

landesrundschriften

Das Magazin der
Kassenärztlichen Vereinigung
Bremen

Nr. 3 | 29. April 2021



Praxis
Nachfolger
gesucht

Praxisbörse der KV Bremen geht online

praxisboerse.kvhb.de

Suche & Biete:
Praxis, Angestellte, Kooperation,
Weiterbildung, Ausstattung/Geräte,
Praxisvertretung, Räume

Corona-Rettungsschirm ↳ 04

Shared-Decision-Making ↳ 08

Praxisübergabe ↳ 14

Checkliste IT-Sicherheit ↳ 32

Das ist neu zum 1. April ↳ 36

Zusatzpauschalen für DiGAs ↳ 41

Festbeträge für Arzneimittel ↳ 43

Online-Weiterbildung ↳ 46



PETER KURT JOSENHANS
stellv. Vorsitzender der KV Bremen

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

zunächst richte ich an dieser Stelle – auch im Namen von Herrn Dr. Bernhard Rochell – einen herzlichen Dank an Sie alle! Mit Ihrem großen Engagement und Ihrer täglichen Arbeit sichern Sie in der Krise die Basisversorgung und kümmern sich zudem um an Covid-Erkrankte, übernehmen Testungen und haben sich in großer Anzahl bereit erklärt, die Impfbereitschaft zu unterstützen und jetzt selbst zu impfen.

Dieses große Engagement wird in Politik und Gesellschaft leider immer weniger wahrgenommen und gewürdigt. Schlimmer noch, zu politisch wichtigen Themen, wie zum Beispiel zur Finanzierung der Hygienekosten (laut KBV rund 468 Mio. Euro) oder zu den explodierenden Kosten der Telematik-Infrastruktur, werden uns nur Mogelpackungen angeboten: 90 Mio. Euro für Hygiene. Und Digitalisierung trägt sich gar von selbst, sagt der GKV-Spitzenverband! Spannend: Das gilt nicht für Krankenhäuser, denn hier wurden Milliardenbeträge für die Digitalisierungsoffensive im „Zukunftsprogramm Krankenhäuser“ von der Bundesregierung zugesagt! Niedergelassene müssen hingegen die sich abzeichnenden Kostensteigerungen und Verzögerungen erdulden und zudem noch darum kämpfen, dafür nicht noch sanktioniert zu werden. Und nun wird der Schutzschirm für die Krankenhäuser aus dem Gesundheitsfonds auf 98 Prozent angehoben – für die Niedergelassenen ist dies aus eigenen Finanzmitteln der KVen zu regeln. Viele Brandthemen derzeit!

Jetzt, da ich dies schreibe, gehen nun die ersten Bestellungen für das Impfen in den ärztlichen Praxen raus. Auch hier hat die niedergelassene Ärzteschaft ein deutliches Zeichen gesetzt: „Wir können und wollen eine zügige Impfung der Bevölkerung erreichen!“

Persönlich kann ich Ihnen berichten, dass natürlich seit Amtsbeginn von Herrn Dr. Bernhard Rochell und mir das Thema Corona seinen allgegenwärtigen Schatten auch auf uns gelegt hat. Die Halbwertszeit von Gesetzen, Rechtsverordnungen, Vorgaben und deren Interpretation ist gefühlt nur noch in Tagen zu bemessen. Kontinuität sieht anders aus. Das beschäftigt Sie, aber auch uns tagtäglich. Dazu kommt das „normale“ Geschäft – das für uns „Neulinge“ natürlich noch gar nicht normal ist. Hier aber gleich die gute Botschaft: Wir verlängern den Rettungsschirm für Sie bis zum 30. Juni (→ Seite 04). Fortsetzung möglich, wenn nötig.

Es gibt aber auch eine ganze Menge Neues zur Versorgung: In dieser Ausgabe berichten wir über ein weiteres tolles Projekt, das „unsere Mannschaft“, die Kolleginnen und Kollegen der KV Bremen maßgeblich verantworten. Wir haben den Preis „Ausgezeichnete Gesundheit“ erhalten (→ Seite 06). Dafür im Namen von Herrn Dr. Rochell und mir einen großen Dank an alle Beteiligten! Auch der Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung hat Neuerungen erfahren (→ Seite 08). In in einer der nächsten Ausgaben werden wir zu einem jetzt durch den Innovationsfonds geförderten Projekt unter Konsortialführung der KV Bremen berichten. Zukunftsweisende tolle Projekte!

Mit diesem Blick nach vorne freue ich mich sehr auf die weitere Zusammenarbeit mit Ihnen – herzlichst

Ihr

Peter Kurt Josenhans
stellv. Vorsitzender der KV Bremen

↳ AUS DER KV

- 04** — Corona-Rettungsschirm wird im ersten Halbjahr 2021 voll aufgespannt
- 05** — Vertreterversammlung vom 16. März 2021
- 06** — Innovationspreis für „Gemeinsamen Tresen“
- 07** — Ärzteschaft trauert um Dr. Heidrun Gitter
- 08** — HzV: Shared-Decision-Making geht ins dritte Jahr
- 10** — Shared-Decision-Making: „Share to Care“ für Bremer Hausärzte
- 12** — Shared-Decision-Making: Entscheidungshilfen im Praxisalltag
- 13** — Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

↳ IM BLICK

- 14** — Niederlassung im Jahr 2021: Der Nachwuchs lässt sich bitten...
- 18** — Niederlassung im Jahr 2021: Darum lohnt sich die eigene Praxis
- 22** — Niederlassung im Jahr 2021: „Es lief alles erstaunlich reibungslos“
- 24** — So funktioniert die neue Praxisbörse der KV Bremen
- 26** — Niederlassung im Jahr 2021: So geht das Serious Game „Praxisraum“

↳ IN PRAXIS

- 30** — Elektronischer Heilberufsausweis: Jetzt bestellen – die Zeit drängt
- 32** — Checkliste IT-Sicherheitsrichtlinie: Was jetzt konkret zu tun ist
- 36** — Auf einen Blick: Das ist neu zum 1. April
- 38** — Sie fragen – Wir antworten
- 39** — Praxisberatung der KV Bremen

↳ IN KÜRZE

- 40** — **Meldungen & Bekanntgaben**
 - Neue Leistungen bei Piqray, Hepcludex und Hepatitis-Überwachung
 - Lynparza-Anwendung erweitert
- 41** — Neue Zusatzpauschalen für „DiGAs“
 - eArztbriefe nur noch mit KIM-Dienst
 - Extrabudgetäre Vergütung für medizinische Rehabilitation verlängert
- 42** — Punktwert für Schwangerschaftsabbrüche steht
 - Abrechnung der Urethradruckprofilmessung erweitert
 - Fachärzte können schlafbezogene Atmungsstörungen abrechnen
- 43** — Neue Festbetragsregelungen für Arzneimittel
- 46** — Abschläge ohne Überzahlungen
 - QS-Anforderungen weiter ausgesetzt
 - Neue Online-Fortbildung „Postoperative Wundinfektionen“
- 47** — Verlängerung der Nachweisfrist für fachliche Fortbildung
 - Fallkonferenz-Pflicht bei Akupunktur und Schmerztherapie entfällt weiter
- 48** — Verlängerung der DMP-Ausnahmeregelungen
 - So „gendert“ die KV Bremen
- 49** — Sitzungsgelder werden pro Quartal gezahlt
- 50** — Förderung fachärztlicher Weiterbildung für 2021

↳ IN ZAHLEN

- 52** — Rechenschaftsbericht für das Haushaltsjahr 2019
- 54** — Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen
- 56** — „Moin, wir sind die Neuen!“ Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor

↳ SERVICE

- 58** — Kleinanzeigen
- 60** — Der Beratungsservice der KV Bremen
- 55** — Impressum

Corona-Rettungsschirm wird im ersten Halbjahr 2021 doch voll aufgespannt

Der Corona-Rettungsschirm wird vom Gesetzgeber nur eingeschränkt verlängert – es ist nur ein Ausgleich für das Honorar aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vorgesehen. Die Vertreterversammlung der KV Bremen hat am 16. März den KV-Vorstand beauftragt, dafür zu sorgen, dass der Rettungsschirm für das erste Halbjahr dennoch voll aufgespannt wird.

↳ Bundestag und Bundesrat haben Ende März dem Gesetz zur Fortgeltung der epidemischen Lage zugestimmt. Darin werden einige Maßnahmen und befristeten Regelungen „zum Schutz der öffentlichen Gesundheit“ verlängert. In dem Gesetzbündel ist auch der so genannte Corona-Rettungsschirm für den ambulanten Sektor verankert, allerdings mit einer wesentlichen Änderung zum Vorjahr. Der Rettungsschirm wird nur für Verluste aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung aufgespannt. Das extrabudgetäre Honorar bleibt außen vor. Eine Passage aus dem Gesetz erlaubt es den Kassenärztlichen Vereinigungen allerdings, Verluste in der extrabudgetären Vergütung aus der Morbi-Gesamtvergütung einer KV-Region zu finanzieren.

Mit Blick auf diese Ergänzung hat die Vertreterversammlung der KV Bremen auf ihrer Sitzung am 16. März, den Bremer KV-Vorstand beauftragt, diese Option zu ziehen und den Rettungsschirm zunächst für das erste Halbjahr 2021 zu reaktivieren. „Wir behalten den Rettungsschirm, allerdings mit dem Wermutstropfen, dass wir auf die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zurückgreifen

müssen“, kommentiert Dr. Stefan Trapp, Vorsitzender der Vertreterversammlung. Ziel sei es, einen Schutzschirm aufzuspannen, der „in Art und Auswirkung den bisherigen Ausgleichsmechanismen möglichst nahe kommt“, heißt es in dem Beschluss der Vertreterversammlung.

Für Praxen, die unter der Coronakrise leiden, bedeutet dieser Beschluss nunmehr Planungssicherheit. Die grundsätzliche Kritik vieler Ärzteverbände und der Kassenärztlichen Vereinigungen an der „Mogelpackung“ bleibt. Und dieser Kritik hat sich auch der Bundesrat angeschlossen. Der Rat begrüßt zwar die Verlängerung des Schutzschirms für die Vertragsärzte, fordert aber weitere Verbesserungen bei der vorgesehenen Verwendung der Rückstellungen und beabsichtigten Kompensationszahlungen. Kritisiert wird insbesondere, dass die KVen beim Ausgleich extrabudgetär vergüteter Leistungen auf die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zurückgreifen sollen. ←

von **CHRISTOPH FOX** | KV Bremen | 0421.34 04-328



Corona-Abstriche werden in Bremen weiterhin gefördert

Die KV Bremen wird Vertragsärzte, die PCR-Abstriche bei symptomatischen Patienten nehmen, weiterhin finanziell fördern. Die Vertreterversammlung hat auf ihrer Sitzung am 16. März einer Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes beschlossen, wonach der Zuschlag auf Corona-Abstriche (GOP 02402) in Höhe von 15 Euro auch noch im ersten Quartal 2021 gezahlt wird.

Damit wird eine Regelung nahtlos fortgeführt, die die Vertreterversammlung für das vierte Quartal 2020 eingeführt hatte. In diesem Zeitraum hat die KV Bremen 320.000 Euro für die Zuschläge an Vertragsärzte ausbezahlt. Der Zuschlag wird von der KV Bremen automatisch zugesetzt.

Der Honorarverteilungsmaßstab ist über die Homepage der KV Bremen abrufbar:

www.kvhb.de/honorarverteilung ←

Vertreterversammlung vom 16. März 2021

Vertreterversammlung würdigt Krisenmanagement

Die Vertreterversammlung hat auf ihrer Sitzung am 16. März das Krisenmanagement der KV Bremen im Zusammenhang mit der Coronapandemie gelobt. Insbesondere das Einladungsverfahren für Vorerkrankte durch die Krankenkassen und die schnelle Durchimpfung der KV-Mitglieder sowie ihrer Teams wurde hervorgehoben.

„Da wurde uns eine schwere Last von den Schultern genommen“, fasste Dr. Hans-Michael Mühlenfeld, Mitglied der Vertreterversammlung und Landesvorsitzender des Hausärzteverbandes, mit Blick auf das Einladungsverfahren von Vorerkrankten durch die Krankenkassen zusammen. Auf diese Weise sei die Priorisierungsdebatte weitgehend aus den Praxen gehalten worden. Dr. Stefan Trapp, Vorsitzender der Vertreterversammlung, stellte den „guten Draht“ zwischen den neuen KV-Vorständen und der senatorischen Behörde heraus, über den es gelungen sei, den niedergelassenen Ärzten und ihren Praxisteams so früh ein Impfangebot zu machen, wie in keinem anderen Bundesland. ←

Jahresabschluss 2019: Überschuss fließt in Rücklagen

Das Haushaltsjahr 2019 der KV Bremen ist buchhalterisch abgeschlossen. Die Vertreterversammlung hat auf ihrer Sitzung am 16. März die Jahresrechnung genehmigt und den KV-Vorstand entlastet. Der Überschuss in Höhe von rund 527.000 Euro fließt in die Rücklagen.

Davon gehen rund 312.000 Euro in den fachärztlichen Sonderposten für Sicherstellung und entsprechend der Hausarzt/Facharzt-Trennung 105.000 Euro in den hausärztlichen Sonderposten. 110.000 Euro werden der EDV-Rücklage zugeführt. Der Bericht der Rechnungsprüfer trägt den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk. ←

Resolution gegen ausufernde QS-Maßnahmen

Gegen ausufernde Qualitätssicherungsmaßnahmen, wie sie im Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz angedacht sind, hat sich die Vertreterversammlung der KV Bremen auf ihrer Sitzung am 16. März ausgesprochen und eine Resolution verabschiedet, die von den psychotherapeutischen Mitgliedern des Gremiums eingebracht wurde.

Der Resolutionstext ist im Wortlaut auf der Homepage der KV Bremen abrufbar:

www.kvhb.de/resolution-gegen-ausufernde-qualitaetsicherungsmaßnahmen ←

Homepage der KV Bremen wird überarbeitet

Die Homepage der KV Bremen wird noch in diesem Jahr überarbeitet. Die Vertreterversammlung hat auf ihrer Sitzung grünes Licht für den Relaunch gegeben. Die Seiten sollen benutzerfreundlicher werden und besser mit mobilen Endgeräten korrespondieren.

Die Überarbeitung der KV-Homepage wird durch eine Arbeitsgruppe der Vertreterversammlung begleitet, um auf diese Weise auch die Nutzersicht aus ärztlicher und psychotherapeutischer Perspektive einzubeziehen. ←

Innovationspreis für „Gemeinsamen Tresen“

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat am 24. März vier Modelle ambulanter Versorgung mit dem Titel „Ausgezeichnete Gesundheit 2021“ prämiert. Der erste Preis in der Rubrik „Versorgung 24/7“ ging an das Projekt „Gemeinsamer Tresen“ der KV Bremen und des Krankenhaus St. Joseph-Stift.



Ein Screenshot aus dem Video, mit dem die KV Bremen ihr Innovationsprojekt „Gemeinsamer Tresen“ im Wettbewerb „Ausgezeichnete Gesundheit“ vorstellte.

⇒ Die KV Bremen hat mit ihrem Projekt „Gemeinsamer Tresen am St. Joseph-Stift“ den ersten Platz in der Rubrik „Versorgung 24/7“ des vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) ausgeschriebenen Innovationspreises „Ausgezeichnete Gesundheit“ gewonnen. Insgesamt 13 regionale Modelle ambulanter Versorgung hatten sich in den Kategorien „Versorgung 24/7“, „Versorgung vernetzt“, „Versorgung digital“ und „Versorgung verjüngt“ beworben. Auf einer virtuellen Preisverleihung haben rund 400 digital zugeschalteten Gäste aus Politik, Ärzteschaft und Forschung über die Vergabe der Auszeichnungen abgestimmt.

„Wir freuen uns sehr über diesen tollen Erfolg und danken dem gesamten Team der KV Bremen, den Kollegin-

nen und Kollegen im Bereitschaftsdienst sowie dem Team des St.-Joseph-Stifts ganz herzlich für die hervorragende Arbeit“, geben die Vorstände der KV Bremen Dr. Bernhard Rochell und Peter Kurt Josenhans bekannt.

Der mit dem Innovationspreis in der Rubrik „Versorgung 24/7“ ausgezeichnete Gemeinsame Tresen der KV Bremen am St. Joseph-Stift geleitet alle Walk-in-Patienten rund um die Uhr durch Mitarbeitende der KV Bremen mithilfe einer strukturierten Ersteinschätzung in die adäquate Versorgungsebene (Notaufnahme, Bereitschaftsdienst, Koop-Praxis) zum passenden Versorgungszeitpunkt.

Alle diesjährigen Projekte sowie ein Mitschnitt der Veranstaltung sind im Internet abrufbar:

www.ausgezeichnete-gesundheit.de <+ (RED)

Ärzterschaft trauert um Dr. Heidrun Gitter

Dr. Heidrun Gitter, Präsidentin der Bremer Ärztekammer und Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, ist am 15. März in Bremen verstorben. Die KV Bremen trauert. Die Vorstände und die Vorsitzenden der Vertreterversammlung kondolieren.



Mit allergrößter Bestürzung haben wir am gestrigen Abend vom Tode Ihrer und unserer Präsidentin, Kollegin, und in vielen Fällen Freundin, erfahren.

Mit stets scharfem Verstand und in angebrachten Momenten ebensolcher Zunge hat sich Heidrun Gitter mit unermüdlichem Engagement als Streiterin für eine gute und menschliche Patientenversorgung engagiert und sich für gute Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte sowie für Medizinalfachberufe starkgemacht. Bis zuletzt hat sie als Vizepräsidentin der Bundesärztekammer weit über die Grenzen des Landes Bremen hinaus wertvolle Akzente gesetzt, insbesondere auch zur Verbesserung der sektorverbindenden ambulanz-stationären Versorgung.

Ihre guten Ideen werden uns auch in Zukunft eine bedeutsame Begleitung und Unterstützung sein. Wir werden Heidrun Gitter nicht vergessen und ihr ein wertschätzendes Andenken bewahren.

Unsere Gedanken sind bei ihrer Familie. Möge sich ihre Trauer mit der Zeit in dankbare Erinnerung wandeln, diesen

wertvollen Menschen in ihrer Mitte gehabt zu haben.

Zugleich im Namen aller niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Land Bremen, repräsentiert durch die Kassenärztliche Vereinigung Bremen und deren Vertreterversammlung, verbleiben wir

in stiller Anteilnahme

Dr. Stefan Trapp,
Vorsitzender der Vertreterversammlung

Dr. Andreas Umlandt,
stellv. Vorsitzender der Vertreterversammlung

Dr. Bernhard Rochell,
Vorsitzender des Vorstandes

Peter Kurt Josenhans,
stellv. Vorsitzender des Vorstandes

HzV: Shared-Decision-Making geht ins dritte Jahr

Gute Nachricht: Shared-Decision-Making (SDM) als zentraler Baustein des Hausarztvertrags (HzV) der KV Bremen geht ins dritte Jahr. Die Aufsichten haben grünes Licht gegeben und auch für die obligatorischen Fortbildungselemente gibt es eine Lösung.



