbH | Gadebuscher Str. 126 | 19057 Schwerin
E-Mail: info@indamed.de

Onkologie-Vereinbarung

Fortbildungsanforderungen für das Jahr 2020 reduziert

Aufgrund der Coronavirus-Pandemie müssen Ärztinnen und Ärzte, die an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmen, für das Jahr 2020 weniger Fortbildungen nachweisen.

Um die Genehmigung zur Teilnahme an der Onkologie-Vereinbarung aufrechtzuerhalten, müssen Ärztinnen und Ärzte bestimmte Nachweise jahresbezogen bis zum 31. März des Folgejahres bei ihrer Kassenärztlichen Vereinigung einreichen.

Da davon ausgegangen werden muss, dass aufgrund der Coronavirus-Pandemie und der damit einhergehenden Absage beziehungsweise Verschiebung von zahlreichen Kongressen und Fortbildungen die geforderten Nachweise für das Jahr 2020 nur schwer zu erreichen sind, haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband eine

Sonderregelung für das Kalenderjahr 2020 vereinbart. Hierfür wurde mit Wirkung zum 1. September 2020 in der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte) eine neue Nummer 7 im Paragraph 7 angefügt.

Ärzte müssen nur 30 CME-Punkte nachweisen

Somit sind anstatt 50 nur 30 CME-Punkte nachzuweisen. Des Weiteren ist die Teilnahme an einer (statt mindestens zwei) industrieneutralen durch die Ärztekammer zertifizierten Pharmakotherapieberatung oder an einer von den Krankenkassen

angebotenen Online-Pharmakotherapieberatung ausreichend.

Eine Online-Pharmakotherapieberatung einer Krankenkasse wird jedoch nicht als Nachweis anerkannt. Die Sonderregelung betrifft auch nicht die nachzuweisenden Mindestpatientenzahlen, die Fortbildung des Personals und die stichprobenweise Überprüfung der einheitlichen Dokumentation.

Weitere Informationen: www.kbv.de/html/1150_48152.php
www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Qualitätssicherung > Genehmigungspflichtige Leistungen > Onkologie.



www.krebshilfe.de

MIT ALLER KRAFT GEGEN HAUTKREBS

SPENDENKONTO IBAN: DE65 3705 0299 0000 9191 91

„Schütz' deine Haut.
Du hast nur die eine.“

Susanne Klehn, Moderatorin

Susanne Klehn



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.



Behandlung von Behinderten

Neues Zentrum soll Versorgungslücke schließen

Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen besser betreuen und behandeln – das ist das Ziel des ersten medizinischen Behandlungszentrums für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) in Berlin, das am 9. September 2020 in Pankow seine Arbeit aufgenommen hat. Damit soll eine Versorgungslücke geschlossen werden. Träger des MZEB Berlin-Nord ist die GIB-Stiftung.



Dr. Jean Michel Fongang, Chefarzt des neuen medizinischen Behandlungszentrums für Erwachsene mit Behinderung in Pankow, im Gespräch mit einer Patientin.

In Berlin leben etwa 40.000 Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen. Während sich geistig oder mehrfach behinderte Kinder und Jugendliche auf hohem Niveau in Sozialpädiatrischen Zentren (SpZ) behandeln lassen können, gab es für Erwachsene bislang kein spezifisches Versorgungsangebot. „Bisher waren die Strukturen unseres Gesundheitssystems nicht geeignet, die in den SpZ Versorgten auch noch als Erwachsene gut weiter zu versorgen“, stellte Martin Matz,

Staatssekretär der Berliner Gesundheits-senatsverwaltung, bei der Eröffnung des neuen MZEB Berlin-Nord am 9. September fest.

Kommunikation ist oft schwierig

Menschen mit komplexen Behinderungen benötigen eine umfassende medizinische Versorgung, die Geduld, Einfühlungsvermögen und eine spezifische Qualifizierung erfordert. Viele dieser Menschen können sich häufig

nicht verständlich machen und ihre Beschwerden beschreiben.

Ein Drittel der Menschen mit geistiger Behinderung leiden zudem unter psychiatrischen Erkrankungen. Sehr viele von ihnen zeigen ausgeprägte problematische Verhaltensweisen, die eine Integration in das soziale Umfeld erheblich erschweren. Manche sind darüber hinaus verhaltensauffällig. Dazu kommt, dass lediglich etwa zehn Prozent der Arztpraxen barrierefrei zugänglich sind.

„All das erschwert die Diagnostik und Behandlung dieser Menschen“, erläutert Evelyne Hohmann, Verwaltungsleiterin des MZEB Berlin-Nord der GIB-Stiftung.

Um komplex behinderten Menschen in Berlin eine passgenauere Versorgung anzubieten, wurde die gemeinnützige GIB-Stiftung – was für „Gesellschaftliche Integration von Menschen mit Behinderungen“ steht – zum 1. Juli 2020 ermächtigt, ein MZEB zu eröffnen. Der 1997 gegründete Verein GIB e.V. und die 2015 gegründete GIB-Stiftung betreiben unter anderem Wohngruppen sowie Arbeits- und Beschäftigungsangebote für Behinderte.

Im neuen MZEB in der Germanenstraße 34 in Pankow können sich Patientinnen und Patienten ab einem Alter von 18 Jahren behandeln lassen. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte können sie an die neue Einrichtung überweisen, wenn sie intelligenzgemindert sind oder mindestens ein Grad der Schwerbehinderung von 70 Prozent besteht. Zusätzlich zur Schwerbehinderung müssen die Patienten unter einer weiteren Einschränkung leiden, etwa blind oder gehbehindert sein.

