



06/2021 · November Dezember

BLATT

Mitgliedermagazin der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin

**Verbesserung der
Hausarztversorgung**

KV Berlin geht neue Wege



Vertreterversammlung

**Bericht aus
September**

IT-Sicherheitsrichtlinie

**Anforderungen
ab Januar 2022**

KBV-Honorarverhandlungen

**Orientierungswert
steigt**

Übergangsfrist nähert sich dem Ende:
eAU ab 01.01.2022
verpflichtend

Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auf gelbem Papier hat schon bald ausgedient. Künftig wird die Übermittlung elektronisch und direkt über die Arztpraxen erfolgen – dank des Fachdienstes Kommunikation im Medizinwesen (KIM) einfach per Mausklick. Schon jetzt können Sie die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) mittels KIM direkt aus Ihrem CGM ALBIS heraus an die Krankenkassen Ihrer Patientinnen und Patienten versenden.

Sollten Sie Fragen rund um CGM ALBIS, die Mehrwertanwendungen der Telematikinfrastruktur und die neuen gesetzlichen Anforderungen haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. **+49 (0) 30 809971-27**

cgm.com/albis



✓ SYMPATHISCH
 ✓ FAIR UND ZUVERLÄSSIG
 ✓ ERFOLGREICH

Erbacher Str. 3a
 14193 Berlin-Grünwald
 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.



Von der Ökonomisierung der Medizin

Im April dieses Jahres ging Synlab an die Börse. Synlab ist ein europaweit tätiger Anbieter von Leistungen der Labordiagnostik und der Human-genetik. Dass Finanzinvestoren im Laborbereich unterwegs sind, ist bekannt, und so konnte der Börsengang von Synlab nicht wirklich überraschen. Inzwischen wird der Unternehmenswert an der Börse mit rund 4,7 Milliarden Euro bewertet. Nach einschlägigen Finanzportalen beträgt der Umsatz 1,9 Milliarden Euro pro Jahr und das Unternehmen beschäftigt etwa 20.000 Mitarbeiter. Rund 7,3 Prozent sind im Streubesitz. Investmentfonds und Finanzinvestoren halten noch die Mehrheit.

Auch in Berlin zeigt sich, wie Finanzinvestoren in die ambulante Versorgung eindringen. Überraschend ist die Übernahme der Mehrheitsbeteiligung am Berliner Diagnostikum durch einen Finanzinvestor trotzdem. Das Diagnostikum, ein radiologisches MVZ mit zwölf Standorten und rund 40 Ärzten, wurde Ende 2020 von der Meine Radiologie Holding GmbH (MRH) übernommen. Die 2017 gegründete MRH betreibt rund 30 MVZ mit etwa 600 Mitarbeitenden mit Standorten in Baden-Württemberg, Bayern, Berlin und Rheinland-Pfalz. Eigentümer der MRH ist ein Fonds, der vom Finanzinvestor Triton beraten wird. Finanzinvestoren haben selten langfristige Pläne mit einem Unternehmen. Sie wollen ihre Investments in der Regel nach sechs bis zehn Jahren mit möglichst großem Gewinn zurückerhalten. Und so ist es auch in diesem Fall. Triton hat die MRH im Juli 2021 an einen schwedischen Finanzinvestor weiterveräußert. Zusätzlich hat dieser Investor auch die Blick-Gruppe übernommen, die 65 Radiologie- und Strahlentherapiestandorte betreibt. Inzwischen wurden die MRH und die Blick-Gruppe fusioniert.

Ein Börsengang in einigen Jahren wäre keine Überraschung. Die Frage, ob bei diesem Spiel Finanzinteressen oder Patienteninteressen im Vordergrund stehen, können Sie selbst beantworten. Doch die nächste Runde scheint schon eingeläutet. Die Gynäkologie ist in den Fokus der Finanzinvestoren gerückt, ebenso die Allgemeinmedizin. So stellt sich Avi Medical, ein junges Start-up aus München, als Unternehmen moderner Hausarztpraxen mit einem Investitionsvolumen von 28,5 Millionen Euro (laut Handelsblatt) neu auf.

Und was macht die Politik? Nichts. Sie schaut zu. Alle Versuche der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, eine gesetzliche Begrenzung im Interesse der Patientenversorgung durchzusetzen, sind gescheitert. Ob der Regierungswechsel zu einem Erwachen führt, bleibt abzuwarten.

Ihr



Günter Scherer
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
der KV Berlin



Foto: Christof Rieken

„Es zeigt sich,
dass immer mehr
Finanzinvestoren
in die ambulante
Versorgung
eindringen.“

Inhalt



12

Honorarverteilungsmaßstab

Die Vertreterversammlung hat in ihrer letzten Sitzung einen Übergangs-HVM für das Jahr 2022 verabschiedet.

24

Forderungskatalog an den Berliner Senat

Die KV Berlin hat zusammen mit der Ärztekammer Berlin und der Berliner Krankenhausgesellschaft einen Forderungskatalog an die Politik erstellt.



27

Spahn setzt ein Zeichen

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat sich Anfang Oktober gegen die saisonale Influenza impfen lassen.



Foto: KV Berlin



ProStockStudio/Shutterstock.com

30

Titelthema Förderprogramm Hausarztversorgung

Die KV Berlin schnürte ein historisches Maßnahmenpaket.

52

Interview

Dr. Delia Kassi war im Rahmen eines ehrenamtlichen Hilfseinsatzes in einer Slum-Ambulanz in Nairobi. Im Interview mit dem KV-Blatt berichtete sie von ihren Erfahrungen.



Foto: Delia Kassi

Aus der KV

- 06 Auf einen Blick
- 08 Bericht von der Vertreterversammlung
- 12 Übergangs-HVM 2022
- 16 Honorarbericht für das erste Quartal 2021
- 19 Gripeschutzimpfung in Apotheken
- 20 Berliner Projekt endet
- 22 Honorarabschlagssummen: Abfrage online

Politik

- 26 Vertreterversammlung der KBV
- 28 Ergebnisse der bundesweiten Honorarverhandlungen

Titel

- 30 Förderprogramm Hausarztversorgung
- 36 Interview

Für die Praxis

- 39 Sie fragen. Wir antworten!
- 42 Berufshaftpflicht: Nachweis erforderlich
- 44 Neue Schnittstelle für Fortbildungsnachweis
- 49 Übersicht: TI-Anwendungen in der Praxis

Forum

- 50 Umfrage über PID

Verschiedenes

- 52 Interview mit Dr. Delia Kassi
- 56 Neu anerkannte Qualitätszirkel

Kleinanzeigen

- 58 Termine & Anzeigen
- 62 Impressum

Auf einen Blick

Im Arztregister
wurden im
2. Quartal 2021

231

Neueintragungen
registriert,
9% mehr als im
Vorjahresquartal.



Die fachärztlichen
Versorgungsaufträge bestehen
zu **30 %** aus
Anstellungen.

(Stand: 01/2021)

12.10.2021

2 Millionen

Impfungen gegen
COVID-19 wurden
in den Berliner
Praxen verabreicht.



Evellean/shutterstock.com

Behandlungsfälle in den Berliner
KV-Notdienstpraxen für Kinder und
Jugendliche im 2. Quartal 2021:

5.628

Rund

400

Fragen und
Antworten
sind im Rahmen
der FAQs auf
der Website
der KV Berlin
zu finden.

(Stand: 10/2021)



34.852 telefonische Beratungen
wurden durch die Beratungsärzte in
der Leitstelle der KV Berlin
im 1. Halbjahr 2021
über die 116 117 durchgeführt,
25 % mehr als im 1. Halbjahr 2020.



Foto: KV Berlin / Christof Reiken

Vertreterversammlung am 2. September 2021

Sicherstellungsstatut und Übergangs-HVM beschlossen

Gleich zwei wegweisende Maßnahmen ermöglichten die Mitglieder bei der 38. Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin am 2. September 2021 mit ihrer Zustimmung: die Einführung eines Übergangs-HVM ab Januar 2022 und umfangreiche Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung.

Vermutlich lag es auch an diesen beiden Hauptthemen, dass das allgemeine Interesse an der Vertreterversammlung (VV) im September überdurchschnittlich groß war: Mit rund 50 Gästen, die per Livestream zugeschaltet waren, wurde ein neuer Rekord aufgestellt. Darunter waren zahlreiche KV-Mitglieder, die der Einladung zur Veranstaltung gefolgt waren und die Möglichkeit zur Online-Teilnahme wahrnahmen. Die stimmberechtigten Mitglieder der VV nahmen an der Veranstaltung persönlich vor Ort im Tagungsraum der KV Berlin teil.

Bericht der VV-Vorsitzenden

Nach der Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit durch die VV-Vorsitzende Dr. Christiane Wessel wurde über die Teilnahme der Gäste per Livestream abgestimmt – darunter auch drei Vertreter aus dem Krankenhaus- und MVZ-Bereich. Nach kurzer Diskussion wurde die Teilnahme aller Gäste von den VV-Mitgliedern angenommen. Zur Tagesordnung gab es keine Ergänzungen, sodass die VV-Vorsitzende mit ihrem Bericht fortfahren konnte. Zunächst gab Wessel die Terminänderung des VV-

Klausurtags bekannt, der ursprünglich für den 10. September 2021 geplant gewesen war: Dieser wird nun auf den 3. November 2021 nachmittags verschoben. Inhaltlich wird es bei dem Klausurtag um Änderungen in der Vorgehensweise bei der Vorstandssuche gehen, etwa um den beruflichen Hintergrund der Kandidatinnen und -kandidaten und die Amtszeit. Im Anschluss sollen dann Vorschläge für eine entsprechende Satzungsänderung erarbeitet werden.

Weitere Themen im Bericht der Vorsitzenden waren der Ausblick auf die Wahlen in der KV Berlin im kommenden Jahr und die Bildung eines Wahlausschusses hierfür sowie die anstehende Wahl des Zulassungsausschusses. Dessen Amtsperiode beträgt immer nur vier Jahre, viele Mitglieder sind jedoch bereit, das Ehrenamt eine weitere Periode zu übernehmen. Wessel hob in diesem Zusammenhang die Bedeutung dieses Ehrenamts hervor und warb für Engagement der Ärzteschaft im Zulassungsausschuss.

Außerdem gab Wessel einen Zwischenstand zur Korrespondenz mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und der Aufsichts-

behörde, der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, bezüglich der generellen Möglichkeit einer Abhaltung der Vertreterversammlung als reine Online-Sitzung. Bislang herrscht hier jedoch immer noch Uneinigkeit: Das BMG sieht die Möglichkeit, die Aufsichtsbehörde nicht. Unabhängig davon wurden die sechs Sitzungstermine der Vertreterversammlung für das Jahr 2022 bekanntgegeben sowie der Termin für die VV-Klausurtagung. Diese findet am 25. und 26. Februar statt.

Abschließend nahm die VV-Vorsitzende noch kurz Bezug auf den Tagesordnungspunkt 3 mit der Beschlussfassung eines Übergangs-HVM für das Jahr 2022: „Ab 2023 ist dann ein neuer HVM mit neuer Systematik geplant. Nach der guten Vorarbeit für den Übergangs-HVM in den vergangenen Monaten tragen wir nun alle gemeinsam die Verantwortung dafür, dass der Übergangs-HVM kein Dauer-Übergangs-HVM wird!“, appellierte Wessel.

Bericht des Vorstands

Den Bericht des Vorstands übernahm Dr. Bettina Gaber. Zunächst

gab sie einen kurzen Überblick zum Zwischenstand der Honorarverhandlungen für das Jahr 2022 auf Bundesebene. Bis dato hatte jedoch nur der Bewertungsausschuss die regionalen Veränderungsrate für 2022 festgelegt: Sowohl Diagnose- als auch Demografierate in Berlin fallen wieder negativ aus. Zum Orientierungswert für 2022 gab es am 2. September noch kein Ergebnis – die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) forderte eine Erhöhung, die Kassen eine Nullrunde. Lesen Sie mehr dazu auf Seite 28.

Weitere Themen im Vorstandsbericht waren die seit dem 1. Oktober neu in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommenen Leistungen in der Gruppenpsychotherapie (siehe Beitrag auf Seite 46) sowie der aktuelle Verhandlungsstand zu den DMP-Verträgen Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie Gestationsdiabetes und Diabetisches Fußsyndrom.

Im Folgenden berichtete Gaber über Aktuelles zur Impfkampagne und wesentliche Neuerungen aus der überarbeiteten Corona-Impfverordnung mit Inkrafttreten am 1. September. Außerdem präsentierte sie

Zahlen zu den bislang durchgeführten COVID-19-Schutzimpfungen in Berlin (rund 4,5 Millionen), an denen die Impfungen in den Vertragsarztpraxen (knapp zwei Millionen) einen erheblichen Anteil ausmachen.

Ein weiterer Themenkomplex im Vorstandsbericht war die Digitalisierung. Gaber erläuterte insbesondere noch einmal die erforderliche technische Ausstattung in den Arztpraxen für die digitale Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU). Anstelle des alten Muster 1 der AU müssen für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) ab dem 1. Oktober die sogenannten „Stylesheets“ (Gestaltungsvorlagen für das Erstellen von Dokumenten und Formularen am Praxis-PC) verwendet werden.

Für KV-Mitglieder, die bisher noch nicht alle Voraussetzungen erfüllen, gilt bis Ende des Jahres eine Übergangsregelung. So gibt es jeweils für die Szenarien „Praxis ohne eHBA“, „Praxis ohne TI-Anbindung und/oder ohne KIM-Dienst“ und „Praxis ohne PVS-Update zur eAU“ alternative Übermittlungswege der AU. Beispielsweise kann die eAU im Fall der Nichtverfügbarkeit eines elektronischen Heilberufsausweises

(eHBA) auch mittels Praxisausweis (SMC-B-Karte) signiert werden. Grundsätzlich benötigt der Arzt oder die Ärztin aber einen eHBA. Bei fehlender TI-Anbindung oder mangels KIM-Dienst kann bei der Übergangslösung auch die Ausfertigung der AU für die Krankenkasse auf einem ausgedruckten Stylesheet übermittelt werden.

Abschließend berichtete Gaber noch von einem Wasserschaden in Haus 1 der KV Berlin, der durch einen nicht fachgerecht montierten Wasserboiler entstanden war und der von Etage 7 bis ins Erdgeschoss Schäden verursacht hat. Maßnahmen zur Sanierung werden aktuell in die Wege geleitet. Parallel dazu laufen die Strangsanierung in Haus 2 und die Sanierung der Toiletten im Untergeschoss weiter.

Corona-Rettungsschirm 2021

Als dritten Tagesordnungspunkt präsentierte Dr. Markus Jäckel, Hauptabteilungsleiter Abrechnung und Honorarverteilung der KV Berlin, die Maßnahmen für den Corona-Rettungsschirm 2021. Da die Krankenkassen im Gegensatz zu 2020 im Jahr 2021 für die extra-budgetäre Gesamtvergütung (EGV)

Anzeige

 **MedConsult**
Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe



Praxisverkauf

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

Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

Praxis Kooperation

- Job-Sharing-Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

Burkhardt Otto
Olaf Steingräber
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

gesetzlich zu keinen Ausgleichszahlungen mehr verpflichtet sind und sich auch die gesetzlichen Normen zur Kompensation der Ausfälle innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) geändert haben, musste die KV Berlin andere Wege zur Kompensation erörtern. Da die Krankenkassen im Rahmen von Sondierungsgesprächen mit der KV Berlin kein Entgegenkommen signalisiert haben, über die gesetzlichen Vorgaben hinaus hinsichtlich einer kassenseitigen finanziellen Beteiligung an Ausgleichszahlungen für EGV-Verluste mit der KV in Verhandlungen zu treten, musste eine Anpassung des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) der KV Berlin erarbeitet werden.

Nach Beratungen mit dem Honorarverteilungsausschuss und den weiteren beratenden Fachausschüssen wurde der VV eine Beschlussvorlage zur Änderung des HVM mit Wirkung zum 1. Januar 2021 vorgelegt. Die Änderung betrifft den § 22c des HVM und beinhaltet grob zusammengefasst Folgendes: Mindert sich infolge einer Pandemie oder eines anderen Großschadensereignisses das GKV-Gesamthonorar 2021 zu dem GKV-Gesamthonorar 2020 der Praxis um mehr als zehn Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal, leistet die KV Berlin ab dem ersten Quartal 2021 versorgungsbereichsspezifisch Zahlungen an die Praxis zur Sicherstellung der Versorgung. Zu berücksichtigen sind hierbei Än-

derungen des Zulassungsstatus oder der Umfänge der Versorgungsaufträge zwischen dem Vergleichsquartal und dem Abrechnungsquartal.

Die Zahlungen beziehen sich allein auf das MGV-relevante Honorar des Vorjahresquartals. Es wird angestrebt, die von den Krankenkassen bezahlte MGV vollständig an die Ärzte auszukehren. Unter Berücksichtigung etwaiger anderer Ausgleichszahlungen oder finanzieller Hilfen aufgrund anderer Anspruchsgrundlagen, welche die Praxis erhalten hat, soll eine Stützung der Praxis auf 90 Prozent des Gesamthonorars des Vorjahresquartals und maximal bis zu 100 Prozent des MGV-relevanten Honorars des Vorjahresquartals erfolgen. Die Finanzierung der Zahlungen erfolgt grundsätzlich aus den freiwerdenden Mitteln in den entsprechenden versorgungsbereichsbezogenen Verteilungsvolumen. Reichen die zur Verfügung stehenden Mittel in einem Verteilungsvolumen nicht aus, wird die Zahlung quotiert. Verluste im Bereich der EGV können für das Jahr 2021 nicht ausgeglichen werden.

Voraussetzung für die Zahlungen ist das Weiterbestehen der von der Bundesregierung beschlossenen epidemischen Lage von nationaler Tragweite. Die Zahlungen enden mit der Quartalsabrechnung des Quartals, in dem dieser Status durch die Bundesregierung aufgehoben wird. Die Beschlussvorlage zur Änderung

des § 22c des HVM (im Detail einsehbar auf der Website der KV Berlin, siehe Verweis ganz unten) wurde von den Anwesenden VV-Mitgliedern einstimmig angenommen.

Übergangs-HVM 2022

Daran anschließend stellte Dr. Markus Jäckel die Beschlussempfehlung für einen Übergangs-HVM für das Jahr 2022 vor. Dieser HVM dient der Überleitung in eine ab dem Jahr 2023 geplante neue, von der Vertreterversammlung dann zu beschließende Honorarverteilungssystematik. Hintergrund für die Beendigung des derzeit gültigen HVM zum 31. Dezember 2021 ist vor allem, dass die Mengensteuerung bisher auf Basis von Fallzahlen und Fallwerten zur Bestimmung der RLV und QZV erfolgte. Dies wird in zunehmendem Maße durch die Pandemie erschwert – das dadurch notwendige Ausweichen auf für die Praxen repräsentative Basiszeiträume zur Bestimmung der Fallzahlen entfernt sich mehr und mehr von dem tatsächlichen Leistungsgeschehen. Hinzu kommt, dass die Fortführung komplexer Regelungen, die sowohl die andauernde Corona-Pandemie als auch die Auswirkungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) abbilden sollen, die Nachvollziehbarkeit und damit auch die Rechtssicherheit dieser Berechnungsergebnisse gefährden würde. Nähere Informationen zu den wesentlichen Änderungen und Inhalten des Übergangs-HVM finden Sie im Beitrag ab Seite 12.

Bereits im Vorfeld der VV hatte der Honorarverteilungsausschuss (HVA) über den Übergangs-HVM beraten und sein positives Votum abgegeben – ebenso wie die anderen beratenden Fachausschüsse. Die Beschlussempfehlung zur Änderung des geltenden Honorarverteilungsmaßstabs der KV Berlin mit Wirkung zum 1. Januar 2022 wurde von den VV-Mitgliedern im Saal bei der Abstimmung einstimmig angenommen. Damit gilt der aktuelle HVM nur

Anzeige

ETL | ADVISA Berlin
Steuerberatung im Gesundheitswesen

Fachberater für Gesundheitswesen (IBG/HS Bremerhaven)
Fachberater für den Heilberufbereich (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 Sei unserer langjährigen Erfahrung und unserem zertifizierten Fachwissen.



Daniel Dommenz – Steuerberater
Anja Genz – Steuerberaterin

noch bis zum 31. Dezember 2021. Danach kommt der Übergangs-HVM zur Anwendung, der voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2022 gelten wird. Voraussichtlich ab 2023 wird dann ein von Grund auf reformierter HVM kommen.

Sicherstellungsstatut

Thema des vierten Tagesordnungspunkts waren strukturelle Sicherstellungsmaßnahmen der vertragsärztlichen Versorgung. Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin, und Günter Scherer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender, präsentierten die im Rahmen des sogenannten Sicherstellungsstatuts geplanten Maßnahmen.

Hierbei handelt es sich um ein umfassendes Förderprogramm zur Verbesserung der hausärztlichen Versorgung. Damit sollen dann aktuell die drei Bezirke Marzahn-Hellersdorf, Lichtenberg und Treptow-Köpenick unterstützt werden, in denen es immer schwieriger wird, Niederlassungswillige zu finden. Das Förderprogramm, das am 1. Januar 2022 startet und über mehrere Jahre läuft, wird von der KV Berlin und den regionalen Krankenkassen paritätisch finanziert.

Neben der finanziellen Unterstützung von Ärztinnen und Ärzten, die sich neu niederlassen beziehungsweise eine Praxis übernehmen wollen, der Förderung von Praxen mit angestellten Ärztinnen und Ärzten oder der Vergabe von Stipendien an Medizinstudierende wird die KV Berlin in den genannten drei Bezirken Eigeneinrichtungen betreiben, in denen Ärztinnen und Ärzte angestellt tätig sein können – mit der Option, die Praxis zu einem späteren Zeitpunkt zu übernehmen.

Ein absolutes Novum ist, dass die KV Berlin also künftig selbst an der Versorgung teilnehmen wird. Ziel der Eigeneinrichtungen ist es, die hausärztliche Versorgung in den schlechter versorgten Bezirken zu

verbessern. Betrieben werden die Einrichtungen im Rahmen der KV Berlin Praxis GmbH, die im Oktober 2021 gegründet wird. Die erste Eigeneinrichtung soll voraussichtlich in der zweiten Jahreshälfte 2022 eröffnen. Lesen Sie hierzu auch die Titelgeschichte ab Seite 30.

Um das umfangreiche Maßnahmenpaket des Förderprogramms in Höhe von insgesamt 21 Millionen Euro in die Tat umsetzen zu können, wurden der Vertreterversammlung vier Beschlussvorlagen vorgelegt: Zunächst der Beschluss des Inkrafttretens des Sicherstellungsstatuts zum 1. Januar 2022 und die Beauftragung des Vorstands, entsprechende Ausführungsbestimmungen zu erlassen, die die Durchführung von Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung im Land Berlin regeln. Als zweites der Beschluss, dass die Vertreterversammlung dem Vorhaben einer Gründung einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) zum Betrieb von Eigeneinrichtungen im Sinne des § 105 Abs. 1c SGB V zustimmt. Die dritte Beschlussvorlage beinhaltet die Erhöhung des Strukturfonds nach § 105 Abs. 1a SGB V ab dem 1. Juli 2021 um weitere 0,07 Prozent auf den maximalen Wert von 0,2 Prozent. Und um eine Belastung der MGV durch die Erhöhung des Strukturfonds zu vermeiden, beinhaltet die vierte Beschlussvorlage die Finanzierung der Fördermaßnahmen unter Verwendung der Mittel aus dem sogenannten Honorarfonds „Alt“. Die Mittel sollen im benötigten Umfang pro Quartal entnommen und der MGV zugeführt werden. Soweit die Mittel aufgebraucht wurden, endet die Erhöhung des Strukturfonds.

Alle vier Beschlussvorlagen wurden bereits im Vorfeld von den beratenden Fachausschüssen geprüft und für gutgeheißen, von den Anwesenden VV-Mitgliedern wurden sie bei der Abstimmung einstimmig angenommen.

Die VV-Vorsitzende Wessel zeigte sich sehr zufrieden mit den Beschlüssen und bemerkte: „Ich weiß gar nicht, ob Ihnen allen bewusst ist, dass wir heute gemeinsam etwas Historisches gemacht haben!“ Anerkennendes Tischklopfen im Saal war die prompte Reaktion darauf.

Drei Wahlen

Bei der VV im September fanden außerdem drei Wahlen statt: Bei der Nachwahl eines Mitglieds für den Plausibilitätsausschuss aus der KV-Verwaltung wurde der Vorschlag, diese Position mit Christina Schatz zu besetzen, einstimmig angenommen. Auch für den Ausschuss für Satzung und Geschäftsordnung stand die Nachwahl eines Mitglieds an. Einstimmig gewählt wurde hierfür Dr. Stephan Beckmann.

Die zweijährige Amtszeit der stellvertretenden Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses, Heike Bienzle, endet zum 31. Dezember 2021. Heike Bienzle wurde der VV für eine weitere Amtszeit vorgeschlagen, da sie aufgrund ihrer bisherigen Tätigkeit als stellvertretende Vorsitzende des Beschwerdeausschusses und ihrer vormaligen Tätigkeit als Richterin am Sozialgericht Berlin über die notwendigen Kenntnisse für diese Position verfügt. Der Vorschlag wurde einstimmig angenommen. Damit wird Heike Bienzle den stellvertretenden Vorsitz im Beschwerdeausschuss ab dem 1. Januar 2022 für eine weitere Amtszeit von zwei Jahren fortführen. *yei*



Die Beschlüsse der VV vom 2. September 2021 sind online zu finden unter:
www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Organisation > Vertreterversammlung > Beschlüsse und Resolutionen der 15. Vertreterversammlung > 38. Sitzung vom 02.09.2021

Honorarverteilungsmaßstab

Übergangs-HVM für 2022 verabschiedet

Die Vertreterversammlung (VV) hat in ihrer Sitzung im September einen Übergangs-HVM für das Jahr 2022 verabschiedet. Dieser tritt zum 1. Januar in Kraft. Der aktuelle HVM endet somit zum 31. Dezember 2021. Der neue HVM soll vereinfacht werden und den Praxen mehr Planungssicherheit geben.

Bereits zu Beginn des Jahres fanden in der Fachabteilung Abrechnung und Honorarverteilung erste konzeptionelle Überlegungen zum Übergangs-HVM statt. Nach Einbeziehung des Vorstands, der Fachabteilungen und der beratenden Fachausschüsse wurde der Vertreterversammlung im Juni die Beschlussvorlage für die Zustimmung zum in der Sitzung vorgestellten Konzept eines Übergangs-HVM vorgelegt. Nach Zustimmung der VV und Abstimmungen mit der Rechtsabteilung und dem Honorarverteilungsausschuss in den Folgemonaten wurde der Übergangs-HVM in der vergangenen Sitzung der VV am 2. September verabschiedet – der neue HVM gilt ab 1. Januar 2022.