✓ VERGÜTUNG

Grundgedanke der Vergütungsregelung des HzV-Vertrages ist es, den unbestritten höheren zeitlichen Mehraufwand bei chronisch kranken bzw. multimorbiden Patienten zu berücksichtigen. Dafür bedarf es einer Definition dieser beiden Patientengruppen: Für einen chronisch kranken Patienten wird der allgemeine Chronikerbegriff des EBM zugrunde gelegt. Bei multimorbiden Patienten wird auf die S3-Leitlinie Multimorbidität Bezug genommen. Die S3-Leitlinie definiert Multimorbidität als das gleichzeitige Vorliegen mehrerer chronischer Erkrankungen (drei oder mehr).

→ GOP 99253, 10,00 Euro je Quartal chronisch kranker Patient im Sinne des allgemeinen Chronikerbegriffs des EBM

→ GOP 99259, 14,50 Euro je Quartal multimorbider Patient im Sinne der S3-Leitlinie Multimorbidität

↳ SDM IM HZV-VERTRAG

Als erste Region wurde 2019 das Konzept Shared-Decision-Making (SDM) in den hausärztlichen Versorgungsbereich aufgenommen. Seit Mitte 2019 können teilnehmende Hausärzte für ihre in den Hausarztvertrag eingeschriebenen Patienten der Gesprächsleistungen auf Grundlage des SDM abrechnen. Dies gilt für Versicherte der AOK Bremen/Bremerhaven, HKK, DAK-G und IKK gesund plus sowie IKK Die Innovationskasse. Fast alle Hausärzte nutzen diese Möglichkeit und bieten ihren chronisch kranken und multimorbiden Patienten die unterstützte Entscheidungsfindung in dieser Form an. Damit klären und erleichtern sie in einem strukturierten Gespräch mit ihren Patienten die Entscheidung für oder gegen eine therapeutische Maßnahme.

✓ VERTRAG

Vertragliche Änderungen werden von den Aufsichten der Krankenkassen geprüft. Das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) und die für die AOK Bremen/Bremerhaven zuständige regionale Aufsicht haben den Hausarztvertrag der KV Bremen geprüft und nicht beanstandet. Dazu erklären die Vorstände der KV Bremen, Dr. Bernhard Rochell und Peter Kurt Josenhans: „Wir fühlen uns bestätigt auf unserem Weg, Ihnen in diesen Zeiten der dauernden Änderungen rechtlicher Bedingungen mit unserem HzV-Vertrag eine stabile, verlässliche Regelung bieten zu können.“

✓ SHARED-DECISION-MAKING

Für die Aufrechterhaltung der Teilnahme am HzV wird der Nachweis an einer von der KV Bremen anerkannten Fortbildung zum Thema aktuelle Forschungsergebnisse des Shared-Decision-Making (SDM) vorausgesetzt. Diese bestand bisher aus zwei Teilen: Dem Onlinetraining und die Teilnahme an einer Präsenzveranstaltung zum Thema SDM.

Sie können die SDM-Vergütung weiterhin abrechnen, auch wenn Sie an der Präsenzveranstaltung zum SDM noch nicht teilnehmen konnten. Der coronabedingte Ausfall der Präsenzveranstaltungen im letzten Jahr soll niemanden benachteiligen.

Das Onlinetraining kann jederzeit und an jedem Computer oder Tablet vorgenommen werden (www.sdm-bremen.de) und sollte weiterhin zeitnah mit der Teilnahme am HzV-Vertrag absolviert werden.

Auch in diesem Jahr werden keine bzw. nur sehr eingeschränkt Präsenzveranstaltungen möglich sein. Stattdessen wurde das SDM-Konzept und die Module überarbeitet und der aktuellen Situation angepasst. Prof. Dr. Friedemann Geiger beschreibt in seinem Artikel die Details mit den erweiterten Angeboten, u.a. auch ganz konkrete Unterstützungsangebote für Ihre Patientinnen und Patienten (→Seite 10).

Shared-Decision-Making: „Share to Care“ für Bremer Hausärzte

Um die Hausärzte in Bremen und Bremerhaven bei der Umsetzung von Shared-Decision-Making (SDM) zu unterstützen, wurde das „Share to Care“-Programm entwickelt. Prof. Dr. Dipl. Psych. Friedemann Geiger stellt das am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel erprobte Modell vor.

„Im Praxisalltag besteht keine Zeit, die immer wiederkehrenden Fragen zum Impfen erschöpfend zu beantworten. Zur Abhilfe haben wir eine Online-Entscheidungshilfe entwickelt.“ PROF. DR. FRIEDEMANN GEIGER



↳ Seit knapp zwei Jahren ist nun in der Bremer HZV das „Shared Decision Making“ (SDM) verankert. Bremen ist damit bundesweit Vorreiter und geht konsequent voran bei der Umsetzung des Patientenrechtegesetzes (§630 BGB) in der hausärztlichen Praxis.

Neben der Verpflichtung zu SDM durch das Patientenrechtegesetz führt SDM – das belegen zahlreiche Studien – zu höherer Zufriedenheit und Gesundheitskompetenz bei Patientinnen und Patienten. Da zusätzlich 80 Prozent der unerwünschten Ereignisse im Behandlungsprozess auf mangelhafte Kommunikation zurückgehen (Hannawa et al. 2017), ist SDM auch ein Hebel zur Erhöhung der Patientensicherheit.

Um die Hausärztinnen und Hausärzte in Bremen und Bremerhaven bei der Umsetzung von SDM zu unterstützen, wurde das „Share to care“-Programm adaptiert. Dieses Programm wurde im Rahmen eines Innovationsfondsprojekts im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel entwickelt. Nachdem es dort zunächst in der Neurologie eingeführt wurde, wird mit dem „Share to care“-Programm mittlerweile praktisch das komplette Krankenhaus so umgestellt, dass SDM der Standard der medizinischen Entscheidungsfindung ist.

Im Deutschen Ärzteblatt erschien ein Artikel, in dem die Evaluationsergebnisse des Projekts vorgestellt wurden (Heft 13/2021 vom 2. April: ‚Klinikweite Implementierung von Shared Decision Making‘) So erwies sich das „Share to care“-Programm einerseits als praktikabel: 93 Prozent der klinisch tätigen Ärzte hatten zum Nacherhebungszeitpunkt das SDM- Onlinetraining durchlaufen und anschließend zweimal ein persönliches Feedback zu Entscheidungsge- sprächen mit ihren Patienten bekommen, die sie selbst auf Video aufgezeichnet hatten. Parallel wurden zusammen mit den klinischen Expertinnen und Experten patientenver- ständliche und evidenzbasierte Entscheidungshilfen entwi-

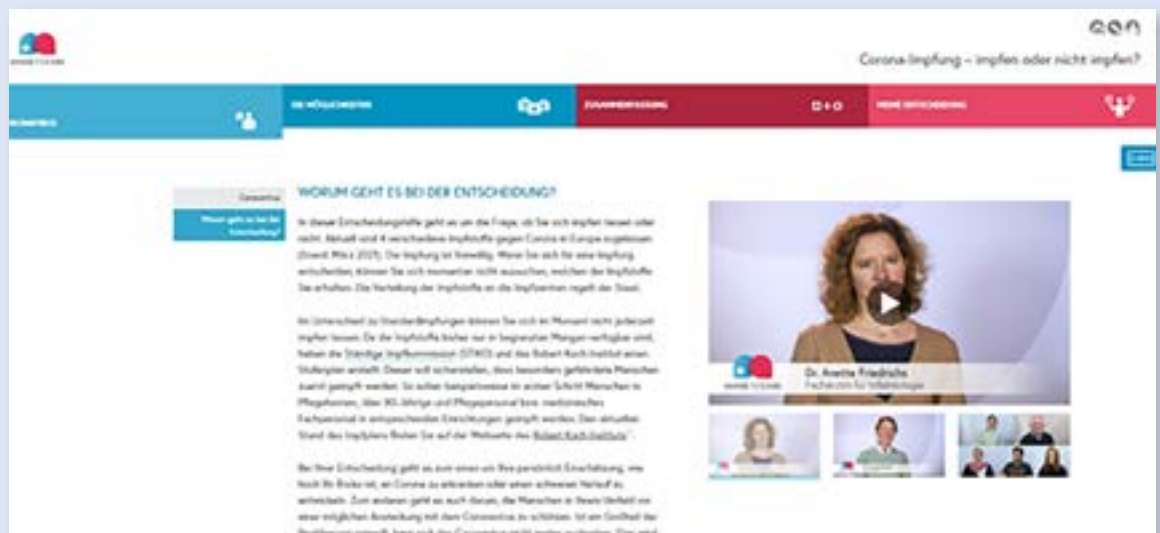
ckelt und online bereitgestellt. Zusätzlich unterstützen dort mittlerweile nicht-ärztliche Fachkräfte aus der Pflege bzw. MFAs/MTAs als so genannte ‚Decision Coaches‘ die Pati- entinnen und Patienten anhand dieser Entscheidungshilfen bei der Vorbereitung auf ein ärztliches Gespräch. Und schließlich werden Patientinnen und Patienten ab der Erst- aufnahme anhand von Flyern und Postern ermutigt, sich aktiv in Entscheidungen einzubringen und drei bewährte, weiterführende Fragen zu stellen.

Das Evaluationsergebnis: Das SDM-Level wurde sig- nifikant gesteigert; 77 Prozent aller Gespräche erfüllten die SDM-Kriterien. Ferner fühlten sich Patientinnen und Pati- enten durch SDM signifikant besser auf Entscheidungsge- spräche vorbereitet und berichteten eine verbesserte Auf- klärung. Diese Ergebnisse waren unabhängig von Alter, Geschlecht und Bildungsniveau der Patientinnen und Pati- enten.

Dieses nachweislich effektive Programm ist für Bre- men für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte adaptiert worden. Das heißt, es steht dasselbe Onlinetraining zu Ver- fügung. Daneben hat jeder Hausarzt und jede Hausärztin die Möglichkeit, von den erfahrenen Kieler Trainern ein persönliches Feedback zu einem eigenen Patientengespräch zu bekommen. Für die Praxen stehen dieselben Flyer und Poster zur Verfügung, um Patienten zu aktivieren und ihnen nützliche Fragen nahezu legen. Auch besteht die Möglichkeit, MFAs aus der eigenen Praxis zu Decision Coa- ches ausbilden zu lassen, um das anschließende ärztliche Gespräch anhand von Entscheidungshilfen vorzustruktu- rieren. <←

Shared-Decision-Making: Entscheidungshilfen im Praxisalltag

Im Rahmen des Shared-Decision-Making (SDM) bietet die KV Bremen allen teilnehmenden Hausärzten auch Entscheidungshilfen. In Vorbereitung sind unter anderem Hilfen zu Bluthochdruck und Darmkrebsfrüherkennung. Aus aktuellem Anlass gibt es jetzt auch eine zu Corona-Impfungen.



Patienten haben viele Fragen zur Impfung. In dieser Entscheidungshilfe aus dem SDM-Programm werden die gängigen Fragen anhand von Texten sowie Videoclips von Experten und Patienten beantwortet.

ENTSCHEIDUNGSHILFE IMPFEN

Viele Ärzte sind derzeit konfrontiert mit Fragen Ihrer Patienten, ob sie sich gegen SARS-CoV2 impfen lassen sollen, welche Nebenwirkungen auftreten oder ob Astra-Zeneca auch wirksam ist. Das kostet sehr viel Zeit. Und wegen der vielen Falschinformationen, die allerorts zu diesem Thema kursieren, sind diese Gespräche auch nicht immer erquicklich. Hier kann die neue Entscheidungshilfe des SDM der KV Bremen sowohl auf Arztseite als auch auf Patientenseite Zeit sparen und Fragen beantworten, auch von zuhause aus - und natürlich am Ende eine informierte

Entscheidung herbeiführen. Die Inhalte werden kontinuierlich aktualisiert, zum Beispiel bei Zulassung weiterer Impfstoffe oder Erscheinen neuer Studien. Wie in allen Entscheidungshilfen der KV Bremen greifen laienverständliche Texte mit Videoclips von ärztlichen und pharmakologischen Experten sowie Patientenstimmen ineinander. Am Ende steht eine Zusammenfassung als PDF zum Download oder zum Ausdrucken bereit. Die Entscheidungshilfe findet sich unter

<https://coronaimpfung.share-to-care.de> ←

Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

Gericht: Kein Rechtsanspruch auf MRT

Celle | Bei der Nachsorge einer Brustkrebserkrankung haben gesetzlich krankenversicherte Frauen keinen Anspruch auf regelmäßige MRT-Untersuchungen. Dies teilt das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen (LSG) mit. Eine 63-jährige Frau aus Hannover, bei der im Jahr 2019 eine Brustkrebsoperation durchgeführt worden war, hatte von ihrer Krankenkasse die Kostenübernahme für eine jährliche MRT-Untersuchung beantragt, da andere Methoden aus ihrer Sicht nicht in Betracht kämen. Die Krankenkasse lehnte die Übernahme der Kosten von voraussichtlich rund 1.000 Euro pro Untersuchung ab und stützte sich dabei auf ein Gutachten des Medizinischen Dienstes, der eine vierteljährliche Tast- und Ultraschalluntersuchung empfahl. Das Gericht bestätigte in seinem Beschluss die Rechtsauffassung der Krankenkasse. „Zwar sei es verständlich, dass die Frau sich aus ihrer Sicht bestmöglich absichern möchte, jedoch ersetze dies keine fachärztliche Indikationsstellung“, hieß es in der Mitteilung des Gerichts. ←

Krankenhäuser lagern immer mehr Aufgaben aus

Bremerhaven/Bremen | Die Krankenhäuser in Deutschland lagern zunehmend Aufgaben in Servicegesellschaften aus, und das Land Bremen ist dabei führend. Dies geht laut Redaktionsnetzwerk Deutschland (RND) aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine parlamentarische Anfrage der Linksfraktion im Bundestag hervor. Demnach verdoppelten sich die Personalausgaben in ausgelagerten Bereichen zwischen 2010 und 2018 von knapp zwei auf vier Milliarden Euro. Ihr Anteil an allen Personalaufwendungen der Kliniken stieg demnach von vier auf sechs Prozent und damit um 50 Prozent. Besonders hoch sei der Anteil der ausgelagerten Personalkosten laut Bericht in Berlin (17,4 Prozent) und Bremen (16,6 Prozent). ←

Deutscher Exportboom bei Arzneimitteln

Berlin | Von 2008 bis 2019 sind die Exporte von Arzneimitteln aus Deutschland um 90 Prozent auf mehr als 80 Milliarden Euro gestiegen. Die Ausfuhren übersteigen die Einfuhren im Medikamentensektor dabei um 25 Milliarden Euro. Und selbst in Wirtschaftskrisen wächst der Pharmaexport weiter: Im zweiten Quartal 2020, als die deutschen Exporte durch Corona um 24 Prozent einbrachen, entwickelten sich die Arzneimittelausfuhren mit einem Plus von 7 Prozent gegenüber dem Vorjahreszeitraum äußerst stabil. Das zeigt eine aktuelle Studie des Verbandes der forschenden Pharma-Unternehmen in Deutschland. ←

Kündigungswelle in Pflege befürchtet

Hamburg/Bremen | Der Fachkräftemangel in der Pflege wird sich laut einer Studie der Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) in Hamburg weiter verschärfen: Danach hat jede sechste Pflegekraft angegeben, dass sie sich „vorstellen kann, aus dem Beruf auszusteigen“. Auch die Arbeitsgruppe Gesundheit, Pflege und Alterssicherung am Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen verweist auf überdurchschnittlich hohe Werte, wenn es um Arbeitsunfähigkeit, Frühverrentung und Erwerbsminderung gehe. ←

Niederlassung im Jahr 2021: Der Nachwuchs lässt sich bitten

Immer weniger Nachwuchsmediziner wollen sich in eigener Praxis niederlassen. Dabei werben auch in Bremen erfahrene Ärzte mit den Vorteilen persönlicher Verantwortung – auch zum Wohle der Patientenversorgung. Die KV Bremen unterstützt mit intensiver Beratung – und einer neuen Online-Praxisbörse.



