

Neue EBM-Leistungen

Ausbau der ambulanten Palliativversorgung

Online-Abrechnung über TI

Bürokratieabbau bei
Vertretungen angestellter Ärzte

Anzeigen im KV-Blatt

erreichen die Richtigen

richtig!



menthamedia
eine Marke der finanzpark AG

Ihr Ansprechpartner:

Philipp Schmitt

Tel.: 0911 274 00 19

kvb@menthamedia.de

Palliativmedizin – ein gutes Angebot?!!



Foto: privat

Die meisten Menschen wollen zu Hause sterben: gut versorgt durch den Arzt ihres Vertrauens, von geliebten Menschen umgeben und ohne Schmerzen. Viele von Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, engagieren sich im Rahmen palliativmedizinischer Leistungen bereits seit langem dafür, dass dieser Wunsch so gut wie möglich erfüllt werden kann.

Trotzdem sieht für viele schwerstkranken Menschen die Realität leider bis heute noch immer anders aus: viele sterben gegen ihren Willen im Krankenhaus. Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung wurden deshalb seit Ende 2015 die Bemühungen intensiviert, einen flächendeckenden Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung zu fördern und die Sterbebegleitung als festen Bestandteil in den Versorgungsauftrag zu integrieren. Das war im Sinne der betroffenen Menschen eine wichtige Entscheidung.

In ihren Verhandlungen mit den Kassen hat die KBV erreicht, dass sowohl die Honorierung für die palliativmedizinische Ersterhebung und die Koordination der medizinischen und pflegerischen Versorgung der schwerstkranken Patienten, aber auch der Zeitaufwand für längere Hausbesuche, Fallkonferenzen

sowie die Erreichbarkeit des Arztes in kritischen Phasen ab dem 1.10.2017 extrabudgetär vergütet werden. Welche Leistungen dies im Einzelnen sind, stellen wir Ihnen im Titelthema dieser Ausgabe ebenso vor wie eine Berliner Hausärztin, die seit vielen Jahren in der palliativen Versorgung tätig ist.

Mit der neuen Regelung geht einher, dass für die Abrechnung neuer Leistungen eine Genehmigung benötigt wird. Hierfür sind qualifizierte Nachweise über die bereits in der Vergangenheit erbrachte Palliativversorgung, bestehende Kooperationen oder über den Erwerb spezieller Voraussetzungen erforderlich. Wir müssen an dieser Stelle damit leben, dass für diese zusätzlichen Leistungen Nachweise und teilweise zusätzliche Qualifikationen erbracht werden müssen. Das ist die Kehrseite der Medaille, das ruft auch Kritik hervor und darüber lässt sich berufspolitisch trefflich streiten.

Unser Anliegen ist, Sie bestmöglich über die neuen Regelungen zu informieren, damit Sie für sich entscheiden können, ob und wie Sie diese im Sinne der Versorgung Ihrer Patienten nutzen.

Dr. med. Margret Stennes
Vorstandsvorsitzende der KV Berlin

Anzeige

TELEMATIKINFRASTRUKTUR

LEICHTER GETAN ALS GESAGT.

Wir bringen Sie in die Telematikinfrastruktur:
Jetzt den Anschluss Ihrer Praxis sichern!

Ihre Fragen rund um die notwendigen technischen Komponenten, die Förderbeträge oder die gesetzlichen Vorgaben beantworten wir Ihnen gerne unter 0261 8000-2323.
Weitere Informationen: cgm.com/wissensvorsprung

Bestellen Sie jetzt! CGM Frühbucher-Angebot für Kunden der CompuGroup Medical bis zum 30.9.2017 gültig.

CGM – WIR KÖNNEN E-HEALTH.



**CompuGroup
Medical**

Der Anschluss der Praxen an die Telematikinfrastruktur hat begonnen. Da ist es gut, einen Partner zu haben, der Ihnen **alles aus einer Hand** anbietet: Sicherer Internetzugang, Konnektor, Kartenterminal und auch die Installation durch erfahrene Techniker.

CGM ALBIS
Arztinformationssystem

CGM MEDISTAR
Arztinformationssystem

DATA VITAL
Arztinformationssystem

CGM M1 PRO
Arztinformationssystem

CGM TURBOMED
Arztinformationssystem



Die Vertreterversammlung der KV Berlin hat Günter Scherer erneut in den Vorstand der Körperschaft gewählt. Die Wiederholung der Wahl war notwendig geworden, nachdem das Sozialgericht Berlin den ersten Wahlgang im Februar wegen vermeintlicher Formfehler für ungültig erklärt hatte.

Seite 6



LandesKoordinierungs- und Servicestelle Berlin
NETZWERKE Frühe Hilfen

Frühe Hilfen bilden lokale Unterstützungssysteme mit Hilfsangeboten für Eltern und Kinder. In Kooperation mit der Landeskoordinierungs- und Servicestelle Berlin Netzwerke Frühe Hilfen und dem Berliner Senat richtet die KV Berlin am 11.10. 2017 einen Fachtag zum Thema „Frühe Hilfen“ aus.

Seite 36



Opfer häuslicher, interpersoneller und sexualisierter Gewalt können seit Anfang 2014 ihre Verletzungen rechtsmedizinisch dokumentieren lassen. Seit Juli 2016 bietet die Gewaltschutzambulanz der Berliner Charité auch mobile Dienste zur Untersuchung erlittener Gewalt an.

Seite 40

Achtung: Keine Samstagsannahme!

Darauf sollten Sie unbedingt achten!

Abgabe der Abrechnung Quartal 3/2017

Bitte denken Sie schon jetzt daran: Bis zum **8. Oktober 2017** müssen sämtliche Behandlungsscheine bzw. ein Datenpaket (Datenträger) der Primär- und Ersatzkassen sowie der sonstigen Kostenträger zusammen abgegeben werden.

Ihre Abrechnungsunterlagen werden angenommen im Ärztehaus der KV Berlin, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin-Charlottenburg.

Annahmezeiten:

Montag, 2. Oktober 2017, 8-18 Uhr
Mittwoch, 4. Oktober 2017, 8-18 Uhr
Donnerstag, 5. Oktober 2017, 8-18 Uhr
Freitag, 6. Oktober 2017, 8-18 Uhr

Online-Abrechnung

Die Online-Abrechnung ist ab *Freitag, 15. September* geöffnet und steht Ihnen bis zum Ende des 1. Monats des neuen Quartals zur Verfügung.

Bitte beachten Sie:

Auch bei der Online-Abrechnung gilt eine Abrechnung nur dann als fristgerecht eingereicht, wenn sie bis zum **8. Tag** im neuen Quartal bis 23.59 Uhr eingeliefert wurde. Ab dem 8. Tag wird **außerdem** auf dem Online-Portal ein Hinweis auf eine möglicherweise vorliegende Fristverletzung eingeblendet (auch bei denjenigen, für die eine Fristverlängerung genehmigt wurde).

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

FRITZ TENNERT
Steuerberater

RICO SOMMER
Dipl.-Kaufmann · Steuerberater

MARTIN KIELHORN
Rechtsanwalt

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

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



Mehr Information über unsere Kanzlei finden Sie im Internet.

U2 Deutsche Oper



Mit dem Hospiz- und Palliativgesetz haben die KBV und die Krankenkassen den Auftrag erhalten, im Bundesmantelvertrag-Ärzte die Voraussetzungen für eine besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung festzulegen. Die Übergänge zwischen kurativer Behandlung und palliativmedizinischer Versorgung sollen dabei fließend gestaltet werden. Mit dem neuen EBM-Abschnitt 37.3 wird eine Lücke in der ambulanten Palliativversorgung geschlossen.

Seite 10-25

Dieser Ausgabe liegen bezahlte Beilagen der Firmen „Havelklinik GmbH & Co. KG“ und „Berliner Psychoanalytische Institute“ bei.

Nachrichten

Günter Scherer wurde erneut in den Vorstand der KV Berlin gewählt / Urlaubsvertretung: Verdacht auf Rezepterschleichung / Bürokratieabbau bei Vertretungen 6-9

Titelthema

Ausbau der ambulanten Palliativversorgung 10-25

Service

ICD-10 per App für die Kitteltasche / Fünf Patienteninformationen zu seltenen Erkrankungen aktualisiert / Qualitätszirkel-Tutor werden: Jetzt zur nächsten Ausbildungsstaffel anmelden / Praxisausweis für die Telematikinfrastruktur / Online-Abrechnung über Telematik-Infrastruktur (TI) / Laborüberweisungen digital versenden und empfangen / Neues aus dem Programm für Nationale Versorgungsleitlinien / Serviceheft der KBV aktualisiert / Anpassung der Vereinbarung über digitale Vordrucke / Patientenleitlinie „Supportive Therapie bei Krebserkrankungen“ / Jetzt neu: Verordnungsdatenübersichten sind über das Online-Portal der KV Berlin abrufbar..... 26-33

Verschiedenes

Darum sind Frühe Hilfen wichtig / Frühe Hilfen und ärztliche Versorgung – Gemeinsam stark für ein gesundes Aufwachsen / Fachärztin resp. Facharzt zur Betreuung von Herzsportgruppen gesucht / Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte haben im Schnitt eine 50-Stunden-Woche / Seit einem Jahr auch mobile Dienste zur Untersuchung von Gewaltopfern / Kaufmännische Krankenkasse (KKH) tritt Vertrag bei..... 34-42

Weitere Rubriken

Amtliche Bekanntmachungen der KV Berlin A1531-A1535
 Termine/Veranstaltungen 48
 Kleinanzeigen 49-54
 Impressum..... 54

Anzeige

MedConsult
 Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe

Praxisverkauf

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

Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

Praxiskooperation

- Job-Sharing Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

**Burkhardt Otto
 Olaf Steingraber
 Volker Schorling**

**FAB
 Investitionsberatung**

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

Günter Scherer wurde erneut in den Vorstand der KV Berlin gewählt

Dr. Christiane Wessel ruft Vertreterversammlung zur Geschlossenheit auf

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin hat am 03. August 2017 Günter Scherer mit 21 Stimmen erneut in den Vorstand der KV gewählt und damit ihr Votum vom 11. Februar 2017 bestätigt. Die Wiederholung der Wahl war notwendig geworden, nachdem das Sozialgericht Berlin den ursprünglichen Wahlgang wegen vermeintlicher Formfehler für ungültig erklärt hatte. Die unmittelbar im Vorfeld von Teilen der VV öffentlich formulierten Zweifel an der Rechtmäßigkeit des gestrigen Wahlgangs wies die VV-Vorsitzende Dr. Christiane Wessel zurück: „Die Wahl ist in jeglicher Hinsicht in einem korrekten Verfahren verlaufen. Die Fristen zur Einladung sowie die entsprechenden Vorgaben wurden eingehalten, eine öffentliche Ausschreibung für Vorstandsämter ist nicht erforderlich.“ In ihrer persönlichen Erklärung zu Beginn der außerordentlichen Sitzung stellte sie zudem klar, dass aus ihrer Sicht bereits die Vorstandswahl am 11. Februar 2017 rechtmäßig gewesen sei, man aber aus Gründen der Aufrecht-

erhaltung der Handlungsfähigkeit der KV und zugunsten einer zeitnahen Neuwahl auf ein Berufungsverfahren verzichtet habe.

Wessel appellierte im Nachgang der Sitzung an alle VV-Mitglieder, im Interesse der Selbstverwaltung und im Interesse der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Berlin auf eine Fortsetzung „selbsterstörerischer öffentlicher Debatten“ zu verzichten. „Auch wenn die Stimmenmehrheit von 21 Vertretern faktisch die Mehrheit der VV abbildet, bedauere ich es an dieser Stelle außerordentlich, dass die VV nicht in ihrer Gesamtheit darüber entschieden hat, wer die KV künftig führt. Ich finde es unproblematisch, in einem demokratischen Prozess mit Gegenstimmen zu leben. Sehr bedauerlich ist es aber, wenn gewählte Vertreter in den dafür vorgesehenen Gremien nicht den Diskurs suchen, sondern diesem fernbleiben. Wir sollten nicht übereinander, sondern wieder mehr miteinander reden und dabei – auch gerne kontrovers – um die besten Lösungen für unsere Kolleginnen und Kollegen in Berlin ringen. In diesem Sinne lade ich alle



Foto: KV Bremen

Beteiligten zu einem konstruktiven Dialog ein.“

Die KV-Vorstandsvorsitzende Dr. Margret Stennes bekräftigte die Bereitschaft des Vorstandes, seinen Anteil zu einem konstruktiven Miteinander beizutragen und weiterhin mit aller Energie die anstehenden Herausforderungen in Angriff zu nehmen. „Wir haben uns sehr viel vorgenommen und sind bereits auf einem guten Weg“, warb sie um Vertrauen für den Vorstand. Sie freue sich sehr, dass der Vorstand weiterhin seine Projekte vorantreiben kann, um die KV Berlin wieder zu einem vertrauensvollen, starken Dienstleister und Interessenvertreter für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Berlin zu machen, der eine qualitativ hochwertige Versorgung für die Patientinnen und Patienten in der ambulanten Versorgung Berlins gewährleistet.

Die persönliche Erklärung von Dr. Christiane Wessel (Vorsitzende der Vertreterversammlung der KV Berlin) sowie eine Stellungnahme des die Vertreterversammlung beratenden Juristen Peter Pfeiffer (Hauptabteilungsleiter Sicherstellung der KV Berlin) zur Frage der Rechtmäßigkeit der Wahlen finden Sie im Internet der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Presse > Pressemitteilungen > Pressemitteilung vom 04.08.2017.

Anzeige



Wirtschaft
Medizin
Recht

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
Rechtsanwaltsgesellschaft 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

In Kürze

KV-Vertreterversammlung

Die nächsten mitgliederöffentlichen Vertreterversammlungen (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin nach der Sommerpause finden am

Donnerstag, 14. September 2017

Donnerstag, 19. Oktober 2017

Donnerstag, 16. November 2017

Donnerstag, 07. Dezember 2017

um jeweils 20.00 Uhr im Haus der KV Berlin, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin-Charlottenburg, statt. Die Tagesordnung der Sitzungen kann zeitnah erfragt werden unter der Telefonnummer 310 03-355.

QS-Kommission Sonografie/ Ultraschall

In der konstituierenden Sitzung der QS-Kommission Sonografie/ Ultraschall am 11.07.2017 wurde Dr. Stephan Beckmann, FA für Innere Medizin/Kardiologie, zum Vorsitzenden gewählt, Dr. Claudio Freimark, FA für Orthopädie, zum stellvertretenden Vorsitzenden. Die Wahlen erfolgten jeweils einstimmig. Stattdessen nahmen die bereits gewählten Mitglieder der QS-Kommission, Dr. Renate Lerch, FÄ für HNO, und Dr. Maria Manasterski, FÄ für Dermatologie, sowie die gewählten Stellvertreter Dipl.-Med. Thomas Schneider, FA für Radiologische Diagnostik, Dr. Ralf Saballus, FA für Neurochirurgie, und Dr. Ralf Kurth, FA für Radiologische Diagnostik, die Wahl nicht an.

Honorarverteilungsausschuss

Auf seiner konstituierenden Sitzung wählte der Honorarverteilungsausschuss Herrn Dr. Detlef Bothe zu seinem Vorsitzenden und Herrn Dr. Jochen Treisch zu seinem stellvertretenden Vorsitzenden.

Urlaubsvertretung: Verdacht auf Rezepterschleichung

Eine im Berliner Bezirk Pankow niedergelassene Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie ist mit der Meldung eines Verdachts auf Rezepterschleichung an die KV Berlin herangetreten. So sei während ihres Praxisurlaubs ein im Prenzlauer Berg lebender Patient, GKV-versichert und 44 Jahre alt, zu ihrer Vertreterin in Mitte in die Sprechstunde gekommen. Dort behauptete er, als Patient der urlaubenden Neurologin vergessen zu haben, sich von dieser rechtzeitig ein Rezept über Medikinet auszuhändigen zu lassen, welches ihm die Praxisvertreterin dann ausstellte.

Tatsächlich ist der genannte Patient in der fraglichen Praxis der Neurologin unbekannt. Weiter meldete sich in ebendieser Praxis telefonisch eine Patientin, die angab, von einer dritten Kollegin, die just von jener niedergelassenen Neurologin urlaubsweise vertreten wurde, mit Medikinet versorgt zu werden. Auf den Hinweis der Praxismitarbeiterin, dass die Ärztin mit ihr vor Aushändigung eines Rezeptes sprechen wolle, habe sie sich nicht wieder gemeldet. Um erhöhte Aufmerksamkeit wird gebeten.

red

Anzeigen

MEYER-KÖRING

Anwaltstradition seit 1906

SPEZIALISTEN FÜR HEILBERUFE

Schumannstraße 18 10117 Berlin
Telefon 030 206298-6 Fax 030 206298-89
www.meyer-koering.de

Rechtsanwälte Steuerberater Partnerschaftsgesellschaft mbB

RECHT RUND UM DIE MEDIZIN *

- | | | |
|---|---|--|
| * Wolf Constantin Bartha
Fachanwalt für Medizinrecht | * Torsten von der Embse
Fachanwalt für Medizinrecht | * Dr. Reiner Schäfer-Gölz
Fachanwalt für Medizinrecht,
Of Counsel |
| * Dr. Christopher Liebscher, LL.M.
Fachanwalt für Arbeitsrecht
Fachanwalt für Medizinrecht | * Dr. Sebastian Thieme
Fachanwalt für Medizinrecht | * Jörg Robbers
Rechtsanwalt, Of Counsel |

Experten für
Plausibilitäts-
prüfungen

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

Bürokratieabbau bei Vertretungen angestellter Ärzte

Der Vorstand hat in seiner Sitzung am 18. Juli 2017 beschlossen, dass ab sofort vereinfachte Regelungen bei genehmigungspflichtigen Leistungen durch Vertreter für ausgeschiedene angestellte Ärzte eingeführt werden.

Durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) wurde mit Wirkung zum 23.07.2015 die Zulassungsverordnung geändert und in § 32 b Abs. 6 der Ärzte-ZV eine Vorschrift aufgenommen, die für angestellte Ärzte eine Vertretung für die Dauer von sechs Monaten auch dann ermöglicht,

wenn das Anstellungsverhältnis durch Tod, Kündigung oder andere Gründe beendet wurde. Da die Leistungen dieser Vertreter ausgeschiedener Ärzte mit der eigenen lebenslangen Arztnummer zu kennzeichnen sind, hatte die KV zunächst entschieden, dass genehmigungspflichtige Leistungen erst erbracht und abgerechnet werden dürfen, wenn die Abrechnungsgenehmigung für diese Vertreter ausgeschiedener Ärzte erteilt worden ist. Diese Regelung hat sich in der Praxis als ein großes Hemmnis dargestellt, weil in vielen Fällen Verzögerungen festzustellen waren, wenn z. B. um-

fangreich vorzulegende Unterlagen (z. B. Zeugnisse) erst beschafft werden mussten oder gar Kolloquien durchzuführen waren. Diese Verzögerungen sind mit dem Ziel der 2015 eingeführten neuen Vertretungsregelung nicht vereinbar. Ziel der Möglichkeit, ausgeschiedene Ärzte für sechs Monate vertreten lassen zu können, ist es, die Kontinuität der Patientenversorgung zu stärken. Um dieses Ziel erreichen zu können, hat der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin in seiner Sitzung am 18.07.2017 erhebliche Vereinfachungen beschlossen.

Anzeige



CGM TURBOMED
Arztinformationssystem

CGM TURBOMED
NATÜRLICH ECHT.

Synchronizing Healthcare

CGM CompuGroup Medical

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

cgm.com/turbomed

IHRE PARTNER IN BERLIN

TURBOMED® Berlin
— It in der Medizin

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


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

CGMCOM5177_TUR_0617_LEM

Zukünftig benötigen Medizinische Versorgungszentren, ärztlich geleitete Einrichtungen und Arztpraxen, in denen Vertreter für ausgeschiedene Ärzte mit einer Genehmigung des Arztregisters auf der Grundlage von § 32 b Abs. 6 Ärzte-ZV tätig sind, keine Genehmigung mehr für genehmigungspflichtige Leistungen, die bereits der ausgeschiedene Arzt erbringen durfte. Voraussetzung ist allein, dass der Ärztliche Leiter bzw. Vertragsarzt gegenüber der Abteilung Qualitätssicherung erklärt, dass der Vertreter über die fachlichen Qualifikationen zur Erbringung dieser Leistungen verfügt. Ein Muster dieser Erklärung wird bereits im Rahmen des Genehmigungsverfahrens beim Arztregister versandt. Unabhängig hiervon kann es selbstverständlich auch von der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin heruntergeladen oder in der Abteilung Qualitätssicherung angefordert werden. Weitere Voraussetzung ist, dass der Vertreter der selben Fachgruppe wie der ausgeschiedene Arzt angehört. Die

Abteilung Qualitätssicherung übersendet eine Bestätigung über die auf der Grundlage der abgegebenen Erklärung abrechnungsfähigen genehmigungspflichtigen Leistungen. Diese Bestätigung dient allein der Planungs- und Rechtssicherheit. Grundsätzlich sind Vertreter des selben Fachgebietes, für die eine entsprechende Erklärung über die fachliche Eignung abgegeben wurde, auch schon vor Zugang dieser Bestätigung berechtigt, die jeweiligen Leistungen zu erbringen.

Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass dieses Verfahren ein Genehmigungsverfahren für genehmigungspflichtige Leistungen nicht ersetzt. Aus diesem Grund wird darum gebeten, rechtzeitig den Antrag zur Erteilung der Abrechnungsgenehmigungen bei der Abteilung Qualitätssicherung zu stellen, wenn absehbar ist, dass die Vertreter ausgeschiedener Ärzte über die 6-monatige Vertretungszeit im Rahmen des § 32 b Abs. 6 Ärzte-ZV im

MVZ oder der ärztlich geleiteten Einrichtung in der Praxis tätig werden sollen.