Grundsätzliche Überarbeitung

Der sogenannte Übergangs-HVM soll die Zeit bis zu einer echten HVM-Re-

form überbrücken und nach Planung der KV Berlin bis 31. Dezember 2022 gelten. Danach soll der Reform-HVM in Kraft treten. Viele Mitglieder stellen sich die Frage: Warum gibt es einen Übergangs-HVM? Warum kann der derzeit gültige HVM nicht nahtlos von einem komplett überarbeiteten Reform-HVM abgelöst werden? Warum ist eine Fortführung des derzeit gültigen HVM nicht noch solange möglich, bis sich die Vertreterversammlung auf die notwendige Reform der Honorarverteilung verständigt hat?

Die Antwort gibt der momentan geltende HVM: Die vielen Anpassungen der letzten Jahre, die unter anderem aufgrund des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) und der Corona-Pandemie erfolgen mussten, haben die Komplexität dieses HVM erheblich gesteigert. Die Einflussfaktoren auf die Höhe der Fallwerte sind vor allem nach außen

nur noch sehr schwer vermittelbar und transparent zu machen. Sollte dieser HVM auch über das Jahr 2021 hinaus fortgeführt werden, würde dies einen erheblichen Anpassungsbedarf der bestehenden Regelungen nach sich ziehen, die die Komplexität der Honorarverteilung und der praxisindividuellen Mengensteuerung weiter erhöhen und verkomplizieren würde.

Berechnung erschwert

Beispiel: Normalerweise orientiert sich die Berechnung an den Fällen aus dem Vorjahresquartal. Aufgrund der Corona-Pandemie wurden für die Berechnung für das Jahr 2021 Fälle aus dem Vorvorjahresquartal, also aus 2019, herangezogen. Davon wurden wiederum die TSVG-Fälle aus dem Vorjahresquartal –



also aus 2020 – abgezogen. Für 2022 wäre festzulegen, auf welcher Basis die Fallzahlen zu ermitteln sind. Notwendige Anpassungen dieses HVM würden in zunehmendem Maße eine technische Umsetzung, vor allem eine automatisierte RLV-Zuweisung für die Mehrheit der Praxen erschweren.

Zuweisungen im Rahmen einer überwiegend händischen Antragsbearbeitung würden über kurz oder lang die Rechtssicherheit der RLV-/QZV-Bescheide infrage stellen. Die Abwägung all dieser Aspekte hat dazu geführt, dass die Vertreterversammlung der KV Berlin beschlossen hat, den derzeit gültigen HVM mit Wirkung zum 1. Januar 2022 durch diesen Übergangs-HVM abzulösen.

Sichere Planungsgrundlage

Während kommendes Jahr mit Ruhe und der nötigen Zeit ein neuer HVM – mit Inkrafttreten ab 2023 – erarbeitet wird, erhalten die Praxen durch den Übergangs-HVM die nötige Planungssicherheit, mit welchem Budget zu rechnen ist. Bereits der Übergangs-HVM soll möglichst verständlich sein und vereinfacht werden. Der HVM für das Jahr 2022 sieht vor, die Budgets von Fallzahlen und Fallwerten zu entkoppeln, das heißt, die Zuweisung erfolgt über ein festes Budget: das Praxis-EURO-Volumen (PEV). Das PEV wird unabhängig von der Fallzahl der jeweiligen Praxis zugewiesen. Die alten Begrifflichkeiten RLV und QZV werden erneuert: Das RLV wird zukünftig durch das Basis-EURO-Volumen (BEV) ersetzt, das QZV durch das Zusatz-EURO-Volumen (ZEV). Zusammen ergeben das Basis-EURO-Volumen und das Zusatz-EURO-Volumen das Praxis-EURO-Volumen (siehe dazu Abbildung 1, Seite 14).

Grundlage für 2022

Grundlage für das neue PEV in den jeweiligen Quartalen des kommenden Jahres bildet die RLV-/QZV-Zuweisung des vierten Quartals 2021. Die hohe Komplexität des derzeit noch gültigen HVM zeigte sich leider darin, dass die Zuweisung, die im September erfolgte, einen Fehler enthielt und es somit notwendig war, die Fallwertberechnung und die RLV-/QZV-Zuweisung neu anzustoßen. Die Praxen erhielten deshalb Anfang Oktober einen Korrekturzuweisungsbescheid, der somit als Basis für das PEV ab erstem Quartal 2022 gilt. Das vierte Quartal 2021 ist aus vielerlei Gründen eine geeignete Grundlage für die neuen Praxisbudgets des neuen, zum 1. Januar 2022 gültigen HVM. Zum einen ist das vierte Quartal 2021 das zeitnächste Quartal für das Jahr 2022. Damit halten sich Veränderungen in der Zusammensetzung der Praxen relativ im Rahmen. Die TSVG-Bereinigung des Vorjahresquartals, maßgeblich für die Honorarbasis im vierten Quartal 2021, beschränkte sich lediglich auf den TSS-Akutfall, mit sehr geringen Auswirkungen. Der EBM-Effekt – die EBM-Reform kam zum zweiten Quartal 2020 – ist somit berücksichtigt, ebenso wie die Umstellung der leistungsfallbezogenen QZV-Fallzählung von Arztfall auf Arztgruppenfall, die bereits zum dritten Quartal 2021 in Kraft trat. Wichtig ist jedoch, dass die Ausgangsbasis für die PEV, die RLV-/QZV-Zuweisung aus dem vierten Quartal 2021 für die jeweiligen Quartale 1/2022 bis 4/2022, mit einem sogenannten Anpassungsfaktor zu gewichten ist. Dieser Anpassungsfaktor ist auf der Ebene der Versorgungsbereiche, also für Haus-

und Fachärzte getrennt, jeweils für die Quartale eins bis vier 2022 zu berechnen. Dieser Anpassungsfaktor soll das Verhältnis des im jeweiligen Quartal des Jahres 2022 für die Budgetberechnung zur Verfügung stehenden Geldes, zum für die RLV-/QZV-Berechnung im vierten Quartal 2021 bereitstehenden Geldes abbilden. Die für die Budgetberechnung zur Verfügung stehende Geldmenge ist unter anderem abhängig von der quartalspezifischen morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV). Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Zuweisung des Praxis-Euro-Volumens nicht mehr wie bisher auf der Grundlage der Fälle des Vorjahresquartals erfolgt. Vielmehr dient das zugewiesene RLV-/QZV-Budget einer Praxis im vierten Quartal 2021 in Euro als Grundlage für die Budgetzuweisung im Jahr 2022 (zukünftig dann PEV). Diese Grundlage aus dem vierten Quartal 2021 wird für alle vier Quartale des Jahres 2022 fortgeführt, einzig allein gewichtet um den quartalsweise zu berechnenden Anpassungsfaktor.

Übertragung nach 2022

Das Budget wird somit aus dem vierten Quartal 2021 ins jeweilige Quartal aus 2022 übertragen und durch den Anpassungsfaktor angepasst. Außerdem wird ein eventueller Kooperationsgrad bei Gemeinschaftspraxen oder MVZ errechnet und angewandt. Das Budget wird ebenfalls angepasst, sollte es zu einer Veränderung der Tätigkeitsumfänge kommen – beispielsweise bei einer geänderten Praxiszusammensetzung.

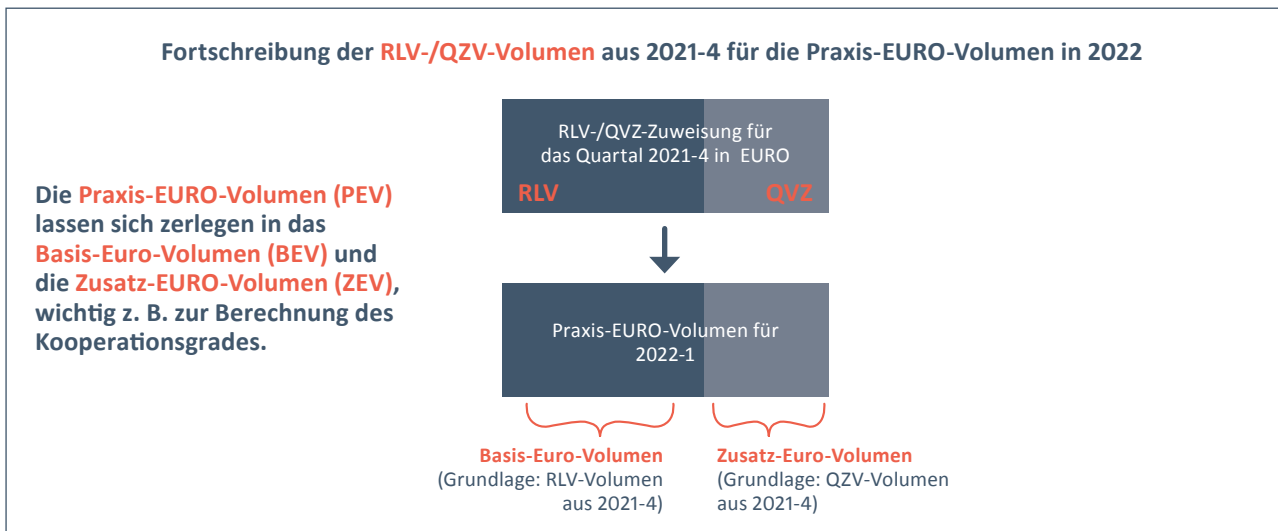


Abb. 1: Aus RLV und QZV werden Basis-EURO-Volumen und Zusatz-EURO-Volumen.

Das Praxis-EURO-Volumen wird weiterhin versorgungsbereichsspezifisch ausgewiesen. Wechselt ein Arzt beziehungsweise eine Ärztin die Praxis, wird das Budget entsprechend übertragen. Wie bisher erhalten Neuärztinnen und -ärzte das Vorgängerbudget – sollte es keinen Vorgänger geben, dann erhalten Ärztinnen und Ärzte zumindest ein halbes Durchschnittsbudget der jeweiligen Arztgruppe. Ärztinnen und Ärzte, die unter dem Durchschnitt liegen, müssen die Möglichkeit haben, 2023 auf den Durchschnitt zu wachsen. Bei einer neuen Abrechnungsgenehmigung in 2022 erhalten Praxen eine Erhöhung des PEV auf

Basis des ZEV – analog zur bisherigen QZV-Regelung. Unterquartalig vergebene Abrechnungsgenehmigungen können erst ab dem Folgequartal berücksichtigt werden.

Videovortrag und Livestream

Zum besseren Verständnis stellt die KV Berlin einen Videovortrag zum Übergangs-HVM bereit. Dr. Markus Jäckel, Hauptabteilungsleiter Abrechnung und Honorarverteilung bei der KV Berlin, erläutert darin die Ziele und Systematik des ab 1. Januar geltenden HVM. Außerdem erklärt er anhand eines Beispiels die neuen Berechnungsgrundlagen. In

einem Livestream zum HVM Ende Oktober konnten KV-Mitglieder ihre Fragen direkt an die KV Berlin stellen. Vorstandsmitglied Dr. Bettina Gaber und Dr. Markus Jäckel haben dabei Fragen beantwortet und die Systematik und Berechnung des Übergangs-HVM erläutert. *bic*



Den Videovortrag sowie den aufgezeichneten Livestream zum HVM finden Sie auf der Website der KV Berlin unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Abrechnung / Honorar > Honorarverteilung

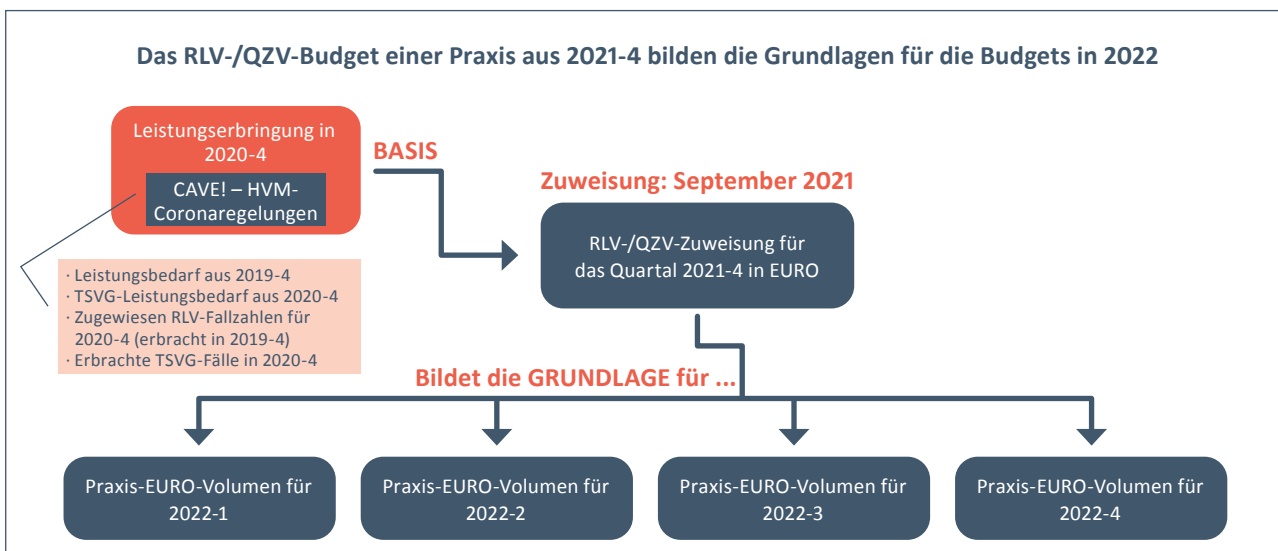


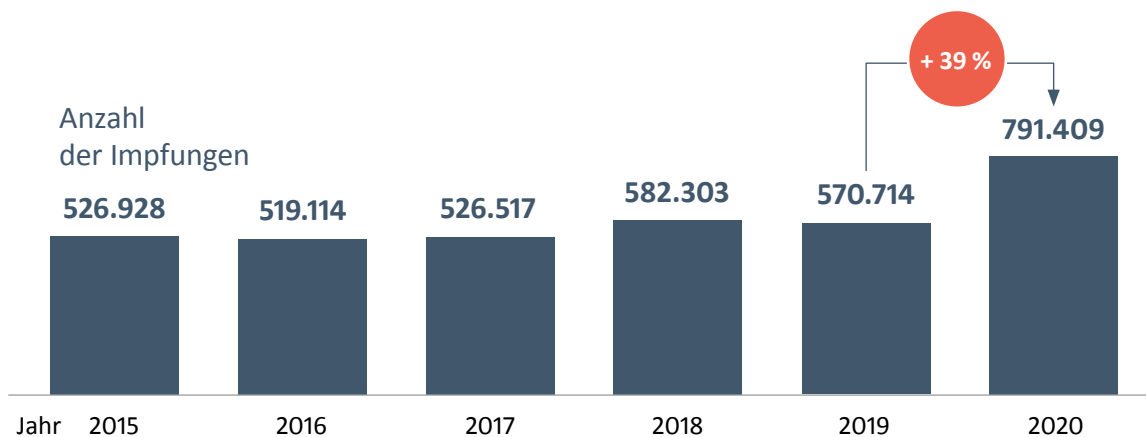
Abb. 2: Das vierte Quartal 2021 stellt die Basis für das PEV 2022 dar.

Zahlen & Fakten

Starke Zunahme der Gripeschutzimpfungen

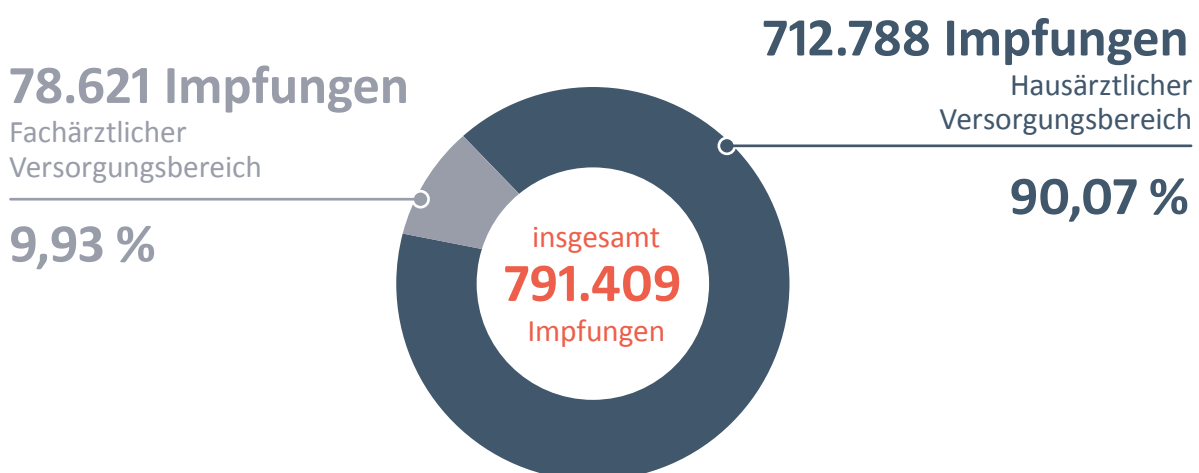
Vergleicht man die Anzahl der Gripeschutzimpfungen in den letzten sechs Jahren, so ist im Corona-Jahr 2020 ein deutlicher Anstieg zu erkennen. Im vergangenen Jahr erhielten 791.409 Patientinnen und Patienten eine Schutzimpfung gegen die saisonale Influenza – 39 Prozent mehr als im Jahr 2019. Der hausärztliche Versorgungsbereich führte mit einem Anteil von mehr als 90 Prozent die meisten Impfungen durch.

Entwicklung der Gripeschutzimpfungen in den Berliner Praxen in den letzten sechs Jahren



Quelle KV Berlin

Anteil der Gripeschutzimpfungen im Jahr 2020 unterschieden nach Versorgungsbereich



Quelle KV Berlin

Honorarbericht für das Quartal 1/2021

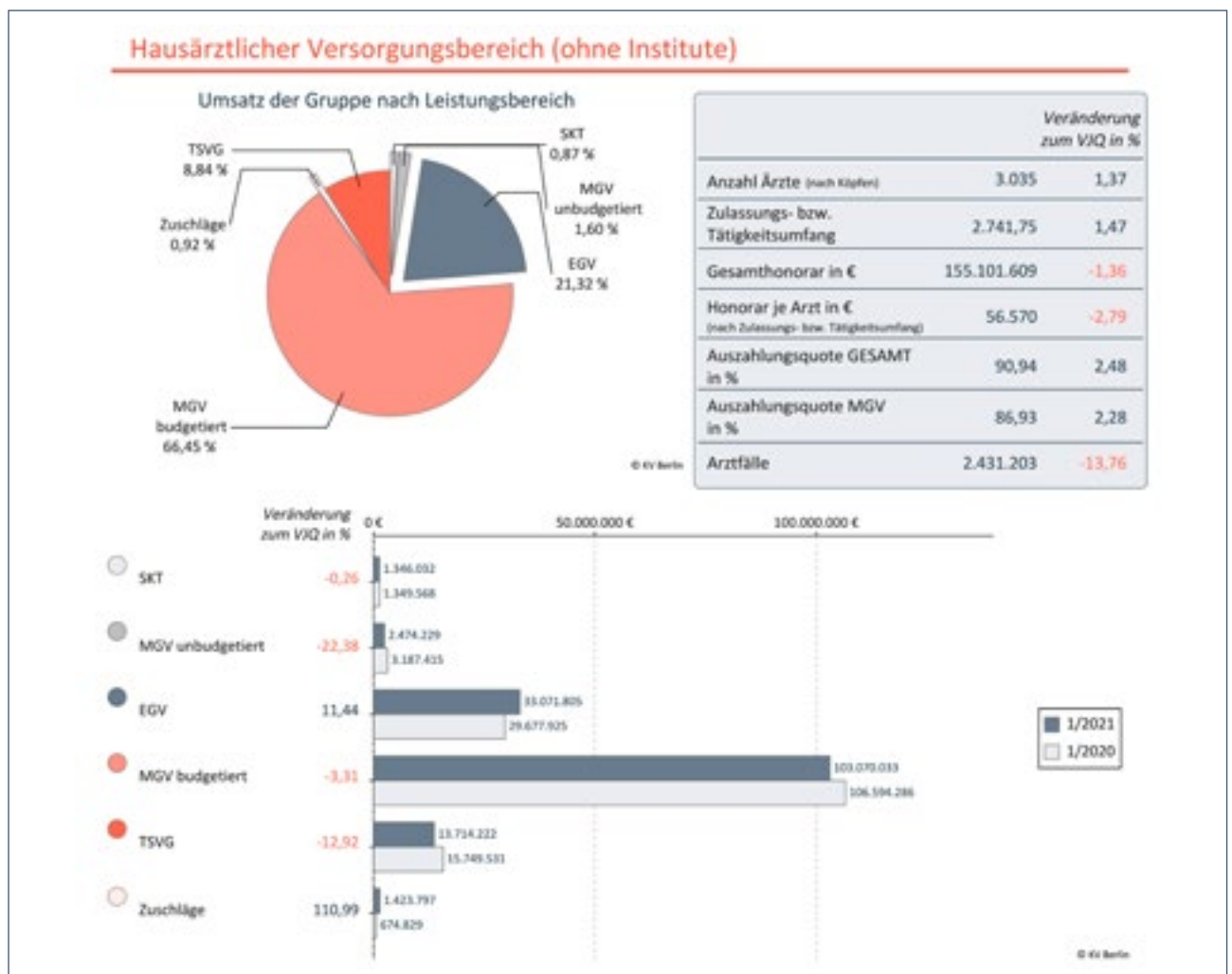
Fallzahlrückgänge, aber auch Honorarsteigerungen

Das erste Quartal 2021, das noch unter dem andauernden zweiten Lockdown der Corona-Pandemie stand, ist gekennzeichnet durch Fallzahlrückgänge und nicht ausgeschöpfte Regelleistungsvolumina, aber auch durch Honorarsteigerungen.

Die Gesamthonorare (exklusive der Zahlungen aus dem Corona-Rettungsschirm) der Berliner Vertragsärztin-

nen und -ärzte sowie der Psychotherapeutinnen und -therapeuten verzeichnen weiterhin insgesamt ein deutliches Plus von fast vier Prozent

im Vergleich zum Vorjahresquartal. Damit steigt die Gesamthonorargutschrift auf annähernd 560 Millionen Euro. Sowohl im Bereich der extra-



budgetären Gesamtvergütung (EGV) als auch im Bereich der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) werden Zuwächse von rund vier Prozent erreicht. Das EGV-Honorar stieg somit auf 260 Millionen Euro und das MGV-Honorar auf 293 Millionen Euro an.

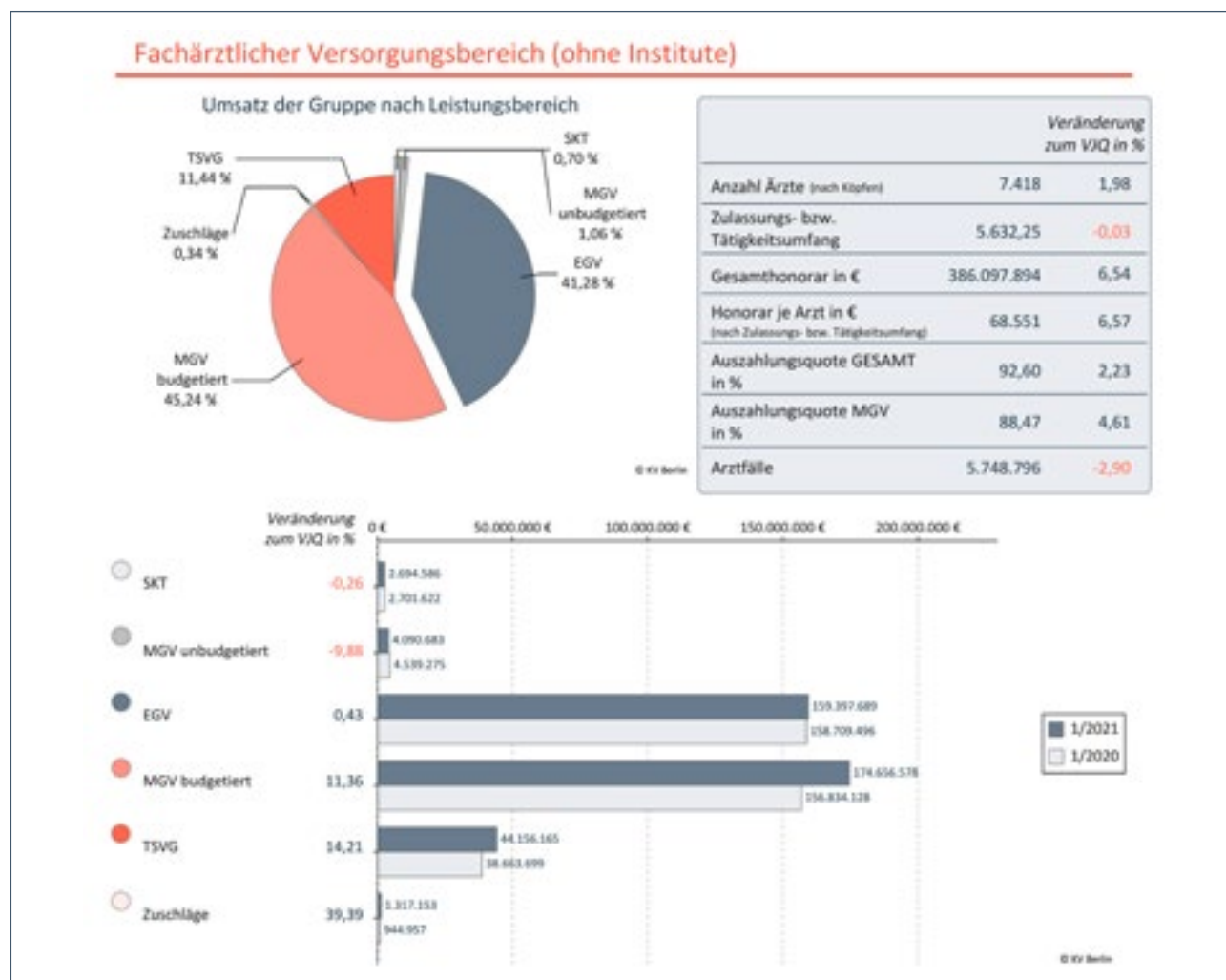
Hierzu trug einerseits die zum 31. Dezember 2020 abgeschlossene Bereinigung von TSVG-Leistungen und andererseits die Sicherung der Regelleistungsvolumina vor den Auswirkungen der Corona-Pandemie bei. Die positive Entwicklung des Gesamthonorars ist vor allem im fachärztlichen Versorgungsbereich zu verorten. Bei den Haus- und Kinderärztinnen und -ärzten hingegen verlief die Honorarentwicklung insgesamt – aufgrund der hier deutlicheren Effekte der Corona-Pandemie – wesentlich gedämpfter.