An ihre Zweifel und Sorgen über ihre Praxis kann sich Dr. Birgit Lorenz, Allgemeinmedizinerin in Bremerhaven, auch heute noch ganz genau erinnern. Vor mittlerweile 28 Jahren wagte sie den – damals für sie riesengroßen – Schritt in die Selbständigkeit als niedergelassene Ärztin: „Ich hatte einfach große Befürchtungen, wie meine berufliche Zukunft aussehen würde“, erinnert sich Lorenz. Trost und Hoffnung gab ihr damals eine erfahrene Praxismitarbeiterin, die der jungen Ärztin zusprach: „Ich habe schon so viele Gesetzesänderungen und Abrechnungsmaßstäbe miterlebt. Am Ende ging es für alle Niedergelassenen immer gut aus.“ Nachwuchsmedizinerinnen und –medizinern, die heute mit dem Gedanken der Niederlassung spielen, würde Birgit Lorenz deshalb am liebsten raten: „Haben Sie Mut und Selbstvertrauen! Prüfen Sie ruhig, welche Vorteile und Nachteile die Niederlassung für Sie haben kann!“

Doch so einfach ist es schon lange nicht mehr: Die Wartelisten der abgabewilligen Ärztinnen und Ärzte in Bremen und Bremerhaven werden immer länger, weil der Nachwuchs das Modell der eigenen Niederlassung trotz ermunternder Zusprache erfahrener Ärzte immer häufiger ablehnt. „Die Praxisabgabe ist schon lange in vielen Fachgebieten kein Selbstläufer mehr“, weiß Dr. Stefan Trapp, Kinder- und Jugendmediziner in Bremen-Huchting und Vorsitzender der Vertreterversammlung der KV Bremen. „Das alte Modell, meine Praxis quasi am Tag des Renteneintrittes einem Nachfolger oder einer Nachfolgerin so zu übergeben, wie sie seit Jahren geführt wurde, ist für Kolleginnen und

Kollegen, die die Praxis weiterführen wollen, nicht attraktiv – vor allem bei Einzelpraxen.“

Freunde haben bessere Argumente als KV-Beratung

Woran liegt das? Alle vier Jahre fragt die KBV in einem „Berufsmonitoring“ Nachwuchsmediziner, was sie von ihrer beruflichen Zukunft und den Arbeitsbedingungen erwarten. Der Trend spricht dabei eine deutliche Sprache: Immer weniger können sich vorstellen, eine Praxis aufzumachen. Bei der letzten Umfrage gaben nur noch 53,5 Prozent der Studierenden an, gern in eigener Praxis tätig zu werden. Vier Jahre zuvor konnten sich das noch gut 60 Prozent vorstellen. Zugleich zeichnet sich ein Trend zur Anstellung im ambulanten Sektor ab: Dies ist aktuell für 70,7 Prozent der Befragten eine Option (vier Jahre zuvor nur für 65,4 Prozent). Ein weiteres Ergebnis der Untersuchung: Wenn Studierende über eine selbstständige Tätigkeit im ambulanten Bereich nachdenken, dann ist die Ein-



zelpraxis ein Auslaufmodell. Lediglich 4,7 Prozent der Medizinstudierenden würden sich derzeit dafür entscheiden. Die Tendenz geht eher zur Gemeinschaftspraxis (50,6 Prozent) und zur Teamarbeit mit anderen Ärzten (66,6 Prozent). „Wir haben es mit einer selbstbewussten Generation zu tun, die weiß, was sie möchte, und die freie Wahl hat, wo und wie sie arbeiten will“, stellte Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV anlässlich der Veröffentlichung der Umfrageergebnisse fest. 95 Prozent der bundesweit teilnehmenden 13.900 Medizinstudierenden gaben die Vereinbarkeit von Beruf und Familie als den entscheidenden Faktor für die Wahl ihres späteren Arbeitsplatzes an. Eng damit verknüpft sind die Wünsche nach geregelten und gleichzeitig flexiblen Arbeitszeiten (82 und 81 Prozent). Wichtig sei aber laut Gassen: „Unser ambulantes System funktioniert nicht ohne die selbstständigen Ärzte in eigener Praxis.“

Um eine Bestandsaufnahme von Hausärzten und

deren Niederlassungsmotivation abzubilden, hat auch das Universitätsklinikum Köln mit Unterstützung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO) im vergangenen Jahr eine Untersuchung durchgeführt. Die Mehrheit der Befragten – knapp 80 Prozent – war zwischen 36 und 50 Jahre alt. Insgesamt waren 51 Prozent Frauen; fast drei Viertel lebten in einer Partnerschaft oder Ehe mit Kindern. Die höchsten Zustimmungswerte im Sinne von förderlich für die Niederlassungsmotivation erhielten danach „Wegfall der Dienste im Krankenhaus“ (97,2 Prozent) und „eigener Chef sein“ (96,2 Prozent). Als eher hinderlich seien „Rechte und Pflichten als Vertragsarzt“ (8,5 Prozent) und „vertragsärztlicher Notdienst/Bereitschaftsdienst“ (22,7 Prozent) bezeichnet worden. Die höchsten Zustimmungswerte im Sinne der Erfüllung von Erwartungen hätten sich für den „Wegfall der Dienste“ (95,6 Prozent) und die „Vielfalt der zu behandelnden Altersgruppen“ (88,9 Prozent) herausgestellt.

„95 Prozent der Medizinstudierenden geben die Vereinbarkeit von Beruf und Familie als entscheidenden Faktor für die Wahl ihres späteren Arbeitsplatzes an.“ KBV-BERUFSMONITORING

Am schlechtesten schnitten bei den Motiven jene ab, die für eine Niederlassung vom Gesundheitssystem gesteuert würden, beispielsweise „Notwendigkeit der Hausbesuche“ oder „Not- bzw. Bereitschaftsdienste“. Vor allem von Seiten der Kassenärztlichen Vereinigungen schein es daher Anstrengungen geben zu müssen, um mehr Antrieb für eine Niederlassung zu schaffen, so ein Fazit der Untersuchung. So sei die Beratung durch die KVNO mit rund 45 Prozent zwar als „förderlich“ bezeichnet worden, „aber als Antrieb und im Hinblick auf die Erfüllung der Erwartungen bleibt die Wirklichkeit dahinter zurück“. Im Ergebnis der Studie spielt die Beratung bei der Motivation zur Niederlassung also keine Rolle. Wichtiger sei die „Nähe zu Freunden und Verwandten am Niederlassungsort“.

Vielfalt der Modelle: Von der Einzelpraxis bis zum MVZ

Um das eigene Berufsleben in der Praxis individuell gestalten zu können, haben Gesetzesänderungen der letzten Jahre neben der klassischen Einzelpraxis viele neue Tätigkeitsmodelle für Mediziner möglich gemacht. Es können Kooperationen auf Basis reiner Organisationsstrukturen – sogenannte Praxisgemeinschaften – gebildet werden oder echte „Berufsausübungsgemeinschaften“ (BAG), in denen die Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Psychotherapeuten und Praxispersonal über die einfache gemeinsame Nutzung von Technik, Personal und Räumlichkeiten hinausgeht: So gibt es die beliebte Form des Jobsharings mit eingeschränkter Zulassung oder auch die Anstellung bei einem Vertragsarzt. Auch die Möglichkeit, Zweigpraxen außerhalb des eigenen Vertragsarztsitzes zu eröffnen, oder als zugelassener oder angestellter Arzt in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) zu arbeiten, gibt es. In

sogenannten Praxisnetzen kooperieren selbständige Hausärzte, Fachärzte oder Psychotherapeuten mit ihren Einzelpraxen oder BAG und müssen dabei mindestens drei verschiedene Fachrichtungen miteinander vereinen. Vertragsärzte haben auch immer mehr Möglichkeiten bekommen, mit Krankenhäusern zu kooperieren: So können heute vor- und nachstationäre Leistungen im Krankenhaus oder in der Praxis erfolgen, und niedergelassene Ärzte können im Krankenhaus ambulant operieren.

Möglichkeiten der Niederlassung, aber auch Informationen über Zulassungsbeschränkungen, das Auswahlverfahren sowie Formalitäten, Fristen und Termine bietet auch die KV Bremen in ihrer Niederlassungsberatung. Unter der Internet-Adresse kvhb.de/niederlassungsplaner wird als besonderer Service ein Niederlassungsplaner für Bremen und Bremerhaven bereitgestellt. (→ Seite 23).

Die neue Praxisbörse der KV Bremen

Als neuste Entwicklung präsentiert die KV Bremen jetzt eine neue Online-Praxisbörse, über die Praxisinhaber Nachfolger, Personal, Praxisräume oder Gerätschaften suchen können. Aber auch niederlassungswillige Nachwuchsmédiziner können hier Ausschau nach attraktiven Angeboten und Möglichkeiten der Selbständigkeit halten. Die kostenfreie Praxisbörse der KV Bremen ist bewusst einfach und übersichtlich gestaltet und leicht zu bedienen (→ Seite 24).

Die Chancen einer Praxisabgabe hängen auch ganz entscheidend von der Versorgungssituation in einem Planungsbereich ab – auch hierbei soll die neue Praxisbörse für Transparenz sorgen und dafür sorgen, dass Praxisinhaber und potentielle Nachfolger zusammenkommen. Exper-

**„Wir müssen unsere Praxen
perspektivisch weiterentwickeln,
indem wir frühzeitig auf Weiter-
bildung und altersgemischte
Ärzteteams setzen.“** DR. STEFAN TRAPP

ten raten dazu, je nach Fachgruppe bereits zwei bis drei Jahre vor dem Wunschtermin mit der Planung einer Praxisabgabe zu beginnen. Die Übergabe der Zulassung kann dann immer zu Beginn eines Quartals erfolgen (→ Seite 22). Vielfach bewährt hat sich das Senior-Junior-Modell als Gemeinschaftspraxis, die mit dem geplanten Rückzug des Seniorpartners nach einigen Quartalen der gemeinsamen Arbeit endet. Auch die Umwandlung einer BAG in ein MVZ ist denkbar, wobei die Alt- und Neupartner juristisch als Angestellte des MVZ anzusehen sind, aber medizinisch weiterhin für jeden Patienten verantwortlich bleiben.

Weiterbildung in den Praxen als Vorsorge

Um den Trend umzudrehen sieht Dr. Stefan Trapp auch die derzeitigen Praxisinhaber in der Verantwortung: „Wenn man möchte, dass der eigene Sitz weiter zur Versorgung der eigenen Patientinnen und Patienten dienen wird, statt ihn einfach an MVZ oder Großpraxen zu verkaufen, muss man rechtzeitig planen“, sagt Trapp. „Ich sehe darin die Chance, dass wir unsere Praxen perspektivisch über unser eigenes Ausscheiden hinaus weiterentwickeln, indem wir zum Beispiel frühzeitig auf Weiterbildung in den Praxen setzen und altersgemischte Ärzteteams in verschiedenen Modellen erproben.“ Dies biete auch den Älteren die Chance, einen individuellen Übergang in die Zeit nach der Praxis zu wählen – von Altersteilzeit bis zum Weiterarbeiten als Angestellte in der ehemals eigenen Praxis noch lange nach Eintritt ins Rentenalter. „Wir können da in puncto Work-Life-Balance durchaus von den Jüngeren lernen“, betont Stefan Trapp. „Meine Erfahrung ist, dass jüngere Kolleginnen und Kollegen, die die Praxis zunächst als Angestellte kennen lernen, mit der Zeit große

Lust bekommen, als Partnerinnen oder Partner mehr Verantwortung zu übernehmen.“ Voraussetzung sei ein transparenter ehrlicher Dialog über Belastungen und Vorteile der Selbständigkeit – also zum Beispiel nicht dauernd über die Last der Verantwortung jammern und dabei das eigene Einkommen und andere Vorteile der Selbständigkeit kleinsprechen. Das Thema Niederlassungsbedingungen wird auch unter den Mitgliedern der Vertreterversammlung der KV Bremen unterschiedlich bewertet (→ Seite 18).

Die Weitergabe von Praxen in Bremen und Bremerhaven läuft auch deshalb immer schleppender, da in Deutschland insgesamt nicht genügend Ärzte ausgebildet werden, um alle Regionen in gewohnter Weise auszustatten, betont Dr. Wilhelm Kröncke, Facharzt für Augenheilkunde in Bremerhaven: „Das liegt auch daran, dass wir in unserem Bundesland keine universitäre Medizinstudienumsausbildung generieren konnten. Deswegen ist es für Stadtstaaten wie Hamburg oder Berlin um einen großen Faktor leichter, die fertigen Medizinerinnen und Mediziner am Ort zu binden und hier auch Praxen übernehmen zu lassen.“ Rein betriebswirtschaftlich seien die Bremer Praxen keinen Deut schlechter, nur der Andrang sei eben nicht vorhanden, da fertig studierte Mediziner gerne in ihrem Umfeld mit Freunden, Bekannten und Wohnbereich bleiben, sagt Kröncke. „Hier sind sowohl vom Land, unseren beiden Bremer Städten, der Ärztekammer und auch der KV Bremen intensive Aufklärungsarbeit, gerne auch als Werbung, zu leisten, um den jungen Kollegen zu zeigen, wie schön unsere Städte sind, wie sehr es sich lohnt hier oder im unmittelbaren Umfeld zu leben.“

Niederlassung im Jahr 2021: Darum lohnt sich die eigene Praxis

Würden erfahrene Praxisinhaber in Bremerhaven und Bremen dem Nachwuchs heute noch empfehlen, sich in eigener Praxis niederzulassen? Und warum? Die Antworten von Mitgliedern der Vertreterversammlung der KV Bremen fallen unterschiedlich aus.

18

Im Blick
Landesrundschriften | April 2021



DR. STEFAN TRAPP

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin | Bremen

„Ich bin überzeugt, dass die persönliche Verantwortlichkeit für unsere Praxen und unsere Patientinnen und Patienten zu einer individuell besseren Gesundheitsversorgung der Bevölkerung führt. Der Vergleich typischer Abläufe in Arztpraxen mit zum Beispiel Klinikambulanzen bestätigt das – ebenso wie der Vergleich von spezialisierten Leistungen für alle Menschen in Deutschland mit rein staatlichen Gesundheitssystemen. Eigenverantwortlich geführte Praxen stehen hier für eine höhere Effizienz, aber auch eine bessere Patientenzufriedenheit. Jungen Kolleginnen und Kollegen rate ich, die Praxistätigkeit zunächst aus der Angestelltenperspektive kennen zu lernen – gerne auch schon während der klinischen Weiterbildung. Dann möchte ich ihnen aber auch Mut machen, den Sprung in die Selbständigkeit zu wagen, statt ihn dem Wunsch nach ewiger Flexibilität zu opfern. Der Wettbewerb um junge Ärztinnen und Ärzte findet längst auch in den Arztpraxen statt – suchen Sie nach Möglichkeiten, in gut funktionierende Teams einzusteigen – das können auch Einzelpraxen sein –, in die Sie Ihre eigenen Ideen einer guten Versorgung einbringen können. Aber: Bitte versuchen Sie nicht, ein Schnäppchen zu machen. Und behandeln Sie die Lebensleistung Ihrer älteren Kolleginnen und Kollegen mit Respekt, auch wenn man sich bei Verhandlungen vielleicht nicht einig wird.“



DR. BIRGIT LORENZ

Fachärztin für Allgemeinmedizin | Bremerhaven

„Die eigene Niederlassung war und ist für mich immer noch attraktiv, weil mit ihr die ärztliche Tätigkeit den größten Spielraum und die größte Gestaltungsfreiheit hat. Die Planer unseres Gesundheitswesens werden erst erkennen, was sie am System der Niedergelassenen hatten, wenn sie es nicht mehr haben. Ein selbständiger Unternehmer ist auch bereit, über das Maß der erwartbaren täglichen Arbeitsstunden hinaus tätig zu sein. Die Patienten haben sich seit Jahrzehnten an diesen Zustand gut gewöhnt. Zugleich beunruhigt es mich nicht unbedingt über alle Maßen, dass der Nachwuchs immer seltener in eine eigene Praxis gehen will: Die Zeiten ändern sich. Was gestern noch gut war, ist nicht notwendigerweise für alle Zeiten gut.“

**DR. TIMM KIRCHHOFF**

Facharzt für Radiologie | Bremerhaven

„Über den grundsätzlichen, schmerzhaften Ärztemangel hinaus gibt es unübersehbar einen zusätzlichen Trend bei vielen jungen Kollegen zu festen Anstellungen in organisierten Polikliniken oder MVZ und Krankenhäusern mit planbaren Arbeitszeiten und reduzierten persönlichen und wirtschaftlichen Risiken. Leider. Das beunruhigt mich, denn diese Entwicklung gefährdet langfristig einen Grundpfeiler unserer ambulanten medizinischen Versorgung. Gewohnte langjährige empathische Verbindungen von Patient und Arzt wird man ohne die freien Arztpraxen nicht leisten können, schon gar nicht unter der derzeitigen Fluktuation in diesen Einrichtungen. Das besondere an der freien ärztlichen Niederlassung ist die Möglichkeit, in vielen Bereichen selbst entscheiden zu dürfen. Und zwar auf kurzen Wegen. Ich würde den leider viel zu wenigen jungen Kollegen, die derzeit auf dem Arbeitsmarkt ganz viele Angebote erfahren, raten, sich früh mit der Frage persönliche Niederlassung, Selbstständigkeit und ärztlicher Eigenverantwortung vertraut zu machen, denn das kommt im Studium und erfahrungsgemäß auch in der Facharztweiterbildung zu kurz. Es lohnt sich. Nicht jede junge Fachärztin oder jeder junge Facharzt möchte eigenverantwortlich in freier Praxis ärztlich, personalverantwortlich, aber auch wirtschaftlich tätig werden. Aber in jeder Generation gibt es diese Persönlichkeiten, die mehr wollen als nur Anstellung. Mein Rat: Tut es! Denn das wirtschaftliche Risiko ist nicht so groß, wie manche denken. KV und Ärztekammer bieten dazu viele Angebote, Schnupperpraktika bei uns Niedergelassenen sind eine weitere Chance.“

**HOLGER SCHELP**

Facharzt für Allgemeinmedizin | Bremen

„Wer trotz aller Reglementierungen im deutschen Gesundheitswesen ärztlich arbeiten möchte, sollte sich wenigstens die Freiheiten der Selbstständigkeit gönnen: Selbstbestimmte Arbeitszeiten, Kolleginnen und Kollegen sowie Schwerpunkte. Sogar die Patienten kann man sich aussuchen. Und alle freuen sich, dass man da ist. Wer sich vorstellen kann, ein Haus zu kaufen und abzubezahlen, kann auch eine Arztpraxis gründen oder übernehmen. Frage andere, die das gleiche vor dir getan haben und höre weder auf die Euphorischen noch die Frustrierten!“



DR. HANS-MICHAEL MÜHLENFELD

Facharzt für Allgemeinmedizin | Bremen

„Aus meiner Sicht ist es für unser Gesundheitssystem und die Patienten wichtig, dass sie eine Hausärztin oder einen Hausarzt in ihrem Quartier haben. Hausarztpraxen sollten einen niederschweligen Zugang zu unserem umfangreichen und guten Gesundheitssystem darstellen, und hierfür ist unter anderem eine räumliche Nähe notwendig, zum Beispiel auch um Hausbesuche zu ermöglichen. Ich bin der festen Meinung, dass eine Patientenversorgung effektiver und besser durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte erfolgt, als wenn man ein System mit angestellten Medizinerinnen hätte. Deshalb erfüllt mich der Trend, dass die Nachfrage nach Praxisniederlassungen abnimmt, schon mit Sorge. Das Arbeiten in der eigenen Praxis – alleine oder in einer Gemeinschaftspraxis – ermöglicht es doch, sich den Arbeitstag und die Umstände weitestgehend nach seinen Bedürfnissen zu organisieren. Das ist in der Klinik nicht möglich. Sollte es nur ein Ratschlag sein, den ich an junge Kolleginnen und Kollegen geben könnte, würde dieser heißen: Wende Dich an deinen Berufsverband, der wird dich begleiten und dir helfen.“



DR. BJÖRN ACKERMANN

Facharzt für Orthopädie
und Unfallchirurgie | Bremen

„Bevor ich jungen Kolleginnen und Kollegen empfehlen würde, derzeit eine Praxis zu übernehmen, müssten sich erst einmal die Bedingungen ändern: In der momentanen Situation der niedergelassenen Ärzte tritt das Arztsein gegenüber der Verwaltungsarbeit leider in den Hintergrund. Gesetze, Vorschriften, Verordnungen bestimmen das tägliche Arbeitsleben mehr als die Belange der Patienten – und das verbunden mit dem täglichen finanziellen Druck. Ja, ein niedergelassener Arzt ist auch Unternehmer, doch werden dadurch zu häufig medizinische Notwendigkeiten in den Hintergrund gestellt. Darüber hinaus empfinde ich gerade zu Zeiten von Corona eine massive Respektlosigkeit der politischen Entscheidungsträger gegenüber den niedergelassenen Kollegen: Während die Finanzierung der Krankenhäuser unterstützt wird, müssen wir uns selber finanzieren. Klar, die Krankenhäuser brauchen diese Finanzierung, und sie haben sie auch verdient, aber das gleiche muss für uns auch gelten.“