Sorgfältiges Assessment

In der neuen Einrichtung kümmert sich ein besonders qualifiziertes, multipro-

fessionelles Team um die Patientinnen und Patienten. Sie werden von derzeit drei Fachärzten behandelt, die Erfahrung mit der Betreuung von geistig oder mehrfach behinderten Menschen haben. Chefarzt ist der Internist, Kardiologe und Notfallmediziner Dr. Jean Michel Fon-gang. Die Patientinnen und Patienten durchlaufen zunächst ein Assessment, in dem ihr Gesundheitszustand und ihre Entwicklung untersucht werden. Auf dieser Basis stellen die behandelnden Ärzte die Diagnose und geben Therapieempfehlungen. Bei Bedarf unterstützen Physio-, Ergo- oder Logopäden sowie Psychotherapeuten die Patienten. Zusätzlich beraten Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sie und ihre Angehörigen und überprüfen, ob weitere Hilfen nötig sind. Falls erforderlich, besuchen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des MZEB die Patienten auch zu Hause.

Vernetzung mit Niedergelassenen

Das neue Angebot wird von Patienten und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bereits gut angenommen. „Wir streben eine enge Zusammenarbeit und Vernetzung mit den niedergelassenen Berliner Ärztinnen und Ärzten an. Bei Fragen können sie sich jederzeit ans MZEB-Team wenden“, sagt Hohmann. Nach dem Assessment im MZEB erhalten die behandelnden Haus- und Fachärzte sämtliche

Befunde sowie Therapieempfehlungen. Wenn möglich, sollten sie die weitere Behandlung übernehmen. „Langfristig ist unser Ziel, das MZEB als Kompetenzzentrum für die Versorgung von erwachsenen komplex Behinderten im Berliner Norden und dem nördlichen Umland zu etablieren“, informiert Hohmann. Ziel ist auch, den Patientinnen und Patienten unnötige Aufenthalte im Krankenhaus zu ersparen.

Gesetzliche Grundlage

Die Grundlage für die Gründung von MZEB hat der Gesetzgeber 2015 mit dem Versorgungsstärkungsgesetz gelegt. Laut Paragraf 119 c SGB V soll die ambulante Versorgung von Erwachsenen mit geistigen oder mehrfachen Behinderungen in medizinischen Behandlungszentren ermöglicht werden, wenn sie in den bestehenden ambulanten Strukturen nicht ausreichend versorgt werden können. Um auch Betroffenen im Berliner Süden eine auf ihre Bedürfnisse ausgerichtete Einrichtung anbieten zu können, soll demnächst eine weitere Einrichtung entstehen: Im November will die Initiative Cooperative Mensch eG in Lichterfelde das MZEB Steglitz-Zehlendorf eröffnen.

Mehr Informationen zum MZEB Berlin-Nord gibt es im Internet unter:

www.mzeb-nord.de

ort

Anzeige



DIE Video-Sprechstunde



**Aus den Augen, aus dem Sinn?
NICHT BEI UNS!**

Facharzt-Sofort-GmbH
Im alten Rathaus
Marktplatz 8/OG2
94431 Pilsting
Tel.-Nr. 0 99 53 98 00 50

Mit VIOMEDI bleiben Sie mit Ihren Patienten in Augenkontakt.

Einfache und übersichtliche Anwendung überzeugen Sie sich und sichern sich einen Monat kostenfreie Nutzung –
Registrierung unter www.viomed.de / [Arztanmeldung-registrierung](http://www.viomed.de)

Nationales Gesundheitsportal

Seriöse Informationen über Gesundheitsthemen

Wissenschaftlich gesicherte und allgemein verständliche Gesundheitsinformationen – das bietet das Nationale Gesundheitsportal, das seit 1. September 2020 online ist. Verantwortlich für die Inhalte, die fortlaufend ergänzt und weiterentwickelt werden, ist das Bundesgesundheitsministerium.

Unter www.gesund.bund.de können sich Interessierte über die 200 häufigsten Krankheitsbilder informieren – von Erkrankungen der Atemwege und der Augen über Herz- und Kreislauferkrankungen bis hin zu Stoffwechselerkrankungen. Die Nutzerinnen und Nutzer erfahren auch mehr über COVID-19 sowie über psychische Erkrankungen und Zahnerkrankungen. Sie erhalten unter anderem Informationen über die Häufigkeit, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten der verschiedenen Krankheitsbilder.

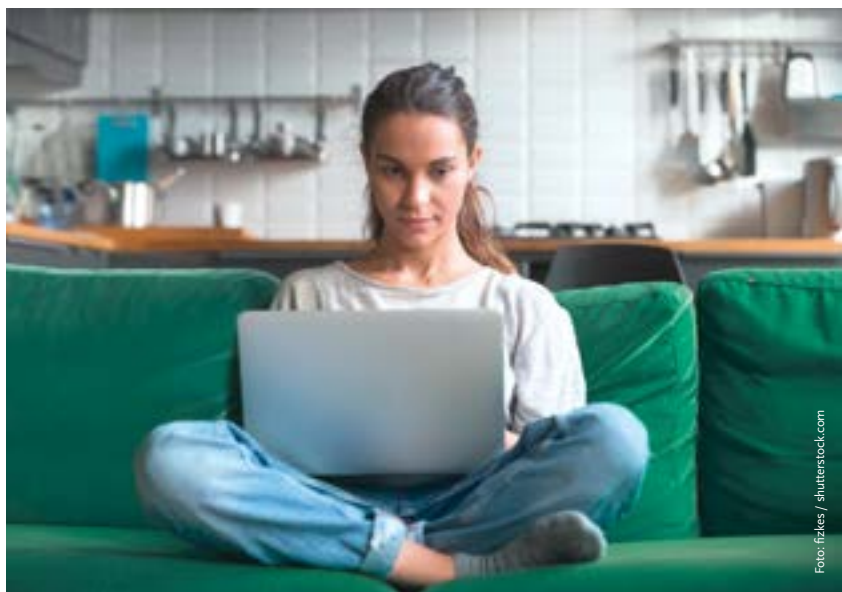
Aktuelle Beiträge zu Pflege und Prävention

Weiterhin enthält das Portal aktuelle Beiträge zu verbrauchernahen Themen wie Pflege, Prävention, einer gesunden Lebensweise und Digitalisierung. Im Schwerpunkt Pflege werden unter anderem Leistungen der Pflegeversicherung anschaulich dargestellt.

