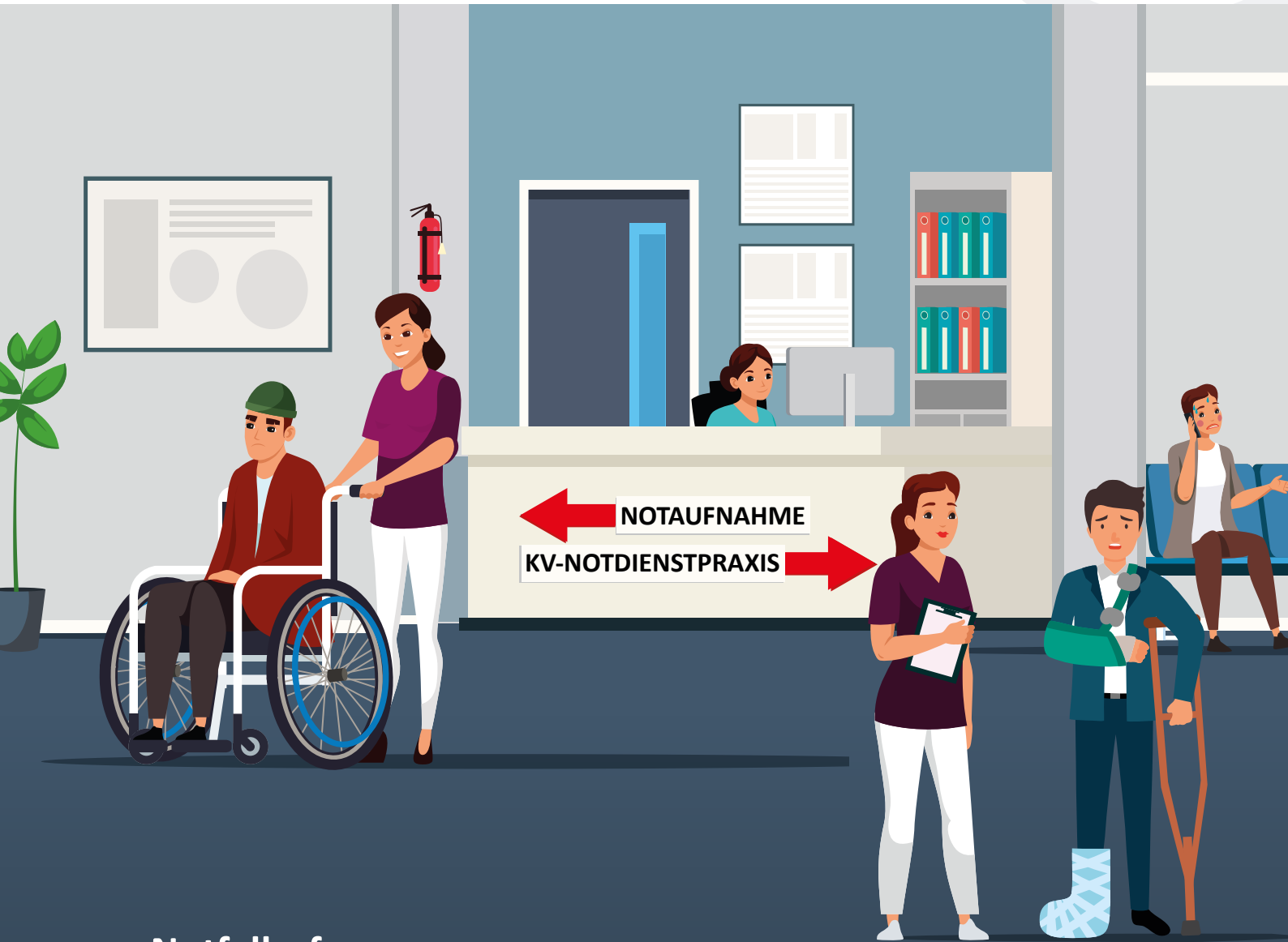




02/2024 · März April

BLATT

Mitgliedermagazin der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin



Notfallreform

Ohne Patientensteuerung geht es nicht!

Vertreterversammlung

Bericht von der Sitzung im Februar

Ambulantisierung

Abrechnung bei Hybrid-DRG noch ungeklärt

Digitalisierung

Grundlagenstudie zu E-Health

Anfangen, damit es leicht wird!

CGM ALBIS

Arztinformationssystem



Gute Gründe für den perfekten Start mit CGM ALBIS.

- ✓ Mit der neuen Kalendergeneration von CLICKDOC in CGM ALBIS inkl. Terminerinnerung und Online-Terminbuchung reduzieren Sie Terminausfälle und den Aufwand bei der Terminverwaltung deutlich.
- ✓ Alle E-Health-Anwendungen, beispielsweise das E-Rezept, werden installiert und Sie müssen sich keine weiteren Gedanken um Ihre TI-Readiness machen.



cgm.com/albis

CGMCOM-25465_ALB_0124_LBR

- ✓ SYMPATHISCH
- ✓ FAIR UND ZUVERLÄSSIG
- ✓ ERFOLGREICH



Erbacher Str. 3a, 14193 Berlin-Grunewald
T 030 8099-710, F 030 8099-7130

info@dos-gmbh.de, www.dos-gmbh.de

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

Zeit, die Notbremse zu ziehen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit fast einem Jahr stehe ich der Vertreterversammlung der KV Berlin nun vor. Viele Themen haben seitdem die Ärzte- und Psychotherapeutenschaft – und damit auch die Vertreterversammlung – beschäftigt.

Man denke da an die bundesweiten Protestaktionen unter dem Motto #PraxenKollaps, an denen sich vor allem hier in Berlin zahlreiche Kolleginnen und Kollegen beteiligt haben, um gegenüber der Politik ein Zeichen zu setzen gegen den Verfall unseres ambulanten Systems. Oder die Pläne zur Krankenhausreform. Hierzu hatte sich die Vertreterversammlung im November zu einer Klausurtagung getroffen, in der ein Forderungskatalog erarbeitet wurde – wir dürfen mit Spannung erwarten, wie das Gesetz am Ende ausgestaltet sein wird.

Mehr als enttäuschend verliefen im vergangenen Jahr die Gespräche zu den Finanzierungsverhandlungen zwischen der KBV und dem GKV-Spitzenverband. Daraus resultierend hat die Vertreterversammlung im September 2023 mit einer Resolution beschlossen, dass der KV-Vorstand Vorschläge für eine Leistungsreduktion auf die mit den Krankenkassen vereinbarte Leistungsmenge erarbeiten soll. Im November hat die VV diese Vorschläge angenommen und eine Reduktion der Fallzahlen und eine damit einhergehende Steigerung der Fallwerte beschlossen. Seit 1. Januar 2024 gilt der angepasste HVM, der die Leistungsreduktion von zehn Prozent umsetzt – und er beschäftigt die Ärztinnen und Ärzte, wie wir nicht zuletzt dem Livestream im Januar zu dem Thema entnehmen konnten.

Viele Fragen bewegen die Ärzteschaft und ein Teil von Ihnen kann den Schritt der Fallzahlreduzierung nicht nachvollziehen. Aber: Mit diesem Schritt will die KV Berlin die Praxen entlasten und einen zu hohen Fallwertverlust verhindern. Es darf nicht sein, dass Ärztinnen und Ärzte nicht alle medizinischen Leistungen zu 100 Prozent bezahlt bekommen! Es war an der Zeit, die Notbremse zu ziehen! Unser Vorgehen ist ein Zeichen an die Politik und die Krankenkassen – für den Erhalt unseres ambulanten Systems, so, wie wir es kennen.

Die Entbudgetierung der Kinderärzte und die geplante Entbudgetierung der Hausärzte sind der erste Schritt – anschließend muss sie bei den Fachärzten unbedingt ebenfalls eingefordert werden! Dass die KV Berlin ihre Hausaufgaben macht, zeigt nicht zuletzt auch die Entwicklung der ambulanten Notfallversorgung – jüngst hat sich Karl Lauterbach selbst einen Eindruck von der KV-Leitstelle verschafft und die „Berliner Strukturen“ gelobt. Wenn sich das Bundesministerium für Gesundheit diese Strukturen zum Vorbild nimmt, kann die Notfallreform 2024 gelingen.

Ihre



Dr. Gabriela Stempor

Vorsitzende der Vertreterversammlung der KV Berlin



Foto: Yves Stuckdorff

„Es darf nicht sein,
dass Ärztinnen
und Ärzte nicht
alle medizinischen
Leistungen zu
100 Prozent bezahlt
bekommen!“

Inhalt

Grafik: Adobe Stock



12

Honorarvertrag 2024

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin und die Krankenkassen haben sich auf Eckpunkte zum Honorarvertrag 2024 geeinigt. Die Einigung konnte in diesem Jahr ohne Schiedsamt erzielt werden.

20

Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz

Das Bundesministerium für Gesundheit hat ein umfangreiches Maßnahmenpaket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung geschnürt.



Foto: Adobe Stock

24

E-Rezept, ePA und Co.

Das Digital-Gesetz ist seit Anfang Februar in Kraft: Ärztinnen und Ärzte müssen jetzt nachweisen, dass sie das E-Rezept ausstellen können – ansonsten drohen voraussichtlich ab April Sanktionen.



Grafik: ivector/shutterstock.com



Foto: BMG/Rolf Schulten

26

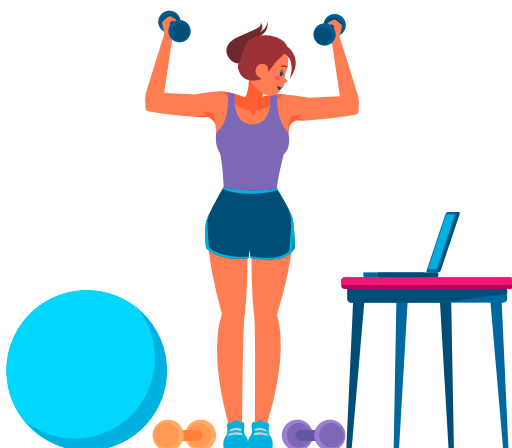
Titelthema Eckpunktepapier zur Notfallreform

Am 16. Januar 2024 stellte Karl Lauterbach bei einer gemeinsamen Pressekonferenz mit der KV Berlin das Eckpunktepapier zur Notfallreform vor.

48

Fitter Geist, fitter Körper

Das Gesundheitsforum des Landessportbunds Berlin beschäftigt sich dieses Jahr mit einer Frage: Wie wirkt sich körperliche Aktivität auf die kognitiven Fähigkeiten von Jung und Alt aus?



Grafik: Freepik

Aus der KV

- 06 Auf einen Blick
- 08 Bericht über die VV vom 1. Februar 2024
- 11 BMG-Besuch in der E-Health-Showpraxis
- 12 Honorarvertrag 2024: Einigung ohne Schiedsamt
- 14 Honorarbericht für das Quartal 3/2023

Politik

- 18 Neujahrsempfang der deutschen Ärzteschaft
- 20 Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz
- 24 Digital-Gesetz

Titel

- 26 Eckpunktepapier zur Notfallreform

Für die Praxis

- 36 Sie fragen. Wir antworten!
- 38 Hybrid-DRG: Abrechnung ungeklärt
- 40 Seminarreihe 2024: Verordnungsinformation
- 42 Änderung bei der EHIC
- 44 Grundlagenstudie zu E-Health

Verschiedenes

- 50 Neu anerkannte Qualitätszirkel

Kleinanzeigen

- 51 Termine & Anzeigen
- 54 Impressum

Auf einen Blick



Foto: Adobe Stock

Im Jahr 2022 wurde die
GOP 01648
(Erstbefüllung der ePA)

807 Mal

abgerechnet.

Im ersten Halbjahr 2023
wurde sie

3.827 Mal

abgerechnet.



Aktuell bietet die KV Berlin

**49 Seminare und
Webinare** für 2024 an.

Im Laufe des Jahres wird
das Angebot noch auf circa

60 Veranstaltungen
aufgestockt.



2018 hatten

69 %

der Psychotherapeut:innen
einen vollen Versorgungsauftrag.

2023 waren es nur noch

37 %.

(Stand: Bedarfsplan 7/2023)



Von 2013 bis 2023
hat sich die Anzahl der
angestellten Ärzt:innen
(nach Köpfen)

von **1.576**
auf **3.228**
mehr als verdoppelt.

(Stand: Bedarfsplan 7/2023)

In den ersten 2,5 Monaten
seit Inbetriebnahme
der E-Health-Showpraxis
DEMO nahmen

7 Hausarztpraxen
und **25 Facharztpraxen**

an Führungen teil und
damit insgesamt rund

200

Praxismitarbeitende.



Foto: Christof Rieken

Vertreterversammlung am 1. Februar 2024

HVM, Entbudgetierung und Honorarvertrag

In der ersten Sitzung der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin im Jahr 2024 informierte KV-Vize Dr. Christiane Wessel im Vorstandsbericht zu diversen Themen. Auch erläuterte sie nochmals die Entscheidung, den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) anzupassen und die Fallzahlen zu reduzieren.

Zu Beginn der Sitzung unterrichtete Dr. Gabriela Stempor, Vorsitzende der Vertreterversammlung, die VV über ein neues Mitglied: Dr. Stefan Trobisch-Lütge, Psychologischer Psychotherapeut, aus der Liste 2 – Psychodynamische Verfahren, rückt für die ausgeschiedene Wiebke Reich nach.

Stempor begrüßte in der ersten Sitzung des Jahres den wiedergewählten Präsidenten der Ärztekammer Berlin, Dr. Peter Bobbert,

und formulierte den Wunsch, dass die KV Berlin und die Ärztekammer Berlin in Zukunft noch stärker kooperieren und die Zusammenarbeit intensivieren. Bobbert richtete ein Grußwort an die VV und betonte, dass die Selbstverwaltung in Berlin in einem guten Austausch stehe und dies auch beibehalten werden sollte, da die ärztliche Stimme bei den Herausforderungen, die aktuell zu meistern seien, gestärkt werden müsse. Die Kernkompetenzen der Selbstverwaltung gelte es zu festigen und zu erweitern, so Bobbert.

Kritik äußerte Bobbert in Richtung der KV Berlin aufgrund des Einladungsprozederes zum Neujahrsempfang der deutschen Ärzteschaft, das aus Bobberts Sicht falsch interpretiert werden könnte. Hier hatte es unter den vier Veranstaltern (Bundesärztekammer, Ärztekammer Berlin, KBV und KV Berlin) unterschiedliche Ansichten darüber gegeben, ob Mitglieder aus allen politischen Parteien des Gesundheitsausschusses eingeladen werden sollen. Um geschlossen als Selbstverwaltung aufzutreten, folgte die KV Berlin der

Anzeige

 **MedConsult**
Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe



- **Praxisverkauf**
- Praxiswertermittlung
- Kauf- und Mietvertragsabwicklung
- Vermittlung von Kaufinteressenten
- Unterstützung bei Vertrags-Arztstztausschreibungen

- **Praxiskauf**
- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

- **Praxis Kooperation**
- Job-Sharing-Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

**Burkhardt Otto
Olaf Steingraber
Volker Schorling**

**FAB
Investitionsberatung**

MedConsult
Wirtschaftsberatung für
medizinische Berufe OHG

Giesebrechtstraße 6 · 10629 Berlin
Tel.: 030 2139095 · Fax: 030 2139494
E-Mail: info@fabmed.de

Ansicht der KBV (beide Körperschaften des öffentlichen Rechts), wonach alle ordentlich gewählten Mitglieder des Gesundheitsausschusses eingeladen werden sollten – unabhängig der Parteizugehörigkeit.

Im Nachgang zur Sitzung richteten die VV-Mitglieder ein Schreiben an Bobbert und stellten darin unmissverständlich klar, dass VV und KV jegliche Form von Hass, Diskriminierung und antisemitischer Hetze verurteilen und im Gegenteil fest hinter den demokratischen Grundwerten stehen.

Im anschließenden Bericht der VV-Vorsitzenden informierte Stempor die VV-Mitglieder über die Möglichkeit eines elektronischen Abstimmungssystems bei Präsenzveranstaltungen. Im Oktober 2023 wurde die Aufsicht diesbezüglich um ein Gespräch gebeten. Wie Stempor ausführte, gibt es aufsichtsrechtliche Anforderungen, die eine Satzungsänderung nach sich ziehen würden. Es gebe verschiedene Möglichkeiten für elektronische TED-Abstimmungssysteme. Diese wurden im November an die Aufsicht weitergeleitet. Nach diversen Prüfungen wurde seitens der Aufsicht grünes Licht erteilt. Der Satzungsausschuss werde in seiner nächsten Sitzung im März erste Vor-

schläge für eine Satzungsänderung erarbeiten, so Stempor. Die neuen Abstimmungsmöglichkeiten stehen dann voraussichtlich im Juli zur Verfügung. Langfristig soll dann auch die Wahl zur Vertreterversammlung online beziehungsweise als Hybrid-Wahl möglich sein.

HVM-Anpassung

Anschließend berichtete Dr. Christiane Wessel, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV Berlin, für den Vorstand. Zunächst erläuterte sie die RLV-Zuweisung für das erste Quartal 2024 und die Fallwert- und Fallzahlentwicklung. Die Reduzierung der Fallzahlen um zehn Prozent, wie es der neue HVM seit 1. Januar 2024 vorsieht, führt im ersten Quartal bei der Fachgruppe der Hausärzte zu einer Senkung der Fallzahlen von elf Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal. Der Fallwert hat sich in dieser Fachgruppe im Vergleich zum Vorjahresquartal um 22 Prozent erhöht. Als Beispiel nannte Wessel auch die Entwicklung bei der Fachgruppe der Hals-Nasen-Ohrenärzte. Hier ist die Fallzahl um ein Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal gesunken, der Fallwert im Vergleich zum Vorjahresquartal um acht Prozent – statt um 17 Prozent, wie es ohne die HVM-Anpassung erfolgt

wäre. Wessel betonte, dass es ohne die zehnpromtente Fallzahlreduzierung, die mit der HVM-Anpassung einhergeht, einen noch höheren Fallwertverlust gegeben hätte. Wessel wies darauf hin, dass der höhere Fallwertverlust ohne die HVM-Anpassung aufgrund der von vielen Ärztinnen und Ärzten angebotenen offenen Sprechstunde zustande gekommen wäre, da diese bereinigt würde. Sie machte nochmal auf den Livestream aufmerksam, der im Januar zum Thema HVM stattfand und die Möglichkeit, sich die Aufzeichnung im geschützten Mitgliederbereich auf der KV-Website ansehen zu können.

Entbudgetierung

Zur Entbudgetierung der Kinderärzte berichtete Wessel, dass die Krankenkassen im zweiten Quartal 2023 rund 2,3 Millionen Euro nachzahlen müssten, im dritten Quartal 2023 geschätzt etwa 746.000 Euro. Wessel wies darauf hin, dass bei der Bildung des Strukturfonds, bei der Auflösung von Unter- oder Überschüssen nach den KBV-Richtlinien oder bei der Bildung notwendiger Rückstellungen, der MGW-Vergütungsanteil der Kinderärzte nicht berücksichtigt werden dürfe. Bezüglich der geplanten Entbudgetierung der

Anzeige

Re|vi|sions|sich|ere

Archivierung in der Arztpraxis

CGM TURBOMED
Arztinformationssystem

**LÜCKENLOSE DOKUMENTATION:
IHRE PATIENTENDATEN IN SICHEREN HÄNDEN**

Revisionsicherheit ist für Ihre Arztpraxis besonders wichtig. Denn Sie sind gesetzlich dazu verpflichtet, Dokumente so zu verwalten und aufzubewahren, dass jederzeit nachvollzogen werden kann, wer wann wie Änderungen vorgenommen hat. Bei CGM TURBOMED gibt es für jede Praxisgröße die passende Lösung für revisions-sicheres Dokumentenmanagement.

Kontaktieren Sie uns:
Wir beraten Sie gern!

cgm.com/turbomed

**IHR PARTNER IN BERLIN
UND BRANDENBURG**

TURBOMED® Berlin
IT in der Medizin

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

CGM CompuGroup
Medical

CGM/COM/25464_TUR_0124_RRH

Hausärzte führte Wessel aus, dass es bisher noch keine Vorgaben dazu gebe. Zu erwarten sei, dass sich am Modell der Kinderärzte orientiert würde. Groben Schätzungen zufolge würde es einen durch die Krankenkassen zu entrichteten Mehrbedarf von rund 20 Millionen Euro pro Quartal ergeben. Wessel machte darauf aufmerksam, dass im Rahmen dieses Entbudgetierungsvorhabens die KBV-Vorgaben maßgeblich anzupassen seien. Dies betrifft unter anderem die Klärung, wie zukünftig Salden im Grundbetrag „Labor“ und im Grundbetrag „Organisierter Notdienst“ von Haus- und Fachärzten ausgeglichen werden sollen. Gleichzeitig bedarf es der Klärung, wie bei der Bildung des Strukturfonds der hausärztliche MGV-Anteil berücksichtigt werden kann.

Hybrid-DRG

Zu den Hybrid-DRG kritisierte Wessel, dass zum Stand Januar noch niemand in der Lage sei, die Hybrid-DRG abzurechnen. Hier fehlt es an der Abrechnungsrichtlinie, die der GKV-Spitzenverband festzu-

legen hat. Nach wie vor sei noch nicht abschließend geklärt, ob und gegebenenfalls wie lange Operationen nach § 115b SGB V abgerechnet werden können, wenn diese in der Hybrid-DRG-Verordnung abgebildet sind. Mehr zu diesem Thema lesen Sie auch ab Seite 38.

Weiterhin informierte Wessel über die Pressekonferenz vom 16. Januar 2024 in der KV Berlin, in der Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach das Eckpunktepapier zur Notfallreform vorgestellt hatte. Zuvor hatte Lauterbach außerdem die Leitstelle der KV Berlin besucht. Siehe dazu auch das Titelthema ab Seite 26.