DR. WILHELM KRÖNCKE

Facharzt für Augenheilkunde | Bremerhaven

„Wir niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind die ganz breite Basis und der Herzschlag des hervorragenden deutschen Gesundheitssystems. Wie wir aktuell gerade in der Corona-Zeit erleben, ist eine adäquate medizinische Versorgung der Bevölkerung ohne dieses über Jahrzehnte gewachsene System nicht möglich. Nur durch die zum Teil aufopfernde und fachgerechte Diagnostik und Therapie der Niedergelassenen ist eine wirtschaftlich vertretbare Kostenstruktur innerhalb Deutschlands aufrecht zu erhalten – wobei man sich darüber im Klaren sein muss, dass die derzeitige Vergütung, gleichgültig ob wir über die gKV-Vergütung oder die GOÄ-Vergütung sprechen, überhaupt nicht angemessen ist. Dennoch ist der niedergelassene Arztberuf immer noch das Beste auf der Welt: verantwortlich Menschen helfen zu können, ihre Krankheiten heilen oder bessern, Schmerzen und Probleme verringern zu können – und Dankbarkeit erleben zu dürfen. Was kann es Schöneres geben? Mein Ratschlag an den Nachwuchs: Sammeln Sie draußen ganz viel Erfahrungen. Hospitieren Sie in kleineren und größeren Praxen, auch gern in einem MVZ Ihres Fachgebietes. Nehmen Sie Praktikplätze wahr, sprechen Sie möglichst viel mit länger niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten. Die KV Bremen ist sehr bemüht, Ihnen schon frühzeitig Möglichkeiten und Örtlichkeiten für die niedergelassene Tätigkeit nahe zu bringen – nutzen Sie diese Erfahrung. Sprechen Sie auch frühzeitig unverbindlich mit einem oder zwei Bankmitarbeitern, denn die Konditionen für wahrscheinlich notwendige Kredite zum Aufbau einer Praxis ändern sich kontinuierlich, und da ist man sehr gut beraten, schon im Vorfeld auch die wirtschaftliche Seite ausreichend erkundet zu haben, denn die hat man im Studium und in der Facharztausbildung nie gelernt. Und: Lassen Sie sich von einem erfahrenen Anwalt für Medizinrecht detailliert beraten, welche Verträge wie mit wem geschlossen werden sollten. Prüfen und lesen Sie die Verträge so genau, dass Sie später möglichst wenig in die Vertragsunterlagen hineinschauen müssen und es zu einer Win-Win-Situation für alle Beteiligten kommt. Dann haben Sie die besten Grundlagen, für lange Zeit glücklich niedergelassen zu sein.“



GEORG KÜCKELMANN

Facharzt für Innere Medizin | Bremen

„Die eigene Niederlassung ist aus meiner Sicht – und das sehen die allermeisten niedergelassenen Kollegen so – ein sehr dankbarer und befriedigender Weg, berufliche Ziele zu verwirklichen. Sie ist ein Königsweg, um Anliegen, Sorgen und Bedürfnisse von Patienten gut und kraftvoll zu unterstützen und zu begleiten. Es beunruhigt mich deshalb auch ein wenig, dass Nachwuchs immer schwerer aufzufinden ist. Denn ich befürchte, dass das bewährte System der Niederlassung in freier Praxis auf Dauer Schaden zu Gunsten profitorientierter oder interessengesteuerter Investoren nehmen könnte. Attraktiv ist die Niederlassung auch und gerade heute in jedem Fall. Neben einer sicheren wirtschaftlichen Perspektive – trotz aller Unkenrufe haben wir doch ein gutes und vor allem verlässliches Einkommen – ist es doch gerade die Freiheit, unabhängig von vorgegebenen Strukturen Patientenversorgung zu organisieren. Dies bietet ein sehr hohes Maß an Zufriedenheit, weil sich jeder seine Strukturen der individuellen Patientenversorgung selber schaffen kann. Dies spüren unsere Patienten auch und dies ist ein wesentlicher Grund der Patientenzufriedenheit mit Ihrem Arzt. Regulierungen gibt es in jedem freien Beruf, auch bei uns. Aber auch, wenn dies oft ärgert, ist der Gestaltungsspielraum immer noch sehr groß. Das bedingt zwar auch, Verantwortung zu übernehmen, aber das macht ja auch Spaß.“

Niederlassung im Jahr 2021: „Es lief alles erstaunlich reibungslos“

Dermatologin Silke Matzke hat im Lauf des Jahres 2020 trotz Corona ihre Niederlassung geplant. Im März konnte sie eine alteingesessene Praxis in Walle übernehmen. Hier will sie einiges anders machen als ihre Vorgänger.



↳ Ihre kleine Tochter, die heute 11 Monate alt ist, war für Silke Matzke (32) der entscheidende Grund dafür, den Schritt in die Niederlassung zu wagen. „An der Uniklinik in Göttingen, wo ich vorher beschäftigt war, hätte ich niemals die Freiheit und die Selbstbestimmtheit haben können, die mir jetzt für meine junge Familie bleibt“, sagt die Dermatologin. Zum 1. März hat sie die Praxis und den Patientenstamm von Dr. Volker Menzel übernommen, der nach über 30-jähriger Tätigkeit in der Waller Heerstraße in Bremen in den Ruhestand gegangen ist.

Über einen gemeinsamen Bekannten haben Matzke und Menzel voneinander gehört: Da ist einer, der aufhören will – und eine, die nach einer Praxisübernahme in Bremen Ausschau hält. Dann ging alles ganz schnell: Silke Matzke bewarb sich im Frühjahr 2020 um eine Zulassung, bereits im Sommer tagte der Ausschuss und gab den Zuschlag. „Das ging so schnell, dass ich fast Probleme mit meiner Kündigungsfrist in der Klinik bekam“, erinnert sich Silke Matzke. Zum 5. Januar 2021 konnte sie die eigene Praxis schon eröffnen. Volker Menzel sieht sich als Glückspilz:

„Ich weiß, das andere Kollegen lange suchen und Probleme haben, ihre Praxen loszuwerden“, sagt der 65jährige. „Die Unterstützung durch die KV Bremen bei der Praxisübergabe war übrigens erstklassig.“

Als die Nachfolgerin den Praxisbetrieb eröffnete, war die Tochter erst einige Monate alt. „Mein Mann ist Anwalt und recht flexibel bei seinen Arbeitszeiten, außerdem haben wir die Großeltern mit im Boot“, berichtet Silke Matzke. Mittwochs und freitags nimmt sich die junge Mutter den Nachmittag frei. „Den Papierkram erledige ich, wenn die Kleine schläft, oder eben am Wochenende.“ Es gibt viel zu tun in der eigenen Praxis, aber die Freiheit der Selbständigkeit wiegt das auf.

Immer weniger Mediziner wagen den Schritt in die Niederlassung, während etablierte Ärzte ihre Praxen immer schwerer loswerden. Das ist der Mega-Trend (→ Seite 14). Doch Silke Matzke stellt sich diesem Trend entgegen: „Ich kann es verstehen, dass viele Kolleginnen die Sicherheit einer Anstellung vorziehen. Ich kenne sogar welche, die nach kurzer Zeit mit eigener Praxis wieder aufgegeben

INTERNET-RECHERCHE war für Silke Matzke die intensivste Beschäftigung, um herauszufinden, wie ihre Niederlassung gelingen kann. Von ihrer KV hätte sie sich mehr praktische Handlungsanweisungen für den Praxisalltag gewünscht – zum Beispiel für die Bestellung von Sprechstundenbedarfen und bei Abrechnungsfragen.

DAS EIGENE PRAXISSCHILD macht Silke Matzke stolz, insgesamt ist ihre Niederlassung „erstaunlich reibungslos“ gelaufen. Erst einmal möchte Matzke als klassische Einzelkämpferin arbeiten, zieht aber bald in größere Räume und kann sich zukünftig Kooperationen vorstellen.

haben, weil sie mit der Fülle der Verantwortung nicht klarkamen.“ Anbindung an KV-Safe-Net, MRSA-Abrechnung, Begrenzungen für Verordnungen – zum Beginn der Niederlassung schwirrte Silke Matzke der Kopf. „Da hätte ich mir schon mehr aktive Hilfe von meiner KV gewünscht“, gesteht Matzke. „Zum Beispiel sind uns am Anfang die Lokalanästhetika ausgegangen, weil wir mit den Restbeständen falsch kalkuliert hatten.“ Insgesamt sei die Niederlassung jedoch „erstaunlich reibungslos“ verlaufen, sie sei „sehr zufrieden“, sagt Matzke und empfiehlt Kollegen, sich bereits zum Ende der Facharztausbildung Gedanken über eine mögliche Niederlassung zu machen. „Zwei bis drei Jahre zur Vorplanung sind ideal“, so Matzke. „Ich hatte die Fortbildungen Hautkrebs-Screening und Psychosomatische Grundversorgung frühzeitig in der Tasche.“

Die vielen kleinen Einzelpraxen im KV-System tragen erheblich zur gehobenen Qualität der Patientenversorgung in Deutschland bei, ist Dermatologin Matzke überzeugt: „Hier werden Entscheidungen zum Wohle der Patienten getroffen und nicht vorrangig aus wirtschaftlichen Grün-

den.“ Silke Matzke ist eine klassische Einzelkämpferin und findet das gut so: „Ich hatte auch das Angebot gleich in eine Gemeinschaftspraxis einzusteigen. Aber ich will mir erst etwas Eigenes aufbauen, mich als Hautärztin etablieren.“ Längerfristig kann Silke Matzke sich aber sehr gut vorstellen, Kooperationen einzugehen. „Wenn es passt.“ Nach einigen Monaten in der Praxis ihres Vorgängers ist Silke Matzke am 22. April in neue Räumlichkeiten im Walle-Center umgezogen, wo sie mehr Platz hat, mehrere Behandlungszimmer einrichten kann. „Ich möchte meinen Patientenstamm ausweiten und werde eine zweite MFA einstellen.“ Während ihr Vorgänger zur „alten Schule“ gehörte und eine Rundum-Betreuung der Patienten vornahm, die selbst die Blutentnahme und das Verbinden miteinschloss, gehört Silke Matzke zu einer neuen Generation von Niedergelassenen, die ihre fachärztliche Expertise gezielter einsetzen und Aufgaben an Fachpersonal abgeben. „Ich würde gerne auch MFAs ausbilden und mein Personal weiter aufstocken“, blickt Silke Matzke in die Zukunft. ←

von **FLORIAN VOLLMERS** | KV Bremen | f.vollmers@kvhb.de

➔ DER NIEDERLASSUNGS- PLANER DER KV BREMEN

Eine Checkliste mit wichtigen Fragen & Antworten, Kontaktadressen und Infobroschüren zur Niederlassung in Bremen und Bremerhaven hat die KV Bremen in einem Niederlassungsplaner zusammengestellt:

- Wie verschaffe ich mir eine Übersicht über freie Arztsitze und wie stelle ich einen Zulassungsantrag?
- Welche genehmigungspflichtigen Leistungen gibt es, die ich vor Praxisstart beantragen muss?
- Wie sehen die Abrechnungsregularien und der Honorarbescheid aus?
- Wie werde ich in den Bereitschaftsdienst eingeteilt?
- Wo muss ich meine Praxistätigkeit offiziell anzeigen?
- Wo kann ich Formulare für meine Praxis bestellen?
- Und noch viel mehr unter www.kvhb.de/niederlassungsplaner

So funktioniert die neue Praxisbörse der KV Bremen

Die KV Bremen unterstützt ihre Mitglieder ab sofort mit einer neuen Online-Praxisbörse, wenn sie Nachfolger, Personal, Praxisräume oder Gerätschaften suchen. Das kostenfreie Angebot ist einfach zugänglich und kinderleicht zu bedienen.

↳ Die KV Bremen baut ihren Service für Mitglieder aus: Eine webbasierte Praxisbörse soll einen schnellen, flexiblen und transparenten Zugang zu den Angeboten und Gesuchen von Kolleginnen und Kollegen ermöglichen. So wird auch die Suche nach Praxen oder Kooperationen, die bei der KV Bremen bislang über Wartelisten begleitet wurde, vielfach einfacher und durch die Mitglieder selbst steuerbar. Die Registrierung erfolgt unkompliziert mit der Angabe einer E-Mail-Adresse, des Approbationsdatums und der Wohnadresse.

Die Praxisbörse der KV Bremen ist eine kostenlose Plattform, um Kontakte zu knüpfen, einen Praxisnachfolger, Kooperationspartner, Angestellte, Ärzte in Weiterbildung, aber auch Praxisräume oder medizinische Geräte, zu finden. Es besteht die Möglichkeit nach Inseraten zu suchen oder selbst eine Anzeige aufzugeben. Hier erklären wir Schritt für Schritt wie das neue Tool der KV Bremen unter der Internet-Adresse praxisboerse.kvhb.de funktioniert. ←

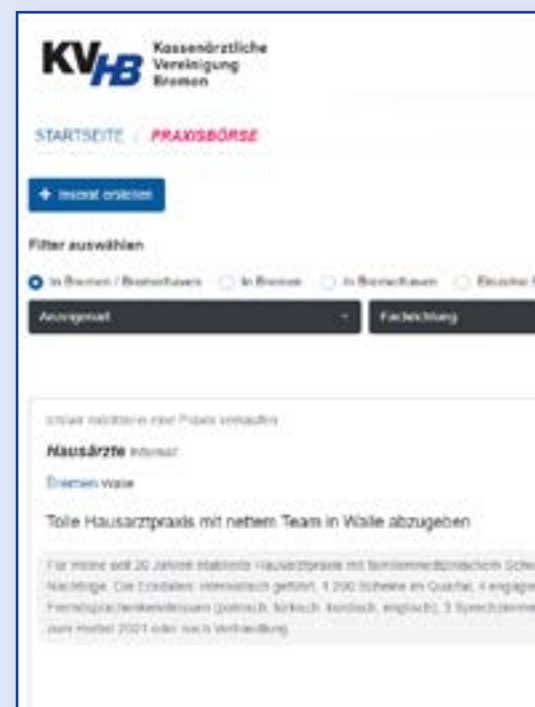
SO REGISTRIEREN SIE SICH

→ Nutzer registrieren sich einmalig unter praxisboerse.kvhb.de und können die Praxisbörse dann uneingeschränkt nutzen.

→ Zur Registrierung muss lediglich eine E-Mail-Adresse, das Datum der Approbation und eine Wohnadresse angegeben werden.

→ Nach interner Prüfung schaltet die KV Bremen eingetragene Inserate innerhalb von zwei bis drei Tagen frei.

→ Die Praxisbörse ist allen Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten zugänglich, auch außerhalb Bremens und Bremerhavens. Inserate können aber nur für Bremen und Bremerhaven aufgegeben werden.



SO IST DER AUFBAU

→ Die Praxisbörse gliedert sich in Anzeigen für Bremen und Bremerhaven, die weiter nach Stadtteilen aufgefächert sind. Nutzer entscheiden selbst, wie weit sie ins Detail gehen.

→ Es kann ein Angebot und ein Gesuch aufgegeben oder einfach nur gesucht werden. Nutzer können ihr Inserat jederzeit löschen, Aktualisierungen bedürfen einer Freigabe durch die KV Bremen.

→ Einträge können nach Facharztgruppen unterteilt werden.

→ Themen der Praxisbörse sind:

- Praxis
- Anstellung
- Kooperationen
- Weiterbildung
- Ausstattung/Geräte
- Praxisvertretung
- Räume

The screenshot shows the 'Praxis inserat erstellen' (Create Practice Ad) form on the KVHB website. The form is titled 'Praxis inserat erstellen' and is located on the 'STARTSEITE / PRAXISBÖRSE' page. The form fields are as follows:

- Ich möchte:** meine Praxis verkaufen
- Überschrift der Anzeige:** Tolle Hausarztpraxis mit hellem Team in Halle abzugeben
- Angeboten:** Für meine seit 20 Jahren etablierte Hausarztpraxis mit familienmedizinischem Schwerpunkt suche ich eine Nachfolge. Die Eckdaten: innerstädtisch gelegen, 1.200 Sitzplätze im Quartier, 4 engagierte MFA mit Fremtsprachenkenntnissen (englisch, türkisch, kurdisch, arabisch), 8 Sprechstunden auf 180 qm. Übergabe zum Herbst 2021 oder nach Vereinbarung.
- Fachrichtung:** Hausarzt
- Facharztbezeichnung / Schwerpunkt:** Internist
- Standort:** Vixen
- Bilder:** Online annehmen (M4, 75x5, 210). Zwei Bilder hochgeladen sind als STG bzw. GAD möglich. Es dürfen maximal 10 Bilder hochgeladen werden.
- Kontakt E-Mail:** kavactry@privat.de

At the bottom of the form, there is a note: 'Nicht für andere sichtbar und wird nicht veröffentlicht'.

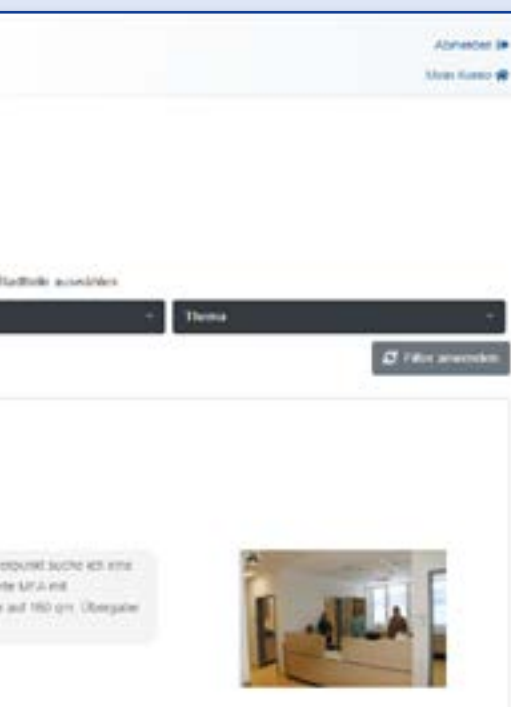
DAS SIND DIE WERKZEUGE

→ Inserierende können selbst definieren, wie öffentlich Kontaktinformationen sind: Sie können ihre Telefonnummer oder Mailadresse für alle einsehbar im Inserat platzieren. Alternativ kann über einen Link „Kontaktaufnahme“ eine anonyme E-Mail generiert werden.

→ Neu ist, dass auch Praxisvertretungen, zum Beispiel bei Urlaub oder Schwangerschaften, über die Praxisbörse vermittelt werden können.

→ Neben Texten können optional auch Bilder in das eigene Inserat hochgeladen werden.

→ Nach der Registrierung können Nutzer Inserate komplett selbst pflegen oder löschen.



Niederlassung im Jahr 2021: So geht das Serious Game „Praxisraum“

Entscheiden sich mehr Nachwuchsmediziner für die eigene Praxis, wenn sie ihre Niederlassung am Smartphone oder Tablet virtuell erproben können? Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung glaubt ja und hat deshalb ein „Serious Game“ entwickelt.