Unbedingt sollte die Zeit während der genehmigten Vertretung genutzt werden, um durch eine rechtzeitige Antragsstellung und zeitnahe Übermittlung vollständiger Antragsunterlagen eine kontinuierliche Erbringung der gewünschten genehmigungspflichtigen Leistungen abzusichern. Besonderheiten gelten, wenn der Vertreter des ausgeschiedenen Arztes nicht der selben Arztgruppe angehört, sondern über eine verwandte Gebietsbezeichnung verfügt. Dies ist z. B. bei Hausarztinternisten und Fachärzten für Allgemeinmedizin oder Chirurgen mit einem unfallchirurgischen Schwerpunkt und Orthopäden gegeben. In diesen Fällen wird empfohlen, eine Abstimmung mit der Abteilung Qualitätssicherung herbeizuführen.

kv berlin

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

Uwe Scholz

Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Sebastian Menke, LL.M.

Fachanwalt für Arbeitsrecht

Dr. rer. medic. Dr. jur. Simon Alexander Lück

Fachanwalt für Medizin- und Verwaltungsrecht

Dr. jur. Ronny Hildebrandt

Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Jörg Locke

Rechtsanwalt und Notar

Kontakt Berlin

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



Uwe Scholz



Sebastian Menke, LL.M.



Dr. rer. medic. Dr. jur.
Simon Alexander Lück



Dr. jur. Ronny Hildebrandt



Dr. jur. Jörg Locke

RECHTSANWÄLTE

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

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



Neuer EBM-Abschnitt 37.3

Ausbau der ambulanten Palliativversorgung



Mit dem Hospiz- und Palliativgesetz haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Krankenkassen den Auftrag erhalten, im Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) die Voraussetzungen für eine besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung festzulegen. Die Übergänge zwischen kurativer Behandlung und palliativmedizinischer Versorgung sollen dabei fließend gestaltet werden. Mit dem neuen EBM-Abschnitt 37.3 wird eine Lücke in der ambulanten Palliativversorgung geschlossen.

Im Zuständigkeitsbereich der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin haben zuletzt 515 Praxen palliativmedizinische Leistungen aus den Kapiteln 3 und 4 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) abgerechnet, dabei handelt es sich um Hausarztpraxen. Zieht man hiervon die 43 Praxen ab, die lediglich eine palliativmedizinische Ersterhebung inklusive Behandlungsplan abgerechnet haben, bleiben in der Hauptstadt gut 470 Hausarztpraxen, die mit ihrer palliativmedizinischen Kompetenz ihren Beitrag für die Versorgung der Patienten geleistet haben. Ein erheblicher Anteil dieser Praxen dürfte die neu definierten fachlichen Anforderungen der Anlage 30 des BMV-Ä schon jetzt erfüllen.

Haus- und Fachärzte, die ab dem 01.10.2017 palliativmedizinische Leistungen nach dem neuen EBM-Abschnitt 37.3 abrechnen möchten, benötigen für bestimmte Leistungen eine Genehmigung ihrer zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung. Einige nicht genehmigungspflichtige Leistungen sind auch für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten abrechnungsfähig. An dieser Versorgungsform interessierte Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten erfahren in diesem KV-Blatt, welche neuen Leistungen im EBM definiert sind und welche Voraussetzun-



Fortsetzung von Seite 11

gen zu ihrer Abrechnung zu erfüllen sind.

Verschiedene Optionen, die Qualifikation nachzuweisen

Öffentlich geäußerte Kritik des Deutschen Hausärztesverbandes und des Hartmannbundes zielt auf eine „realitätsferne“ Regelung der benötigten Qualifizierung ab, z. B. und insbesondere bezogen auf eine zweiwöchige Hospitation in einer palliativversorgenden Einrichtung als einer der geforderten Qualifikationsnachweise. Dazu bleibt festzuhalten, dass in der Anlage 30 BMV-Ä, neben anderen Anforderungen, alternativ zu dieser Hospitation ausdrücklich zugelassen wird, die Erfahrung in der Betreuung von mindestens 15 Palliativpatienten innerhalb der vergangenen drei Jahre nachzuweisen. Auch auf diese verschiedenen Optionen gehen wir im Themenschwerpunkt näher ein.

Palliativmedizin funktioniert nur im Team

Der Kern der Palliativversorgung ist das Vertrauen zwischen Arzt und Patient. Der betreuende Arzt koordiniert die Versorgung und Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern: Der betreuende Arzt koordiniert die Behandlung durch Pflegekräfte, Physiotherapeuten und gegebenenfalls Hospizdienste, unter Einbeziehung der Angehörigen. Palliativmedizin kann nur im Team funktionieren. Diese Form der Versorgung erfährt durch die Vereinbarung zur besonders

The screenshot shows the website of the Kasservereinigung Berlin (KV Berlin) for the 'Für die Praxis' (For the Practice) section. The main heading is 'QS-Leistung: Palliativ-medizinische Versorgung'. Below this, there are sections for 'Grundlage' (Basic Information), 'Leistungen' (Services), 'Wer kann die Leistung beantragen' (Who can apply for the service), and 'Fachliche Anforderungen' (Professional Requirements). The 'Leistungen' section lists several specific services with their corresponding codes and descriptions. The 'Fachliche Anforderungen' section lists requirements for practitioners, including training and experience.

qualifizierten und koordinierten palliativmedizinischen Versorgung eine Aufwertung.

Palliativversorgung in Deutschland ausbaufähig

Im europäischen Vergleich ist die Palliativversorgung in Deutschland insgesamt ausbaufähig¹, wenn die Angebote (Hospizdienste, ambulante Pflegedienste, Palliativstationen) ins Verhältnis zur Einwohnerzahl gesetzt werden: So kommen hierzulande 4 bis 8 palliative Versorgungsangebote auf 1 Mio. erwachsene Einwohner, das sind auch

die entsprechenden Werte für Frankreich, Italien und die Schweiz, während Schweden, Irland und Belgien über 16 dieser Angebote pro 1 Mio. erwachsener Einwohner machen, Griechenland, Kroatien und Rumänien hingegen nur deren 1 bis 2.

red

Auf der Internetseite der KV Berlin ist eine Themenseite zum neuen Versorgungsangebot mit vielen Informationen eingerichtet unter www.kvberlin.de > Für die Praxis > Qualität > QS-Leistungen > Überblick QS-Leistungen > PMV

¹EAPC Atlas of Palliative Care in Europe 2013, zitiert nach Franziska Prütz, Anke-Christine Saß: Daten zur Palliativversorgung in Deutschland, Bundesgesundheitsblatt 2017.60:26-36 (doi: 10.1007/s00103-016-2483-8)

Neuer EBM-Abschnitt 37.3 tritt zum 1. Oktober 2017 in Kraft:

Worum geht es bei dem neuen Versorgungsangebot?

Offiziell wurde die Anlage 30 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte, die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband verabschiedet wurde, „Vereinbarung nach § 87 Abs. 1b SGB V zur besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung“ (im Folgenden kurz: Vereinbarung zu Palliativversorgung) getauft. Der Bewertungsausschuss hat die dahingehende Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2017 beschlossen. Verwaltungssprache übersetzt: Damit wird geregelt, unter welchen Voraussetzungen die Versorgung von fortgeschritten schwerstkranken und sterbenden Patienten mit geringer Lebenserwartung erbracht und abgerechnet werden darf. Und zwar, das ist das Entscheidende, durch den vom Patienten selbst gewählten betreuenden Haus- oder Facharzt, der dafür die Genehmigung hat. Auch psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten können einige nicht genehmigungspflichtige Leistungen abrechnen. Erklärtes Ziel ist, die ambulante Palliativversorgung zu stärken. Doch was beinhaltet der Versorgungsauftrag konkret?

Ein würdevolles Sterben in der gewohnten Umgebung und mit den Angehörigen in der Nähe erfordert eine genaue, auf den Patienten angepasste koordinierte Versorgungssteuerung. Die Koordination der Versorgung rund um den Patienten ist daher eine elementare Aufgabe der betreuenden Haus- oder Fachärzte (nachfolgend wird kurz ‚Vertragsarzt‘ bzw. ‚Arzt‘ (m/w) verwendet). Sie sind in der Regel der erste Ansprechpartner für den Patienten und seine Angehörigen.

Fließender Übergang zwischen kurativer und palliativer Versorgung

Durch die Koordination aller Angebote und Leistungen soll ein fließender Übergang zwischen der kurativen Behand-

lung und der palliativ-medizinischen Versorgung unter Einbeziehung aller am Versorgungsprozess Beteiligten ermöglicht werden. Der Versorgungsauftrag, der in der Anlage 30 des Bundesmantelvertrages-Ärzte definiert ist und dessen Leistungen im EBM-Abschnitt 37.3 ab dem 01.10.2017 bewertet sind (siehe hierzu die Übersicht auf Seite 20), schlägt eine Brücke zwischen der kurativen und palliativen Behandlung. Die Grenzen sind an dieser Stelle fließend, sodass eine individuell auf die Bedürfnisse des Patienten angepasste Versorgung ermöglicht wird. Die Zeit und die Leistungen der betreuenden Ärzte für die Koordination und Abstimmung der Interventionen, für die Symptomkontrollen, für die Beobachtungszeit usw. sind fortan im EBM abgebildet.

→ Die Vereinbarung finden Sie im Internet unter http://www.kbv.de/media/sp/Anlage_30_Palliativversorgung.pdf

Für welche Patienten gilt die Vereinbarung?

Der Patient muss an einer nicht heilbaren, fortschreitenden, weit fortgeschrittenen Erkrankung leiden und eine gesunkene Lebenserwartung von Tagen, Wochen oder Monaten haben. Diese fachliche Einschätzung darüber trifft sein behandelnder Arzt.

- Als **nicht heilbar** gilt die Erkrankung, wenn Behandlungsmaßnahmen nach dem allgemeinen medizinischen Stand nicht zur Beseitigung der Krankheit führen können.
- Wenn dem Krankheitsverlauf trotz dieser Maßnahmen nicht nachhaltig entgegengewirkt werden kann, gilt die Erkrankung als **fortschreitend**.
- Wenn die Verbesserung der Symptomatik und Lebensqualität und auch die psychosoziale Betreuung bei der Versorgung im Vordergrund stehen, gilt die Erkrankung als **weit fortgeschritten**.
- Darüber hinaus regelt die Vereinbarung zur Palliativversorgung zusätzliche Bedingungen im Einzelfall, die bei der Indi-



Fortsetzung von Seite 13

kationsstellung vorliegen müssen. Das betrifft z.B. die Möglichkeit einer angemessenen Versorgung im Zuhause des Patienten bzw. einer von ihm selbst gewählten Umgebung oder dass kurative Behandlungen der Grunderkrankungen vom Patienten nicht mehr gewünscht oder indiziert sind. Alle diesbezüglichen Bedingungen finden Sie in Abschnitt 1 § 2 der Vereinbarung zur Palliativversorgung.

Gibt es Ausnahmen?

Bei Kindern und Jugendlichen kann eine notwendige palliativ-medizinische Versorgung auch dann stattfinden, wenn der betreuende Vertragsarzt die verbleibende Lebenserwartung nicht zuverlässig einschätzen kann und aus diesem Grund auch eine kurative Behandlung weiter erfolgt.

Erhält ein betroffener erwachsener Patient bereits eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), kann der betreuende Arzt die neuen, in der hier besprochenen Vereinbarung zur Palliativversorgung festgelegten Leistungen, nicht erbringen. Ausgenommen ist nur die Beratungsleistung durch den SAPV-Arzt; diese darf trotzdem stattfinden. Sich darüber zu erkundigen, ob dem Patienten eine solche spezialisierte Versorgung genehmigt wurde und diese stattfindet, ist Verpflichtung des koordinierenden Arztes.

Was ist der Auftrag des betreuenden Arztes?

Zum einen sind die Aufklärung über das aktuelle Krankheitsgeschehen, den weiteren Verlauf und die Prognose, zum anderen die Beratung zu palliativ-medizinischen und -pflegerischen Beratungs- und Versorgungsangeboten zu leisten. Wichtig ist die Berücksichtigung der individuellen Situation des Palliativpatienten und seines Willens bzw. mutmaßlichen Willens. Hilfestellung zum Umgang damit bieten die Grundsätze und Empfehlungen der Bundesärztekammer (BÄK) und der Zentralen Ethikkommission bei der BÄK zur Sterbebegleitung sowie zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung.

→ Informationen der BÄK dazu finden Sie unter: <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/sterbebegleitung/>

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team

Eine enge Kooperation mit stationären Pflegeeinrichtungen und anderen beschützenden Einrichtungen, ambulanten Hospizdiensten, stationären Hospizen, Palliativdiensten, Palliativstationen, gegebenenfalls weiteren Leistungserbringern (z. B. Physiotherapeuten) und an der Versorgung der Palliativpatienten beteiligten ambulanten Pflegedienste gewährleistet die adäquate Versorgung in der häuslichen Umgebung. Die Pflegedienste sollten daher palliativ-spezialisiert oder in der Palliativversorgung erfahren sein und eine 24-Stunden-Erreichbarkeit bieten. Der betreuende Vertragsarzt arbeitet bei Bedarf mit (Fach-)Ärzten und Psychotherapeuten zusammen und stellt dabei die palliative Symptomkontrolle einschließlich

der Schmerztherapie für den Patienten sicher.

KV-Service-Center und betriebswirtschaftliche Beratung

(030) 310 03-999

Service-Center@kvberlin.de

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

Was muss der koordinierende Arzt konkret tun?

- **Ersterhebung** der individuellen Bedarfe des Patienten im Rahmen einer standardisierten palliativmedizinischen Einschätzung (Assessment) in fünf Bereichen sowie ggf. weitere notwendige Verlaufserhebungen. Zu den Assessment-Bereichen gehört z.B. die soziale Situation oder die Mobilität des Patienten.
 - **Koordination diagnostischer, therapeutischer und pflegerischer Maßnahmen** zur standardisierten Behandlungsplanung; sofern es sich nicht um seine eigenen Patienten handelt, muss der Arzt sich, wenn erforderlich, mit dessen behandelndem Arzt über die Betreuungsschritte gemeinsam abstimmen.
 - **Koordination der palliativmedizinischen und –pflegerischen Versorgung:** Einbeziehung und Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern.
 - **Erstellung eines schriftlichen Therapieplans** bzw. qualifizierten Schmerztherapieplans und eines Notfallplans – diese müssen allen Beteiligten zugänglich sein. Der Notfallplan kann sich z.B. an den Patienten-Anweisungen für lebenserhaltende Maßnahmen („PALMA“) richten.
- Den „PALMA“-Bogen finden Sie zum Download im Internet z.B. bei der Arbeitsgemeinschaft Südwestdeutscher Notärzte e.V. unter: <https://www.agswn.de/dateien-zum-herunterladen>.
- **Verordnung von häuslicher Krankenpflege** gemäß § 37 SGB V, wenn erforderlich.
 - **Konsiliarische Beratung** in allen palliativmedizinischen Versorgungsbelangen, wenn der behandelnde Arzt dies wünscht – z.B. zur Symptomkontrolle oder palliativen Wundbehandlung.
 - **Betreuung und Beratung des Patienten und seiner Angehörigen** zu spezifischen Hilfs- und Entlastungsangeboten, z.B. palliativ-spezialisierten Pflegediensten und -einrichtungen, SAPV-Teams oder auch Selbsthilfeeingebote.
- Für Informationen/Ansprechpartner empfehlen wir Vertragsärzten, sofern ihnen aus der eigenen Praxistätigkeit die Kooperationsangebote noch nicht bekannt sind, an das jeweilige Bezirksamt oder auch die Krankenversicherung des Patienten heranzutreten. Eine Suche ist auch über den „Wegweiser Hospiz- und Palliativversorgung Deutschland“ der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin möglich unter: <http://www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de>.
- **Ärztliche Beratung und Aufklärung über Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung**, wenn diese nicht vorliegen. Ist der Patient nicht einwilligungsfähig, wird sein Wille gemäß § 1901 b BGB festgestellt (vgl. https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/_1901b.html). Darin heißt es, dass nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betreuten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden soll, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich sei.



Fortsetzung von Seite 15

- **Konsiliarische Abstimmung mit einem Arzt mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin**, sofern das erforderlich ist. Das kann z.B. die Klärung der Notwendigkeit einer stationären Einweisung betreffen.
- **Einstellen und/oder Beratung zur Schmerztherapie und/oder Symptomkontrolle.**
- **Sicherstellung der palliativ-medizinischen Versorgung zu sprechstundenfreien Zeiten**, d.h. an Wochenenden, Feiertagen oder nachts. Der Vertragsarzt muss eine telefonische Erreichbarkeit und Besuchsbereitschaft sicherstellen, die nach Abstimmung zwischen dem Arzt und dem Patienten und/oder den Angehörigen und ggf. weiterer Beteiligter in kritischen Phasen greift, die nicht über die Maßnahmen des qualifizierten Schmerztherapie-, Therapie-, und/oder Notfallplans zu beheben sind.
- **Ärztliche Versorgung von Palliativpatienten** in stationären Hospizen, Pflegeeinrichtungen oder in sonstigen beschützenden Einrichtungen.
- **Teilnahme an Fallbesprechungen**, auch in Pflegeeinrichtungen, und telefonische Rückkopplung mit den Haus- und Fachärzten.
- **SAPV-Verordnung im Bedarfsfall.**
- **Beachtung der gesetzlichen Vorschriften bei der Verschreibung und Vorratshaltung von Betäubungsmitteln.**
- **Beratung und Anleitung von betreuenden Angehörigen** und Bereitstellen von Informationsmaterial und Adressen bei Bedarf und mit Einverständnis des Patienten und der Kooperationspartner sowie das Hinweisen auf Möglichkeiten einer externen Unterstützung, um einer Überforderung der Angehörigen vorzubeugen (vgl. S. 15).

Als koordinierende Ärzte können an der Vereinbarung zur Palliativversorgung alle Vertragsärzte teilnehmen, die die Voraussetzungen für die Leistungserbringung

und persönliche Anforderungen erfüllen und auf dieser Grundlage eine Abrechnungsgenehmigung ihrer zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung erhalten

haben. Welche Voraussetzungen das sind und wie das Genehmigungsverfahren organisiert ist, erfahren Sie ab Seite 17.

red

Besonders qualifizierte und koordinierte palliativ-medizinische Versorgung durch Vertragsärzte

Welche Voraussetzungen gelten für die Abrechnungsgenehmigung?

Voraussetzung für die Teilnahme an der Vereinbarung zur Palliativversorgung ab dem 01.10.2017 ist ein entsprechender Antrag bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin.

→ Das Antragsformular (siehe Abbildung rechts) steht auf der Internetseite der KV Berlin unter „Für die Praxis > Qualität > QS-Leistungen > QS-Leistungen im Überblick“ zum Download bereit.

? Welche Leistungen des neuen EBM-Abschnitts 37.3 sind genehmigungspflichtig:

GOP 37300, 37302, 37317, 37318. Details auf S. 20/21.

? Wer darf an der Vereinbarung teilnehmen:

An der Vereinbarung teilnahmeberechtigt sind alle an der hausärztlichen Versorgung nach § 73 Abs. 1a SGB V teilnehmenden Ärzte sowie Fachärzte der unmittelbaren Patientenversorgung (im Folgenden aufgrund der Lesbarkeit verkürzt als „Arzt“ bzw. „Vertragsarzt“ bezeichnet. Es sind mit der männlichen Begriffsform immer Männer und Frauen gleichermaßen gemeint.)

→ In der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin gibt es eine Begriffserläuterung zur „unmittelbaren Patientenversorgung“: www.aerztekammer-berlin.de > Arzt > Weiterbildung > Weiterbildungsordnung.

→ Wichtig ist bei der Betrachtung die Differenzierung, welche Leistungen nur vom koordinierenden Arzt erbracht und abgerechnet werden können und

Antrag auf Teilnahme an der Vereinbarung nach § 87 Abs. 1b SGB V zur besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung - Anlage 30 zum BMV-Ä

Kassenärztliche Vereinigung Berlin

Abteilung Qualitätsicherung
Masurenallee 6A
14057 Berlin
Telefon (030) 31003-665, Fax (030) 31003-305

Praxisstempel

Antrag auf Teilnahme an der Vereinbarung zur besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung
nach § 87 Abs. 1b SGB V vom 29.11.2016
(Anlage 30 zum BMV-Ä)

Name des Antragstellers: _____

Betriebsstättennummer (BSNR): _____

Die Antragstellung erfolgt: für mich für den angestellten Arzt/Job-Sharer
(nicht zutreffendes bitte streichen) (Name des Arztes) _____

Niedergelassener Arztin Einzelpraxis Berufsausübungsgemeinschaft
 MVZ UBAG Sonstige

Angestellter Arztin Einzelpraxis Berufsausübungsgemeinschaft
 MVZ UBAG Sonstige

Lebenslange Arztnummer (LANR): _____
(wenn vorhanden)

Telefon (tagsüber): _____ E-Mail-Adresse: _____
..... Spaltenumbruch

Foto: KV Berlin

welche auch hinzugezogene Ärzte und Psychotherapeuten geltend machen dürfen.

? Welche Qualifikationen muss der koordinierende Arzt vorweisen:

Die Genehmigung zur Teilnahme ist an **mindestens eine** der nachfolgend aufgeführten Voraussetzungen aus Theorie **und** Praxis geknüpft:

- **Praktische Erfahrungen:** eine mindestens zweiwöchige Hospitation in einer Einrichtung der Palliativversorgung oder bei einem SAPV-Team

oder

die Betreuung von mindestens 15 Palliativpatienten innerhalb der letzten drei Jahre.



Fortsetzung von Seite 17

→ Der Arzt kreuzt in diesem Fall die Erfahrung mit mindestens 15 Palliativpatienten auf dem Antragsformular (s.o.) an und reicht im Regelfall eine Patientenliste bei der KV Berlin ein. Im Genehmigungsverfahren prüft die KV Berlin jedoch standardisiert mittels Abgleich der bei der KV vorliegenden Abrechnungsdaten die Angaben des Arztes dahingehend ab. Hierbei dienen die bisher für den Arzt abrechnungsfähigen Ziffern nach EBM Kap. 3 und 4 zur Palliativversorgung als Grundlage.

- **Theoretische Kenntnisse:** Absolvieren der 40-stündigen Kurs-Weiterbildung Palliativmedizin nach dem (Muster-)Kursbuch Palliativmedizin der Bundesärztekammer (BÄK).

→ Das Musterbuch der BÄK finden Sie zum Download unter: http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/MKB_Palliativmedizin.pdf.