Honorarvertrag 2024

Abschließend berichtete die stellvertretende Vorstandsvorsitzende über die Einigung des Honorarvertrags 2024, die anders als in den Vorjahren ohne Schiedsamtsspruch getroffen werden konnte. Wessel nannte die Eckpunkte zum Honorarvertrag 2024 sowie die neuen Förderungen. Alle Details zum Honorarvertrag 2024 lesen Sie ab Seite 12.

Im darauffolgenden Tagesordnungspunkt referierte Dr. Christian Messer, Vorsitzender des Ausschusses für Satzung und Geschäftsordnung, zu einer Änderung der Geschäftsordnung der VV in § 19 Absatz 2. Hier wird neu eingefügt, dass nur Personen in einen Ausschuss gewählt werden können, die zum Zeitpunkt der Wahl Mitglied der KV Berlin sind. Weiterhin wird eingefügt, dass wenn die KV-Mitgliedschaft endet, der jeweilige Arzt beziehungsweise die jeweilige Ärztin bis zum Ende der Amtsperiode Ausschussmitglied bleibt, es sei denn, die VV wählt ein neues Mitglied, sofern nicht durch Satzung oder Gesetz etwas anderes bestimmt ist.

In der Vertreterversammlung im Februar standen erneut auch einige Wahlen zu Gremien und Ausschüssen an. Die Wahlergebnisse sowie die Beschlüsse der VV vom 1. Februar 2024 finden Sie auf der KV-Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Organisation > Vertreterversammlung > Beschlüsse und Resolutionen > 8. Sitzung vom 01.02.2024. *bic*

Anzeige



**WIR SIND DA,
WO HOFFNUNG
EINE ZUKUNFT HAT.**

Die German Doctors sind ehrenamtlich weltweit im Einsatz und bilden vor Ort Gesundheitskräfte aus.

DEINE SPENDE ZÄHLT.

 [german-doctors.de](http://www.german-doctors.de)

 **GERMAN DOCTORS**
HILFE, DIE BLEIBT

 **DZI**
Spenden-Siegel

© Hartmut Schwarzbach

BMG-Besuch in der E-Health-Showpraxis DEMO

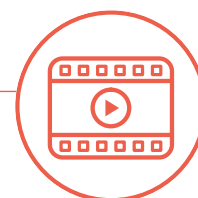


Wie kann die Digitalisierung den Praxisalltag unterstützen? Über diese und andere Fragen sprachen Dr. Christiane Wessel, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV Berlin, und Beatrice Nauendorf, Referentin für Digitalisierung im Gesundheitswesen in der KV Berlin, mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) Anfang dieses Jahres während eines Rundgangs durch die E-Health-Showpraxis DEMO. Auf dem Foto v. l. n. r.: Lukas Hütte, Mitarbeiter eines Fachreferats im BMG, Thomas Süptitz, Referatsleiter für Cybersicherheit und Interoperabilität im BMG, Kira Tönnißen, Referentin für Interoperabilität und Cybersicherheit im BMG, Dr. Christiane Wessel sowie Sebastian Zilch, Unterabteilungsleiter für Gematik, E-Health und Telematikinfrastruktur im BMG, dazu Dr. Susanne Ozegowski, Abteilungsleiterin für Digitalisierung im BMG, und Beatrice Nauendorf. Dabei ging es auch um Erfahrungsberichte und Probleme der KV-Mitglieder im Umgang mit PVS-Anbietern. Darüber hinaus standen Konzepte im Mittelpunkt, wie weitere Angebote aussehen könnten, um die Digitalisierung in der ambulanten Versorgung zu unterstützen.

Meldung

Videovortrag und Stream zu HVM-Anpassungen

Am 19. Januar 2024 informierte die KV Berlin in einem Livestream über Details zu den Anpassungen des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM). Wie bei den vergangenen Livestreams konnten Mitglieder bereits im Vorfeld Fragen stellen oder diese während der Veranstaltung per Chat einreichen. Auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Häufige Fragen und Antworten (FAQ) werden zeitnah neue FAQ zu dem Thema bereitgestellt. Wer den Livestream verpasst hat, kann die Aufzeichnung im Mitgliederbereich auf der KV-Website abrufen. Bitte loggen Sie sich dazu in den Mitgliederbereich auf der Website ein. Nach der Anmeldung gelangen Sie über das Menü „Für Praxen“ > „Mitgliederbereich“ > „Mediathek Mitgliederbereich“ zur Mediathek. Dort finden Sie auch einen Videovortrag von Dr. Markus Jäckel, Hauptabteilungsleiter Abrechnung und Honorarverteilung bei der KV Berlin, zu den Anpassungen des HVM ab 1. Januar 2024. In dem Vortrag wird Praxen die Thematik nähergebracht und die neue Systematik erläutert.



Honorarvertrag 2024

Einigung ohne Schiedsamt

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin und die Krankenkassen haben sich auf Eckpunkte zum Honorarvertrag 2024 geeinigt. Die Einigung konnte in diesem Jahr ohne Schiedsamt erzielt werden. Es konnten insbesondere weitere förderungswürdige Leistungen für 2024 und sogar schon für 2025 vereinbart werden.

Seit Herbst 2023 stand die KV Berlin mit den Landesverbänden der Krankenkassen in Verhandlungen zum Honorarvertrag für das Jahr 2024. Grundlage für die KV Berlin waren fundierte Forderungen, die sich am berlinweiten Behandlungsbedarf orientierten. Die Verhandlungen waren zäh, schließlich einigten sich beide Parteien aber, ohne dass die KV Berlin das Schiedsamt anrufen musste.

Für die vertragsärztliche Versorgung in Berlin konnten unter anderem wichtige Anpassungen bestehender Fördermaßnahmen, neue förderungswürdige Leistungen sowie eine beträchtliche Erhöhung der Förderung der Notdienststrukturen erreicht werden.

Folgende Eckpunkte für den Honorarvertrag 2024 wurden vereinbart:

Anpassung regionaler Vergütungspunktwert und Behandlungsbedarf

In Anlehnung an den bundesweiten Orientierungswert wird der regionale Vergütungspunktwert um +3,85 Prozent auf 11,9339 Cent erhöht – das entspricht einer Steigerung von rund +88,5 Millionen Euro in 2024. Zudem wird in 2024 die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses, insbesondere aufgrund der jünger werdenden Berliner Bevölkerung, um -0,1751 Prozent (circa -2,3 Millionen Euro) angepasst.

Anpassung bisheriger Förderungen

Neben der Fortgeltung der Förderung bestehender Maßnahmen, dazu gehören

- Hausbesuche (GOP 01410),
- Allergologie (GOP 30130, 30130T, 91130),
- Schmerztherapie (GOP 30702, 30704),
- Sehschule (GOP 06320 in Verbindung mit GOP 06333 bzw. GOP 06321 in Verbindung mit GOP 06333),
- unterversorgte Bezirke,

wird in 2024 die Förderung unterversorgter Bezirke angepasst. So erhöht sich zum einen der Förderzeitraum von acht auf zwölf Quartale. Zum anderen wird die Fördermaßnahme bei Kinderärzten auf die Bezirke Spandau und Reinickendorf erweitert. Insgesamt konnten die bisherigen voraussichtlichen Fördervolumen um weitere 2 Millionen Euro pro Jahr auf rund 10,5 Millionen Euro pro Jahr erhöht werden.

Neue förderungswürdige Leistungen bis 2025

Zu den bestehenden Fördermaßnahmen werden acht neue Leistungsbereiche mindestens bis zum Jahr 2025 mit einem voraussichtlichen Fördervolumen von insgesamt 2,55 Mil-



Grafik: Adobe Stock

Neue Fördermaßnahmen bis 2025:

Botulinumtoxin-Behandlung bei Dystonie, spasmodische Dysphonie, Hyperhidrose, Spastik und Migräne	verschiedene Zuschläge bei bestimmten EBM-Leistungen und Diagnosen
chronische Wunden	4,50 € Zuschlag auf GOP 02310
Schlaflabor	1,1 Cent Zuschlag pro Punkt auf GOP 30900 u. 90901
Patienten mit Morbus Huntington in Einrichtungen ohne Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V	30,00 € Zuschlag auf bestimmte Versicherten- bzw. Grundpauschalen
rheumatologische Funktionsdiagnostik	9,00 € Zuschlag auf Grundpauschalen GOP 04551 u. 13701
Behebung von Entwicklungsstörungen bei Kindern (ICD-10-GM F80.9G)	40,00 € Zuschlag auf Grundpauschale 09210 EBM
Katheter-Versorgung in Pflegeheimen und zu Hause	18,00 € Zuschlag auf GOP 02322 u. 02323 beim Besuch im Pflegeheim oder Hausbesuch
Versorgung durch Kiezschwester im Praxisnetz	40,00 € Zuschlag auf hausärztliche Versichertenpauschalen

lionen Euro pro Jahr außerhalb der MGV gefördert.

Die KV Berlin hat die neuen Fördermaßnahmen durch entsprechende

Rundschreiben ausführlich vorgestellt. Insgesamt steht nun für 2024 ein voraussichtliches Fördervolumen von rund 13,1 Millionen Euro zur Verfügung.

Anhebung Wegepauschalen und Förderung der Notdienststrukturen

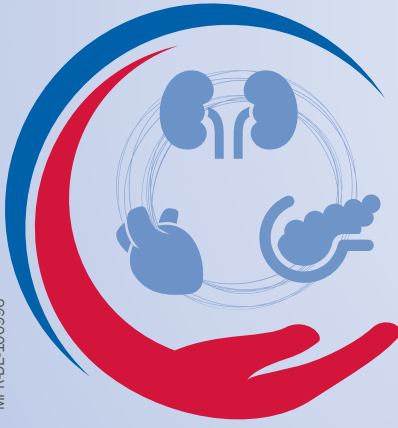
Außerdem Teil der Eckpunkte sind eine Erhöhung der Wegepauschalen bei Hausbesuchen in 2024 um 4,22 Prozent mit einem zusätzlichen Volumen von +130.000 Euro sowie eine Erhöhung der Förderung zur Sicherung der Strukturen des Notdienstes von 2,7 Millionen Euro in 2023 auf 3,3 Millionen Euro in 2024.

Der nun im Unterschriftenverfahren befindliche Honorarvertrag (der sich aus den Eckpunkten ergebene Honorarvertrag 2024 steht noch unter dem Vorbehalt der aufsichtsrechtlichen Prüfung) wird danach auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verträge und Recht > Verträge der KV Berlin veröffentlicht.


Anzeige

Die MFA als Chroniker-Coach

Kompetente Arztunterstützung – dankbare Patienten, bessere Behandlungsergebnisse



Melden Sie sich noch heute zur kostenfreien Fortbildung „Die MFA als Chroniker-Coach“ an!



<https://bit.ly/47JLvWR>

Online-Fortbildung für medizinische Fachangestellte zur Betreuung von kardio-renal metabolischen Patienten

Modul 1

Mittwoch, 10.04.2024 15.00 - 17.00 Uhr

Früherkennung von CRM-Erkrankungen und Komorbiditäten

Referenten: Dr. med. Petra Sandow, Claudia Milbradt

Modul 2

Mittwoch, 15.05.2024 15.00 - 17.00 Uhr

Erhöhung der Compliance und Adhärenz durch individuelle Patientenkommunikation

Referenten: Dr. med. Petra Sandow, Claudia Milbradt


Modul 3

Mittwoch, 26.06.2024 15.00 - 17.00 Uhr

Unterstützung bei Medikations- und Therapieplan


Referenten: Klaus Beese, Claudia Milbradt

Moderation und wissenschaftliche Leitung: Dr. med. Jürgen Oldenburg, AGBAN



ARBEITSGEMEINSCHAFT
BERLINER ARZTNETZE

In Kooperation mit



Boehringer
Ingelheim

Honorarbericht für das Quartal 3/2023

Leicht steigende Honorarentwicklung

Die Gesamthonorarsituation ist im dritten Quartal 2023 im Vergleich zum Vorjahresquartal gestiegen: Die Honorare nahmen im Vergleich zum Vorjahresquartal um 29 Millionen Euro auf 576 Millionen Euro zu.

Aufgrund der Streichung der Neupatientenregelung reduzierte sich die extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV) um über 19 Millionen Euro. Insgesamt sank die EGV von 249 Millionen Euro auf 230 Millionen Euro. In der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) hingegen stieg die Vergütung um 49 Millionen Euro und belief sich auf 341 Millionen Euro. Trotz der weltweiten Krisen und den damit verbundenen Geflüchteten kam es im Bereich der Sonderkostenträger (in diesen Bereich fällt die Vergütung der Behandlung von Geflüchteten) zu Reduzierungen. Hier

nahm das Honorar von 5,75 Millionen Euro auf 5,39 Millionen Euro ab.

Hausärztlicher Versorgungsbereich

Das Gesamthonorar im hausärztlichen Versorgungsbereich liegt im dritten Quartal 2023 bei rund 167 Millionen Euro. Im Vergleich zum Vorjahr stieg damit das Gesamthonorar um rund 7 Millionen Euro an. Bezogen auf das Honorar je Arzt (nach Zulassungs- beziehungsweise Tätigkeitsumfang) gibt es eine Zunahme von über vier Prozent auf 61.141 Euro. Der Zulassungs-

beziehungsweise Tätigkeitsumfang ist um 0,6 Prozent auf 2.722 Leistungserbringer gesunken. Im größten Honorarsegment, der budgetierten MGV, liegt die Zunahme des Honorars bei 4,72 Prozent und beläuft sich auf insgesamt 111,41 Millionen Euro. Im Bereich der EGV stieg das Honorar um 5,4 Prozent auf circa 32,7 Millionen Euro an. Im Honorarsegment des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) sank aufgrund der Streichung der Neupatientenregelung das Honorar um 96,83 Prozent auf 522.401 Euro. Im Bereich der Sonderkostenträger ist das Honorar um 5,66 Prozent gesunken. Das Honorar reduziert sich

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

RECHTSANWÄLTE

Uwe Scholz
Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Sebastian Menke, LL.M.
Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Dr. jur. Ronny Hildebrandt
Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Stephan Südhoff
Rechtsanwalt und Notar

Florian Elsner
Fachanwalt für Medizinrecht

Kontakt Berlin
Kurfürstendamm 63
10707 Berlin
Telefon (030) 226 336-0
Telefax (030) 226 336-50
kontakt@berlin.busse-miessen.de







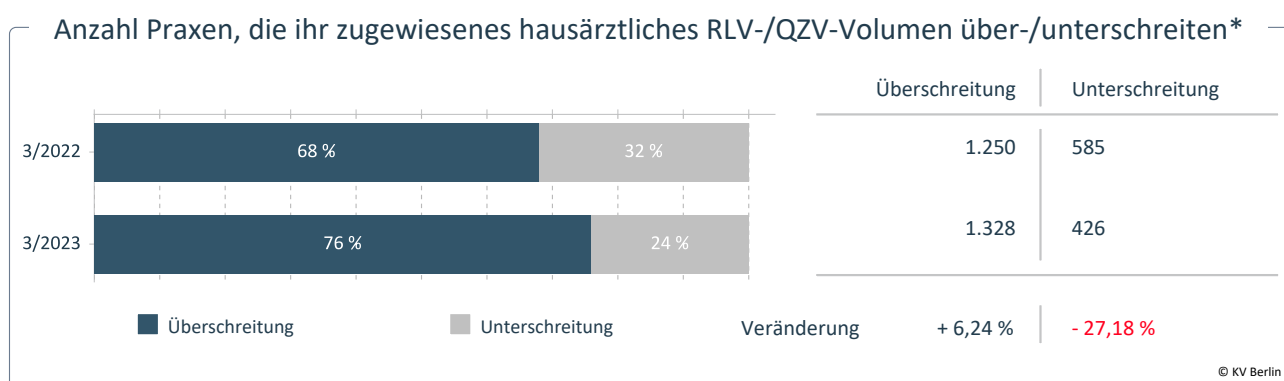
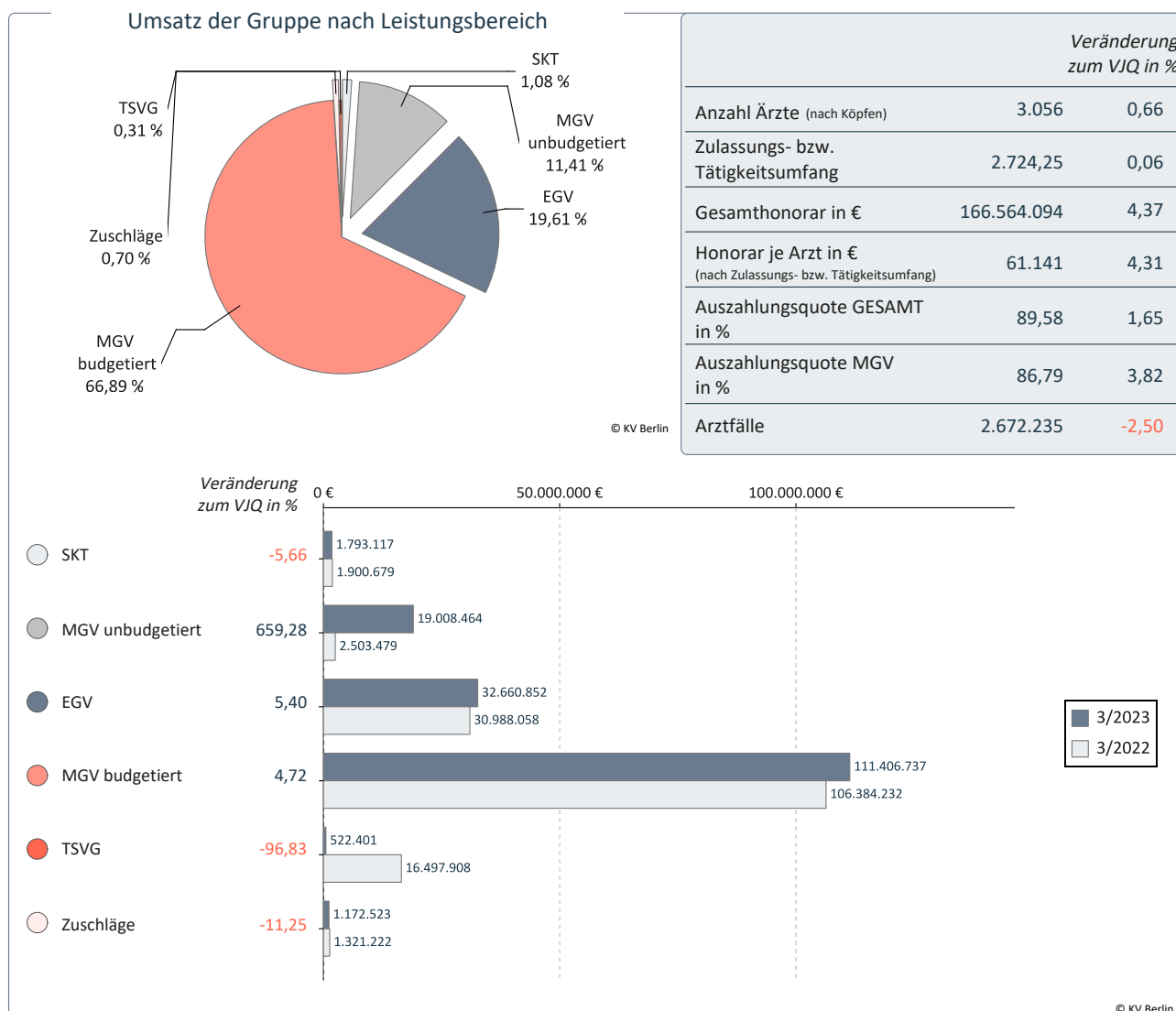
Uwe Scholz Sebastian Menke, LL.M. Dr. jur. Ronny Hildebrandt Dr. jur. Stephan Südhoff Florian Elsner

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

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

www.busse-miessen.de

Hausärztlicher Versorgungsbereich (ohne Institute)