↳ Unter „Serious Games“ (englisch für „ernsthafte Spiele“) versteht man digitale Spiele, die nicht primär der Unterhaltung dienen, sondern als Lernspiele auch Information und Bildung vermitteln. Bei „Praxisraum“ soll genau das mit dem Aufbau einer fiktiven Arztpraxis (Abbildung 1) erfolgen. Laut Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) verwendet das Spiel dabei ausschließlich Daten, die in realen Praxen erhoben wurden.

Spielstart

Den Spielenden wird eine Auswahl von Praxen angeboten, die sich nach Gründungsart und regionaler Lage unterscheiden (Abbildung 2). Sie haben ein vorgegebenes Startbudget zur Verfügung und können wählen, ob sie eine Praxis übernehmen oder neu gründen möchten. Die Aspekte vor dem Start des Praxisbetriebs werden im Spiel stark vereinfacht abgebildet. Nach Auswahl erscheint die erste Ansicht der Praxis mit Arztzimmer, Labor, Diagnostik, Therapie, Wartezimmer, Anmeldung. Diese Räume sind Stationen, die Patientinnen und Patienten bei einem Besuch der Praxis durchlaufen.

Avatar

Um die emotionale Bindung an das Spiel zu erhöhen, wählen Spielende einen Avatar aus einem vorgefertigten Set von weiblichen, männlichen und genderneutralen Figuren aus, die keinem konkreten Fachgebiet zugeordnet sind.

Spielziel

Der Spielerfolg wird durch drei Werte dargestellt: Qualität der Praxis, die anhand der Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten sowie des Personals abgeleitet wird, Work-Life-Balance, die von der Arbeitsbelastung der Ärztin oder des Arztes abhängt und das Einkommen, das sich durch Einnahmen und den laufenden Kosten ergibt.

Spielhilfen

Spielhilfen werden von einer virtuellen Mentorin der Kassenärztlichen Vereinigung vermittelt. Diese wird als weibliche Figur dargestellt, die ihr Wissen mit Sprechblasen an die Spielenden weitergibt. Außerhalb des Spiels werden unter weiterführende Informationen zur vertragsärztlichen Versorgung und zur Niederlassung sowie zur KV-Beratung zur Verfügung gestellt.

Organisation

Zeitmanagement ist die zentrale Mechanik des Spiels. Die Spielenden haben viele Freiheiten in der zeitlichen Gestaltung des Praxisbetriebs, müssen aber auch Anforderungen des Zeitmanagements erfüllen. Dabei werden Zyklen gespielt, die jeweils mit der Abrechnung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung und der Auszahlung von Miete und Gehältern enden (Abbildung 3). Events, regelmäßige Aufgaben und spezielle Anforderungen (wie Urlaubsanforderung des Personals) müssen innerhalb des aktuellen Zyklus abgeschlossen werden. Optimal abgestimmte Abläufe in der Praxis führen zu einem besseren Spielergebnis (Abbildung 4).

Patienten

Die Spielenden haben die Möglichkeit zu bestimmen, wie viele Patienten sie pro Block Terminsprechstunde annehmen. Dabei müssen sie abschätzen, wie viele Patienten ihre Praxis mit der aktuellen Ausstattung an medizinischen Geräten und Personal versorgen kann (Abbildung 5).

Versorgung

Die Reihenfolge in der sich Patienten durch die Arztpraxis bewegen ist: Empfang, erstes Arztgespräch, Labor, Diagnostik, Therapie, zweites Arztgespräch, Abmeldung und Praxis verlassen. Sobald Personal frei wird, wird geprüft, ob die benötigte Station frei ist, und ob das Personal die Qualifikation hat, um die Problemstufe abzuhandeln. Sind beide Bedingungen erfüllt, führt das Personal die Arbeit an den wartenden Patienten durch.

Personal

Die Spielenden müssen neben ihrer eigenen Zeit auch den Einsatz des Personals planen. Die Qualifikationen des Fachpersonals können durch Fortbildungen erweitert werden, so dass die Spielenden dem Personal weitere Aufgaben übertragen können. Damit kann die Praxis mehr Patienten in der gleichen Zeit behandeln und die Work-LifeBalance des Arztes verbessert sich. Neben dem angestellten ausgebildeten Personal kann die Praxis auch Personal ausbilden.

Das kostenfreie „Game“ gibt es unter www.praxisraum.de. ←



Abbildung 1

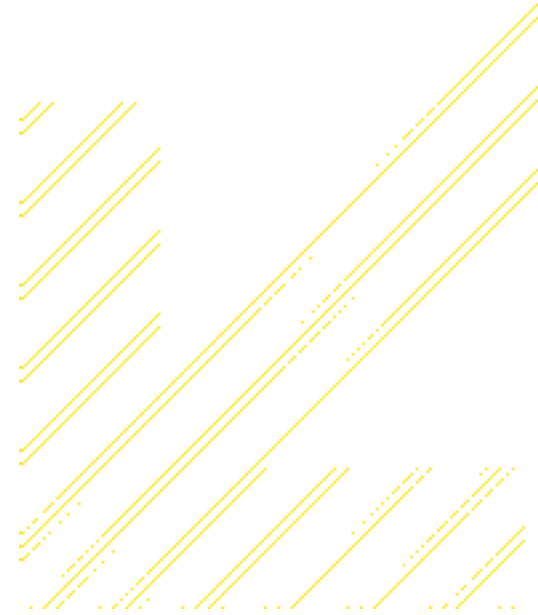


Abbildung 2

Abbildung 3



Abbildung 4



Abbildung 5



Die neue Praxisbörse der KV Bremen

Ab sofort unter
praxisboerse.kvhb.de



- ▶ Suchen Sie einen Nachfolger für Ihre Praxis?
- ▶ Wollen Sie Praxisräume oder Ausstattung abgeben?
- ▶ Haben Sie Plätze für Kollegen in Weiterbildung?
- ▶ Brauchen Sie kurzfristig eine Urlaubsvertretung?
- ▶ Sind Sie auf der Suche nach Kooperationspartnern?

▶▶▶ Jetzt kostenfrei
registrieren ◀◀◀

Suche & Biete:

- ▶ Praxis
- ▶ Anstellung
- ▶ Kooperation
- ▶ Weiterbildung
- ▶ Ausstattung/Geräte
- ▶ Praxisvertretung
- ▶ Räume

VIER STELLEN UNS VOR:

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus



Zertifiziertes Darmkrebszentrum Bremen-West

Leitung: Prof. Dr. med. Stephan M. Freys
Fon 0421-6102-2592
darmkrebszentrum@diako-bremen.de

Kompetenzen:

- :: Komplexe Diagnostik und Behandlung aller Darmkrebs-erkrankungen in enger Kooperation mit dem zertifizierten Onkologischen Zentrum
- :: Proktoskopie, Rektoskopie, Koloskopie, ggf. Polypentfernung
- :: Endo-Ultraschalluntersuchungen
- :: Argonplasma-Behandlung, Stentimplantation, interventionelle Endoskopie
- :: Ultraschall, CT, MRT, nuklearmedizinische Zusatzuntersuchungen
- :: Minimalinvasive und konventionelle Operationsmethoden
- :: Transanal-endoskopische Operationen (TEO)
- :: Interventionelle oder operative Therapien bei Metastasen in Leber oder Lunge
- :: Alle Chemotherapie-Methoden
- :: Alle Strahlentherapie-Methoden

Krankenhaus St. Joseph-Stift



Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Leitung: Dr. med. Fabian Wolfrum
Fon 0421-347-1354
plastische-chirurgie@sjs-bremen.de

Kompetenzen:

- :: Sofortige und spätere Wiederherstellung bei Brustkrebs (insbesondere auch mit Eigengewebe)
- :: Wiederherstellung des Komplexes aus Brustwarze und Warzenvorhof mittels Hauttransplantationen (auch von den Oberlidern), lokaler Lappchenplastik und Pigmentierung
- :: Korrektur aller Fehlbildungen der Brust (Makromastie, Mikromastie, Anisomastie, tubulär)
- :: Implantatwechsel oder -entfernung (>en bloc<) mit simultaner Neuformung
- :: Korrektur einer Männerbrust in kombinierten Verfahren
- :: Alle Straffungsoperationen nach (massiver) Gewichtsreduktion
- :: Liposuktionen (v. a. bei Lipo-/Lymphödem)
- :: Narbenkorrekturen
- :: Wiederherstellung bei Tumoren der Haut

Roland-Klinik



Zentrum für Anästhesiologie und Akutschmerztherapie

Leitung: Dr. med. Claudia Proske,
Dr. med. Uwe Seemann Fon 0421-8778-311
anaesthesie@roland-klinik.de

Kompetenzen:

- :: TÜV-Zertifikat >Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie<
- :: Alle modernen Verfahren der Allgemeinanästhesie
- :: Alle etablierten Verfahren der Regionalanästhesie: Neuroaxiale, Plexus- und periphere Nerven-Blockaden als alleiniges Narkose-Verfahren oder kombiniert mit Allgemeinanästhesie
- :: Messung der Narkoseschlaf-tiefe mit BIS
- :: Invasives Monitoring mit arterieller Blutdruckmessung
- :: Anästhesie im Alter und bei Kindern
- :: Anwendung Fremdblut sparender Methoden (Maschinelle Autotransfusion)
- :: Intermediate-Care-Station mit non-invasiver Beatmung
- :: Akutschmerzdienst mit täglichen ärztlichen Visiten
- :: Schmerzkatheter-Behandlungen (mehr als 500 pro Jahr)
- :: Pain Nurse
- :: Mitbehandlung chronischer Schmerzpatienten in der Wirbelsäulen-chirurgie

Rotes Kreuz Krankenhaus



Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, operative Rheumatologie / zertifiziertes EPZ

Leitung: Dr. med. Ingo Arnold
Fon 0421-5599-501
arnold.i@roteskreuzkrankenhaus.de

Kompetenzen:

- :: Gelenkersatz und Wechsel-OPs an Knie- und Hüftgelenk
- :: Einsatz sogenannter hypoallergischer Implantate
- :: Knochenaufbau mit Tantal / Tumorendoprothesen
- :: Infektchirurgie mit ein- und zweizeitigen Wechseln
- :: Individualisierte Endoprothesen (custom made)
- :: Konzeptioniertes perioperatives Blutsparmangement
- :: Muskelschonender Zugang anterior oder anterolateral
- :: Gelenkerhaltende Beinachsenkorrekturen und Arthrochirurgie
- :: Präventive operative Rheumatologie / Synovektomien / Sehnenchirurgie
- :: Rekonstruktion von Hand- und Fußdeformitäten
- :: Komplexe Rekonstruktionen an Rück-, Mittel- und Vorfuß
- :: Differenzierter Gelenkersatz bei allen Rheumaerkrankungen
- :: Schulter-, Ellenbogen-, Handgelenk- und Fingerendoprothetik bei OA und RA / Sprunggelenkendoprothetik

Elektronischer Heilberufsausweis: Jetzt bestellen – die Zeit drängt

Vertragsärzte und -psychotherapeuten sollten eigentlich schon einen elektronischen Heilberufsausweis bestellt haben – falls nicht, drängt die Zeit! Dieser ist für die elektronische Patientenakte und die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung notwendig – beide starten in den nächsten Monaten.

↳ Für einige Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) ist der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) der Generation 2 bereits Pflicht, weitere kommen in diesem Jahr hinzu. Der Gesetzgeber hat einmal mehr Sanktionen für diejenigen festgeschrieben, die zur Jahresmitte keinen eHBA besitzen. Wird der Nachweis nicht bis zum 30. Juni 2021 erbracht, ist die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen pauschal um ein Prozent so lange zu kürzen, bis der Nachweis erbracht ist.

Psychotherapeuten stehen vor einer bisher unüberwindbaren Hürde. Denn selbst wenn sie wollten, können sie den Heilberufsausweis derzeit nicht bestellen. Die Hersteller produzieren nicht. Auch deshalb setzt sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung dafür ein, dass Fristen und Sanktionen über den 30. Juni verschoben werden. Ob diese Forderung Gehör findet, ist derzeit nicht abzusehen. Für alle anderen gilt: Rasch bestellen.

Der Bestellprozess ist klar vorgegeben. Ärzte und Psychotherapeuten beantragen ihren eHBA bei ihrer Landesärzte- oder -psychotherapeutenkammer oder über die Online-Portale der Hersteller.

Die zuständige Kammer prüft dann zunächst den Antrag, bevor der Ausweis geordert werden kann. Vom Antrag bis zur Lieferung dauert es nach Angaben der Bundesärztekammer zwischen 15 und 20 Werktagen, zu Coronazeiten kann es länger dauern.

Bei einigen Anwendungen setzt der Gesetzgeber aus rechtlichen Gründen einen eHBA voraus: Das betrifft neben der elektronischen Patientenakte (ePA) das Notfalldatenmanagement und den elektronischen Medikationsplan. Beim elektronischen Arztbrief, der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und dem elektronischen Rezept wird der eHBA für die qualifizierte elektronische Signatur (QES) benötigt.

Für den eHBA erhalten Vertragsärzte und -psychotherapeuten eine Pauschale von 11,63 Euro je Quartal. Damit wird die Hälfte der Kosten durch die Krankenkassen erstattet. ← (RED | KBV)



DAFÜR BENÖTIGEN SIE EINEN EHBA

→ Sichtausweis: Der eHBA ist eine Chipkarte, ähnlich dem Personalausweis. Er ersetzt den klassischen Arztausweis aus Papier.

→ Signatur: Der Inhaber kann mit dem eHBA elektronische Dokumente rechtsverbindlich unterschreiben. Fachleute sprechen hier von der „qualifizierten elektronischen Signatur (QES)“. Durch die Kopplung mit dem eHBA ist ein Missbrauch weitestgehend ausgeschlossen, denn die Unterschrift ist eindeutig als Unterschrift eines Arztes oder Psychotherapeuten erkennbar.

→ Authentifizierung: Mit dem eHBA weist sich sein Eigentümer in der elektronischen Welt als Arzt oder Psychotherapeut aus. Er kann damit Zugang zu Mitgliederportalen von KVen und Kammern erhalten.

→ Vertraulichkeit: Der eHBA ermöglicht das Ver- und Entschlüsseln von personenbezogenen medizinischen Daten oder anderen vertraulichen Informationen.

→ Zugriff auf die eGK: Mit dem eHBA kann der Inhaber auf medizinische Daten zugreifen, die auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) des Patienten abgespeichert sind. Das gilt etwa für den Notfalldatensatz.

SO ERHALTEN SIE IHREN EHBA

Ärzte und Psychotherapeuten müssen ihren elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) zunächst bei ihrer Landesärzte- oder psychotherapeutenkammer oder über die Online-Portale der Hersteller beantragen. Sie erhalten dann, wenn die zuständige Kammer den Antrag geprüft hat, eine Vorgangsnummer, um den Ausweis zu ordern.

Der eHBA ist ein personenbezogenes Dokument. Deshalb müssen Ärzte und Psychotherapeuten für den Antrag ein Identifizierungsverfahren (z. B. Postident) durchführen – nur so können sie zweifelsfrei ihre Identität nachweisen.

Sobald der Ausweis produziert ist, erhält der Arzt oder Psychotherapeut ihn per Einschreiben zugeschickt; PIN und PUK folgen separat. Nach Erhalt muss der Ausweis innerhalb von 28 Tagen über ein Online-Portal freigeschaltet werden.

ÄRZTEKAMMER

www.aekhb.de
(Ärzte | Mitgliedschaft | Elektronischer Arztausweis)

PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER

www.pk-hb.de
(Mitglieder | Elektronischer Psychotherapeutenausweis)

Checkliste IT-Sicherheitsrichtlinie: Was jetzt konkret zu tun ist

Sie wollen prüfen, ob Sie in Ihrer Praxis die Anforderungen der neuen IT-Sicherheitsrichtlinie erfüllen? Doch womit fangen Sie an? Diese Checkliste zeigt, wie Sie Schritt für Schritt vorgehen können.

↳ Die neue IT-Sicherheitsrichtlinie soll Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber dabei unterstützen, alle nötigen Sicherheitsvorkehrungen zu treffen, um einen Datenmissbrauch zu verhindern. Sie legt einerseits Sicherheitsanforderungen an Arzt- und Psychotherapeutenpraxen fest und beschreibt zugleich das Mindestmaß der zu ergreifenden Maßnahmen. Vieles davon wird im Praxisalltag bereits angewendet, da es durch die europäische Datenschutzgrundverordnung vorgegeben ist. Die Einführung der Anforderungen aus der IT-Sicherheitsrichtlinie erfolgt schrittweise.

Die Vorgaben an die IT-Sicherheit richten sich dabei nach der Größe der Praxis. Dabei finden sich in der Richtlinie Anforderungen, die von allen Praxen erfüllt werden müssen, um die Sicherheit der verwendeten Hard- und Software zu gewährleisten. Für Praxen, in denen mehr als fünf Personen ständig mit der Datenverarbeitung beschäftigt sind oder in denen überdurchschnittlich viele Daten verarbeitet werden (z. B. Labore), gibt es zusätzliche Anforderungen. Kommen medizinische Großgeräte zum Einsatz, zum Beispiel CT, MRT, PET oder Linearbeschleuniger, sind weitere Sicherheitsvorkehrungen zu treffen. Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sollten deshalb zunächst schauen, zu welchem „Praxistyp“ sie gehören.