→ Bei der Ärztekammer Berlin (ÄKB) können Sie Anbieter des 40-Stunden-Kurses („Palliativmedizin: Basiskurs für Ärzte“) abrufen unter: www.aerztekammer-berlin.de > Ärzte > WB-Informationen > Anerkannte Kurse > Themengebiet: Auswahl: Palliativmedizin.

Oder

Vertragsärzte, die bereits die strukturierte curriculare Fortbildung „Geriatrische Grundversorgung“ der Bundesärztekammer (60 Stunden) und das Curriculum „Psychosomatische Grundversorgung“ (80 Stunden) absolviert haben, weisen die Teilnahme

am Themenkomplex 2 „Behandlung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen (Symptomkontrolle – 20 Stunden)“ der Kurs-Weiterbildung Palliativmedizin nach.

Oder

Vertragsärzte, die bereits die Zusatzqualifikation „Spezielle Schmerztherapie“ (80 Stunden) absolviert haben, weisen die Teilnahme an den Themenkomplexen 3, 4, 5 und 6 der Kurs-Weiterbildung („Psychosoziale und spirituelle Aspekte“, „Ethische und rechtliche Fragestellungen“, „Kommunikation“ und „Teamarbeit und Selbstreflexion“, insgesamt 18 Stunden) nach.

Des Weiteren ist die regelmäßige Teilnahme an palliativ-medizinischen Fortbildungen im Umfang von 8 Fortbildungspunkten/Jahr, insbesondere an Qualitätszirkeln oder Fallkonferenzen im Rahmen der Fortbildung nach § 95d SGB V im Zuge der Antragstellung beizubringen.

→ Ansprechpartner der zugelassenen Qualitätszirkel Palliativmedizin der KV Berlin finden Sie immer aktuell unter www.kvberlin.de > Für die Praxis > Qualität > Qualitätszirkel > Liste der Qualitätszirkel. Derzeit (Stand August 2017) gibt es im Bereich Palliativmedizin zwei Qualitätszirkel der KV Berlin.

? Welche Nachweise muss der Arzt vorlegen:

- **Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern:** Zum Nachweis der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern (stationäre Pflegeeinrichtungen und andere beschützende Einrichtungen,

ambulante Hospizdienste, stationäre Hospize, Palliativdienste, Palliativstationen, SAPV-Teams, gegebenenfalls weitere Leistungserbringer – z. B. Physiotherapeuten –, ambulante Pflegedienste) reicht der Arzt bei der KV Berlin einen **formlosen schriftlichen Nachweis** ein, in dem die Kooperationspartner sowie der teilnehmende Arzt mit ihrer Unterschrift die Zusammenarbeit sowie die Gewährleistung verbindlicher Absprachen zu folgenden Aufgaben erklären:

- Sicherstellung der palliativ-medizinischen Versorgung während sprechstundenfreier Zeiten, an Wochenenden und Feiertagen
 - die Regelungen zum gegenseitigen Informationsaustausch
 - die Organisation gemeinsamer, patientenorientierter Fallbesprechungen sowie die Durchführung von Konsilen.
- ! **Sämtliche geforderten Nachweise sind in Kopie den Antragsunterlagen beizufügen.**

• Weitere Voraussetzungen:

Weitere Voraussetzungen für die Teilnahme an der Vereinbarung zur Palliativversorgung sind

- die Anwendung evidenzbasierter und zugleich praxiserprobter Leitlinien in der aktuellen Fassung (z. B. S3-Leitlinie Palliativmedizin)
- das Vorhalten gültiger BTM-Rezepte (dreiteiliges amtliches Formblatt) gemäß Betäubungsmittelverschreibungsverordnung
- die Bereitschaft zur Erfüllung der Aufgaben (vgl. Aufgabenbeschreibung im Artikel „Worum geht es bei dem neuen Versorgungsangebot?“ ab S. 13).

- Zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung sind jährlich 8 palliativ-medizinische Fortbildungspunkte bei der KV Berlin nachzuweisen.

? Wann erhält der Arzt eine Genehmigung:

Sofern alle Teilnahmevoraussetzungen erfüllt sind, erteilt die KV Berlin

dem antragstellenden Arzt eine **schriftliche Genehmigung** zur Teilnahme an der Vereinbarung zur Palliativversorgung. Im Falle einer Nichterfüllung erfolgt durch die KV Berlin eine schriftlich begründete Ablehnung.

Der an der Vereinbarung zur ambulanten Palliativversorgung teilnehmende Arzt informiert die KV Berlin über sämtliche die

Teilnahmevoraussetzungen betreffenden Änderungen, da im Wegfall der Voraussetzungen die KV Berlin die Genehmigung widerrufen muss.

*Jeannette Ziegler und Ina Seidel
Mitarbeiterinnen der Abteilung
Qualitätssicherung*



Anzeige

EXCITE YOUR BUSINESS.



Abgebildete Fahrzeuge zeigen Sonderausstattung.



IHRE ANSPRECHPARTNERIN:

Kathrin Stein
Verkauf Fleet & Business
03328 442-369
k.stein@britcars.de



Mehr Informationen und Bedingungen zu **JAGUAR CARE** unter: jaguar.de/JaguarCare.



JAGUAR UND LAND ROVER VERTRAGSHÄNDLER

Riller & Schnauck
BritCars.de



EBM-Abschnitt 37.3

Die neuen Leistungen in der ambulanten Palliativmedizin im Überblick

Die ambulante Palliativversorgung durch Haus- und Fachärzte wird ausgebaut. Dazu werden zum 1. Oktober 2017 mehrere neue Leistungen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen. Darauf haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Krankenkassen Ende Juli im Bewertungsausschuss geeinigt.

Damit können Patienten noch in diesem Jahr im Rahmen der besonders

qualifizierten und koordinierten palliativmedizinischen Versorgung behandelt werden. Anfang des Jahres hatten die KBV und der GKV-Spitzenverband eine entsprechende Vereinbarung als Anlage 30 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte geschlossen.

Der Bewertungsausschuss hat nunmehr die Vergütung für die neuen Leistungen festgelegt, die Gebührenordnungspositionen (GOP) sind im

neuen EBM-Kapitel 37.3 dokumentiert. Dazu gehören die palliativmedizinische Ersterhebung und die Koordination der medizinischen und pflegerischen Versorgung der schwerstkranken Patienten. Auch der Zeitaufwand für längere Hausbesuche, Fallkonferenzen sowie die Erreichbarkeit des Arztes in kritischen Phasen werden vergütet. Die Honorierung erfolgt extrabudgetär.

GOP	Bewertung*	Leistung und Auszug der Leistungsinhalte
GOP, die nur Vertragsärzte abrechnen dürfen, die eine Genehmigung der KV Berlin haben		
37300	392 Punkte/ 41,28 Euro	Palliativmedizinische Ersterhebung Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt, Untersuchung des körperlichen und psychischen Zustandes des Patienten; Ersterhebung des Patientenstatus im Rahmen eines standardisierten palliativmedizinischen Assessments in mindestens fünf Bereichen; Erstellung und/oder Aktualisierung eines schriftlichen und allen Beteiligten zugänglichen Therapieplanes und/oder qualifizierten Schmerztherapieplanes und Notfallplanes in Zusammenarbeit mit beteiligten Ärzten Hinweis: einmal im Krankheitsfall (= vier Quartale)
37302	275 Punkte/ 28,96 Euro	Zuschlag zur Versicherten- oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt, Koordination diagnostischer, therapeutischer und pflegerischer Maßnahmen sowie der palliativmedizinischen und -pflegerischen Versorgung durch Einbezug von und Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung des Patienten Beteiligten Hinweise: einmal im Behandlungsfall (= ein Quartal)
37317	1.425 Punkte/ 150,05 Euro	Zuschlag Erreichbarkeit/Besuchsbereitschaft Zuschlag zur GOP 37302 Für die telefonische Erreichbarkeit und Besuchsbereitschaft des koordinierenden Arztes in Abstimmung zwischen dem Arzt und dem Patienten und/oder den Angehörigen und gegebenenfalls weiterer Beteiligter in kritischen Phasen, die nicht über die Maßnahmen des qualifizierten Schmerztherapie-, Therapie- und/oder Notfallplans zu beheben sind. Außerhalb der Sprechstundenzeiten, am Wochenende (Sa/So), an gesetzlichen Feiertagen und am 24./31. Dezember Hinweis: einmal im Krankheitsfall

GOP	Bewertung*	Leistung und Auszug der Leistungsinhalte
37318	213 Punkte/ 22,43 Euro	Telefonische Beratung von mindestens fünf Minuten Dauer Telefonischer Kontakt des Arztes mit dem Pflegepersonal oder dem ärztlichen Bereitschaftsdienst oder den Angehörigen des Patienten oder dem Krankenhaus Hinweis: je Telefonat werktags zwischen 19 Uhr und 7 Uhr sowie ganztägig am Wochenende (Sa/So), an gesetzlichen Feiertagen und am 24./31. Dezember; höchstens siebenmal im Behandlungsfall
GOP, die alle an der Versorgung eines Palliativpatienten beteiligten Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten abrechnen dürfen		
37305	124 Punkte/ 13,05 Euro	Zuschlag zum Hausbesuch** bei einem Patienten (GOP 01410) oder bei einem Mitbesuch (GOP 01413) Palliativmedizinische Betreuung des Patienten (z. B. Schmerztherapie, Symptomkontrolle) von mindestens 15 Minuten Dauer Hinweis: je vollendete 15 Minuten/höchstens 90 Minuten am Behandlungstag (Höchstwert 744 Punkte)
37306	124 Punkte/ 13,05 Euro	Zuschlag zu einem dringenden Hausbesuch** bei einem Patienten (GOP 01411, 01412, 01415) Palliativmedizinische Betreuung des Patienten (z. B. Schmerztherapie, Symptomkontrolle) Hinweis: je Besuch; nicht im Rahmen des Not(fall)dienstes, der Notfallversorgung oder dringender Visiten auf der Belegstation
37320	64 Punkte/ 6,74 Euro	Fallkonferenz (gemäß Anlage 30 BMV-Ä) Patientenorientierte Fallbesprechung unter Beteiligung der notwendigen ärztlichen Fachdisziplinen und/oder weiterer komplementärer Berufe sowie mit Pflegekräften bzw. Angehörigen, die an der Versorgung des Patienten beteiligt sind Hinweis: höchstens fünfmal im Krankheitsfall/auch bei telefonischer Konferenz
GOP, die nur konsiliarisch tätige Vertragsärzte mit der Zusatzweiterbildung Palliativmedizin abrechnen dürfen		
37314	106 Punkte/ 11,16 Euro	Pauschale für die konsiliarische Erörterung und Beurteilung komplexer medizinischer Fragestellungen durch einen Konsiliararzt mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin Hinweis: einmal im Behandlungsfall/im selben Arztfall nicht neben Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale

*Die Vergütung erfolgt extrabudgetär und zu festen Preisen.

**Häuslichkeit umfasst hier auch Pflege- und Hospizeinrichtungen sowie beschützende Wohnheime bzw. Einrichtungen.



Fortsetzung von Seite 21

Genehmigung: Möchten Ärzte genehmigungspflichtige Leistungen des EBM-Abschnitts 37.3 abrechnen, müssen sie bestimmte Qualifikationsanforderungen erfüllen und benötigen eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin. Die Anforderungen sind in der Anlage 30 zum Bundesmantelver-

trag-Ärzte (BMV-Ä) geregelt, der Text ab Seite 17 dieses KV-Blattes schlüsselt sie auf.

Abrechnungsausschlüsse: Die GOP des Abschnitts 37.3 sind nicht bei Patienten berechnungsfähig, die gleichzeitig Leistungen im Rahmen der spezialisierten

ambulanten Palliativversorgung (SAPV) erhalten (Ausnahme: SAPV-Beratungsleistung). Für jede GOP enthält der EBM darüber hinaus einzelne Abrechnungsausschlüsse.

kbv/red

Interview

„Eine gute palliativmedizinische Versorgung ist nur im Team möglich.“

Hausärztin Dr. med. Irmgard Landgraf betreut ihre Patienten seit vielen Jahren in allen Lebenslagen – auch am Ende ihres Lebens. Was für sie die ambulante Palliativversorgung ausmacht, hat sie der KV-Blatt-Redaktion im Interview erzählt.

KV-Blatt: Welche Rolle spielt die Versorgung von Palliativpatienten konkret in Ihrer Praxis?

Da ich als Hausärztin überdurchschnittlich viele hochbetagte und multimorbide Patienten versorge, die entweder noch zu Hause oder im Pflegeheim leben, hat Palliativmedizin in meinem Praxisalltag einen hohen Stellenwert. Ich betreue meine Patienten über viele, z. T. über mehr als 20 Jahre. Sie verlassen sich darauf, dass ich auch am Lebensende für sie da bin und sicherstelle, dass sie in der letzten Phase ihres Lebens und v.a. im Sterbeprozess angst- und schmerzfrei sein können. Sie wünschen sich Unterstützung nicht nur vor mir sondern auch von ihren Angehörigen. Das thematisieren wir v. a. dann, wenn wir ihre Patientenverfügung besprechen.

KV-Blatt: Wie schätzen Sie die Rolle von Hausärzten in der Palliativmedizin allgemein ein?

Palliativmedizin ist für mich ein klassisches hausärztliches Thema. Natürlich spielt Palliativmedizin in kritischen Situationen auch im Krankenhaus und bei Fachärzten, z. B. Onkologen, eine große Rolle. Aber hier werden wir als Hausärzte dann oft von den Facharztkollegen kontaktiert und an der Entscheidungsfindung für die angemessene Therapie beteiligt. Meine Patienten wünschen in der Regel bei kritischen gesundheitlichen Problemen ausdrücklich die interdisziplinäre Zusammenarbeit und verlangen dabei häufig, dass jede wichtige Therapie-Entscheidung mit mir, der Hausärztin, abgesprochen wird. Auch ihre Angehörigen, die ich als Hausärztin oft gut kenne, holen sich in solchen Situationen Rat bei mir. Der größte Anteil palliativmedizinischer Fragestellungen entsteht aber im hausärztlichen Bereich selbst. Wir betreuen unsere Patienten ja oft bis zu ihrem Lebensende. Und in dieser letzten Phase will kaum ein

Patient vom Hausarzt zum Palliativmediziner wechseln. Patienten brauchen dann den ihnen vertrauten Arzt an ihrer Seite. Denn der kennt wie kein anderer Arzt ihr Wünsche, Ängste, Sorgen, ihre familiäre Situation. Und zu dem haben sie Vertrauen.

KV-Blatt: Was ist Ihnen persönlich, z. B. aus Ihrem Verständnis Ihrer Aufgabe heraus, diesbezüglich besonders wichtig?

Besonders wichtig ist bei allen palliativmedizinischen Fragestellungen ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis. Ich muss als Hausärztin die Wünsche und Ängste meines Patienten kennen, um die richtigen therapeutischen Entscheidungen an seinen Bedürfnissen orientiert treffen und mittragen zu können. Ideal ist, wenn ich auch die Angehörigen kenne. Die spielen in der letzten Phase des Lebens für jeden Patienten eine große Rolle. Sie sollen ihn begleiten und unterstützen können, sie sollen nicht überfordert sein mit der Situation und ihm den Abschied aus diesem Leben nicht schwerer machen,

als er ist. Da ich in der Regel meine Patienten über viele Jahre hausärztlich betreue, kenne ich bei den meisten auch deren Angehörige und kann sie sehr gut in den palliativmedizinischen Prozess mit einbeziehen. Ich erkläre ihnen, was auf sie zukommt und was sie selbst tun können. Das ist für alle Beteiligten eine große Hilfe.

KV-Blatt: Was bedeutet der Ausbau der EBM-Leistungen für die tägliche Arbeit eines Vertragsarztes bzw. auch für Ihre tägliche Arbeit?

Eine palliativmedizinische Behandlung erfordert von uns Hausärzten viel Zeit für betroffene Patienten, ihre Angehörigen und die betreuenden Pflegekräfte. Gerade in den letzten Tagen des Lebens, wenn kritische Situationen auftreten können, müssen wir Ärzte rund um die Uhr telefonisch erreichbar und bereit sein, jederzeit einen Hausbesuch zu machen. Sonst können Pflegekräfte und Angehörige den Sterbeprozess nicht angemessen begleiten, und Sterbende werden noch in den letzten Stunden ihres Lebens ins Krankenhaus gebracht. Die hier notwendige zeitintensive hausärztliche Betreuung wurde nach dem bisherigen EBM überhaupt nicht angemessen honoriert. Das soll sich ab 01.10.17 endlich – bei entsprechender Genehmigung durch die KV - ändern, was ich sehr begrüße. Hier scheinen honorartechnisch die richtigen Weichen gestellt zu werden.

KV-Blatt: Fänden Sie es wichtig und/oder notwendig, dass sich mehr Hausärzte in diesem Bereich engagieren und sich entsprechend qualifizieren?

Diese Frage klingt für mich so, als würden sich aktuell zu wenige Hausärzte im

palliativmedizinischen Bereich engagieren. Das ist, soweit ich das beurteilen kann, nicht richtig. Wir Hausärzte leisten doch den überwiegenden Teil der palliativmedizinischen Versorgung im ambulanten Bereich! Da aber bisher keine angemessene Abrechnung möglich war, bedeutete das immer auch Selbstaussbeutung. Und damit ist dank des neuen EBM jetzt Schluss.

KV-Blatt: Aber es geht ja nicht nur ums Honorar. Wie bewerten Sie denn die Voraussetzungen, die für Abrechnungsgenehmigung dieser neuen EBM-Leistungen erbracht werden müssen – führen diese zu einer Stärkung des Versorgungsbereichs oder werden zu hohe Hürden aufgebaut? Der Deutsche Hausärzterverband z.B. kritisiert die Regeln als „realitätsfern“...

Was notwendige Qualifizierungsmaßnahmen angeht, muss man berücksichtigen, dass mit dem rasanten medizinischen Fortschritt und der demografischen Entwicklung die Herausforderungen auch im palliativmedizinischen Bereich ansteigen werden. Hier sind Fortbildungsmaßnahmen natürlich notwendig und sinnvoll. Perspektivisch sollte die Palliativmedizin Bestandteil der Weiterbildungsordnung werden, denn es ist ja eine originäre hausärztliche Tätigkeit. Derzeit könnte die palliativmedizinische Fortbildung mit der Abrechnungsgenehmigung für die neuen EBM-Ziffern abgefragt werden, wie das auch schon in anderen Bereichen, z. B. der DMP-Abrechnung praktiziert wird.

KV-Blatt: Welche Rolle spielen die kooperierenden Bereiche (z. B. Pflegedienste) bei der palliativen Versorgung in Ihrem konkreten Fall?



*Betreut Palliativpatienten:
Dr. Irmgard Landgraf.*

Eine gute palliativmedizinische Versorgung ist nur im Team möglich. Hier bin ich ganz besonders auf Pflegekräfte, Angehörige und auch Physiotherapeuten angewiesen. Von ihnen bekomme ich notwendige Rückmeldungen zum aktuellen Zustand meiner Patienten, zum Therapieerfolg und Therapiebedarf. Mit ihnen finden im Bedarfsfall mehrmals täglich Gespräche statt, telefonisch oder vor Ort. Deren Arbeit wird von mir ärztlich unterstützt, und sie unterstützen mich in meiner Arbeit. Dabei ist die Betreuung und Unterstützung der Angehörigen besonders wichtig. Sie sind ja emotional besonders eingebunden in den Sterbeprozess. Aber nicht nur Patienten profitieren von meiner Unterstützung der Angehörigen, sondern auch die Angehörigen selbst. So schwer der Abschied von einem geliebten Menschen auch ist, wenn man ihn kompetent und hilfreich in den letzten Stunden seines Lebens begleiten konnte, wird es einfacher.



Fortsetzung von Seite 23

KV-Blatt: Wie nehmen Sie die Reaktion von Patienten und Angehörigen auf Ihre palliative Versorgung wahr?

Mir fällt immer wieder auf, wie groß das Vertrauen meiner langjährigen Patienten in mich als Hausärztin ist, wenn sie sich am Lebensende befinden und wichtige Therapie-Entscheidungen getroffen werden müssen. Schon alleine die Tatsache, dass ich für sie auch in dieser Phase da bin,

wirkt oft sehr beruhigend. Und die Angehörigen sind sehr dankbar dafür, dass ich sie darin unterstütze, dem Sterbenden zur Seite stehen zu können. Viele meiner Patienten, die ihre Eltern oder ihren Partner im Krankenhaus verloren haben und im Nachhinein über das Sterben informiert wurden, leiden darunter teilweise noch jahrelang. Sie haben häufig das Gefühl, versagt zu haben, nicht dagewesen zu sein, als sie gebraucht wurden. Menschen,

die ihre Angehörigen beim Sterben begleiten konnten, kommen viel besser mit dem Verlust zurecht. Sie wissen, dass alles, was möglich ist, getan wurde und waren daran aktiv beteiligt. Das ist wichtig, entlastet sie und reduziert ihr Leid um den Tod des geliebten Menschen. Auch das ist eine wichtige hausärztliche Aufgabe.

KV-Blatt: Frau Dr. Landgraf, vielen Dank für das Gespräch.

Dr. med. Irmgard Landgraf ist in Berlin-Steglitz in einer internistischen Hausarztpraxis niedergelassen. Sie betreut zahlreiche Bewohnerinnen und Bewohner eines nahe gelegenen Pflegeheimes als Hausärztin. Sie ist Lehrärztin der Charité Berlin für das Fach Allgemeinmedizin und Mitglied des Hausärzteverbandes Berlin und Brandenburg, der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie sowie der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin. In der Ärztekammer Berlin ist sie aktiv im Krankenhausausschuss und im Arbeitskreis digitale Gesundheit.

Anzeige



Erste Hilfe.



Selbsthilfe.

Nahrung ist nur der Anfang. Selbsthilfe und Selbstbestimmung sind der Schlüssel zum großen Ziel: die Würde jedes einzelnen Menschen zu wahren. brot-fuer-die-welt.de/selbsthilfe

Mitglied der **actalliance**



Würde für den Menschen.

Eine Einschätzung der Vertragsabteilung der KV Berlin zu den neuen Leistungen

Warum ist die „Vereinbarung zur besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung“ entgegen der Vorgabe des Gesetzgebers erst jetzt gekommen?