Hausärztlicher Versorgungsbereich

Das Gesamthonorar im hausärztlichen Versorgungsbereich liegt im ersten Quartal 2021 bei rund 155 Millionen Euro. Damit weist das Gesamthonorar eine moderate Abnahme von etwa einem Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal auf. In der Folge steht den Haus- und Kinderärztinnen und -ärzten in diesem Quartal ein um drei Prozent geringeres durchschnittliches Honorar in Höhe von 56.570 Euro zur Verfügung. Diese Entwicklung resultiert im besonderen Maße aus den Folgen der Corona-Pandemie. Denn im ersten Quartal 2021 nahmen die Arztfälle deutlich um fast 14 Prozent auf insgesamt 2,4 Millionen Fälle ab. Zudem wurden vermehrt die Regelleistungsvolumina nicht ausgeschöpft. Dies

führt dazu, dass die Auszahlungsquote in der MGVB um zwei Prozent auf rund 87 Prozent anstieg. Eine ebenfalls beträchtliche Abnahme der Arztfälle von fast 19 Prozent infolge der Corona-Pandemie kann auch bei gezielter Betrachtung im Bereich des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) registriert werden. Dadurch weist das Honorar im TSVG einen prägnanten Rückgang von annähernd 13 Prozent auf.

In den Honorarsegmenten der EGV und bei den Zuschlägen werden hingegen deutliche Honoraranstiege aufgezeigt. Das EGV-Honorar, das im Honorarbericht getrennt vom TSVG betrachtet wird, weist einen beachtlichen Anstieg von über elf Prozent auf. Die Zunahme im Bereich der EGV resultiert



vornehmlich durch die gestiegene Nachfrage von Gesundheitsuntersuchungen bei Erwachsenen, die substitions-gestützte Behandlung opioidabhängiger Menschen und durch die Vergütung des Abstrichs bei symptomatischen Patienten mit Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus.

Das Honorar für die Zuschläge, das mit etwa einem Prozentanteil am Gesamthonorar vergleichsmäßig ein kleineres Honorarsegment bildet, hat sich im ersten Quartal 2021 mehr als verdoppelt und liegt bei über 1,4 Millionen Euro. Dabei handelt es sich um extrabudgetäre Zuschläge, die zur Förderung bestimmter Versorgungsbereiche sowie zur Sicherstellung von Versorgung auf MGV-Leistungen zugesetzt werden. Eine solche Förderung mittels Zuschlägen, die für den hausärztlichen Versorgungsbereich Relevanz aufzeigt, ist im Honorarvertrag 2021 zum 1. Oktober 2020 zur Verbesserung der Versorgung von Patienten in Bezirken mit unterdurchschnittlichem Versorgungsgrad beschlossen worden.

Fachärztlicher Versorgungsbereich

Das Gesamthonorar im fachärztlichen Versorgungsbereich steigt um rund sieben Prozent auf 386 Millionen Euro an. Den rund 5.600 Leistungserbringern (nach Zulassungsbeziehungswise Tätigkeitsumfang) stehen somit durchschnittlich 69.000 Euro je Leistungserbringer im ersten Quartal 2021 zur Verfügung (+6,6 Prozent). In nahezu allen Honorarsegmenten weisen die Leistungserbringer des fachärztlichen Versorgungsbereichs eine Honorarsteigerung auf. Ausnahmen hiervon bilden nur die kleineren Bestandteile des Gesamthonorars wie das Honorar im Bereich der Sonderkostenträger, das im Vergleich zum Vorjahresquartal mit insgesamt 2,7 Millionen Euro stagniert, sowie das Honorar für Leistungen innerhalb der unbudgetierten MGV (-10 Prozent auf 4,1 Millionen Euro).

Auch das EGV-Honorar weist augenscheinlich zunächst nur eine sehr moderate Steigerung auf. Diese resultiert zunächst aus den maßgeblichen Anpassungen in der Vergütung der Strahlentherapeuten zum ersten Quartal 2021. Ausschlaggebend ist hier die durch den Bewertungsausschuss umgestellte Vergütung von Leistungen des EBM-Kapitels 25 von EGV auf MGV. Dadurch werden ungefähr elf Millionen Euro von der EGV in den Bereich der budgetierten MGV verschoben. Inklusive dieser Überführung kann im Bereich der budgetierten MGV, die den größten Anteil am Gesamthonorar der Fachärztinnen und Fachärzte sowie der Psychotherapeutinnen und -therapeuten bildet, insgesamt ein Honorarplus von mehr als elf Prozent auf rund 175 Millionen Euro erzielt werden.

Bei Vernachlässigung der Honorarverschiebung durch die Strahlentherapie weist das EGV-Honorar (exklusive des Honorars für TSVG) dennoch eine beachtliche Steigerung von annähernd acht Prozent und die MGV um immerhin noch vier Prozent auf. Der Anstieg in der EGV ist vor allem bei den labormedizinischen Leistungen (+77 Prozent) hauptsächlich für den Nukleinsäurenachweis zur Diagnostik im Rahmen der Corona-Pandemie verortet. Zudem weisen auch

die Psychologinnen und Psychologen sowie die Psychotherapeutinnen und -therapeuten prägnante Honorarsteigerungen für extrabudgetäre Leistungen auf (+12,5 Prozent), die zum Anstieg des EGV-Honorars im fachärztlichen Versorgungsbereich beitragen. Insbesondere die Option zur Videosprechstunde scheint ein hilfreiches Mittel auch während der Corona-Pandemie zu sein, um die psychologische und psychotherapeutische Versorgung nicht nur aufrechtzuerhalten, sondern auch zu fördern. Hier kann sogar eine Zunahme der Arztfälle um rund zwei Prozent verzeichnet werden.

Ferner können die Leistungserbringer des fachärztlichen Versorgungsbereichs das Honorar im Zusammenhang mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz weiter ausbauen (+14 Prozent auf insgesamt 44 Millionen Euro). Die Patienteninanspruchnahme ist im Vergleich zum hausärztlichen Versorgungsbereich weniger deutlich von der Corona-Pandemie betroffen. Im fachärztlichen Versorgungsbereich gehen die Arztfälle insgesamt um circa drei Prozent auf rund 5,7 Millionen Arztfälle zurück.

*Beatrice Nauendorf
und Christian Rehmer,
Grundsatzreferat Abrechnung und
Honorarverteilung bei der KV Berlin*



Honorarbericht online

Detailliertere Angaben dazu, wie sich das Honorar Ihrer Arztgruppe im ersten Quartal 2021 entwickelt hat, können Sie dem Honorarbericht entnehmen. Diesen finden Sie auf der Website der KV Berlin unter:

www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Abrechnung / Honorar > Honorarbericht > Aktueller Honorarbericht: 1. Quartal 2021

→ Neue Filterfunktion:

Mit dem Honorarbericht für das erste Quartal 2021 hat die KV Berlin außerdem ihren Online-Service erweitert: In übersichtlichen Rubriken und mit neuen Filterfunktionen haben Sie die Möglichkeit, die Honorarentwicklung für Ihre Arztgruppe direkt auf der Website der KV Berlin einzusehen und mit anderen Arztgruppen zu vergleichen.

Modellvorhaben in Charlottenburg-Wilmersdorf

Gripeschutzimpfung in Apotheken

Der Berliner Apothekerverband (BAV) hat mit der Berliner Landesvertretung des Verbands der Ersatzkassen (vdek) ein Modellvorhaben zur Gripeschutzimpfung in Apotheken vereinbart. Die KV Berlin hat erreicht, dass dieses Vorhaben in der Hauptstadt ausschließlich auf einen Bezirk beschränkt ist und die Ärztinnen und Ärzte in diesem Bezirk die gleiche Vergütung erhalten wie die Apotheken.

Die KV Berlin lehnt das Impfen in Apotheken weiterhin ab und setzt sich dafür ein, dass das Impfen und alles, was dazugehört, eine ärztliche Leistung bleibt. Aber aufgrund einer Gesetzesänderung ist es möglich geworden, dass Apotheken (oder Apothekervertreter auf Landesebene) mit Krankenkassen (oder ihren Landesverbänden) Verträge über Modellvorhaben in ausgewählten Regionen zur Durchführung von Gripeschutzimpfungen in Apotheken abschließen können (vgl. § 132j SGB V). Im Rahmen dieser vom Gesetzgeber ermöglichten Modellvorhaben können Personen geimpft werden, die das 18. Lebensjahr vollendet haben. Anhand der Modellvorhaben soll geprüft werden, ob eine Erhöhung der – im internationalen Vergleich niedrigen – Durchimpfungsrate gegen Influenza in Deutschland erreicht werden kann.

Begrenzung auf einen Bezirk

Der Berliner Apothekerverband (BAV) und der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) haben sich darauf verständigt, ein solches regionales Modellvorhaben im Land Berlin zu realisieren. Der KV Berlin ist es hierbei gelungen, dass dieses Vorhaben ausschließlich auf nur einen Berliner Bezirk, Charlottenburg-Wilmersdorf, begrenzt wird. Darüber hinaus erhalten die Ärztinnen und Ärzte in diesem Bezirk die gleiche Vergütung wie die Apotheken. Die betroffenen KV-Mitglieder wurden per Rundschreiben bereits über die Details informiert. Geeignet für das Projekt erschien der Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf, weil er im aktuellen Vergleich zu anderen Bezirken im Stadtgebiet eine sehr niedrige Impfquote aufweist.

Ergänzungsvereinbarung

Im September erfolgte dementsprechend eine Ergänzungsvereinbarung zur Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen im Land Berlin zwischen dem vdek und der KV Berlin. Die Ergänzungsvereinbarung trat zum 1. September 2021 in Kraft und gilt befristet bis zum 31. August 2023 – sie beinhaltet also zwei Grippesaisons.

Ausblick

„Aus Sicht der KV Berlin ist das Impfen außerhalb von Arztpraxen ein Irrweg und es bleiben Zweifel, ob auf diese Weise die Impfquote erhöht werden kann“, so Günter Scherer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Berlin.

yei

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

Uwe Scholz

Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Sebastian Menke, LL.M.

Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Dr. jur. Ronny Hildebrandt

Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Stephan Südhoff

Rechtsanwalt und Notar

Florian Elsner

Rechtsanwalt

Kontakt Berlin

Rankestraße 8 · 10789 Berlin

Telefon (030) 226 336-0

Telefax (030) 226 336-50

berlin@busse-miessen.de

RECHTSANWÄLTE



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

Berliner Projekt

Vertrag kassenseitig gekündigt

Der Vertrag zum „Berliner Projekt – Die Pflege mit dem Plus“ läuft im kommenden Jahr aus. Die Krankenkassen haben diesen fristgemäß zu Ende März 2022 gekündigt. Das Berliner Projekt war 1998 als Pilotprojekt gestartet.



Foto: Andrey_Popov/shutterstock.com

Beim Berliner Projekt handelt es sich um eine Kooperation zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin, den Krankenkassen AOK Nordost, Innungskrankenkasse Brandenburg und Berlin, Siemens-Betriebskrankenkasse, Bahn BKK sowie der Berliner Krankenhausgesellschaft e. V. und dem Verband Privater Kliniken und Pflegeeinrichtungen Berlin-Brandenburg e. V. als Verbände. Das Berliner Projekt zielt auf eine hausärztliche Betreuung von Patienten in stationärer Pflege ab, die über die ambulante Grundversorgung hinausgeht. Die medizinische Betreuung findet durch angestellte Ärztinnen und Ärzte in einer ermächtigten Pflegeeinrichtung oder durch niedergelassene Vertragsärzte statt, die vertraglich mit einer Pflegeeinrichtung verbunden sind.

Leuchtturmprojekt

Die teilnehmenden Krankenkassen finanzieren das Berliner Projekt, die

KV Berlin vertritt die Interessen der mitwirkenden Niedergelassenen sowie der ermächtigten Pflegeeinrichtungen. Für deren Interessen setzen sich auch die am Projekt teilnehmenden Verbände ein. Die 1998 getroffene Rahmenvereinbarung wurde 2011 vom Berliner Projekt Vertrag nach § 73c SGB V abgelöst und damit die ambulante ärztliche Versorgung von Pflegeheimbewohnern weiterentwickelt.

Zur Teilnahme berechtigt sind nach Zulassungsverordnung § 31 Ärzte-ZV oder nach § 119b SGB V ermächtigte Pflegeeinrichtungen mit angestellten Ärztinnen und Ärzten oder Niedergelassene. Momentan nehmen noch etwa 25 Pflegeeinrichtungen am Berliner Projekt teil, wobei etwa zwei Drittel der Einrichtungen mit Niedergelassenen zusammenarbeitet. Insgesamt sind circa 50 Ärztinnen und Ärzte am Berliner Projekt beteiligt, etwa 30 von ihnen sind Niedergelassene, rund 20 sind angestellt.

Koordinierte Behandlung

Die Behandlung durch einen festen Arzt beziehungsweise eine feste Ärztin erleichtert die Therapien der Pflegeheimbewohner und gibt den betroffenen Patienten Sicherheit. Vor allem die Behandlung von chronisch oder multimorbiden kranken Patientinnen und Patienten wird durch eine koordinierte fachärztliche Versorgung und eine Abstimmung von Pflegekräften mit den Ärztinnen und Ärzten erleichtert. Durch eine 24-Stunden-Betreuung und einer festgelegten Regelvisite mindestens einmal wöchentlich werden Bedürfnisse abgestimmt

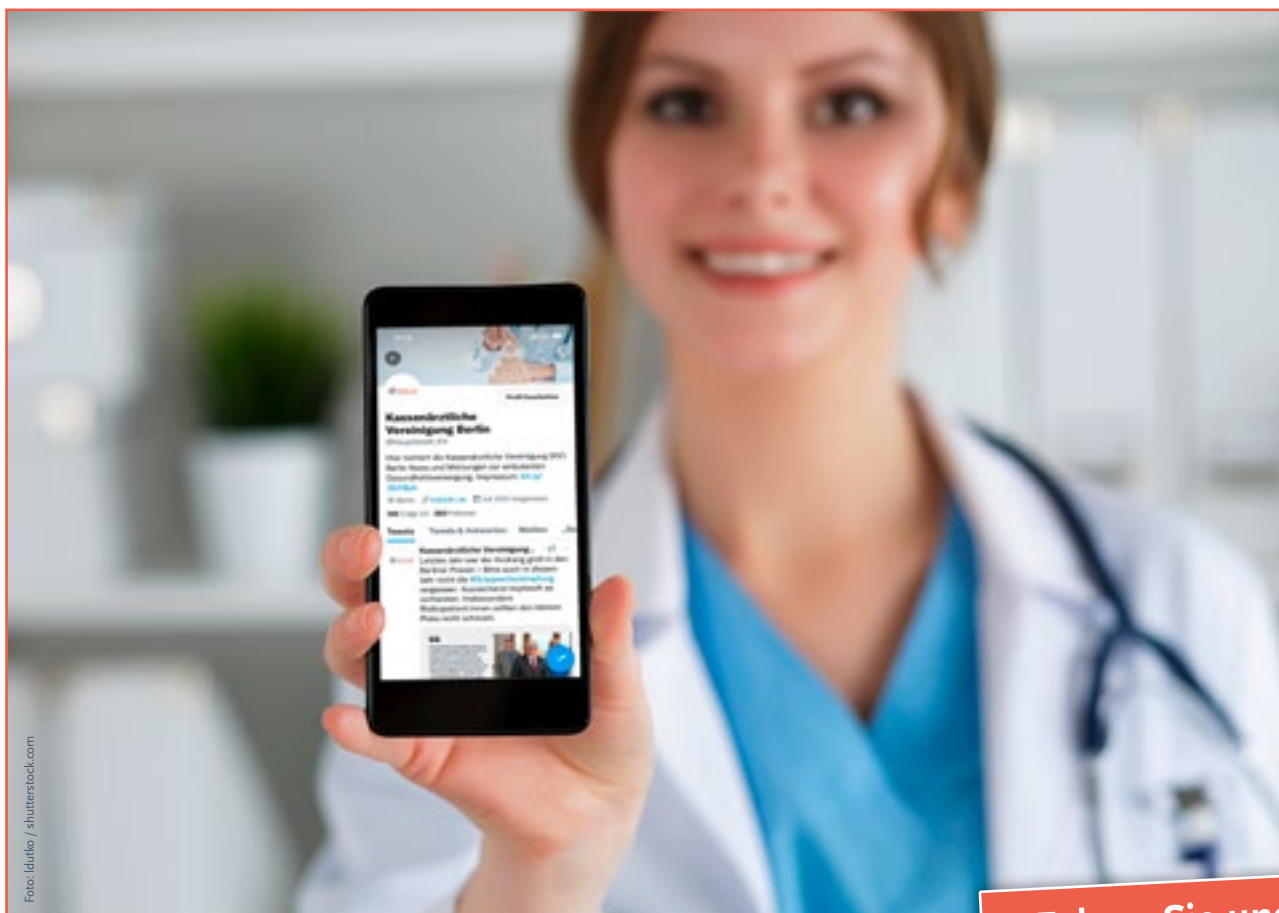
und es kommen nachweislich weniger Krankenhauseinweisungen zustande – im Vergleich zu nicht teilnehmenden Pflegeheimbewohnern.

Vertrag gekündigt

Die Krankenkassen haben nun den Vertrag zum Berliner Projekt zum 31. März 2022 gekündigt. Hintergrund für die Beendigung ist der für Ärztinnen und Ärzte unattraktiv gewordene Vertrag mit seit Jahren sinkenden Teilnehmerzahlen. Dazu beigetragen hat, dass Ärztinnen und Ärzte in der Regelversorgung mittlerweile Kooperationsverträge nach § 119b SGB V mit Pflegeeinrichtungen abschließen müssen, womit das Berliner Projekt „überholt“ wurde. So können unter anderem die im Jahr 2016 in den EBM aufgenommenen Kooperations- und Koordinationsleistungen für Pflegeheimbewohner in der Regelversorgung abgerechnet werden, die ein ähnliches Vergütungsniveau aufweisen wie die Leistungen des Berliner Projekts, bei dem die Anforderungen jedoch noch höher sind.

Gespräche laufen

Derzeit finden Verhandlungen mit den Krankenkassen über einen möglichen neuen Pflegeheimvertrag statt. Neben einem möglichen Vertragsabschluss wird dahingehend geprüft, ob es eine Übergangslösung ab dem 1. April 2022 für die bisher ermächtigten Pflegeeinrichtungen mit angestellten Ärztinnen und Ärzten geben kann. Der Ausgang der Gespräche ist offen. Die KV Berlin wird hierzu informieren, sobald es Neuigkeiten gibt. *bic*



Folgen Sie uns!

Die KV Berlin twittert jetzt auch!

Seit August twittert auch die KV Berlin! Über den neuen Twitter-Kanal @Hauptstadt_KV veröffentlicht die KV Berlin regelmäßig News und Meinungen zur ambulanten Gesundheitsversorgung. Außerdem möchte sie mit ihren Followern in den Dialog treten.

Vorteile bei Twitter:

- ➔ Kurz und knapp informiert
- ➔ Alles rund um die ambulante Versorgung in Berlin
- ➔ Wichtige News zum Thema Gesundheitsversorgung im Bund

Folgen unter: Twitter > @Hauptstadt_KV

Honorarabschlagssumme

Meldung über Online-Portal

Die Meldung gewünschter Honorarabschlagssummen erfolgt seit September nicht mehr telefonisch, sondern ganz einfach und zu jeder Tageszeit über das Online-Portal der KV Berlin.

Bisher konnten die Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten ihre Wunschabschläge telefonisch dem Arztkontokorrent bis zum 18. eines Monats melden. Über das Online-Portal kann diese Meldung jetzt einfacher, schneller und jederzeit erfolgen. Seit dem 1. September 2021 steht dort der neue Menüpunkt „Wunschabschläge“ bereit.

Nach Login mit BSNR und anschließender Eingabe der Chef-PIN kann dort die gewünschte Abschlagssumme für das jeweilige Quartal der KV Berlin mitgeteilt werden. Bitte haben Sie Verständnis, dass das Arztkontokorrent telefonische Mitteilungen zur Abschlagssumme ab September nicht mehr entgegennimmt. Die Angabe eines Wunschabschlags ist auch mit der neuen Abfrage im Online-Portal wie gewohnt bis zum 18. eines Monats möglich.

Folgendes ist zu beachten

- Der Wunschabschlag darf nicht höher sein als der von der KV berechnete maximale Abschlag (in der Regel 27,5 Prozent auf die zu erwartende Vergütung, siehe auch Abrechnungsordnung der KV Berlin). Der Höchstbetrag wird Ihnen in der Abfrage angezeigt.
- Im ersten Monat eines Quartals können keine Wunschabschläge abgegeben werden, da Ihre Abschläge in diesem Monat auf Basis des Durchschnitts der Honorarumschriften aus den vier zuletzt

abgerechneten Quartalen unter Berücksichtigung von Korrekturen und Überzahlungen neu berechnet werden. Die Eingabe konstanter Abschläge sowie Beträge von 0,00 Euro sind hiervon ausgenommen.

- Bitte begründen Sie im Kommentarfeld Ihre gewünschte Änderung des Abschlags.
- Die Hoheit über die Ermittlung des möglichen Abschlags obliegt nach wie vor der KV Berlin.

Es besteht nach wie vor die Verpflichtung, sämtliche Umstände, die für die Gewährung von Abschlagszahlungen von Bedeutung sind – zum Beispiel eine während des Quartals eingetretene oder abzusehende Verminderung der Behandlungsfallzahl oder die eingeschränkte Praxisausübung und eine damit verbundene verminderte Leistungserbringung – der KV unverzüglich mitzuteilen. Bitte beachten:

Daraus resultiert kein Anspruch auf individuelle Anpassung des Abschlags innerhalb desselben Quartals.

Hinweis für Neupraxen

Neupraxen können zunächst keine Wunschabschläge über die Abfrage an die KV melden. Das Verfahren bleibt wie bisher: Neu an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte melden bis zum Vorliegen der zweiten Abrechnung ihre Fallzahlen an die für sie zuständige Ansprechperson des Arztkontokorrentteams. An dieser Meldung, zusammen mit dem Fachgruppendurchschnitt, bemisst sich die Festlegung der Abschlagszahlungen.

Eine Kurzanleitung und Hinweise zur Abfrage im Online-Portal finden Sie auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Praxis-News > 25.08.2021 Meldung von „Wunschabschlägen“.

Anzeige



PRAXISRECHT.de

Ihr Spezialist in allen Rechtsfragen für
**Ärzte, Zahnärzte, Apotheken, Krankenhausträger,
Berufsverbände und alle anderen Unternehmen
des Gesundheitswesens.**

Wir sind bundesweit für Sie aktiv. Ihre nächstgelegene Kanzlei befindet sich in Berlin, Hamburg oder Heidelberg.

Rechtsanwälte & Fachanwälte für Medizinrecht | Steuerrecht
Kanzlei Berlin | Uhlandstraße 28 | 10719 Berlin
Telefon +49 (0)30 887 108 910 | E-Mail berlin@praxisrecht.de

► **TELEMATIKINFRASTRUKTUR
KIM**

NOCH INFORMIERTER MIT DER **TI**

Kommunikation bestimmt Ihren Arbeitsalltag. Im Rahmen der Telematikinfrastruktur gibt es mit KIM (Kommunikation im Medizinwesen) einen sicheren und einfachen Kommunikationsdienst, über den Sie Kollegen, Apotheken oder auch Krankenkassen erreichen. Einfach Adressat aus dem offiziellen KIM Adressbuch auswählen und medizinische Daten sicher empfangen und versenden. So einfach ist das.

- **Jetzt persönlich unter 0261 - 8000 23 23 beraten lassen
oder gleich auf www.ti-kim.de Ihre geförderte KIM-Adresse sichern.**

CGMCOM-7026_c1165_Arzt_0921_PV_KS

Synchronizing Healthcare



Gemeinsames Grundlagenpapier

Forderungskatalog an den Berliner Senat

Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV Berlin), die Ärztekammer Berlin (ÄKB) und die Berliner Krankenhausgesellschaft (BKG) wenden sich gemeinsam als Rückgrat des sehr guten Berliner Gesundheitssystems direkt an die Landespolitik und äußern sich zu ihren Erwartungen an die neue Legislaturperiode.

Unabhängig von offenen Fragen und naturgemäß unterschiedlichen Themen sind die drei Organisationen bereit, gemeinsam eine Gesundheitsversorgung auszugestalten, die sich weiterhin konsequent an Patientenwohl, Qualität und medizinischem Fortschritt orientiert. Die drei Organisationen haben vier gemeinsame Kernthemen und Forderungen definiert, die vom neu zu bildenden Berliner Senat zu beachten sind: COVID-19-Pandemie, Fachkräftemangel, Digitalisierung, Klimaschutz.

COVID-19

Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, wie besonders leistungsfähig sowohl das ambulante als auch das stationäre Gesundheitswesen in Berlin ist. Gleichzeitig wurden jedoch auch Schwächen sichtbar. Insbesondere zeigte sich, dass die Kommunikation zwischen der Berliner Verwaltung und den Akteuren des Gesundheitswesens

nicht immer gut war. Zu oft wurden wichtige Akteure nicht ausreichend informiert und mitgenommen.

Daher plädieren die KV Berlin, die ÄKB und die BKG nicht nur für eine sektoren- und bereichsübergreifende Kommunikation, sondern insgesamt für ein besseres, unbürokratisches und fundiertes Handeln der Berliner Politik. Eine gemeinsame Aufarbeitung der COVID-19-Pandemie könnte dazu dienen, gesundheitspolitische Themen weiterzuentwickeln, Anknüpfungspunkte auszumachen und gemeinsam Potenziale der Berliner Gesundheitsversorgung zu heben.

„Zum ersten Mal haben sich die drei Organisationen auf einen gemeinsamen Auftritt verständigt“, betonen Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin, PD Dr. Peter Bobbert, Präsident der ÄKB, sowie Brit Ismer, Vorstandsvorsitzende der BKG. „Die Pandemie hat gezeigt, dass wir in Berlin ein hervorragendes Gesundheitssystem haben, das

wir bewahren und weiterentwickeln müssen. Deshalb wollen wir auch künftig in den Austausch gehen, um die gesundheitspolitischen Herausforderungen an sinnvollen Stellen auch gemeinsam anzupacken.“

Als besonders drängende Kernthemen definieren KV Berlin, ÄKB und BKG in ihrem Grundlagenpapier die COVID-19-Pandemie, den Fachkräftemangel, die Digitalisierung sowie den Klimaschutz.