Ganz wichtig: Um die folgende To do-Liste zur Umsetzung der IT-Sicherheitsrichtlinie durcharbeiten zu können, brauchen Sie unbedingt die fünf offiziellen Anlagen der Richtlinie zur Hand. Diese beschreiben Zielobjekte – also IT- bzw. EDV-Komponenten – in der Praxis, Anforderungen, Erläuterungen zur Umsetzung und Geltungsdaten. Zwei Beispiele:

Anlage 1, Zielobjekt 1

- Zielobjekt: Mobile Anwendungen (Apps)
- Anforderung: Sichere Apps nutzen
- Erläuterung: Nur Apps aus den offiziellen Stores runterladen und nutzen. Wenn nicht mehr benötigt, Apps restlos löschen.
- Geltung: 1. April 2021

Anlage 1, Zielobjekt 16

- Zielobjekt: Endgeräte mit Betriebssystem Windows
- Anforderung: Konfiguration von Synchronisationsmechanismen
- Erläuterung: Synchronisierung von Nutzerdaten mit Microsoft-Cloud-Diensten sollte deaktiviert werden.
- Geltung: 1. Januar 2022





KBV-Themenheft IT Sicherheitsrichtlinie:
www.kbv.de/media/sp/PraxisWissen_IT-Sicherheit.pdf

Anlagen zur IT-Sicherheitsrichtlinie:
<https://hub.kbv.de/display/itsrl>

SCHRITT 1 PRAXISTYP FESTLEGEN

↳ Welcher Praxistyp sind Sie? Je nach Praxistyp müssen die Anforderungen nach den entsprechenden Anlagen (unter <https://hub.kbv.de/display/itsrl>) erfüllt werden:

- Praxis mit 1 bis 5 Personen*
Es gelten Anlage 1, 5
(und 4 bei medizinischen Großgeräten)
- Mittlere Praxis mit 6 bis 20 Personen*
Anlage 1, 2, 5
(und 4 bei medizinischen Großgeräten)
- Große Praxis mit mehr als 21 Personen*
oder sehr vielen Daten (z. B. Labor,
klinikähnliches MVZ
Anlage 1, 2, 3, 5
(und 4 bei medizinischen Großgeräten)

* ständig mit der Datenverarbeitung betraute Personen

Was bedeutet „ständig mit der Datenverarbeitung betraute Personen“? Unter dem Begriff „Datenverarbeitung“ werden Tätigkeiten zusammengefasst wie Erheben und Abfragen, Ordnen, Speichern, Anpassen und Ändern, Auslesen und Weiterleiten, Löschen und Vernichten der Daten. In den Praxen beginnt dieser Prozess quasi bei der Terminvereinbarung am Telefon oder dem Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte. ←

Die Anlagen der IT-Sicherheitsrichtlinie

- ANLAGE 1: für alle Praxen.
- ANLAGE 2: für Praxen mit 6 bis 20 Personen. Diese Anforderungen müssen zusätzlich zu Anlage 1 erfüllt werden.
- ANLAGE 3: für Praxen ab 21 Personen. Diese Anforderungen müssen zusätzlich zu Anlage 1 und Anlage 2 erfüllt werden
- ANLAGE 4: für Großgeräte. Diese Anforderungen müssen zusätzlich zu den anderen Anlagen nach Praxisgröße erfüllt werden, wenn sie medizinische Großgeräte wie CT oder MRT einsetzen.
- ANLAGE 5: Telematikinfrastruktur (TI). Diese Anforderungen sind von allen Praxen zu erfüllen. Sie beziehen sich auf die dezentralen Komponenten der TI (z. B. Konnektor, Kartenlesegerät, Praxisausweis).

SCHRITT 2 IT-KOMPONENTEN FINDEN

↳ Welche IT-Komponenten nutzen Sie in Ihrer Praxis? Erstellen Sie eine Liste Ihrer IT-Komponenten (EDV). Nur wenn eine IT-Komponente vorhanden ist, müssen Sie die Anforderungen erfüllen und Sicherungsmaßnahmen umsetzen. Die IT-Komponenten sind in den Anlagen der Richtlinie entsprechend als „Zielobjekte“ gekennzeichnet:

- Dezentrale Komponenten der TI, zum Beispiel Konnektor, Kartenlesegerät
- Endgeräte, zum Beispiel Computer, Laptop, Notebook
- Endgeräte mit Windows-Betriebssystem, zum Beispiel Computer, auf denen Windows läuft
- Internet-Anwendungen, zum Beispiel praxisbetriebene Webpräsenz, selbst betriebene Onlineterminvergabe
- Medizinische Großgeräte, zum Beispiel CT, MRT, PET
- Mobile Anwendungen (Apps)
- Mobile Device Management, mobile Geräte wie Praxis-Laptops oder Praxis-Tablets die zentralisiert überwacht/verwaltet werden
- Mobiltelefone, die dienstlich genutzt werden
- Netzwerksicherheit, zum Beispiel (W)LAN-Sicherheit
- Office-Produkte, zum Beispiel Programme für Textverarbeitung, Tabellenkalkulation, Präsentationen
- Smartphones und Tablets
- Wechseldatenträger, Speichermedien, z. B. USB-Sticks, Speicherkarten, externe Festplatten. ←

SCHRITT 3 SICHERUNGSMASSNAHMEN FESTLEGEN

↳ Mit welchen Maßnahmen schützen Sie die IT-Zielobjekte Ihrer Praxis? Prüfen Sie, mit welchen Maßnahmen Sie Ihre IT-Komponenten bereits schützen und welche weiteren Maßnahmen Sie ergreifen können. Weiterführende Informationen dazu finden Sie auf der Online-Plattform <https://hub.kbv.de/display/itsrl> ←

BEISPIEL FIREWALL

Anlage 5, Zielobjekt 4

- Zielobjekt: Dezentrale Komponenten der TI
- Anforderung: Konfiguration von Synchronisationsmechanismen
- Erläuterung: Wird der Konnektor in der Konfiguration „parallel“ ins Netzwerk des Leistungserbringers eingebracht, müssen zusätzliche Maßnahmen ergriffen werden, um die mit dem Internet verbundene Praxis auf Netzebene zu schützen.
- Geltung: 1. Januar 2022
- Weitere Hinweise: Überprüfen Sie bei einer parallelen Installation des Konnektors, ob Ihr Netz durch eine Firewall (Vergleich Anlage 1, Nummer 32) ausreichend geschützt ist.

Hinweis: Häufig verwenden Praxen Ihren Konnektor in der „parallelen Installation“, das heißt alle Endgeräte wie Konnektor, PCs, Kartenlesegeräte oder Switches, an denen wiederum Laptops hängen, sind parallel am zentralen Internet-Router angeschlossen. Damit wird jedoch die im Konnektor eingebaute Firewall nicht verwendet und die Endgeräte würden nach den Vorgaben der Richtlinie eine separate Hardware-Firewall benötigen. Eine Lösung zur Erfüllung der Anforderungen ist, die Endgeräte über den Konnektor anzuschließen: Router → Konnektor → Switch → alle Geräte). So nutzen Sie die im Konnektor installierte Firewall.

BEISPIEL DATENSICHERUNG

Anlage 1, Zielobjekt 14

- Zielobjekt: Endgeräte
- Anforderung: Regelmäßige Datensicherung
- Erläuterung: Sichern Sie regelmäßig Ihre Daten
- Geltung: 1. Januar 2022
- Weitere Hinweise:
 - Schützen Sie Ihre Daten durch ein Backup vor Ausfällen von Hard- und Software sowie Verschlüsselungstrojaner.
 - Erstellen Sie einen Plan, der festlegt, welche Daten wie oft gesichert werden sollen. Kombinieren Sie vollständige Backups und inkrementelle Backups.
 - Prüfen Sie regelmäßig, ob sich die Backups fehlerlos wieder zurückspielen lassen.
 - Mittels Virtualisierungssoftware lassen sich Abbilder der Rechner erstellen.
 - Schützen Sie auch Ihre Backups vor Verlust und ungewolltes überschreiben.
 - Prüfen sie, ob sie die 3-2-1-Regel (3 Kopien auf zwei unterschiedlichen Medien, davon 1 außer Haus) anwenden möchten.

BEISPIEL INSTALLATION

Anlage 5, Zielobjekt 1

- Zielobjekt: Dezentrale Komponenten der TI
- Anforderung: Planung u. Durchführung der Installation
- Erläuterung: Die von der gematik GmbH auf Ihrer Website zur Verfügung gestellten Informationen für die Installation der TI-Komponenten müssen berücksichtigt werden.
- Geltung: 1. Januar 2022
- Weitere Hinweise: Lassen Sie sich das Installationsprotokoll und die vom Dienstleister erstellte Dokumentation aushändigen und bewahren Sie sie sicher auf.

SCHRITT 4 DIENSTLEISTER JA ODER NEIN?

↳ Beauftragen Sie einen IT-Dienstleister, der Sie berät und unterstützt? Die KBV veröffentlicht eine Liste der IT-Dienstleister, die speziell für die Umsetzung der Vorgaben aus der IT-Sicherheitsrichtlinie zertifiziert wurden. Dies ist ein optionales Angebot: Der Gesetzgeber zwingt Sie zwar dazu, die IT-Sicherheitsrichtlinie zu erfüllen. Doch Sie müssen nicht unbedingt einen Dienstleister zu Hilfe holen. Und Dienstleister müssen auch nicht unbedingt zertifiziert sein. Vielleicht vertrauen Sie „Ihrem“ Dienstleister mehr, mit dem Sie schon länger zusammenarbeiten? Praxisinhaberinnen und -inhaber können sich auch für einen nicht zertifizierten Dienstleister entscheiden. Die Liste der IT-Dienstleister mit 24 Anbietern in Bremen (Stand: 28. März 2021) steht online zur Verfügung unter www.kbv.de/media/sp/KBV_ISAP_Dienstleister_ZERT_P75b_SGBV.pdf ←

SCHRITT 5 UMSETZUNG STARTEN

↳ Beginnen Sie mit der Umsetzung und tauschen Sie sich dazu gegebenenfalls mit Ihrem IT-Dienstleister aus. ←

Auf einen Blick: Das ist neu zum 1. April

Was hat sich zum 1. April 2021 für Vertragsärzte und -psychotherapeuten geändert? Einige wichtige Neuerungen haben wir hier zusammengetragen.

Arzneimittel 1

Bei der Anwendung der Arzneimittel Piqray und Hepcludex und zur Überwachung auf die Reaktivierung einer HBV-Infektion sind neue Leistungen berechnungsfähig. → S. 40

Arzneimittel 2

Die Anwendung von Lynparza (Wirkstoff Olaparib) ist um die Indikationen Adenokarzinom des Pankreas und Prostatakarzinom erweitert. → S. 40

Atmungsstörungen

Der Erweiterte Bewertungsausschuss (EBA) hat beschlossen, dass ab dem 1. April weitere Fachgruppen Leistungen zur Behandlung schlafbezogener Atmungsstörungen abrechnen können. → S. 42

DiGAs

Rückwirkend zum 1. Januar 2021 kann die neue GOP 01470 als Zusatzpauschale für die Erstverordnung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) aus dem Verzeichnis gemäß § 139e SGB V abgerechnet werden. → S. 41

DMP

Die neue indikationsübergreifende Erklärung (Formularschlüssel 070E) ist für sämtliche DMP zu verwenden. → Landesrundschriften März 2021, S. 38

Dokumentationspflicht

DMP-Dokumentationen und Schulungen können für die Dauer der vom Deutschen Bundestag festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite weiterhin ausgesetzt werden. → S. 48

eArztbrief

Seit dem 1. April 2021 kann der Versand und der Empfang von elektronischen Arztbriefen (eArztbriefen) nur noch mit einem Dienst für Kommunikation im Medizinwesen (KIM-Dienst) abgerechnet werden. → S. 41

Fallkonferenzen

Die Verpflichtung zur Teilnahme an Fallkonferenzen, um eine Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung und Durchführung der Akupunktur aufrechtzuerhalten, wird weiterhin von der KV Bremen ausgesetzt. → S. 47

Fortbildung

Die Frist für den Nachweis der fachlichen Fortbildung wird für Ärzte und Psychotherapeuten aufgrund der Coronavirus-Pandemie bis zur Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Bundestag verlängert. → S. 47

Gremienarbeit

Alle Sitzungsgelder an Gremienmitglieder der KV Bremen werden nun einheitlich quartalsweise ausgezahlt. → S. 49

Influenza

Gesetzlich krankenversicherte Patienten ab einem Alter von 60 Jahren können sich in der kommenden Impfsaison (2021/2022) mit einem Hochdosis-Impfstoff gegen die saisonale Influenza impfen lassen. Der Gemeinsame Bewertungsausschuss (G-BA) hat am 21. Januar 2021 einen entsprechenden Beschluss gefasst.

IT-Sicherheit

Für Arzt- und Psychotherapeutenpraxen gelten ab April und in weiteren Schritten ab 2022 neue Anforderungen an die IT-Sicherheit. Der Gesetzgeber hatte mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz die KBV beauftragt, eine IT-Sicherheitsrichtlinie für alle Praxen zu entwickeln. → S. 32

Kinderchirurgie

Fachärzte für Kinderchirurgie können zusätzlich zu den arztgruppenspezifischen GOP 26311, 26313 und 26320 nun auch die GOP 26312 (Urethradruckprofilmessung mit fortlaufender Registrierung) berechnen. → S. 42

Qualitätssicherung

Die KV Bremen setzt Fortbildungsmaßnahmen, die für bestimmte Leistungen der Qualitätssicherung vorgeschrieben sind, vorläufig weiter bis zum 30. Juni 2021 aus. → S. 46

Reha

Der Bewertungsausschuss hat eine zweijährige Verlängerung der extrabudgetären Vergütung der GOP 01611 bis zum 31. März 2023 beschlossen. → S. 41

Schwangerschaftsabbruch

Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen im Lande Bremen hat den Punktwert für die berechnungsfähigen Leistungen für ambulant vorgenommene Schwangerschaftsabbrüche in besonderen Fällen nach dem EBM ab 1. Januar 2021 festgelegt. → S. 42

Weiterbildung

Für den Förderzeitraum vom 1. April 2021 bis zum 31. März 2022 einigen sich die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen sowie die KV Bremen darauf, dass insgesamt 16,38 Förderstellen zur Verfügung stehen. → S. 50

Wirkstoffe

Für zahlreiche Wirkstoffe sind neue Festbetragsregelungen in Kraft getreten. → S. 43

Sie fragen – Wir antworten

Was andere wissen wollten, ist vielleicht auch für Sie interessant. In dieser Rubrik beantworten wir Fragen, die den Beratern der KV Bremen gestellt wurden

Behandlungstag

Können die telefonischen Zuschläge 01433/01434 an einem Behandlungstag mit weiteren GOP abgerechnet werden?

Nein. Die Zuschläge 01433/01434 können außer neben der GOP 01435, nicht neben weiteren GOP abgerechnet werden. Eine Ausnahme stellt hier die

Angaben von zwei Uhrzeiten dar sowie die Abrechnung neben der GOP 03221/04221 (Corona-Sonderregelung bis voraussichtlich 30. Juni 2021) (A1)

MFA-Gespräch

Ist der telefonische Zuschlag 01433/01434 bei jedem telefonischen Kontakt abrechnungsfähig wie zum Beispiel bei einem Gespräch mit einer MFA?

Nein. Der Zuschlag 01433/01434 ist eine Corona-Sonderregelung und ist voraussichtlich bis Ende Juni 2021

abrechnungsfähig und umfasst nur die telefonische Beratung durch den Arzt. (A2)

AU per Telefon

Können AUs weiterhin telefonisch ausgestellt werden?

Ja. Ob Videosprechstunde, telefonische AU oder veranlasste Leistungen: Zahlreiche Sonderregelungen, die

coronabedingt seit Monaten gelten, werden mindestens bis zum 30. Juni 2021 verlängert. (A1)

Chronikerpauschalen

Kann man die GOP 03221/04221 mit der 01450 abrechnen?

Ja. Die Chronikerpauschalen 03221 / 04221 können rückwirkend zum 01. Januar 2021 neben der Videosprechstunde abgerechnet werden, wenn ein

persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt zuvor stattgefunden hat. Diese Regelung ist bis zum 30. Juni 2021 befristet. (A1)

Fallzahl-Begrenzung

Ist die Videosprechstunde unbegrenzt abrechnungsfähig je Quartal?

Ja. Die KBV und Krankenkassen haben die Beschränkungen der Videosprechstunde aufgehoben, somit sind die

Fallzahlen nicht begrenzt. Die Videosprechstunde ist bei allen Indikationen möglich. Befristet bis 30. Juni. (A1)

Praxisberatung der KV Bremen

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) sind zum Januar 2020 für die zuvor ausschließlich als Bereitschaftsdienstnummer bekannte 116117 neue gesetzliche Anforderungen in Kraft getreten. Der Gesetzgeber hat mit dieser Reform die 116117 zu einem multifunktionalen Patientenservice ausgebaut.

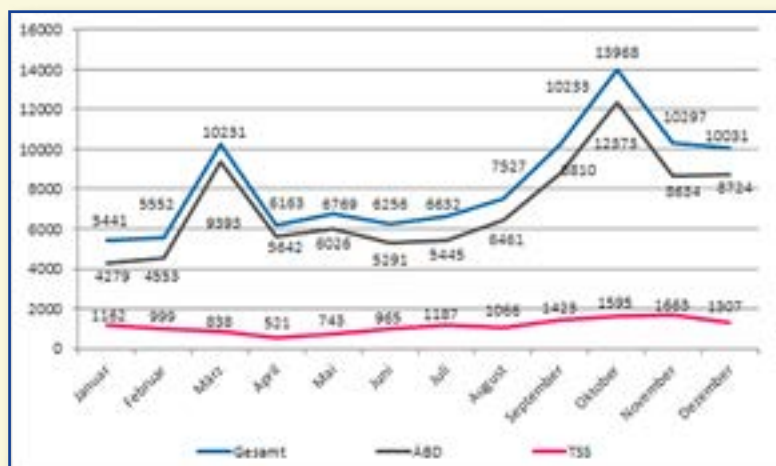
Bis Ende 2019 waren in Bremen über die 116117 ausschließlich die ärztlichen Bereitschaftsdienstzentralen zu den jeweiligen Öffnungszeiten erreichbar, seit Beginn 2020 ist die 116117 rund um die Uhr erreichbar und deckt die Bereiche medizinische Beschwerden und Terminservicestelle (TSS) ab. Patienten mit medizinischen Beschwerden, erhalten zu jeder Tageszeit über die 116117 ein bedarfsgerechtes Versorgungsangebot. Dies erfolgt mithilfe einer strukturierten Ersteinschätzung (SmED). Auch Patienten, die einen Arzt- oder Psychotherapeutetermin über die Terminservicestelle buchen möchten, können dies seit dem vergangenen Jahr zu jeder Tageszeit.

Im Vorjahr 2019 sind pro Monat im Durchschnitt 880 Anrufe bei der TSS eingegangen. Für den Bereitschaftsdienst sind im gleichen Zeitraum etwa 3.100 Anrufe pro Monat zu verzeichnen. Unsere Grafik stellt den Verlauf der Inanspruchnahme nach Leistungsbereich je Monat für das Jahr 2020 dar.

Für den Bereich der TSS ist im Vergleich zum Vorjahr nur eine geringe Steigerung zu verzeichnen. Jedoch lässt sich erkennen, dass zu Beginn der Corona-Pandemie die monatlichen Anruferzahlen für die TSS stark rückläufig gewesen sind. So sind im April 2020 nur noch 521 Anrufe eingegangen. Dagegen waren es zum Jahresbeginn um die 1.000 Anrufe pro Monat. Auch bei der Inanspruchnahme der 116117 für den Bereich medizinische Beschwerden ist eine deutliche Pandemie-Abhän-

gigkeit zu erkennen. Im Januar und Februar 2020 entsprechen die Anruferzahlen der erwarteten Höhe. Im März 2020 hat nahezu eine Verdopplung der Anruferzahlen stattgefunden. Dies ist eindeutig auf den gestiegenen Informationsbedarf der Bevölkerung aufgrund der beginnenden Corona-Pandemie zurückzuführen. Der zweite Peak ist im Monat Oktober entstanden. Hier sind über 12.000 Anrufe für den Bereich der medizinischen Beschwerden eingegangen.