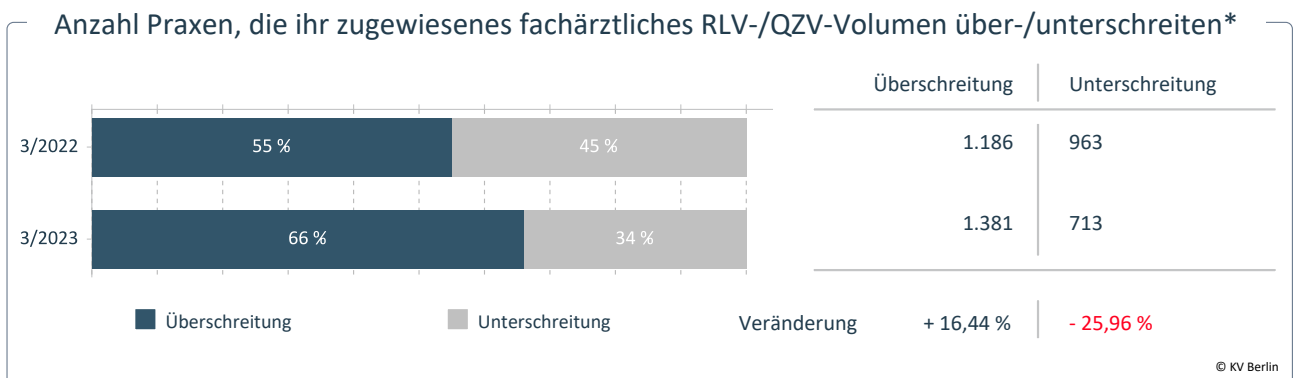
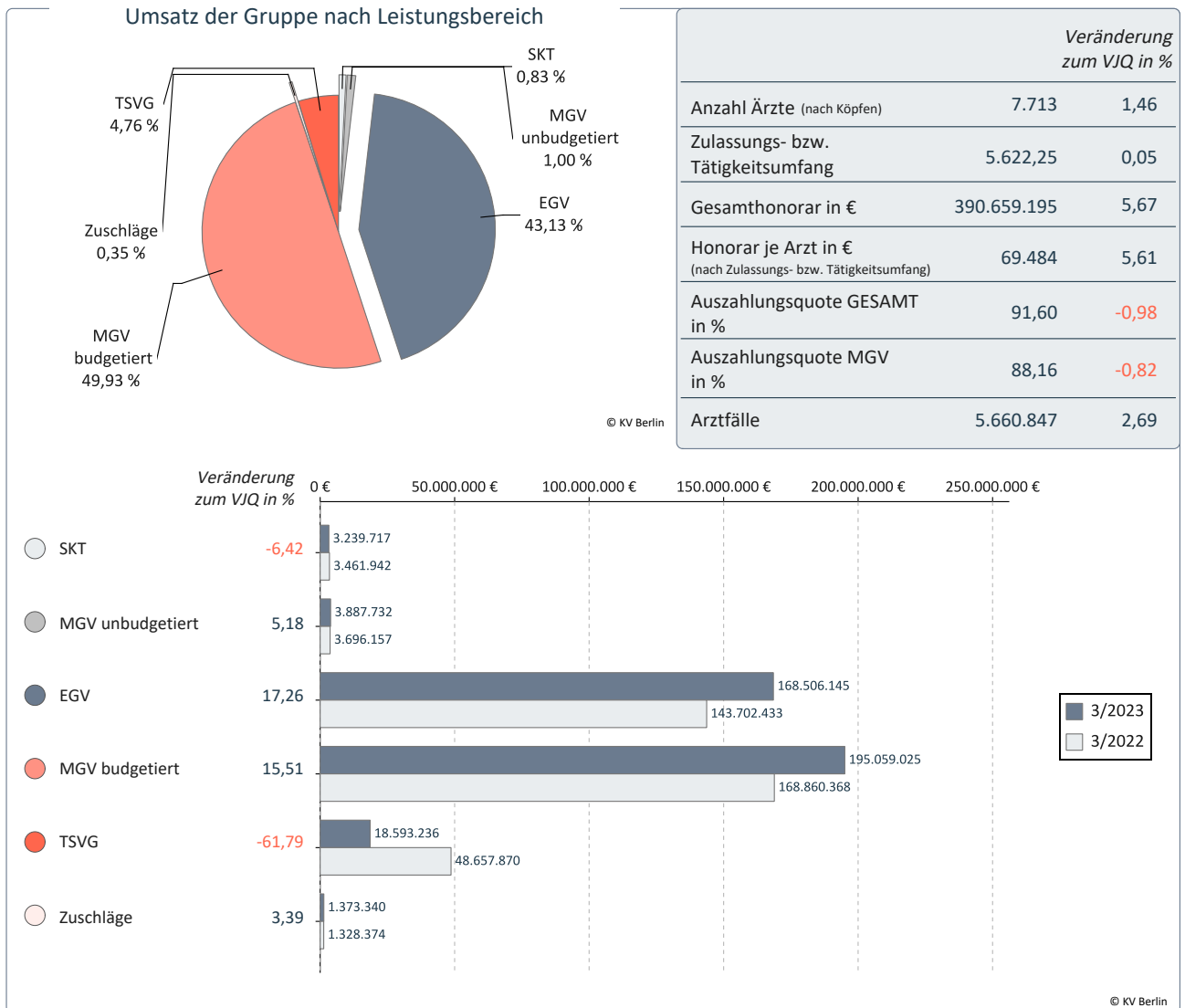


auf 1,8 Millionen Euro. Im Segment der Zuschläge liegt das Honorar bei circa 1,17 Millionen Euro (ein Minus von 11,25 Prozent). Gemäß dem Beschluss 653 befinden sich

die Kapitel-4-Leistungen (exklusive 04003 bis 04005) der Kinder- und Jugendmediziner in der unbudgetierten MGV. Dadurch stieg die unbudgetierte MGV um 659 Prozent und

liegt nun bei 19 Millionen Euro. Für alle Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte nahm die Auszahlungsquote in der MGV um über 3,8 Prozent ab. Damit sinkt die Auszahlungsquote

Fachärztlicher Versorgungsbereich (ohne Institute)



auf 86,79 Prozent. Im Bereich der abgerechneten Arztfälle ist ein Abfall von über 2,5 Prozent zu verzeichnen. Insgesamt wurden im dritten Quartal 2023 circa 2,7 Millionen Arztfälle abgerechnet.

Fachärztlicher Versorgungsbereich

Das Gesamthonorar im fachärztlichen Versorgungsbereich stieg um über 5 Prozent und beträgt damit rund 391 Millionen Euro.

Den 7.713 Leistungserbringern (nach Zulassungs- beziehungsweise Tätigkeitsumfang) stehen somit durchschnittlich 69.484 Euro je Leistungserbringer im dritten Quartal 2023 zur Verfügung



Honorarbericht online

Detailliertere Angaben dazu, wie sich das Honorar Ihrer Arztgruppe im dritten Quartal 2023 entwickelt hat, können Sie dem Honorarbericht entnehmen. Diesen finden Sie zum Download als PDF auf der Website der KV Berlin unter:

www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Abrechnung / Honorar > Honorarbericht

→ Praktische Filterfunktion:

Die KV Berlin hat ihren Online-Service zum Honorarbericht auf der KV-Website weiterentwickelt: Anhand von interaktiven Grafiken mit diversen Filterfunktionen können Sie sich die Honorarentwicklung für Ihre Arztgruppe nicht nur aus dem aktuellen Honorarbericht, sondern auch über mehrere Quartale hinweg anzeigen lassen und mit anderen Arztgruppen vergleichen.

KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

030 / 31 003-999

Sprechzeiten:

Mo. bis Fr.

10:00 bis 13:00 Uhr

(+5,6 Prozent). Im Segment des TSVG sank das Honorar aufgrund der Streichung der Neupatientenregelung um über 61 Prozent und liegt nun bei rund 18,59 Millionen Euro. Über den Bereich der budgetierten MGV erzielten die Fachärztinnen und Fachärzte rund 195 Millionen Euro, was im Vergleich zum Vorjahr einen Anstieg von knapp 27 Millionen Euro oder fast 15,1 Prozent bedeutet. Das Honorar der unbudgetierten MGV stieg leicht an. Der Anstieg beläuft sich auf 5,18 Prozent. Insgesamt wurde in dem Segment ein Hono-

rar von knapp 3,9 Millionen Euro Erlöst. Im gleichen Zeitraum nahm die Vergütung im Bereich der EGV um rund 17 Prozent auf 169 Millionen Euro zu. Hier muss beachtet werden, dass die Vergütung der Strahlentherapie aus dem Bereich der budgetierten MGV in den Bereich der EGV überführt wurde. Dies führte zu einem stärkeren Anstieg in der EGV und zu einem geringen Anstieg in der budgetierten MGV. Wie bei den Hausärzten nahm auch bei den Fachärzten das Honorar im Bereich der Sonderkostenträger ab. Die Absenkung be-

läuft sich hier auf 6,4 Prozent und liegt nun bei 3,2 Millionen Euro. Die Auszahlungsquote der MGV sank bei den Fachärzten geringfügig um rund 0,98 Prozent und liegt nun bei über 91 Prozent. Im Gegensatz zu den Haus- und Kinderärzten stieg die Anzahl der Arztfälle leicht an. Der Anstieg liegt bei 2,69 Prozent, somit wurden fast 5,66 Millionen Arztfälle erbracht.

*Aileen Boldt und
Jennifer Werth,
Abteilung Abrechnung 2
bei der KV Berlin*

Anzeige

Spende und werde ein Teil von uns.
seenotretter.de

OHNE DEINE SPENDE GEHT'S NICHT

DIE SEENOTRETTER
DGzRS

#teamseenotretter

Spendenfinanziert

Neujahrsempfang der deutschen Ärzteschaft

Am 18. Januar 2024 fand im Kaufhaus des Westens (KaDeWe) der Neujahrsempfang der deutschen Ärzteschaft statt. An der Veranstaltung, die von der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Bundesärztekammer sowie der Ärztekammer Berlin alljährlich organisiert wird, nahm unter anderem auch Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach teil. Er ging in seinem Grußwort kurz auch auf die kürzlich vorgestellten Maßnahmen im Bereich der hausärztlichen Honorierung sowie auf die Pläne in der Notfallversorgung und bei der Krankenhausreform ein. Lauterbach rief die Ärzteschaft zur Zusammenarbeit auf, die es brauche, um die Herausforderungen dieser Zeit zu bewältigen. Für konstruktive Gespräche zeigte sich der Minister offen.



Fotos: oxentis.de/Lopata

v. l. n. r.: BÄK-Präsident Dr. Klaus Reinhardt, KBV-Vorstände Dr. Andreas Gassen und Dr. Stephan Hofmeister, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin Dr. Burkhard Ruppert, Prof. Dr. Karl Lauterbach, BÄK-Vizepräsidentin Dr. Ellen Lundershausen und die stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV Berlin, Dr. Christiane Wessel

v. l. n. r.: Dr. Susanne Johna, BÄK-Vizepräsidentin, Dr. Ellen Lundershausen, BÄK-Vizepräsidentin, Dr. Kathleen Chaoui, Mitglied des Vorstands der Ärztekammer Berlin, Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende GKV-Spitzenverband, Dr. Kerstin Zeise, stellvertretende VV-Vorsitzende der KV Berlin, Dr. Christiane Wessel, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV Berlin





Gesetzes-Ticker · Gesetzes-Ticker · Gesetzes-Ticker

Affenpocken-Impfung nur noch per GOÄ und Privatrezept

Der Kooperationsvertrag zur Durchführung von Impfungen gegen das Monkeypoxvirus (Mpox-Virus) durch HIV-Schwerpunkteinrichtungen im Land Berlin mit dem Impfstoff Jynneos® wurde Anfang Dezember vergangenen Jahres aufgehoben. Seitdem steht der in der EU zugelassene Mpox-Impfstoff Imvanex® zur Verfügung. Bisher konnte jedoch für die Verimpfung des Impfstoffs keine Einigung zur angemessenen Vergütung mit den Krankenkassen erzielt werden. Deshalb kann diese Leistung nur mittels Privatrezept von Berliner Ärzten erbracht und über GOÄ abgerechnet werden. Die KV Berlin hat sich darüber hinaus dafür eingesetzt, dass Imvanex® zumindest wie bei anderen Impfungen der Schutzimpfungsrichtlinie mit dem Muster 16 über den Sprechstundenbedarf zulasten der GKV verordnet werden kann. Die Krankenkassenverbände haben dies abgelehnt, weil die Impfung nicht in die regionalen Schutzimpfungsvereinbarungen aufgenommen worden ist. Die Versicherten können jedoch die Rechnungen zur Impfleistung und zum Impfstoff bei ihren Krankenkassen einreichen, die aufgewendeten Kosten werden erstattet.

Kinderkrankschreibung telefonisch möglich

Seit Mitte Dezember 2023 können Ärzte eine Kinderkrankschreibung nach telefonischer Anamnese ausstellen. Ebenso können die Praxen die Pauschale für den Versand der Kinderkrankschreibung abrechnen. Als Nachweis der Erkrankung des Kindes mit Anspruch auf Krankengeld unter bestimmten Voraus-

setzungen – das Kind darf noch nicht zwölf Jahre alt sein oder falls das Kind eine Behinderung hat oder auf Hilfe angewiesen ist, gilt keine Altersgrenze – gilt das Formular 21: „Ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes“. Die Bescheinigung darf ausgestellt werden, wenn das zu behandelnde Kind zum Beispiel aufgrund früherer Behandlung bekannt ist, eine Videosprechstunde nicht möglich ist und es sich um eine Erkrankung ohne schwere Symptomatik handelt. Ein Anspruch auf telefonische Bescheinigung besteht nicht, die Entscheidung liegt beim Arzt beziehungsweise der Ärztin.

Praxenkollaps: Hohe Beteiligung an Petition

Im Rahmen der Aktion #Praxenkollaps hatte die KBV eine Petition zur Rettung der ambulanten Versorgung beim Deutschen Bundestag eingereicht und zur Unterstützung bei Ärzten, Psychotherapeuten, Praxisteams und Patienten aufgerufen. Über eine halbe Million Menschen haben die Petition zur Rettung der ambulanten Versorgung unterschrieben. Im Februar beschäftigte sich der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages mit dem Anliegen. Mit der Petition wird gefordert, die Rahmenbedingungen für die ambulante Versorgung zu verbessern. In der Begründung zur Petition werden unter anderem die überbordende Bürokratie, die unzureichende Finanzierung und der massive Personalmangel genannt. Die Anhörung im Petitionsausschuss sollte am 19. Februar 2024 stattfinden – nach Druckschluss des KV-Blatts. Die KV Berlin wird zum Ergebnis der Anhörung im Praxisinformationsdienst informieren.

Anzeige

KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

030 / 31 003-999

Sprechzeiten:

Mo. bis Fr. 10:00 bis 13:00 Uhr

Kanzlei
Cron



Tel. 030 / 338 43 44 70
www.kanzlei-cron.de

Pasteurstr. 40
10407 Berlin

Beatrice Cron
FAin für Medizinrecht

– Die Kanzlei für Ihre Praxis –

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

Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz

Entbudgetierung für Hausärzte soll endlich kommen

Keine gerechte Bezahlung, hohe Arbeitsbelastung, zu viel Bürokratie: Ärztinnen und Ärzte in Deutschland kommen zunehmend an ihre Grenzen. Das soll sich jetzt ändern: Anfang dieses Jahres stellte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein „Maßnahmenpaket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung“ vor. Noch in diesem Jahr sollen die darin beschriebenen Neuerungen in einen bereits bestehenden Referentenentwurf einfließen. Zeitnah soll ein Gesetz folgen.

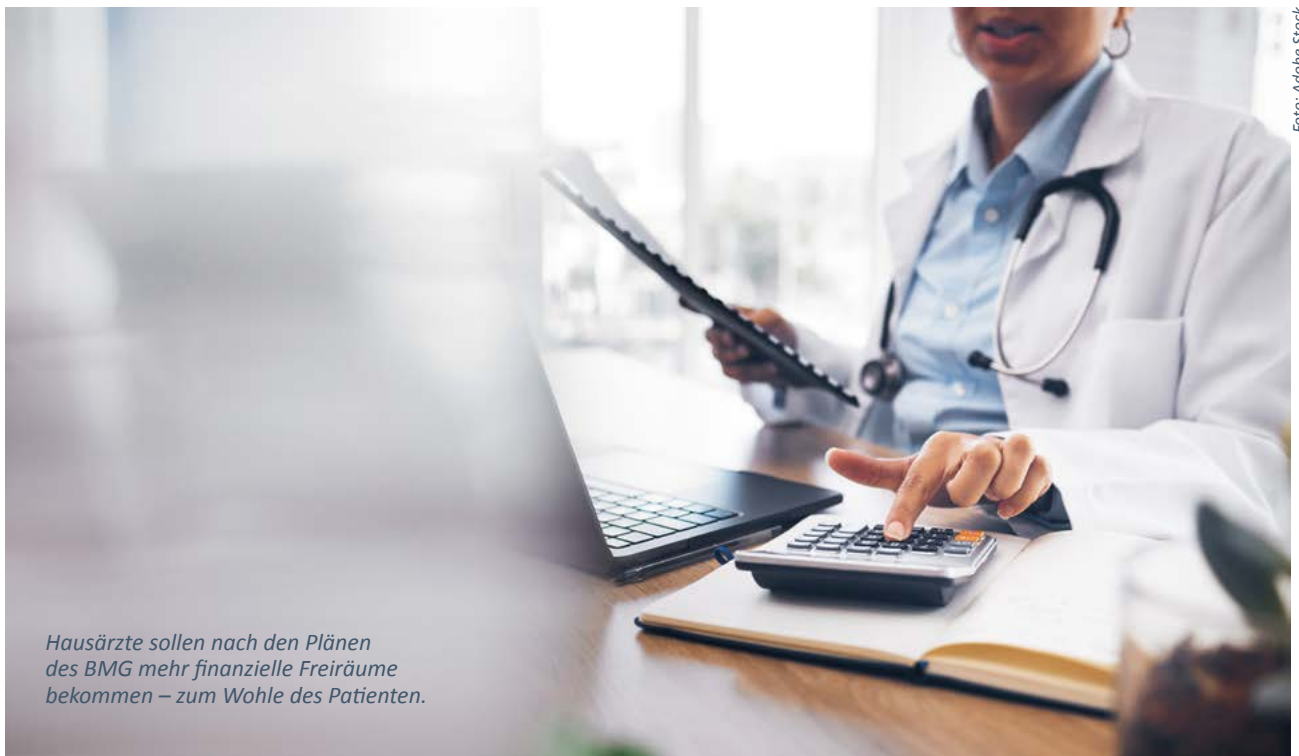


Foto: Adobe Stock

Hausärzte sollen nach den Plänen des BMG mehr finanzielle Freiräume bekommen – zum Wohle des Patienten.

Die Wartezimmer sind voll, schon längst nehmen viele Praxen keine neuen Patienten mehr auf. Die Arbeitsbelastung für Ärztinnen und Ärzte nimmt immer mehr zu. Zuletzt protestierten sie an den Tagen nach Weihnachten dagegen – und forder-

ten ein Krisentreffen mit Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach. Der Druck zeigte Wirkung: Anfang Januar lud er Ärztevertreter zu einer Zusammenkunft ein – und versprach: Hausärzte sollen mehr finanzielle Freiräume bekommen, damit Wartezeiten und Engpässe

vermieden werden. Er wolle Hausarztpraxen entökonomisieren. Die damit verbundenen Maßnahmen fasste der Gesundheitsminister in einem Reformpapier mit dem Namen „Maßnahmenpaket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung“ zusammen. Die darin enthaltenen

Neuerungen sollen in den Referentenentwurf übertragen werden. Noch in diesem Jahr soll laut dem BMG ein Gesetz folgen: das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz I (GVSG I).

KV drängt auf Entbudgetierung

Im GVSG I soll laut dem Bundesgesundheitsminister eine Angelegenheit unbedingt drinstehen: die Entbudgetierung im hausärztlichen Bereich. Das erklärte Ziel: Alle in der Praxis erbrachten Leistungen sollen auch bezahlt werden. Ein Vorhaben, was sich bereits so im Koalitionsvertrag der Ampel-Parteien wiederfindet: „Wir heben die Budgetierung der ärztlichen Honorare im hausärztlichen Bereich auf“, heißt es dort. Die Bundesregierung änderte die Regelung bereits für Kinder- und Jugendärzte: Seit April vergangenen Jahres bekommen sie nahezu alle Behandlungen und Untersuchungen in voller Höhe vergütet.

Jetzt soll die Entbudgetierung für alle Hausärzte folgen. Die Ärzteschaft beschäftigt gerade dieses Thema schon lange. So forderte der Vorstand der KV Berlin bereits im Frühjahr 2023 die Entbudgetierung für alle Fachgruppen umzusetzen

und nicht abzuwarten (siehe KV Blatt 02/2023). Anfang dieses Jahres legte Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin, noch einmal nach: „Es ist Zeit, den Finger tiefer in die Wunde zu legen und der Politik und den Kassen klarzumachen, dass wir so nicht mehr weitermachen wollen.“ Die KV Berlin begrüßt die Entbudgetierung der Kinder- und Jugendärzte, genauso wie den geplanten Wegfall der Deckelung bei der Vergütung bei den Hausärzten. Es ist ein erster Schritt. Die KV Berlin fordert ebenso eine Entbudgetierung bei den Fachärzten.

Hausärztliche Vorhaltepauschale

Neben der Entbudgetierung der Hausärzte sieht das Maßnahmenpapier auch eine Vorhalte- und eine jahresbezogene Versorgungspauschale vor. Letzteres meint eine Pauschale für die Behandlung von erwachsenen Versicherten mit chronischer Erkrankung und kontinuierlichen Medikamentenbedarf. Die Versorgungspauschale sei je Versicherten beim ersten Arzt-Patienten-Kontakt abrechenbar – und das jährlich und unabhängig von der Anzahl weiterer Kontakte. Karl Lauterbach will laut eigener Aussage erreichen, dass chronisch kranke

Patienten nicht mehr nur deswegen pro Quartal einbestellt werden, damit Mediziner eine Pauschale abrechnen können.

Das Ziel: Durch die jahresbezogene Versorgungspauschale sollen unnötige Arztbesuche von chronisch Kranken vermieden werden – Krankenschreibungen und das Ausstellen von Rezepten können dann telefonisch erledigt werden. Und den Ärzten mehr Zeit für die medizinische Untersuchung geben. Die zweite Maßnahme mit Blick auf das zur Verfügung stehende Budget betrifft die sogenannte hausärztliche Vorhaltepauschale. Sie kann laut dem Maßnahmenpapier von Praxen abgerechnet werden, wenn folgende Kriterien erfüllt sind: Hausbesuche und eine Mindestzahl an Versicherten in Behandlung. Die Förderung sei für „echte Versorgerpraxen, die maßgeblich die hausärztliche Versorgung aufrechterhalten“. Auch eine qualifizierte Hitzeberatung vulnerabler Gruppen soll laut den Plänen einmal pro Jahr abgerechnet werden können. Karl Lauterbach schätzt die Kosten für die Entbudgetierung, die von den Krankenkassen getragen werden müssen, auf einen dreistelligen Millionenbetrag – dabei seien die finanziellen Auswir-

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

FRIEDER MÜHLHAUSEN
Steuerberater

MARTIN KIELHORN
Rechtsanwalt



Mehr Information über
unsere Kanzlei finden
Sie im Internet.

 U2 Deutsche Oper

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



Foto: Adobe Stock

Durch das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz sollen laut Karl Lauterbach unnötige Arztbesuche chronisch kranker Menschen vermieden werden.

kungen der Vorhalte- beziehungsweise Versorgungspauschale noch nicht absehbar. Der Minister spricht von weiterhin stabilen Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Bürokratie abbauen

In dem Reformpapier „Maßnahmenpaket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung“ finden sich ebenso Schritte zum Bürokratieabbau (siehe auch KV Blatt 01/2024, Seite 30). So soll eine Bagatellgrenze bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen von ärztlich verordneten Leistungen eingeführt werden. Das BMG will dadurch unnötige Prüfungen mit erheblichem bürokratischen Aufwand vermeiden. Außerdem plant das Ministerium die Vorgaben zur Einholung eines Konsiliarberichts bei ärztlich überwiesenen Patienten zu vereinfachen. Das soll die Wartezeiten vor Beginn einer Psychotherapie verkürzen. Ebenso ist die Abschaffung des zweistufigen Antragsverfahrens in der Kurzzeittherapie (Psychotherapie) vorgesehen.