Der Gesetzgeber hatte in der Tat andere Erwartungen. Eine „Fristüberschreitung“ von wenigen Monaten ist aber angesichts der großen Herausforderung nachvollziehbar. Herausgekommen ist die „Vereinbarung zur besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung“ als Anlage 30 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte. Diese regelt, welche Aufgaben die koordinierenden Vertragsärztinnen und Vertragsärzte haben und welche Teilnahmebedingungen sie gegenüber ihrer zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zu erfüllen haben. Es geht nicht länger um kurative ärztliche Leistungen, daher sind andere Professionen (Pflegerdienste, Hospizdienste, Physiotherapeuten, gegebenenfalls Psychotherapeuten), die es zu koordinieren gilt, gleichermaßen beteiligt. Die palliative Versorgung ist auf die konkrete Situation des Patienten individuell

abzustimmen. Und all das musste dann auch noch in konkrete EBM-Leistungen definiert werden. Das neu geschaffene Kapitel 37.3 wird sich nun in der Praxis zu bewähren haben.

Wo sehen Sie die Vorteile für den koordinierenden Vertragsarzt in der palliativ-medizinischen Versorgung der Patienten gegenüber der bisherigen Regelung, auch in seiner Abgrenzung zu den SAPV-Spezialisten?

Der betreuende Vertragsarzt findet seine Leistungen, die bislang kaum abgebildet oder definiert waren, nun ausführlicher im EBM wieder, etwa in den Zuschlägen bei längeren Hausbesuchen oder während der telefonischen Erreichbarkeit. Er kann seinen Patienten mit klar definierten Leistungen weiter begleiten. Möglicherweise lassen sich dergestalt Situationen, die auch für den Arzt manchmal nicht leicht zu ertragen sind, zum Beispiel die Einweisung ins Krankenhaus, vermeiden. Mit dem Arzt gemeinsam ist ja ein interdisziplinäres Team in die Versorgung eingebunden,

das rund um die Uhr für den Patienten zur Verfügung steht.

Wie beurteilen Sie die Honorierung der palliativ-medizinischen Leistungen im neuen EBM-Abschnitt 37.3?

Ob die Leistungen im EBM nun ausreichend abbilden, was tatsächlich an Versorgungsgeschehen stattfindet, ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nur schwer abzuschätzen. Der EBM enthält seit 2013 Leistungen der ambulanten palliativmedizinischen Betreuung (Abschnitte 3.2.5 und 4.2.5). Diese sind auch zunehmend erbracht und abgerechnet worden. Die Neuordnung und Erweiterung der Leistungen durch Überführung in einen eigenen Abschnitt des EBM (Abschnitt 37.3) kann als Signal verstanden werden, diesem Leistungsbereich mehr Gewicht als bisher zu verleihen.

Der Bewertungsausschuss hat empfohlen, die Leistungen extrabudgetär zu vergüten. Das heißt, jede einzelne Leistung wird (zunächst befristet bis zum 30.09.2019) zum vollen Preis bezahlt.

red

Anzeige

**WATTENMEER
SCHIFFSVERKEHR
TANKER LEER**

GREENPEACE
greenpeace.de/wellemachen

Foto: © Amstron / Greenpeace

Mobiler Service der KBV

ICD-10 per App für die Kitteltasche

Die App KBV2GO! der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) ist jetzt noch benutzerfreundlicher für Ärzte und Psychotherapeuten. Mit dem neuesten Update ist das mobile Angebot um weitere Nachschlagewerke wie den ICD-10-Katalog sowie um Qualitätsmanagement-Informationen erweitert worden. Darüber hinaus läuft KBV2GO! nun auch auf Tablets mit optimierter Darstellung und macht den Praxisalltag einfacher.

„Mit unserer App wollen wir ein sinnvolles und praktikables Hilfsmittel für Ärzte anbieten. Dies ist uns mit dem jüngsten Update für KBV2GO! gelungen“, sagt Dr.

Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV. Mit dem Angebot der KBV kann man sich den aktuellen ICD-10-Katalog als navigierbare Baumstruktur anzeigen lassen und findet sich im Dschungel der Codes dank einer Volltextsuche mit haus- und facharztspezifischen Filtermöglichkeiten und einer Favoritenfunktion noch schneller zurecht.

Seit August 2014 können niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten die KBV in Form der App auf ihren mobilen Endgeräten immer bei sich tragen. KBV2GO! ermöglicht Zugriff auf die wöchentlich erscheinenden

PraxisNachrichten und auf die Videos der KBV. Zudem steht den Benutzern der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) inklusive Anhang II (Verzeichnis der ambulanten und belegärztlichen Operationen nach OPS codiert) als mobiles Nachschlagewerk zur Verfügung. Die App wurde bis heute fast 30.000-mal heruntergeladen.

Die zitierte App für iOS und Android erhalten Sie kostenlos im AppStore resp. bei Google Play unter kbv.de/html/kbv2go.php

kbv/red

Service des ÄZQ

Fünf Patienteninformationen zu seltenen Erkrankungen aktualisiert

Seit 2010 entwickelt das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) Kurzinformationen für Patienten zu verschiedenen Erkrankungen und übergeordneten Gesundheitsthemen. Grundlage ist das derzeit verfügbare medizinische Wissen, kombiniert mit den Erfahrungen Betroffener. Fünf Patienteninformationen zu seltenen Erkrankungen wurden nun aktualisiert.

In regelmäßigen Abständen werden die Kurzinformationen auf Aktualität überprüft und angepasst, wenn neue wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen. Folgende Patienteninformationen liegen nun auf dem neuesten Stand vor:

- Deletionssyndrom 22q11 – Was bedeutet das für ein Kind?
- Was sind erbliche Netzhauterkrankungen?
- Morbus Osler – mehr als nur Nasenbluten
- Sarkoidose – wenn sich entzündliche Gewebe-Knötchen bilden
- Krebs der Mundhöhle – Risikofaktoren und Anzeichen

Die Reihe „Kurzinformationen für Patienten“ entwickelt das ÄZQ im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Bundesärztekammer (BÄK). In einem Kooperationsprojekt erstellt das ÄZQ gemeinsam mit der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen

(ACHSE) e. V. auch Kurzinformationen für Patienten zu ausgewählten seltenen Erkrankungen, um die Aufmerksamkeit für dieses Thema zu erhöhen.

Die Informationen zu den genannten seltenen Erkrankungen stehen allen Ärztinnen und Ärzten als PDF-Download und zum Ausdrucken kostenlos zur Verfügung, um sie bei Bedarf Betroffenen und Angehörigen persönlich auszuhändigen. Sie finden sie im Netz unter patienten-information.de > Kurzinformationen > Seltene Erkrankungen. Unter dem Link <https://eservice.kbv.de> erhalten Sie die Dokumente auch mit dem Logo der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin.

äzq/red

Angebot der KBV

Qualitätszirkel-Tutor werden: Jetzt zur nächsten Ausbildungsstaffel anmelden

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) unterstützt die Qualitätszirkelarbeit durch ein spezielles Fortbildungskonzept. Erfahrene Qualitätszirkel-Moderatoren werden an zwei Ausbildungswochenenden (jeweils freitags und samstags) zu Tutoren fortgebildet. Die nächste Ausbildungsstaffel beginnt am 1. und 2. Dezember 2017 in Berlin.

Interessierte Berliner Niedergelassene können sich bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin, Bereich Qualitätszirkel, melden und eine mögliche Teilnahme abstimmen; ihre Ansprechpartnerin ist Frau Jessica Liebig (jessica.liebig@kvberlin.de). Die Teilnahme an der Tutorenausbildung ist kostenfrei, Fortbildungspunkte können erworben werden.

Qualitätszirkel-Tutorentreffen

Tutoren übernehmen die Aufgabe, Qualitätszirkel-Moderatoren in ihrer Region

aus- und fortzubilden oder zu beraten. Gleichzeitig unterstützen sie die Qualitätsarbeit der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen). Zu den Fortbildungsangeboten für Tutoren zählt auch das jährlich stattfindende Nationale Qualitätszirkel-Tutorentreffen. Es findet in diesem Jahr am 17. und 18. November im Haus der KBV statt, mit dem Themenschwerpunkt Kommunikation. Anmeldungen hierzu sind noch bis Ende September über die KBV möglich.

Anerkannte Methode der Qualitätsförderung

Vertragsärztliche Qualitätszirkel gelten seit fast 25 Jahren als anerkannte, auf ärztlicher Eigeninitiative beruhende Methode der Qualitätsförderung und Fortbildung. Die Teilnahme an Qualitätszirkeln ist grundsätzlich freiwillig, kann aber auch – wie zum Beispiel bei Disease-Management-Programmen – Vertragsbestandteil sein. Bundesweit wurden im Jahr 2016

etwa 8.300 Zirkel mit mehr als 60.000 Teilnehmern durch die KVen anerkannt und gefördert.

Sie finden weitere Informationen zum Thema auf der Seite der KBV unter kbv.de > Service > Service für die Praxis > Qualität > Qualitätszirkel (QZ).

kbv/red

KV-Service-Center und betriebswirtschaftliche Beratung

Tel. (030) 310 03-999

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

Anzeige



WWW.MEDIZIN-RECHT.COM

Seit 1999 sind wir als Wirtschaftskanzlei Ihr kompetenter Ansprechpartner rund um das Medizinrecht. Mit einem interdisziplinären Netzwerk aus Anwälten, Steuerberatern, Wirtschaftsprüfern, Unternehmensberatern und IT-Spezialisten. Für eine ganzheitliche Betreuung.

- Vertragsarztrecht/Zulassungsrecht
- Praxiskaufverträge
- Vergütungsfragen (GOÄ/EBM)
- Berufs- und Strafrecht der Heilberufe

DR. HALBE
§
§
RECHTSANWÄLTE
MEDIZINRECHT

- Kooperationsverträge/-konzepte: Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) Überörtliche BAG Praxisnetze Praxisgemeinschaften MVZ Kooperationen mit Krankenhäusern

Carmerstraße 2 • 10623 Berlin
Tel. 030 327 69 66-0 • Fax 030 327 69 66-10
berlin@medizin-recht.com

SMC-B-Karte

Praxisausweis für die Telematikinfrastruktur

Den Praxisausweis zur Nutzung der Telematikinfrastruktur (TI), auch SMC-B-Karte genannt, erhalten Sie – wie alle für die TI benötigten Komponenten – bei kommerziellen Anbietern. Drei Unternehmen haben angekündigt, den Praxisausweis anzubieten.

- medisign: <https://www.medisign.de/>
- Bundesdruckerei: <https://www.bundesdruckerei.de/de>
- Trust-Center der Telekom: <https://www.telesec.de/de/trust-center>

Nach unserem Kenntnisstand ist zum Zeitpunkt des Erscheinens dieses KV-Blattes kein Anbieter lieferfähig. Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin kann Ihnen leider keinen Praxisausweis liefern. Unsere Aufgabe beschränkt sich darauf, dem von Ihnen beauftragten Hersteller des Praxisausweises zu bestätigen, dass Sie als Vertragsarzt oder -psychotherapeut in Berlin niedergelassen sind. Erwägen Sie bitte, Aufträge zur TI-Anbindung erst dann zu erteilen, wenn für alle

Komponenten mindestens ein Anbieter lieferfähig ist.

Der Zeitpunkt, ab dem der Gesetzgeber eine nicht durchgeführte TI-Anbindung mit dem Abzug von einem Prozent Ihres Honorars sanktioniert (siehe hierzu näher KV-Blatt 06/17), wird sich aller Voraussicht nach vom 01.07.2018 auf das Jahresende 2018 verschieben.

red

Anzeige



Jede Praxis ist anders und uns besonders wichtig.

Jetzt Individualität wählen!

medatixx

Mit medatixx-Praxissoftware treffen Sie die richtige Wahl! Für Sie haben wir medatixx entwickelt. Für Praxisinhaber, die ihren eigenen Weg gehen. Zukunftsorientiert, mit Zeit für Familie und sich selbst und mit dem Blick für Wirtschaftlichkeit.

Wählen Sie medatixx und Sie wählen die Software, die zu Ihnen passt.

Mehr erfahren unter: bundespraxiswahl.medatixx.de

Online-Abrechnung über Telematik-Infrastruktur (TI)

Die TI bietet Ihnen grundsätzlich Zugriff auf die gewohnte Online-Abrechnung der KV Berlin. Die gematik als Betreiber der TI und die KBV haben dafür eine Verbindung zwischen dem Sicheren Netz der KVen und der TI hergestellt. Eine Belastung der KV-Mitglieder mit den dadurch entstandenen Kosten ist nicht vorgesehen. Nach unseren Informationen ist jedoch nicht auszuschließen, dass einzelne kommerzielle Anbieter von TI-Paketen für die Erreichbarkeit der Online-Abrechnung über ihre TI-Anbindung eine zusätzliche monatliche Gebühr erheben. Klären Sie diesen Punkt bitte vor Vertragsabschluss. Bei einer bestehenden Internet-Verbindung steht Ihnen als Ausweich-Lösung der KV-FlexNet Zugang zur Verfügung, darüber erreichen Sie in jedem Fall die Online-Abrechnung ohne zusätzliche Kosten.

kv berlin

finanzpark AG
menthamedia
Anzeigenverwaltung
Margot Habjan
Kolpingweg 4
61231 Bad Nauheim

Inserent:

Name _____

Vorname _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon, Fax _____

Datum, Unterschrift _____

Für Ausgabe

Nr. _____

nur diese

diese + _____

Preise pro Zeile	Anzeigentext
1 Z. 6,00	
2 Z. 12,00	
3 Z. 18,00	
4 Z. 24,00	
5 Z. 30,00	
6 Z. 36,00	
7 Z. 42,00	
8 Z. 48,00	
9 Z. 54,00	
10 Z. 60,00	
11 Z. 66,00	
12 Z. 72,00	
13 Z. 78,00	
14 Z. 84,00	
15 Z. 90,00	
16 Z. 96,00	
17 Z. 102,00	
18 Z. 108,00	
19 Z. 114,00	
20 Z. 120,00	
21 Z. 126,00	
22 Z. 132,00	

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

Hier endet Ihr Text, wenn Sie einen Rahmen wünschen.

Chiffre:

ja

nein

Rahmen:

ja

nein

Kosten

Zuzüglich: _____

Chiffre: 11,00
(separate Zeile)

Rahmen um den Text:

bis 6 Zeilen: € 10,00

bis 14 Zeilen: € 20,00

ab 15 Zeilen: € 30,00

Abrechnung

Zeilenanzahl
× 6,00 = €

Chiffre €

Rahmen €

Gesamt €

incl. MwSt.

Gewünschte Rubrik:

Börse

Verkäufe

Ankäufe

Tausch

Immobilien

-gesuche

-angebote

Kontakte

Kooperationen

Vertretungen

Privat

Praxis

-übernahme

-tausch

-abgabe

Stellen

-gesuche

-angebote

Sonstiges

Praxis-Information der KBV

Laborüberweisungen digital versenden und empfangen

Laborüberweisungen und Anforderungsscheine für Laboruntersuchungen bei Laborgemeinschaften können jetzt auch elektronisch erstellt und ausgetauscht werden. Die Einführung der digitalen Vordrucke 10 und 10A hat Anfang Juli 2017 begonnen. Damit wird eine durchgängig digitale Kommunikation zwischen Praxen und Laboren ohne Medienbrüche ermöglicht. Was Ärzte dazu wissen sollten, fasst die Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zusammen.

Gestaltung und Inhalte der digitalen Vordrucke stimmen mit den bekannten Formularen für die Laborüberweisung überein. Auch weitere Regelungen, zum Beispiel die Vordruckerläuterungen oder Vorgaben zur Dauer der Archivierung der Überweisungsscheine, gelten entsprechend auch für digitale Vordrucke. Die Nutzung der digitalen Vordrucke ist für Praxen und Labore freiwillig, Laborüberweisungen und Laboraufträge können weiterhin in Papierform übermittelt und empfangen werden; auch die Blankoformularbedruckung steht weiterhin zur Verfügung. Arztpraxen, die die digitalen Vordrucke nutzen wollen, sollten sich zunächst mit ihrem Labor in Verbindung setzen und nachfragen, ob dieses ebenfalls seine Kommunikation auf digitale Vordrucke umstellt.

Zertifizierte Praxissoftware

Die Praxissoftware, die zum Erstellen und Auslesen digitaler Vordrucke genutzt wird, muss von der KBV zertifiziert sein. Die Zulassungsliste zur „Labordatenkommunikation“ listet alle zertifizierten Softwaresysteme für die digitalen Formulare 10 und 10A auf (kbv.de/html/5614.php). Die ersten Zertifizierungsverfahren sind bereits abgeschlossen. Praxen können sich zudem beim Hersteller ihres

Praxisverwaltungssystems (PVS) erkundigen, ob und wann er eine entsprechende Anwendung zur Verfügung stellt. Neben Lösungen, welche direkt im PVS für die Erstellung der digitalen Vordrucke genutzt werden, gibt es auch sogenannte Order-Entry-Systeme, die von verschiedenen Herstellern unabhängig davon angeboten werden. Auch sie können der Zulassungsliste entnommen werden.

Für die Signierung der digitalen Laborüberweisung auf dem Formular 10 benötigen Ärzte einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA), ein Kartenterminal für das Einlesen des eHBA sowie eine Signatursoftware. Der eHBA kann über die zuständige Landesärztekammer beantragt werden (siehe hierzu KV-Blatt 08/17). Praxen sollten bei ihrem IT-Dienstleister nachfragen, ob sie gegebenenfalls ein neues Kartenterminal benötigen oder das vorhandene Gerät nutzen können, wenn dieses den eHBA einlesen kann. Die Signatursoftware ist im Regelfall bereits Bestandteil der Software, die für die digitalen Vordrucke genutzt wird. Für die digitale Verwendung des Formulars 10A wird kein Heilberufsausweis benötigt, da der Anforderungsschein für Laboruntersuchungen bei Laborgemeinschaften nicht unterschrieben wird.

Sichere Verbindung für Datenübermittlung

Um sicherzustellen, dass die auf den digitalen Vordrucken enthaltenen sensiblen Daten bei der Übertragung vor dem Zugriff Unbefugter geschützt sind, sind die Sicherheitsstandards hoch: So muss während der Übermittlung eine Ende-zu-Ende-Verschlüsselung gewährleistet sein. Bei der Übertragung muss eine Transport-Signatur verwendet

werden, die verhindert, dass die Daten unbemerkt verändert werden können. Eine weitere Anforderung an den Übertragungsweg beinhaltet, dass Absender und Empfänger eindeutig identifiziert werden können. Diese Anforderungen erfüllt beispielsweise der Kommunikationsdienst KV-Connect, der im Sicheren Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) bereitgestellt wird.

Zuordnung von Probe und Überweisung muss möglich sein

Bei der digitalen Laborüberweisung ist besonders darauf zu achten, dass Probe und Auftrag im Labor richtig zugeordnet werden können. Das ist über die Auftragsnummer möglich, die auf dem digitalen Formular eingetragen wird und sich auf dem Etikett der Probe befindet. Auch alternative Methoden sind möglich – wie die Zuordnung erfolgen soll, stimmen Ärzte daher mit dem gewählten Labor ab.

Mit dem sogenannten Labordatentransfer (LDT) können Praxen bereits seit geraumer Zeit Informationen an das Labor weiterleiten, die ergänzend zum Überweisungsschein für die Untersuchung benötigt werden. Das Labor wiederum kann mit dem LDT Befunddaten digital an die Praxis übermitteln. Der LDT kann sowohl die digitale als auch die papiergebundene Laborüberweisung sinnvoll ergänzen. Nutzen Praxen und Labore beide Anwendungen – die digitalen Vordrucke und den LDT – erfolgt die Kommunikation durchgängig digital.

Weitere Informationen finden Sie unter kbv.de/html/28849.php (digitale Laborüberweisung) sowie unter kv-telematik.de (Labordatentransfer und KV-Connect).

kbv/red

NVL-Newsletter

Neues aus dem Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Ab sofort können Patienten, Ärzte und Interessierte den neuen NVL-Infodienst des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) abonnieren. Der Infodienst berichtet per E-Mail über neu erschienene Nationale Versorgungs Leitlinien (NVL), den Start öffentlicher Konsultationsphasen und die Veröffentlichung ergänzender Materialien zur Implementierung von NVL.

Im Rahmen des NVL-Programms werden Nationale VersorgungsLeitlinien zu den wichtigsten, hochprävalenten Krankheitsbildern wie Diabetes, Herzinsuffizienz, Chronische KHK,

Asthma, COPD, Unipolare Depression und Kreuzschmerz entwickelt. Neben der Langfassung der jeweiligen Leitlinie werden ergänzende Materialien wie Kurzfassungen, Patientenmaterialien und vieles mehr zur Verfügung gestellt. Zudem finden für alle NVL vor einer Veröffentlichung vierwöchige öffentliche Konsultationsphasen statt, in denen Interessierte die Inhalte der NVL kommentieren können.

Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (leitlinien.de/nvl) steht unter der Trägerschaft von Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztlicher

Bundesvereinigung (KBV) und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Für NVL gilt eine strenge Methodik gemäß den Prinzipien evidenzbasierter Medizin. Die multidisziplinären Leitliniengruppen arbeiten wissenschaftlich und redaktionell unabhängig. Die operative Durchführung und Koordination des NVL-Programms erfolgt durch das ÄZQ.

Für den zitierten Infodienst melden Sie sich an unter aezq.de > Service > Newsletter.

aezq/red

E-Health

Serviceheft der KBV aktualisiert

Die Digitalisierung gewinnt auch im Gesundheitswesen immer mehr an Bedeutung. Sie erleichtert den Informationsaustausch zwischen niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten, Kliniken und anderen Akteuren des Gesundheitswesens. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) legt nun eine aktualisierte Fassung ihres Serviceheftes „E-Health“ vor.

Die KBV informiert die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten, welche Neuerungen das E-Health-Gesetz für die Praxen in der ambulanten Versorgung bringt, und welche Online-Anwendungen (Stichwort Telematikinfrastruktur (TI)) zukünftig zur Verfügung stehen sollen. Das Serviceheft gibt Tipps zur Umsetzung, kurze Checklisten und Hinweise auf weiterführende Informationen und Unterstützungsangebote für die Praxis.