Die wöchentlichen Stoßzeiten und Häufungen der Anrufe für medizinische Beschwerden waren überwiegend mittwochs zwischen 15:00 Uhr bis 16:00 Uhr, freitags zwischen 19:00 Uhr bis 20:00 Uhr und samstags genauso wie an Sonn- und Feiertagen zwischen 10:00 Uhr bis 12:00 Uhr. An diesen Tagen sind zwischen 100 bis 250 Anrufe pro Stunde getätigt worden. Im Januar 2020 lag der Durchschnitt der Anrufe im Bereitschaftsdienst für medizinische Belange bei 138,03 Anrufen täglich, im Dezember bei 281,42, während die Höchststände im Oktober mit durchschnittlich 399,13 Anrufen täglich erreicht



wurden.

Betrachtet man, aus welchen Bereichen die Anrufe eingegangen sind, so wird ersichtlich dass der Großteil (72 %) der Anrufe aus dem Stadtgebiet Bremen erfolgt. Aus Bremen-Nord und Bremerhaven sind jeweils 14 % der Anrufe zurückzuführen.

Ihre
Nicole Daub-Rosebrock, 0421. 34 04 373
Jennifer Ziehn, 0421. 34 04 371

oder unter praxisberatung@kvhb.de

Meldungen & Bekanntgaben

↳ ABRECHNUNG

Neue Leistungen bei Piqray, Hepcludex und Hepatitis-Überwachung

→ Bei der Anwendung der Arzneimittel Piqray und Hepcludex und bei der Überwachung auf die Reaktivierung einer HBV-Infektion sind neue Leistungen berechnungsfähig.

Piqray zur Therapie des Mammakarzinoms

→ Piqray dient der gezielten Behandlung von postmenopausalen Frauen und von Männern mit einem Hormonrezeptor (HR)-positiven, humanen epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor-2 (HER2) negativen lokal fortgeschrittenen oder metastasierten Mammakarzinom, bei denen eine PIK3CA-Mutation am Tumorgewebe oder in einer Plasmaprobe nachgewiesen wurde.

→ Seit dem 1. April können die GOP 19462 und 19463 zur Untersuchung zirkulierender Tumor-DNA abgerechnet werden. Die GOP 19462 (437,63 Euro/ 3934 Punkte) dient der Bestimmung des PIK3CA-Mutationsstatus und die GOP 19463 (233,61 Euro/ 2100 Punkte) der gezielten Bestimmung von PIK3CA-Mutationen. Die Abrechnung erfolgt extrabudgetär und setzt eine Indikationsstellung gemäß der Fachinformation Piqray voraus.

Hepcludex zur Behandlung der chronischen Hepatitis D

→ Das Arzneimittel Hepcludex dient der Behandlung der chronischen Hepatitis D und setzt einen positiven Nukleinsäurenachweis der HDV-RNA voraus. Diese Untersuchung wird nach GOP 32855 neu in den EBM aufgenommen. Nach Absetzen des Arzneimittels ist eine engmaschige Überwachung zum Ausschluss einer möglichen Reaktivierung einer Hepatitis B und Hepatitis D durch die Bestimmung der HBV-DNA und der HDV-RNA erforderlich. Zur notwendigen Therapieüberwachung soll die quantitative Bestimmung der Hepatitis D-Virus-RNA nach GOP 32856 (89,50 Euro) erfolgen und die quantitative Bestimmung der Hepatitis B-Virus-DNA nach GOP 32857 (79,60 Euro) berechnet werden.

→ Die Abrechnung der GOP 32855 und 32856 setzt eine Indikationsstellung gemäß der Fachinformation Hepcludex voraus; die GOP 32857 kann sowohl für Hepcludex wie auch im Zusammenhang mit der Anwendung anderer Arzneimittel berechnet werden. Die Vergütung der GOP 32855, 32856 und 32857 erfolgt extrabudgetär.

ALEXANDRA THÖLKE
0421.34 04-315 | a.thoelke@kvhb.de

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de

ISABELLA SCHWEPPE
0421.34 04-300 | i.schweppe@kvhb.de

KATHARINA KUCZKOWICZ
0421.34 04-300 | k.kuczkwicz@kvhb.de

↳ ABRECHNUNG

Lynparza-Anwendung erweitert

→ Zum 1. April 2021 wurde die Anwendung von Lynparza (Wirkstoff Olaparib) um die Indikationen Adenokarzinom des Pankreas und Prostatakarzinom erweitert. Hierfür ist eine Untersuchung auf eine BRCA1/2 Mutation in der Keimbahn erforderlich. Der Leistungsinhalt der Gebührenordnungsposition (GOP) 11601 wird daher entsprechend angepasst.

→ Für das Anwendungsgebiet Prostatakarzinom kann diese Untersuchung alternativ auch im Tumorgewebe durchgeführt werden. Dazu wird der Leistungsinhalt der GOP 19456 entsprechend ergänzt.

→ Die GOP 11601 und GOP 19456 werden weiterhin extrabudgetär vergütet.

ALEXANDRA THÖLKE
0421.34 04-315 | a.thoelke@kvhb.de

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de

ISABELLA SCHWEPPE
0421.34 04-300 | i.schweppe@kvhb.de

KATHARINA KUCZKOWICZ
0421.34 04-300 | k.kuczkwicz@kvhb.de

Neue Zusatzpauschalen für „DiGAs“

→ Rückwirkend zum 1. Januar 2021 kann die neue GOP 01470 als Zusatzpauschale für die Erstverordnung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) aus dem Verzeichnis gemäß § 139e SGB V abgerechnet werden.

→ Die GOP 01470 ist mit 18 Punkten/2,00 Euro bewertet und ist einmal im Behandlungsfall berechnungsfähig; erfolgen bei einem Versicherten im Behandlungsfall mehrere Erstverordnungen, ist sie mit Angabe einer Begründung mehrmals berechnungsfähig. Die Erstverordnung kann in einer Videosprechstunde erfolgen, dabei sind die Nutzungsbestimmungen der DiGA zu beachten, sowie die Altersbeschränkungen für Patienten (mind. 18 Jahre).

→ Die neue GOP 01470 wird extrabudgetär vergütet und ist bis zum 31. Dezember 2022 befristet.

Zuschlag zur Web-Anwendung „somnio“

→ Über die Zusatzpauschale 01471 (64 Punkte/7,12 Euro) können die Verlaufskontrollen und die Auswertungen für die DiGA „somnio“ – einer Web-Anwendung zur Behandlung von Ein- und Durchschlafstörungen – berechnet werden. Diese können ebenfalls per Videosprechstunde erfolgen und sind einmal im Behandlungsfall berechnungsfähig.

→ Die GOP 01471 kann von Hausärzten, Gynäkologen, HNO-Ärzten, Kardiologen, Pneumologen, Lungenärzten, Internisten ohne Schwerpunkt und Fachärzten, die nach Kapitel 16, 21, 22 und 23 Leistungen abrechnen dürfen, berechnet werden. Die Zusatzpauschale 01471 wird ebenfalls extrabudgetär vergütet.

→ Das Bundesinstitut für Arzneimittel (BfArM) hatte im Oktober 2020 die digitalen Anwendungen „velibra“ und „somnio“ dauerhaft in das Verzeichnis aufgenommen. Für die Versorgung mit der DiGA „velibra“ hatte das BfArM keine erforderlichen ärztlichen Leistungen bestimmt. Aus diesem Grund wurde für diese DiGA keine gesonderte Leistung in den EBM aufgenommen.

ISABELLA SCHWEPPE
0421.34 04-300 | i.schweppe@kvhb.de

KATHARINA KUCZKOWICZ
0421.34 04-300 | k.kuczkwicz@kvhb.de

ALEXANDRA THÖLKE
0421.34 04-315 | a.thoelke@kvhb.de

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de

eArztbriefe nur noch mit KIM-Dienst

ISABELLA SCHWEPPE
0421.34 04-300 | i.schweppe@kvhb.de

KATHARINA KUCZKOWICZ
0421.34 04-300 | k.kuczkwicz@kvhb.de

ALEXANDRA THÖLKE
0421.34 04-315 | a.thoelke@kvhb.de

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de

→ Seit dem 1. April 2021 kann der Versand und der Empfang von elektronischen Arztbriefen (eArztbriefen) nur noch mit einem Dienst für Kommunikation im Medizinwesen (KIM-Dienst) abgerechnet werden. Die sechsmonatige Übergangsfrist, nach der zu diesem Zweck auch der Kommunikationsdienst „KV-Connect“ genutzt werden konnte, ist am 31. März 2021 geendet. Die GOP 86900, 86901 und 01660 dürfen somit nur noch abgerechnet werden, wenn die Übermittlung eines eArztbriefes nachweislich über einen KIM-Dienst erfolgt.

Extrabudgetäre Vergütung für medizinische Rehabilitation verlängert

→ Die extrabudgetäre Vergütung der Verordnung medizinischer Rehabilitation (GOP 01611) ist vom Bewertungsausschuss um zwei Jahre bis zum 31. März 2023 verlängert worden. Bislang war sie bis zum 31. März 2021 befristet gewesen. Da aufgrund der Coronavirus-Pandemie keine zuverlässigen Prognosen möglich sind, wie sich die Anzahl der vertragsärztlichen Verordnungen medizinischer Rehabilitation entwickeln wird, hat der Bewertungsausschuss nun die Verlängerung beschlossen.

ISABELLA SCHWEPPE
0421.34 04-300 | i.schweppe@kvhb.de

Punktwert für Schwangerschaftsabbrüche steht

→ Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen im Lande Bremen hat den Punktwert für die berechnungsfähigen Leistungen für ambulant vorgenommene Schwangerschaftsabbrüche in besonderen Fällen nach dem EBM ab 1. Januar 2021 festgelegt: Danach sind diese Leistungen nach dem gültigen EBM mit einem Punktwert von 11,1244 €-Cent ab dem 1. Januar 2021 gegenüber den Krankenkassen direkt in Rechnung zu stellen.

ALEXANDRA THÖLKE
0421.34 04-315 | a.thoelke@kvhb.de

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de

Die angepasste Anlage 5 o. g. Verwaltungsvereinbarung mit Wirkung vom 1. Januar 2021 finden Sie auf der Homepage der KV Bremen unter www.kvhb.de/neuerungen-im-1-quartal-2021

Abrechnung der Urethradruckprofilmessung erweitert

ALEXANDRA THÖLKE
0421.34 04-315 | a.thoelke@kvhb.de

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de

ISABELLA SCHWEPPE
0421.34 04-300 | i.schweppe@kvhb.de

KATHARINA KUCZKOWICZ
0421.34 04-300 | k.kuczkwicz@kvhb.de

→ Zum 1. April 2021 können Fachärzte für Kinderchirurgie zusätzlich zu den arztgruppenspezifischen GOP 26311, 26313 und 26320 nun auch die GOP 26312 (Urethradruckprofilmessung mit fortlaufender Registrierung) berechnen.

→ Die Urethradruckprofilmessung war bereits in der Vergangenheit im fakultativen Leistungsinhalt der GOP 26313 aufgeführt, sodass die GOP 26312 und 26313 im Behandlungsfall nicht nebeneinander berechnungsfähig sind.

Schlafbezogene Atmungsstörungen abrechnungsfähig

→ Ab dem 1. April 2021 können Fachärzte für Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie, für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie sowie für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie die kardiorespiratorische Polygraphie (GOP 30900) und die kardiorespiratorische Polysomnographie (GOP 30901) abrechnen.

→ In der aktuellen Muster-Weiterbildungsordnung von 2018 wurde den drei Fachgruppen die Möglichkeit gegeben, die Zusatzbezeichnung „Schlafmedizin“ zu erlangen, sodass die entsprechende Qualitätssicherungsvereinbarung bezüglich der Genehmigung zur Abrechnung der GOP 30900 und 30901 angepasst wurde.

→ Zusätzlich sieht der Erweiterte Bewertungsausschuss vor, die Leistungen weiterhin aus der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu finanzieren. In einer Protokollnotiz wurde aber festgelegt, dass nach Vorliegen der Abrechnungsdaten von zwei Jahren eine Evaluation zur Mengenentwicklung zu erfolgen hat.

ALEXANDRA THÖLKE
0421.34 04-315 | a.thoelke@kvhb.de

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de

Neue Festbetragsregelungen für Arzneimittel

- Am 1. April 2021 sind für folgende Wirkstoffe Festbetragsregelungen in Kraft getreten:
 - TNF-alpha-Inhibitoren (Wirkstoffe Adalimumab, Certolizumab pegol, Etanercept, Golimumab)
 - Darunavir
 - Efavirenz + Emtricitabin + Tenofovir disoproxil
 - Prasugrel
 - Agomelatin
 - Febuxostat

→ Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat für die genannten Wirkstoffe Festbetragsgruppen gebildet. Der GKV-Spitzenverband hat mit Wirkung ab 1. April die maximalen Beträge (= Festbeträge) festgelegt, die die Krankenkassen für Arzneimittel dieser Festbetragsgruppen erstatten.

Festbetragsgruppe der Stufe 2 für TNF-Inhibitoren

→ Die TNF-alpha-Inhibitoren Adalimumab, Certolizumab pegol, Etanercept und Golimumab wurden zu einer Festbetragsgruppe der Stufe 2 „Arzneimittel mit pharmakologisch-therapeutisch vergleichbaren Arzneistoffen, insbesondere mit chemisch verwandten Stoffen“ zusammengefasst.

→ Die Preisübersicht (Tabelle 1 → Seite 44) zeigt, dass fast alle Hersteller die Preise zum 1. April auf oder unter die Festbetragsgrenze gesenkt haben, sodass bei einer Verordnung keine zusätzlichen „Mehrkosten“ für die Patienten anfallen. Die Preise einiger Biosimilar-Präparate liegen aber unter dem Festbetrag. Zu beachten ist, dass in der Arzneimittelvereinbarung zwischen der KV Bremen und den Bremer Krankenkassen Mindestquoten zur Verordnung wirtschaftlicher Adalimumab- und Etanercept-Biosimilars festgelegt sind (1).

Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnungsweise

- Verordnungen von Präparaten, die über dem Festbetrag liegen, sollten vermieden werden.
- In der Regel, insbesondere bei Neueinstellungen, sollen wirtschaftliche Biosimilar-Präparate verordnet werden.
- Die Rabattverträge der Krankenkassen sollen bei der Verordnung berücksichtigt werden. Damit können auch „rabattierte Originale“ als wirtschaftlich gelten.

Festbetragsgruppe der Stufe 1 für weitere Wirkstoffe

→ Für HI-Virustatika mit dem Wirkstoff Darunavir bzw. der Fixkombination aus Efavirenz, Emtricitabin und Tenofovir disoproxil, für das Antithrombotikum Prasugrel, das Antidepressivum Agomelatin und das Urikostatikum Febuxostat wurden jeweils Festbetragsgruppen der Stufe 1 für „Arzneimittel mit denselben Wirkstoffen“ gebildet.

→ Aus der Preisübersicht (Tabelle 1 → Seite 44) geht hervor, dass alle Generika-Präparate unter der Festbetragsgrenze liegen. Für die Originalpräparate fallen jedoch – Stand 1. April – für den Patienten zum Teil erhebliche Mehrkosten an.

→ Die Preise der Agomelatin- und Febuxostat-Generikapräparate liegen zwar unter dem Festbetrag, ihre Verordnung ist aber trotzdem nicht automatisch wirtschaftlich. Beide Wirkstoffe gelten nicht als Mittel der ersten Wahl in ihren jeweiligen Indikationsgebieten und es gibt kostengünstigere Wirkstoffalternativen:

→ Für Agomelatin gibt es laut AkdÄ „keinen Hinweis auf einen Behandlungsvorteil gegenüber ... Selektiven Serotonin-Rückaufnahmehemmern“ (2) wie z. B. Sertralin oder Citalopram, deren Tagestherapiekosten deutlich unter denen von Agomelatin liegen (Tabelle 2 → Seite 45).

→ Für Febuxostat liegen keine „Daten für einen eindeutigen Vorteil von Febuxostat gegenüber Allopurinol hinsichtlich Wirksamkeit und Verträglichkeit“ (3) vor. Auch hier liegen die Tagestherapiekosten für „das Mittel der Wahl Allopurinol“ (3) unter denen generischer Febuxostat-Präparate (Tabelle 2, → Seite 45).

Tabelle 1: Festbeträge ab 1. April 2021

Wirkstoffe	Stärke	Arzneimittel-Präparate: Original und kosten- günstiges Biosimilar bzw. Generikum (jeweils Beispiele)	Menge	Festbetrag in € zum 01.04.2021	PZN	Preis- Beispiel in €
Adalimumab	40mg	Humira®	2 St.	989,81	11 515 262	989,81
		Amgevita® (Biosimilar)			16 022 848	953,62
		Humira®	6 St.	2.858,93	11 515 279	2.858,93
Hulio® (Biosimilar)	15 617 143	2.481,20				
Certolizumab pegol	200mg	Cimzia®	3x2 St.	2.858,93	12 450 731	2.858,93
Etanercept (bereits bestehen- der Festbetrag wird gesenkt)	25mg	Enbrel®	8 St.	989,81	06 152 685	989,81
		Erelzi® (Biosimilar)			11 594 310	969,93
		Enbrel®	24 St.	2.858,93	04 780 302	2.858,93
	Erelzi® (Biosimilar)	11 594 327			2.791,92	
	50mg	Enbrel®	12 St.	2.858,93	09 008 256	2.858,93
	Benepali® (Biosimilar)	15 299 393			2.693,24	
Golimumab	50mg	Simponi®	3x1 St.	2.605,68	03 297 733	2.605,68
	100mg				01 786 534	4.810,17
Agomelatin	25mg	Valdoxan® *	98 Tbl.	70,53	11 027 315	134,43
		"generisch"			14 212 616	48,08
Darunavir	600mg	Preszista®	60 Tbl.	542,06	29 186 18	542,06
		"generisch"			15 205 245	476,31
Febuxostat	80mg	Adenuric® *	84 St.	41,39	5 455 136	107,96
		"generisch"			15 316 921	25,83
Prasugrel	5mg	Efient® *	98 St.	159,97	9 188 867	287,27
		"generisch"			15 297 626	108,86
Efavirenz + Emtricitabin + Tenofovir disoproxil	600mg	Atripla® *	3x30 St.	2.209,79	1 376 931	3.755,07
	/	"generisch"			16937051	2.139,42
	200mg					
	/					
	245mg					

* mit Mehrkosten für den Patienten

Quelle: Lauer Stand 01.04.2021

Neue Festbetragsregelungen für Arzneimittel (Fortsetzung)

Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnungsweise

→ Verordnungen von (Original-)Präparaten, die über dem Festbetrag liegen, sollten vermieden werden.