In dem von Lauterbach vorgestellten Maßnahmenpapier ist auch die Digitalisierung als eine Entlastung für die Ärzteschaft aufgelistet: So

reicht für bekannte Patienten einer Praxis der Griff zum Telefonhörer aus, um sich E-Rezepte und elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausstellen zu lassen. Dies regelt zumindest das bereits verabschiedete Digital-Gesetz. Ebenso können Ärzte den Umfang von Videosprechstunden flexibel bestimmen und auch im Homeoffice praktizieren. Das soll zusätzliche Sprechstundenangebote für Patienten schaffen. Mehr zum Digital-Gesetz auf Seite 24.

Anfang Januar war die KBV neben anderen Ärztevertretungen auf dem Krisentreffen mit dem Bundesgesundheitsminister dabei. Sie steht mit Blick auf das Maßnahmenpapier laut eigener Aussage für weitere Gespräche zur Verfügung, denn laut KBV sei es absolut unerlässlich, „die geplanten Schritte jetzt mit der KBV und den Kassenärztlichen Vereinigungen zu besprechen“. Die KV Berlin hat ihrerseits eine klare Forderung an die Politik: „Wir erwarten, dass das ambulante System nicht weiter kaputtgespart wird.“ Es gehe mittlerweile um die Zukunft der ambulanten Versorgung. *set*



Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz im Zeitverlauf

Der erste Referentenentwurf des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune, kurz: Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG), erschien am 15. Juni 2023. Darin sind verschiedene Schwerpunkte aufgelistet, wie unter anderem der Aufbau einer regional vernetzten Gesundheitsversorgung. Ein überarbeiteter Entwurf folgte ungefähr ein halbes Jahr später am 19. Dezember. Dieser neue Entwurf enthält bereits die von Lauterbach am 12. Januar dieses Jahres angekündigte Streichung homöopathischer und anthroposophischer Kassenleistungen. Mit dem Reformpapier „Maßnahmenpaket zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung“ vom 9. Januar kamen weitere Inhalte hinzu, wie unter anderem die von der KV Berlin geforderte Entbudgetierung von ärztlich erbrachten Leistungen – allerdings vorerst nur für Hausärzte. Schlussendlich soll der gesamte Vorgang in ein Gesetz münden: in das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz I. Wann dieses Gesetz genau kommt, ist noch unklar. Im Anschluss soll, so zumindest der Zeitplan des BMG, noch ein zweites GVSG folgen.

Vergangenheit trifft auf Gegenwart. Und Zukunft.

Der neue Beolab 8 ist der Inbegriff von Vielseitigkeit. Sein exquisites Aussehen und die austauschbaren Teile sorgen dafür, dass Form und Funktion ein Leben lang erhalten bleiben. Und er verträgt sich sogar mit TV-Geräten und Soundsystemen, die mehr als 30 Jahre alt sind.

Erleben Sie raumfüllende Klangtreue bei Bang & Olufsen im Living Berlin und bei Art und Ambiente in Leipzig.

Beolab 8



Bang & Olufsen im Living Berlin
Klang & Design GmbH & Co. KG
Kantstraße 17 | 10623 Berlin
Tel.: +49 30 31515131

Bang & Olufsen bei Art und Ambiente
Klang & Design GmbH & Co. KG
Wintergartenstraße 12 | 04103 Leipzig
Tel.: +49 172 4641418

BANG & OLUFSEN

www.LuxusSound.com

Digital-Gesetz

Der Weg zur nahezu papierlosen Praxis ist frei

Das eine ist schon da, das andere folgt noch: Seit Anfang 2024 ist das elektronische Rezept (E-Rezept) Pflicht. 2025 kommt die elektronische Patientenakte (ePA). Das dazugehörige „Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens“, kurz Digital-Gesetz, ließ der Bundesrat Anfang Februar passieren. Ärztinnen und Ärzte müssen jetzt nachweisen, dass sie das E-Rezept ausstellen können – ansonsten drohen ab April Sanktionen.

Papierlos medizinische Befunde und Informationen aus Untersuchungen und Behandlungen abspeichern: mit der ePA wird es möglich. Ab Januar 2025 wird sie für Millionen gesetzlich Versicherte eingerichtet – außer man widerspricht (Opt-out-Verfahren). Anfang Februar stimmte der Bundesrat dem

sogenannten „Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens“ (Digital-Gesetz) zu. Privat Versicherte sind übrigens nicht außen vor: Laut dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) können Unternehmen der privaten Krankenversicherungen ebenso eine widerspruchsbasierte ePA anbieten.

Ärzte müssen strukturierte Daten in die ePA einpflegen (siehe auch KV Blatt 05/2023, ab Seite 33). Durch diese wird die elektronische Patientenakte dann weitestgehend automatisch befüllt. Erste strukturierte Daten sind der digital gestützte Medikationsprozess, die Patientenkurzakte und Labordatenbefunde. Gerade die digitale Medikationsübersicht bringt einen großen Vorteil mit sich: In enger Verbindung mit dem E-Rezept können ungewollte Wechselwirkungen von Arzneimitteln besser erkannt werden.

Was die ePA beinhaltet

Die Liste, was außerdem in der ePA abgespeichert werden kann ist lang: Röntgenbilder, Therapiepläne, Blutwerte, OP- und Arztberichte, Entlassbriefe, Diagnosen, Mutterpässe, Impfausweise, Zahn-Bonusheft, Überweisungen sowie ein Notfalldatensatz und vieles mehr. Bisher sind derlei Informationen auf verschiedene Arztpraxen und Kliniken verteilt. Dabei entscheiden Patienten selbst, was in der ePA gespeichert werden soll und wer die Daten einsehen kann. So kann der Zugriff gänzlich oder in Teilen verweigert

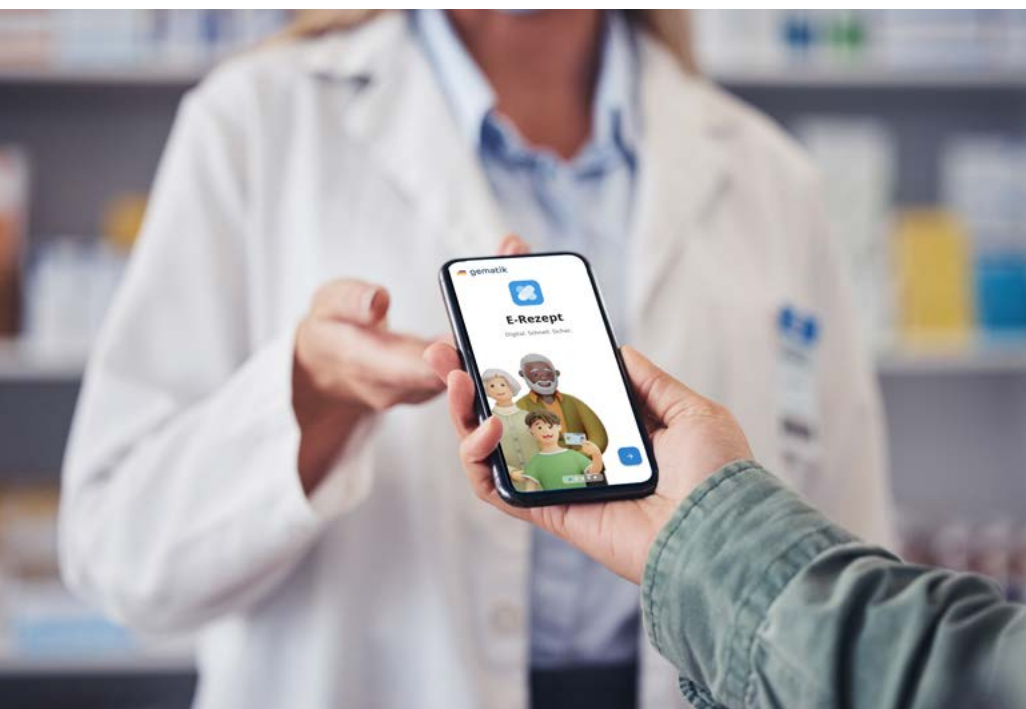


Foto: Adobe Stock+gematik

werden. Für Ärztinnen und Ärzte bedeutet das: Unter Umständen könnten nicht alle Daten über den Patienten abrufbar sein. Versicherte benötigen eine App auf ihrem Smartphone, um ihre elektronische Patientenakte einsehen zu können. Diese gibt es kostenfrei bei allen gesetzlichen Krankenkassen. Wer kein Smartphone besitzt, kann seine ePA in ausgewählten Apotheken einsehen. Außerdem bieten Krankenkassen auch Web- oder Desktop-Anwendungen an, damit Versicherte die ePA am PC einsehen können. Zuletzt: Wo landen die Daten? Informationen aus der ePA sollen zentral auf Servern in Deutschland verschlüsselt gespeichert werden. Laut der gematik sind diese gut gesichert und unterliegen Europäischen Datenschutz-Standards.

E-Rezept-Pflicht für Praxen

Das elektronische Rezept gehört ebenso zum Inhalt des kürzlich beschlossenen Digital-Gesetzes. Es ist seit dem 1. Januar 2024 für alle Ärzte verpflichtend. Für Praxen heißt das: Sie müssen gegenüber der KV nachweisen, dass sie E-Rezepte ausstellen können. Andernfalls drohen voraussichtlich ab April 2024 Honorarkürzungen um ein Prozent oder auch Abschläge bei der TI-Pauschale. Ärzte benötigen für die elektronische Unterschrift des Rezepts ihren elektronischen Heilberufsausweis mit der Signatur-PIN. Dabei ist es wichtig, welche Signatur verwendet wird: Da die Stapelsignatur zu erheblichen Problemen in den Abläufen führte, empfiehlt die KV Berlin die Komfortsignatur. Dann ist das Rezept direkt im Anschluss an die Sprechstunde in der Apotheke einlösbar und die Verordnungen sind durch die einmalige PIN-Eingabe für 24 Stunden besser in die Abläufe zu integrieren.

Bis jetzt könnten Ärzte elektronische Rezepte nur in ihren Praxisräumen durchführen, da eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) über den Konnektor erfolgt.

Forschung mithilfe von Daten

Der Bundesrat machte neben dem Digital-Gesetz auch den Weg für das „Gesetz zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten“ oder Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) frei. Es schreibt vor, dass für gemeinnützige Zwecke Gesundheitsdaten leichter und schneller nutzbar gemacht werden sollen. Dazu entsteht beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte eine zentrale Datenzugangs- und Koordinierungsstelle. Sie wird bürokratische Hürden abbauen und den Zugang für die Forschung erleichtern. An dieser Stelle werden erstmalig pseudonymisierte Gesundheitsdaten aus verschiedenen Quellen miteinander verbunden. Dazu gehören beispielsweise Krebsregister und Krankenkassen. Für die Freigabe der Daten aus der elektronischen Patientenakte zu Forschungszwecken gilt wieder ein „Opt-out-Verfahren“: Versicherte, die nicht wollen, dass ihre Daten verwendet werden, müssen aktiv widersprechen. Die Nutzung der Gesundheitsdaten unterliegen dem Forschungsgeheimnis, das heißt: Forscher dürfen die Daten nur wie gesetzlich erlaubt nutzen und weitergeben.

Mobil könnten E-Rezepte erst dann ausgestellt werden, wenn eine mobile Anbindung zur TI möglich ist. Daher gilt bei Hausbesuchen: Weiterhin das rosa Rezept (Muster 16) nutzen.

Per eGK zum E-Rezept

Patienten können das E-Rezept sowohl mit der elektronischen Gesundheitskarte, als auch mit dem ausgedruckten Token sowie mit der E-Rezepte-App der gematik in einer Apotheke ihrer Wahl einlösen. Korrekturen an einem bereits ausgestellten E-Rezept sind nicht möglich. Die Praxis kann das E-Rezept nur stornieren, wenn es noch in keiner Apotheke eingelöst wurde. Ansonsten müsse die Apotheke das Rezept freigeben oder es löschen. Erst dann kann ein neues elektronisches Rezept ausgestellt werden. Zukünftig sollen laut BMG alle weiteren veranlassten Leistungen schrittweise elektronisch verordnet werden: So haben Versicherte zum Beispiel ab dem 1. Juli 2025 die Möglichkeit, Betäubungsmittel mit dem E-Rezept einzulösen. Für Heilmittel wird dies ab dem 1. Januar 2027 der Fall sein.

Neue Versorgungsmöglichkeiten

Das Digital-Gesetz integriert Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) tiefer in die Versorgungsprozesse.

Außerdem werden DiGA auf Medizinprodukte der Risikoklasse IIb ausgeweitet. Damit können Digitale Gesundheitsanwendungen auch bei schwerer erkrankten Menschen zum Einsatz kommen und kombiniert werden mit Sensorik, Alarmsystemen und Telemonitoring. Das neue Gesetz ermuntert Ärzte und Psychotherapeuten Telemedizin beziehungsweise Videosprechstunden verstärkt einzusetzen. Der Bewertungsausschuss (BA) ist angehalten, die mengenmäßige Begrenzung der Leistungen im EBM aufzuheben, die im Quartal als Videosprechstunde erbracht werden können. Bis zum 30. April 2024 soll die KBV ein elektronisches System zur Vermittlung telemedizinischer Leistungen an Versicherte und zur Unterstützung der telemedizinischen Leistungserbringung entwickeln. Laut BMG eröffnet außerdem die Ausweitung der Telemedizin auf Hochschulambulanzen, psychiatrische Institutsambulanzen und psychotherapeutische Sprechstunden neue Versorgungsmöglichkeiten.

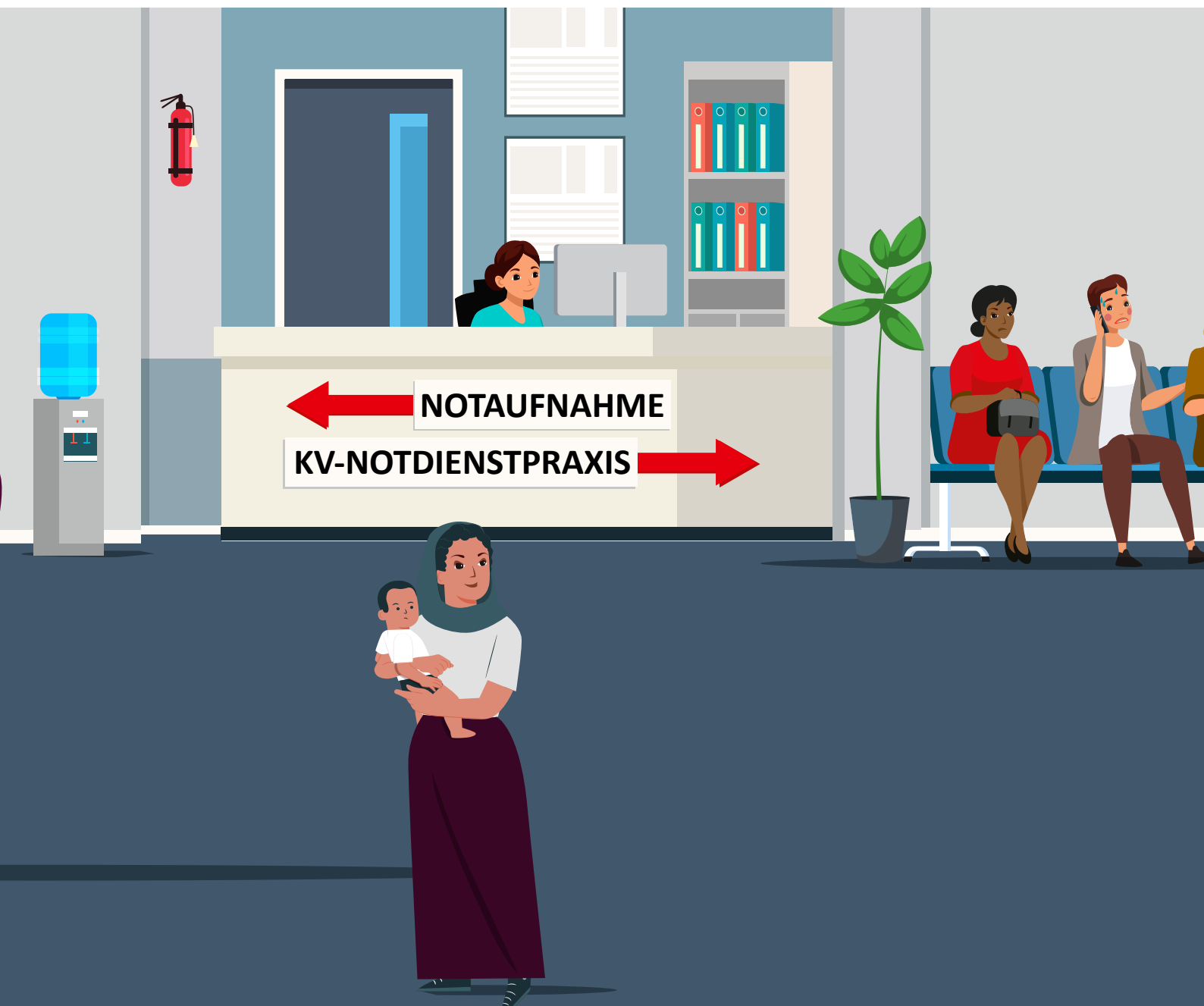
Bereits Ende 2023 hatte der Bundestag das Digital-Gesetz verabschiedet. Ebenso stimmte er dem sogenannten Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) zu, was die gemeinwohlorientierte Forschung mit Gesundheitsdaten erleichtern soll (siehe Infobox). set

Eckpunktepapier zur Notfallreform

Pläne ohne ausreichende Finanzierung nicht umsetzbar



Am 16. Januar 2024 hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein Eckpunktepapier zur Notfallreform vorgelegt. Darin enthalten: Maßnahmen, die eine vollumfängliche Notfallversorgung der Patientinnen und Patienten ermöglichen, ohne dass diese zwingend in ein Krankenhaus eingeliefert werden müssen. Um die Notaufnahmen zu entlasten und die Patientinnen und Patienten besser steuern zu können, sieht das Papier des BMG eine engere Vernetzung von Rettungsdienst, Notaufnahmen und ambulantem Bereitschaftsdienst vor.



Überfüllte Notaufnahmen, lange Wartezeiten und unnötige Wege – in medizinischen Notfällen spielt der Faktor Zeit eine entscheidende Rolle. In einem Notfall sollte jeder Patient möglichst schnell versorgt werden. Oftmals schätzen Patienten ihre Beschwerde als Notfälle ein und suchen zur Behandlung eine Notaufnahme an einem Krankenhaus auf, obwohl ihre Beschwerden auch ambulant behandelt werden können. Um die überfüllten Notaufnahmen zu entlasten und jedem Patienten die für ihn am besten geeignete Versorgung zu ermöglichen, will das Bundesministerium für Gesundheit die Zusammenarbeit von Krankenhäusern und dem Ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) ausbauen.

Das BMG hat im Januar ein Eckpunktepapier zur Notfallreform vorgestellt, das unter anderem einen Ausbau des ambulanten Bereitschaftsdienstes vorsieht. Bei einem Pressetermin in der KV Berlin stellte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach das Papier vor. Das KV-Blatt gibt einen Überblick zu den wesentlichen Inhalten des veröffentlichten Eckpunktepapiers und zu den Plänen des Gesetzgebers. Dazu werden die vorgeschlagenen Maßnahmen eingeordnet und es wird dargestellt, wie der ambulante Bereitschaftsdienst derzeit in Berlin ausgestaltet ist.

Leitstellenbesuch des Ministers

Am 16. Januar 2024 zur Vorstellung des Eckpunktepapiers konnte die KV Berlin Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach zu einer gemeinsamen Pressekonferenz in den Räumlichkeiten in der Masurenallee begrüßen. Zuvor besuchte der Minister die Leitstelle der KV Berlin und erhielt einen Einblick in die Arbeit der Disponenten. „Wir konnten Bundesminister Karl Lauterbach heute während einer Besichtigung unserer Leitstelle erläutern, wie Patientensteuerung in einer Stadt wie Berlin funktionieren kann, wir aber trotz aller positiven Nachrichten an unsere finanziellen und personellen Grenzen stoßen und nicht wissen, wie lange wir das Angebot in dieser Form noch aufrechterhalten können“, so KV-Chef Dr. Burkhard Ruppert.

Reform des Rettungsdienstes

Um eine optimale Versorgung zu ermöglichen, soll in einem Folgeschritt auch eine Reform des Rettungsdienstes vorgenommen werden. Hierzu hatte die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung im September 2023 Empfehlungen zur Reform der



Dr. Burkhard Ruppert (links) und Prof. Dr. Karl Lauterbach bei der gemeinsamen Pressekonferenz.



Im Austausch: Der KV-Vorstand und Karl Lauterbach



Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach im Gespräch mit Mitarbeiterinnen der Leitstelle des ÄBD in der KV Berlin.



Fotos: BMG/Rolf Schulten

Eckpunkte im Überblick

Verbesserte Patientensteuerung

Eines der wesentlichen Ziele der Notfallreform ist die verbesserte Patientensteuerung.

- Ausbau der Terminservicestellen (TSS) und der Rufnummer 116117. Dazu will der Gesetzgeber die Rettungsleitstellen noch stärker mit der 116117 vernetzen, ebenso mit den TSS der KVen.
- Im Rahmen der Kooperation von Rettungsleitstellen und Terminservicestellen sollen die Abfragesysteme nach bundeseinheitlichen Standards aufeinander abgestimmt sein. Die notdienstliche Akutversorgung über die TSS soll gestärkt werden, da hier ein erhöhtes Anrufaufkommen zu erwarten ist. Dazu sollen die telemedizinischen Möglichkeiten ausgebaut werden – und die Vorgaben zur Erreichbarkeit der TSS konkretisiert.
- Vorhaltepauschalen zur Erhaltung und zum Ausbau der Strukturen sollen bereitgestellt werden.