Das Serviceheft „E-Health“ aus der Reihe PraxisWissen, Ende vergangenen Jahres erstmals herausgebracht, liegt nun in aktualisierter Fassung (Stand 08/17) vor. Neu in der überarbeiteten Ausgabe sind unter anderem Informationen zur Finanzierung der Komponenten. Darüber hinaus bietet die KBV auf ihrer Webseite regelmäßig neueste Informationen in Form von FAQ zur ausgesprochen dynamischen Materie an. Ein neues Ser-

viceheft mit praktischen Informationen zum Anschluss und zur Nutzung der TI ist für Anfang 2018 geplant.

Sie finden das aktualisierte Serviceheft „E-Health“ der KBV als PDF auch auf der Webseite der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin unter kvberlin.de > Für die Praxis > Themen von A bis Z > Telematikinfrastruktur (TI).

kbv/red

Anzeige

 <p>Institut für Psychoanalyse, Psychotherapie und Psychosomatik Helgoländer Ufer 5 - 10557 Berlin</p>	<p>Aus- und Weiterbildung für Ärzte und Psychologen tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie u. Psychoanalyse - gemäß Weiterbildungsordnung und PthG - nach den Richtlinien der DPG und der IPV</p>
	<p>Informationsabend Do., 21. 09. 2017, 20:15 Uhr mehr unter www.ipb-dpg-berlin.de</p>

Anpassung der Vereinbarung über digitale Vordrucke

Durch eine Anpassung der Anlage 2b des Bundesmantelvertrags-Ärzte (BMV-Ä) sind die Verwendungsmöglichkeiten der digitalen Überweisung in der vertragsärztlichen Versorgung ausgeweitet worden. Darauf weist die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hin. Die erweiterten Nutzungsmöglichkeiten gelten ab April 2018.

Im Rahmen einer Änderungsvereinbarung haben sich die KBV und der GKV-Spitzenverband darauf geeinigt, dass ab dem 1. April 2018 das digitale Formular 6 (Überweisungsschein) immer dann verwendet werden darf, wenn für die Durchführung der Leistung des überweisungsannahmenden Arztes

kein Arzt-Patienten-Kontakt erforderlich ist. Damit kann es zukünftig etwa für die Überweisung vom Chirurgen zur Pathologin genutzt werden, oder bei der Übersendung von Langzeit-EKG-Daten zur Auswertung durch entsprechend qualifizierte Vertragsärzte. Auch bei der Übermittlung von Daten für ein geriatrisches Assessment kann mit dem digitalen Formular 6 zukünftig ein papierloser Datenaustausch erfolgen. Es gelten die gleichen Rahmenbedingungen wie für die bisher schon bestehenden digitalen Vordrucke (siehe KBV-Information 261/2016).

Darüber hinaus stellt die Änderungsvereinbarung klar, dass die Signierung der

digitalen Vordrucke nur durch den versendenden Arzt erfolgen muss (§ 2 Abs. 4). Außerdem muss sichergestellt sein, dass eine eindeutige Zuordnung von Probenmaterialien oder Patientenunterlagen zum digitalen Vordruck möglich ist (§ 4 Nr. 2.6.4, Nr. 2.10.4, Nr. 2.10A.4). Diese Regelung war bisher schon im Technischen Handbuch enthalten und stellt somit keine Änderung des Verfahrens dar.

Die Anlage 2b BMV-Ä tritt zum 1. August 2017 in Kraft, damit die Zertifizierung der Software-Hersteller rechtzeitig bis zum April 2018 erfolgen kann.

kbv/red

Kommentierung noch bis zum 6. September

Patientenleitlinie „Supportive Therapie bei Krebserkrankungen“

Allgemeinverständliche Versionen ärztlicher Leitlinien sind im Leitlinienprogramm Onkologie verpflichtend. Jetzt steht die neue Patientenleitlinie bis zum 06.09.2017 zur öffentlichen Konsultation im Internet bereit. Betroffene, Interessierte und Experten sind eingeladen, die Texte kritisch zu lesen und dem Redaktionsteam ihre Kommentare zu schicken. Darauf weist das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hin.

Damit Patientinnen und Patienten an ihrer Behandlung mitwirken können, hat ein Redaktionsteam die Patientenleitlinie zur supportiven Therapie bei Krebserkrankungen erarbeitet. So erhal-

ten Betroffene genaue Informationen darüber, nach welchen Kriterien Nebenwirkungen einer Krebserkrankung oder -therapie idealerweise vermieden und behandelt werden sollten. Die Broschüre beruht auf den Handlungsempfehlungen der S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen“ des Leitlinienprogramms Onkologie.

Interessierte aus Fachkreisen und Selbsthilfeorganisationen sowie Betroffene können jetzt den Entwurf der Patientenleitlinie in erster Auflage kostenfrei herunterladen und begutachten. Bis zum 06.09.2017 haben sie die Möglichkeit, diese Fassung zu kom-

mentieren, Verbesserungsvorschläge zu machen oder Ergänzungen vorzuschlagen. Das Redaktionsteam sichtet alle Rückmeldungen und entscheidet dann über deren Berücksichtigung in der endgültigen Version.

Die genannte Patientenleitlinie „Supportive Therapie – Vorbeugung und Behandlung von Nebenwirkungen einer Krebsbehandlung“ finden Sie zum Herunterladen unter *patienten-information.de > Patientenleitlinien > Patientenleitlinien des Leitlinienprogramms Onkologie > Konsultationsfassung: Patientenleitlinie Supportive Therapie*.

äzq/red

Versand der GAmSi-Information wird eingestellt

Jetzt neu: Verordnungsdatenübersichten sind über das Online-Portal der KV Berlin abrufbar

In der letzten Ausgabe der Verordnungs-News sowie im KV-Blatt von August 2017 hatte die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin über die neu im Online-Portal abrufbaren BSNR-bezogenen Verordnungsdatenübersichten informiert.

Aus Sicht der KV Berlin war die Entwicklung dieser Verordnungsdatenübersichten auch notwendig, um die bisher über einen E-Mail-Verteiler versandte GAmSi-Information (GKV-Arzneimittel-Schnellinformation = LANR-bezogene Arzneimittel-Information des GKV-Spitzenverbands) zu ersetzen. Da es sich um eine vom GKV-Spitzenverband erstellte Information handelt, hat die KV Berlin keinen Einfluss auf Darstellungen und Inhalt der GAmSi-Information. In GAmSi sind weder Angaben zu einer Richtgrößenausschöpfung zu finden noch sind konkrete Fallstricke durch die Anlagen der Arzneimittel-Richtlinie dargestellt. Diese Themen entsprechen jedoch dem tatsächlichen Prüfgeschäft hier in Berlin.

Der Versand der GAmSi-Information über den E-Mail-Verteiler wird ab sofort eingestellt.

Die neu von der KV Berlin erstellten Verordnungsdatenübersichten sind über das Online-Portal (BSNR-Zugang + Chef-Pin) abrufbar (Menüpunkt „Dokumente abrufen“) und beinhalten folgende Informationen, sofern entsprechende Datensätze für die BSNR vorhanden sind:

- Arzneimittel-Richtgrößenausschöpfung (grafisch und tabellarisch) + Fallzahlverteilung
- eine Wirkstoffliste („ATC-Liste“) mit

The screenshot shows the 'Dokumentaustwahl' page in the KV Berlin online portal. The page title is 'Liste verfügbarer Dokumente zu: BSNR 729999900, Quartal 20154'. A table lists various documents with columns for 'Beschreibung' (Description) and 'Zusatz' (Additional Information). The document 'Verordnungsdatenübersicht' is circled in red. Below the table, there are links for 'Als .zip-Datei herunterladen' and 'Zurück zur Quartalauswahl'. The footer of the page reads 'Foto: KV Berlin'.

Die Verordnungsdatenübersicht steht den Praxen im Online-Portal der KV Berlin zur Verfügung.

- Fußnoten, die Einträge der Arzneimittel-Richtlinie (Anlagen I, III und IV) abbilden
- Heilmittel-Richtgrößenvolumen (tabellarisch)

In der Ansicht Dokumentenauswahl können momentan zwei Verordnungsdatenübersichten heruntergeladen werden: Januar-Dezember 2016 (nach Auswählen von Quartal 20164) und Januar-März 2017 (nach Auswählen von Quartal 20171).

Sofern eine neue Information verfügbar ist, z.B. die nächste von Januar-Juni 2017, erfolgt eine Information in den Verordnungs-News (www.kvberlin.de -> Für die Praxis -> Verordnung -> Verordnungs-News).

Zögern Sie nicht, sich bei Fragen oder Verbesserungsvorschlägen an die

KV Berlin zu wenden, da dies hilft, die Verordnungsdatenübersichten kontinuierlich weiterzuentwickeln. Sie erreichen die KV-Mitarbeiter des Arbeitsbereiches „Verordnung“ direkt über die E-Mail-Adresse verordnung@kvberlin.de.

kv berlin

KV-Service-Center und betriebswirtschaftliche Beratung

Tel. (030) 310 03-999

Mo, Di, Do 8.30-17 Uhr

Mi, Fr 8.30-15 Uhr

Service-Center@kvberlin.de

Darum sind Frühe Hilfen wichtig

Dr. Burkhard Ruppert, Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Berlin, zum Fachtag am 11. Oktober

Dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin ist die erste Fachtagung mit dem Thema „Frühe Hilfen und ärztliche Versorgung“ am 11.10.2017 ein wichtiges Anliegen. Daher hat die KV gerne die Organisation übernommen und führt die Veranstaltung in ihren Räumen in der Masurenallee in Kooperation mit der Landeskoordinierungs- und Servicestelle Berlin Netzwerke Frühe Hilfen, der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie sowie der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung durch.

Die Unterausschüsse „Prävention“ und später „Methodenbewertung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses haben nach elf Jahren und teilweise auch in kontroversen Beratungen eine Neufassung der „Kinder-Richtlinien“ konsentiert. Am 18.06.2015 wurden diese Änderungen vom Plenum des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) beschlossen, tatsächlich eingeführt aber erst zum 01.01.2017.

Zu jeder Vorsorgeuntersuchung findet sich nun eine Elterninformation. In dieser werden der Umfang und die speziellen Inhalte der Vorsorgeuntersuchung und der jeweiligen **präventiven und verpflichtenden Beratung** beschrieben. Neu ist auch, neben der verpflichtenden orientierenden Beurteilung der Entwicklung nach dem Grenzsteinprinzip, die Beobachtung der **Eltern-Kind-Interaktion**. Durch diese sollen Regulations- und Bindungsstörungen und ein damit verbundener Beratungs- und Betreuungsbedarf besser erkannt werden.

Ab der U2 (bis zur U6) werden entwicklungsorientierte ärztliche Aufklärung und Beratung, auch zu dem Thema Informationen zu regionalen Unterstüt-

zungsangeboten (z.B. Eltern-Kind-Hilfen, Frühe Hilfen), in der Kinderrechtlinie gefordert. Frühe Hilfen müssen hier von den Ärzten gekannt werden. Dieser Ansatz entspricht auch deren Definition durch den wissenschaftlichen Beirat des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) von 2009 und der darin verankerten Forderung, dass diese auf einer multiprofessionellen Kooperation basieren – also einer engen Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der **Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe** und weiterer sozialer Dienste.

U.a. umfassen demnach Frühe Hilfen „vielfältige sowohl allgemeine als auch spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote und Maßnahmen ... Frühe Hilfen tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden.“ Die Angebote richten sich an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern im Sinne der Gesundheitsförderung – **universelle/primäre Prävention** –, aber auch an Familien in Problemlagen –**selektive/ sekundäre Prävention**.

Die Landeskoordinierungs- und Servicestelle Netzwerke Frühe Hilfen ist von der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie zur Koordinierung, Begleitung und Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen und Familienhebammen von 2012 bis 2015 eingerichtet worden. Ziel ist es, Eltern mit Kindern (0-3 Jahre) frühzeitig bzw. rechtzeitig unterstützen zu können, um so allen Kindern ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen und ihre Entwicklung optimal zu fördern.



Insgesamt 36 Berliner Familienzentren sind mittlerweile über die Stadt verteilt. Sie bieten ein vielfältiges und niederschwelliges Angebot für junge Familien an, die teils durch öffentliche, aber auch durch viele freie Träger zur Verfügung gestellt werden. Neben Einzelhilfen wie z.B. der Schwangerenberatung oder der aufsuchenden Familienhilfe gibt es eine große Zahl von Familienförderungen in Gruppen: Elterncafés, Babymassagekurse, PEKIP-Gruppen u.v.m.

Die UN-Kinderrechtskonvention, das Grundgesetz (Art. 6 Abs. 2 u. 3 GG: Elternverantwortung, staatliches Wächteramt), das Bürgerliche Gesetzbuch, das SGB V, VIII und IX sowie das Schwangerschaftskonfliktgesetz und das Strafgesetzbuch nach § 225 StGB (Misshandlung von Schutzbefohlenen) und § 171 StGB (Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht) gehören zu den gesetzlichen Grundlagen, die in das Thema Frühe Hilfen hineinwirken. Mit Inkrafttreten des Berliner Gesetzes zum Schutz und Wohl des Kindes vom 17.12.2010 ist bei der Charité-Universitätsmedizin Berlin eine Zentrale Stelle für das Einladungs-Rückmeldewesen

zu den Kinder-Vorsorgeuntersuchungen eingerichtet worden (vgl. dazu auch KV-Blatt 06/2017). Zukünftig werden wir sehen, ob durch diese Maßnahme eine höhere Beteiligungsquote (gerade auch bei Vorsorgen ab 2 Jahren) und damit auch ein besserer Kinderschutz erreicht werden kann.

Diese Fachtagung bietet nach zwei Vorträgen zu den Themen „Auswirkungen von Stress auf die kindliche Entwicklung“ und „Eltern-Kind-Bindung“ die

Möglichkeit, dass sich Ärzte und Psychotherapeuten mit den für ihren Bezirk zuständigen Mitarbeitern der Kinder- und Jugendhilfe zusammensetzen mit dem Ziel, Bezirksprojekte vorzustellen und bekannt zu machen sowie Kontakte für ein zukünftiges Tandem-Moderatorenteam und/oder die Bildung eines Qualitätszirkels zu implementieren.

Niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten leisten schon jetzt einen wichtigen Beitrag zum Thema Kinderschutz

und Gesundheitsförderung. Ich bin mir sicher, dass diese Fachtagung mit dazu beiträgt, dass sie auch zukünftig einen wichtigen Beitrag dazu leisten werden. Daher wünsche ich der Fachtagung viel Erfolg und hoffe auf rege Beteiligung, mit der wir unserem gemeinsamen Anspruch gerecht werden wollen, die Gesundheitsförderung und den Kinderschutz in Berlin weiter zu verbessern.

Mehr zur Anmeldung für die Veranstaltung lesen Sie auf Seite 36.

¹aus: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/15/>, letzter Zugriff 5.8.2017

²aus: <https://www.fruehehilfen.de/fruehe-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/>, letzter Zugriff 5.8.2017

³aus: http://www.berliner-familienzentren.de/weitere_akteure/netzwerke_fruehe_hilfen/, letzter Zugriff 5.8.2017

⁴aus: http://www.berliner-familienzentren.de/berliner-familienzentren.de/content/e4126/e4128/e4180/ListeFamZHP_170117.pdf, letzter Zugriff 5.8.2017

⁵aus: https://www.google.de/search?q=%3A+http%3A%2F%2Fwww.berliner-familienzentren.de%2Fberliner-familienzentren.de%2Fcontent%2Fe4126%2Fe4128%2Fe5630%2Fflyer_familienzentren_web.pdf&oq=%3A+http%3A%2F%2Fwww.berliner-familienzentren.de%2Fberliner-familienzentren.de%2Fcontent%2Fe4126%2Fe4128%2Fe5630%2Fflyer_familienzentren_web.pdf&aqs=chrome..69i57l517j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8, letzter Zugriff 5.8.2017

⁶aus: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/downloads/Bewertung_Laenderrecht_2009.pdf, letzter Zugriff 5.8.2017

Anzeige



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

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

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



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

Gemeinsamer Fachtag in der KV Berlin am 11.10.2017

Frühe Hilfen und ärztliche Versorgung – Gemeinsam stark für ein gesundes Aufwachsen

Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der Kleinkinder unter drei Jahren. In Kooperation mit der Landeskoordinierungs- und Servicestelle Berlin Netzwerke Frühe Hilfen, der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie und der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung richtet die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin am 11. Oktober 2017 einen Fachtag zum Thema „Frühe Hilfen“ aus.

Eine junge Mutter betritt mit ihrem circa zweijährigen Sohn einen Berliner S-Bahnhof. Der kleine Junge scheint mit der Situation unzufrieden, schreit und rennt immer wieder von seiner Mutter weg. Er setzt sein Geschrei fort, als seine Mutter ihn mit festem Griff in den S-Bahn-Waggon zieht. Als er beginnt, um sich zu schlagen, verliert die Mutter die Nerven und schreit das Kind mit so lauter Stimme an, dass auch die anderen Fahrgäste vor Schreck zusammenfahren und der Junge noch lauter schreit. Sofort geht eine Dame auf die Mutter zu und fragt, ob sie ihr helfen könne, sie mache einen gestressten Ein-



**LandesKoordinierungs- und Servicestelle Berlin
NETZWERKE Frühe Hilfen**

druck. Ihre Antwort: „Nö. Warum? Bei mir ist alles in Ordnung.“ Der Junge, der nun Trost und die Nähe seiner Mutter sucht, wird von ihr schroff zurückgewiesen. Sie erklärt ihm, dass er sie gehauen hat und sie ihn deshalb jetzt nicht in den Arm nehmen möchte, was ihn nur

noch weiter schreien und weinen lässt. 15 Minuten später hat sich das Kind noch nicht beruhigt, und die junge Mutter schaut weiter trotzig vor sich hin. Leider erlebt man derartige Situationen in den öffentlichen Verkehrsmitteln Berlins häufig. Als Beobachterin macht man sich schon Gedanken, ob es dem Kind zu Hause gut geht. Schlägt jemand, der sich in der Öffentlichkeit so gehen lässt, vielleicht zu Hause auch mal zu? Was ist bei der Mutter los, wenn sie so schnell aus der Fassung gerät? Ist sie vielleicht allein mit ihrem Sohn und als Versorgerin der kleinen Familie sogar oft überfordert?

An wen kann ich mich wenden?

Diese Fragen stellen sich Ärzte, die Familien mit Kindern betreuen, sicherlich auch, wenn ein ungutes Bauchgefühl bleibt, nachdem ein kleiner Patient mit seinen Eltern die Praxis verlassen hat. Wo wende ich mich als Arzt hin, wenn ich vermute, dass das Kind in einer schwierigen Lebenssituation aufwächst? An das Jugendamt? Sind die nicht erst zuständig, wenn es sich um eine offensichtliche Kindeswohlgefährdung handelt? Verliere ich das Vertrauen meiner Patienten, wenn sie erfahren, dass ich das Jugendamt informiert habe? Wie kann ich helfen?

Nach vorangegangenen Fällen von Kindesmisshandlungen und -tötungen wurde im Jahr 2007 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) im Rahmen des Aktionsprogramms „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) eingerichtet. Übergeordnetes Ziel ist es, Kinder durch wirksame Vernetzung des Gesundheits-

wesens und der Kinder- und Jugendhilfe frühzeitig vor Gefähr-



dungen zu schützen. Besonders belastete Familien sollen auf nicht-diskriminierende Art erkannt und angesprochen werden. Da Kinder-, Haus- und Frauenärzte oftmals die einzigen Fachkräfte sind, die Kinder im Alter von null bis drei Jahren außerhalb ihrer Familien regelmäßig sehen und auf eine gesunde Entwicklung hin untersuchen können, ist die enge Zusammenarbeit zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe zum Schutz der Kinder wesentlich.

Erfolgreiches Modellprojekt

Im Jahr 2010 hat die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KV BaWü) in einem Modellprojekt die vorhandenen Strukturen ärztlicher Qualitätszirkel genutzt, um die Zusammenarbeit von Vertragsärzten und Mitarbeitern der Kinder- und Jugendhilfe sowie anderen Unterstützungsanbietern zu fördern und zu verbessern. Hierzu wurden Moderatoren-Tandems mit je einem Vertragsarzt und einem Mitarbeiter der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe ausgebildet, um in ihren gemeinsam geleiteten Qualitätszirkeln Familienfallbesprechungen durchzuführen. Das Projekt wurde ein großer Erfolg. Mittlerweile wurden 37 Moderatoren-Tandems ausgebildet. Zudem hat die KV BaWü zusammen mit dem BKK Landesverband Süd und den kommunalen Spitzenverbänden zum 1. Oktober 2014 die Vereinbarung Vernetzung Frühe Hilfen mit dem Ziel, die Zusammenarbeit in der Prävention und im frühen Kinderschutz zu verbessern, gestartet.



Gemeinsamer Fachtag am 11. Oktober

Aufgrund seines Erfolges wurde der Projektansatz auf weitere KVen in Deutschland übertragen. Seit 2015 ist die KV Berlin zusammen mit der Landeskoordinierungs- und Servicestelle Berlin Netzwerke Frühe Hilfen, der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie sowie der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung und engagierten Mitarbeitern von freien Kinder- und Jugendhilfe-Trägern dabei, das Projekt im Land Berlin zu initiieren. Hierfür wurden 2015 und 2016 drei Moderatoren-Tandems mit der Qualifikation, selbst zukünftige Moderatoren-Tandems schulen zu können, vom NZFH und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) ausgebildet. Nachdem die Tutoren-Tandems in ihren Qualitätszirkeln Erfahrungen sammeln konnten, ist es nun an der Zeit, das Projekt im Land Berlin in die Breite zu tragen und weitere Qualitätszirkel zum Thema Frühe Hilfen zu fördern. Dafür bieten wir Ihnen unseren gemeinsamen Fachtag am 11.10.2017 an.

Das Ziel: Mindestens ein Qualitätszirkel Frühe Hilfen je Bezirk

Neben zwei Vorträgen zu den Themen „Auswirkungen von Stress auf die kindliche Entwicklung“ und „Eltern-Kind-Bindung“ haben Sie die Möglichkeit, mit Mitarbeiter/innen der öffentlichen und freien Jugendhilfe Ihres Bezirkes in Kontakt zu

treten und vielleicht den Grundstein für einen gemeinsamen Qualitätszirkel zu legen. Unser Ziel ist es, in jedem Bezirk mindestens einen Qualitätszirkel Frühe Hilfen zu etablieren. Lassen Sie uns gemeinsam maßgeblich zum gesunden Aufwachsen der Kinder beitragen und ihr Recht auf Schutz und Förderung stärken. Wir hoffen auf Ihr Interesse und freuen uns, Sie bei unserem Fachtag zahlreich begrüßen zu dürfen.