Das gemeinsame Grundlagenpapier „Zukunftsfähigkeit der Gesundheitsversorgung in Berlin sichern“ finden Sie auf der Website der KV Berlin unter: www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Presse > Pressemitteilungen > 14.10.2021

**Zum Thema Fachkräftemangel sagt Dr. Burkhard Ruppert,
Vorstandsvorsitzender der KV Berlin:**

„In den vergangenen Jahren hat sich die Situation am Arbeitsmarkt eklatant verschlechtert. Der Fachkräftemangel wiegt besonders im Gesundheitssektor schwer. In Berlin fehlen nicht nur Pflegefachkräfte und medizinische Fachangestellte, sondern es mangelt auch an Ärztinnen und Ärzten. Die Gründe sind vielschichtig. Im ambulanten Bereich sind es zum Beispiel die zunehmende Überalterung in der Ärzteschaft, aber auch der Trend, in Teilzeit zu arbeiten. Trotz hoher Ausbildungszahlen fangen immer weniger Ärztinnen und Ärzte in der ambulanten Versorgung an. Gründe dafür sind zum Beispiel die überbordende Bürokratie und die Reglementierung. Mit Blick auf den prognostizierten Fachkräftemangel der nächsten Jahre sehen wir dringenden Handlungsbedarf.“



Fieren | Shutterstock.com

Zum Thema Digitalisierung sagt Brit Ismer, Vorstandsvorsitzende der BKG:

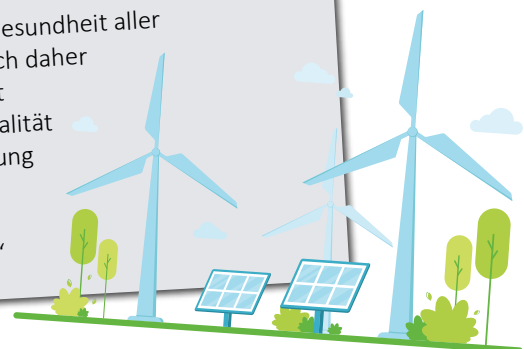
„Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist eines der zentralen Zukunftsthemen für Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen. Sie kann Prozesse optimieren, Sicherheit und Qualität weiter verbessern sowie den Klinik- und Pflegealltag erleichtern. Dazu gehört, dass Bürokratie weiter abgebaut wird, damit mehr Zeit für die wichtigste Aufgabe bleibt: die bestmögliche Versorgung der Patientinnen und Patienten. Eine nachhaltige Investitions- und Betriebskostenfinanzierung der digitalen Infrastruktur und des dafür notwendigen Personals sowie ein geeigneter Rechtsrahmen sind Grundvoraussetzungen, um die Chancen der Digitalisierung nutzen zu können.“



PegasusStudio | Shutterstock.com

**Zum Thema Klimaschutz sagt PD Dr. Peter Bobbert,
Präsident der Ärztekammer Berlin:**

„Der Klimawandel stellt eine existenzielle Bedrohung für die Gesundheit aller Menschen dar. Die Ärztinnen- und Ärzteschaft Berlins setzt sich daher für einen konsequenten Klimaschutz ein. Denn Klimaschutz ist Gesundheitsschutz. Zur Erreichung des Ziels einer Klimaneutralität der Berliner Gesundheitseinrichtungen gehört die Bereitstellung zusätzlicher pauschaler Fördermittel für Krankenhäuser und ärztliche Praxen, die Anreize für energie- und ressourceneffizientes Bauen und Wirtschaften bieten sollen.“



Diana Herashchenko | Shutterstock.com

Vertreterversammlung der KBV

Verschiebung von TI-Anwendungen gefordert

Bei der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) im September ging es um Digitalisierung, Impfen und eine Neuausrichtung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (sQS). Dazu beschlossen die Delegierten der KBV-VV auch eine Resolution.

Bei der KBV-Vertreterversammlung, die seit langer Zeit erstmals wieder als Präsenzveranstaltung stattfand, beschäftigten sich die Delegierten einmal mehr mit der Einführung von neuen Anwendungen innerhalb der Telematikinfrastruktur (TI). Dabei waren sich die Delegierten einig: Der Start der eAU und des eRezepts müsste verschoben werden.

Die Umsetzung sei für viele Ärztinnen und Ärzte nicht möglich. Auch eine Sanktionierung dürfe es deshalb nicht geben. Der KBV-Vorstand plädierte dafür, dass sämtliche TI-Anwendungen zunächst auf deren Tauglichkeit getestet werden müssten, bevor sie Einzug in die Praxen halten könnten. Neben Anträgen zu den TI-Anwendungen wurde unter anderem auch ein Antrag zur Auffrischimpfung und einer Produktion von Einzelimpfdosen, neben den Vials mit fünf bis sechs Dosen, gestellt und beschlossen.

Weiterhin wurde ein Beschluss zur MVZ-Gründungsbefugnis für Kassenärztliche Vereinigungen gefasst. Mit dem Beschluss wird der KBV-Vorstand beauftragt, beim Gesetzgeber zu erwirken, dass auch Kassenärztliche Vereinigungen MVZ gründen und betreiben dürfen.

Vorstandsberichte

Bezug nehmend auf die zum Zeitpunkt der KBV-VV laufenden Honorarverhandlungen forderte Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV, in seinem Bericht eine solide Finanzierungsgrundlage für die Praxen ein. Im Gesundheitsbereich sollte nicht gespart werden, so der KBV-Chef. Gassen verwies erneut auf die Bedeutung der Corona-Schutzimpfung und rief – im Namen der Niedergelassenen – alle ungeimpften Erwachsenen, die sich bisher nicht zu einer Impfung entschließen konnten, dazu auf, diese in Anspruch zu nehmen.

Dr. Stephan Hofmeister, stellvertretender KBV-Vorstandsvorsitzender, erinnerte noch mal an die Leistungen der Niedergelassenen während der Impfkampagne. Rund zwei Drittel der Vertragsärztinnen und -ärzte hätten sich an der Impfkampagne beteiligt – im hausärztlichen Versorgungsbereich sogar etwa 95 Prozent. Hofmeister verdeutlichte in seinem Bericht die Forderung nach einer Neuausrichtung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (sQS). Diese müsse vereinfacht werden und mit weniger Aufwand verbunden sein.

Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel unterstrich beim Thema Digitalisierung, dass die Versorgung im Fokus stünde und die TI-Komponenten ausgereift sein müssten, um sie zuverlässig nutzen zu können.

Resolution zur sQS

In einer Resolution zur sQS fordert die Vertreterversammlung eine Neuausrichtung. Die Qualitätssicherung müsse eine einfachere Dokumentation erhalten und der Aufwand reduziert werden. Die Patientinnen und Patienten sollten wieder im Mittelpunkt stehen, der dokumentarische Aufwand dürfe nicht länger dauern, als die eigentliche Behandlung. Der Fokus müsse auf der Verbesserung der Qualität liegen.

Alle Reden und Beschlüsse der KBV-VV finden Sie unter www.kbv.de > Aktuell > Veranstaltungen > Vertreterversammlung der KBV am 17.09.2021.

bic

Anzeige



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

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

RA André Fiedler
 Fachanwalt für SteuerR
 Fachanwalt für MedizinR

RA Frank Venetis
 Fachanwalt für Arbeitsrecht
 Fachanwalt für Urheber- und Medienrecht

WMR Fiedler + Venetis
Rechtsanwalts-gesellschaft mbH

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



Foto: BMG / Jan Pauls

Mit Beginn der Grippezeit hat sich Bundesgesundheitsminister Jens Spahn Anfang Oktober in der Hausarztpraxis von Dr. Christian Bohle gegen Influenza impfen lassen. Spahn möchte damit ein Zeichen setzen und für die Gripeschutzimpfung werben. Im Anschluss an den Pieks wies er in der Bundespressekonferenz gemeinsam mit RKI-Präsident Prof. Dr. Lothar H. Wieler und dem STIKO-Vorsitzenden Prof. Dr. Thomas Mertens auf die Bedeutung der Gripeschutzimpfung hin – gerade in Zeiten von Corona. Ausreichend Grippeimpfstoff sei vorhanden, man müsse eine Doppelbelastung des Gesundheitssystems verhindern, hieß es in der Pressekonferenz.

§

Ticker · Ticker · Ticker · Ticker · Ticker · Ticker

Neue Testverordnung

Am 11. Oktober 2021 ist die neue Coronavirus-Testverordnung (TestV) des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) in Kraft getreten. Wichtigste Änderung ist der neu gefasste § 4a TestV. Demnach wird das umfassende kostenlose Angebot der Bürgertestung, auf das jede asymptomatische Person zugreifen konnte, auf Personen beschränkt, für die zum Zeitpunkt der Testung keine Möglichkeit bestand, einen vollständigen Impfschutz zu erlangen. Alle Informationen zu Testanspruch und Nachweis finden Sie beim BMG unter: www.bundesgesundheitsministerium.de > Ministerium > Gesetze und Verordnungen > Alle Gesetze und Verordnungen > Coronavirus-Testverordnung – TestV.

Studierende lernen im ÖGD

Eine Änderung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) ermöglicht Medizinstudierenden ab Mai 2022 eine Famulatur oder das Ableisten eines Ausbildungsabschnittes im Öffentlichen Gesundheitsdienst

(ÖGD). In der medizinischen Ausbildung wird das Wissen über das öffentliche Gesundheitswesen und die Bevölkerungsmedizin auch Bestandteil der Prüfungen. Der Bundesrat hat eine entsprechende Verordnung des BMG beschlossen, am 1. Oktober 2021 sind die Änderungen in der ÄApprO in Kraft getreten.

Berlin hat gewählt

Am 26. September war in Berlin die Wahl zum Abgeordnetenhaus (siehe dazu KV-Blatt 05/2021, Titelthema). SPD-Spitzenkandidatin Franziska Giffey ist als Siegerin aus der Wahl hervorgegangen, vor Bettina Jarasch von Bündnis 90/Die Grünen. Zum Stand des Redaktionsschlusses fanden Sondierungsgespräche der Parteien statt – welches Bündnis zukünftig in der Hauptstadt regiert ist noch unklar. Vor den Wahlen hat sich Franziska Giffey im Gespräch mit der KV Berlin zu ihren Plänen im Bereich der Berliner Gesundheitspolitik geäußert. Das Video können Sie auf der Website der KV Berlin anschauen unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Wahlen 2021.

KBV-Honorarverhandlungen

Orientierungswert steigt um 1,275 Prozent

Die Preise ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen steigen im kommenden Jahr um 1,275 Prozent an. Das hat der Erweiterte Bewertungsausschuss im September beschlossen, nachdem sich KBV und GKV-Spitzenverband auf dem Verhandlungsweg nicht auf eine Anhebung einigen konnten.

Die schwierigen Honorarverhandlungen für 2022 konnten beendet werden. Nachdem die Krankenkassen in der ersten Verhandlungsrunde Anfang August eine Null-Runde gefordert hätten, konnte laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) im September eine Steigerung in mit den Vorjahren vergleichbarer Größenordnung erzielt werden. Die von der KBV angeführten höheren Personalkosten infolge der Ende 2020 beschlossenen Tarifsteigerungen für Medizinische Fachangestellte (MFA) konnten nicht berücksichtigt werden. Die KBV will die Forderung nach der Berücksichtigung der Tarifsteigerung im nächsten Jahr erneut einbringen.

Kostenentwicklung

Nach den gesetzlichen Vorgaben zur Anpassung des Orientierungswertes müssen die für Arztpraxen relevanten Investitions- und Betriebskostenentwicklungen herangezogen werden. Dabei werden jeweils die Veränderungen der Kosten in zwei zurückliegenden Jahren als Grundlage der Anpassung des Orientierungswertes herangezogen.

Für den Orientierungswert 2022 wurde die Kostenentwicklung vom Jahr 2019 zu 2020 betrachtet.

Hygieneaufwände

Zur Kompensierung der Kosten für allgemeine Hygieneaufwände wurde die Beratung im Erweiterten Bewertungsausschuss (EBA) fortgesetzt. Hintergrund sind im Juni gegen die Stimmen der Krankenkassen im EBA beschlossene Eckpunkte. Nun sollen alle Praxen ab 1. Januar 2022 einen Zuschuss erhalten, über die Hygienekosten bei speziellen Leistungen wie ambulante Operationen wird laut KBV separat verhandelt.

Veränderungsraten

Bereits im August hatten KBV und GKV-Spitzenverband im Rahmen der Honorarverhandlungen die regionalen Veränderungsraten der Morbidität und Demografie beschlossen. Sie bilden neben dem Orientierungswert die Grundlage für die regionalen Vergütungsverhandlungen, die im Herbst

beginnen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen verhandeln dann mit den Krankenkassen vor Ort, wie viel Geld diese im neuen Jahr für die ambulante Versorgung ihrer Versicherten bereitstellen. Der Orientierungswert beträgt aktuell 11,1244 Cent. Mit der jetzt beschlossenen Anhebung von 1,275 Prozent steigt er auf 11,2662 Cent. Dies entspricht einer Anhebung von rund 540 Millionen Euro. Hinzu kommen etwa 60 Millionen Euro infolge der Veränderungsraten der Morbidität und Demografie.

Gesetzlicher Auftrag

KBV und GKV-Spitzenverband haben den gesetzlichen Auftrag, jährlich über die Morbiditätsentwicklung und über die Anpassung des Orientierungswertes zu verhandeln. Eine Vorgabe des Gesetzgebers ist, dass die Krankenkassen das volle Morbiditätsrisiko ihrer Versicherten tragen müssen. Das bedeutet: Nimmt die Zahl der Erkrankungen und damit der Behandlungsbedarf in der Bevölkerung zu, müssen die Kassen entsprechend mehr Geld bereitstellen. Außerdem sieht das Gesetz vor, dass die steigenden Praxiskosten bei der Berechnung der Preise für ärztliche Leistungen zu berücksichtigen sind. Dazu wird der Orientierungswert jährlich angepasst.

Die auf Bundesebene erzielten Ergebnisse bilden die Grundlage für die anschließenden Verhandlungen zwischen den 17 KVen und den regionalen Krankenkassen: Denn wie viel Geld letztlich für die medizinische Versorgung der Menschen in den einzelnen KV-Bereichen bereitsteht, ist Sache der Landesebene.

Anzeige

MEYER-KÖRING
Anwaltstradition seit 1906

Starke Wurzeln.

Frische Köpfe.



MEYER-KÖRING
Rechtsanwälte | Steuerberater
Partnerschaftsgesellschaft mbB
Bonn | Berlin

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

**BEI RECHTLICHEN BESCHWERDEN
UND ZUR VORSORGE**

**UNSERE STÄRKEN. IHR VORTEIL.
DIE BIOSIMILAR-MAHLZEITENINSULINE
VON SANOFI**



Qualität mit Heimvorteil



Insulin aspart Sanofi®

- Rabattverträge mit allen GKVen***
- Kein AMNOG-Verfahren**
- Erhältlich im SoloSTAR® und in der Patrone!**

Insulin lispro Sanofi®

- Rabattverträge mit allen GKVen****
- Kein AMNOG-Verfahren**
- Erhältlich im SoloSTAR®, in der Patrone und in der Durchstechflasche²**

Erfahren Sie mehr unter diabetes.sanofi.de

Jetzt ausprobieren!

* Erstattung für 100 % der GKV-Versicherten durch langfristige Verträge, die den Rabatt auf den in der IFA-Laueraxe gelisteten Preis sichern, gewährleistet. Stand 02/2021. Informationen zu Rabattverträgen finden Sie auf <http://url.sanofi.de/aspirt-rabattvertraege>; ** Erstattung für 100 % der GKV-Versicherten durch langfristige Verträge, die den Rabatt auf den in der IFA-Laueraxe gelisteten Preis sichern, gewährleistet. Stand 02/2021. Informationen zu Rabattverträgen finden Sie auf <https://diabetes.sanofi.de/service/rabattvertraege>.

1 Insulin aspart Sanofi® Fachinformation, Stand August 2020; 2 Insulin lispro Sanofi® Fachinformation, Stand Juli 2020.

Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone - Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertigen

Wirkstoff: Insulin aspart. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin aspart. **Sonst. Bestandt.:** Phenol, Metacresol (Ph.Eur.), Zinkchlorid, Polysorbat 20, Natriumchlorid, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH, Wasser für Injektionszwecke. **Anw.-Geb.:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab dem Alter von 1 Jahr. **Gegenanz.:** Überempfindlich, gegen d. Wirkstoff/sonstige Bestandt. **Warnhinw. u. Vorsichtsm.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenwirk.:** Am häufigsten gemeldete Nebenwirkung ist Hypoglykämie. **Immunsyst.:** Gelegentlich Urtikaria, Exanthem, Hautausschlag, Sehr selten Anaphylaktische Reaktionen. **Stoffwechsel/Ernährungsstör.:** Sehr häufig Hypoglykämie. **Nervensyst.:** Selten Periphere Neuropathie (schmerzhafte Neuropathie). **Augen:** Gelegentlich Refraktionsanomalien, diabetische Retinopathie. **Haut/Unterhautgeweb.:** Gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. **Allg./Verabrt.:** Gelegentlich Reakt. a. d. Injektionsstelle, Ödeme. **Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main. Stand:** August 2020

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone - Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche - Insulin lispro Sanofi® SoloStar® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigen

Wirkstoff: Insulin lispro. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin lispro. **Sonst. Bestandt.:** m-Cresol, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH. **Anw.-geb.:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Ebenfalls angezeigt bei Ersteinstellung des Diabetes mellitus. **Gegenanz.:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder sonstigen Bestandteil. **Warnh. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenw.:** Stoffwechsel/Ernährungsstör.: Häufigste Nebenwirkung jeder Insulinbehandlung ist Hypoglykämie. Schwere Hypoglykämien können zu Bewusstlosigkeit und im Extremfall zum Tod führen. **Immunsyst.:** häufig lokale allerg. Reaktionen, selten systemische Allergie. **Haut (Unterhautzellgeweb.):** gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. **Allg./Verabrt.:** nicht bekannt Ödeme. **Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main. Stand:** Juli 2020

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.



2021-11-10 - WAF-DE-210471-10-01/021

ProStockStudio/shutterstock.com



Sicherstellungsstatut der KV Berlin

Umfangreiches Investitionspaket mit Eigeneinrichtungen

Zum 1. Januar 2022 tritt ein umfangreiches Maßnahmenpaket zur Verbesserung der hausärztlichen Versorgung in Berlin in Kraft. Von diesem Förderprogramm in Höhe von insgesamt 21 Millionen Euro profitieren die Bezirke Marzahn-Hellersdorf, Lichtenberg und Treptow-Köpenick, in denen es immer schwieriger wird, Niederlassungswillige zu finden. Jährlich können 1,4 Millionen Euro für Maßnahmen ausgeschöpft werden.



Das Förderprogramm, das über mehrere Jahre läuft, ist das umfangreichste Investitionspaket, das bisher zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Berlin geschnürt wurde. Es wird von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin und den regionalen Krankenkassen paritätisch finanziert. Ein absolutes Novum in der Geschichte der KV Berlin ist, dass sie im Rahmen des Sicherstellungsstatuts erstmalig Eigeneinrichtungen gründen und betreiben wird. Die KV Berlin wird also künftig selbst an der Versorgung teilnehmen.

Ziel der Eigeneinrichtungen ist es, die hausärztliche Versorgung in den schlechter versorgten Bezirken zu verbessern. Betrieben werden die Einrichtungen im Rahmen der KV Praxis Berlin GmbH, die im Oktober gegründet wurde. Die erste Eigeneinrichtung soll voraussichtlich in der

zweiten Jahreshälfte 2022 eröffnen. In einer KV Praxis angestellten Ärztinnen und Ärzte sollen zudem die Option bekommen, die Praxis zu einem späteren Zeitpunkt zu übernehmen.

Warum Eigeneinrichtungen?

Die KV Berlin hat sich dazu entschieden, Eigeneinrichtungen zu gründen, um die Hausarztversorgung in den Bezirken Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf und Treptow-Köpenick zu unterstützen. „Zum ersten Mal sind wir selbst Akteur in der Versorgung. Mit diesem Schritt wollen wir angestellten Ärztinnen und Ärzten die Gelegenheit geben, sich mit den Abläufen in einer Praxis vertraut zu machen und Erfahrungen zu sammeln, um die Praxis am Ende vielleicht selbst zu übernehmen“, so der Vorstand der KV Berlin. „Warum schlagen wir diesen Weg ein? Zum einen haben unsere bisherigen

Maßnahmen wie die Änderung des einheitlichen Bedarfsplans im vergangenen Jahr nicht ausreichend gefruchtet. Zum anderen haben sich auf die aktuell rund 130 offenen Hausarztsitze in den drei Bezirken zu wenige Niederlassungswillige beworben.“ Als besonders erfreulich wertet der Vorstand, dass hinter dieser Entscheidung die gesamte Vertreterversammlung steht. „Ebenso wichtig ist uns, den Entstehungsprozess der KV Praxen transparent zu gestalten. Dies gilt auch bei der Entscheidung, an welchen Standorten die Eigeneinrichtungen gegründet werden. Deshalb erfolgt die Auswahl in enger Abstimmung mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen vor Ort.“

Doch die im September von der Vertreterversammlung einstimmig beschlossenen Fördermaßnahmen beinhalten noch weitaus mehr: Neben dem Betrieb von KV Praxen werden ebenso Neuniederlassungen beziehungsweise die Gründung von Zweigpraxen gefördert. Darüber hinaus werden die Anstellung von Ärztinnen und Ärzten und die Weiterbildung von Praxispersonal unterstützt sowie

pro Jahr fünf Stipendien an Medizinstudierende vergeben. Für das von der KV Berlin und den Krankenkassen paritätisch finanzierte gesamte Förderprogramm stehen jedes Jahr 1,4 Millionen Euro zur Verfügung. „Aktuell ist das Förderprogramm für die hausärztliche Versorgung vorgesehen, aber wir müssen davon ausgehen, dass in den kommenden Jahren auch fachärztliche Sicherstellungsmaßnahmen nötig sein werden – vor allem in den Außenbezirken von Berlin“, so der Vorstand der KV Berlin.

Im Folgenden erhalten Sie einen kurzen Überblick über die einzelnen Bausteine des Förderprogramms und die wichtigsten Rahmenbedingungen.

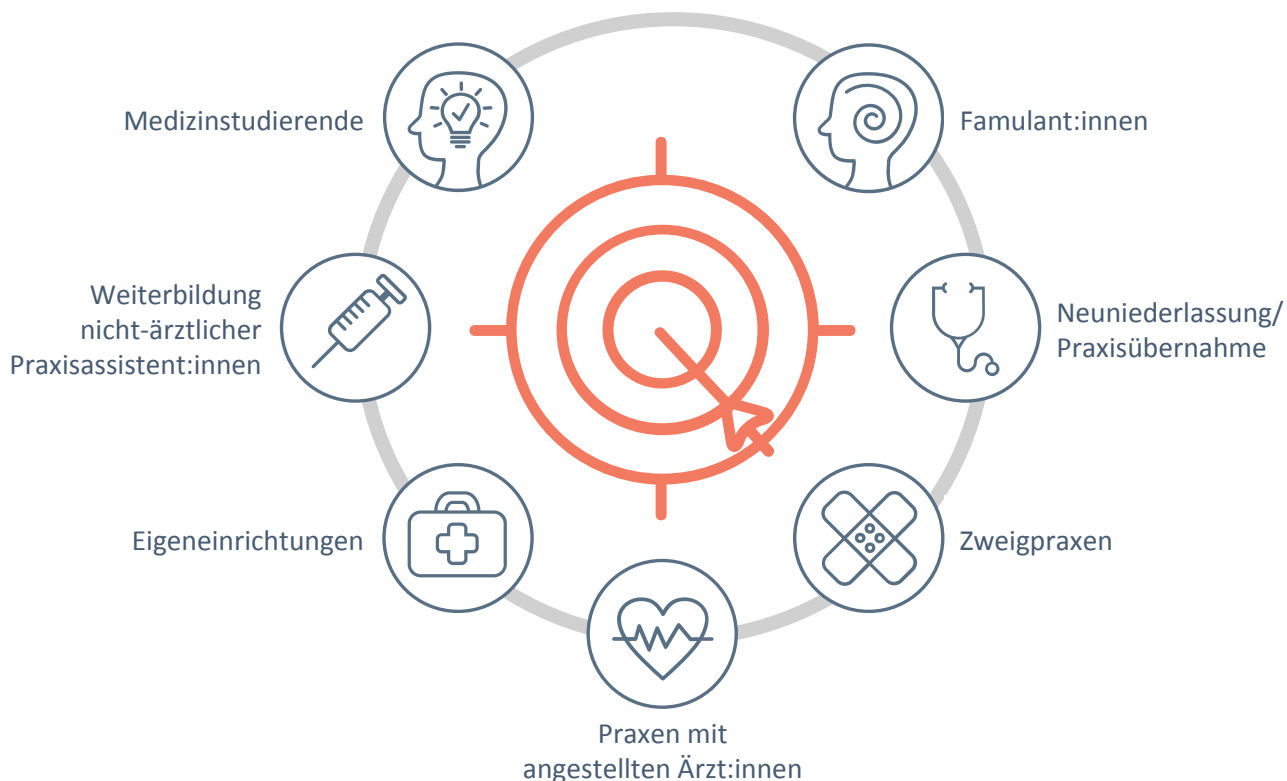
Gründung von Eigeneinrichtungen

Die KV Berlin wird in den Bezirken Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf und Treptow-Köpenick, in denen bei der hausärztlichen Versorgung ein Versorgungsgrad von unter 90 Prozent festgestellt wurde, Eigeneinrichtungen etablieren. Ziel ist es, innerhalb dieser Planungsbereiche die Versorgung zu verbessern. Der

Betrieb der Eigeneinrichtungen erfolgt durch eine GmbH, die von der KV Berlin im Oktober gegründet wurde. Der Ausbau der Eigeneinrichtungen wird in enger Abstimmung mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten vor Ort in den Bezirken erfolgen. Die in den Eigeneinrichtungen beschäftigten angestellten Ärztinnen und Ärzte haben die Option, die Praxis zu einem späteren Zeitpunkt zu übernehmen.

Niederlassungen und Übernahmen

Förderungsberechtigt im Rahmen der Förderung von Neuniederlassungen und Übernahmen von Praxen sind niederlassungswillige Vertragsärztinnen und Vertragsärzte der hausärztlichen Versorgung, die sich im Fördergebiet mit mindestens einer hälftigen Zulassung niederlassen wollen, sowie Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, die eine bereits bestehende hausärztliche Praxis (mit mindestens einer hälftigen Zulassung) übernehmen wollen. Gefördert werden die Kosten der Praxisübernahme mit bis zu 60.000 Euro.



Förderung von Zweigpraxen

Förderberechtigt sind niedergelassene Vertragsärztinnen und Vertragsärzte der hausärztlichen Versorgung beziehungsweise Kooperationen mit einem hausärztlichen Versorgungsschwerpunkt, die im Fördergebiet eine Zweigpraxis errichten wollen. Gefördert werden Kosten von bis zu 40.000 Euro. Die Errichtung der Zweigpraxis muss auf mindestens vier Jahre angelegt sein.

Angestellte Ärztinnen und Ärzte

Förderberechtigt sind niedergelassene Vertragsärztinnen und Vertragsärzte der hausärztlichen Versorgung beziehungsweise Kooperationen mit einem hausärztlichen Versorgungsschwerpunkt, die eine Ärztin beziehungsweise einen Arzt (mit mindestens hälftiger Zulassung) anstellen wollen, die beziehungsweise der im Fördergebiet hausärztlich tätig sein soll. Die Anstellung muss mindestens vier Jahre bestehen. Ausgenommen von der Förderung sind Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung. Die Fördersumme beläuft sich auf bis zu 30.000 Euro und ist für zusätzliche Investitionen vorgesehen.

Förderung von Praxispersonal

Die KV Berlin fördert die Weiterbildung von medizinischen Fachangestellten zu Nicht-ärztlichen Praxisassistentinnen und Praxisassistenten (NäPa) und andere Formen der Qualifizierung. Die Förderung der Weiterbildung von Praxisassistentinnen und Praxisassistenten soll einen Anreiz schaffen, eigenes Personal zu qualifizieren und somit die Ärztinnen und Ärzte zu entlasten.