Telemedizinische Versorgung

Das Papier des BMG sieht vor, dass die KVen die telemedizinische Versorgung – telefonisch oder per Videoanruf – bereitzustellen haben.

- Besetzt an sieben Tagen die Woche, 24 Stunden – und, wo nötig, auch die Bereithaltung einer aufsuchenden Versorgung für immobile Patientinnen und Patienten.

Integrierte Notfallzentren

Weiterhin werden die KVen verpflichtet, sich an Integrierten Notfallzentren (INZ) zu beteiligen.

- Die Dienste kann die jeweilige KV durch qualifiziertes, nichtärztliches Personal besetzen. Durch die telemedizinische Anbindung wird die ärztliche Kompetenz sichergestellt.
- Die offenen Sprechstunden, die bestimmte Facharztgruppen anbieten müssen, sollen gleichmäßig über die Woche verteilt werden.
- Für eine verbesserte Notfallversorgung sollen Integrierte Notfallzentren (INZ) entstehen – für Kinder und Jugendliche, sofern die Kapazitäten es zulassen, entsprechende Integrierte Notfallzentren für Kinder und Jugendliche (KINZ).
- Die Integrierten Notfallzentren sollen angegliedert an einem Krankenhaus aus einer Notaufnahme, einer Notdienstpraxis der KV und einer zentralen Ersteinschätzung bestehen. Geführt werden die INZ beziehungsweise KINZ von dem jeweiligen Krankenhaus und der regionalen KV in Kooperation.
- Durch einen gemeinsamen Tresen mit dem Einsatz eines Ersteinschätzungsverfahrens werden die Patienten in die richtige Versorgung, entweder Notdienstpraxis oder Notaufnahme, weitergeleitet.
- Für einen reibungslosen Datenverkehr werden die INZ und KINZ digital vernetzt.
- Die Verantwortung für den gemeinsamen Tresen liegt laut Plänen beim jeweiligen Krankenhaus.
- Die Integrierten Notfallzentren sollen gesetzlich festgelegte Öffnungszeiten erhalten: An Wochenenden und Feiertagen von 9-21 Uhr, Montag, Dienstag und Donnerstag von 18-21 Uhr und Mittwoch und Freitag von 14-21 Uhr.
- Weiterhin sollen Kooperationspraxen an die INZ angebunden werden, sollte eine vertragsärztliche Notdienstpraxis innerhalb der Sprechstundenzeiten nicht geöffnet haben und eine notdienstliche Akutversorgung notwendig sein. Sollte keine Kooperation mit einer Praxis bestehen oder die notdienstliche Akutversorgung außerhalb der Öffnungszeiten der vertragsärztlichen Notdienstpraxis notwendig sein, übernimmt die Notaufnahme des Krankenhauses.
- Die Standorte der INZ sollen durch die Partner der Selbstverwaltung innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Notfallreform festgelegt werden. Sollte die Einrichtung von KINZ nicht möglich sein, so wird hier eine telemedizinische Unterstützung durch Kinder- und Jugendlichenärzte angestrebt. Für eine anschließende Weiterbehandlung sollen die INZ außerdem mit den TSS der KVen vernetzt werden, um den Patientinnen und Patienten Folgetermine in der Regelversorgung zu vermitteln.



Position und Forderungen der KV Berlin

Das vorgelegte Eckpunktepapier zeigt aus Sicht der KV Berlin gute Ansätze, ist jedoch ohne eine ausreichende Finanzierung und ohne zusätzliches Personal nicht realisierbar. Die vorgeschlagenen Maßnahmen werfen diverse Fragen auf beziehungsweise lassen offen, wie die Punkte umgesetzt werden sollen. Dazu sagte der KV-Vorstandsvorsitzende Dr. Burkhard Ruppert auf der gemeinsamen Pressekonferenz mit Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach in den Räumlichkeiten der KV Berlin: „Für mehr Leistungen sind mehr Ressourcen erforderlich. Die Antwort darauf bleibt das Papier ebenso schuldig wie Lösungen, wie die aktuelle Fehlinanspruchnahme durch die Patienten reduziert werden kann. Wir hatten gehofft, dass die Politik der Bevölkerung endlich klarmacht, dass alle Leistungen nicht zu jeder Zeit vollumfänglich genutzt werden können. Doch das Gegenteil ist der Fall. Die Angebotschraube dreht sich weiter nach oben. Eines ist klar: Ohne eine intelligente Patientensteuerung wird die Notfallreform scheitern“. Die ambulante Notfallversorgung ist seit Jahren defizitär und der Fachkräftemangel spitzt sich weiter zu. Hier stellt sich die KV Berlin die Frage, woher zusätzliches Personal nehmen, um die geplante Stärkung der Angebote rund um die 116117 umzusetzen? Werden die geplanten Vorhaltepauschalen ausreichen, um den kompletten ÄBD endlich ausreichend zu finanzieren? Eine auskömmliche Finanzierung der Notfallversorgung ist unabdingbar. Ein Ausbau des Versorgungsangebots ist nach derzeitigen Voraussetzungen nicht realisierbar.

Das Eckpunktepapier ist ein erster Aufschlag, dem ein detaillierter Referentenentwurf mit sehr viel mehr Facetten folgen muss. Im Besonderen appelliert die KV Berlin an die Politik, ihren Blick für die ambulante Versorgung zu schärfen. Laut Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung stehen bundesweit jährlich mehr als 200 Millionen behandelten Akutpatienten in den Praxen rund 17,5 Millionen Notfallpatienten gegenüber, von denen 10 Millionen in den Rettungsleitstellen der Krankenhäuser ambulant versorgt werden und 7,5 Millionen vom Ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen. Diese Zahlen sollten zum Nachdenken anregen. Die Finanzierung der ambulanten Notfallversorgung ist an die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) gekoppelt, das heißt: die Fachärzte werden für die Kosten aufkommen müssen, wenn es zu der angekündigten Entbudgetierung der Hausärzte kommt. Entsprechend folgerichtig wäre die Entbudgetierung auch bei den Fachärzten oder eine extrabudgetäre Notfallreform.

Notfall- und Akutversorgung vorgelegt. In dem Empfehlungspapier werden Maßnahmen empfohlen, die von der Organisation, Qualität und Vergütung des Rettungsdienstes bis hin zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung reichen. (Siehe hierzu auch KV-Blatt 06/2023, Seite 28.) Die Reform der Notfallversorgung und die Reform des Rettungsdienstes sind eng miteinander verknüpft. Gemeinsam mit der Krankenhausreform sollen alle Versorgungsbereiche noch stärker miteinander vernetzt werden. Das Eckpunktepapier zur Reform des Rettungsdienstes will das BMG zeitnah vorlegen.

Zur Notfallreform soll im nächsten Schritt ein Referentenentwurf folgen. In Kraft treten soll das zugehörige Gesetz dann im Januar 2025.

„Berliner-Modell“

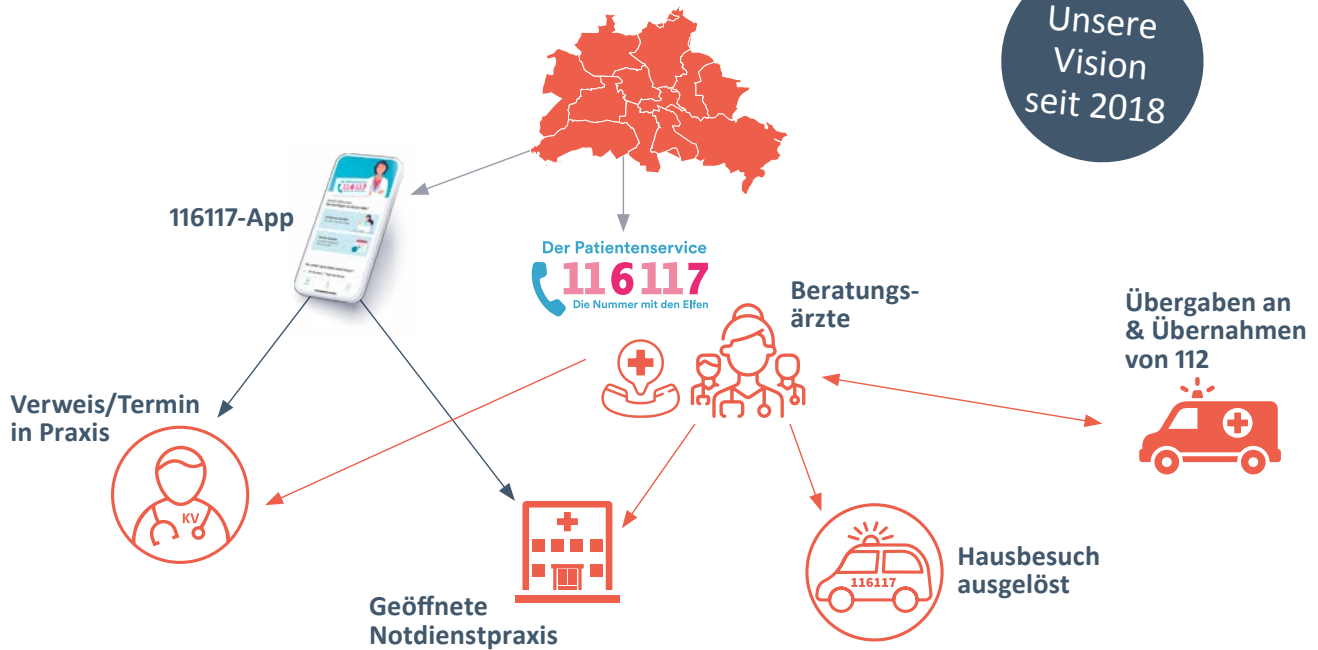
Wie eine sinnvolle Patientensteuerung aussehen kann, zeigt die KV Berlin seit geraumer Zeit. Wenden sich Patientinnen und Patienten unter der 116117 an die Leitstelle, werden ihre Beschwerden mit einem standardisierten medizinischen Ersteinschätzungsverfahren (SmED) bewertet, um sie danach in die richtige Versorgung zu leiten. Das kann ein ärztliches Beratungsgespräch am Telefon sein, der Besuch einer KV-Notdienstpraxis, ein Hausbesuch durch den fahrenden Dienst, ein Akuttermin in einer Praxis oder der Besuch einer Praxis an einem Folgetag.

Kooperation mit der Feuerwehr

Sollte es sich um einen Notfall handeln, wird der Anrufende an die Berliner Feuerwehr abgegeben, die für den Rettungsdienst in Berlin zuständig ist. Beide Leitstellen sind digital miteinander vernetzt, sodass die Anrufer direkt zum richtigen Ansprechpartner weitergeleitet werden. In einer gemeinsamen Kampagne wurde sogar eigens auf

Effiziente und effektive Patientenversorgung

Unsere Vision seit 2018



die Kooperation und den richtigen Umgang mit den Telefonnummern 116117 und 112 hingewiesen (siehe dazu auch KV-Blatt 02/2023). Durch

die Kampagne „Die richtige Nummer im richtigen Moment“ machten die KV Berlin und die Berliner Feuerwehr auf die enge Zusammenarbeit

beider Leitstellen in der Berliner Notfallversorgung aufmerksam. Ziel der Kampagne war und ist, die Bevölkerung für den richtigen Umgang mit der Notrufnummer 112 und der 116117, der Rufnummer des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes, zu sensibilisieren. Im Jahr 2023 wurden seitens der KV Berlin 19.062 Einsätze an die Berliner Feuerwehr abgegeben und 38.580 Fälle übernommen. Diese Entwicklung ist das Ergebnis einer vertrauensvollen und verlässlichen Zusammenarbeit zwischen Berliner Feuerwehr und KV Berlin!

Zum Angebot des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes zählen auch der fahrende Hausbesuchsdienst, die Notdienstpraxen und die Beratungsärzte.

Seit 2020 sitzen in der Leitstelle Beratungsärzte, die Anrufende telefonisch beraten. Das Angebot hat sich als ein besonders effektiv erwiesen: In rund zwei Drittel aller Gespräche können Patienten Anliegen fallabschließend bearbeitet werden, sodass weder ein Hausbesuch, noch ein Besuch in einer Notdienstpraxis





oder Notaufnahme oder der Einsatz eines Rettungswagens erforderlich wurde. Das ärztliche Beratungsangebot hat daher Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung verhindert, ohne die Behandlung zu gefährden. Mehr noch trägt das ärztliche Beratungsangebot aber dazu bei, dass ohnehin schon überlastete Fachkräfte im Rettungsdienst und den Notaufnahmen sich auf die lebensbedrohlichen Fälle konzentrieren können. Zum Leidwesen der KV Berlin musste dieses Angebot reduziert werden, da sich die Krankenkassen bis heute nicht an der Finanzierung beteiligen.

Defizitärer ÄBD

Bereits Ende 2022 hatte die KV Berlin auf die Kosten von etwa 1,6 Millionen Euro jährlich aufmerksam gemacht, die sie allein tragen muss. Seitens der regionalen Krankenkassen gibt es nach wie vor kein Zeichen, das ärztliche Beratungsangebot mitzufinanzieren. Angesichts

dieser ablehnenden Haltung der regionalen Krankenkassen trotz erwiesener Einspareffekte für die GKV musste die KV Berlin Anfang 2023 den Umfang des ärztlichen Beratungsangebots reduzieren, um ihr Defizit zu begrenzen. Auch mit Blick auf die Gesamtkosten des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes handelt es sich um ein Zuschussgeschäft: Allein im Jahr 2021 musste die KV Berlin ein Defizit von 4,4 Millionen Euro ausgleichen.

Die KV Berlin weist daher unablässig die GKV und die Landes- und Bundespolitik darauf hin, dass die aktuelle Vergütung des ambulanten Bereitschaftsdienstes nicht mehr ausreicht, um die dafür notwendigen Strukturen finanzieren zu können. „Nicht nur die Notfallversorgung in den Krankenhäusern, sondern auch die ambulante Notfallversorgung ist seit Jahren hochdefizitär. Hier ist auch der Gesetzgeber in der Pflicht, endlich eine kostendeckende Finanzierung zu gewährleis-

ten“, so KV-Chef Ruppert und fügt an: „Auch wegen der nunmehrigen Entbudgetierung der hausärztlichen Leistungen kommt es zu einer Verschiebung bei der innerärztlichen Kostentragung von ÄBD-Strukturen zu Lasten der Fachärzte. Um die Eckpunkte des BMG umsetzen zu können, ist daher eine Entbudgetierung von Leistungen im ambulanten Bereitschaftsdienst zwingend erforderlich!“

Neben der fehlenden auskömmlichen Finanzierung ist weiterhin auch fraglich, woher das Personal kommen soll, das für eine Ausweitung des Versorgungsangebots notwendig ist. Der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen verschärft sich zusehends. Hinzu kommt die aktuelle Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu den sogenannten Poolärzten (siehe KV-Blatt 01/2024, ab Seite 18). Sie hat für viele KVen und auch für die KV Berlin dazu geführt, dass Poolärzte nicht mehr für Dienste im Ärztlichen Bereitschafts-

dienst eingeteilt werden können. Deswegen konnte die KV Berlin im Dezember 2023 und Januar 2024 den Hausbesuchsdienst nicht in dem erwünschten Umfang anbieten und musste ihn auf ein Minimalmaß reduzieren. Unverständlich für die KV Berlin ist, weshalb der Gesetzgeber Honorarkräfte im Rettungsdienst zulässt, nicht aber im Bereitschaftsdienst.

Die Sozialversicherungspflicht für Poolärzte im ambulanten Bereitschaftsdienst führt nicht nur zu steigenden Ausgaben im Gesundheitssystem, sie macht Dienste für ohnehin seltene Fachkräfte im Bereitschaftsdienst auch unattraktiv, sodass sich letztlich die Belastung für die verpflichteten Fachkräfte erhöht und unnötige Überlastungsszenarien unausweichlich sind.

Gemeinsamer Tresen

Im Eckpunktepapier ist weiterhin die Rede von Integrierten Notfallzentren. Dieses geplante INZ-Modell mit gemeinsamem Tresen ist in sechs KV-Notdienstpraxen für Erwachsene und in fünf für Kinder und Jugendliche in Berlin längst gelebte Realität. Die KV Berlin warnt allerdings davor, neben der Regelversorgung zusätzliche Angebote aufzubauen. „Wir lehnen eine Doppelstruktur während der Praxissprechzeiten ab, da sie neben der Kostenfrage zu einer Mehrbelastung der Ärzte führen würde“, so Ruppert mit Blick auf die vorgesehenen Öffnungszeiten der INZ. Vielmehr sollte auf Akuttermine zurückgegriffen werden, die die Niedergelassenen in ihren Praxen bereits heute anbieten.

Ein weiteres Problem sieht die KV in der Standortsuche. „Dass das Land bei fehlender Einigung im Erweiterten Landesausschuss am Ende das letzte Wort haben soll, können wir nicht akzeptieren. Auch vor dem Hintergrund, dass wir uns das Personal nicht backen können und eine KV-Notdienstpraxis nicht mal so nebenbei aufgebaut werden

kann. In Berlin haben wir für 11 Notdienstpraxen vier Jahre gebraucht.“ Darüber hinaus fordert die KV Berlin ein Umdenken bei der Verantwortung für den gemeinsamen Tresen. Dieser kann nur – wie in Berlin seit Jahren praktiziert – in gemeinsamer Kooperation von Krankenhaus und KV umgesetzt werden und, nicht wie im Eckpunktepapier vorgesehen, in Federführung des jeweiligen Krankenhauses.

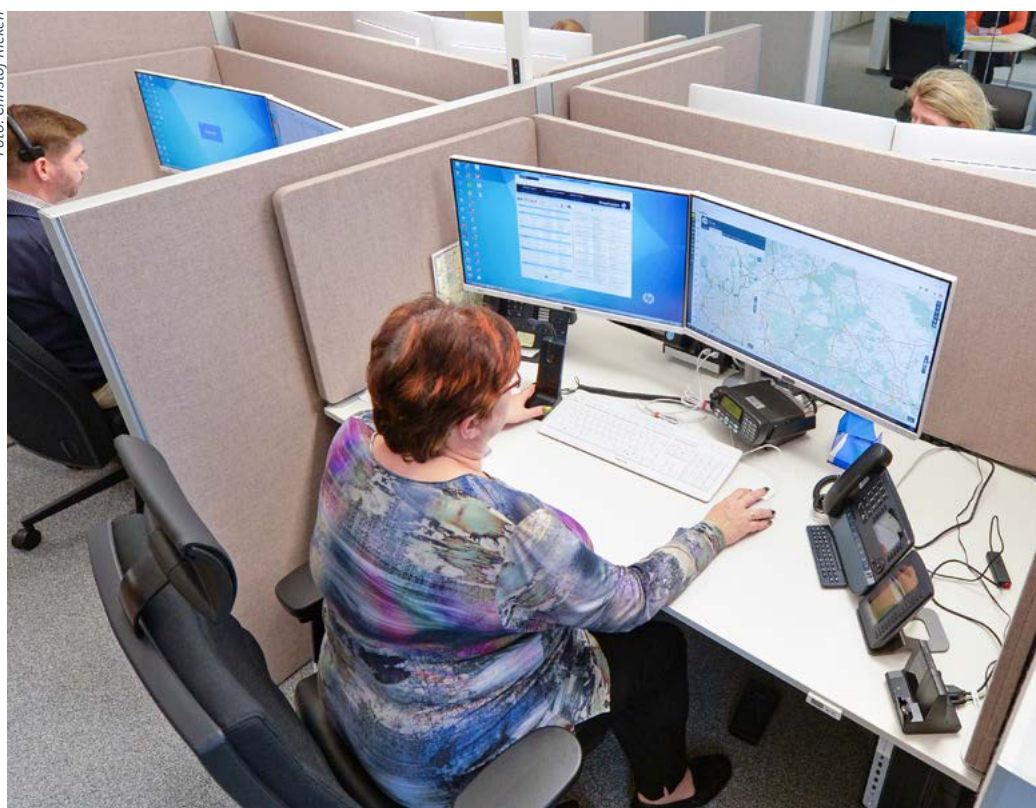
Weitere Versorgungsangebote

Neben den bereits erwähnten Versorgungsangeboten entwickelt die KV Berlin das Angebot des ÄBD stetig weiter. Mitte 2023 wurde das Projekt Patienten-Navi online gestartet. Dabei können sich Patienten digital selbst einschätzen und eigenständig Akut-Termine buchen (Das KV-Blatt informierte hierzu in Ausgabe 01/2024. Ein Info-Poster zum Patienten-Navi online zur Patienteninformation im Wartezimmer liegt dieser Ausgabe bei).

Auch der Gedanke des Eckpunktepapiers, dass ausgewählte Praxen mit Notaufnahmen kooperieren (sogenannte Kooperationspraxen), wird in Berlin bereits in zwei Projekten erprobt. Die sogenannten DispoAkut-Praxen im Umfeld von Krankenhäusern übernehmen die Versorgung von Patienten, die zuvor die Notaufnahme aufgesucht haben, aber für eine ambulante Behandlung infrage kommen. In Berlin ist Anfang Dezember das Projekt gestartet. Die ersten DispoAkut-Praxen unterstützen mit Terminen zur Akut- und Notfallversorgung die Rettungsstelle des Vivantes Klinikums in Friedrichshain. Ab Frühjahr soll das zweite DispoAkut-Projekt am DRK Klinikum Köpenick anlaufen.