Die junge Mutter ist nun häufiger mit ihrem kleinen Sohn auf dem Bahnhof zu

sehen. Er besucht in der Nähe eine Kita. Auf dem Heimweg kuscheln sie in der Bahn viel miteinander, und der Kleine erzählt, was er an diesem Tag in der Kita gemacht hat. Sie haben doch ein harmonisches Verhältnis miteinander und vermutlich dieses eine Mal beide einen schlechten Tag gehabt.

*Jessica Liebig,
Abteilung Qualitätssicherung
der KV Berlin*

Anmeldung zum Fachtag „Frühe Hilfen“

Der Fachtag „Frühe Hilfen und ärztliche Versorgung – Gemeinsam stark für ein gesundes Aufwachsen“ findet am 11. Oktober 2017 von 12:00 bis 17:00 Uhr in den Räumen der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin statt. Er richtet sich speziell an Kinder-, Haus- sowie Frauenärzte und darüber hinaus an Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen mit einem besonderen Interesse an der Gesundheits- und Lebenssituation kleiner Patienten im Alter von null bis drei Jahren. Fortbildungspunkte für den Fachtag werden bei der Ärztekammer Berlin beantragt, die Teilnahme ist kostenfrei. Anmeldungen sind ab sofort möglich unter der Mailadresse Jessica.Liebig@kvberlin.de oder unter der Faxnummer 030/31003-305. Allgemeine Informationen zum Thema finden Sie unter fruehehilfen.de.

Rehabilitationssport

Fachärztin resp. Facharzt zur Betreuung von Herzsportgruppen gesucht

Der Wassersportverein Blau-Gelb Köpenick e. V., Mitglied im Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Berlin e. V. sowie Leistungsanbieter im ambulanten Rehabilitationssport mit langjähriger Erfahrung, sucht dringend eine Fachärztin resp. einen Facharzt für die Betreuung von Herzsportgrup-

pen. Die Beübungen erfolgen in gut ausgestatteten Übungsräumen und finden donnerstags von 8.00 bis 11.30 Uhr (zwei Gruppen) sowie freitags von 8.00 bis 13.00 Uhr (drei Gruppen) statt. Honorarvereinbarungen erfolgen im persönlichen Gespräch. **Ansprechpartner für Bewerbungen ist Herr Wolfgang**

Niedrig, telefonisch unter 0160/99 19 42 13, per Mail unter wassersportverein@blau-gelb-koepenick.de oder postalisch unter Blau-Gelb Köpenick e. V., Salvador-Allende-Straße 88-90, 12555 Berlin, zu erreichen.

red

Zi-Praxis-Panel 2015

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte haben im Schnitt eine 50-Stunden-Woche

Ein in Deutschland niedergelassener Mediziner kommt auf durchschnittlich 50 Arbeitsstunden pro Woche. Rund 30 % dieser Zeit werden nicht am Patienten, sondern für Dokumentationen, Praxismanagement und Fortbildungen aufgewendet. Dabei differenziert sich die Wochenarbeitszeit nach Alter, Geschlecht, Fachgruppe, Betriebsform und Praxislage. Das teilt das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) in seinem aktuellen Zi-Praxis-Panel (ZiPP) mit, das die Situation im Jahr 2014 abbildet.

Das Zi-Praxis-Panel (ZiPP) ist eine schriftliche Befragung niedergelassener Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen auf der Basis der Freiwilligkeit bei vollständiger Anonymität, es wird vom Zi seit 2010 im jährlichen Rhythmus durchgeführt. Für die Erhebung 2015 wurden insgesamt 37.750 Praxen angeschrieben, von denen 5.006 (davon 3.931 inhabergeführte Einzelpraxen) geantwortet haben – bei insgesamt rund 157.720 an der ambulanten Versorgung teilnehmen-

den Ärzten und Psychotherapeuten seinerzeit, die sich auf gut 100.000 Praxen verteilten. Die Daten der 15 Medizinischen Versorgungszentren, die sich beteiligen wollten, wurden nicht in die Analyse einbezogen. Die Schichtung der Stichprobe erfolgte anhand von drei Regionstypen: Stadt 37,2 %, Umland 43,2 %, Land 19,6 %. Der Anteil der Berliner Teilnehmer am ZiPP 2015 lag bei 5,2 %, der der gewichteten Analysefälle bei 6,1 %, der der Gesamtheit bei 6 %.

52 Stunden auf dem Land, 48 Stunden in der Stadt

Zu den Rahmenbedingungen der vertragsärztlichen Versorgung zählt die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit der Ärztin/des Arztes – rund 50 Stunden im Mittel. Praxisinhaber in den Städten arbeiten im Schnitt 48 Stunden, im Umlandbereich 50 Stunden, auf dem Land 52 Stunden pro Woche; letztere verbringen mit 1,5 Stunden überdurchschnittlich viel Zeit mit Notfalleinsätzen. Niedergelasse-

ne sind an 36 Werktagen pro Jahr im Schnitt nicht in der Praxis anwesend (Urlaub, Krankheit, Fortbildung). Die Fachgruppen mit den meisten Wochenstunden sind die Kardiologen und Nuklearmediziner (57 h/Wo.), Augenärzte kommen auf 47 h/Wo. Psychotherapeuten noch auf 45 h/Wo. Rund 2,5 Stunden pro Woche werden von den Niedergelassenen insgesamt in Fortbildungen investiert, wobei die Psychotherapeuten hier auf 3 Stunden kommen.

Neben den medizinischen Fachgruppen und regionalen Faktoren haben weiter die Organisationsform der Praxis und das Alter sowie das Geschlecht der ambulant Tätigen einen Einfluss auf den wöchentlichen Arbeitsumfang, wie die jüngsten Zahlen des ZiPP belegen können. Angestellte Ärzte bevorzugen öfter Teilzeitmodelle, sie arbeiten mit im Schnitt 24 Stunden lediglich halb so lang wie selbstständige Praxisinhaber. Das mag zum einen an den aus Kostengründen angebotenen Planstellen in Teilzeit liegen, zum anderen an der zuneh-

menden Gewichtung von Familie und Freizeit der nachwachsenden Generation. Ärztinnen tendieren über alle Fachgruppen hinweg zu einer leicht geringeren Arbeitszeit im Vergleich zu ihren Kollegen. Die Generation 50+ der Medizinerinnen und Mediziner arbeitet mit Blick auf ihre Lebensarbeitszeit am längsten, das Pensum der über 60 Jahre alten Ärzt*innen liegt noch leicht über dem der Vierzigjährigen.

Nettostundensatz von 33,87 €

Auch über die Honorierung der am Arbeitsplatz zugebrachten Zeit der

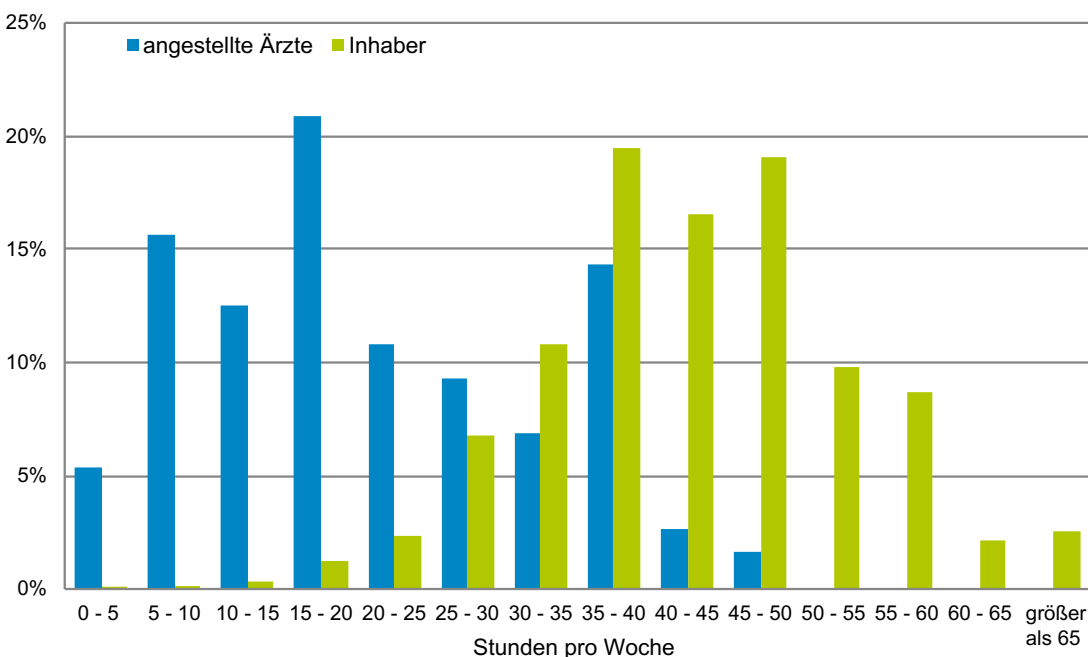
niedergelassenen Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen gibt das ZiPP 2015 Auskunft. So lag der über alle Fachgruppen und Betriebsformen bereinigte Jahresumsatz einer Arztpraxis im Berichtszeitraum bei 302.500 €; das entspricht einem Plus von 5,2 % im Vergleich zum Vorjahr. Nach Abzug aller betrieblichen Aufwendungen (Miete, Leasing, Personal, Versicherungen, Kredite, Labor etc.) in Höhe von 146.300 € verblieb ein (noch zu versteuernder) Jahresüberschuss von 156.200 €. Das nach Abzug aller betrieblichen und persönlichen Verbindlichkeiten resultierende Jahresnet-

toeinkommen eines niedergelassenen Arztes wurde 2014 mit 77.906 € taxiert, das entspricht (bei 46 Arbeitswochen im Jahr und 50 Arbeitsstunden in der Woche) einem Nettostundensatz von 33,87 € im Mittel.

Den zitierten Jahresbericht 2015 des Zi finden Sie unter zi-pp.de/pdf/ZiPP_Jahresbericht_2015.pdf.

zi/red

Verteilung der ärztlichen Tätigkeiten (Wochenarbeitsstunden) von Inhabern und angestellten Ärzten im Jahr 2014



Hinweis: Ungewichtete Ergebnisse. Insgesamt konnten die Arbeitszeitangaben von 5.482 Praxisinhabern und 537 angestellten Ärzten ausgewertet werden.

Gewaltschutzambulanz der Charité

Seit einem Jahr auch mobile Dienste zur Untersuchung von Gewaltopfern

Opfer häuslicher, interpersoneller und sexualisierter Gewalt können seit Anfang 2014 ihre Verletzungen rechtsmedizinisch untersuchen und dokumentieren lassen. Seit dem 1. Juli 2016 bietet die Gewaltschutzambulanz (GSA) der Charité Berlin auch mobile Dienste zur Untersuchung und Dokumentation erlittener Gewalt an. Ein zunehmend nachgefragtes Angebot, wie die stellvertretende Ärztliche Leiterin der GSA, Dr. Saskia Etzold, erläutert.

Die Gewaltschutzambulanz (GSA) der Charité auf dem Gelände des Gesundheits- und Sozialzentrums Moabit wird finanziert von der Senatsverwaltung für Justiz, Verbraucherschutz und Antidiskriminierung. Sie bietet Menschen, die häusliche, interpersonelle oder sexuelle Gewalt erfahren haben, eine kostenlose rechtsmedizinische Dokumentation ihrer Verletzungen; diese ist gerichtsfest, sollte sich das Opfer zu einer Strafanzeige ent-

scheiden. Das Personal der GSA unterliegt der Polizei und dem Gericht gegenüber der Schweigepflicht. Seit Juli 2016 unterhält die GSA zudem mobile Dienste und untersucht die Patient*innen in den fünf Kinderschutzambulanzen der Stadt, in den Rettungsstellen der Charité, bei stationärer Versorgung in allen Berliner Krankenhäusern, in den Berliner Frauenhäusern resp. Zufluchtwohnungen und auf den Dienststellen im Falle während des Dienstes erlittener Gewalt.

Untersuchte Gewaltopfer überwiegend weiblich

Dr. Saskia Etzold, stellvertretende Ärztliche Leiterin der GSA, präsentierte im Gespräch mit dem KV-Blatt die Zahlen hinter der Arbeit. Bis heute (Stichtag 30.06.2017) wandten sich 2.461 gewaltbetroffene Personen an die GSA, 1.330 davon mit sichtbaren Verletzungen, 1.168 schließlich nahmen den angebotenen Termin einer Untersuchung wahr. 74 % der Untersuchten waren Erwachsene (78 % w, 22 % m), ein gutes Viertel Kinder. Im ersten Jahr der zusätzlich mobil untersuchten Fälle entfielen 62 Fälle auf die Kinderschutzambulanzen, gab es 48 Kinderschutzambulanz-Fallberatungen, wurden 37 stationäre Patienten untersucht, gab es 46 Fälle sexualisierter Gewalt und 17 Vertrauliche Spurensicherungs-Fälle. In 43 % aller Fälle war der Täter ein (ehemaliger) Partner des Gewaltopfers, in weiteren 34 % stammte er aus dessen sozialem Umfeld. Und in 53 % aller untersuchten Fälle erfolgte eine Anzeige bei der Polizei und damit eine Strafverfolgung.

Zu geringe Bekanntheit bei den Niedergelassenen

Neben den mobilen Diensten sieht Etzold in der Vernetzung der medizini-

Anzeige



ASKLEPIOS KLINIK BIRKENWERDER

Fachkrankenhaus für Orthopädie und Unfallchirurgie, Diabetologie und Gefäßchirurgie

Höchste Qualität für die Behandlung von Bauchortenaneurysmen

Nach Prüfung durch die Krankenkassen nach der Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchortenaneurysma des Gemeinsamen Bundesausschusses wurde der Asklepios Klinik Birkenwerder zum 01.01.2017 bestätigt alle personellen und fachlichen Voraussetzungen sowie alle Anforderungen an die Organisation und die Infrastruktur zu erfüllen.

Hubertusstr. 12-22 | 16547 Birkenwerder
Tel.: (0 33 03) 522-0 | Fax: (0 33 03) 522-222
info.birkenwerder@asklepios.com
Kostenlose Service-Hotline: 0800-073 83 28
www.asklepios.com/birkenwerder

 **ASKLEPIOS**
Klinik Birkenwerder





schen Untersuchung mit der psychosozialen Beratung eine Besonderheit der Gewaltschutzambulanz. So müssten Patientinnen mit Gewalterfahrung nicht erst durch die halbe Stadt fahren, um nachsorgende Hilfsangebote zu erhalten: „Die Beratungen werden angenommen, wenn die Wege kurz sind und das Angebot konzentriert ist.“ Die GSA koordiniert weitere Hilfsangebote und verweist im Bedarfsfall etwa an Frauenberatungsstellen, die Opferhilfe der Polizei oder eine Rechtsberatung. In 25 % der Fälle werden die Patient*innen von Ärzten resp. Krankenhäusern der Gewaltschutzambulanz zugewiesen – ein Wert, der sich steigern ließe bei wachsender Bekanntheit der GSA. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zeigten im Verdachtsfall durchaus Bereitschaft zur Weitervermittlung von Gewaltopfern, so Etzold, hätten aber zu wenig Wissen über bestehende Angebote. Sie seien ausdrücklich eingeladen, Informationsmaterial (auch in mehreren Sprachen) zu Arbeit und Kontaktdaten der GSA anzufordern und in den Praxen auszulegen. Nachgerade revolutionär ist die Öffentlichkeitsarbeit der GSA mittels kleiner Sticker: Diese klebten diskret auf den Spiegeln in Toiletten von Arztpraxen, Fitnessstudios und Schwimmbädern und

erreichten so jene Frauen, die vielleicht aus Scheu oder Scham einen Flyer im Wartezimmer oder am Tresen liegen ließen.

Fraktionsübergreifende Unterstützung des Projektes

Die GSA ist werktags zu den gängigen Bürozeiten erreichbar, eine telefonische Anmeldung ist obligatorisch; auf Wunsch können Sprach- und Gebärdenübersetzer hinzugezogen werden. Aktuell arbeiten sechs Rechtsmedizinerinnen sowie zwei Verwaltungskräfte und eine Koordinatorin in der Gewaltschutzambulanz, bei einem Budget von 750.000 € im Jahr. Die Förderung läuft zum Jahresende 2017 aus, doch ist Etzold bezüglich der Haushaltsberatungen im Herbst optimistisch für die Zukunft des Projektes, zumal es fraktionsübergreifend im Abgeordnetenhaus und im Senat befürwortet wird. Der internen Planung zufolge sollen es ab 2020 neun Ärztinnen, drei Care-Managerinnen und zwei Verwaltungsstellen bei einer 24/7-Bereitschaft bei Gewaltfällen gegen den Hals sein – bei einem Budget von dann 1,6 Mio. € im Jahr, was mehr als einer Verdopplung der gegenwärtigen Förderung gleichkäme.

Mehr Gewaltopfer rechtsmedizinisch und psychosozial behandelt

Die kontinuierlich gestiegenen durchschnittlichen monatlichen Fallzahlen unterstreichen die Notwendigkeit der Arbeit der Gewaltschutzambulanz: von knapp 30 im Jahr 2014 über gut 50 in 2015 und knapp 80 in 2016 auf rund 100 im laufenden Jahr 2017. Das heißt nicht, dass die Gewalt in Berlin insgesamt zugenommen hätte, sondern dass mit wachsender Bekanntheit der GSA auch die Zahl der behandelten und dokumentierten Fälle größer geworden ist – ein galliger Grund zur Freude, zeigen die schieren Daten doch, dass mehr Gewaltopfer in Berlin rechtsmedizinisch und psychosozial behandelt werden konnten. Weiter so, gerade deshalb.

Gewaltschutzambulanz // Rechtsmedizinische Untersuchungsstelle für Berlin an der Charité
Turmstraße 21, Haus N
10559 Berlin
Telefon 030/450 570 270
Mail gewaltschutz-ambulanz@charite.de
Netz gewaltschutz-ambulanz.charite.de

gsa/red



Idyllisch gelegen auf dem Campus des Gesundheits- und Sozialzentrums Moabit: die Gewaltschutzambulanz.

Vertrag zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus Kaufmännische Krankenkasse (KKH) tritt Vertrag bei

Seit dem 01.06.2015 fördert die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin zusammen mit der DAK-Gesundheit in einem gemeinsamen Vertrag die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen bei Patienten mit Diabetes mellitus. Seit dem 15.08.2017 können auch Versicherte der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) von dem Vertrag profitieren.

Das Ziel ist es, durch das frühe Erkennen von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus (Diabetische Neuropathie, Lower Urinary Tract Symptoms – LUTS, Angiopathie, Diabetesleber und Chronische Nierenerkrankung) das Auftreten schwerwiegender Krankheitsstadien zu verhindern oder zumindest deutlich zu verzögern. In definierten Versorgungsfeldern finden regelmäßig Versorgungsprogramme zur Früherkennung sowie eine fortdauernde Weiterbetreuung durch krankheitsbezogene Weiterbetreuungsprogramme bei den teilnehmenden Patienten statt.

Mindestens 30 Patienten mit Diabetes mellitus pro Quartal

Es können alle im Bereich der KV Berlin zur vertragsärztlichen Versorgung



Foto: Shutterstock.com

berechtigten Hausärzte und Fachärzte für Innere Medizin sowie angestellte Vertragsärzte in diesen Fachrichtungen teilnehmen. Voraussetzung ist, dass sie durchschnittlich mindestens 30 Patienten mit Diabetes mellitus pro Quartal betreuen. Die Teilnahme am Vertrag bedarf der schriftlichen Genehmigung der KV Berlin.

Patienten der DAK-Gesundheit und KKH anspruchsberechtigt

Anspruchsberechtigt sind Patienten der DAK-Gesundheit und KKH, die sich aufgrund ihrer Diabetesbehandlung (ICD: E10.- bis E14.-) in regelmäßiger ärztlicher Behandlung befinden und die ihre Teilnahme schriftlich erklärt haben. Patienten, bei denen bereits eine der o. g. Begleiterkrankungen diagnostiziert (gesicherte Diagnose) ist, können am jeweiligen Versorgungsprogramm nicht teilnehmen. Somit erfolgt eine Vergütung nur für die Behandlung von neu identifizierten Begleiterkrankungen.

Vergütung der Leistungen erfolgt außerhalb der MGV

Unabhängig von der Anzahl der durchgeführten Versorgungs- und Weiterbetreuungsprogramme wird bei jedem teilnehmenden Patienten zusätzlich ein Basisuntersuchungsprogramm (SNR 91018) durchgeführt. Dieses beinhaltet folgende Leistungen: Anamnese,

Erhebung des Ganzkörperstatus und eine allgemeine Beratung, einschließlich einer symptombezogenen klinischen Untersuchung. Die SNR 91018 ist von Ihnen ausschließlich im 4. Quartal eines jeden Kalenderjahres einmalig je teilnehmendem Versicherten abzurechnen. Die Vergütung für die erbrachten Leistungen erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV).

Notwendige Diagnostika sind praxisseitig vorzuhalten

Notwendige Diagnostika (Diagnosemittel zur Schweißsekretionsbestimmung und Teststreifen Mikroalbuminurie) sind durch die Praxis zu beschaffen und vorzuhalten. Sie sind mit der entsprechenden SNR im Rahmen des Vertrags abgegolten und dürfen nicht über den Sprechstundenbedarf bezogen oder verordnet werden. Die Bestellung des Diagnosemittels zur Schweißsekretionsbestimmung (SNR 91004) erfolgt über ein gesondertes Bestellformular, welches auf der Homepage als Download zur Verfügung steht.