Stipendien für Studierende

Pro Kalenderjahr können fünf Medizinstudierende aus Berlin und Brandenburg nach Abschluss des sechsten Semesters ein Stipendium beantragen. Monatlich erhalten die Studierenden dann 500 Euro. Das Stipendium ist auf eine Laufzeit von drei Jahren begrenzt, sodass die Fördersumme maximal 18.000 Euro beträgt. Im Gegenzug verpflichten sich die Stipendiatinnen und Stipendiaten, nach Beendigung der Weiterbildung zur Fachärztin beziehungsweise zum Facharzt für Allgemeinmedizin in einem von der KV Berlin ausgewiesenen Fördergebiet für mindestens drei Jahre vertragsärztlich tätig zu sein. Bei Aufnahme einer Teilzeittätigkeit verlängert sich die Tätigkeit auf einen Zeitraum von fünf Jahren. Bei der ver-



→ Online entdecken:

KV Praxis

Weitere Informationen rund um die KV Praxen gibt es im Internet auf der eigenen Website der KV Praxis Berlin GmbH unter: www.kvpraxis-berlin.de

Dort finden Sie auch aktuelle Stellenanzeigen für eine Tätigkeit in einer KV Praxis, auf die Sie sich bewerben können.

Sicherstellungsstatut

Das Sicherstellungsstatut (Inkrafttreten: 1. Januar 2022) und die detaillierten Fördermaßnahmen sind auf der Website der KV Berlin aufgeführt unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Zulassung / Niederlassung > Fördermöglichkeiten

Dort finden Sie sämtliche Informationen zu den Fördervoraussetzungen, der Förderung selbst und der Beantragung. Ab Januar 2022 können die Anträge auf Förderung gestellt werden.

BODY HEALTH CENTER

PHYSIO THERAPIE

ÄSTHETIK

CHIRO PRAKTIK

WELLNESS

body-health-center.de

tragsärztlichen Tätigkeit handelt es sich um eine hausärztliche Zulassung oder eine hausärztliche Anstellung.

Förderung von Famulaturen

Die KV Berlin fördert Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, die Medizinstudierende im Rahmen einer einmonatigen Famulatur in der hausärztlichen Versorgung ausbilden. Die Förderung erfolgt monatlich und beläuft sich auf ein Taschengeld in Höhe von 165 Euro. Insgesamt stehen jährlich 65.000 Euro zur Verfügung.

Wie geht es weiter?

Nach der Zustimmung der Vertreterversammlung der KV Berlin am

2. September 2021 zum Förderprogramm und der Beauftragung des KV-Vorstands, entsprechende Ausführungsbestimmungen zur Gewährung von Investitionszuschüssen zu erlassen, wurden inzwischen bereits weitere Maßnahmen in die Wege geleitet. Die KV Praxis Berlin GmbH, die sich um den Aufbau und Betrieb der Eigeneinrichtungen kümmert, wurde erfolgreich gegründet und die Geschäftsführerin benannt, sodass das operative Geschäft inzwischen im vollen Gange ist – lesen Sie dazu auch das Interview mit Susanne Hemmen ab Seite 36.

Zusätzlich zum Förderprogramm zur Durchführung von Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärzt-

lichen Versorgung arbeitet die KV Berlin an einer Informationskampagne, um angestellte Ärztinnen und Ärzte sowie Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und Medizinstudierende von den Vorzügen einer Niederlassung in Berlin zu überzeugen.

Mit Blick auf die Veränderungen in der Altersstruktur der Bevölkerung und den zunehmenden Ärztemangel war die Entscheidung, neue Wege zu gehen, unumgänglich. Ziel aller Maßnahmen ist es, der stark divergierenden Versorgungssituation auf Bezirksebene entgegenzuwirken und für die Versicherten eine wohnortnahe haus- und fachärztliche Versorgung sicherzustellen – flächendeckend in ganz Berlin. *yei*

Auf einen Blick:

Fördermaßnahmen der hausärztlichen Versorgung

| | Förderung | Förderumfang |
|---------------------------|---|---|
| Neuniederlassungen | Niederlassungswillige Hausärztinnen und Hausärzte (mind. 0,5 Zulassung) oder Übernahme einer Praxis mit 0,5 Zulassung | bis zu 60.000 €, davon max. 20.000 € für Praxisübernahme, anteilig zum Zulassungsumfang |
| Zweigpraxen | Niederlassungswillige Hausärztinnen und Hausärzte / Kooperationen | bis zu 40.000 € |
| Anstellungen | Anstellung von Ärztinnen und Ärzten (mind. tätig im Umfang 0,5 Zulassung) | bis zu 30.000 € für zusätzliche Investitionen |
| Studierende | pro Jahr max. fünf Studierende ab nach dem 6. Semester | 500 € pro Monat über drei Jahre |
| KV Praxen | Eigeneinrichtungen der KV Berlin | Einmalige Anschubfinanzierung und Gründungskosten über die KV Berlin, perspektivisch Möglichkeit zur Übernahme der Praxis |
| Praxispersonal | Medizinische Fachangestellte | Kosten der Weiterbildung |
| Famulaturen | Famulantinnen und Famulanten | 165 € pro Monat; insgesamt max. 65.000 € pro Jahr |

Hinweis: Für die verschiedenen Fördermöglichkeiten stehen ab dem 1. Januar 2022 für einen Zeitraum von mehreren Jahren jährlich jeweils 1,4 Millionen Euro zur Verfügung. Die Förderung wird paritätisch von der KV Berlin und den regionalen Krankenkassen finanziert.

KV PRAXIS

Berlin GmbH



**Kiez sucht
Praxisteam!**

Illustration: Shutterstock / Audiotoks

WEN SUCHEN WIR?

- Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeinmedizin
- hausärztliche Internistinnen und Internisten
- medizinische Fachangestellte
- Kolleginnen und Kollegen, die Lust haben, eine Praxisstruktur aufzubauen und weiterzuentwickeln
- Freude und Interesse an ambulanter Tätigkeit

WAS BIETEN WIR?

- spannendes Arbeitsumfeld im Osten von Berlin
- Möglichkeit, eine Praxis mit eigenen Ideen weiterzuentwickeln
- modern eingerichtete Praxen
- vielfältige Weiterbildungsmöglichkeiten
- leistungsorientierte Vergütung
- feste Anstellung mit geregelten Arbeitszeiten
- Teilzeitmodelle möglich

BEWERBEN SIE SICH HIER



www.kvpraxis-berlin.de

Interview mit Susanne Hemmen

Neue Möglichkeit der Niederlassung

Susanne Hemmen ist Referentin in der Stabsstelle Unternehmensplanung und Organisationsentwicklung der KV Berlin und hat im Oktober die Geschäftsführung der neu gegründeten „KV Praxis Berlin GmbH“ übernommen. Im Interview mit dem KV-Blatt berichtete Sie über den aktuellen Stand des Projekts und die Zielsetzung.

Wie ist die Projektplanung rund um die erste KV Praxis angelaufen?

Wir freuen uns, dass die Vertreterversammlung am 2. September 2021 dem Vorhaben einstimmig zugestimmt hat. Der Vorstand hatte somit grünes Licht bekommen, mit den Vorbereitungen für die Gründung zu beginnen. Bereits im Vorfeld gab es natürlich eine lange Vorbereitungszeit, bis schließlich alle Gremien miteinbezogen wurden. Jetzt sind wir gerade dabei, die entsprechenden Strukturen aufzubauen. Zurzeit laufen daher viele Themen parallel. Der erste große Meilenstein war sicherlich die Gründung der KV Praxis Berlin GmbH am 1. Oktober 2021.

Wie geht die GmbH bei der Suche nach geeigneten Standorten und Räumlichkeiten vor?

Die Grundausrichtung der KV Praxen liegt darin, in den Bereichen tätig zu werden, wo wir die Versorgung zum niedergelassenen Arzt ergänzen können. Unser Fokus liegt klar in den schlechter versorgten Bezirken. Das sind in Berlin im hausärztlichen Bereich Lichtenberg-Hohenschönhausen, Marzahn-Hellersdorf und Treptow-Köpenick. Wir stehen hier im engen Kontakt mit den Bezirken, um geeignete Räumlichkeiten für die ersten KV Praxen



Foto: KV Berlin

zu finden. Unser Ziel ist es, die hausärztliche Versorgung in Berlin flächendeckend zu stärken. Darum suchen wir derzeit ergebnisoffen in allen drei Bezirken. Wir stellen jedoch jetzt schon fest, dass zwar viel gebaut wird, aber an Räume für Praxen nicht immer gleich gedacht wird. Auch wenn Räume zur Verfügung stehen, muss noch viel gemacht werden, um einen gewissen Standard sicherzustellen.

Was ist aktuell die größte Herausforderung in der Organisation?

Ganz klar, die vielfältigen Themen parallel zu bearbeiten. Ein Standort muss gefunden werden, das Personal muss zeitnah gesucht und eingestellt werden, die Praxisausstattung muss organisiert werden, Genehmigungsthemen müssen mitgedacht werden, rechtliche Fragestellungen müssen geklärt und abgesprochen werden ... die Liste ist lang! Dabei darf natürlich kein Thema zu kurz kommen.

Was sollte eine Ärztin oder ein Arzt mitbringen, wenn sie beziehungsweise er in der KV Praxis arbeiten möchte?

Hier muss man zwischen weichen und harten Faktoren unterscheiden. Da die KV Praxen hausärztlich ausgerich-

tet sind, suchen wir aktuell Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten. Das ist also die notwendige fachliche Qualifikation. Darüber hinaus sollten die bei einer KV Praxis angestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Spaß am Aufbau und an der Entwicklung einer solchen Praxisstruktur haben. Sie arbeiten zwar als angestellte Kolleginnen und Kollegen, aber wir wünschen uns für die KV Praxen eine starke ärztliche Eigeninitiative – es ist also ausdrücklich erwünscht, dass auch eigene Schwerpunkte gesetzt werden können. Wichtig sind natürlich insgesamt mitarbeiterorientierte Praxisabläufe und die Freude, am Patienten zu arbeiten.

Und was dürfen Ärztinnen und Ärzte erwarten, wenn sie in einer KV Praxis arbeiten möchten?

Unsere zukünftigen Kolleginnen und Kollegen dürfen neben einer modernen Praxisausstattung auch flache Hierarchien erwarten. Der große Vorteil bei einer Anstellung in der KV Praxis ist: Man arbeitet in der ambulanten Niederlassung, trägt aber selbst nicht das unternehmerische Risiko. Es besteht zum Beispiel keine finanzielle Verantwortung gegenüber dem Personal. Darüber hinaus bieten wir in den KV Praxen die Möglichkeit, dass die Mitarbeitenden sich ganz nach ihren Interessen und Stärken individuell entwickeln können. Gerade für jüngere Ärztinnen und Ärzte ist die Abrechnung oft ein großes Hemmnis in der Niederlassung – die Abrechnung und die Angst vor Regressen. Mit der Anstellung in der KV Praxis möchten wir die Angst nehmen, die Abrechnung ganz allein zu machen, und streben eine Art Mentoring an. Die KV Praxen können an der Stelle also ein Stück weit die Sorgen abfangen. In den KV Praxen kann man die Niederlassung erlernen, aber auch einfach die Vorzüge einer Anstellung genießen. Gleichzeitig hat man die Möglichkeit, sich zu entwickeln.

Die angestrebte Struktur der KV Praxis soll Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit geben, sich auf die Dinge zu konzentrieren, die ihnen bei der Patientenversorgung wichtig sind. Von daher freuen wir uns über jedes Interesse an dieser neuen Möglichkeit, in der Niederlassung zu arbeiten.

Angestellt bei einer inhabergeführten Praxis, angestellt bei einer KV Praxis oder angestellt in einem MVZ oder Krankenhaus – worin liegen die grundsätzlichen Unterschiede?

Die eigentliche Arbeit in den KV Praxen wird sich nicht wesentlich unterscheiden von der Tätigkeit in anderen Praxen. In Bezug auf die Patientenbehandlung gibt es da für die Angestellten nicht viele Unterschiede. In der KV Praxis stehen wir wie alle anderen Niedergelassenen vor den gleichen Herausforderungen. In einer KV Praxis kann man selber mitgestalten. Es geht darum, die Versorgungsstruktur zu verbessern, die Möglichkeit, neue Versorgungsformen anzugehen und ein Praxisteam aufzubauen. Die Geschäftsführung der Praxen übernimmt die GmbH. Hier werden die organisatorischen Punkte abgestimmt. Der Arzt beziehungsweise die Ärztin ist für die medizinischen Belange verantwortlich. Die Therapiefreiheit besteht wie in jeder anderen Praxis auch – das ist klar. Von daher ist eine KV Praxis eine interessante Alternative zu einer Anstellung in einem großen MVZ oder einem Krankenhaus. Im Krankenhaus sind die hierarchischen Strukturen ausgeprägter! Hinzu kommen Schichtdienste, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familie erschweren. Das ist bei uns ganz klar anders – in einer KV Praxis wird es keinen Schichtdienst geben. Ein weiterer wichtiger Punkt: Auch eine KV Praxis muss natürlich wirtschaftlich agieren – jedoch steht die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung im Vordergrund und keine Gewinnmaximierung oder Ähnliches.

Anzeige



PRAXIS ZU KLEIN?
WIR SCHAFFEN PLATZ FÜR MODERNE PRAXISFLÄCHEN!

- unterschiedlichste Größen ab 200 m²
- top modernisiertes Gebäude
- sehr gute Anbindung an den ÖPNV u. a. durch direkten Zugang zur U7
- über 1.500 Parkplätze
- modernes Gastronomieangebot

Kontakt:
 andrea.wlodarz@urw.com
 0173/25 80 129

GP GROPIUSPASSAGEN

Johannisthaler Chaussee 317
 12351 Berlin
 www.gropius-passagen.de

Wie dürfen sich Bewerberinnen und Bewerber den Alltag in der KV Praxis vorstellen? Auch in Bezug auf die Abrechnung oder die organisatorischen Abläufe zum Beispiel.

Der Alltag wird bunt und vielfältig sein, sodass jeder nach seinem fachlichen Können eigenständig arbeiten kann. Bei der Abrechnung erhalten die angestellten Ärztinnen und Ärzte auch Unterstützung von den medizinischen Fachangestellten. Außerdem ist geplant, gerade hierzu weitere Unterstützungsmöglichkeiten anzubieten, sodass die korrekte Abrechnung auch erlernt werden kann. Und was die organisatorischen Abläufe der Praxis angeht, ist die Einbindung der angestellten Ärztinnen und Ärzte natürlich eine zwingende Voraussetzung. Das Team muss zusammenwachsen und sich gemeinsam an dem Standort entwickeln.

Sie haben es gerade schon ein bisschen angedeutet – es ist also eine Art Coaching- oder Mentoring-Programm geplant?

Ja, das Ziel wäre, den Kolleginnen und Kollegen bei Bedarf in Sachen Praxisführung auch Unterstützung an die Hand zu geben. Wir sind dazu bereits in Gesprächen mit anderen Institutionen und Netzwerken. Und es gibt auch schon viele Ansatzpunkte und Ideen, was wir hier anbieten wollen. Aber noch ist es zu früh, um Konkreteres sagen zu können – wir stehen ja noch am Anfang und sind erst dabei, die Strukturen aufzubauen.

Für welche Zielgruppe fänden Sie eine Anstellung in einer KV Praxis besonders attraktiv?

Also grundsätzlich freuen wir uns über alle Interessenten und möchten jedem, der sich dafür interessiert, auch die Chance geben. Die Möglichkeit von Teilzeitmodellen und

damit flexiblen Arbeitszeiten ist natürlich für junge Erziehungsberechtigte, die den Wiedereinstieg in den Beruf planen, besonders geeignet. Dadurch, dass es in den KV Praxen keinen Schichtdienst geben wird, ist auf jeden Fall die Vereinbarkeit von Beruf und Familie gegeben. Die Anstellung in einer KV Praxis ist außerdem für junge Ärztinnen und Ärzte, die sich an das Thema Niederlassung erstmal mit Unterstützung heranwagen wollen, attraktiv. Aber das Angebot gilt natürlich auch für Ärztinnen und Ärzte, die ihre Praxis vielleicht abgeben wollen und nur noch ein paar Tage in der Woche für einen gewissen Zeitraum arbeiten möchten. So können wir einen sanfteren Ausstieg ermöglichen. Wir sind auf jeden Fall sehr gespannt auf die Bewerbungen und wie das Ärzteteam der ersten KV Praxis am Ende zusammengesetzt sein wird!

Vielen Dank für das Gespräch!

yei

Zur Person

Susanne Hemmen hat nach ihrem Master im Bereich Management im Gesundheitswesen mehrere Jahre bei einer privaten Krankenhausgruppe gearbeitet und dort strukturbildende und organisatorische Aufgaben übernommen. Danach war sie beim Katholischen Krankenhausverband als Referentin für Gesundheitspolitik tätig. Bei der KV Berlin ist sie seit 2018 in der Stabsstelle Unternehmensplanung und Organisationsentwicklung beschäftigt. Sie begleitete hier unter anderem auch Umstrukturierungsmaßnahmen und übernahm übergangsweise die kommissarische Leitung der Abteilung Qualitätssicherung sowie der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses.

Anzeige



**Kanzlei
Cron**



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

Pasteurstr. 40
10407 Berlin

Beatrice Cron
FAin für Medizinrecht

– Die Kanzlei für Ihre Praxis –

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

KV-SERVICE-CENTER

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

030/31 003-999

Sprechzeiten:

| | |
|------------|--------------------|
| Mo, Di, Do | 9:00 bis 16:00 Uhr |
| Mi, Fr | 9:00 bis 14:00 Uhr |

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.

Wo kann ich Vordrucke und Formulare anfordern?

Es ist vom jeweiligen Vordruck abhängig, ob Sie diesen beim Paul Albrechts Verlag, bei der KV Berlin oder bei anderen Stellen anfordern müssen. Eine Übersicht sowie weitere Informationen zur Bestellung von Vordrucken finden Sie unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Praxisorganisation > Vordrucke.

46.800 Minuten im Quartal. Weitere Informationen zur Plausibilitätsprüfung finden Sie unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Abrechnung / Honorar > Abrechnungsprüfung > Nach der Honorarzuweisung: Plausibilitätsprüfung.

Wann erhalte ich meine Abschlagszahlung?

Die Abschlagszahlung wird zum drittletzten Bankarbeitstag ausgezahlt. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Abrechnung / Honorar > Honorar Ausschüttung. Hinweis: Der 24. Dezember und der 31. Dezember sind keine Bankarbeitstage.

Wie wird der TSS-Terminfall in der Abrechnung gekennzeichnet?

Die Kennzeichnung erfolgt in der Praxissoftware über die Feldkennung 4103 (Vermittlungsart/Kontaktart) mit „1 = TSS-Terminfall“.

Wie melde ich mich in BD-Online an?

Wenn Sie sich erstmalig anmelden, klicken Sie auf den Aktivierungslink, den Sie per E-Mail erhalten haben, und geben Sie Ihren Anmeldedaten sowie das Passwort ein. Das Passwort wurde Ihnen separat per E-Mail zugesandt. Bei wiederholter Anmeldung gehen Sie auf die Seite <https://dienstplanung.kvberlin.de> und loggen sich mit dem Ihnen bekannten Benutzernamen und Passwort ein.

Wie hoch ist die Plausibilitätsgrenze?

Bei einem vollen Versorgungsauftrag beträgt die Plausibilitätsgrenze

den jeweiligen Kapiteln des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) etabliert. Diese sind zusätzlich mit den Buchstaben A, B, C oder D zu kennzeichnen und bestimmen die Höhe des Zuschlags – je nach der Zeit, die zwischen der ersten Terminanfrage der oder des Versicherten (online oder über die TSS; nicht zwingend identisch mit dem Tag der Buchung) und dem Behandlungstermin vergangen ist.

- A: 50 Prozent – Termin innerhalb von 24 Stunden (TSS-Akutfall; Vermittlung ausschließlich durch die Leitstelle der KV Berlin)
- B: 50 Prozent – Termin innerhalb von 8 Tagen (TSS-Terminfall)
- C: 30 Prozent – Termin innerhalb von 9 bis 14 Tagen (TSS-Terminfall)
- D: 20 Prozent – Termin innerhalb von 15 bis 35 Tagen (TSS-Terminfall)

Weitere Informationen zu den Regelungen im Zusammenhang mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) finden Sie auf der Themenseite unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Terminservice- und Versorgungsgesetz.

IT-Sicherheitsrichtlinie

Weitere Anforderungen ab Januar 2022

Nach Inkrafttreten der IT-Sicherheitsrichtlinie im Januar dieses Jahres mussten die Praxen bereits bis April erste Maßnahmen und bis Juli weitere Anforderungen umsetzen. Nun folgt bis Januar 2022 eine Reihe weiterer notwendiger Anpassungen bei der Praxis-IT.

Das Ziel der IT-Sicherheitsrichtlinie ist der bessere Schutz sensibler Daten in den Praxen. Die Richtlinie beschreibt ein Minimum an Maßnahmen, die für eine Gewährleistung der IT-Sicherheit in den

Praxen notwendig sind. Durch das Digitale-Versorgung-Gesetz war die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) seitens des Gesetzgebers beauftragt, eine IT-Sicherheitsrichtlinie zu erstellen – im Dezember vergangenen Jahres hat die KBV-Vertreterversammlung die IT-Sicherheitsrichtlinie gemäß § 75b SGB V verabschiedet.

Nachdem bereits einige Anforderungen bis April beziehungsweise Juli erfüllt werden mussten, folgt zum 1. Januar die nächste Frist. Die Zielobjekte in den Praxen reichen dabei von mobilen Anwendungen (Apps) über Internetanwendungen, Smartphones und Tablets bis hin zu Wechseldatenträgern beziehungsweise Speichermedien.

Die zu treffenden Maßnahmen variieren je nach Praxisgröße: Praxen, bei denen 6 bis 20 Personen oder mehr mit der Datenverarbeitung zu tun haben, müssen zusätzliche Anforderungen umsetzen. Diese gelten dann, wenn die jeweilige Praxis die in den Anforderungen genannten Zielobjekte nutzt.

Risiken verringern

Die Vorgaben sollen beispielsweise dabei helfen, das Sicher-

heitsmanagement zu verbessern oder Risiken wie Datenverlust und Betriebsunfälle zu verringern. Die Praxisinhaber sind für die Umsetzung der verbindlichen Anforderungen verantwortlich. Zu ihrer Unterstützung können IT-Dienstleister hinzugezogen werden – eine zweite Richtlinie regelt die Zertifizierung der Dienstleister. Diese können Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beraten und ihnen bei der Umsetzung helfen.

Die nächste Frist für die Umsetzung neuer Anforderungen ist dann der 1. Juli 2022. Einen Überblick dazu finden Sie wieder rechtzeitig im KV-Blatt. Eine Übersicht mit allen Anforderungen und Erläuterungen sowie den entsprechenden Fristen gibt es auf der Online-Plattform der KBV unter: <https://hub.kbv.de/display/itsrl>. Hier stellt die KBV neben den Richtlinien und den entsprechenden Anforderungen – je nach Praxisgröße – weitere Informationen und Hinweise bereit.

Weitere Informationen zur IT-Sicherheitsrichtlinie finden Sie außerdem unter www.kbv.de > Service > Service für die Praxis > Praxis-IT > IT-Sicherheitsrichtlinie. *bic*



Anforderungen ab 1. Januar 2022 im Überblick

| Anforderungen für alle Praxen | |
|---|---|
| Zielobjekt | Anforderung |
| Mobile Anwendungen (Apps) | <ul style="list-style-type: none"> • sichere Speicherung lokaler App-Daten |
| Internetanwendungen | <ul style="list-style-type: none"> • Firewall benutzen • Schutz vor unerlaubter automatisierter Nutzung von Web-Anwendungen |
| Endgeräte | <ul style="list-style-type: none"> • regelmäßige Datensicherung |
| Endgeräte mit dem Betriebssystem Windows | <ul style="list-style-type: none"> • Konfiguration von Synchronisationsmechanismen • Datei- und Freigabeberechtigungen • Datensparsamkeit |
| Smartphone und Tablet | <ul style="list-style-type: none"> • sichere Grundkonfiguration für mobile Geräte • Datenschutz-Einstellungen |
| Mobiltelefon | <ul style="list-style-type: none"> • Sperrmaßnahmen bei Verlust eines Mobiltelefons • Nutzung der Sicherheitsmechanismen von Mobiltelefonen |
| Wechseldatenträger/Speichermedien | <ul style="list-style-type: none"> • Schutz vor Schadsoftware • Sicheres Löschen der Datenträger vor und nach der Verwendung |
| Netzwerksicherheit | <ul style="list-style-type: none"> • Grundlegende Authentisierung für den Netzmanagement-Zugriff |
| Zusätzliche Anforderungen für mittlere Praxen (6 bis 20 Personen)* | |
| Zielobjekt | Anforderung |
| Internetanwendungen | <ul style="list-style-type: none"> • Zugriffskontrolle bei Web-Anwendungen |
| Endgeräte | <ul style="list-style-type: none"> • Nutzung von TLS • Restriktive Rechtevergabe |
| Smartphone und Tablet | <ul style="list-style-type: none"> • Verwendung von Sprachassistenten |
| Mobiltelefon | <ul style="list-style-type: none"> • Sichere Datenübertragung über Mobiltelefone |
| Wechseldatenträger/Speichermedien | <ul style="list-style-type: none"> • Regelung zur Mitnahme von Wechseldatenträgern |
| Netzwerksicherheit | <ul style="list-style-type: none"> • Umfassende Protokollierung, Alarmierung und Logging von Ergebnissen |
| Zusätzliche Anforderungen für Großpraxen (20 oder mehr Personen)* oder Praxen mit erheblichem Umfang an Datenverarbeitung | |
| Zielobjekt | Anforderung |
| Smartphone und Tablet | <ul style="list-style-type: none"> • Festlegung einer Richtlinie für den Einsatz von Smartphones und Tablets • Definition der erlaubten Informationen und Applikationen auf mobilen Geräten |
| Mobile Device Management (MDM) | <ul style="list-style-type: none"> • Sichere Anbindung der mobilen Endgeräte an die Institution • Berechtigungsmanagement im MDM • Verwaltung von Zertifikaten • Fernlöschung und Außerbetriebnahme von Endgeräten • Festlegung erlaubter Informationen auf mobilen Endgeräten |
| Wechseldatenträger/Speichermedien | <ul style="list-style-type: none"> • Integritätsschutz durch Checksummen oder digitale Signaturen |
| Netzwerksicherheit | <ul style="list-style-type: none"> • Absicherung von schützenswerten Informationen |
| Zusätzliche Anforderungen bei der Nutzung medizinischer Großgeräte** | |
| Zielobjekt | Anforderung |
| Medizinische Großgeräte | <ul style="list-style-type: none"> • Protokollierung • Deaktivierung nicht genutzter Dienste, Funktionen und Schnittstellen • Netzsegmentierung |
| Dezentrale Komponenten der Telematikinfrastruktur (TI) | |
| Zielobjekt | Anforderung |
| Dezentrale Komponenten der TI | <ul style="list-style-type: none"> • Planung und Durchführung der Installation • Betrieb • Schutz vor unberechtigtem physischem Zugriff • zeitnahes Installieren verfügbarer Aktualisierungen • sicheres Aufbewahren von Administrationsdaten |
| Konnektor | Betriebsart „parallel“ |

*Anzahl der Personen, die ständig mit Datenverarbeitung in der Praxis betraut sind

**zu medizinischen Großgeräten zählen beispielsweise Röntgengeräte, Computertomographen (CT), Magnetresonanztomographen (MRT), Positronenemissionstomographen (PET), Linearbeschleuniger/Telecobalt-Geräte, Herzkatheter-Messplätze, Dialysegeräte, Gammakameras und Herz-Lungen-Maschinen

Berufshaftpflicht

Nachweis erforderlich

Mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) ist eine neue Verpflichtung für Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie MVZ hinzugekommen: der Nachweis über eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung.