Unter „Gesund leben“ erfahren die Nutzerinnen und Nutzer unter anderem, wie sie sich gesund ernähren und Stress bewältigen können. Wie wachsen Kinder gesund auf? Was sollten Schwangere beachten? Welche Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen gibt es? Auch dazu liefert das Portal Informationen und beantwortet Fragen.

Digitalisierung wird anschaulich erklärt

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Digitalisierung. Das Onlineportal erläutert



Unter www.gesund.bund.de finden Interessierte unter anderem Informationen zu häufigen Krankheitsbildern.

unter anderem, was es mit der elektronischen Patientenakte auf sich hat, wie eine Videosprechstunde abläuft und welchen Nutzen Patientinnen und Patienten von digitalen Lösungen im Gesundheitswesen haben.

Zudem erhalten Patientinnen und Patienten Unterstützung bei der Suche nach einer Ärztin oder einem Arzt beziehungsweise nach einem Krankenhaus. Weitere Themenschwerpunkte sollen Schritt für Schritt ergänzt und das Spektrum an Angeboten kontinuierlich weiterentwickelt werden.

Bei der Erstellung des Portals standen dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) mit dem Robert Koch-Institut, dem Deutschen Krebsforschungszent-

rum und dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen renommierte Partner zur Seite. Bei einzelnen Fachthemen wird das BMG außerdem von anerkannten Experten sowie bei der Arzt- und Krankenhaus-suche von der „Weissen Liste“ der Bertelsmann Stiftung unterstützt. Die Inhalte basieren laut BMG auf aktuellen Forschungsarbeiten und Meta-Studien.

Bereits 2017 hatte der damalige Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe im Zusammenhang mit der Gründung der „Allianz für Gesundheitskompetenz“ die Einrichtung des Portals angekündigt. Union und SPD hatten dann den Aufbau eines nationalen Gesundheitsportals im Koalitionsvertrag vereinbart.

ort

Corona-Pandemie

Broschüre gibt Tipps zur Pandemieplanung

Mit der Broschüre „Pandemieplanung in der Arztpraxis“ will das Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der KVen und der KBV (CoC) Ärztinnen, Ärzten sowie ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Hilfestellung bei der Bewältigung der Corona-Pandemie geben.

In der Broschüre beschreibt das Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der KVen und der KBV geeignete Hygienemaßnahmen und informiert über eine strukturierte Pandemie-Planung. Dies soll Ärztinnen und Ärzten helfen, sich selbst und ihre Beschäftigten vor einer SARS-CoV-2-Infektion zu schützen sowie eine weitere Verbreitung des Virus zu verhindern.

Checklisten und Mustervorlagen

In Checklisten erfahren Ärztinnen, Ärzte und Medizinische Fachangestellte beispielsweise, was bei der Organisation der

Praxis während der Corona-Pandemie zu beachten ist, wie sie die Patientinnen und Patienten richtig steuern und Kontakte in der Praxis soweit wie möglich reduzieren können. Weitere Checklisten befassen sich mit der Vorratshaltung der Schutzausrüstung, der Labordiagnostik sowie mit dem Thema „Gefährdungsbeurteilung, Unterweisung, Prävention und Therapie“.

Zudem enthält die Broschüre Mustervorlagen, die Ärztinnen, Ärzten sowie ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern den Umgang mit der Pandemie erleichtern sollen. Die Vorlagen können an die Erfordernisse der Praxis angepasst wer-

den. Angeboten werden unter anderem Mustervorlagen zu einem Hinweisschild für die Praxis, Informationen für Patienten, einer Kontaktliste sowie einem Dokumentationsblatt zu Schulungen und Unterweisungen. Hintergrundinformationen und Hinweise, etwa zur Bedarfsermittlung und zum Einsatz der persönlichen Schutzausrüstung, runden die Publikation ab.

Die Broschüre steht auf der KV-Website zum Herunterladen bereit:

www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Qualitätssicherung > Hygiene.

ort

Qualitätszirkel, die der KV-Vorstand neu anerkannt hat

Lfd. Nr.	Name des Moderators	Fachgruppe des Moderators	Thema	Kontakt
1	Dr. med. Rieke Herta-Erica Alten	FÄ für Innere Medizin	Rheumatologie und Osteologie XVIII	(030) 32641325
2	Dres. Carola Anders & Cornelia Förster	FÄ für Allgemeinmedizin	Differentialdiagnostische Entscheidungen in der Allgemeinmedizin – abwendbar gefährliche Verläufe erkennen	(030) 5405456 (030) 54983700
3	Felix Bamberg	FA für Allgemeinmedizin	DMP bei Diabetes mellitus, koronare Herzerkrankungen, Asthma und COPD in Zeiten der COVID-19-Pandemie	(030) 6233508
4	Dr. med. Irmgard Landgraf	FÄ für Innere Medizin	Hausärztliche Palliativmedizin und ärztliche Pflegeheimversorgung – Teil 3	(030) 85726877
5	Dr. med. Antonio Pizzulli	FA für Kinderheilkunde	Pädiatrische Pneumologie	(030) 4137061
6	Dirk Rehbein	FA für Nervenheilkunde	Aktuelle Probleme in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxis	0172/3175793
7	Dipl.-Psych. Marianne Ronzheimer	Psychologische Psychotherapeutin	Winnicotts Beitrag zur psychoanalytischen Konzeptualisierung des Subjekts	(030) 74744007
8	Dr. med. Beate Schaaf	FÄ für Kinder- und Jugendmedizin	IQZ Frühe Hilfen – Friedrichshain	0171/3670856
9	Dr. med. Dorothea Sperling	FÄ für Allgemeinmedizin	Leitliniengerechte Therapie chronischer Erkrankungen aus hausärztlicher Sicht mit Schwerpunkt DMP Asthma / COPD / Diabetes / KHK	(030) 4423837