Weitere Informationen sowie die Erklärung zur Teilnahme am Vertrag finden Sie auf der Homepage der KV Berlin (www.kvberlin.de) unter Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus (DAK Gesundheit und KKH).

red



KV-Service-Center und betriebswirtschaftliche Beratung

Tel. (030) 310 03-999

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

Inhalt

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen September 2017

KV Berlin A1531

Hausarztzentrierte Versorgung (HzV) mit der Knappschaft

KV Berlin A1534

Fördervertrag Onkologie

KV Berlin A1534

Betreuungsstrukturvertrag mit der AOK Nordost

KV Berlin A1535

Hinweis für Bewerbungen auf ausgeschriebene Arztsitze

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

Die Bewerbungsfrist für die hier aufgeführten Ausschreibungen endet am **13.09.2017**. Bewerbungen sind unter Angabe der jeweiligen Kennziffer an die KV Berlin, Abt. Arztregister, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin oder per Fax unter 030/31003-311 zu richten, Bewerbungen per E-Mail werden nicht akzeptiert. Es wird darauf hingewiesen, dass Bewerbungen, die nach Ende der Bewerbungsfrist eingehen, nicht berücksichtigt werden.

Nach Eingang der Bewerbung werden die Kontaktdaten der jeweiligen Praxis durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin mitgeteilt. Die Kassenärztliche Vereinigung leitet nur solche Bewerbungen an den Zulassungsausschuss weiter, bei denen bis zum **27.09.2017** unter Angabe des nachzubesetzenden Vertragsarztsitzes mitgeteilt wird (z. B. durch einen Antrag auf Zulassung), dass die Übernahme des Vertragsarztsitzes weiter beabsichtigt wird (Vervollständigung).

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen September 2017

Zulassungsverzicht zum Ende des Quartals	Praxissitz als	Planungsbereich Berlin-Bundeshauptstadt	Kennziffer
Vertragsarztsitz mit einem vollen Versorgungsauftrag			
IV/2017	Hausarzt/Allg.	Tempelhof-Schöneberg (Schöneberg)	292/09/17 HA
baldmöglichst	Hausarzt/Allg.	Mitte (Wedding)	293/09/17 HA
IV/2017	Hausarzt/Allg.	Tempelhof-Schöneberg (Schöneberg)	294/09/17 HA
IV/2017	Hausarzt/Allg. (übBAG) plus angest. Arztsitz 1,0 BU	Reinickendorf	295/09/17 HA
I/2018	Hausarzt/Allg.	Pankow (Prenzlauer Berg)	296/09/17 HA
IV/2017	Hausarzt/Arzt	Neukölln	297/09/17 HA
baldmöglichst	Hausarzt/Int.	Pankow (Weißensee)	298/09/17 HA
II/2018	Hausarzt/Int.	Tempelhof-Schöneberg (Tempelhof)	299/09/17 HA
IV/2017	FA f. Anästhesiologie (öBAG)	Charlottenburg-Wilmersdorf (Wilmersdorf)	302/09/17 Anästh.
IV/2017	FA f. Augenheilkunde	Reinickendorf	303/09/17 Augen
I/2018	FA f. Chirurgie (öBAG)	Tempelhof-Schöneberg (Schöneberg)	304/09/17 Chir.
III/2018	FA f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Treptow-Köpenick (Köpenick)	307/09/17 Gyn.
II/2018	FA f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	Pankow (Prenzlauer Berg)	308/09/17 Gyn.
baldmöglichst	FA f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	Tempelhof-Schöneberg (Schöneberg)	309/09/17 Gyn.
I/2018	FA f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe (öBAG)	Marzahn-Hellersdorf (Marzahn)	310/09/17 Gyn.
baldmöglichst	FA f. Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (öBAG)	Charlottenburg-Wilmersdorf (Wilmersdorf)	312/09/17 HNO
II/2018	FA f. Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	Marzahn-Hellersdorf (Marzahn)	313/09/17 HNO
IV/2017	FA f. Innere Medizin/ Gastroenterologie	Friedrichshain-Kreuzberg (Friedrichshain)	314/09/17 Innere Med.
IV/2017	FA f. Innere Medizin/ Kardiologie (öBAG)	Mitte (Tiergarten)	315/09/17 Innere Med.
IV/2017	FA f. Innere Medizin/ Nephrologie (öBAG)	Reinickendorf	316/09/17 Innere Med.
I/2018	FA f. Lungen- und Bronchialheilkunde (Innere Medizin (Pneumologie)) (öBAG)	Charlottenburg-Wilmersdorf (Charlottenburg)	317/09/17 Innere Med.



Fortsetzung von Seite A1531

IV/2017	FÄ f. Kinderheilkunde (öBAG)	Friedrichshain-Kreuzberg (Kreuzberg)	318/09/17 Kinder
IV/2017	FA f. Psychiatrie und Psychotherapie	Lichtenberg (Lichtenberg)	320/09/17 Nerv.
IV/2017	FA f. Urologie (öBAG)	Tempelhof-Schöneberg (Tempelhof)	324/09/17 Uro.
baldmöglichst	FA f. Neurochirurgie	Mitte (Mitte)	319/09/17 Neurochir.
Vertragsarztsitz mit einem halben Versorgungsauftrag			
baldmöglichst	FA f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Charlottenburg-Wilmersdorf (Wilmersdorf)	325/09/17 Psycho. Med. u. PT.
baldmöglichst	Ärztlicher Psychotherapeut (MVZ)	Friedrichshain-Kreuzberg (Kreuzberg)	326/09/17 Ärztl. Psychoth.
I/2018	Hausarzt/Allg.	Reinickendorf	300/09/17 HA
IV/2017	Hausarzt/Int.	Pankow (Pankow)	301/09/17 HA
baldmöglichst	FA f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	Mitte (Mitte)	311/09/17 Gyn.
baldmöglichst	FA f. Neurologie und. Psychiatrie/FA f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Reinickendorf	322/09/17 Nerv.
IV/2017	FÄ f. Radiologie (üBAG)	Friedrichshain-Kreuzberg (Kreuzberg)	323/09/17 Rad.
Vertragspsychotherapeutensitz mit einem vollen Versorgungsauftrag			
I/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Tempelhof-Schöneberg (Schöneberg)	332/09/17 PPTH.
Vertragspsychotherapeutensitz mit einem halben Versorgungsauftrag			
I/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Neukölln	333/09/17 PPTH.
baldmöglichst	Psychologischer Psychotherapeut	Charlottenburg-Wilmersdorf (Charlottenburg)	334/09/17 PPTH.
Achtung – Vertragsarztsitz mit einem vollen Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk			
I/2018	FÄ f. Neurologie und Psychiatrie	Mitte	321/09/17 Nerv.
baldmöglichst	FA f. Chirurgie	Spandau	305/09/17 Chir.
baldmöglichst	Ärztlicher Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	327/09/17 Ärztl. Psychoth.
Achtung – Vertragsarztsitz mit einem halben Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk			
IV/2017	Ärztlicher Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	328/09/17 Ärztl. Psychoth.
III/2018	Ärztlicher Psychotherapeut	Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	329/09/17 Ärztl. Psychoth.
baldmöglichst	FÄ f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	330/09/17 Psycho. Med. u. PT.
IV/2017	Ärztlicher Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	331/09/17 Ärztl. Psychoth.

Achtung – Vertragspsychotherapeutensitz mit einem vollen Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk

z.Z. keine Ausschreibungen

Vertragspsychotherapeutensitz mit einem halben Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk

baldmöglichst	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	335/09/17 PPTH.
I/2018 bzw. II/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	336/09/17 PPTH.
III/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	337/09/17 PPTH.
II/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	338/09/17 PPTH.
I/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	339/09/17 PPTH.
II/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	340/09/17 PPTH.
III/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	341/09/17 PPTH.
III/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	342/09/17 PPTH.
III/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	343/09/17 PPTH.
I/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	344/09/17 PPTH.
II/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	345/09/17 PPTH.
I/2018	Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf	346/09/17 KJTh.

öBAG= örtliche Berufsausübungsgemeinschaftspraxis

üBAG= überörtliche Berufsausübungsgemeinschaftspraxis

MVZ = Medizinisches Versorgungszentrum

BU = Beschäftigungsumfang

Hinweistext:

Nach § 103 Absatz 3a SGB V entscheidet der Zulassungsausschuss über Anträge zur Nachbesetzung einer Praxis, wenn bei angeordneten Zulassungsbeschränkungen die Zulassung eines Vertragsarztes durch Tod, Verzicht oder Entziehung endet und von einem Nachfolger weitergeführt werden soll. Der Zulassungsausschuss kann den Antrag ablehnen, wenn der Versorgungsgrad in der Planungsgruppe zwischen 110 und 140 % beträgt und eine Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist. Er soll die Nachbesetzung ablehnen, wenn

der Versorgungsgrad höher als 140 % ist und die Nachbesetzung aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist; dies gilt bei der Überschreitung der 140%-Grenze nicht, sofern die Praxis von einem Nachfolger weitergeführt werden soll, der sich bereit erklärt hat, die Praxis in einer Region fortzuführen, für die die KV mitgeteilt hat, dass wegen einer zu geringen Arztdichte ein erhöhter Versorgungsbedarf besteht.

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

Hausarztzentrierte Versorgung (HzV) mit der Knappschaft

Nachtrag zum Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73b SGB V zwischen der Knappschaft und der AG Vertragskoordinierung der KVen und der KBV

vom 30.06.2017

Der Nachtrag zum o. g. Vertrag umfasst folgende Änderungen:

Neue Teilnahmeerklärung der Versicherten (Anlage 2) ab dem 01.10.2017: Eine Widerrufsfrist (innerhalb von zwei Wochen) wurde in der neuen Teilnahme- und Einwilligungserklärung ergänzt.

Medikationscheck (Anlage 10): Ab dem 01.07.2017 wurden technische Modalitäten in der Umsetzung geändert.

Zukünftig können auch Hausärzte, die an den Gesundheitsnetzen „Prosper“ und „Pro Gesund“ teilnehmen, dem Vertrag beitreten.

Die teilnehmenden Ärzte wurden per Rundschreiben informiert.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin (www.kvberlin.de) unter *Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Hausarztzentrierte Versorgung > Knappschaft* veröffentlicht.

01/09/17

Fördervertrag Onkologie

Kündigung der Vereinbarung zur Förderung der qualifizierten ambulanten medizinischen Versorgung auf dem Gebiet der Onkologie mit der AOK Nordost

Die AOK Nordost hat die o. g. Vereinbarung außerordentlich zum 31.08.2017 gekündigt. Die SNR 99605 kann ab dem 01.09.2017 nicht mehr abgerechnet werden.

Die teilnehmenden Ärzte sind per Rundschreiben informiert.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin (www.kvberlin.de) unter *Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Onkologie > AOK* veröffentlicht.

02/09/17

Betreuungsstrukturvertrag mit der AOK Nordost

7. Ergänzungsvereinbarung zum Vertrag gemäß § 73a SGB V zur Weiterentwicklung der Strukturen für Patienten mit gesteigertem Versorgungsbedarf (Betreuungsstrukturvertrag) mit der AOK Nordost

vom 29.06.2017

§ 5 Grundsätze der Abrechnung wurde zum 01.07.2017 gekürzt und verweist inhaltlich auf § 295 Abs. 1 SGB V.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin (www.kvberlin.de) unter *Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Betreuungsstrukturverträge > AOK* veröffentlicht.

03/09/17

Freitag bis Sonntag, 22.-24. September

Anzeige

Weiterbildung in psychodynamischer Gruppenpsychotherapie, Beginn jederzeit möglich. Theoriewochenenden: 22.-24. September und 3.-5. November (24 Dst.) Zertifizierung beantragt. Weitere Informationen: www.dapberlin.de, Auskunft: dapberlin@t-online.de, 030-3132698.

Samstag, 23. September

6. Fortbildungskongress der Ärztekammer Berlin in Kooperation mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

„Preventing overdiagnosis - Ist „maximale“ Medizin optimal?“

- „sauberes Wissen“ zu „preventing overdiagnosis“ vermitteln und einen fundierten Einstieg in das komplexe Thema anbieten

- die aktuelle Entwicklung beleuchten und Ärzten Tipps und Techniken mit auf den Weg geben, mit denen sie Mechanismen, die zu Überdiagnose führen, durchschauen und vermeiden können
- die Souveränität der Ärzte stärken, sich auf ihre Kernkompetenzen zu besinnen und gemeinsam mit dem Patienten Entscheidungen zu fällen, die diesem einzelnen Patienten am meisten nützen
- Ärzte befähigen, durch angemessene gemeinsame Entscheidungen zu einem besseren Arzt-Patienten-Verhältnis zu kommen

Die Medizin ist heute leistungsfähiger als jemals zuvor. Umso drängender stellt sich die Frage, ob alles diagnostisch und therapeutisch Machbare auch für den einzelnen Patienten sinnvoll und wünschenswert ist. Der Kongress will unter verschiedenen Gesichtspunk-

ten die Frage beleuchten, wie Ärzte gemeinsam mit ihren Patienten zu Entscheidungen kommen, die zu einer optimalen, individuellen Behandlungsqualität führen. CME-Anerkennung: 10 Punkte. Uhrzeit: 09.00 – 17.00 Uhr. Ort: Ärztekammer Berlin, Friedrichstraße 16, 10969 Berlin. Weitere Informationen unter <https://www.aekb.de/jfb-kongress2017>, Anmeldung unter fortbildungskongress@aekb.de.

Mittwoch, 27. September

Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie in Berlin und Brandenburg e. V.: Klinisch-gastroenterologische Konferenz. Referenten: Fett in der Gastroenterologie: Was Ultraschall und Lipidomics miteinander zu tun haben (könnten) – Prof. Dr. med. Karsten-Henrich Weylandt, Neuruppin; Kleine Pankreastumoren. Was ist anders als bei den großen? – Dr. med. Christian Jenssen, Strausberg/Wriezen; Brandenburger Schmankerln. Abrikossof mit Häubchen – Dr. med. Frank Kinzel, Strausberg; Small-duct-PSC – Prof. Dr. med. Stefan Lüth, Brandenburg; IgG4-negative Autoimmunpankreatitis und -cholangitis – Prof. Dr. med. Roland Reinehr, Herzberg. Uhrzeit: 18.00 Uhr. Ort: Langenbeck-Virchow-Haus, Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin. Weitere Informationen unter www.gghbb.de

Anzeige

Freitag, 15.09. 15.00 – 18.30 Uhr und Samstag, 16.09.2017 9.00 – 15.00 Uhr

HAUSÄRZTLICHE SOMMERAKADEMIE AM URBAN

Hausärzterverband Berlin und Brandenburg e. V.
Bleibtreustraße 24, 10707 Berlin



GEPLANTE THEMEN

KOMBINIEREN SIE DIE ANGEBOTE ZU IHRER WUNSCHFORTBILDUNG

BERUFSPOLITISCHE THEMEN

- Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) vs. Bürgerversicherung
- Masterplan Medizinstudium • Disease-Management-Programm (DMP): Neue Honorare, Ergebnisse der Verhandlungen

WORKSHOPS

- DMPs: Diabetes, KHK, Asthma/COPD • Psychologie bei chronischen Erkrankungen • Neuerungen der Wundversorgung • Häusliche Krankenpflege • Fahrtkosten • Infektionen – Antibiotikatherapie • Abrechnungseminar • Praxisbegehung durch Behörden • EKG-Auffrischkurs • HzV-Infoveranstaltung • Notfallseminar für Ärzte und MFAs • Seminar Praxisgründung • Kooperationsverträge mit Heimen • Ernährung • Geriatrie • Ambulante Reha Kardiologie • Seltene Erkrankungen

KOOPERATIONSPARTNER / VERANSTALTUNGSORT:

Vivantes Klinikum Am Urban
Dieffenbachstraße 1, 10967 Berlin

WEITERE INFOS:

Tel. (030) 312 92 43
www.bda-hausaerzterverband.de



Freitag, 29. September

Psychoanalytisches Institut Berlin e.V. (PaIB): Fokalthherapie – Fokalkonferenz (Zertifizierung beantragt, Eintritt frei). Referentin: Dipl.-Psych. Karla Hoven-Buchholz. Uhrzeit: 20.30 Uhr. Ort: Psychoanalytisches Institut Berlin (PaIB), Goerzallee 5, 12205 Berlin. Weitere Informationen unter www.paib-dpg.de

Freitag, 6. Oktober

Psychoanalytisches Institut Berlin e.V. (PaIB): Lebensbedrohliche Erkrankungen, Endlichkeit und Spiritualität in Psychotherapien (Vortrag, 2 Fortbildungspunkte beantragt, Eintritt frei). Referent: Eckhard Frick. Uhrzeit: 20.00 Uhr. Ort: Psychoanalytisches Institut Berlin (PaIB), Goerzallee 5, 12205 Berlin. Anmeldung bis 29.09.2017 erbeten per Mail an dilg@zedat.fu-berlin.de, Rückfragen telefonisch an Dipl.-Psych. Reiner Dilg unter 44 31 70 40.

24.11. (17.00 bis 20.00 Uhr) und 25.11. 2017 (10.00 bis 16.00 Uhr)

Anzeige

Selbsterfahrung und Supervision zum Thema „trans* und queere Geschlechtsidentitäten“ für Kolleg_innen, die mit trans* und queeren Menschen arbeiten. Das Einbringen von eigenen Behandlungsfällen – und -erfahrungen zum Thema ist ausdrücklich erwünscht. Anmeldung an: info@mari-guenther.de oder 0173 621 1265
Kosten für approbierte Kolleg_innen: 180.- Euro
Kosten für Ausbildungskandidat_innen: 120.- Euro

Fortlaufende Veranstaltungen

Anzeigen

Balint Intensiv Sonntage:
24. September, 29. Oktober (ja 14 Pt.)
Autogenes Training Oberstufe:
25. und 26. November 2017 (20 Punkte)
Hypnose Aufbaukurs:
09. und 10. Dezember 2017 (20 Punkte)
Anmeldung: www.die-fortbilder.de
Infos bei Kerstin Sawade, 030 308836-15
Leitung: Dr. Dr. Sebastian Schilbach.

Seminarangebot Dr. med. Birgit Hanke „Immer nur reden?“ (19 CME-Punkte)
Körper- und erlebnisorientierte Interventionen in der Psychotherapie.
Modul 3: 09. / 10. September 2017
Balint am Mittwoch, 18:30-21:30 Uhr:
13. September, 27. September, 11. Oktober, ... (je 5 CME / 2 DST)
Anmeldung: www.birgithanke.de
Auskünfte: 030 850767-44

Immobilien-Angebote

Ärztelhaus Karlshorst I A-Lage,
Behindertengerecht. 106m² ab 01.10 frei.
vv@vvimmo.de

IVF Zentrum in zentraler City Lage
bietet Lichtdurchflutete Fläche 200 m² zum Ausbau mit separatem Eingang. Zugang- und Mitbenutzung des OP und IVF Labors. Ideal z.B. für IVF Spezialisten oder Urologen/Andrologen, die bestehende Infrastruktur nutzen möchten. E-Mail: peet@fertilitaet.de

Bezirk Tempelhof/Schöneberg (**Lichtenrade**) : Sonniger Praxisraum in PsyPraxis-Gemeinschaft an Erwachsenen-Psychotherapeuten/in ab 01.09.2017 zu vermieten für 290.-€ warm.
Tel.Nr: 030-76105561

Weissensee, PT-Raum 24 qm, Altbau, Dielen, Balkon, gruppeneeign. in netter Praxisgem. VT ab 1.12. zu vermieten.
is@is-psychotherapie.de

Praxisräume 21m² oder 14m² in repräsentativer Praxisgemeinschaft in W'dorf nahe Rathaus S'berg zu vermieten, tage-/stundenweise, ab 1.10.17.
Tel.: 030 / 68058500

Kollegin/e ab 2018 für freundliche Praxisräume in Mitte, Nähe Hackescher Markt, gesucht (75 m²). In Praxisgemeinschaft mit HNO, Dermatol., Physiother. Verkehrsgünstige zentrale Lage, gute Patientenstruktur, nettes Personal, Rezeption, Warteraum u. a. gemeinsam.
info@hno-berlin-mitte.de

Schöner, 22m² großer Raum in psychiatrisch/psychotherapeutischer Praxis im Friedrichshain, U/S-Bahn nah, barrierefrei ab 04.09.17 zu vermieten.
01773763763

Wilmsdorf: 30qm Raum in Homöopathischer Arztpraxis ab 9/2017 zu vermieten. 030 / 86397698

Altstadt Spandau ruhiger Praxisraum
015784019432

Raum in PT/PA-Praxis zu vermieten, Lichterfelde West, EG mit Garten, hell, ruhig, Neubau, verkehrsgünstig.
palichterfeldewest@gmx.de

Immobilien-Gesuche

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

Psychologischer Psychotherapeut (TP) sucht Praxisräume in Spandau zur Miete
Mobil: 0162 / 2494622

Niedergelassene Psychotherapeutin sucht hellen Therapieraum in Berlin-Friedrichshain.
Tel.:030/29364359

Ärztl. Verhaltenstherapeutin sucht ab sofort schönen Therapieraum im Bezirk Mitte. 0170/6770558.

Psych. Psychotherapeutin (VT mit KV Zulassung) sucht eigenen großen Praxisraum in Steglitz; gern mit ärztlichen Kollegen anderer Fachrichtungen bzw. Kollegen zur gemeinsamen Praxisgründung. Tel.: 0160-95428077

Anzeige

Psychosomatische Grundversorgung

Kompaktkurs (80 Std)
an zwei Wochenenden (50 Std)
Balint intensiv: ein ½ Jahr,
1 x pro Monat (30 Std)
Alle Kurse werden ÄK-zertifiziert.
Tel. 030-3116204-70, Fax -71
Infos zur Anmeldung:
www.ipg-gesundheit.de

Praxis-Abgabe

Moderne Frauenarztpraxis in Nord-berlin abzugeben an freundliche Kollegin. Chiffre: 7902

Gynäkologische Praxis im Nordwesten Berlins ab 1.1.2018 abzugeben.
Chiffre: 7920

Gynäkologische Einzelpraxis mit voller Zulassung in Berlin, verkehrsgünstige Lage, 01/2018 abzugeben.
Chiffre: 7905

Halber ärztlicher Psychotherapiesitz (TP) in Berlin-Wilmersdorf abzugeben.
Chiffre: 7907

Gynäkologische Gemeinschaftspraxis sucht Nachfolgerin für vollen KV-Sitz.
Chiffre: 7909

Große kinder- und jugendärztliche Gemeinschaftspraxis im Nordwesten Berlins sucht Nachfolger/in für einen Praxissitz
E-mail: Praxisnachfolge_berlin@web.de

Kinder- u. Jugendpsychiatrischer Praxissitz zum 1.7.2018 zu verkaufen.
Chiffre: 7913

Suche Praxisnachfolger oder Mitarbeiter/in mit Option auf spätere Übernahme meiner gut gehenden internistisch / rheumatologische Praxis in **Berlin**.
Tel: 030 813 28 03

Moderne EP Allg.medizin - Berlin Ost, Ärztehaus, stark. prosp. Umfeld, abzugeben. meinepraxis@gmx.info

1 neurologischer und 1 neurologisch-psychiatrischer Kassensitz in Charlottenburg mittelfristig abzugeben. Anfragen bitte an: neuro61@gmx.de.