Gemäß der neuen gesetzlichen Regelung des § 95e SGB V müssen Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie MVZ, die Anträge auf Zulassung, Ermächtigung oder Genehmigung einer Anstellung stellen, die Berufshaftpflicht bereits mit dem Antrag gegenüber dem Zulassungsausschuss nachweisen.

Wer?

Alle für die Versorgung zugelassenen Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, Berufsausübungsgemeinschaften und Medizinische Versorgungszentren müssen den Nachweis erbringen.

Dies gilt auch für die bei ihnen Angestellten, die an der vertragsärztlichen beziehungsweise vertragspsychotherapeutischen Versorgung teilnehmen. Ermächtigte Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und -therapeuten sind ebenfalls hierzu verpflichtet.

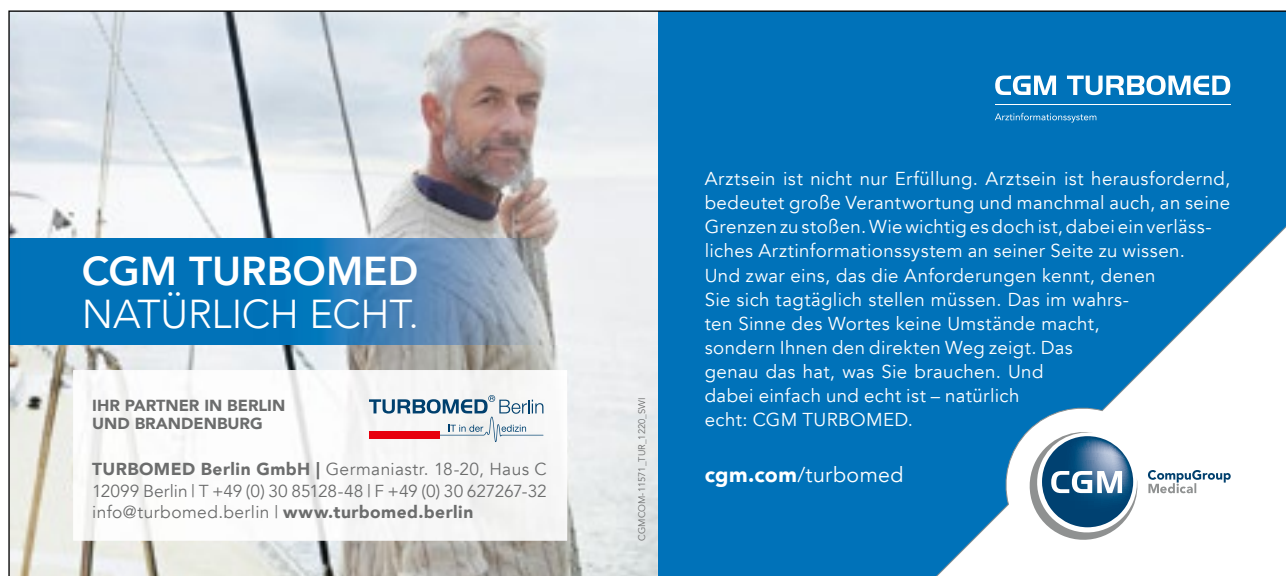
Wie?

Demnach sind die genannten Leistungserbringer verpflichtet, sich ausreichend gegen die sich aus der Berufsausübung ergebenden Haftpflichtgefahren zu versichern. Die jeweilige Mindestversicherungssumme darf nicht unterschritten werden. Die Mindestversicherungssumme muss hierbei drei beziehungsweise fünf Millionen Euro für

Personen- und Sachschäden für jeden Versicherungsfall betragen. Die Leistungen des Versicherers für alle innerhalb eines Jahres verursachten Schäden dürfen nicht weiter als auf den zweifachen beziehungsweise dreifachen Betrag der Mindestversicherungssumme begrenzt werden.



Anzeige



CGM TURBOMED
NATÜRLICH ECHT.

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 TURBOMED
Arztinformationssystem

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

cgm.com/turbomed

CGM CompuGroup Medical

CGMCOM-1157_1TUR_1220_SVI

Die Summen im Überblick

| Nachweispflichtige | Mindestversicherungssumme je Versicherungsfall | Begrenzung für alle innerhalb eines Jahres verursachten Schäden |
|--|---|--|
| Vertragsärztinnen und -ärzte (für sich selbst und ggf. bei ihnen nach § 95 Abs. 9 SGB V Angestellte) Gilt auch für Berufsausübungsgemeinschaft ohne Angestellte | 3 Millionen Euro Mit Angestellten: 5 Millionen Euro | Nicht weiter als zweifacher Betrag der Mindestversicherungssumme p.a. Mit Angestellten: nicht weiter als dreifacher Betrag der Mindestversicherungssumme p.a. |
| Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten (für sich selbst und ggf. bei ihnen nach § 95 Abs. 9 SGB V Angestellte) | 3 Millionen Euro Mit Angestellten: 5 Millionen Euro | Nicht weiter als zweifacher Betrag der Mindestversicherungssumme p.a. Mit Angestellten: nicht weiter als dreifacher Betrag der Mindestversicherungssumme p.a. |
| Medizinische Versorgungszentren | 5 Millionen Euro | Nicht weiter als dreifacher Betrag der Mindestversicherungssumme p.a. |
| Berufsausübungsgemeinschaft mit Angestellten | 5 Millionen Euro | Nicht weiter als dreifacher Betrag der Mindestversicherungssumme p.a. |
| Ermächtigte Ärztin/Psychotherapeutin, ermächtigter Arzt/Psychotherapeut | 3 Millionen Euro (oder Nachweis über anderweitigen Versicherungsschutz, zum Beispiel Betriebshaftpflichtversicherung) | Nicht weiter als dreifacher Betrag der Mindestversicherungssumme p.a. |

Welcher Nachweis?

Der Nachweis ist über eine Bescheinigung des Versicherers nach § 113 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz vorzulegen. Fragen Sie Ihren Versicherer gezielt nach einem Versicherungsnachweis gemäß § 95e SGB V.

Mögliche Folgen

Der Nachweis über eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung ist

beim Antrag auf Zulassung, Ermächtigung oder Genehmigung einer Anstellung vorzulegen – oder auf Verlangen des Zulassungsausschusses. Sollte dieser darüber hinaus Kenntnis über das nicht Vorhandensein einer Berufshaftpflichtversicherung erlangen, kann dies bis hin zu einer Entziehung der Zulassung beziehungsweise zum Widerruf der Ermächtigung führen.

Weitere Informationen zur Berufshaftpflicht finden Sie im § 95e SGB V. Das GVWG finden Sie auf den Seiten des Bundesgesundheitsministeriums unter www.bundesgesundheitsministerium.de > Ministerium > Gesetze und Verordnungen > Gesundheitsversorgungswelterentwicklungsgesetz.

bic

Meldungen

Influenza-Impfstoffe: Bedarf melden

Ärztinnen und Ärzte sollten sich demnächst überlegen, wie groß ihr voraussichtlicher Bedarf an Influenza-Impfstoffen für gesetzlich Versicherte für die Saison 2022/2023 ist. Bis zum 5. Januar 2022 müssen sie der KV Berlin ihren Bedarf über das Online-Portal melden. Nach der Anmeldung im Mitgliederbereich des Online-Portals klicken sie dazu in der linken Menüleiste den Button „Umfrage Influenza-Impfstoffe“ an. In der Tabelle geben sie dann die Anzahl der geplanten Impfdosen für die Praxis an. Bitte beachten Sie, dass die Meldung diesmal getrennt erfolgt für den konventionellen Influenza-Impfstoff

und den Hochdosis-Influenza-Impfstoff für Personen ab dem Alter von 60 Jahren (Efluelda®). Sofern Sie generell nicht impfen und Sie deshalb keinen Bedarf an Influenza-Impfstoffen haben, ist dies über das entsprechende Ankreuzfeld mitzuteilen. Ebenfalls wichtig: Die Bedarfsmeldung an die KV Berlin ersetzt nicht die Bestellung der Impfstoffe. Die benötigten Influenza-Impfstoffe für die Saison 2022/2023 müssen niedergelassene Ärztinnen und Ärzte dann selbst bei der Apotheke ihrer Wahl bestellen. Über die Vorgehensweise wird die KV Berlin ihre Mitglieder noch in den Ordnungs-News informieren.

KV Berlin und Ärztekammer Berlin

Neue Schnittstelle für Fortbildungsnachweis

Ab dem kommenden Jahr erfolgt die Übertragung von Fortbildungszertifikaten zwischen der Ärztekammer Berlin und der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin automatisch. Dank neuer Schnittstellen und Datenaustausch im Zuge der Digitalisierung wird der Fortbildungsnachweis für KV-Mitglieder dadurch einfacher.

Ab dem 1. Januar 2022 gehört das Einreichen von Fortbildungszertifikaten bei der KV Berlin in Papierform beziehungsweise auf dem postalischen Weg der Vergangenheit an – die neue Regelung gilt für Fortbildungszertifikate, die von der Ärztekammer Berlin ausgestellt worden sind. Möglich wird dies, da die Ärztekammer Berlin und die KV Berlin im Zuge der Digitalisierung künftig enger zusammenarbeiten. Konkret bedeutet das, dass zwischen den beiden Organisationen ein regelmäßiger Datenaustausch über fortbildungsnachweispflichtige Vertragsärztinnen und -ärzte einerseits und über von der Ärztekammer Berlin erteilte Fortbildungszertifikate andererseits stattfinden wird.

Prozessumstellung

Bisher mussten die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte zum Nachweis der Erfüllung ihrer Fortbildungsverpflichtung nach § 95 d SGB V alle fünf Jahre ein von der Ärztekammer Berlin ausgestellttes Fortbildungszertifikat in Papierform bei der KV Berlin einreichen.

Zukünftig übermittelt die Ärztekammer Berlin die Daten der von ihr ausgestellten Fortbildungszertifikate auf elektronischem Wege direkt an die KV Berlin. Die KV überprüft dann wie gewohnt die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung. Wie bisher müssen die Vertragsärztinnen und -ärzte auch weiterhin bei Erreichen der geforderten 250 Punkte ihr

Fortbildungszertifikat zunächst bei der Ärztekammer Berlin beantragen. Dies kann elektronisch über das Mitgliederportal der Ärztekammer erfolgen.

Elektronische Übermittlung

Voraussetzung für die elektronische Übertragung der Zertifikatsdaten seitens der Ärztekammer Berlin an die KV Berlin ist, dass die KV Berlin wiederum quartalsweise die Daten der aktiven KV-Mitglieder an die Ärztekammer Berlin übermittelt. So kann die Ärztekammer Berlin prüfen, für welche Ärztinnen und Ärzte beantragte und ausgestellte Fortbildungszertifikate in digitaler Form an die KV Berlin zu senden sind und für welche nicht.

Datenschutz gewahrt

Der Datenaustausch findet datenschutzkonform statt und es werden nur die notwendigen Informationen weitergegeben. Die Ärztekammer Berlin übermittelt der KV Berlin beispielsweise keine Angaben zu einzelnen Fortbildungsveranstaltungen, an denen eine Vertragsärztin oder ein Vertragsarzt teilgenommen hat, sondern ausschließlich die Daten des ausgestellten Fortbildungszertifikats sowie eine vorgangsbezogene Referenznummer.

Zudem haben Vertragsärztinnen und -ärzte jederzeit die Möglichkeit, dem Datenaustausch zu widersprechen. Hierzu genügt eine formlose Mitteilung an die KV Berlin oder die

Ärztekammer Berlin. Im Fall des Widerspruchs zur automatischen Übermittlung der notwendigen Daten muss die Nachweisführung gegenüber der KV Berlin dann allerdings wieder persönlich und in Papierform vorgenommen werden.

Auch mit der Psychotherapeutenkammer laufen seitens der KV Berlin bereits Gespräche zur digitalen Übermittlung der Fortbildungszertifikate – eine Umsetzung ist im Lauf des nächsten Jahres geplant. *yei*



Folgende Ärztinnen und Ärzte haben gemäß § 95d SGB V die Pflicht, sich beruflich fortzubilden und die Durchführung der Fortbildung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen:

- Vertragsärztinnen und Vertragsärzte,
- ermächtigte Ärztinnen und Ärzte,
- angestellte Ärztinnen und Ärzte eines medizinischen Versorgungszentrums,
- angestellte Ärztinnen und Ärzte einer Vertragsärztin oder eines Vertragsarztes und
- angestellte Ärztinnen und Ärzte einer Einrichtung nach § 105 Absatz 5 oder nach § 119b SGB V.

Die Anatomie einer Praxisgründung? Hab ich von meiner Bank gelernt.

HVB Heilberufespezialisten

HVB Finanzierungs-
sprechstunde für
Gründer:innen und
Niedergelassene:

**IMMER
MITTWOCHS
16 – 20 UHR**

Anmeldung unter **+49 30 340 046 23** oder ronny.heuer@unicredit.de



Wir unterstützen Sie bei der Planung
und Finanzierung Ihrer Niederlassung.
Weitere Informationen erhalten Sie
außerdem unter hvb.de/heilberufe

hvb.de/heilberufe

Die Bank für alles,
was wichtig ist.

 **HypoVereinsbank**
Member of  **UniCredit**

Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM)

Neue Versorgungsangebote in der Psychotherapie

Seit 1. Oktober können die gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung und probatorische Sitzungen im Gruppensetting über den EBM abrechnet werden. Die Vergütung der neuen psychotherapeutischen Leistungen wurde durch den Bewertungsausschuss festgelegt.



Foto: Photographee.eu/shutterstock.com

Bereits im vergangenen Jahr hatte der Gemeinsame Bundesausschuss einen Beschluss zur Anpassung der Psychotherapie-Richtlinie gefasst. Die neuen Leistungen sind von Vertragsärztinnen und -ärzten beziehungsweise von Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten abrechenbar, die über eine entsprechende Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung gruppenpsychotherapeutischer Leistungen gemäß der Psychotherapie-Vereinbarung verfügen. Die Leistungen müssen im Praxisverwaltungssystem gekennzeichnet werden.

Probatorische Sitzungen im Gruppensetting

Für probatorische Sitzungen im Gruppensetting wurden folgende Leistungen in einem neuen Komplex im EBM-Abschnitt 35.1 aufgenommen (siehe Tabelle unten).

Die Abrechnung für ein Gruppensetting gilt je vollendete 100 Minuten und je Teilnehmer beziehungsweise Teilnehmer. Sie ist aber auch in 50-Minuten-Schritten möglich. In diesem Fall nimmt die KV Berlin einen Abschlag von 50 Prozent vor. Das Setting ist ein- bis dreimal im Krankheitsfall berechnungsfähig (ein- bis fünfmal im Krankheitsfall bei Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen bei Versicherten bis zum vollendeten 21. Lebensjahr und bei Versicherten mit Intelligenzstörung). Beträgt die Therapiezeit mindestens 50 Minuten sind die GOP mit einem „H“ zu kennzeichnen. Beträgt die Sitzungsdauer mindestens 50 Minuten und wird dabei eine Bezugsperson eingebunden, erfolgt die Kennzeichnung mit einem „Z“.

Die Vergütung erfolgt unbefristet außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsy-

| GOP | Gruppengröße | Bewertung |
|-------|----------------|-------------------------|
| 35163 | 3 Teilnehmende | 704 Punkte / 78,32 Euro |
| 35164 | 4 Teilnehmende | 594 Punkte / 66,08 Euro |
| 35165 | 5 Teilnehmende | 528 Punkte / 58,74 Euro |
| 35166 | 6 Teilnehmende | 483 Punkte / 53,73 Euro |
| 35167 | 7 Teilnehmende | 451 Punkte / 50,17 Euro |
| 35168 | 8 Teilnehmende | 428 Punkte / 47,61 Euro |
| 35169 | 9 Teilnehmende | 409 Punkte / 45,50 Euro |

chotherapeutinnen und -therapeuten, Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie, Nervenheilkunde, psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte (§ 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V). Für alle anderen Fachgruppen prüft der Bewertungsausschuss im Zusammenhang mit seiner Evaluation, ob zusätzlicher Regelungsbedarf bezüglich der Finanzierung erforderlich ist. Es besteht auch die Möglichkeit, probatorische Sitzungen bereits im Krankenhaus durchzuführen (vgl. § 12 Abs. 6 Psychotherapie-Richtlinie). Hierfür wurde jeweils eine neue Anmerkung zu den GOP 01410 (Besuch eines Kranken) und 01413 (Besuch eines weiteren Kranken) im Abschnitt 1.4 EBM aufgenommen. In diesem

Fall werden die GOP mit einem „K“ gekennzeichnet.

Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung

Zur Abrechnung der gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung (Gruppenbehandlung) wurden folgende Leistungen in einem neuen Komplex im EBM-Abschnitt 35.1 neu aufgenommen (siehe Tabelle unten).

Die Abrechnung für ein Gruppensetting gilt je vollendete 100 Minuten und je Teilnehmerin beziehungsweise Teilnehmer. Sie ist aber auch in 50-Minuten-Schritten möglich. In diesem Fall nimmt die KV Berlin einen Abschlag von 50 Prozent vor. Das Setting ist höchstens viermal im Krankheitsfall berechnungsfähig (höchstens fünfmal im Krankheits-

fall bei Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen bei Versicherten bis zum vollendeten 21. Lebensjahr und bei Versicherten mit Intelligenzstörung). Die Vergütung erfolgt ebenfalls extrabudgetär.

Weitere Anpassungen im EBM

Zudem wurden mehrere Bestimmungen und Anmerkungen im EBM angepasst – etwa hinsichtlich der Strukturzuschläge und um weitere Richtlinien-Änderungen abzubilden. Dies betrifft unter anderem die gemeinsame Leitung der Richtlinien-Gruppentherapie und Probatorik im Gruppensetting durch zwei Therapeutinnen beziehungsweise Therapeuten sowie die Möglichkeit, Gruppentherapie-Patientinnen und -Patienten und Gruppen-Probatorik-Patientinnen und -Patienten gleichzeitig in gemischten Gruppensitzungen zu behandeln.

| GOP | Gruppengröße | Bewertung |
|-------|----------------|--------------------------|
| 35173 | 3 Teilnehmende | 916 Punkte / 101,90 Euro |
| 35174 | 4 Teilnehmende | 772 Punkte / 85,88 Euro |
| 35175 | 5 Teilnehmende | 686 Punkte / 76,31 Euro |
| 35176 | 6 Teilnehmende | 628 Punkte / 69,86 Euro |
| 35177 | 7 Teilnehmende | 586 Punkte / 65,19 Euro |
| 35178 | 8 Teilnehmende | 556 Punkte / 61,85 Euro |
| 35179 | 9 Teilnehmende | 532 Punkte / 59,18 Euro |



Die Terminservicestelle (TSS) kann keine Termine für die gruppenpsychotherapeutische Behandlung vermitteln. Bisher gibt es diesbezüglich keine Vorgaben von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Wir bitten, von Anfragen hierzu abzusehen.

Anzeige

WIR DENKEN WO ANDERE RECHNEN.



STEUERBERATER
**TENNERT · SOMMER
& PARTNER**

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

IHRE STEUERBERATER MIT DER SPEZIALISIERUNG AUF HEILBERUFE

Unsere Kompetenzen und Leistungen

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

FRITZ TENNERT
Steuerberater

RICO SOMMER
Dipl.-Kaufmann • Steuerberater

MARTIN KIELHORN
Rechtsanwalt



Mehr Information über unsere Kanzlei finden Sie im Internet.

U2 Deutsche Oper

Gesundheits-Check-up

Screening auf Hepatitis abrechenbar

Versicherte ab 35 Jahren haben im Rahmen des sogenannten Check-ups einmalig Anspruch auf ein Screening auf Hepatitis B und C. Die Leistungen wurden zum 1. Oktober 2021 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen.



Foto: Andrey_Popov/shutterstock.com

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hatte Anfang des Jahres entschieden, dass Versicherte ab dem vollendeten 35. Lebensjahr Anspruch darauf haben, sich einmalig im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung beziehungsweise des Check-ups auf die Viruserkrankungen Hepatitis B und Hepatitis C testen zu lassen. Die G-BA-Richtlinie

über die Gesundheitsuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten wurde damals entsprechend angepasst.

Aufnahme in EBM

Der Bewertungsausschuss hat zum 1. Oktober 2021 die mit dem Beschluss verbundenen neuen

Leistungen für das Screening und die Laborleistungen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen. Hierbei geht der Bewertungsausschuss davon aus, dass beide Screenings zusammen durchgeführt werden. Außerdem ist das Screening aufgrund einer Übergangsregelung des G-BA bis zum 31. Dezember 2023 auch außerhalb des Check-ups abrechenbar. So kann bei Versicherten das Screening auch separat erfolgen, wenn diese in den letzten drei Jahren vor Inkrafttreten des G-BA-Beschlusses beziehungsweise im Zeitraum zwischen dem 13. August 2018 und 30. September 2021 einen Check-up in Anspruch genommen haben und aktuell kein Anspruch auf einen Check-up besteht.

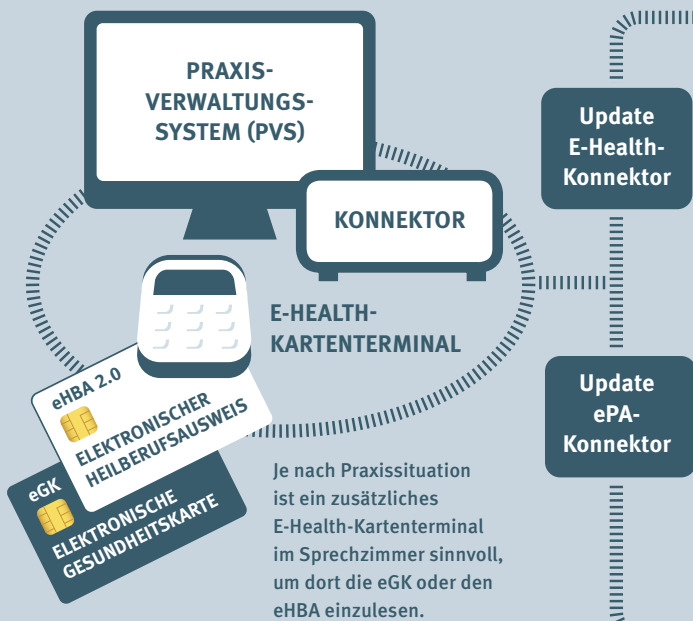
Die Vergütung erfolgt extrabudgetär. Bitte beachten: Die Abrechnung der GOP 01865 bis 01867 setzt eine Genehmigung der KV Berlin nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Spezial-Labor (§ 135 Abs. 2 SGB V) voraus.

Die Leistungen im Überblick:

| GOP | Leistung | Vergütung |
|-------|---|-------------------------|
| 01734 | Zuschlag zur GOP 01732 (Gesundheitsuntersuchung bei über 18-Jährigen) für das Screening auf Hepatitis B und/oder Hepatitis C | 41 Punkte / 4,56 Euro |
| 01744 | Screening auf Hepatitis B und/oder Hepatitis C im Rahmen der Übergangsregelung (01.10.2021 – 31.12.2023) | 41 Punkte / 4,56 Euro |
| 01865 | Labor: Nachweis von HBs-Antigen und/oder HCV-Antikörper | 105 Punkte / 11,68 Euro |
| 01866 | Labor: Zuschlag zur GOP 01865 für die Bestimmung der Hepatitis B-Virus-DNA bei reaktivem Ergebnis der Untersuchung auf HBs-Antigen | 805 Punkte / 89,55 Euro |
| 01867 | Labor: Zuschlag zur GOP 01865 für den Nukleinsäurenachweis von Hepatitis C-Virus-RNA bei reaktivem Ergebnis der Untersuchung auf HCV-Antikörper | 360 Punkte / 40,05 Euro |

TELEMATIKINFRASTRUKTUR ANWENDUNGEN IN DER PRAXIS

Die Telematikinfrastruktur (TI) entwickelt sich weiter und ermöglicht nun nach und nach weitere digitale Anwendungen. Welche das sind, wann mit ihnen zu rechnen ist und was Praxen dafür benötigen, zeigt die folgende Übersicht auf einen Blick.



| | |
|--|---|
| NOTFALLDATEN-MANAGEMENT (NFDM) | Speichern und Auslesen notfallrelevanter Daten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) STATUS: verfügbar |
| ELEKTRONISCHER MEDIKATIONSPLAN (eMP) | Speichern, Auslesen und Aktualisieren des Medikationsplans auf der eGK STATUS: verfügbar Patient benötigt eine PIN für die eGK |
| ELEKTRONISCHER ARZTBRIEF | elektronisches Senden und Empfangen von Arztbriefen über die TI STATUS: verfügbar |
| ELEKTRONISCHE ARBEITS-UNFÄHIGKEITSBESCHEINIGUNG (eAU) | elektronischer Versand der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkassen STATUS: ab 1. Oktober 2021, spätestens ab 1. Januar 2022 (Übergangsregelung) |
| ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE (ePA) | digitale Akte, in der Patienten ihre medizinischen Daten speichern können STATUS: ab 1. Juli 2021 Pflicht |
| ELEKTRONISCHES REZEPT | elektronisches Verordnen von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln STATUS: ab Juli 2021 freiwillig, ab Januar 2022 Pflicht |

PVS-Modul NFDM

PVS-Modul eMP

PVS-Modul eArztbrief und KIM

PVS-Update und KIM

PVS-Modul ePA

PVS-Update

KIM KOMMUNIKATION IM MEDIZINWESEN

ARZTBRIEFE, BEFUNDE ODER AU-BESCHEINIGUNGEN SO EINFACH VERSENDEN WIE EINE E-MAIL AN DIE FREUNDIN ODER DEN FREUND:

Mit einem Dienst für sichere Kommunikation im Medizinwesen (KIM) geht das. Nutzen können ihn alle, die an die TI angeschlossen sind, etwa Praxen, Krankenhäuser und Apotheken. Verschiedene Anbieter haben bereits KIM-Dienste auf den Markt gebracht, darunter die KBV mit ihrem Dienst kv.dox.

Um KIM nutzen zu können, müssen Praxen einen Vertrag mit einem zugelassenen KIM-Dienst-Anbieter abschließen. Notwendig sind zudem ein entsprechendes PVS-Modul, das Update zum E-Health-Konnektor und ein eHBA.