Zum KV-Blatt 05/2020

Leserbrief zum neuen Studiengang Psychotherapie

Die Materie ist mehr als verwirrend, was im zurückliegenden Gesetzgebungsverfahren wenn nicht sogar beabsichtigt, dann jedoch offenbar billigend in Kauf genommen wurde. So kann man sich, um zu einer Approbation als zukünftiger „Psychotherapeut“ zu gelangen, überraschenderweise gar nicht in einen Studiengang „Psychotherapie“ einschreiben.

Erforderlich ist hingegen die Einschreibung in einen Bachelor-Studiengang der Psychologie. Dieser schließt mit Bachelor in Psychologie ab. Insofern ist ein Psychologie-Studium fest vorgeschrieben. Pädagogik fällt als Alternative zukünftig weg. Bachelor-Psychologen können dann diverse andere Master-Studiengänge anschließen oder als Psychologen tätig werden.

Wer zukünftig „Psychotherapeut/in“ werden möchte, muss einen Master-Studiengang anschließen. Bislang ist allerdings noch nicht geklärt, wie dieser heißen soll. Abschluss ist jedenfalls ein Master, vermutlich auch in Psychologie. Zusätzlich oder alternativ kann eine staatliche Prüfung als mündliche Prüfung, zum Beispiel mit Schauspielern,

abgelegt werden, die zur Approbation als „Psychotherapeut/in“ führt. Möglicherweise ist diese Prüfung auch schon im letzten Mastersemester ablegbar.

Damit wird wieder das Niveau des Psychologie-Diplom-Studiengangs angestrebt und darauf hingewirkt, dass auch psychotherapeutische Inhalte gelehrt werden. Das war früher schon so. Neu ist, dass diese Inhalte jetzt speziell gekennzeichnet und etwas mehr standardisiert sind. Zudem sind Praktika eingeführt, die zum guten Teil auch in Seminarform oder Rollenspielen abgeleistet werden.


Der derzeit absolvierbare Bachelor-Studiengang Psychologie (s.c.) berechtigt ohne Weiteres zum Master-Studium. Das heißt, dass bereits zum Wintersemester 2020 die ersten Master-Studiengänge beginnen und 2022 die ersten approbierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach neuer Begrifflichkeit approbiert werden sollen. Damit ist für jeden erkennbar: Es handelt sich weder um ein komplett neues, noch um ein Direkt-Studium. Daher umschreiben Institutionen wie auch die Bundespsy-

chotherapeutenkammer die Problematik verschleiern mit „ein spezielles Studium“ sei nötig.

Neu ist die Einführung der Berufsbezeichnung „Psychotherapeut/in“ auf einem Niveau, das weit mehr der Qualifikationsstufe des ehemaligen Psychologie-Diploms entspricht als der Qualifikation heutiger Psychotherapeuten, die an die zulassungsfähige Fachkunde in einem psychotherapeutischen Verfahren gebunden sind, welche zukünftig erst in einer anschließenden Weiterbildung erworben werden muss. Neu ist auch, dass die Psychologie obligat aus der Berufsbezeichnung gestrichen wurde, obwohl der Großteil des Studiums, jedenfalls das Bachelor-Studium, ein allgemeines Psychologie-Studium ist. Kurioserweise wird aber später weiterhin eine lebenslange Arztnummer vergeben und eine Eintragung ins Arztregister ermöglicht.

Die Einführung eines neuen Psychotherapeuten auf neuem, niedrigerem Qualifikationsniveau und die Verwendung desselben Titels für höchst unterschiedliche Qualifikationsniveaus und Grundausbildungen ist selbst für die Akteure im Gesundheitswesen kaum nachvollziehbar und wird Patientinnen und Patienten noch viel ratloser zurücklassen als bisher.

Anzeige



Experten für Plausibilitätsprüfungen

Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen im Gesundheitswesen!

Praxisrecht
Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Insbesondere Beratung für

- Ärzte | Zahnärzte
- Apotheken
- Krankenhausträger
- Berufsverbände
- Sonstige Unternehmen im Gesundheitswesen

Vom Arbeitsrecht bis zur Zulassung – unsere Kanzlei steht für persönliche, individuelle und zielgerichtete Rechtsberatung und Vertretung. Erfahren Sie mehr über unser umfassendes Leistungsportfolio unter

Praxisrecht.de

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Ihre Ansprechpartnerin vor Ort Kanzlei Berlin

Elke Best
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

Uhlandstraße 28 10719 Berlin
fon +49 (0) 30 - 887 10 89 10
e-mail berlin@praxisrecht.de

*Dr. Bernhard Palmowski
Facharzt für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie,
Facharzt für Innere Medizin*

Leserbriefe stellen Meinungsäußerungen dar, die mit der Meinung der Redaktion oder des Herausgebers nicht unbedingt übereinstimmen.

Sonntag, 1. November bis
Montag, 30. November 2020

Die bundesweiten Herzwochen vom 1. bis 30. November 2020 stehen unter dem Motto „Das schwache Herz“. In den Herzwochen beantworten Herzspezialisten in Online-Vorträgen sowie Telefonaktionen und -sprechstunden häufige Fragen von Patientinnen und Patienten. Die Herzwochen bieten Betroffenen und Angehörigen sowie Fachkreisen die Möglichkeit, sich kompetent über wichtige Fragestellungen zu Ursachen, Therapie und Diagnose der Herzinsuffizienz zu informieren. Veranstalter ist die Deutsche Herzstiftung. Mehr Informationen zu Terminen in Ihrer Nähe sowie zu kostenfreien Ratgeber-Angeboten für Ihre Patientinnen und Patienten sind unter www.herzstiftung.de/herzwochen2020 abrufbar oder bei der Herzwochen-Hotline unter der Tel. 069 / 955128-333 zu erfragen.