Dies Alles zeigt: Viele der angekündigten Maßnahmen sind in Berlin bereits umgesetzt beziehungsweise in Ansätzen vorhanden. *bic*

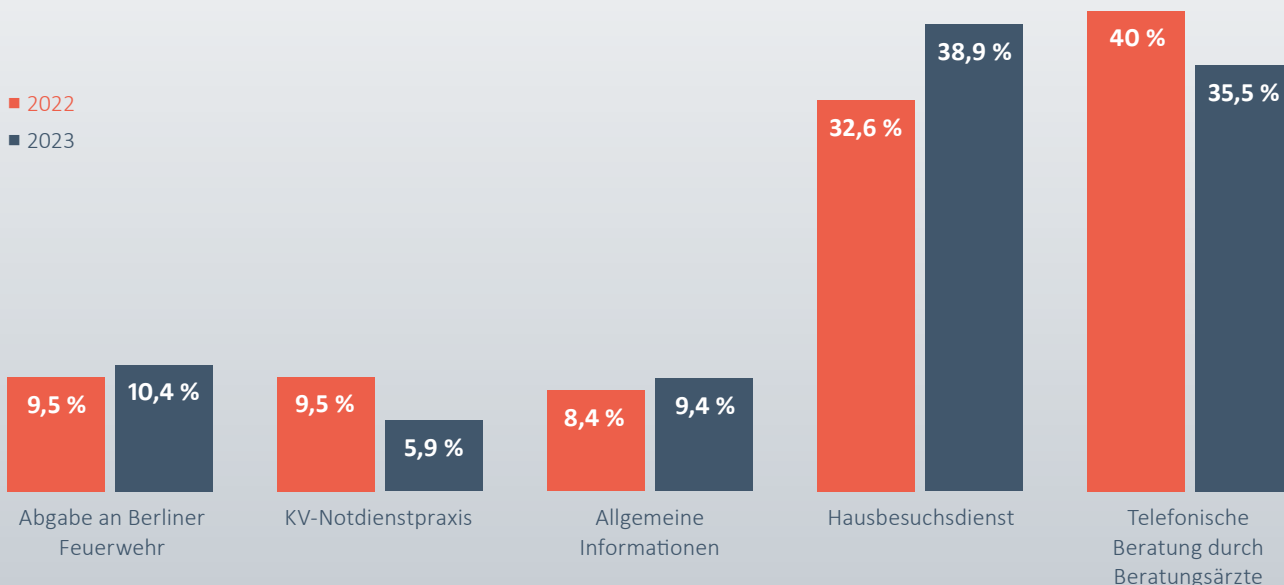
Foto: Christof Rieken



Mitarbeitende der Leitstelle des ÄBD der KV Berlin.

Daten & Fakten zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst

Weiterleitung der Anrufe in Versorgungsebenen 2022 und 2023



Im Jahr **2022** wurden in den sechs KV-Notdienstpraxen für Erwachsene **31.578** Patient:innen behandelt.

In den fünf KV-Notdienstpraxen für Kinder und Jugendliche wurden **32.047** Patient:innen behandelt.

2023 wurden in den KV-Notdienstpraxen für Erwachsene **38.448** Patient:innen behandelt.

In den KV-Notdienstpraxen für Kinder und Jugendliche wurden **35.042** Patient:innen behandelt.



Die Leitstelle des Ärztlichen Bereitschaftsdiensts (ÄBD) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin ist täglich rund um die Uhr unter der kostenfreien Nummer 116117 erreichbar. Im Jahr 2023 hat die Leitstelle

387.066
Anrufe
erhalten.



Die ÄBD-Leitstelle verfügt über eine gut etablierte Schnittstelle zur Berliner Feuerwehr, über die Einsatzdaten übermittelt werden.

Im Jahr 2023 wurden an die Feuerwehr

19.062 Einsätze

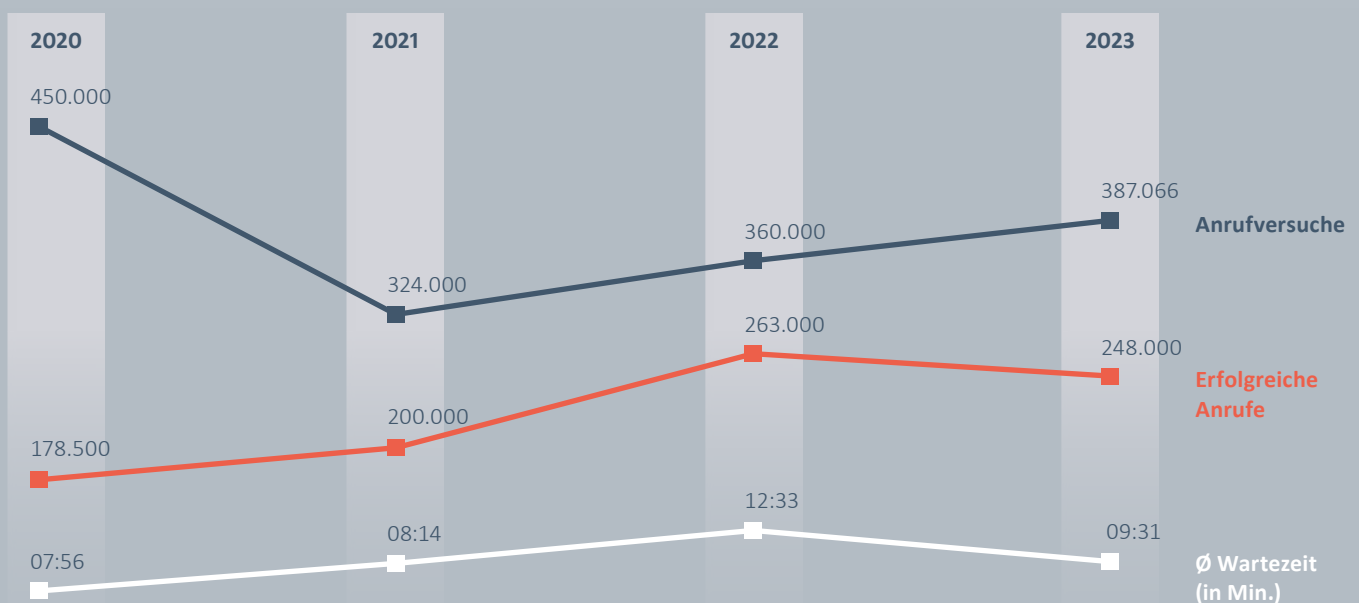
übergeben, die Feuerwehr wurde 2023 um

38.580 Einsätze

 entlastet.

Die Kooperation wird durch eine Kooperationsvereinbarung unterstützt und stetig weiterentwickelt.

So hat sich die Anzahl der Anrufe in den letzten Jahren entwickelt:



Quelle: KV Berlin

Service der KV Berlin

Sie fragen.

Wir antworten!

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

Kann das Behandeln von Patientinnen und Patienten, die als TSS-Terminfall vermittelt werden zur Überschreitung der Leistungsobergrenze (LOG) führen?

Ja, die Behandlung von über die TSS vermittelten Patientinnen und Patienten kann zur Überschreitung der LOG führen. Die festgelegte Obergrenze gilt für alle punktzahl-bewerteten Leistungen, unabhängig davon, ob diese im Regelleistungsvolumen (RLV) oder als Einzelleistung vergütet werden. Also auch für die Leistungen, die aufgrund der

Bestimmungen des TSVG extrabudgetär vergütet werden. Es werden lediglich reine Euro-Leistungen nicht berücksichtigt.

Was wird technisch benötigt, um ein E-Rezept auszustellen?

Notwendig sind eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur mit einem Konnektor ab der Version PTV 4+, ein Praxisverwaltungssystem-Update für das E-Rezept, ein aktivierter elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) der zweiten Generation, ein E-Health-Kartenterminal (gegebenenfalls

ein weiteres im Sprechzimmer für die Komfortsignatur) und ein Drucker.

Kann ich im 116117 Terminservice Termine beziehungsweise Untersuchungen für spezielle Patientengruppen anbieten?

Ja. Nutzen Sie hierfür die Möglichkeit der Terminprofilanpassung des 116117 Terminservices sowie das Erstellen manueller Terminprofile. Entsprechende Anleitungen finden Sie unter: www.praxis.116117-termin.de

Wo werden E-Rezept-Daten gespeichert?

Die Daten des E-Rezepts werden verschlüsselt auf Servern der Telematikinfrastruktur in Deutschland gespeichert, die in vertrauenswürdigen Rechenzentren in Deutschland stehen. Der Fachdienst E-Rezept wird im Auftrag der gematik betrieben.

Wie und wo kann ich dokumentieren, dass TSS-Patienten nicht zum gebuchten Termin erschienen sind?

Nutzen Sie dazu bitte den 116117 Terminservice. Eine entsprechende Anleitung für den Umgang mit sogenannten „No-Shows“ finden Sie unter: www.praxis.116117-termin.de/hilfe

Anzeige

Hochdruckliga



**Blutdruck senken – Leben schenken.
Ihr Einsatz gegen Bluthochdruck!**

Bluthochdruck verursacht jeden zweiten Herzinfarkt oder Schlaganfall. Dabei ist er leicht zu behandeln.

Die Deutsche Hochdruckliga

- klärt über Bluthochdruck auf.
- unterstützt Betroffene.
- fördert medizinische Weiterbildung.

Ihre Spende hilft uns dabei.



hochdruckliga.de

Spendenkonto DE58 6725 0020 0009 2062 05



Jetzt anmelden!

Seminarangebot 2024

Interessierte können sich ab sofort online für Fort- und Weiterbildungen der KV Berlin anmelden.

- **Seminarangebot für Ärzt:innen, Psychotherapeut:innen sowie Praxismitarbeitende und Niederlassungswillige**
- **Fortbildungen zu Themen wie Qualitäts- und Beschwerdemanagement, Personal- oder Mitarbeiterführung und Honorarabrechnung**
- **Webinare und Präsenzveranstaltungen**

Anmeldungen sind im Veranstaltungskalender unter www.kvberlin.de
> Für Praxen > Aktuelles > Termine / Seminare möglich.

Über den QR-Code gelangen Sie direkt zum Veranstaltungskalender:



Ambulantisierung

Abrechnung bei Hybrid-DRG noch ungeklärt

Seit 1. Januar 2024 gilt die Hybrid-DRG-Verordnung zur Abrechnung nach § 115f SGB V. Diese enthält Leistungen, die nach Fallpauschalen (genannt: Hybrid-DRG) abgerechnet werden. Die Abrechnungsregularien stehen indes noch nicht fest.

Nach wie vor werden viele Operationen stationär durchgeführt, obwohl sie auch ambulant erfolgen könnten. Um die Ambulantisierung voranzutreiben und attraktiver zu machen wurde mit der Hybrid-DRG-V ein Katalog mit OP-Leistungen festgelegt, die mit Fallpauschalen vergütet werden – egal ob der jeweilige Eingriff durch Vertragsärzte oder in einem Krankenhaus getätigt wurde. Seit 1. Januar 2024 gilt die Verordnung, die Abrechnungsregularien sind aber derzeit noch unklar.

Hintergrund

Seit 2019 treibt der Gesetzgeber die Ambulantisierung voran und hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), den GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) beauftragt, das ambulante Operieren nach § 115b SGB V weiterzuentwickeln. In einem ersten Schritt wurden zum 1. Januar 2023 neue Leistungen in den AOP-Katalog, den Katalog ambulant durchführbarer Operationen, aufgenommen. Dadurch bekamen Krankenhäuser die Möglichkeit bestimmte Eingriffe ambulant durchzuführen und nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) abzurechnen.

Im nächsten Schritt sollen nun durch die sogenannten Hybrid-DRG Leistungen folgen, die Krankenhäuser und Vertragsärzte nach derselben Vergütung durchführen können. Dazu wurden KBV, GKV-Spitzenverband und DKG aufgefordert, Beratungen zu Maßnah-

men und Regularien zu führen, die Gespräche scheiterten jedoch im Laufe des vergangenen Jahres. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) legte im Herbst 2023 einen Referentenentwurf vor und erließ kurz vor Jahresfrist schließlich die Verordnung zu einer speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG-V), die ab 1. Januar 2024 gelten sollte – und überließ der Selbstverwaltung deren Umsetzung. Folglich konnte innerhalb dieser kurzen Frist noch nicht festgelegt werden, wie die Abrechnung der Hybrid-DRG abläuft beziehungsweise in der Praxis zu handhaben ist.

Wie geht es weiter?

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin erarbeitet derzeit eine Abrechnungsmöglichkeit zu § 115 f SGB V. Bereits am 1. Februar startete im Online-Portal der KV Berlin eine Digitalisierungsphase, zu der sich Vertragsärzte, die über eine Zulassung zum ambulanten Operieren verfügen, anmelden können.

Abrechnen können Fachärztinnen und -ärzte der Gynäkologie, Urologie, Chirurgie und Orthopädie, die über die entsprechende Zulassung verfügen. Die im Startkatalog aufgeführten Eingriffe werden über eine Fallpauschale vergütet (Anlage 2



Foto: Adobe Stock

Meldung

Übersicht der Symbolziffern für alle Schutzimpfungen

Auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verträge und Recht > Impfen finden Praxen die Anlage 1 zur Impfvereinbarung mit der AOK von 2021, mit einer Übersicht der Symbolnummern und Vergütungen (Stand September 2023).



Zur Übersicht gelangen Sie auch über diesen QR-Code:

Hybrid-DRG-V). Die Hybrid-DRG wird nur einmal vergütet, unabhängig davon, wie viele Leistungserbringer an der Operation mitgewirkt haben und wie viele Leistungen im Kontext der Operation erbracht wurden. Die Verteilung der Fallpauschale geschieht durch den Leistungserbringer, kann aber durch Beauftragung auch durch die KV erfolgen.

Zu dem Startkatalog der Hybrid-DRG zählen fünf Leistungsbereiche (Anlage 1 Hybrid-DRG-V):

- Bestimmte Hernien-Eingriffe
- Entfernung von Harnleitersteinen
- Ovariektomien
- Arthrodesen der Zehengelenke
- Exzision eines Sinus pilonidalis

Die Abrechnung wird unabhängig von der klassischen Quartalsabrechnung erfolgen und ist derzeit entweder wöchentlich oder monatlich geplant. Für die Abrechnung ist ein sogenanntes Grouping-Verfahren notwendig. Hierbei werden fallbezogene Merkmale einer Hybrid-DRG zugeordnet. Die KV Berlin plant zum Frühjahr über die Online-Plattform eine entsprechende Software für das Grouping-Verfahren anzubieten. Mit der Digitalisierungsphase möchte die KV Berlin ihre Mitglieder umfassend und transparent informieren. Die Digitalisierungsphase ist

bis 31. Juni 2024 geplant, ab dem 1. April sollen nach Möglichkeit erste verlässliche Abrechnungsmethoden zur Verfügung stehen.

Bereits nach nur drei Monaten nach Inkrafttreten der Hybrid-DRG-Verordnung soll ab 31. März 2024 eine erste Evaluation der Hybrid-DRG durchgeführt werden – dies ist durch die Verordnung vorgegeben.

Diagnosebezogene Fallgruppen

Woher kommen die Hybrid-DRG und was bedeuten sie? Das Klassifikationssystem der diagnosebezogenen Fallgruppen (Diagnosis Related Groups, DRG) wurde in Deutschland Anfang der 2000er Jahre eingeführt, nachdem es in den USA und

Australien entwickelt wurde. 2004 wurde es für alle Krankenhäuser in Deutschland verpflichtend. Zuvor lief die Abrechnung in den Krankenhäusern tagesbezogen, was eine durchschnittlich lange Verweildauer – auch bei Patienten mit weniger schweren Erkrankungen – nach sich zog. Durch das neue pauschalierte System sollte eine leistungsorientierte Vergütung umgesetzt werden. Hierbei werden Krankheitsbilder in DRG-Fallpauschalen klassifiziert, sodass die Behandlungen von Patienten – die einen ähnlichen Behandlungsaufwand bedürfen – ähnlich vergütet werden. Die Eingruppierung erfolgt durch die Diagnose, den Schweregrad der Erkrankung, die erbrachte Leistung sowie Merkmalen wie Alter und Geschlecht. *bic*



Sie erfüllen die Voraussetzungen und sind für die Leistung des ambulanten Operierens zugelassen? Sie brauchen Hilfe bei der Abrechnung?

Die KV Berlin erarbeitet derzeit Abrechnungsmethoden zu den neuen Hybrid-DRG und möchte ihre Mitglieder bestmöglich bei der Handhabung und Umsetzung unterstützen. Melden Sie sich für die Digitalisierungsphase der KV Berlin im Online-Portal an und erhalten Sie regelmäßig Updates und Informationen.

Anmeldung unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Mitgliederbereich Anmelden > Anmeldung Online-Portal > Meldungen / Anträge > Vertragsmanagement > Hybrid-DRG

Seminarreihe 2024

Verordnungsinformationen für neue Ärzt:innen

Für Ärztinnen und Ärzte, deren Teilnahmebeginn an der vertragsärztlichen Versorgung noch nicht allzu lange zurückliegt oder kurz bevorsteht, bietet die Verordnungsberatung der KV Berlin auch 2024 wieder eine Seminarreihe an.

Die Expertinnen der Verordnungsberatung der KV Berlin informieren in der Reihe „Verordnungsinformationen für neue Ärzt:innen“ zu den vielfältigen und teils komplexen Regelungen rund um die Themen „Sprechstundenbedarf und die neue eSSB-Bestellplattform“, „Arzneimittelverordnungen“, „Heilmittelverordnungen“, „Wirtschaftlichkeitsprüfung im Einzelfall und Durchschnittswertprüfung“ sowie „Hilfsmittel, DiGA und sonstige Leistungen“.

Die Seminarreihe „Verordnungsinformationen für neue Ärzt:innen“ startet im Mai dieses Jahres.

Datum	Uhrzeit	Thema
21.05.2024	18.00-19.30 Uhr	Sprechstundenbedarf und die neue eSSB-Bestellplattform
23.05.2024	18.00-19.30 Uhr	Arzneimittelverordnungen
27.05.2024	18.00-19.30 Uhr	Heilmittelverordnungen
29.05.2024	16.00-17.30 Uhr	Wirtschaftlichkeitsprüfung im Einzelfall und Durchschnittswertprüfung
04.06.2024	18.00-19.30 Uhr	Hilfsmittel, DiGA und sonstige Leistungen

Die Veranstaltungen finden online via Zoom statt. Fortbildungspunkte werden nicht vergeben. Die Veranstaltung ist für KV-Mitglieder kostenfrei. Alle Seminare 2024 und weitere Informationen zu den jeweiligen Veranstaltungen finden

Sie auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Termine / Seminare. Zur Anmeldung nutzen Sie bitte das entsprechende Formular, das in den jeweiligen Seminarankündigungen hinterlegt ist.

Psychotherapie

Kombination beider psychodynamischer Verfahren möglich

Bei der Kombination von Einzel- und Gruppentherapie können sowohl die Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als auch die Analytische Psychotherapie eingesetzt werden.

Dies stellte der Unterausschuss Psychotherapie und psychiatrische Versorgung im Gemeinsamen Bundesausschuss zur Psychotherapie-Richtlinie klar. Die drei anerkannten Behandlungsformen der Psychotherapie, die psychoanalytisch begründeten Verfahren, Verhaltenstherapie und Systemische Therapie sind nicht miteinander kombinierbar. Eine Besonderheit besteht bei einer Kombinationsbehandlung aus Einzel- und Gruppentherapie: Dort können die beiden psychoanalytisch begründeten


Verfahren – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Analytische Psychotherapie – miteinander kombiniert werden. In der Praxis wird dies vor allem dann wichtig, wenn zwei Psychotherapeuten eine Kombinationsbehandlung aus Einzel- oder Gruppentherapie gemeinsam durchführen möchten. Beide füllen hierzu das Formblatt PTV 2 aus. Dabei kreuzen sie jeweils das Psychotherapieverfahren an, das sie anwenden. Anschließend wird der Antrag des Patienten mit beiden PTV 2 gemeinsam an die Krankenkasse versendet.

Das Stundenkontingent richtet sich bei einer Kombination beider Verfahren jeweils nach dem Verfahren aus, das überwiegend angewendet

wird. Bei Kindern sind die Grenzen für die Stundenkontingente in beiden psychoanalytisch begründeten Verfahren gleich. Bei Erwachsenen hingegen ist der Therapieumfang in der Langzeittherapie unterschiedlich hoch. Daher muss hier auch die Stundengrenze des Verfahrens im jeweiligen Bewilligungsschritt beachtet werden.

Weitere Informationen sind der KBV-Praxisnachricht zum Thema unter www.kbv.de/html/1150_66768.php zu entnehmen.





ca. **50 %**
aller Existenzgründungen
von Ärzten und Apothekern
begleiten wir.

Gründen mit einem guten Gefühl.

Ihr Weg in die eigene Praxis:
➤ apobank.de/gruenden

 apoBank

Bank der Gesundheit

Europäische Krankenversicherungskarte

Formular zur Patientenerklärung angepasst

Die Vereinbarung zur Anwendung der Europäischen Krankenversicherungskarte wurde aufgrund veränderter EU-Vorgaben zum 1. Januar 2024 angepasst. Die Änderungen betreffen unter anderem Vorgaben für Überweisungen und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen.

Die Vereinbarung zur Anwendung der Europäischen Krankenversicherungskarte regelt, welchen Leistungsanspruch Personen haben, die im Ausland krankenversichert sind und während ihres Aufenthalts in Deutschland erkranken. In der Regel sind dies Patientinnen und Patienten, die eine Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), eine Global Health Insurance Card (GHIC) oder eine Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB) vorlegen.