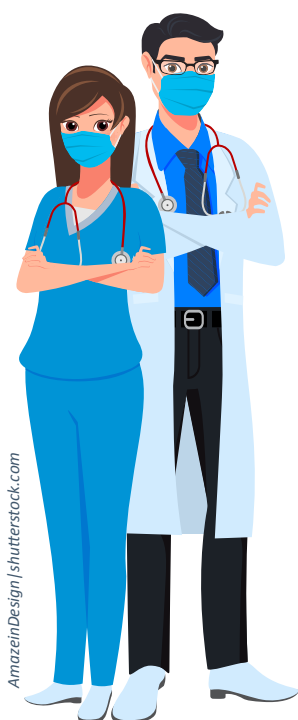


➔ Weitere Infos unter:
www.kbv.de/html/telematikinfrastruktur.php
www.kvdox.kbv.de

Umfrage über PID

Welches Thema ist Ihnen in der Gesundheitspolitik wichtig?

TSVG, PDSG, DVPMG, KHZG, GVWG und mehr ... – während der zurückliegenden Legislaturperiode wurden rekordverdächtig viele neue Gesetze und Gesetzesänderungen im Bereich der Gesundheitspolitik auf den Weg gebracht. Doch haben die Neuerungen aus der Ära Spahn auch die wirklich wichtigen Themen berücksichtigt? Oder sehen Sie in ganz anderen Bereichen Handlungsbedarf? In einem Aufruf im Praxisinformationsdienst (PID) Mitte September haben wir deshalb gefragt: „Welches Thema ist Ihnen für die nächste Legislaturperiode in der Gesundheitspolitik auf Bundesebene besonders wichtig?“



AmazeinDesign | Shutterstock.com



„Die Zwangsdigitalisierung treibt die Ärzte aus den Praxen. Wir sammeln Daten für die Krankenkassen, haben selber aber nichts davon. Es wird behauptet, dass wir alles gegenfinanziert bekommen. Das stimmt nicht. Wir bleiben auf einem Teil der Kosten sitzen.

Es gibt viele Beispiele, die ich gerne zur Verfügung stelle. Wir werden bei der Digitalisierung auch im Stich gelassen, haben im Prinzip einen zweiten Job und weniger Zeit für die Patienten. Alles dauert länger. Wir müssen mehr Zeit investieren, weil wir alles selbst installieren und einrichten müssen. Ich finde diese Überdigitalisierung auch gefährlich, da wir nicht arbeiten können, wenn der PC ausfällt. Ich sehe auch keinen Sinn im eRezept: mehr Papier, dauert länger, umweltschädlich, sinnlos. Das rosa Rezept bringt es auch. Ich lehne die Zwangsdigitalisierung ab.

Lasst uns doch einfach unsere Arbeit machen, die wir gelernt haben und für die wir mal angetreten sind.“



**Jannette
Bodner**

**Fachärztin für
Allgemeinmedizin
in Treptow-Köpenick**

Katja Povel-Junghanß

Psychologische
Psychotherapeutin
in Neukölln



„Als Psychologische Psychotherapeutin ist es mir ein großes Anliegen, dass psychisch kranke Menschen in unserer Stadt ein zeitnahes und zuverlässiges Angebot von ambulanter Psychotherapie erhalten. Durch die Pandemie ist der Bedarf an Unterstützung in Krisensituationen merklich angestiegen. Mich erreichen in den letzten Monaten immer wieder Hilferufe, vor allem von Menschen in Heilberufen, die unter dem enormen Druck der Pandemie kurz vor dem Burnout stehen. Leider kann ich nur einem geringen Anteil der Hilfesuchenden ein Angebot machen. Ich wünsche mir hier einen Ausbau der ambulanten Versorgung, damit sich die Probleme nicht über Monate verschleppen und chronifizieren. Ich denke, dass unsere Berufsgruppe – und auch die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten – noch lange mit den Auswirkungen der Pandemie beschäftigt sein werden.“



„Mein Wunsch: Ganz schnell mehrere Gänge im Digitalisierungswahn herunterzuschalten, sodass wir neben aller Digitalisiererei noch zu unserer ureigensten Arbeit, dem Behandeln unserer Patientinnen kommen.“



Friederike Winkler

Fachärztin für
Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
in Treptow-Köpenick



„Als niedergelassener Frauenarzt kommen zu mir häufig ungewollt kinderlose Patientinnen und Ehepaare zur Beratung und Behandlung. Als dringendst erforderlich erachte ich eine Überarbeitung des Embryonenschutzgesetzes und des Gendiagnostikgesetzes – die Regelungen für die Kinderwunschbehandlung müssen dringend den heutigen Gegebenheiten und Möglichkeiten angepasst werden! Es ist ein Unding und unerträglich, dass unsere Patientinnen sich scharenweise ins Ausland begeben (müssen), um die notwendigen Behandlungen zu erhalten wie zum Beispiel die Eizellspende! Ebenso muss die Präimplantationsdiagnostik vereinfacht geregelt werden.“



Cornelius J. Rottacker

Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
in Tempelhof-Schöneberg

Interview mit Dr. Delia Kassi

Dafür hab ich Medizin studiert

Dr. Delia Kassi ist Fachärztin für Innere Medizin und hat sich 2015 mit einer Hausarztpraxis in Berlin-Wedding niedergelassen. Seit 2019 führt sie diese als Gemeinschaftspraxis. Vom 19. Juni bis 31. Juli 2021 war sie im Rahmen eines ehrenamtlichen Hilfseinsatzes unter dem Dach der German Doctors in einer Slum-Ambulanz in Nairobi (Kenia). Im Interview mit dem KV-Blatt berichtete sie von ihren Erfahrungen.

Wie sind Sie auf die Hilfsorganisation German Doctors aufmerksam geworden?

Ich selbst kannte die German Doctors vorher nicht und hatte mich ursprünglich bei „Ärzte ohne Grenzen“ beworben, über die ich mich während eines Auslandsaufenthalts in Belgien schon mal engagiert hatte. Da hätte ich aber von meinem jetzigen Wohnort in Deutschland aus wieder einen sogenannten Ersteinsatz von sechs Monaten machen müssen, was für mich in meiner aktuellen Situation nicht möglich gewesen wäre. Ein ehemaliger Kollege aus Berlin-Buch, der über die German Doctors in Kalkutta war, hatte mich dann auf diese Hilfsorganisation aufmerksam gemacht. Da man bei den German Doctors immer nur sechs Wochen vor Ort ist, eignete sich das besser für mich.

Was hat Sie dazu bewogen, sich selbst aktiv in Form eines sechswöchigen Arbeitseinsatzes einzubringen? Sie hätten ja auch einfach Geld spenden können ...

Klar ist es wichtig, solche Organisationen finanziell zu unterstützen, um die Nachhaltigkeit der Hilfsangebote zu gewährleisten. Aber wenn man sich selbst vor Ort engagiert, übernimmt man die Rolle eines Botschafters für das Projekt. Ich habe schon während meiner Famulaturen Auslandseinsätze gemacht und war später von Belgien aus mit „Ärzte ohne Grenzen“ nach dem Erdbeben in Pakistan – dabei habe ich gemerkt, dass es mir vergleichsweise leichtfällt, mit schwierigen Bedingungen umzugehen. Und



irgendwie ist das mein Ding, auch mit begrenzten medizinischen Möglichkeiten als Ärztin mein Bestes zu geben. Für die German Doctors war das dann mein erster Einsatz.

Konnten Sie sich aussuchen, bei welchem Hilfsprojekt Sie als Ärztin vor Ort Unterstützung leisten?

Man konnte bei der Bewerbung drei Ortswünsche angeben – und mein erster Wunsch waren ursprünglich die Philippinen. Dort hätte es die Möglichkeit gegeben, sich bei einer mobilen Klinik zu engagieren, das hätte ich wirklich spannend gefunden! Aber durch die Corona-Pandemie wurden Auslandseinsätze für dieses Projekt und in Asien insgesamt erst einmal gestoppt. Als weiteren Einsatzortwunsch hatte ich Nairobi angegeben. Afrika ist der Kontinent, der mich am meisten anzieht. Eigentlich habe ich Medizin studiert, um genau so etwas zu machen. Deshalb habe ich auch während meiner Facharztausbildung den langen Tropenmedizinikurs in Antwerpen gemacht. Für mich war schon immer klar, dass ich mich auch in Ländern engagieren möchte, wo diese Kenntnisse hilfreich sind.

Fühlten Sie sich auf Ihren ersten Einsatz in der Slum-Ambulanz in Nairobi gut vorbereitet?

Ich hatte den Vorteil, dass ich schon einige Erfahrungen in Afrika gesammelt hatte. Während meiner beiden Famulaturen war ich in Kamerun und Marokko. Außerdem bin ich auch privat oft nach Afrika gereist, war zum Beispiel

in Uganda. Ich war auch immer im direkten Kontakt mit den Menschen dort, bin mit öffentlichen Verkehrsmitteln gereist und so weiter. Außerdem war ich lange Zeit mit einem Marokkaner verheiratet. Ich habe also ein Gespür für die Menschen und die Kulturen entwickelt und weiß in etwa, wie das Leben dort funktioniert. Das hilft bei so einem Auslandseinsatz dann natürlich enorm.

Aber wie wäre es für Kolleginnen und Kollegen, die nicht über diese Vorerfahrungen verfügen?

Ich glaube, das wäre trotzdem kein Problem. Man wird durch die Organisation so gut über die Gegebenheiten vor Ort informiert. Zur Vorbereitung gab es zwei Wochenenden und vier Abende – und darüber hinaus waren die German Doctors immer ansprechbar. Wir hatten diverse Seminare zum Thema Sicherheit in Kenia, wir haben Erfahrungsberichte von anderen Ärzten bekommen und es wurde auch im Vorfeld ganz klar kommuniziert, dass man zum Beispiel mit reduzierten Laboruntersuchungen auskommen muss. Ein Blutbild geht in der Regel, bei klinischer Chemie sieht es schon schwieriger aus ... Vor Ort ist bei der Patientenbehandlung also ganz viel klinische Untersuchung und auch Instinkt gefragt. Außerdem muss man gut priorisieren können und sich immer fragen: Wie kann ich es mit den vorhandenen Möglichkeiten vor Ort schaffen?

Welche ärztlichen Tätigkeiten waren dann in erster Linie gefragt bei dem Einsatz dort?

Im Prinzip alles, was innerhalb der ärztlichen Sprechstunde anfällt. Dazu muss man wissen, dass mein Einsatzort, das Baraka Health Centre der German Doctors, mitten im Mathare Valley, dem zweitgrößten Slum Nairobis liegt. Dort wohnen eine halbe Million Menschen unter extremen Bedingungen. Behausung, Nahrung, sauberes Wasser und Hygiene – das ist dort alles kritisch. Aber auch dort gibt es schwere und leichte Fälle innerhalb der Sprechstunde. Es stellen sich durchaus auch Patienten mit Kopf- oder Rückenschmerzen vor. Aber viel häufiger als bei uns in Deutschland kommen Menschen mit AIDS und fortgeschrittener Tuberkulose. Zum Glück gibt es für diese beiden Erkrankungen zwei große Public-Health-Programme, die vom kenianischen Staat kontrolliert und gefördert werden und sehr gut laufen. Das Baraka Health Centre hat sich diesen Programmen angeschlossen, dadurch ist die zuverlässige Versorgung mit Medikamenten gewährleistet. In der Ambulanz dort sind dauerhaft rund 300 Tuberkulosepatienten und rund 3.000 HIV-Patienten in Behandlung. Neben der offenen Sprechstunde gibt es auch noch spezielle Sprechstunden, zum Beispiel für Sichelzellanämie, Epilepsie, Diabetes oder Hypertonus – daran sieht man, dass es das Hilfsprojekt schon viele Jahre gibt und sich sinnvolle Strukturen herausgebildet haben. Andere typische Volkskrankheiten wie chronische Herzinsuffizienz



Dr. Delia Kassi mit einem kenianischen Krankenpfleger aus dem Emergency Room

und koronare Herzerkrankung, Asthma, Schilddrüsenerkrankungen und Unterernährung, aber auch Adipositas, gibt es dort auch. Im Vergleich zu Deutschland sieht man insgesamt häufiger schwere Verläufe von Krankheiten.

Wie muss man sich die Vorgehensweise in der offenen Sprechstunde vorstellen?

Hier findet die Diagnostik, Behandlung und gegebenenfalls Weiterleitung von Patienten statt. Für die typischen Volkskrankheiten gibt es gewisse Vorgaben in der Behandlung mit Leitlinien, an denen man sich orientieren kann. Was auch wirklich gut funktioniert dort ist das interdisziplinäre Zusammenwirken – also zwischen den Fachrichtungen und auch mit den Sozialarbeitern. Die Wege sind kurz und der Austausch gut. Aber die Diagnostik in der offenen Sprechstunde ist oft schwierig ... Nicht allen merkt man sofort an, was das eigentliche Problem ist. Obwohl es Übersetzer gibt, reichen die sprachlichen Äußerungen der Patienten meistens nicht aus. Hinter einem vordergründigen Anliegen für den Arztbesuch verbirgt sich oftmals eine ganz andere tatsächliche Ursache. Und in der Behandlung muss man lernen, seinen Standard aus Deutschland runterzuschrauben ... Man kann schon ähnlich behandeln, aber eben mit reduzierten Mitteln und Möglichkeiten.

Was hat Ihnen bei Ihrer Arbeit für die German Doctors am meisten Spaß gemacht?

Dass ich vor Ort so viele Erfahrungen sammeln und so viel lernen konnte – aber auch, weil ich viel auf eigene Faust rumgelaufen bin und immer in Kontakt mit den Einhei-

mischen war. Das Verständnis für das alltägliche Leben der Menschen und den Umgang untereinander ist wichtig, um auch bei der Diagnose und der Behandlung erfolgreich zu sein. Eine etwas seltsame Situation für uns deutsche Ärzte war, dass wir in einer sogenannten „gated community“ gelebt haben, also umgeben von einer Mauer mit Stacheldraht, mit Überwachungskameras und Sicherheitspersonal – und andererseits im Slum gearbeitet haben. Bezogen auf das Hilfsprojekt fand ich interessant zu sehen, wie so ein Projekt, das schon sehr lange existiert, läuft, und welche Versorgungsstrukturen sich vor Ort herausgebildet haben.

Was kostete bei der Tätigkeit vor Ort am meisten Kraft und Energie?

Man sieht natürlich schockierende Dinge, die man aus Europa nicht kennt. Beispielsweise kommt immer wieder Lynchjustiz vor ... Wer klaut, läuft Gefahr, ermordet zu werden, wenn er erwischt wird. Das lernen schon die Kinder im Slum. Lynchjustiz ist zwar offiziell verboten – aber meist kommt die Polizei zu spät ... Über schlimme Dinge, die man gesehen oder mitbekommen hat, konnte man aber gut mit anderen sprechen und es so irgendwie verarbeiten. In der täglichen Arbeit hat mich am meisten gestört, wenn Kolleginnen oder Kollegen mit dem Anspruch herangegangen sind, die Medizin, wie sie sie in Deutschland gelernt haben, vor Ort weiterzuführen – und sich dann beschwert haben oder mürrisch waren, wenn es nicht möglich war oder die Mittel fehlten. Darüber muss man sich einfach im Vorhinein klar sein, dass das nicht möglich ist. Gewöhnungsbedürftig war auch, dass die einheimischen „clinical officers“ – also medizinisches Personal mit teilweise ärztlichen Kompetenzen und Befugnissen – sehr großzügig waren im Verschreiben von Antibiotika. Die Patienten forderten das aber auch ein. Da musste man immer versuchen, gegenzusteuern. Einmal habe ich mit Janet, der kenianischen Ärztin, diskutiert. Sie sagte, die deutschen Ärzte seien sehr wichtig, viele Patienten wollten lieber zum einem „Musungu“, also zu einem weißen Arzt, und manche behaupteten dann hinterher, sie seien plötzlich geheilt ... Ich habe erwidert, dass das Neokolonialismus ist, sie pflichtete mir bei – aber es war ihr auch irgendwie egal. Über dieses Thema habe ich natürlich auch viel nachgedacht und tue es noch, es würde hier aber den Rahmen sprengen.

Arbeitet bei den Hilfseinsätzen jeder Arzt für sich die Patienten ab – oder finden auch Versorgungsangebote gemeinsam in Ärzteteams statt?

Über die German Doctors sind kontinuierlich deutsche Ärzte im Rahmen von sechswöchigen Einsätzen vor Ort. Als das Projekt noch neu war, waren immer sechs deutsche Ärztinnen und Ärzte in der Ambulanz, inzwischen konnte auf vier reduziert werden. Das medizinische Per-

sonal vor Ort ist auch wirklich gut! Während ich dort war, war eine neu eingestellte kenianische Ärztin und kenianisches Pflegepersonal da, außerdem mehrere clinical officers, die jeweils ihre Spezialgebiete und Behandlungsschwerpunkte haben. Aus Deutschland waren neben mir noch eine Pädiaterin, ein Chirurg und eine Gynäkologin zur gleichen Zeit da. In der Sprechstunde behandelt dann schon jeder Arzt erst mal seine Patienten – aber oft fragt man auch die anderen um Rat. Die Versorgung läuft also schon sehr interdisziplinär ab. Außerdem besteht die Möglichkeit, mangel- oder fehlernährte Kinder aus dem Slum weiter ins benachbarte Ernährungszentrum zu leiten, wo sie hochkalorische Nahrung erhalten. Oft nehmen die Eltern die Unterernährung ihrer Kinder gar nicht wahr – sie kommen in die Slum-Ambulanz, weil das Kind hustet, Ohrenschmerzen oder Fieber hat. Die Mitarbeiter haben jedoch einen geschulten Blick und überweisen sie dann. Als weitere Säule in der interdisziplinären Zusammenarbeit gibt es noch das „Community based Program“. Unter der Leitung einer Sozialarbeiterin kümmern sich drei Krankenschwestern oder Pfleger und 40 freiwillige „Community Health Workers“ um schwerkranke oder bettlägerige Patientinnen und Patienten im häuslichen Umfeld. Da hatte ich auch mal die Möglichkeit, mitzugehen und mir das anzuschauen.

Inwiefern unterscheidet sich der Ablauf der Patientenversorgung von dem in einer deutschen Arztpraxis?

Die Leute kommen früh und warten stundenlang geduldig, bis sie in der Sprechstunde drankommen. Man sieht häufig Fälle von Unterernährung, prekärer Armut und extremem Kinderreichtum. Für die Behandlung müssen sie einen kleinen Beitrag bezahlen – das finde ich aber auch richtig so. Anders könnte man so ein langfristiges Projekt nicht etablieren und aufrechterhalten. Eine Krankenversicherung können sich viele aus dem Slum nicht leisten. Und selbst diejenigen, die einzahlen, können sich nicht immer sicher sein, dass ihr Arbeitgeber das auch tut. Ich habe selbst einen Fall erlebt, wo der arbeitgeberseitige Anteil unterschlagen wurde, ohne dass die Patientin etwas geahnt hatte. Wenn jemand aber wirklich kein Geld hat, gibt es einen Pool für bestimmte Laboruntersuchungen oder Röntgen, der dann beansprucht werden kann. Und für Chroniker mit Diabetes, Hypertonie und anderen Volkskrankheiten gibt es ermäßigte Sondertarife. Während meines Aufenthalts – der noch immer pandemiegeprägt war – wurden in der Ambulanz bis zu 350 Menschen pro Tag behandelt. Daran merkt man, dass das Projekt einen recht guten Ruf in der Bevölkerung hat und die Menschen das medizinische Angebot auch wahrnehmen. Man kann im Baraka Health Centre auch Infusionen geben und kleinere Eingriffe machen. Schwer kranke Patienten müssen aber verlegt werden. Auch noch ein Unterschied zur Sprechstunde in Deutschland war, dass ich mit den Leuten ganz viel gescherzt habe. Für die Kommunikation hatte ich

zwar eine Übersetzerin, aber ich habe irgendwann angefangen, häufig gebrauchte Wörter selbst auf Suaheli zu sagen. Das war natürlich lustig für die Patienten und sorgte gleich für eine aufgelockerte Atmosphäre.

Wie wird mit COVID-19 in Kenia umgegangen? Sind die Hygiene- und Schutzkonzepte ausreichend?

In Kenia besteht Maskenpflicht, das wird auch strikt beachtet. Die Pandemie wird insgesamt ernst genommen. In der Ambulanz haben wir bei allen die Temperatur gemessen und nach typischen Symptomen gefragt. Getestet wurde in unserer Ambulanz allerdings nicht. SARS-CoV-2 ist dort ein Virus unter vielen – stirbt man nicht daran, dann an einem anderen. Deswegen wirkt die Corona-Pandemie auf die Menschen dort nicht so bedrohlich wie beispielsweise auf uns in Deutschland.

Wie haben Sie den Ausfall Ihrer Arbeitskraft in Ihrer Praxis in Berlin organisiert, während Sie für sechs Wochen weg waren?

Ich habe das natürlich vorher mit meinem Kollegen Dr. Mario Hartmuth besprochen. Dadurch, dass wir eine Gemeinschaftspraxis haben und er bereit war, während meiner Abwesenheit durchgängig in der Praxis zu sein, war das möglich. Außerdem habe ich seit 2021 eine Ent-

lastungsassistentin, die dann während der sechs Wochen noch die Corona-Impfungen an einem Nachmittag pro Woche übernommen hat. Für die Zeit, die ich in Kenia war, hatte ich natürlich meine Urlaubstage aufgespart – so war das dann möglich. Mein Kollege und ich haben trotz des Einsatzes gleich viele Urlaubstage. Ich bin allen Menschen, die mir diesen Auslandseinsatz ermöglicht haben, auf jeden Fall sehr, sehr dankbar. Auch privat musste ich einiges im Vorfeld organisieren und war auf die Unterstützung anderer angewiesen. Aber das hat super geklappt!

Nach all den Erfahrungen – könnten Sie sich vorstellen, noch einmal einen ehrenamtlichen Arbeitseinsatz für die German Doctors zu leisten?

Ja, das würde ich sofort wieder machen! Man lernt so viel, erweitert seinen eigenen Horizont – und die Menschen sind sehr dankbar, dass sie in Baraka Hilfe bekommen. Das ist zum Teil richtig anrührend ... Und dadurch, dass aufgrund der begrenzten Mittel vor Ort eine andere Medizin gemacht wird, vertraut man auch wieder mehr dem Instinkt, nimmt die Menschen bewusst wahr und setzt einen größeren Fokus auf die klinische Untersuchung. Allein dafür lohnt es sich schon, das einmal mitzumachen.

Vielen Dank für das Gespräch!

yei



German Doctors

→ Hilfsprojekt in Nairobi

Das Hilfsprojekt der German Doctors in Nairobi startete bereits 1997. Bis heute wurden dort knapp tausend ehrenamtliche Arbeitseinsätze von deutschen Ärztinnen und Ärzten geleistet. Einsatzort ist das Baraka Health Centre, eine Ambulanz mitten im Mathare Valley, dem zweitgrößten Slum Nairobis. Dort wohnen schätzungsweise 500.000 Menschen unter extremen Bedingungen: In den notdürftig errichteten Wellblechhütten drängen sich die Menschen auf engstem Raum, es gibt keine befestigten Straßen, keine Stromleitungen und kein Abwassersystem. Viele Bewohnerinnen und Bewohner leiden unter Magen-Darm-Erkrankungen, HIV oder Tuberkulose. Auch chronische Erkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes nehmen immer weiter zu. Viele Kinder leiden an Mangel- oder Unterernährung, was sie für Infektionskrankheiten anfällig macht.

→ Weitere Informationen und Unterstützungsmöglichkeiten

Anschauliche Informationen sowie Daten und Fakten über die Organisation German Doctors e. V. findet man im Internet unter www.german-doctors.de.

Wer die Hilfsprojekte finanziell unterstützen möchte, kann unter dem Stichwort „Gesundheit schenken“ an das Konto DE26 5502 0500 4000 8000 20 spenden.

Informationen für Ärztinnen und Ärzte, die sich in Form eines Arbeitseinsatzes für die German Doctors engagieren wollen, sind hier zu finden:

www.german-doctors.de > German Doctor werden > Einsatz als Arzt

Neu anerkannte Qualitätszirkel

| Lfd. Nr. | Name des Moderators | Fachgruppe des Moderators | Thema | Kontakt |
|----------|--|----------------------------------|---|---------------------------------|
| 1 | Dr. med. Dorothea Sperling | FÄ für Allgemeinmedizin | Leitliniengerechte Therapie chronischer Erkrankungen aus hausärztlicher Sicht mit Schwerpunkt DMP Asthma/COPD/ Diabetes/KHK | (030) 4423837 |
| 2 | Dr. med. Wolfgang Kohn | FA für Innere Medizin | Diabetologische Schwerpunktpraxen – Spannungsfeld Berufspolitik und Leitlinien | (030) 39800990 |
| 3 | Dr. med. Heike Lüdeck | FÄ für Innere Medizin | Fallstricke der ambulanten und stationären Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus | (030) 2911739 |
| 4 | Dirk Rehbein | FA für Nervenheilkunde | Behandlungsmanagement in der psychiatrisch psychotherapeutischen Praxis 2021/2022 | 0176 / 32049432 |
| 5 | Dr. med. Carola Anders und Dr. med. Cornelia Förster | FÄ für Allgemeinmedizin | Neue aktualisierte Leitlinien im allgemeinmedizinischen Behandlungsalltag zwischen Infektgeschehen und DMP | (030) 5405456 (030) 54983700 |
| 6 | Dr. med. Jens Timme | FA für Kinderheilkunde | Kinderkardiologie in neuen Zeiten | (030) 6065036 |
| 7 | Dipl.-Psych. Marianne Ronzheimer | Psychologische Psychotherapeutin | Negative Übertragung | (030) 74744007 |

Anzeige

Spende und werde ein Teil von uns.
seenotretter.de

OHNE DEINE SPENDE GEHT'S NICHT

DIE SEENOTRETTER
DGzRS

#teamseenotretter

Spendenfinanziert



Kollegiale Hilfe in Notsituationen „Ärzte helfen Ärzten in Not“ **Jede Spende hilft!**

Die Hartmannbundstiftung „Ärzte helfen Ärzten“ unterstützt Arztfamilien in schwierigen Lebenslagen und stellt damit ein einmaliges Hilfswerk innerhalb der Ärzteschaft dar.