Freitag, 27. November 2020

Referent: Dr. Wilhelm Kantner-Rumplmair

- **Seminar "Ambulante indikative Gruppen planen, starten, leiten, abschließen"** 16-19 Uhr, 60,- €, Zertifizierung beantragt
 - **Vortrag "Überlegungen zu über 25 Jahren Erfahrung mit Scheitern und Erfolg in der ambulanten gruppentherapeutischen Arbeit mit chronisch kranken Menschen"** 20.00-22.15 Uhr, 7,- € (ermäßigt 5,- €), Zertifizierung beantragt
- Anmeldung erforderlich. Die Plätze vor Ort sind begrenzt, Online-Teilnahme ist möglich.
DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin
Weitere Info + Anmeldung:
www.dapberlin.de, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin

Sie möchten auch eine
Anzeige schalten?

Schicken Sie uns eine E-Mail
an kvb@koellen.de oder rufen
uns an unter 0228 / 9898282.

Meldeschluss für die
Ausgabe 1/2021
(Januar/Februar)
ist der 8. Dezember 2020

Samstag, 28. November und
Sonntag, 29. November 2020

Gruppendynamisches Wochenende (zertifiziert)

- **Gruppendynamische Selbstfahrungsgruppe**
 - **Supervisionsgruppe für psycholog. und ärztl. Psychotherapeut*innen**
 - **Kreatives Schreiben in der Gruppe**
- Beginn: Samstag 13 Uhr, Sonntag 12 Uhr, insges. 11 UE, 140,- € (Zahlung aufgrund der Corona-Hygienemaßnahmen momentan nur per Überweisung)
Nächstes Gruppendynamisches Wochenende 6./7. Februar 2021
DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin
Weitere Info + Anmeldung:
www.dapberlin.de, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

Fortlaufende Veranstaltungen

- **Zusatzweiterbildung für Fachärztinnen und Fachärzte in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach WBO der ÄK Berlin**
 - **Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin/zum Psychologischen Psychotherapeuten (TP und AP)**
 - **Zusatzqualifikation in tiefenpsychologischer und analytischer Psychotherapie** bei vorhandener Approbation in VT oder TP
 - **Weiterbildung in Gruppenpsychotherapie (TP und AP) für psycholog. u. ärztl. Psychotherapeuten**
 - **Weiterbildung in Analytischer Gruppendynamik**
 - **Balintgruppe für Ärzte und Psychotherapeuten**
- Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin
weitere Info + Anmeldung:
www.dapberlin.de, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

Börse – Verkäufe

ORGA 930 M online ingenico Lesegerät neu original verpackt 350 €.
Tel. 030 / 3452003

Immobilienangebote

In meiner Psychotherapeutischen Praxis in Berlin-Schöneberg (2-Raum-Wohnung), wird ab November ein Raum frei, ca. 18 m² und 290 Euro.
Tel. 030 / 69598999

**Erholungsort in Niedersachsen
Allgemeinmediziner / Kinderarzt**

für aufgestrebtes Mittelzentrum gesucht
18 T. Einwohner / Einzugsgebiet 45 T.
Gymnasium, großflächige moderne
Praxisräume (auch Doppelpraxis)
günstige Miete
verwaltung.ancora@gmail.com

Praxisräume für Arztpraxis Praxisräume in Berlin-Rudow ab sofort oder später zu vermieten. EG, 128,5 m², plus Kellerräume optional, barrierefreier Zugang. Kontakt und Exposé über katja.nehrkorn@gmx.de

Vermiete ruhige, helle Praxisräume, 98 m² Altbau, VH EG lks. in Schöneberg, Nähe Bayerischer Platz.
Tel. 0160 / 4270333

Ab sofort Raum (30 m²) in psychotherapeutischer Praxisgemeinschaft in Berlin-Friedrichshain zu vermieten.
Tel. 030 / 42084758

Heller, moderner Praxisraum (14 m²) in netter PT-Gemeinschaftspraxis (VT, TP mit Kassenzul.) in Berlin-Friedrichshain (Comeniushof). Frisch renoviert, möbliert o. unmöbliert, Tee-Küche, schöne ruhige Lage. T. 030 / 4596-3031 psychotherapie-comeniushof@gmx.de

Vermiete sonnigen Raum (25 m²) in Ärztehaus einer PT-Praxis in Spandau. Renoviert, möbliert, gruppentauglich, Nähe Bahnhof, Teeküche, Aufzug; an 3 Tagen/Woche zur alleinigen Nutzung, zusätzliche stundenweise Vermietung möglich. Kontakt: 0157 / 88907841, E-Mail: psych-praxis@gmx.de

Immobilienangebote

Psych. Psychotherapeutin (VT) mit 1/2 Kassenzulassung sucht für 3-5 Tage/Woche Raum in Spandau ab 1.1.2021 für Einzeltherapie. Alternativ Gewerbe-gesuch zur Praxisneugründung mit Kollegen. Chiffre: 620202

FÄ für Allgemeinmed. sucht neue Räume (ca. 40-60 m²) für ihre allgemeinmed. Praxis in 10625 Charlottenburg, im „Karl August Kiez“ zw. Kantstr., Schlüterstr., Wilmersdorfer Str. und Goethestr. Tel.: 0151 / 28118650