Aufgrund des Austritts von Großbritannien und Nordirland aus der EU erfolgte beim Anspruchsnachweis eine Überarbeitung. Für Patienten aus Großbritannien und Nordirland wurde zum 1. Januar 2024 die GHIC als Anspruchsnachweis vereinbart. Die angepasste Patientenerklärung hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung beim PVS-Update zum

1. Januar 2024 in 21 Fremdsprachen bereitgestellt.

Weitere Änderungen

Die geänderte Patientenerklärung enthält einen neuen Abschnitt für die Bestätigung der Identitätsprüfung durch den Arzt beziehungsweise die Ärztin. Des Weiteren wurde festgelegt, dass beim Ausstellen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) keine elektronische Übermittlung an die Krankenkasse erfolgt. Ärzte erstellen eine papiergebundene AU-Bescheinigung und händigen dem Patienten alle Ausfertigungen (Krankenkasse, Versicherter, Arbeitgeber) unterschrieben aus. Im Adressfeld steht die vom Patienten gewählte deutsche Krankenkasse. Der Patient muss die Bescheinigungen entsprechend weitergeben. Bei Überweisungen ist der

Foto: Adobe Stock



übliche Überweisungsschein (Muster 6) zu verwenden. Damit muss der Patient wie bisher zunächst die für ihn zuständige deutsche Krankenkasse kontaktieren. *bic*

Anzeige

MEDIZINRECHT IM BLUT



**MEYER
KÖRING**
Exzellenz seit 1906

MEYER-KÖRING
Rechtsanwälte •
Steuerberater
Bonn • Berlin

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



Zum Thema ausländische Krankenversicherung lesen Sie auch den Artikel im KV-Blatt 01/2023, ab Seite 56. Dort finden Sie eine Übersicht zu Nachweisen, Dokumentation und Abrechnung bei Patientinnen und Patienten mit ausländischer Krankenversicherung. Das Archiv des KV-Blatts finden Sie auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > KV-Blatt



Jetzt noch
schnell anmelden!

Die KV Berlin beim Firmenlauf 2024

Interessierte können sich online für das Team der KV Berlin zum 22. Berliner Firmenlauf am Mittwoch, 24. April, um 19 Uhr am Brandenburger Tor anmelden.

- Die KV Berlin stellt 180 Plätze für KV-Mitarbeitende, Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen sowie deren Praxisteams
- Teilnehmen können Läufer:innen, Skater:innen, Walker:innen, Rollstuhl- und Einradfahrer:innen sowie Handbiker:innen, Skate-, Wave- und Longboarder:innen

Anmeldungen sind unter www.kvberlin.de/andere-seiten/firmenlauf-2024 noch bis **Mittwoch, 6. März**, möglich.

Bitte beachten: Alle Teilnehmer:innen, die bereits 2022 mitgelaufen sind, bittet die KV Berlin, ihr bereits vorhandenes T-Shirt zu nutzen. Auf der Internetseite der KV Berlin sind auch die Startzeiten der einzelnen Gruppen aufgelistet.



Grundlagenstudie zu E-Health

Kosten und Nutzen ist größte Barriere für Digitalisierung

Videosprechstunde, elektronische Patientenakte, elektronisches Rezept: Die Digitalisierung hält Einzug in das Gesundheitssystem und bestimmt mehr und mehr den Alltag in deutschen Arztpraxen. Aufgrund dieser Tatsache fragte die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin bei ihren Mitgliedern und anderen Personengruppen aus dem Gesundheitsbereich nach, wie gut sie mit dem Thema Electronic Health (E-Health) zurechtkommen – eine Altersgruppe hat in diesem Zusammenhang leicht die Nase vorn.

Eine Ärztin untersucht einen Patienten und schaut in der elektronischen Patientenakte (ePA) im Computer nach älteren Befunden. Anschließend stellt die Medizinerin ein Rezept aus – natürlich ebenso digital, ein sogenanntes E-Rezept. Die Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems

schreitet voran – und Ärztinnen und Ärzte, medizinisches Personal und Patientinnen und Patienten müssen sich den neuen Rahmenbedingungen anpassen. Vor diesem Hintergrund hielt es die KV Berlin für unerlässlich, einen genauen Überblick über die Situation in der ambulanten Versorgung in Berlin zu gewinnen. Außer-

dem wollte die KV erfahren, wo gezielte Unterstützung benötigt wird. Aus diesem Grund befragte das von der KV Berlin beauftragte Marktforschungsinstitut Skopos knapp 1.300 Leistungserbringende sowie Medizinische Fachangestellte, Patienten und Experten zu ihren Einstellungen, Erfahrungen und Bedürfnissen bezogen auf das Thema E-Health. Der Begriff bezeichnet den Einsatz digitaler Technologien im Gesundheitswesen.

Anzeige

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas



Dr. jur. Michael Haas
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht

Unsere Leistungen im Medizinrecht, Familienrecht und Erbrecht

- Gründung, Beteiligung oder Trennung bei BAG oder MVZ
- Praxiskauf/-verkauf oder Praxismietvertrag
- Ärztetestament und Ärztevorsorgevollmacht
- Ärzte-Ehevertrag
- rechtliche Absicherung der Familie und der Arztpraxis bei Unfall oder Tod des Praxisinhabers
- rechtliche Vertretung und Strategieplanung bei Trennung/Scheidung des Praxisinhabers



Diana Wiemann-Große
Fachanwältin für Familienrecht
Fachanwältin für Erbrecht

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas
Rechtsanwälte PartGmbH
Maxstraße 8 · 01067 Dresden

Telefon 0351 48181-0
Fax 0351 48181-22

kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de
www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

Großes Interesse am Thema E-Health

Die meisten Ärzte und Psychotherapeuten haben insgesamt mindestens ein grobes Verständnis von dem Begriff E-Health. Die Befragten nennen in diesem Zusammenhang häufig die Anwendungen E-Rezept oder Gesundheits-Apps. Fast die Hälfte der Leistungserbringenden interessiert sich für das Thema E-Health. Jüngere Ärzte befassen sich mehr mit diesem Thema als Ältere. An dieser Stelle fühlen sich über die Hälfte der unter 45-Jährigen von digitalen Lösungen in ihrem beruflichen Alltag angesprochen. Zum Vergleich: Bei der Alters-

Verständnis von E-Health

Die meisten Leistungserbringenden haben mindestens ein grobes Verständnis von E-Health. Gesundheits-Apps und E-Rezept werden häufig genannt.

„Darunter verstehe ich z.B. Apps, die bei gesundheitlichen Fragen unterstützen können.“
Psychotherapeut:in, 45-59 Jahre alt

„Digitalisierung im Gesundheitswesen.“
Fachärzt:in, 45-59 Jahre alt

„Vereinfachung von Abläufen und Verfahren durch Technik.“
Hausärzt:in, 45-59 Jahre alt

„Alles rund um digitalisierte Akte und Rezepte.“
Psychotherapeut:in, 45-59 Jahre alt



„Alle digitalen Anwendungen im Zusammenhang mit Gesundheitsleistungen (Apps, Rezepte, Onlinesprechstunden,...)“
Psychotherapeut:in, unter 45 Jahre alt

„Elektronische Verarbeitung und Weitergabe von Patientendaten.“
Fachärzt:in, 45-59 Jahre alt

„Medizinische Versorgung auch digital zugänglich zu machen.“
Psychotherapeut:in, unter 45 Jahre alt

„Unterstützung des Gesundheitssystems mit verschiedenen technologischen Systemen, z.B. zur besseren Kommunikation, Informationsvermittlung, Überwachung des Verlaufes.“
Psychotherapeut:in, unter 45 Jahre alt

Frage 1: Zu Beginn würden wir gerne erfahren, was Sie persönlich unter E-Health verstehen. Bitte beschreiben Sie möglichst genau, was Ihnen zu diesem Begriff in den Sinn kommt. Basis: Alle Befragten n=1297

Grafik: KV Berlin

gruppe 60 Jahre und älter sind es nur 36 Prozent.

Was auffällt: Fach- und Hausärzte interessieren sich mehr für E-Health als Psychotherapeuten. Diese zeigen im Vergleich zu ihren Kollegen eher ein verhaltenes Interesse gegenüber E-Health. Während sich mehr als die Hälfte der befragten Fach- und Hausärzte für digitale Anwendungen begeistern können, ist es in der Fachrichtung der Psychotherapie gerade mal jeder Dritte. Psychotherapeuten nutzen eher die Videosprechstunde: Diese dafür aber dreimal häufiger als anderen Fachgruppen. Für Psychotherapeuten stehen bei E-Health vor allem Sicherheitsbedenken – beispielsweise der Schutz von Patientendaten – im Vordergrund. Darüber hinaus sehen sie den reduzierten persönlichen Kontakt zu den Patienten noch kritischer als Leistungserbringende aus anderen Fachgruppen.

Jüngere nutzen E-Health häufiger

Doch welche digitale Anwendung bringt aus Sicht der Leistungserbringenden den größten Nutzen? Die bekanntesten und am

meisten genutzten Verfahren sind die Videosprechstunde und die Online-Terminvereinbarung. Zum Befragungszeitpunkt im 3. Quartal 2023 ist 90 Prozent der Befragten das E-Rezept bekannt, wird aber zu diesem Zeitpunkt nur von sieben Prozent genutzt. Seit 1. Januar dieses Jahres ist das elektronische Rezept verpflichtend. Grundsätzlich haben die Jüngeren die Nase vorn: Sie nutzen E-Health-Anwendungen häufiger als Ältere. Zu den am häufigsten genutzten digitalen Verfahren bei Ärzten unter 45 Jahren zählen die Videosprechstunde, die Online-Terminvereinbarung und digitale Gesundheitsanwendungen. Bei der Online-Terminvereinbarung ist der

Unterschied zwischen Jüngeren und Älteren am deutlichsten, fast 50 Prozent der unter 45-Jährigen nutzen diese Anwendung in ihrer Praxis – zum Vergleich: Knapp über 25 Prozent der älteren Ärzte bieten dieses digitale Verfahren an. Was jedoch über die Altersgruppen hinweg am wenigsten genutzt wird sind digitale Behandlungspfade, Telemonitoring und KI-gestützte Diagnosestellungen. Die wohl größte Barriere in Bezug auf E-Health stellt für alle Leistungserbringenden ein schlechtes Kosten-Nutzen-Verhältnis dar. Darunter fallen unter anderem ein hoher Zeitaufwand, Sicherheits- und Datenschutzbedenken sowie fehlender Mehrwert oder finanzielle Hürden.

Anzeige

ETL | ADVISA Berlin

Steuerberatung im Gesundheitswesen

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

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

ETL ADVISA Berlin Steuerberatungsgesellschaft mbH
wirtschaftliche und steuerliche Beratung für Heilberufler
Platz vor dem Neuen Tor 2 • 10115 Berlin
Tel.: 0 30 / 28 09 22 00 • Fax: 0 30 / 28 09 22 99
advisa-berlin@etl.de • www.etl.de/advisa-berlin

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



Daniel Dommenz – Steuerberater
Anja Genz – Steuerberaterin

E-Health in Aus- und Fortbildung verankern

Was ist aus Sicht der Befragten zu tun, um E-Health in der Gesundheitsversorgung in Deutschland voranzubringen? Für die Befragten müsste das Thema E-Health in der Aus- und Fortbildung medizinischer Fachkräfte und Leistungserbringender mehr verankert sein. Zudem sollte die technische Integration von E-Health-Anwendungen in den Gesundheitseinrichtungen unterstützt, kontrolliert eingeführt und mit einem einheitlichen technischen Support begleitet werden. Der Weg kann nur geebnet werden mit einer nahtlosen Integration in bestehende Praxissysteme und einer robusten sowie weniger komplexen Infrastruktur. Ein wesentlicher Aspekt ist die Benutzerfreundlichkeit der Anwendungen, die auch immer für die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit chronischen Erkrankungen mitgedacht werden sollte.

KV-Mitglieder wünschen sich mehr Infos

Was könnte den Mitgliedern der KV Berlin helfen, damit sie dennoch mehr digitale Anwendungen in ihren

Praxisalltag integrieren? Laut der Studie wünschen sich die Mitglieder an erster Stelle mehr Information, zum Beispiel in Form von Veranstaltungen, über die Website der

KV Berlin oder eine direkte Beratung durch Experten vor Ort. Für knapp die Hälfte der Befragten ist die im vergangenen Jahr eingeweihte Showpraxis DEMO (siehe KV-Blatt

Hintergrund zur Untersuchung

Im Zuge des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekts „DigiKomp@eHealth-Showpraxis“, zielt die KV Berlin darauf ab, ihren Mitgliedern ein maßgeschneidertes Informations- und Unterstützungsangebot bereitzustellen. Der Kern dieses Ansatzes ist, die Angebote eng an den tatsächlichen Bedürfnissen der Zielgruppe auszurichten. Um diese Bedürfnisse präzise zu erfassen und somit eine fundierte Basis für die Gestaltung der Angebote zu schaffen, wurde die umfangreiche Grundlagenstudie zu E-Health durchgeführt.

Gefördert durch:



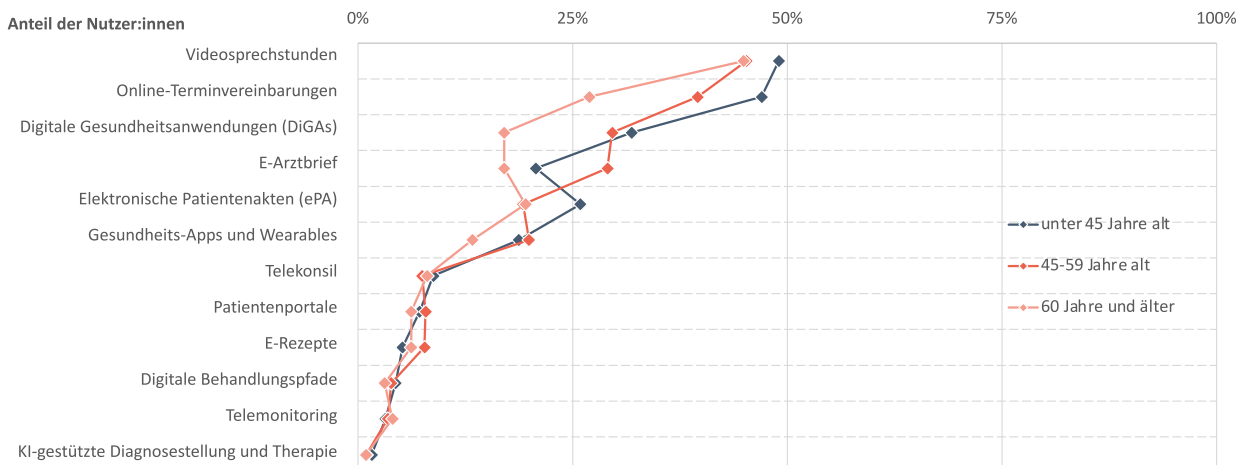
aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Aufbau der Grundlagenstudie

Für die Grundlagenstudie zum Thema E-Health befragte das Meinungsforschungsinstitut Skopos im Auftrag der KV Berlin Leistungserbringende (Ärzte und Psychotherapeuten) sowie Medizinische Fachangestellte (MFA), Patienten und relevante Fachexperten. Die Befragung dauerte von Juli bis November vergangenen Jahres. Die Erhebung gliederte sich in drei Stufen. In der ersten Stufe erfolgte eine quantitative Befragung per Fragebogen von fast 1.300 Leistungserbringenden in Berlin. In der darauffolgenden Stufe beantworteten Ärzte und Psychotherapeuten (20 Teilnehmende), Medizinische Fachangestellte und Patienten mit chronischen Erkrankungen (je zehn Teilnehmer) Fragen in qualitativen Tiefeninterviews. Zuletzt erfolgten qualitative Experteninterviews. Zu den Fachleuten gehörten beispielsweise Leistungserbringende mit hoher Expertise, Krankenkassen und Patientenvertreter sowie Vertreter aus Gesundheitsinformatik oder Experten aus dem Bereich Pädagogik und Didaktik.

Nutzung von E-Health-Anwendungen | Nach Altersklasse

Jüngere nutzen viele E-Health-Anwendungen häufiger als Ältere.

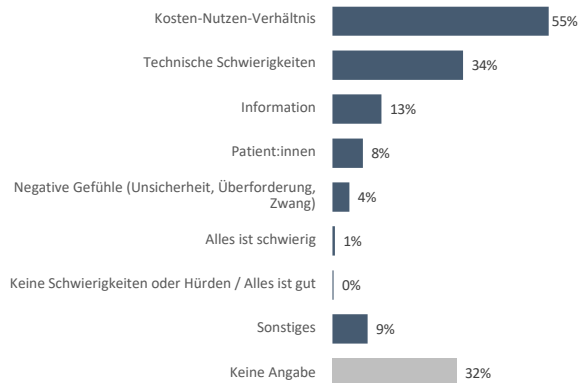


Frage 3: Welche der folgenden E-Health-Anwendungen sind Ihnen bekannt und welche werden aktuell in Ihrer Praxis genutzt bzw. den Patient:innen angeboten?
Basis: Unter 45 Jahre alt n=251, 45-59 Jahre alt n=723

Grafik: KV Berlin

Schwierigkeiten und Hürden beim Thema E-Health

Die größte Hürde für die E-Health-Nutzung ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis. Besonders Hausärzt:innen nennen häufig technische Schwierigkeiten.



Frage 8: Ganz allgemein: Was sind für Sie die größten Schwierigkeiten beim Thema E-Health? Welche Hürden stehen der Etablierung neuer E-Health-Anwendungen in Ihrer Praxis entgegen? (Offene Frage; Codierte Darstellung der am häufigsten genannten Nennungen)

Alle Befragten n=1295, unter 45 Jahre n=251, 45-59 Jahre n=721, 60 Jahre und älter n=323, Fachärzt:in n=435, Hausärzt:in n=290, Psychotherapeut:in n=520

Grafik: KV Berlin

01/2024) ein interessantes Angebot. Inhaltlich wollen die KV-Mitglieder mehr über die Möglichkeiten, die Umsetzung und den Nutzen verschiedener E-Health-Anwendungen erfahren – alles vor dem Hintergrund der fachlichen Relevanz für die Empfänger. Die Befragten waren sich sehr einig, dass die Patienten in Informationsmaßnahmen eingebunden werden sollten. Das entlaste laut der Studie die Praxen.

Veranstaltungsreihe Praxis@digital ist gestartet

In diesem Zusammenhang führt die KV Berlin eine Veranstaltungsreihe mit dem Titel Praxis@digital seit Februar 2024 durch. Unter dem Motto „Informieren, austauschen, diskutieren“ können Teilnehmende mit Fachexperten zu verschiedenen Fachthemen im Bereich E-Health rege diskutieren und sich mit Kolle-

gen vernetzen. Der Fokus liegt dabei auf der praxisnahen Anwendung und der Erfahrung – also möglichst nah am Alltag der KV-Mitglieder. Darüber hinaus soll jedes Thema aus verschiedenen Perspektiven betrachtet werden, so zum Beispiel, wie die Forschung mit dem jeweiligen Thema umgeht, wie Patientinnen und Patienten auf das Thema blicken oder auch wie es in anderen Ländern behandelt wird. *set*

Anzeige

action medeor

100 KILOMETER FUßWEG FÜR EIN MEDIKAMENT.
DAS GEHT ZU WEIT.

Jede Spende hilft: www.medeor.de
Die Notapotheke der Welt.

Gesundheitsforum des Landessportbunds Berlin

Sich bewegen bringt Segen

Wie wirkt sich körperliche Aktivität auf die kognitiven Fähigkeiten von Jung und Alt aus? Zu dieser Frage lädt am 13. April der Landessportbund Berlin zu seinem jährlichen Gesundheitsforum ein. Für Ärztinnen und Ärzte sind auch in diesem Jahr wieder acht Fortbildungspunkte bei der Berliner Ärztekammer beantragt.

Kinder und Jugendliche profitieren davon, Erwachsene und Ältere ebenso: Bewegung. Sie fördert bei Kindern nicht nur die körperliche, sondern auch geistige Entwicklung. Zu diesem Schluss kommen zahlreiche Studien, darunter eine Untersuchung aus dem Jahr 2016. Darin erforschten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler den Zusammenhang zwischen Hirnentwicklung und Bewegung bei Sechs- bis 18-Jährigen. Laut der Studie wirkt

sich körperliche Aktivität positiv auf die Entwicklung des Gehirns aus und fördert die Intelligenz. Mehr noch: Schulische Leistungen können durch Bewegung vor, während und nach dem Unterricht gefördert werden. Auch Erwachsene profitieren sehr von körperlicher Anstrengung und deren Auswirkungen auf kognitive Fähigkeiten. Eine Erkrankung steht dabei besonders im Fokus: Demenz. Rund 1,8 Millionen Menschen in Deutschland leiden darunter, schreibt die Deutsche Alzheimer

Gesellschaft auf ihrer Internetseite. Doch es gibt Wege, der Krankheit vorzubeugen: Eine ausgewogene Ernährung spielt eine Rolle, doch wohl am wichtigsten ist regelmäßige Bewegung.

Fitter Körper mit fittem Geist

Wie diese für junge und ältere Menschen konkret aussehen könnte, damit beschäftigt sich das diesjährige Gesundheitsforum des Landessportbunds Berlin (LSB): „Fitter Körper,



LANDES SPORT BUND BERLIN

fitter Geist – Auswirkungen körperlicher Aktivität auf die kognitiven Fähigkeiten von Jung und Alt“ lautet das Thema. Die Fortbildungsveranstaltung beginnt mit einem medizinischen Fachvortrag. Dieser splittet sich in zwei Teile auf. Den Anfang macht Thomas Mühlbauer, Professor am Institut für Sport und Bewegungswissenschaften an der Universität Duisburg-Essen. Er spricht zu den „Auswirkungen körperlicher Aktivitäten auf die kognitiven Fähigkeiten bei Kindern und Jugendlichen“. Danach folgt Rahel Eckardt-Felmborg, Fachärztin für Innere Medizin und Chefärztin der Klinik für Geriatrie im Berliner St. Joseph Krankenhaus. Ihr Vortrag beschäftigt sich mit den Effekten von Sport auf die kognitiven Fähigkeiten bei Erwachsenen und Älteren. Insgesamt sechs Workshops werden parallel angeboten und können je nach persönlichem Interesse ausgewählt werden. Details dazu finden sich im Infokasten.