Wir helfen:

- Kindern in Not geratener Ärztinnen und Ärzte
- Halbwaisen und Waisen aus Arztfamilien
- Ärztinnen und Ärzte in besonders schweren Lebenslagen

Wir bieten:

- Kollegiale Solidarität
- Finanzielle Unterstützung für Schul- und Studiausbildung
- Förderung berufsrelevanter Fortbildungen
- Schnelle und unbürokratische Hilfe

**Helfen Sie mit, diese unverzichtbare Hilfe aufrecht zu erhalten!
Unterstützen Sie mit Ihrer Spende Kolleginnen und Kollegen in Not.
Vielen Dank!**

Online-Spende unter
www.hartmannbund.de

Spendenkonto der Stiftung:
Deutsche Apotheker und Ärztebank eG Düsseldorf
IBAN DE88 3006 0601 0001 4869 42 | BIC DAAEDEDXXX



Hartmannbund-Stiftung
Ärzte helfen Ärzten

Montag, 1. November bis
Dienstag, 30. November 2021

Die bundesweiten Herzwochen der Deutschen Herzstiftung vom 1. bis 30. November 2021 stehen unter dem Motto „Herz unter Druck“. In den Herzwochen beantworten Herzspezialisten in Info-Veranstaltungen und Online-Vorträgen sowie bei Telefonaktionen Fragen von Patientinnen und Patienten. Die Herzwochen bieten Betroffenen und Angehörigen sowie Fachkreisen die Möglichkeit, sich kompetent über Ursachen, Diagnose und Behandlung von Bluthochdruck zu informieren. Mehr Informationen zu Terminen in Ihrer Nähe sowie zu kostenfreien Ratgeber-Angeboten für Ihre Patientinnen und Patienten sind unter www.herzstiftung.de/herzwochen2021 abrufbar oder bei der Herzwochen-Hotline unter der Tel. 069 / 955128-333 zu erfragen.

Freitag, 5. November und
Samstag, 6. November 2021

Kompetenzzentrum Weiterbildung (KW) Berlin: „Train the Trainer“ – Basisseminar für ambulant tätige Weiterbildungsbefugte. Inhalt: Alle didaktischen, formalen und organisatorischen Fragen rund um die (aktuelle oder zukünftige) Tätigkeit als Weiterbildungsbefugte. Das Seminar findet am 5.11. von 15.00 bis 19.00 Uhr und am 6.11. von 9.00 bis 14.00 Uhr online statt. Die Veranstaltung ist kostenfrei und von der Ärztekammer Berlin mit 15 Fortbildungspunkten zertifiziert. Weitere Informationen, auch zur Anmeldung, unter: kw-allgemeinmedizin.berlin > Train the Trainer-Seminare für Weiterbildungsbefugte.

Montag, 8. November 2021

Berliner Psychoanalytisches Institut (Karl-Abraham-Institut e. V.): Vortrag „Wanda ohne Pelz und Maske – Über verdeckte Objekte bei Perversionen“ aus der Vorlesungsreihe des BPI für Gasthörer „Was ist Psychoanalyse?“, Referentin: Angelika Ebrecht-Laermann. Uhrzeit: 20.15 bis 21.45 Uhr. Ort: Berliner Psychoanalytisches Institut (BPI), Karl-Abraham-Institut, Körnerstr. 11, 10785 Berlin. Die Veranstaltung ist kostenfrei und mit zwei Fortbildungspunkten der Ärztekammer Berlin zertifiziert. Anmeldung vorab per E-Mail an: sekretariat@bpi-psa.de.

Freitag, 19. November 2021

Arbeitskreis für Psychotherapie: Intervention (zertifiziert) für psychotherapeutisch tätige Ärzt:innen und Psycholog:innen. Wissenschaftliche Leitung: Dr. Isabel Schnabel, Beginn um 20.00 Uhr, Ort: Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., Pariser Str. 44, 10707 Berlin-Wilmersdorf. Teilnahme kostenfrei, drei Fortbildungspunkte, jeden dritten Freitag im Monat. Anmeldung beim Veranstalter: Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., E-Mail: arbeitskreis@gmx.net.

Freitag, 19. November 2021

Referentin: Dipl.-Psych. Gabriele von Bülow M.A. – Vortrag: Anerkennung von Leid als Voraussetzung für Versöhnung. Erfahrungen und Reflektionen aus der (psychodynamischen) Psychotherapie | 20.00 bis 22.15 Uhr, 10,- € (ermäßigt 7,- €) | Zertifizierung beantragt | Präsenzveranstaltung mit Onlineübertragung, weitere Info + Anmeldung: www.dapberlin.de, DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin

Samstag, 20. November 2021 und
Sonntag, 21. November 2021

Gruppendynamisches Wochenende (zertifiziert)

- **Gruppendynamische Selbst erfahrungsgruppe**
- **Supervisionsgruppe für psycholog. und ärztl. Psychotherapeut:innen**
- **Kreatives Schreiben in der Gruppe**

Beginn: Samstag 13 Uhr, Sonntag 12 Uhr, insges. 11 UE, 140,- € (bei Zahlungseingang bis spätestens 12. November) DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin weitere Info + Anmeldung: www.dapberlin.de, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

Montag, 22. November 2021

Berliner Psychoanalytisches Institut (Karl-Abraham-Institut e. V.): Informationsabend zum Thema „Berufsbegleitende Ausbildung zum Psychoanalytiker (DPV)“. Die Veranstaltung richtet sich an alle an der analytischen Ausbildung Interessierten und ist kostenfrei. Uhrzeit: 20.30 bis ca. 22.00 Uhr. Ort: Berliner Psychoanalytisches Institut (BPI), Karl-Abraham-Institut, Körnerstr. 11, 10785 Berlin-Tiergarten. Anmeldung vorab per E-Mail an: sekretariat@bpi-psa.de.

Montag, 22. November 2021

Berliner Psychoanalytisches Institut (Karl-Abraham-Institut e. V.): Vortrag „Ich bin in einem Labyrinth gefangen. Psychoanalytische Überlegungen zur Zwangsstörung.“ aus der Vorlesungsreihe des BPI für Gasthörer „Was ist Psychoanalyse?“, Referentin: Annakarin Voigtländer. Uhrzeit: 20.15 bis 21.45 Uhr. Ort: Berliner Psychoanalytisches Institut (BPI), Karl-Abraham-Institut, Körnerstr. 11, 10785 Berlin. Die Veranstaltung ist kostenfrei und mit zwei Fortbildungspunkten der Ärztekammer Berlin zertifiziert. Anmeldung vorab per E-Mail an: sekretariat@bpi-psa.de.

Anzeige



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 | Praxsdesign
www.praxisdesign-berlin.de

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

INNOVATIV | KREATIV | INDIVIDUELL
PRAXISEINRICHTUNGEN & LICHTDESIGN

Montag, 6. Dezember 2021

Berliner Psychoanalytisches Institut (Karl-Abraham-Institut e. V.): Vortrag „Jetzt fühle ich Angst – früher war da nur Chaos. Warum das Symptom nicht die Krankheit ist und gut Ding so oft erhebliche Weile braucht. Einige Probleme der zwanghaften Symptomatik.“ aus der Vorlesungsreihe des BPI für Gasthörer „Was ist Psychoanalyse?“, Referentin: Dorothea Hanes-Aumüller. Uhrzeit: 20.15 bis 21.45 Uhr. Ort: Berliner Psychoanalytisches Institut (BPI), Karl-Abraham-Institut, Körnerstr. 11, 10785 Berlin. Die Veranstaltung ist kostenfrei und mit zwei Fortbildungspunkten der Ärztekammer Berlin zertifiziert. Anmeldung vorab per E-Mail an: sekretariat@bpi-psa.de.

Montag, 13. Dezember 2021

Berliner Psychoanalytisches Institut (Karl-Abraham-Institut e. V.): Vortrag „Von einem 9-jährigen Mädchen, das alles festbinden musste. Frühe Traumatisierung, psychische Entwicklung und innere Hemmnisse der Trauer.“ aus der Vorlesungsreihe des BPI für Gasthörer „Was ist Psychoanalyse?“, Referentin: Anneli Menninger. Uhrzeit: 20.15 bis 21.45 Uhr. Ort: Berliner Psychoanalytisches Institut (BPI), Karl-Abraham-Institut, Körnerstr. 11, 10785 Berlin. Die Veranstaltung ist kostenfrei und mit zwei Fortbildungspunkten der Ärztekammer Berlin zertifiziert. Anmeldung vorab per E-Mail an: sekretariat@bpi-psa.de

Donnerstag, 23. Juni bis
Samstag, 25. Juni 2022

Blockseminar Neuropsychologie im Kindes- und Jugendalter 23.-25.6.2022 in Berlin. Überblick über die Bandbreite der Klinischen Neuropsychologie im Kindes- und Jugendalter und Einblick in den aktuellen Stand der neurowissenschaftlichen Forschung zur Plastizität des kindlichen Gehirns nach Erkrankung. **Neuroraum Fortbildung**
Semmelstraße 36/38, 97070 Würzburg, www.neuroraum.de, Tel. 0931 / 46079033

Fortlaufende Veranstaltungen

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

Immobilienangebote

Gartenhaus als Praxis in Berlin-Karlsdorf, Jägerstr. 10 zu vermieten. 75 m², 3 Räume, saniert, 1.000 € Warmmiete, Provision 3.000 €, M. Großmann Consulting, Tel. 0171 / 6988883, consult@mariogrossmann.de

Schöner Praxisraum in netter Praxisgemeinschaft (PA und VT) in Charlottenburg frei. Tel.: 0162 / 7256577

Schöner, großzügiger und heller Raum (z.B. als Therapieraum) in ruhiger Praxis für Schmerztherapie im Prenzlauer Berg ab sofort zu vermieten. Tel.: 0151 / 54600013 oder 030 / 42858758

Großer, heller Altbaupraxisraum nahe Savignyplatz ab 2022 zu vermieten, für Psychotherapie, Beratung, Coaching etc. Kontakt: 030 / 39746003, horst-kindler@web.de

Immobilienangebote

Psychotherapeutin mit Kassenzulassung sucht Wohnung (3 Zimmer, ca. 80 m², Gäste-WC) zur teilgewerblichen Nutzung in Schöneberg, Kreuzberg, Neukölln. Ich arbeite ausschließlich mit ruhigen erwachsenen Patient:innen. Mobil 0152 / 55707103

KJP (TP) sucht zum Frühjahr 2022 Praxisräume in Chb.-Wmd, gerne Altbau, bis 3 Zimmer. Chiffre: 620213

Kontakte – Kooperationen

Praxisberatung Edler – Profitieren Sie von kompetenten und individuellen Beratungskonzepten, für mehr Effizienz und optimale Arbeitsabläufe in Ihrer Praxis. Mein Ziel ist: Ihre Freude an Ihrer Tätigkeit zu erhöhen und den wirtschaftlichen Erfolg weiter zu verbessern. Bei mir stehen Sie sowie Ihr Praxisteam im Mittelpunkt. Sie möchten mich kennenlernen? www.praxisberatung-edler.de

Kooperationspartner/-in zur gem. Raumnutzung / Gründung einer Praxisgemeinschaft (Neurologie/ Psychiatrie/Nervenheilkunde) in **Charlottenburg** gesucht. Kontakt: nup-praxis-charlottenburg@web.de

Privatpraxis am Kudamm. Internist. HA und Kardiologe suchen internist. Subspezialisten/in für Praxisgemeinschaft. Frisch saniert, neue Geräte und Top-Miete. 0170 / 3011367.

Praxisabgabe

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

Praxissitz Psychiatrie/Psychotherapie und Neurologie in Charlottenburg zu verkaufen. E-Mail versorgungszentrum@web.de

Nachfolger für HNO-Praxis in Berlin-Weißensee gesucht. Chiffre: 620211

Große Praxis für Dermatologie im südlichen Speckgürtel von Berlin abzugeben. Geeignet als 2er-Praxis. mueller@promed-berlin.de

Hausärztliche mittelgroße Praxis vor den Toren von Berlin Schönefeld, OT Waltersdorf ab 2022 abzugeben. Wenn gewünscht, dann noch eine Mitarbeit als angestellter Arzt. Kontakt: 0172 / 3183771 oder eberhard.gottschall@web.de

Psychotherapeutischer Praxisanteil zu verkaufen, KV-Teilzulassung in Charlottenburg vorhanden. Chiffre: 620212

100% **KV Zulassung-Dermatologie** in Tempelhof-Schöneberg oder für unterversorgten Planungsbereich abzugeben. Praxis-Dermatologie-Berlin@gmx.de

Anzeige

Wir bringen Sie zusammen – profitieren Sie von unseren Erfahrungen:



Praxisabgabe, Niederlassung, Kooperation:
Wir beraten und begleiten Sie gerne bei Ihren Vorhaben.

Medizinische Praxis: Allgemeinmedizin, Dermatologie, Neurochirurgie, Gynäkologie, Orthopädie

Spezialisierte Praxis: Augenheilkunde, Orthopädie, Chirurgie, Neurologie, Pneumologie, Pädiatrie, Radiologie, Gynäkologie, Urologie, Kardiologie, Gastroenterologie

Weitere Informationen finden Sie auf: www.bevell.de

Kontaktieren Sie uns unter
Tel.: 030 / 28327800

BEVELL
GRUPPE

Praxisabgabe 4/22. Praxis für Allgemeinmedizin/hausärztl. Versorgung in Berlin-Treptow, modern, 115 m², Umsatz ca. 300.000 €/Jahr, mit Förderung KV Berlin 60.000 €. Tel. 0172 / 3088678, milajag@yahoo.de

KV-Sitz für Psychiatrie und Psychotherapie in Berlin Zehlendorf abzugeben. Chiffre: 620214

Sehr schöne Praxis für Frauenheilkunde in Berlin-Pankow/Prenzlauer-Berg abzugeben. Gyn.Praxis-berlin@gmx.de

Sehr gut ausgestattete internistische Praxis ohne KV-Sitz in Berlin-Pankow abzugeben. Hochwertige apparative Ausstattung: Ultraschall/Echokardiographie GE, EKG, Holter, Langzeit-RR. Modernes neuwertiges Mobiliar. Gut geeignet auch für Kollegen anderer Fachgebiete. Chiffre: 620215

Praxisübernahme

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

Erfahrener kardiologischer Oberarzt mit skandinavischen Wurzeln sucht im Großraum Berlin eine kardiologische Praxis zur Übernahme. Tel.: 0162 / 4402493

Suche KV-Sitz für FA Psychiatrie ab Q2/22 oder später. Tel. 0179 / 4581848

Praxis für PT in Spandau sucht zur Erweiterung 1/4-, 1/2- oder ganzen Sitz für PT. Anstellung nach dem Verzichtmodell möglich. Wenn Sie Ihre Praxis sicher abgeben oder effizient weiterführen möchten, freue ich mich auf Ihren Anruf unter 0163 / 4829066!

PP/KJP-Sitz sicher und selbstbestimmt abgeben: **Psychoth. MVZ in Zehlendorf bietet Kolleg*innen Anstellung im Rahmen des Verzichtmodells.** Wir freuen uns über eine Kontaktaufnahme: psych.mvz@gmx.de

- KV Sitz in Allgemeinmed. in Mitte/Wedding zur Übernahme gesucht
 - Allgemeinmed. Praxis in Wedding zur Übernahme gesucht
 - Arzt mit KV Sitz in Allgemeinmed. gesucht
- E-Mail: bewerberinderpraxis@gmail.com

Stellenangebote

Suche FA/FÄ für Allgemeinmedizin zur hausärztlichen Versorgung in VZ für meine Zweigpraxis Allgemeinmedizin in Schönevide/Schnellerstraßenkiez zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Bewerbung per E-Mail: praxis.thumm-soehle@gmx.de

FA/FÄ Gynäkologie in Anstellung im kommunalen MVZ. Teilzeit oder Vollzeit möglich. Am südlichen Stadtrand von Berlin in S-Bahnnähe. Wir bieten ein hohes Maß an Weiterbildungsmöglichkeiten und großen Gestaltungsspielraum in einem interdisziplinären Team. Kontaktaufnahme bitte über deters@meg-info.de

Suche ärztl. Psychotherapeut/in (FA, TP) zur Praxisvertretung (Elternzeit) ab 1/22 bis 5/24 in Berlin Mitte auf Honorarbasis. Tel.: 0178 / 8191202

FA/FÄ Allgemeinmedizin/Innere Medizin zur Anstellung gesucht für große hausärztliche Lehrarztpraxis in **Berlin-Mitte**. Vollzeit/Teilzeit, tarifliche Bezahlung, Einstieg ab 1.1.2022, alternativ 1.4.2022. Umfangreiche Funktionsdiagnostik (alle Sonographien). Sehr gute Team-Atmosphäre.
Kontakt: 0173 / 4196493
E-Mail: mathias_appel@yahoo.de

FÄ/FA Allgemeinmedizin/Innere in VZ/TZ gesucht. Attraktive Konditionen, Berlin-Mitte. Tel. 0176 / 81161161, 3.500 € netto

FA/FÄ Allgemeinmedizin zur Anstellung im jungen MVZ Berlin mit mehreren Standorten. Übernahme möglich. Motivation und der Wille, etwas mit zu erschaffen sind Voraussetzung! Weiterbildungsmöglichkeiten/Erwerb Zusatzbezeichnungen wird gefördert. Patienten in Lichtenberg und Friedrichshain brauchen Sie! Wir freuen uns auf Sie! Bewerbungen bitte per E-Mail an: MVZ-Berlin@hotmail.com

Anzeige

Medizinisches Versorgungszentrum Havelhöhe
www.mvz-havelhoehe.de

Für unsere Praxis für Radiologie am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe suchen wir

Fachärzt:innen für Radiologie (m/w/d) in Teil- oder Vollzeit

Wir bieten Ihnen in einer idyllischen Umgebung, fern ab der Großstadt-Hektik, einen neuen Wirkungsradius. In unserer Praxis am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe werden CT, MRU, MUK, Mammographie-Untersuchungen und konventionelles Röntgenangeboten. Ambulante sowie stationäre Bildgebung und ein breites Fallspektrum erwarten Sie bei uns sowie familienfreundliche Arbeitszeiten mit einer über tariflichen Bezahlung.

Wenden Sie Teil unseres Teams!
Kontakt: Malik Böttcher (Geschäftsführer und Ärztlicher Leiter)
Tel. 030 / 34 33 34 111 | jobs@antimed-ht.de

Facharzt (m/w/d) Allgemeinmedizin o. Innere Medizin für Berliner Praxis gesucht. Ein privat geführtes internistisches MVZ im Berliner Zentrum bietet eine Anstellung in Voll- oder Teilzeit, flexible Arbeitszeiten, ein sehr freundliches Team und eine moderne Praxis. Es besteht die Möglichkeit auf etablierte Strukturen zurückzugreifen, aber auch Raum für freie Entfaltung, wenn gewünscht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: praxis.berlin@aol.com

Praxisvertretung (Facharzt/-ärztin für Hautkrankheiten) in Potsdam ab 01/22-07/22. Ich suche ab Januar 2022 eine Facharztvertretung für 6 Monate, idealerweise in Vollzeit 36 Stunden Sprechstunde pro Woche, aber auch verschiedene Teilzeitmodelle möglich. Auch eine Vertretung für einen Teil der 6 Monate ist möglich. Kontaktaufnahme bitte über Hautärztin-Dr.Schmitter@web.de.

FA/FÄ Innere/Allgemeinmedizin zur Anstellung – Teilzeit – in großer hausärztlich-internistischer Gemeinschaftspraxis in Mariendorf ab 1/2022 gesucht. Spätere Übernahme eines Praxissitz möglich. arzt@arztpraxis-im-hausstockweg.de

Entlastungsassistent/-in für Hausarztpraxis baldmöglichst für Praxis in Mitte (3-4 Vormittage) gesucht. MFA-Team ist seit Jahren gut eingespielt. Sehr gute S-Bahn-Verbindung. Freue mich auf Ihren Kontakt und Nachfragen unter vertretungpraxen@gmail.com oder Mobil 0172 / 4010428

Maritime Herausforderung in Berlin-Köpenick – Biete ideale Arztanstellung zum 1.1.2022 für 12 Monate, gern auch einen Kollegen (m/w/d) im Ruhestand. Es erwartet Sie eine innovative Herausforderung, in der Sie sich in einem harmonischen Team, das Ihnen jederzeit unterstützend zur Seite steht, verwirklichen können. Wir erwarten neben einer gut fundierten, allgemeininternistischen Ausbildung eine hohe soziale Kompetenz und Einfühlungsvermögen. Wir bieten Ihnen eine freie Gestaltung Ihres Arbeitsplatzes bei überdurchschnittlich guter Bezahlung. Die Praxis Köpenick ist mit den öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen. Für Autofahrer bestehen ausreichende Parkmöglichkeiten. **Wir freuen uns sehr auf Ihre Bewerbung. E-Mail: dr.h.brueckner@t-online.de, Telefon: 01578 / 4142523 oder 0176 / 31179100**

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

- Hausarztpraxis in Neukölln, Schöneberg und Prenzlauer Berg
- Hausarztpraxis mit homöopathischem Schwerpunkt in Schöneberg

Wir suchen ständig Praxen für junge Ärzte (m/w/d), wie z.B. aktuell:

- gynäkologische und psychiatrische Praxen im Westen und in der Mitte von Berlin
- orthopädische Praxis im Südosten von Berlin
- Augenarztpraxen in Berlin

Alexander Bögel
Kerstin-Carsten Berlin
Tel: 130 / 23126410
Fax: 130 / 23126422
Kontaktieren Sie uns jederzeit gerne!

**Deutsche
Ärzte Finanz**

Praxis KJP/VT in Berlin Mitte sucht KiJu-Psychotherapeut:in, 15 Std./Woche, Vertrag zunächst begrenzt 2 Jahre, evtl. Übergang zum Jobsharing bei guter Zusammenarbeit. Arztregistereintrag + Approbation Voraussetzung. Interkulturelle Kompetenz + Fremdsprachen vorteilhaft. Bewerbung an Frau S. Lindenberg unter post@ariandrade.de

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) sucht für Eberwalde ab sofort zwei Kinderärzte (m/w/d). Egal ob Niederlassung oder Anstellung, wir unterstützen Sie gern gemeinsam mit kompetenten Partnern und Kommunen, beispielsweise bei der Suche nach Praxisräumen oder Wohnraum. **Die KVBB fördert die Niederlassung in eigener Praxis mit einer Summe bis zu 55.000 Euro.** Eine Teilzeitbeschäftigung oder auch eine zeitlich befristete Vertretung sind möglich. Eberswalde liegt inmitten ausgedehnter Waldgebiete, eine gute Verkehrsanbindung bringt Sie schnell in die Metropolregion Berlin. Wenn Sie gern dort arbeiten wollen, wo andere Urlaub machen, nehmen Sie Kontakt mit uns auf: **Elisabeth Lesche, Tel. 0331 / 2309320, niederlassungsberatung@kvbb.de**

Fachärztin/-arzt für Allgemeinmedizin / Innere Medizin gesucht. Unsere Hausarztpraxis mit fünf Ärzten sucht Verstärkung für 32-40 Stunden pro Woche. Die Praxis liegt in Charlottenburg Nord/Siemensstadt im Heilmannring 74. Bei Interesse melden Sie sich bitte unter: 0172 / 4062520 oder praxis-am-heilmannring@gmx.de

Suche PPT in Mitte für 20 Std./Woche, Festanstellung. Freue mich auf Ihre Bewerbung: nedra.berlin@yahoo.com

Facharztanstellung Innere Medizin in Spandau – Biete ideale Arztanstellung als Facharzt (m/w/d) für Innere Medizin zum 1.1.2022 oder früher, unbefristet. Es erwartet Sie eine innovative Herausforderung, in der Sie sich in einem harmonischen Team, das Ihnen jederzeit unterstützend zur Seite steht, verwirklichen können. Wir erwarten neben einer gut fundierten, allgemeininternistischen Ausbildung eine hohe soziale Kompetenz und Einfühlungsvermögen. Wir bieten Ihnen eine freie Gestaltung Ihres Arbeitsplatzes bei überdurchschnittlich guter Bezahlung. Die Praxis Spandau ist mit den öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen. Für Autofahrer bestehen ausreichende Parkmöglichkeiten. **Wir freuen uns sehr auf Ihre Bewerbung. E-Mail: dr.h.brueckner@t-online.de, Telefon: 01578 / 4142523**

Stellensuche

FÄ für Neurologie sucht eine Anstellung (inkl. TZ) im Süden Berlins. neuro05410@gmail.com

AÄ Radiologie sucht eine WB-Möglichkeit (VZ/TZ). maggflow10@gmail.com

Sie möchten auch eine Kleinanzeige schalten?

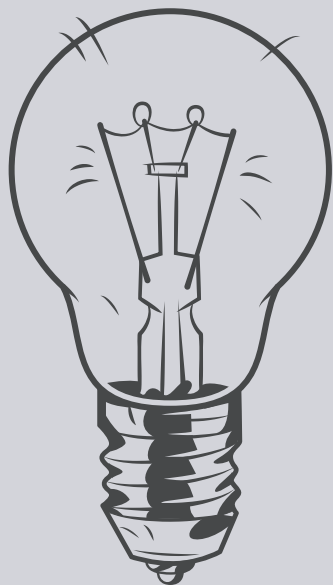
Schicken Sie uns eine E-Mail an kvb@koellen.de oder rufen uns an unter 0228 / 9898282.

Meldeschluss für die Ausgabe 1/2022 (Januar/Februar) ist der 8. Dezember 2021

KV-SERVICE-CENTER

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

Sprechzeiten:
Mo, Di, Do 9:00 bis 16:00 Uhr
Mi, Fr 9:00 bis 14:00 Uhr
030/31003-999



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
Christa Schulze Schwering
Chiffre XXXX
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14
53117 Bonn

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

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

Impressum

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

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

Redaktionskonferenz:
Dr. med. Burkhard Ruppert (Vorstandsvorsitzender),
Günter Scherer (stellvertretender Vorstandsvorsitzender),
Dr. med. Bettina Gaber (Vorstandsmitglied),
Dr. med. Christiane Wessel (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 Kommunikation der KV Berlin
(Dörthe Arnold, Yvonne Eißler, Birte Christophers)
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 98982-82
Telefax: +49 (0)228 98982-4082
E-Mail: kvb@koellen.de, www.koellen.de

Anzeigendisposition:
Christa Schulze Schwering

Redaktionsschluss:
1/2022 (Jan./Feb.): 26.11.2021
2/2022 (März/Apr.): 28.01.2022

Meldeschluss Kleinanzeigen/Termine:
1/2022 (Jan./Feb.): 08.12.2021
2/2022 (März/Apr.): 08.02.2022

Buchungsschluss Anzeigen:
1/2022 (Jan./Feb.): 26.11.2021
2/2022 (März/Apr.): 28.01.2022

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

Vertrieb:
KV Berlin, Adresse des Herausgebers

Bezahlte Beilagen:
Havelklinik Berlin
Frey ADV

Titelfoto: Maxger + petovarga / 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 / 68. Jahrgang

HB

WERKSTÄTTEN FÜR KERAMIK



Hedwig Bollhagen glaubte fest daran, daß schöne Dinge helfen, dem Alltag Würde zu verleihen. Dabei war ihr wichtig, daß ihre Gebrauchskeramik Menschen unterstützend durch den Tag begleitet. Besuchen Sie unseren Onlineshop und nutzen einfach Ihren Sonderrabattcode **PRAXISHELFER**.



HB-Werkstätten für Keramik - Hedwig Bollhagen Strasse 4 - 16727 Marwitz - www.hedwig-bollhagen.de



ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr

**DIE HONORARE MEINER
PRIVATABRECHNUNG –
IN SICHEREN HÄNDEN.**

**VERTRAUEN UND
ZUVERLÄSSIGKEIT
HEIßT PVS!**

Lassen Sie sich in nur 30 Minuten von den Vorteilen der PVS überzeugen und vereinbaren Sie noch heute einen Termin.

0800 3190088 | ihre-pvs.de/vertrauen