Psycholog. Psychotherapeutin (P.A.) sucht ab sofort **Praxisraum in Neukölln**, gerne auch in PG. Tel.: 0176 / 6326464 praxisraumneukoelln@gmx.de

Psychotherapeut (VT, PA) sucht angenehmen Praxisraum bzw. -wohnung in Charlottenburg, Gerne auch in PG. Tel. 0171 / 2955859

Kontakte – Kooperationen

Psychiaterin (KV-Sitz Wilmersdorf) sucht KollegInnen zur Gründung einer Praxismgemeinschaft. Offen für Einstieg in bestehende PG / fachgebietsübergreifende Modelle / angrenzende Bezirke. psychiatrieberlin@gmail.com

Langjährige **HNO-Gemeinschaftspraxis** zentral gelegen in Berlin sucht Praxispartner*in. Chiffre: 620204

Praxisabgabe

Augenarztpraxis in Berlin (Bezirk Steglitz-Zehlendorf) zu verkaufen, moderne Ausstattung (OCT, 3 Laser), gerne Anstellung, Abgeber über 3 Jahre augenSWBerlin@gmx.de

Gut etablierte Allgemeinarztpraxis in Berlin-Kreuzberg zum 1. Oktober 2021 abzugeben. Chiffre: 520203

Gyn-Angestelltensitz in Reinickendorf zu 1/2021 abzugeben. Teilung oder Umzug des Sitzes möglich. docsneu@gyn-berlin.de

Allg. med. Praxis Berlin-Ost abzugeben. Modern, umsatzstark, sehr moderater Kaufpreis um eine Weiterführung zu gewährleisten. toense@promed-berlin.de

Praxissitz für Neurologen/ Nervenärzte in Charlottenburg zu verkaufen. E-Mail: versorgungszentrum@web.de

Anzeige

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

- **HNO Praxis in Charlottenburg KV-Praxis und plastische Chirurgie**
- **Hausarztpraxis in Spandau (BAG-Anteil), in Schöneberg und Steglitz-Zehlendorf**
- **Hausarztpraxis mit homöopathischem Schwerpunkt in Schöneberg**

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

- **gynäkologische und psychiatrische Praxen im Westen und in Mitte von Berlin**
- **eine orthopädische Praxis im Südosten von Berlin**

Alexander Sörgel
Service-Center Berlin
 Tel.: 030 / 28093610
 Fax.: 030 / 280936122
 Mail: alexander.soergel@aerzte-finanz.de



**Deutsche
Ärzte Finanz**

Anzeige

Wir bringen Sie zusammen – profitieren Sie von unseren Erfahrungen:



Praxisabgabe, Niederlassung oder Kooperation: Wir beraten und begleiten Sie gern bei Ihrem Vorhaben.

Bieten Praxen: NUK (ertragsstark), Nervenheilkunde, Gynäkologie, Orthopädie Berlin
Suchen Praxen: Augenheilkunde, Orthopädie, Chirurgie, Neurologie, Pneumologie, Pädiatrie, Radiologie, Gynäkologie

Weitere Informationen finden Sie auf:
www.q4med.de

Kontaktieren Sie uns unter
Tel.: 030 28527800



Hausärztliche Praxis vor den Toren von Berlin-Schönefeld, OT Waltersdorf, bietet ab 2021 sofort eine Anstellungsmöglichkeit (Teilzeit) für einen Facharzt/ Fachärztin für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin / HA, mit der Option der späteren Praxisübernahme (2022/2023). Kontakt: 0172 / 3183771 oder eberhard.gottschall@web.de

Hausarztinternist in Berlin-Steglitz, zentrale Lage, ohne Ausschreibung, umsatz- und scheinzahlstark, alteingesessen sucht Nachfolger. E-Mail: hausarzt_internist_berlin@gmx.de

Hausarztpraxis in Steglitz abzugeben. Ggf. auch verlegbar. mueller@promed-berlin.de

Kleine Hausarztpraxis in Neukölln abzugeben. E-Mail: praxis-nk@mail.de

Praxisübernahme

Orthopädische Praxis in östlichen und südlichen Bezirken Berlins sowie angrenzendem Brandenburg zur Übernahme gesucht. BerlinOrtho@gmx.de

Praxis für Psychiatrie und PT in Spandau sucht zur Praxiserweiterung 1/2 oder 1 Psychotherapiesitz (ärztl. oder psychologisch) zur Übernahme nach Spandau (Ausschreibung oder Verzicht). Biete gute und faire Konditionen. Tel. 0170 / 9075181 oder praxis@psychiater-spandau.de

Facharzt für Allgemeinmedizin sucht Hausarztpraxis zur Übernahme in Neukölln, Kreuzberg, Wedding, Schöneberg oder Berlin-Mitte. Chiffre: 620201

Praxis für PT in Spandau sucht zur Erweiterung 1/4-Sitz für PT zur Verlegung nach Spandau. Falls Sie nicht Ihren ganzen Sitz auslasten möchten, ist dies eine gute Lösung, Ihre Praxis effizient zu führen. Sie erreichen mich unter 0163 / 4829066 oder info@praxis-für-psychotherapie.com

MVZ für Psychotherapie bietet Ihnen im Rahmen des Verzichtsmodells gegen Anstellung den sicheren Kauf Ihrer KV-Praxis zu guten Konditionen an. Tel. 0173 / 2664233. E-Mail: am@annamendelson.de

Ich kaufe Ihren psychotherapeutischen KV-Sitz in Berlin.
 Tel. 0176 / 23775123

Suche KV Sitz Psychosomatik oder PT (TP) in Berlin. Psychosomatik_Berlin@gmx.de

Stellenangebote

FÄ/FA Allgemeinmedizin / Innere für TZ/VZ gesucht mit attraktiven Konditionen und Arbeitszeiten in Hausarztpraxis in **Berlin-Mitte** Kardiologie / Sono / Diabetologie 0176 / 81161161 info@voltaprxaxis.de

Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin ab sofort für MVZ in Neukölln gesucht, gerne auch mit Türkischkenntnissen. Tel. 0177 / 8090241

FA/FÄ für Innere Medizin (gerne auch älter) mit Erfahrung in Funktionsdiagnostik (ÖGD/Abdomensonos/SD-Sono/Duplex-Arterien-Venen/Echo-Ergo) in Teil- oder Vollanstellung bei guter Bezahlung gesucht. Tel. 0177 / 8090241

FA/FÄ Allgemeinmedizin zur Anstellung im jungen MVZ Berlin mit mehreren Standorten. VZ/TZ, leistungsgerechte Vergütung, Einstieg und spätere Übernahme möglich. Weiterbildungsmöglichkeiten/Erwerb Zusatzbezeichnungen wird gefördert. Patienten in Lichtenberg und Friedrichshain brauchen Sie! Wir freuen uns auf Sie! Bewerbungen bitte per E-Mail an: MVZ-Berlin@hotmail.com

Entlastungsassistent*in gesucht für langjährige Zusammenarbeit in einer Charlottenburger Praxis ab 1.12.2020. Arbeitszeit bis zu 35 Stunden pro Woche möglich. Approbationsurkunde (VT-Erwachsene) und Eintrag ins Arztregister notwendig. Gruppenqualifikation ist von Vorteil, jedoch keine Voraussetzung. ief.nicasi@gmail.com

VT-Praxis im Prenzlauer Berg sucht PP-VT für Teilzeit-Anstellung. Möglicher Umfang der Tätigkeit liegt zwischen 9-18 Therapiestunden pro Woche. Gute Verkehrsanbindung, flexible Arbeitszeiten. Chiffre: 11903

Berlin F.A. Psychoth. stundenweise gesucht. Praxisübernahme möglich. Tel. 030 / 3066072

Suchen Sie eine dauerhafte Tätigkeit in einem engagierten + familiären Team? Dann sind Sie bei uns richtig! Wir suchen ab dem 1.1.2022 eine/n FA/FÄ für Allgemeinmedizin in TZ/VZ zur Anstellung oder Partnerschaft in Berlin-Wedding. Familienfreundliche Arbeitszeiten. Kontakt: mehdoc@gmx.de

MVZ in Berlin sucht ab sofort/später einen FA für Allgemeinmedizin/Hausarzt in VZ/TZ. Wir bieten attraktive Tätigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten in einem multimodalem Team. Chiffre: 620203

MVZ in Charlottenburg sucht ab 1.4.2021 Psychologischen Psychotherapeuten (w/m) für eine Anstellung (ab 25 h) zu angenehmen Konditionen. E-Mail: versorgungszentrum@web.de

Suche Entlastungsassistent*in für 3 Jahre oder länger, 25 Wochenstunden, ab 1.1.2021 in netter Charlottenburger Praxengemeinschaft, gute Konditionen. 0170 / 4843084

Junges fröhliches Team in großer internistisch ausgerichteter Hausarztpraxis in Tiergarten sucht **engagierte/n FÄ/FA für Innere oder Allgemeinmedizin**, flexible Arbeitszeiten! Wir freuen uns auf Sie! 0176 / 82021352

Psychologische/r Psychotherapeut/in (m/d/w), approbiert (oder in Approbationsweiterbildung), für den Aufbau und die Betreuung der Institutsambulanz sowie therapeutische Mitarbeit am IST gesucht. Abschluss oder Interesse an Weiterbildung in Systemischer Therapie gewünscht. Tel. 030 / 3019276 oder info@ist-berlin.org

Alteingesessene allg.-med. öBAG in langj. etabliert. ÄH zentral in Marzahn wg. altersbeding. Ausscheidens von Koll. sucht fachärztl.-allgemeinmed. o. hausärztl.-internist. Mitarbeit (m/w/d), sehr wachstumsorient. Region (Fam.-med. Struktur, Neubauprojekte/HÄ-Praxisaufg. wg. Alter/Ärztehaus). Alle Optionen der Mitarbeit diskutabel (GP, PG; MVZ, Angest., Halb-/Vollzeit). Chiffre: 620205

Große allgemeinmed.-internist. Praxis im Süden Berlins sucht Allgemeinmediziner/in zur Anstellung für Anfang 2021, spätere Teilhaberschaft möglich. cwettich@web.de

FÄ/FA Psychosom. Medizin (tfP), Bln.-Schöneberg, 20h/wö. zur Anstellung, perspektivisch gerne Übernahme 0,5 KV-Sitz, alternativ auch WB-Ass. 20/h wö. Kontakt: mueller@psychotherapiepraxis-mueller.de

FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere Medizin Teilzeit in Anstellung für Hausarzt in moderner Gemeinschaftspraxis Hausarzt/Kardiologie ab sofort in Berlin gesucht. E-Mail: hausarztberlin@gmx.de

Suche Allgemeinarzt/ärztin oder Internist/in zur Anstellung in allgemeinmedizinische-internistische Praxis in Nord-Neukölln ab sofort. Übernahme eines Kassensitzes später möglich. Tel. 0151 / 51574610

Stellengesuche

Approb. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, VT, Hypnotherapie (MEG), Familientherapeutin (IGST Heidelberg) sucht Anstellung. inka-meyer@t-online.de

Ärztliche Psychotherapeutin (TP) sucht Anstellung in Berlin bei niedergelassener/m ärztlicher/m Kollegin/en für ca. 10 Stunden in der Woche. Tel. 0171 / 6971598

Anzeige

**Ihre langjährigen Spezialisten in den Bereichen:
Praxisübernahme – Praxisabgabe – Praxisbörse**

Aktuell abzugebende Praxen:

- Urologie
- Gynäkologie



Claudia Eberling & Ulrich Geissler



PFC
PERSONAL FINANCIAL CONSULTING GmbH

Rankestraße 2
10789 Berlin
Tel: 521399770
kontakt@pfc-online.de
www.pfc-online.de

Anzeige

Wir machen Einrichtungen bezahlbar.