Anmeldeschluss ist Ende März

Für Ärztinnen und Ärzte sind acht Fortbildungspunkte bei der Ärztekammer Berlin beantragt. Die Teilnahmegebühr für den gesamten Tag beträgt 50 Euro – inklusive Mittagimbiss. Das Anmeldeformular und weitere Informationen, wie die Inhalte der Workshops, sind unter der Internetadresse www.lsb-berlin.de

16. Gesundheitsforum des LSB

Datum: Samstag, 13. April 2024

Zeit: 9.30 bis 15.30 Uhr

Ort: Gerhard-Schlegel-Sportschule,
Priesterweg 4–6b, 10829 Berlin



Wissenschaftliche Leitung:

Dr. med. Jürgen Wismach,
Ehrenpräsident des Sportärztesbunds Berlin-Brandenburg

Zielgruppe:

Übungsleitende, Therapeutinnen und Therapeuten,
Ärztinnen und Ärzte sowie Interessierte

Workshops:

→ „Koordination, Konzentration – Judo!“

Dozent: Stephan Steigmann, lizenzierter Judotrainer für Leistungssport sowie Sportlehrer an der Internationalen Schule Berlin (Stiftung Private Kant-Schulen)

→ „Let's Dance – Durch Tanzen fit durchs Alter“

Dozent: Michael Putzolu vom Landestanzsport Verband e. V.

→ „Tischtennis für Demenzerkrankte“

Dozent:innen: Jürgen Schöffner, lizenzierter Übungsleiter „Sport in der Prävention“ und Abteilungsleiter Tischtennis im Verein 1. VfL Fortuna Marzahn e.V.; Margrit Howald, lizenzierte Übungsleiterin „Sport in der Prävention“ im Steglitzer Tischtennis Klub Berlin e.V.

→ „Parkour für Jung und Alt“

Dozentin: Martin Wille, Physiotherapeut (B. Sc.) und lizenzierter Trainer Fitness und Gesundheit

→ „Bewegung macht schlau – Förderung der geistigen Entwicklung durch kognitiv stimulierende Bewegungen“

Dozentin: Kathrin Bischoff, Sportartenverantwortliche Zentraleinrichtung Hochschulsport Technische Universität Berlin

→ „Die Potenziale von neurozentrierten Übungen in Training, Prävention und Alltag“

Dozent:innen: Dr. rer. pol. Knut Rackebrandt, Dozent an der Fachhochschule für Sport und Management in Potsdam; Katharina Heller, M.Sc. Wirtschaftspsychologie

Die Workshops werden parallel von 11.30 bis 13 Uhr und noch einmal von 14 bis 15.30 Uhr angeboten.

abrufbar – alternativ führt der hier abgebildete QR-Code direkt auf die Internetseite des diesjährigen Gesundheitsforums. Anmeldeschluss ist Donnerstag, 28. März. Für weitere Informationen steht Uta

Schütz-Jalloh vom Landesportbund Berlin zur Verfügung. Sie ist unter der Telefonnummer 030/300 021 92 oder unter der E-Mail-Adresse gesundheitsport@lsb-berlin.de erreichbar. set


Neu anerkannte Qualitätszirkel

Lfd. Nr.	Name des Moderators	Fachgruppe des Moderators	Thema	Kontakt
1	Claudia Camps y Espinoza	FÄ für Allgemeinmedizin	Akupunktur – Therapiekonzepte für chronische Schmerzen	info@praxis-am-gesundbrunnen.de (030) 4938761
2	Dr. med. Kathleen Chaoui	FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Allergologie interdisziplinär	aeda-berlin@web.de
3	Dipl.-Psych. Monika Englisch	Psychologische Psychotherapeutin	Interkulturelle Psychotherapie	monika.englisch@berlin.de (030) 53662895
4	Dr. med. Rainer Gebhardt	FA für Lungen- u. Bronchialheilkunde	Asthma/Allergie und angrenzende Gebiete der Pneumologie	info@atemwegszentrum.de (030) 6243762
5	Dipl.-Psych. Ina Klingenberg	Psychologische Psychotherapeutin	Reading the International Journal of Psychoanalysis	praxis.klingenberg@gmail.com (030) 92357729
6	Dipl.-Psych. Andreas Koch	Psychologischer Psychotherapeut	Spielräume und Grenzen tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie bei psychotischen Erkrankungen	koch-praxis@t-online.de (030) 8591747
7	Dipl.-Psych. Julia Michel	Psychologische Psychotherapeutin	Psychotherapie mit Lebensälteren	dipl.psych-michel@gmx.de
8	Dr. med. Burkhard Neise	FA für Allgemeinmedizin	Akupunktur	neiseburkhard@gmail.de (030) 79749944
9	Dr. med. Kirn Parasher	FÄ für Kinder- und Jugendmedizin	Kinderpneumologie und Allergologie	kinderpneumologie-parasher@web.de
10	Dr. med. Jutta Pliefke	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	Reproduktive Gesundheit – Fokus Verhütung und Schwangerschaftsabbruch	jutta.pliefke@profamilia.de
11	MR Dr. med. Hermann Scherzer	FA für Allgemeinmedizin	Fachrichtungs- und sektorenübergreifende Palliativmedizin	dr.scherzer@web.de
12	Dr. med. Kersten Schulz	FA für Nervenheilkunde	Psychomedizinisches Arbeiten: interdisziplinär, vernetzt, resilient und zukunftsfähig	(030) 56498485
13	Dr. med. Stefan Skonietzki	FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	Interdisziplinäre Vernetzung in den Frühen Hilfen an der Schnittstelle Gesundheitswesen / Jugendhilfe in Berlin Prenzlauer Berg	dr.skonietzki@gmx.de 0172 1576905

Anzeige

Wir suchen für unser familiäres MVZ mit guter Anbindung zum nächstmöglichen Zeitpunkt unbefristet einen:


FACHARZT FÜR PSYCHIATRIE (M/W/D) IN TEILZEIT (20H/WOCHE)



- Erfolgsorientierte Vergütung mit hoher Garantiesumme
- Enger Austausch mit den stationären & teilstationären psychiatrischen sowie somatischen Bereichen des KEH
- Sehr gute Arbeitsatmosphäre

Sie sind interessiert oder haben Fragen? Dann nehmen Sie gerne Kontakt zu uns auf: E-Mail: c.collard@keh-berlin.de · Tel.: (030) 5472-2200

MVZ Ärztehaus am KEH mit Epilepsie-Zentrum gGmbH
Herzbergstraße 79 · 10365 Berlin
www.mvz-aerztehaus-keh.de



Anzeige

INNOVATIV | KREATIV | INDIVIDUELL



Wir machen Einrichtungen bezahlbar.

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

**Alles aus einer Hand
Kostenlose Erstberatung**

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

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

Fortlaufende Veranstaltungen

Jetzt für das WS 2024/25 bewerben!

- Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin/zum Psychologischen Psychotherapeuten (TP und AP)

Achtung, letzter Ausbildungsbeginn nach dem alten Psychotherapeutengesetz ist das Wintersemester 2024/25!

- Zusatzqualifikation in tiefenpsychologischer und analytischer Psychotherapie bei vorhandener Approbation in VT oder TP

- Zusatzweiterbildung für Fachärzt:innen in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach WBO der jew. ÄK

- Weiterbildungen im Psychotherapie-Teil in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach WBO der jew. ÄK im Rahmen von Facharzausbildungen

Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V.,

Kantstraße 120/121, 10625 Berlin

Weitere Informationen und Bewerbung: www.dapberlin.de, Tel.: 030-313 28 93, ausbildung@dapberlin.de

Balintgruppe für Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen

(1x Monat erster Do. um 20:00 Uhr, erfahrene FÄe als Leiter, 3 FoBi zertifiziert)

Für Psychosomatische Grundversorgung - WB für P-Ärzte - eigene Psychoprävention

**Dt. Akademie für Psychoanalyse (DAP e.V.), 10625 Berlin, Kantstr. 120
Tel.030 313 28 93 ausbildung@dapberlin.de**

Weiterbildung in Gruppenpsychotherapie (TP und AP)

Beginn: 20. April 2024

Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin

Weitere Info und Anmeldung:
www.dapberlin.de, Tel.: 030-313 28 93, ausbildung@dapberlin.de

Freitag, 15. März 2024

Arbeitskreis für Psychotherapie: Intervention (zertifiziert) für psychotherapeutisch tätige Ärzt:innen und Psycholog:innen. Wissenschaftliche Leitung: Dr. Isabel Schnabel,

Beginn um 20 Uhr, Ort: Wenn möglich in Präsenz in den Räumen des BIPP, Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., Pariser Str. 44, 10707 Berlin-Wilmersdorf, alternativ online. Teilnahme kostenfrei, drei Fortbildungspunkte, jeden dritten Freitag im Monat. Anmeldung und Auskünfte beim Veranstalter: Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., E-Mail: arbeitskreis@gmx.net.

Freitag, 15. März 2024

Referent: Univ.-Prof. Dr. Volker Tschuschke

Vortrag: Psychostrukturelle Persönlichkeitsentwicklung - Erfordernisse, Einschränkungen und die Folgen 20.00 bis 22.15 Uhr, 10 Euro (ermäßigt 7 Euro), Zertifizierung beantragt
Präsenzveranstaltung mit Onlineübertragung

Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin

Weitere Info und Anmeldung:
www.dapberlin.de

Samstag und Sonntag, 16/17. März 2024

Gruppendynamisches Wochenende (zertifiziert)

- Gruppendynamische Selbsterfahrungsgruppen

- Supervisionsgruppe für psychologische und ärztliche Psychotherapeut:innen

- Analytische Tanztheatergruppe
- Kreatives Schreiben in der Gruppe – Ein Weg zu sich selbst und zu den anderen

Beginn: Sa 13 Uhr, So 12 Uhr, 160 Euro (bei Überw. bis spät. 8.3.2024 150 Euro), ermäßigt 90 Euro, 11 UE

Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin

Weitere Info und Anmeldung:
www.dapberlin.de, Tel.: 030-313 28 93, ausbildung@dapberlin.de

16.-20. April 2024

20. Internationaler Kongress der World Association for Dynamic Psychiatry

Social Challenges – Shared Responsibility in Psychiatry and Psychotherapy
16.-20. April 2024 | Marrakesch, Marokko | wadpinternational.com

Anzeige

Wir unterstützen Sie bei der Übernahme, Entwicklung oder Abgabe einer Praxis. Seit über 30 Jahren.

Auszug aus unseren Praxis-Angeboten:

- orthopädisch-unfallchirurgische Praxis

Auszug aus unseren Praxis-Gesuchen:

- Praxis/Zulassung hausärztliche Versorgung (Planungsbereich I)
- orthopädisch-unfallchirurgische Praxis und/oder Einstieg
- radiologische Praxis und/oder Einstieg
- fach-internistische Praxis und/oder Einstieg



E-Mail: kristof.balke@bevell.de
Telefon: 030 1663619150 www.bevell.de



Freitag, 19. April 2024

Arbeitskreis für Psychotherapie: Intervention (zertifiziert) für psychotherapeutisch tätige Ärzt:innen und Psycholog:innen. Wissenschaftliche Leitung: Dr. Isabel Schnabel, Beginn um 20 Uhr, Ort: Wenn möglich in Präsenz in den Räumen des BIPP, Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., Pariser Str. 44, 10707 Berlin-Wilmersdorf, alternativ online. Teilnahme kostenfrei, drei Fortbildungspunkte, jeden dritten Freitag im Monat. Anmeldung und Auskünfte beim Veranstalter: Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., E-Mail: arbeitskreis@gmx.net.

Stellenangebote

Unser MVZ psychische Gesundheit Dr. Panitz GmbH in Berlin/ Wilmersdorf bietet ab April 2024 eine Anstellung für eine(n) ärztliche(n) oder psychologische(n) Psychotherapeuten(in) für 10-25 Std./Woche. Wir ermöglichen Ihnen flexible und familienfreundliche Zeiteinteilung in einem kollegialen Team und freuen uns über Ihr Interesse. Postanschrift: Bundesplatz 4; 10715 Berlin E-Mail: info@mvz-psychische-gesundheit.de Tel.: 0171-4132131

MVZ in Charlottenburg mit ambulanter und teilstationärer Versorgung sucht FÄ/FA f. Psychosomatische Med.u.Psychoth. zur Anstellung im Umfang von 25 Stunden für eine abwechslungsreiche Tätigkeit. Wir bieten ein multiprofessionelles Team und angenehme Konditionen. Kontakt bitte unter der E-Mail: versorgungszentrum@web.de

Das Team der Frauenärztinnen Köpenick sucht **ab 1.4.24 Gynäkolog:in /WBA für 20 Std.pro Woche** E-Mail: info@praxis-riedewald.de

Inhabergeführtes MVZ in Berlin-Spandau sucht FA f. Orthopädie/Unfallchirurgie (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit. OA-Erfahrung wünschenswert (keine Bedingung), leistungsgerechte Vergütung, vertraulicher Kontakt. Tel.: 01522/1959949, limonade@gmx.de

Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin bzw. Innere Medizin zur Unterstützung für ca. 8 Stunden/Woche in meiner Praxis (hausärztl. Internist) im Südosten Berlins gesucht. Praxis.Dr.Beate.Schulz@web.de

FÄ/FA für Urologie (m/w/d) 20 bis 30 Stunden für sympathische, gut etablierte Praxis im Südosten Berlins gesucht. Gern auch mit Interesse an späterer Praxisübernahme. Kontakt: urologie-berlin@gmx.com

Augenheilkunde Facharzt (w/m/d)

Unsere auf ambulante Operationen spezialisierte Augenarztpraxis sucht augenärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für langfristige gemeinsame Arbeit. Tätigkeiten sind im konservativen und/oder operativen Spektrum möglich. Unser Angebot:

- hohes Einkommen
- modernste Diagnostik und Therapiemöglichkeiten
- Arbeitszeiten familienfreundlich und individuell
- Teamarbeit und Kollegialität

Bewerbung wahlweise an: Augen-Tagesklinik an der Oberbaumbrücke MVZ GmbH, Warschauer Str. 38, 10243 Berlin oder per E-Mail an Angela.Radtko@augentagesklinik.berlin



Augen-Tagesklinik
an der Oberbaumbrücke MVZ GmbH
Geschäftsführer und ärztlicher Leiter:
DM Norbert W. Schwarz

SUCHE FÄ für Allgemeinmedizin ca. 20h/Wo für allgemeinmedizinische Praxis in Zehlendorf ab 1.4.24 mit familienfreundlichen Arbeitszeiten nettepraxis@web.de

Stellengesuche

Erfahrener Hausarzt/Internist im Ruhestand sucht neues Aufgabenfeld an 1-3 VM/Woche. 01 77/54 78 851

Fachärztin für Neurologie mit 2 Jahren Praxiserfahrung sucht nach einer Stelle in einer neurologischen Praxis in Berlin mit zukünftiger Jobsharing Option. E-Mail: neurologie2024@gmail.com

Immobilienangebote

Großer (30 m²), heller Praxisraum mit Blick gen Süden ins Grüne, nahe Rathaus Steglitz, mit perfekter Verkehrsanbindung, zu vermieten. Untersuchungsliege, Besprechungstisch, 4er-Sitzgruppe, Waschbecken, eigenes Wartezimmer. Hochwertige Einrichtung, stilvoll – modern. Gegebenenfalls mit eigenem Tresen und Mitnutzung der Teeküche. Kontakt: 0171 3302803, th.peschke@t-online.de

Praxisabgabe

Gut eingeführte Praxis für Frauenheilkunde in Berlin-Kreuzberg zu Ende 2024 abzugeben. Chiffre 520248

0,5 VA („halber Sitz“) Psychotherapie in Berlin-Zehlendorf abzugeben. Nach kurzer Festanstellung in der Praxis (Beginn baldmöglichst) einfacher und sicherer Praxisübergang (auch an Neuaprobrierte). Praxis gut erreichbar, flexible Arbeitszeiten, eigene Schwerpunkte möglich, Vergütung angelehnt an TVöD EG14. Chiffre 520249

Praxissitz (1,0) für die Fachgruppe Neurologen/ Nervenärzte in Charlottenburg (ohne Ausschreibung) zu verkaufen. Kontakt bitte unter der E-Mail: versorgungszentrum@web.de

Dynamisches Team von Arbeitsmedizinern und Sicherheitsingenieuren sucht Nachfolgelösung für ihre langjährig bestehenden Dienstleistungen Chiffre 520427

Kontakte – Kooperationen

Praxisberatung Bianka Edler:

Analyse Ihrer Praxis-Prozesse und sofort umsetzbare Optimierungsempfehlungen. Für effizientere, wirtschaftlichere Abläufe, mehr Zeit für Ihre Patient:innen und ein motivierteres Team = mehr Freude bei der Arbeit! Ich berate praxisnah und für jeden verständlich. Jetzt individuelles Optimierungs-Package anfragen: edler@praxisberatung-edler.de Tel. 0151- 55 24 67 28. www.praxisberatung-edler.de

Die humanistische Wende in der Psychotherapie Sieben Fortbildungstermine in Berlin von Juni 2024 in die **Leibbasierte Pesso-Boyden-Psychotherapie** körperlich, szenisch, interaktiv, symbolisch

Info: www.psychotherapie-lichtenrade.de

Dr. phil. Günter Weier — Psychotherapeut

Anmeldung: dr.g.weier@t-online.de — Tel.: 030 / 76 50 36 49



„Wir hoffen auf Forschungsfortschritte für unsere Tochter.“

Carlotta hat Mukoviszidose, eine unheilbare Stoffwechselerkrankung. Sie und ihre Eltern sind dankbar für jede Spende an die Forschungsförderung des Mukoviszidose e.V. – denn neue Medikamente und Therapien können helfen, die seltene Krankheit zu bekämpfen.

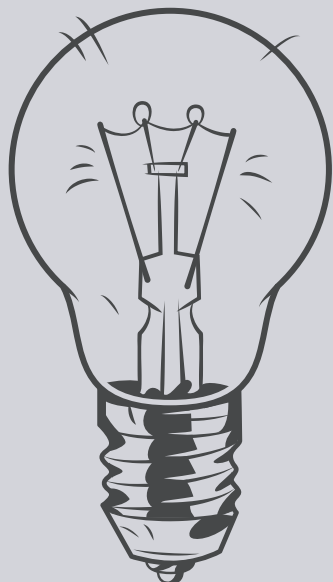
Helfen und Spenden auf www.muko.info



KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de
www.kvberlin.de

Sprechzeiten:
Mo. bis Fr. 10:00 bis 13:00 Uhr
030/31.003-999



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

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

Köllen Druck+Verlag GmbH
Abteilung Verlag
Chiffre XXXX
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14
53117 Bonn

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

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

Impressum

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

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Berlin,
Masurenallee 6 A, 14057 Berlin,
verantwortlich im Sinne des Presserechts:
der Vorstandsvorsitzende
Dr. med. Burkhard Ruppert

Redaktionskonferenz:

Dr. med. Burkhard Ruppert (Vorstandsvorsitzender),
Dr. med. Christiane Wessel (stellvertretende
Vorstandsvorsitzende),
Günter Scherer (Vorstandsmitglied),
Dr. med. Gabriela Stempor (Vorsitzende der
Vertreterversammlung)

Hinweis der Redaktion:

Die KV Berlin ist darauf bedacht, bei Texten möglichst durchgängig beide Geschlechter zu nennen. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit kann es vereinzelt zu Ausnahmen kommen.

Redaktion:

Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
der KV Berlin
(Birte Christophers, Sebastian Thomas)
E-Mail: redaktion@kvberlin.de

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

Satzbearbeitung und Layout:

Köllen Druck+Verlag GmbH
www.koellen.de

Druck:

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

Anzeigenverwaltung:

Köllen Druck+Verlag GmbH
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14, 53117 Bonn
Telefon: +49 (0)228 98982-94
Telefax: +49 (0)228 98982-4082
E-Mail: kvb@koellen.de, www.koellen.de

Anzeigendisposition:

Ralf Henseler, r.henseler@koellen.de
Telefon: +49 (0)228 98982-94

Redaktionsschluss:

3/2024 (Mai/Juni): 29.03.2024
4/2024 (Juli/August): 31.07.2024

Meldeschluss Kleinanzeigen/Termine:

3/2024 (Mai/Juni): 08.04.2024
4/2024 (Juli/August): 07.06.2024

Buchungsschluss Anzeigen:

3/2024 (Mai/Juni): 29.03.2024
4/2024 (Juli/August): 31.05.2024

Bankverbindung für Anzeigen:

Commerzbank Bonn
DE38 3804 0007 0342 8000 00
BIC: COBADEFF380

Vertrieb:

KV Berlin, Adresse des Herausgebers

Bezahlte Beilagen:

FREY ADV

Titel:

ClassicVector/shutterstock.com

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

ISSN 0945-2389 /
71. Jahrgang

PVS- **NEUER SERVICE** RATENZAHLUNG

ihre-pvs.de/ratenzahlung



**FINANZIELLE FLEXIBILITÄT
FÜR SIE & IHRE PATIENTEN**

ZUFRIEDENE PATIENTEN, ZUFRIEDENER ARZT

Bieten Sie Ihren Patienten in Zeiten steigender finanzieller Anforderungen mit der PVS-Ratenzahlung mehr Freiheit!

Ihre Patienten können flexibler auf Gesundheitskosten reagieren und Sie profitieren von unserem für Sie kostenlosen Rund-um-Service: durch die Steigerung von Patientenzufriedenheit und Leistungsabrechnung.

Sie möchten mehr zur Privat-
abrechnung über die PVS erfahren?



Dann sprechen Sie uns an!
Tel. 0800 3190088

 **PVS** holding

ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr



HeilberufeCenter

Fachberatung für
finanzielle Anliegen

Sprechzeiten:
mo.–fr. 9.00 bis 18.00 Uhr
und nach Vereinbarung

Überweisen Sie sich zum Spezialisten.

**Weil Sie von Experten-
wissen besonders
profitieren.**

Bei Praxisgründung oder -übernahme, privat
und geschäftlich: Vertrauen Sie bei all Ihren
finanziellen Vorhaben auf die erfahrenen,
speziell ausgebildeten Beraterinnen und
Berater unseres HeilberufeCenters.
berliner-sparkasse.de/heilberufe
030/869 866 66

Weil's um mehr als Geld geht.



Berliner
Sparkasse