Große augenärztliche Gemeinschaftspraxis abzugeben / einzeln oder komplett / nur ernstzunehmende Anfragen. Chiffre: 7919

Für eine Frauenarztpraxis in Berlin

suchen wir einen
Nachfolger (m/w)

Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf:

Beratung für Mediziner
René Deutschmann
Greifenhagenerstr. 62
10437 Berlin

Telefon: 030 / 43 73 41 60

Fax: 030 / 43 73 41 61

Email: info@bfmberlin.de

Internet: www.bfmberlin.de

Praxis-Tausch

Praxistausch Psychotherapie (PP)
Suche: Halben oder ganzen KV-Sitz in Berlin
Biete: Halben KV-Sitz in Frankfurt am Main
Chiffre: 7918

Praxis-Übernahme

MVZ sucht Kassensitze.
Psychiatrie oder Psychotherapie in Wilmersdorf/Charlottenburg. Tel.: 030/311620474 / Mobil: 0163-8631122

Psychotherapeutin sucht 1/2 Praxissitz (ÄP/PP) über Verzichtsmo- dell in Steglitz/Zehlendorf
E-Mail agadaz@agadaz.de

Anzeige

Frauenarztpraxis in Kreuzberg (voller KV Sitz) zum II. Quartal 2018 altershalber abzugeben.

Top Lage. 200 qm Räume, geeignet für Kooperation mit Hebamme und Psychotherapeuten. Enormes Potential für geburtshilflich interessierte Kolleginnen/Kollegen bei größtenteils jungem Patientenstamm. Kreuzberg hat die höchste Anzahl von Schwangerschaften und Geburten in ganz Berlin, dagegen im Vergleich mit anderen Stadtbezirken eine relativ geringe Anzahl von niedergelassenen Frauenärzten. Chiffre: 7914

Gesundheitskollektiv geko-berlin.de sucht 1/2 oder 1 Sitz Allg.Med, PsyTh u. Pädiatrie zu Ende 2018. info@geko-berlin.de, 0176/78235458

Empathische, zuverlässige und kompetente Psychotherapeutin (VT) sucht Jobsharing mit Option auf Übernahme eines halben Kassensitzes. Gerne übernehme ich dabei auch verwaltungstechnische u organisatorische Aufgaben. Ich verfüge über vielfältige Berufserfahrung im ambulanten und klinischen Bereich. 015257427922. Chiffre: 7906

Psycholog. Psychotherapeutin (VT), Approb. 2013, sucht 1/2 Sitz zum Kauf nach Jobsharing. Chiffre: 7917

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

Psychotherapeutin (VT, Einzel- und Gruppentherapie) sucht vollen oder 1/2 Kassensitz zum Kauf über Jobsharing oder Verzichtmodell in Tempelhof-Schöneberg, Neukölln oder Kreuzberg, gerne auch in Praxisgemeinschaft, üBAG oder öBAG. 0160/99636959. Chiffre: 7916

Suche 1/2 Sitz VT nach Jobsharing Appr. 2010 + Gruppe + Hypno + Egostate. In Charlb., Wilmdorf, Schönbg., Steglitz, Kreuzbg. & Co. 01723825375

Emphatischer und engagierter Psychologischer Psychotherapeut (VT), 47 Jahre/m sucht Jobsharing mit Option auf Praxisübernahme. Gern ermögliche ich Ihnen einen flexiblen Übergang in den Ruhestand mit einem variablen Stundenumfang im Zeitraum der nächsten 3-5 Jahre. Die Abwicklung kann zu sehr guten Konditionen erfolgen. Tel. 0163/4118000

Zwei Fachärztinnen für Allgemeinmedizin suchen für sich selbst Einzel- oder Doppelpraxis in Berlin und Umgebung zur Übernahme.

Email: praxissuche2017@gmx.net

Kaufe 1/2 nervenärztl. / neurol. Sitz. neuro_berlin@posteo.de

Hausarztpraxis zur Übernahme oder zum Einstieg von Fachärztin für Allgemeinmedizin in Berlin und Umgebung gesucht. E-Mail: praxisgesuch2017@gmail.com

Zugelassene PT/PA mit halbem Sitz in Steglitz/Zehlendorf sucht halben Sitz zur Übernahme per Modell Verzicht zu Gunsten von Anstellung. Biete sehr gute Konditionen. palichterfeldewest@gmx.de

Kontakte-Kooperationen

Radiologe/in mit KV-Zulassung/ Praxisübernahme für moderne Rad. GP in Berlin-Lichtenberg gesucht. Chiffre: 7901

Großes ambulantes OP-Zentrum in Berlin-Reinickendorf hat noch freie OP-Kapazitäten für alle ambulant üblichen OP- und Narkoseverfahren. Bei Interesse bitte melden unter: aoz-reinickendorf@gmx.de

Betriebsarzt spez. Verkehrsmed., 66j. su. Mitarbeit in Praxis 1 Tag/Wo. Perimeter u. Wiener Testger. vorh. hans.karbe@gmail.com, Tel.: 0176-40318972

FA/FÄ Augenheilkunde für moderne Doppelpraxis gesucht. Kassensitzerwerb möglich. Chiffre: 7910

Sehr gut gehende Praxis Allgemeinmed. Chiroth./Akupunktur im Nordosten Berlins sucht Arzt/Ärztin Allgemeinmed./Innere f. Kooperation u. mögl. Übernahme. Chiffre: 7912

Hämatonkologe/in für Kooperation oder Anstellung in Praxis in Eberswalde gesucht, gern auch Teilzeit möglich. Chiffre: 7915

Suche Kollegen/in für Konsiliartätigkeit im Fachbereich Psychiatrie. Kontakt: 0176 37443653

Kontakte-Vertretungen

Praxisvertreter FA/FÄ Augenheilkunde für 01-07/2018 halbtags in Berlin-Mitte gesucht. email: augenarztberlin@web.de

Anzeige

Starten Sie durch!

Praxis f. Allgemeinmedizin in Lichtenberg ab 2018 zu übernehmen.

Kontakt: info@praxistransfair.de

Anzeige

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

• Gynäkologische Praxis in Zehlendorf

Service Center Berlin
Alexander Sörgel

Tel.: 030 28093610
Fax.: 030 280936122

Email: alexander.soergel@aerzte-finanz.de



Fortsetzung von Seite 51

Stellen-Angebote

Schmerztherapie-Praxis in zentraler Lage sucht **FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere Medizin** - Zusatzbezeichnung Akupunktur und/oder Spezielle Schmerztherapie erwünscht - zur Anstellung in Vollzeit, gerne ab sofort oder später. Sie freuen sich auf eine modern eingerichtete Praxis, nette Kollegen, geregelte Arbeitszeiten, überdurchschnittliche Vergütung und Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung. **Wir** freuen uns auf **Sie**. Für nähere Informationen wenden Sie sich bitte an info@scb-mitte.de oder 030-25297160.

MVZ sucht zum 1.01.2018 eine(n) Psychologische Psychotherapeutin(en) für eine Anstellung in Teilzeit (25 Stunden). Da wir überregional tätig sind, soll die Tätigkeit für unsere beiden Standorte Berlin (Charlottenburg) und Potsdam-Mittelmark (45 Min. Fahrtzeit von Berlin) sein. Wir bieten eine selbstbestimmte ambulante Tätigkeit, eingebettet in ein multiprofessionelles Team und attraktive Konditionen. Chiffre: 7903
MVZ in Berlin-Charlottenburg sucht zum 01.01.2018 eine(n) Psychologische Psychotherapeutin(en) für eine Anstellung in Teilzeit (25 Stunden).
versorgungszentrum@web.de.
 Chiffre: 7904

Praxis für Orthopädie/Unfallchirurgie in Köpenick sucht Assistenzarzt/ärztin in Weiterbildung Allgemeinmedizin oder Orthopädie/Unfallchirurgie ab 01.08.2017. WB Ermächtigung f. 18 Mon. (Orthopädie/Unfallchirurgie)
 Tel: 01637998888.

80 Stunden Psychosomatische Grundversorgung einschließlich Balintgruppenarbeit



Hausärzterverband Berlin und Brandenburg e. V. (BDA)

22.09.2017 – 21.04.2018

Dieser Kurs wird als Weiterbildung von der Ärztekammer Berlin gemäß WBO anerkannt.

Damit werden zugleich die Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung der Psychosomatischen Grundversorgung nach den Gebührenordnungsnummern 35100 und 35110 in der vertragsärztlichen Versorgung erfüllt. Teilbelegungen sind möglich.

Programmanforderung: Telefon: 030 3132048 oder info@bda-hausaerzterverband.de.

Interdisziplinäres Team sucht psychotherapeutischen Kollegen für Anstellung in Berlin- Mitte
 BfM Berlin, Tel. Nr. 030-43 73 41 60,
info@bfmberlin.net

FÄ/FA für Allgemein-/ Innere Medizin - hausärztliche Versorgung von Praxisgemeinschaft in Neukölln/ Britz zur Anstellung in Teil-/Vollzeit gesucht; späterer Einstieg und Sitzübernahme möglich.
s.k.ludwig@gmx.de

Psychotherapeutische Praxis in Berlin Mitte sucht verantwortungsvolle Mitarbeiter/IN zwecks Jobsharing.
dr.gu@outlook.de Tel.: 0307925833

Hausärztin/-arzt für Familienpraxis (2 Kinderärzte, 1 Hausarzt) in Berlin Steglitz (Lichterfelde-Ost) gesucht. Nettes Team, schöne Räume, sehr gute Ausstattung (EKG, Ergometrie, Langzeit-RR, Spirometrie, Sonografie). Hausärztliche Praxis in separater Etage, absolut eigenständiges Arbeiten. Sprechzeiten 15-20 Stunden / Woche.
 Kontakt: kontakt@kinderpraxis-koechy.de

SPZ/KJA in Berlin-Kreuzberg sucht zum 01.01.2018 eine(n) **FA/FÄ für Kinder- und Jugendmedizin** in Teilzeit. Stellenausschreibung unter www.zentrum-kindesentwicklung.de
bew@zentrum-kindesentwicklung.de

Anzeige

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

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

finanzpark AG menthamedia, Margot Habjan,
Chiffre XXXX, Kolpingweg 4, 61231 Bad Nauheim

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

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

Stellen-Gesuche**OÄ Kardiologie / Innere**

langjährige intervent./operative Erfahrung , sucht Praxis (Anstellg) / MVZ/Klinik PLZ 1. Chiffre: 7908

Allgemeinarzt & Psychotherapeut 50+
su. PraxisRaum o. Mitarbeit.
01723912134

Fachärztin Innere Medizin/Diabetologie
sucht Anstellung in Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft -gerne mit späterem Einstieg. Raum: Berlin-Südwest
Kontakt per E-Mail:
internistin2017@icloud.com

Erfahrener Internist sucht Einstieg in GP in Berlin ab 4Q-2018 auch Jobsharing/Anstellg. Chiffre: 7911

Fachärztin für Allgemeinmedizin übernimmt ab sofort Praxisvertretungen oder sucht vorübergehende Anstellung in TZ. Email:
praxisvertretung2017@gmx.de

FÄ für Urologie sucht Anstellung in Praxis, gerne in kompetentem und engagierten Team mit familienfreundlichen Arbeitszeiten.
Kontakt: fachaeztin-urologie@gmx.de

Anzeige



DGfAN
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.



IV. Berliner Fortbildungstage – Akademie am Müggelsee

21. – 24. September 2017 – Hotel Müggelsee
Akupunktur – Neuraltherapie – Regulationsmedizin

<ul style="list-style-type: none"> ■ Neuraltherapie-Praxisseminar ■ Neuraltherapie-Masterkurse ■ Akupunktur-Masterkurse <p>Magen-Darm – Stütz- und Bewegungssystem</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Spezialseminare <p>Ausleitende Verfahren – Schwermetallausleitung – Muskeln und Faszien – Kinesiologie</p> 
---	--

Informationen unter: www.dgfan.de, dgfan@t-online.de, Tel.: +49 3 66 51/5 5075

Anzeige

Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung des Landes Berlin sucht ab 01.01.2018 für die ärztliche Leitung der Vertrauensstelle im Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR)

eine Fachärztin bzw. einen Facharzt -Entgeltgruppe 15 TV-L-

Aufgabengebiet:

Ärztliche Leitung der Vertrauensstelle, Koordination und Qualitätssicherung der Tumordokumentation in der VS, Weiterbildung der medizinischen Dokumentare, Umsetzung aktueller onkologischer Nomenklaturen im GKR, Zusammenarbeit mit den meldenden Einrichtungen hinsichtlich der Datenübermittlung, Sicherstellung datenschutzrechtlicher Vorgaben in der Vertrauensstelle, Kooperation mit der Registerstelle hinsichtlich der Schnittstellen zwischen Vertrauens- und Registerstelle, Mitarbeit im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des GKR, Organisation des Einwilligungsverfahrens für die Durchführung von Fallkontroll- und Kohorten-Studien, Bearbeitung medizinischer Fragestellungen im Rahmen von Studien und Publikationen, Ansprechpartner/in für die Personalangelegenheiten der Vertrauensstelle, Mitarbeit bei den Haushaltsangelegenheiten des GKR, Beauftragte/r für den Arbeitsschutz für das GKR, Sicherstellung der Umsetzung der Vorgaben des Berliner Datenschutzbeauftragten (z. B. Sicherheitskonzept), Mitarbeit in der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID).

Nähere Informationen hierzu finden Sie auf:
<http://www.berlin.de/sen/gpg/ueber-uns/stellenausschreibungen/>

Bewerbungen - sowie ggf. die Einverständniserklärung zur Personalakteneinsicht - sind bis zum **06.10.2017** unter Angabe der **Kennzahl 43/17** an die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung - Z C 14/16-, Oranienstraße 106, 10969 Berlin oder per Email als pdf-Datei an bewerbung@sengpg.berlin.de zu richten. Des Weiteren kann unter der genannten E-Mailadresse das Anforderungsprofil angefordert werden. Aus Kostengründen können Bewerbungsunterlagen nur per Fachpost oder Freiumschlag zurückgesandt werden.

Fortsetzung von Seite 53

Börsen-Ankäufe

Suche f. Einsatz in Syrien med.
Geräte, Praxiseinricht., Instrumente,
Verbrauchsmat., Krankenwagen,
Orthop. Hilfsmittel. Dr. Mahjoub, Tel.
(Praxis) 8816333, Mob. 0171 3226189

Börsen-Verkäufe

**Mindray DP30 Ultraschallgerät +
Lonvexsonde 35C50** neuwertig, kaum
gebraucht, 2800,- Euro
M. Stuendel, mastuendel@gmail.com

Anzeigen

PRAXISABGABE- bzw. ÜBERNAHMECHANCE

Im Auftrag unserer Mandanten suchen wir Praxen/Zulassungen der Fachrichtungen
- **Gynäkologie, Allgemeinmedizin, Orthopädie, Kinderheilkunde, Psychotherapie,
Chirurgie, Anästhesie, HNO, Urologie, Dermatologie und Innere Medizin
(Pneumologie, Gastroenterologie und Nephrologie)**

Im Auftrag unserer Mandanten suchen wir Übernehmer für Praxen der Fachrichtungen
- **Allgemeinmedizin (Berlin-Weißensee/Hellersdorf/Karlsdorf/Köpenick/Hohenschönhausen),
Augenheilkunde, Innere Medizin (hausärztl. Versorgung)**

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

Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf.



Telefon 030 28527800
www.q4med.de



PRAXISEINRICHTUNGEN & LICHTDESIGN



Wir machen Einrichtungen bezahlbar.

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

Kostenlose Erstberatung

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

Sonstiges

Anzeigen

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

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

Impressum

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

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

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

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

Redaktion: Susanne Roßbach (Verantwortliche Redakteurin), Andrea Bronstening
E-Mail: kvblatt-berlin@kvberlin.de

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

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

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

Druck: Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH Am Urnenfeld 12 35396 Gießen

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

Anzeigendisposition:
Philipp Schmitt, Margot Habjan
Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 9 vom Januar 2017

Redaktionsschluss: 09/17: 09.08.2017
10/17: 08.09.2017

Meldeschluss
Termine/Veranstaltungen: 09/17: 09.08.2017
10/17: 08.09.2017

Anzeigenschluss: 09/17: 16.08.2017
10/17: 14.09.2017

Bankverbindung für Anzeigen:
Sparkasse Nürnberg
DE94 7605 0101 0011 2872 99
BIC: SSKNDE77XXX
Vertrieb: KV Berlin, Adresse des Herausgebers
Titelfoto: KV Berlin

Seminare im 4. Quartal 2017

Fortbildung in Ihrer  **PVS** berlin-brandenburg-hamburg

GOÄ – richtig und effizient abrechnen

Wir vermitteln Ihnen die allgemeinen Grundlagen der privatärztlichen Abrechnung niedergelassener Ärzte, den Aufbau und die Struktur der ärztlichen Gebührenordnung und ihre praktische Anwendung anhand verschiedener Fallbeispiele. Diese Seminare sind offen für alle Fachrichtungen.

Mitglieder: 30 € Nichtmitglieder: 45 €

Nr. B14	18. Oktober (Mi.)	16 – 19 Uhr	Berlin	Daniela Bartz
Nr. H1	10. November (Fr.)	16 – 19 Uhr	Hamburg	Daniela Bartz
Nr. P11	1. Dezember (Fr.)	16 – 19 Uhr	Potsdam	Daniela Bartz

Vereinstaltungsorte

PVS berlin-brandenburg-hamburg
Invalidenstr. 92
10115 Berlin

PVS berlin-brandenburg-hamburg
Pappelallee 5
14469 Potsdam

Hamburger Sparkasse
Großer Burstah/Ecke Adolphsplatz
20457 Hamburg

GOÄ – richtig und effizient abrechnen – spezielle Fachrichtungen

In diesen Seminaren werden Ihnen die Grundlagen der GOÄ und die fachgruppenspezifischen Feinheiten der privatärztlichen Abrechnung vorgestellt. Sie erfahren, wie man Leistungen der jeweiligen Fachgruppe korrekt abrechnet und Fehler vermeidet.

Mitglieder: 30 € Nichtmitglieder: 45 €

Nr. B15	8. November (Mi.)	16 – 19 Uhr	HNO-Heilkunde	Berlin	Daniela Bartz
Nr. P9	17. November (Fr.)	16 – 19 Uhr	Radiologie	Potsdam	Daniela Bartz
Nr. B17	22. November (Mi.)	16 – 19 Uhr	Orthopädie	Berlin	Daniela Bartz
Nr. B18	29. November (Mi.)	16 – 19 Uhr	Psychotherapie	Berlin	Daniela Bartz

Alle genannten Preise enthalten die gesetzliche Umsatzsteuer.

 Fortbildungspunkte beantragt

IGeL – Grundlagen, Leistungs- und Abrechnungsbeispiele – wie informiere ich die Versicherten?

Immer mehr Patienten erwarten von Ihrem Arzt Leistungen, die über die Möglichkeiten im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgehen. Dieses Seminar dient zur Grundlage und Erweiterung der Kenntnisse zur Vereinbarung über privatärztliche Behandlung bei Verlangensleistungen.

Mitglieder: 30 € Nichtmitglieder: 45 €

Nr. B16	15. November (Mi.)	16 – 19 Uhr	Berlin	Daniela Bartz
---------	--------------------	-------------	--------	---------------

Sonderveranstaltung: Meine Praxis 2020 Vorbereitung einer erfolgreichen Praxisübernahme/Praxisübergabe

Neben rechtlichen und steuerrechtlichen Aspekten werden die Themen Praxisbewertung und Kommunikation der anstehenden Veränderungen behandelt. Außerdem wird aufgezeigt, welche Möglichkeiten es gibt, wenn eine ambulante Tätigkeit (in Brandenburg) angestrebt wird. Grundlagen der privatärztlichen Abrechnung niedergelassener Ärzte, der Aufbau und die Struktur der ärztlichen Gebührenordnung und ihre praktische Anwendung anhand von Beispielen runden die Veranstaltung ab.

55 € pro Teilnehmer

Nr. P10	18. November (Sa.)	9:30 – 15 Uhr	Potsdam
---------	--------------------	---------------	---------

Referenten

Daniela Bartz – PVS
Michael Brüne – Beratung für Heilberufe
Jan Dennerlein – Kanzlei Dr. Pürschel & Partner
Frank Pfeilsticker – KONZEPT Steuerberatungsgesellschaft
Karin Rettkowski – KVBB

Antwortfax 030 81459747

Ja, ich melde mich unter Anerkennung der „Allgemeinen Hinweise zur Seminarbelegung“ des PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e.V. (siehe www.pvs-forum.de) verbindlich an.



Seminar verpasst?
Zum kostenlosen Newsletter geht es auf: www.pvs-forum.de

Seminar-Nr. _____ PVS-Kundennummer _____

Telefon _____

Titel/Vorname/Name _____

E-Mail _____

Straße _____

weiterer Teilnehmer: Titel/Vorname/Name _____

PLZ/Ort _____

Unterschrift _____

Invalidenstr. 92
10115 Berlin

Tel. 030 319008-731
info-bbh@ihre-pvs.de

»Sie soll nicht alles
anders machen.
Aber manches moderner.«

Christiane Worm
Dr. Christiane Worm
NOCH HAUSÄRZTIN

Julia Schütze
Julia Schütze
BALD HAUSÄRZTIN



Alle Infos zur
Niederlassung:

www.lass-dich-nieder.de

Der Arzt wechselt – aber Qualität und persönliche Nähe bleiben.
Wir niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten garantieren
durch eine intensive Einarbeitung, dass die Patienten auch bei den
neuen Kollegen von den gewohnten Behandlungsmethoden
profitieren. www.ihre-aerzte.de

**Die Haus- und
Fachärzte**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.