PRAXISEINRICHTUNGEN & LICHTDESIGN

- Möbelbau | Praxiseinrichtungen
- Praxisumbau | Renovierungen
- Lichtdesign | Praxisleuchten
- 3D-Raumplanung | Visualisierung
- Konzeption | Ausführung
- Umfangreiche Bauleistungen

**Alles aus einer Hand
Kostenlose Erstberatung**

DREI DE Objekteinrichtungen
Praxiseinrichtungen | Praxisdesign
www.praxisdesign-berlin.de

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

INNOVATIV - KREATIV - INDIVIDUELL

KV-Service-Center

(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

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:

Köllen Druck + Verlag GmbH
Christa Schulze Schwering
Chiffre XXXX
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14
53117 Bonn

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

Ihre direkte Antwort an unsere Anzeigenabteilung der Köllen Druck+Verlag GmbH garantiert eine schnelle Weitergabe Ihrer Post an den Adressaten.

IMPRESSUM

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

Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin, verantwortlich im Sinne des Presserechts: die Vorstandsvorsitzende Dr. med. Margret Stennes

Redaktionskonferenz: Dr. med. Margret Stennes (Vorstandsvorsitzende), Dr. med. Burkhard Ruppert (stellvertretender Vorstandsvorsitzender), Günter Scherer (Vorstandsmitglied), Dr. med. Christiane Wessel (Vorsitzende der Vertreterversammlung)

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

Möchten Sie eine Änderung bezüglich Versand, Zustellung oder Abo des KV-Blattes mitteilen oder eine kostenfreie Veranstaltung melden? Dann schicken Sie bitte eine E-Mail an redaktion@kvberlin.de.

Satzbearbeitung und Layout: Köllen Druck+Verlag GmbH
www.koellen.de

Druck: Köllen Druck+Verlag GmbH
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14, 53117 Bonn
www.koellen.de

Anzeigenverwaltung: Köllen Druck+Verlag GmbH
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14, 53117 Bonn
Telefon: +49 (0)228 98982-82
Telefax: +49 (0)228 98982-4082
E-Mail: kvb@koellen.de, Web: www.koellen.de

Anzeigendisposition: Christa Schulze Schwering

Redaktionsschluss: 1/2021 (Jan/Feb): 27.11.2020
2/2021 (März/April): 29.1.2021

Meldeschluss: Textanzeigen/Termine: 1/2021 (Jan/Feb): 8.12.2020
2/2021 (März/April): 8.2.2021

Buchungsschluss: Anzeigen: 1/2021 (Jan/Feb): 27.11.2020
2/2021 (März/April): 29.1.2021

Bankverbindung für Anzeigen: Commerzbank Bonn
DE38 3804 0007 0342 8000 00
BIC: COBADEFF380

Vertrieb: KV Berlin, Adresse des Herausgebers

Titel: Karte: © OpenStreetMap-Mitwirkende. Kachelstil von Humanitarian OpenStreetMap Team; Grafik: Astrovector/shutterstock.com

Bezahlte Beilagen: Frey ADV
Havelklinik Berlin

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 können nicht berücksichtigt werden. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung von Zuschriften 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.

SEMINAR-PROGRAMM

NOVEMBER/DEZEMBER 2020

GOÄ – OPTIMAL UND KORREKT ABRECHNEN

OFFEN FÜR ALLE FACHRICHTUNGEN (16:00 – 19:00 Uhr)

GOÄ-GRUNDLAGEN	18.11. (Mi)	Daniela Bartz	Berlin	B14
	04.12. (Fr)	Daniela Bartz	Berlin	B18

SPEZIELLE FACHRICHTUNGEN (16:00 – 19:00 Uhr)

AUGENHEILKUNDE	06.11. (Fr)	Dr. med. Bernhard Kleinken	Hamburg	H4
ORTHOPÄDIE	20.11. (Fr)	Daniela Bartz	Berlin	B15 ^{beantragt}
	09.12. (Mi)	Daniela Bartz	Kiel	SH10
GYNÄKOLOGIE	25.11. (Mi)	Daniela Bartz	Berlin	B16
PSYCHOTHERAPIE	27.11. (Fr)	Daniela Bartz	Kiel	SH9
UROLOGIE	02.12. (Mi)	Daniela Bartz	Berlin	B17

Seminargebühr:
195,00 € (inkl. USt.)

inklusive:

- » Hygiene-Paket mit FFP2-Maske und Desinfektionsmaterial
- » Lunch-Box und Getränke
- » Seminar-Handout
- » GOÄ-Broschüre

» Die detaillierten Seminarinformationen sowie weitere Seminare finden Sie auf pvs-forum.de

Fortbildungspunkte

Für gekennzeichnete Seminare erhalten Sie Fortbildungspunkte.

IHRE ANTWORT

 Fax 030 81459747
 EMail pvs-forum@ihre-pvs.de
 Website pvs-forum.de

- Ich melde mich unter Anerkennung der „Allgemeinen Hinweise zur Seminarbelegung“ des PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e. V. (siehe pvs-forum.de) verbindlich mit insgesamt Person(en) an.
- Ich möchte über aktuelle Seminare per **EMail** informiert werden.
- Ich möchte Informationen zur Dienstleistung der PVS berlin-brandenburg-hamburg erhalten.

Seminar-Nr. _____ PVS-Kundennummer _____

 Praxis/Einrichtung Praxisadresse Privatadresse

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

EMail _____

Teilnehmer _____

weiterer Teilnehmer _____

Datum _____

Unterschrift _____