→ Das „Aut idem-Kreuz“ sollte nur in medizinisch begründeten Einzelfällen gesetzt werden, um die Abgabe eines kostengünstigen, gegebenenfalls „rabattierten“ Präparates zu ermöglichen. Mehrkosten fallen auch dann an, wenn das „Aut idem-Kreuz“ gesetzt ist!

→ Kostengünstige Agomelatin- und Febuxostat-Generika können verordnet werden, wenn die pharmakologisch besser bewerteten, kostengünstigeren Wirkstoffalternativen (zum Beispiel bei Unverträglichkeit oder nicht ausreichender Wirksamkeit) nicht zum Einsatz kommen können.

PHARMAZEUTISCHE BERATUNGS- UND PRÜFSTELLE IM LAND BREMEN

0421.223 - 160

Ansprechpartner Arzneimittelrichtlinie:

MICHAEL SCHNAARS

0421.34 04-154 | m.schnaars@kvhb.de

(1) www.kvhb.de/sites/default/files/anzneimittelvereinbarung-2020-wirkstoffe.pdf

(2) www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/WA/Archiv/Agomelatin.pdf

(3) www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/WA/Archiv/Febuxostat.pdf

Tabelle 2: Febuxostat und Agomelatin vs. Leitsubstanz

Wirkstoff	Stärke	DDD lt. WldO	Arzneimittel (Beispiele)	PZN	Menge	Preis in €	Preis je DDD in €	Dosis zur Berechnung der Kosten	Preis je DDD in €
Febuxostat / Festbetrag ab 01.04.2021 41,39€	80mg	80mg	Adenuric® *	5455136 *	84 St.	107,96 *	0,49	80mg	0,49
			"generisch"	14286460		35,99	0,43		0,43
				15316921		25,83	0,31		0,31
Leitsubstanz Allopurinol	300mg	0,4g	"generisch"	3683519	100 St.	14,91	0,20	300mg	0,15
				2079997	100 St.	15,42	0,21		0,15
Agomelatin / Festbetrag ab 01.04.2021 70,53€	25mg	25mg	Valdoxan® *	9003885 *	98 St.	183,59 *	0,72	25mg	0,72
			"generisch"	14169866		54,29	0,55		0,55
				14212616		48,08	0,49		0,49
Leitsubstanz Citalopram	20mg	20mg	"generisch"	1885242	100 St.	16,97	0,17	20mg	0,17
				1441309	100 St.	25,59	0,26		0,26
Leitsubstanz Sertralin	50mg	50mg	"generisch"	1028727	100 St.	25,44	0,25	50mg	0,25
				1032893	100 St.	31,76	0,32		0,32

* mit Mehrkosten für den Patienten

DDD = "Daily defined doses" = Tagestherapiedosen

Quelle: Arznei-Telegramm

↳ HONORARE

Abschläge ohne Überzahlungen

MARTINA PRANGE
0421.34 04-132 | m.prange@kvhb.de

→ Falls es im Zuge der Zahlungstermine 2021 wegen der aufwendigen Berechnungen zum Corona-Schutzschirm zu Verzögerungen kommt, wird zum vorgesehenen Restzahlungstermin (→ Landesrundschriften März 2021, Seite 49) eine vierte Abschlagszahlung (ca. zwei Drittel des dritten Abschlags) geleistet.

→ Zur Vermeidung von Überzahlungen kann hiervon in Einzelfällen abgewichen werden.

↳ QUALITÄTSSICHERUNG

QS-Anforderungen weiter ausgesetzt

Hörgeräteversorgung, Schmerztherapie:
SYLVIA KANNIESSER
0421.34 04-339 | s.kannegiesser@kvhb.de

Akupunktur, Koloskopie:
NATALIE NOBEL
0421.34 04-330 | n.nobel@kvhb.de

Abklärungskoloskopie, HIV/Aids, Zervix-Zytologie:
JENNIFER BEZOLD
0421.34 04-118 | j.bezold@kvhb.de

Ultraschall:
STEFFEN BAUMANN
0421.34 04-335 | s.baumann@kvhb.de

→ Die KV Bremen setzt Fortbildungsmaßnahmen, die für bestimmte Leistungen der Qualitätssicherung vorgeschrieben sind, vorläufig weiter bis zum 30. Juni 2021 aus. Dies betrifft Abklärungskoloskopie, Akupunktur, HIV/Aids, Hörgeräteversorgung, Schmerztherapie, ambulante spezialisierte Geriatrie, Zervix-Zytologie.

→ Die Aussetzung bezieht sich neben Dokumentationsprüfungen durch Stichproben und die Einhaltung von Mindestmengen beispielsweise auch auf Fallsammlungs-, Präparate- oder Geräteprüfungen. Ausgesetzt werden

- Hygieneprüfungen in der Koloskopie
- Konstanzprüfungen in der Ultraschalldiagnostik
- Messtechnische Kontrollen in der Hörgeräteversorgung

↳ QUALITÄTSSICHERUNG

Neue Online-Fortbildung „Postoperative Wundinfektionen“

→ Die relevanten Inhalte der KRINKO-Empfehlung „Prävention postoperativer Wundinfektionen“ sind jetzt durch das „Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der KVen und KBV“ als Online-Fortbildung auf der Internetseite des Deutschen Ärzteblatts verfügbar.

→ Der Zugang zur Online-Fortbildung „Prävention postoperativer Wundinfektionen“ steht allen registrierten Ärztinnen und Ärzten kostenfrei zur Verfügung. Die Durchführung der Fortbildung wird etwa 45 Minuten beanspruchen und nach bestandener Lernerfolgskontrolle mit 2 CME-Punkten bewertet.

→ Hintergrund: Die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) „Prävention postoperativer Wundinfektionen“ gelten laut Infektionsschutzgesetz als Standard zur Verhütung nosokomialer Infektionen. Bei Einhaltung der KRINKO-Empfehlung sind auch ambulant operierende Einrichtungen auf der sicheren Seite.

→ Ambulant operierende Ärzte, die im Rahmen des sektorenübergreifenden Qualitätssicherungsverfahrens „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)“ verpflichtet sind, an der jährlichen Einrichtungsbefragung zum einrichtungsinternen Hygiene- und Infektionsmanagement teilzunehmen, profitieren in doppelter Hinsicht von der neuen Fortbildung. Neben der unmittelbaren Erhöhung der Personal- und Patientensicherheit, eignet sich die Fortbildung auch optimal zur Vorbereitung auf die Einrichtungsbefragung 2022 (für das Erfassungsjahr 2021).

BARBARA FRANK
0421.34 04-340 | b.frank@kvhb.de

→ Sie finden die Online-Fortbildung auf der Internetseite des Deutschen Ärzteblatts unter www.aerzteblatt.de/cme

↳ QUALITÄTSSICHERUNG

Verlängerung der Nachweisfrist für fachliche Fortbildung

BARBARA FRANK
0421.34 04-340 | b.frank@kvhb.de

→ Die Frist für den Nachweis der fachlichen Fortbildung wird für Ärzte und Psychotherapeuten aufgrund der Coronavirus-Pandemie bis zur Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Bundestag verlängert. Das hat das Bundesministerium für Gesundheit mitgeteilt. Hintergrund ist, dass es noch immer nicht möglich ist, Präsenzfortbildungen zu besuchen und hierdurch Fortbildungsnachweise zu erhalten. Die Frist für den Nachweis der fachlichen Fortbildung für Ärzte und Psychotherapeuten wurde bereits mehrfach verlängert, zuletzt zum 31. März 2021.

→ Dies betrifft auch das Nachholen von Fortbildungspunkten für die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten, die bereits von Sanktionierungen gem. § 95 d SGB V betroffen sind.

→ Daher hat der Vorstand der KV Bremen auch das vorübergehende Aussetzen laufender Sanktionierungen (insbesondere Honorarkürzungen) beschlossen.

↳ QUALITÄTSSICHERUNG

Fallkonferenz-Pflicht bei Akupunktur und Schmerztherapie entfällt weiter

SYLVIA KANNEGIESSER
0421.34 04-339 | s.kannegiesser@kvhb.de

NATALIE NOBEL
0421.34 04-330 | n.nobel@kvhb.de

→ Die Verpflichtung zur Teilnahme an Fallkonferenzen, um eine Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung und Durchführung der Akupunktur aufrechtzuerhalten, wird weiterhin von der KV Bremen ausgesetzt. Dies gilt vorerst bis zum 30. Juni 2021.

→ Hintergrund: Die Kassenärztlichen Vereinigungen können bestimmte Qualitätssicherungs-Maßnahmen aufgrund der derzeitigen Pandemie aussetzen oder von den Bundesvorgaben abweichen.

..... Anzeige

DÜNOW

Steuerberatungsgesellschaft

Fachgerechte Steuerberatung für Ärzte:
0421 30 32 79-0
www.steuerberater-aerzte-bremen.de

Dünow Steuerberatungsgesellschaft
Wachmannstraße 7 | 28209 Bremen
Telefon: 0421 30 32 79-0
kontakt@duenow-steuerberatung.de



FACHBERATER
für das Gesundheitswesen
(DStV e.V.)



Verlängerung der DMP-Ausnahmeregelungen

- DMP-Dokumentationen und Schulungen können für die Dauer der vom Deutschen Bundestag festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite weiterhin ausgesetzt werden. Fehlende Dokumentationen beziehungsweise Schulungsteilnahmen führen nicht zu einer DMP-Ausschreibung. Die DMP-Vergütung erfolgt allerdings nur bei fristgerechter Dokumentation beziehungsweise durchgeführter Schulung.
- Nachsorgegespräche im DMP Brustkrebs (GOP 99925) können befristet bis zum 30. Juni 2021 auch per Videosprechstunde erbracht werden. Einzelne Behandlungsbestandteile, die hierbei aufgrund der fehlenden Möglichkeit einer körperlichen Untersuchung nicht erbracht werden können, sind im nächsten persönlichen Kontakt nachzuholen. Es dürfen ausschließlich die von der KBV zertifizierten Video-Systeme verwendet werden. Ein telefonischer Arzt-Patientinnen-Kontakt ist für diese Leistung nicht ausreichend.

SYLVIA KANNEGIESSER
0421.34 04-339 | s.kannegiesser@kvhb.de

So „gendert“ die KV Bremen

- Die KV Bremen wird gelegentlich auf verschiedene Möglichkeiten hingewiesen, die Geschlechter in den Publikationen wie Newsletter, Pressemitteilungen und Landesrundschreiben abzubilden. Eine Umfrage von Ende März zeigt, dass 16 der 30 Dax-Konzerne „gendern“, das heißt sich um eine „geschlechtergerechte“ Sprache bemühen. Verschiedene Methoden kommen dabei zur Anwendung, zum Beispiel das Gendersternchen (Ärzt*innen) und der Gender-Gap (Ärzt_innen). „Gendern“ wird derzeit stark disutiert.
- Die KV Bremen verwendet grundsätzlich die sogenannte vollständigen Paarform, das heißt es werden Frauen und Männer nebeneinander gleichermaßen genannt: „Ärztinnen und Ärzte...“. Aus Gründen der Lesbarkeit und Klarheit wendet die KV Bremen diese Form des „Genderns“ jedoch flexibel an. In offiziellen Bekanntmachungen, wie zum Beispiel Honorarberichten, würde bei Nennung der zahlreichen Fachgruppen die vollständige Paarform zu erschwerten Lesbarkeit führen. Das heißt für die Praxis: In einigen Fällen werden beide Geschlechter genannt (z. B. „Ärztinnen und Ärzte können sich jetzt bei der KV Bremen anmelden.“) und in anderen Fällen nur die männliche Form (z. B. „Die GOP kann von Ärzten jetzt auch abgerechnet werden, wenn...“).
- Die KV Bremen verweist im Landesrundschreiben im Impressum grundsätzlich darauf, dass wenn die männliche Form eines Wortes („der Arzt“) genannt ist, damit auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint ist.
- In den meisten Fällen verwendet die KV Bremen bei Pressemitteilungen, Magazin-Beiträgen, Editorials etc. im Landesrundschreiben einleitend die Variante „Ärztinnen und Ärzte“ bzw. „Leserinnen und Leser“ und dann später nur noch die männliche Form.
- In Bekanntmachungen und anderen offiziellen Verlautbarungen, zum Beispiel Honorarberichten, wird aus Gründen der Lesbarkeit und Klarheit überwiegend die männliche Form verwendet.
- Die KV Bremen hat sich dazu entschieden, Sonderzeichen („Mediziner:innen“, „Therapeut*innen“) grundsätzlich zu vermeiden.
- Zugleich bemühen wir uns jederzeit, geschlechtsneutrale Formulierungen zu verwenden („Studierende“, „Teilnehmende“) – aber nur dort, wo es sich anbietet und nicht befremdlich klingt.
- Das dritte Geschlecht („divers“) wird nur in Stellenausschreibungen sowie in juristisch relevanten Schriftstücken berücksichtigt.

Sitzungsgelder werden pro Quartal gezahlt

- Alle Sitzungsgelder an Gremienmitglieder der KV Bremen werden nun einheitlich quartalsweise ausgezahlt, das heißt im April, Juli, Oktober und Januar immer für das Vorquartal.
- Bisher wurden die Sitzungsgelder per Einzelüberweisung oder über den Honorarbescheid ausgezahlt. Diese Verfahren wird seit Beginn des Jahres 2021 nicht mehr angewendet.
- Zu ihrer Information erhalten Sitzungsteilnehmer mit jeder Abrechnung ein Avis über die abgerechneten Sitzungen.
- In den Monaten Januar bis März 2021 fand noch ein verkürzter Zahlungsrhythmus statt.

ASTRID BERTRAM
0421.34 04-131 | a.bertram@kvhb.de

Anzeige

meditaxa[®]

Fachkreis für Steuerfragen
der Heilberufe

**Ihre Berater
für Heilberufe
in Bremen
und Umzu.**



**HAMMER
& PARTNER**

Wirtschaftsprüfer
Steuerberater
Rechtsanwälte

0421 / 369 04 - 0
hammerundpartner.de

Förderung fachärztlicher Weiterbildung für 2021

→ Die KV Bremen sowie die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen haben am 29. März 2021 hinsichtlich der Gewährung einer Förderung bei fachärztlichen Weiterbildungen folgende Feststellungen getroffen:

→ Für den Förderzeitraum vom 01. April 2021 bis zum 31. März 2022 einigen sich die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen sowie die KV Bremen darauf, dass insgesamt 16,38 Förderstellen zur Verfügung stehen.

→ 2,0 dieser Förderstellen sind der Weiterbildung zum FA für Kinder- und Jugendmedizin vorbehalten. Eine Vergabe dieser Förderstellen erfolgt in Reihenfolge der vollständigen Antragsengänge. Eine Vergabe dieser Förderstellen für andere Weiterbildungen als die zum FA für Kinder- und Jugendmedizin wird ausgeschlossen.

→ Für die übrigen 14,38 Förderstellen einigen sich die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen sowie die KVHB auf vorrangig förderfähige sowie nachrangig förderfähige Arztgruppen:

1. Vorrangig förderfähig sind im KV-Bezirk Bremen folgende Facharztgruppen:

Fachärztin/Facharzt für	im Planungsbereich
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Bremen-Stadt und Bremerhaven-Stadt
Kinder- und Jugendmedizin	Bremerhaven-Stadt
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Bremerhaven-Stadt
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Bremerhaven-Stadt
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Bremerhaven-Stadt
Urologie	Bremerhaven-Stadt
Neurologie	Bremerhaven-Stadt
Psychiatrie und Psychotherapie	Bremerhaven-Stadt

2. Nachrangig werden folgende Facharztgruppen gefördert:

Fachärztin/Facharzt für	im Planungsbereich
Kinder- und Jugendmedizin	Bremen-Stadt
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Bremen-Stadt
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Bremen-Stadt
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Bremen-Stadt
Urologie	Bremen-Stadt
Neurologie	Bremen-Stadt
Psychiatrie und Psychotherapie	Bremen-Stadt
Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie, Kinder- und Jugendchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Plastische Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Viszeralchirurgie	Bremen-Stadt und Bremerhaven-Stadt
Augenheilkunde	Bremen-Stadt und Bremerhaven-Stadt

→ Anträge auf Gewährung einer finanziellen Förderung der fachärztlichen Weiterbildung sind schriftlich bei der KV Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen, einzureichen. Das Antragsformular finden Sie auf der Homepage der KV Bremen (Links „Für Praxen“ - „Zulassung“ - „Formulare für Ärzte, Institute und MVZ“ - „Weiterbildung Facharzt mit Förderung“).

Fristen

→ Sobald von den 14,38 zur Verfügung stehenden Förderstellen 12,00 Förderstellen vergeben wurden, tritt ein Fristensystem in Kraft.

→ Bis zum Erreichen der 12,00 Förderstellen, wird nach vollständigem Antragsingang entschieden. Der Antrag muss für eine rechtzeitige Bearbeitung der KV Bremen mindestens vier Wochen vor dem anvisierten Beginn der Weiterbildung vollständig vorliegen (inklusive der von der Ärztekammer Bremen auszufüllenden Anlage 1).

→ Ab dem Zeitpunkt, an dem 12,00 Förderstellen vergeben wurden, können Anträge auf Förderung bis zum 15. eines Monats gestellt und bis zum Ende des jeweiligen Monats entschieden werden. Werden mehr Anträge gestellt als Förderstellen zu vergeben sind, entscheidet der Vorstand nach pflichtgemäßem Ermessen. Nur solche Anträge, die bis zum 15. eines Monats vollständig vorliegen (inklusive der von der Ärztekammer auszufüllenden Anlage 1), können bei einer Auswahlentscheidung berücksichtigt werden. Für die Auswahlentscheidung wird die o. g. Rangfolge berücksichtigt. Daneben können weitere Gründe der Versorgung einbezogen werden.

Stellenbegrenzung

→ Sobald von den 14,38 zur Verfügung stehenden Förderstellen 12,00 Förderstellen vergeben wurden, tritt zusätzlich eine Stellenbegrenzung in Kraft. Anträge von Antragstellern aus nachrangig zu fördernden Facharztgruppen, für die zum Zeitpunkt der Auswahlentscheidung bereits 2,0 Förderstellen oder mehr gewährt wurden, finden bei der Vergabe der übrigen Stellen keine weitere Berücksichtigung.

→ Zu beachten sind außerdem folgende Voraussetzungen:

→ Förderfähig ist eine Weiterbildung grds. mit einer Mindestdauer von 12 zusammenhängenden Monaten (§ 3 Abs. 3 S. 1 der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75 a SGB V).

→ Förderfähig sind nur Weiterbildungsverhältnisse ab einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens 20 Std./Wo. (§ 3 Abs. 2 S. 3 der Vereinbarung zur Förderung d. Weiterbildung gemäß § 75 a SGB V).

→ Gefördert werden nur überwiegend konservativ tätige Praxen (§ 3 Abs. 5 der Vereinbarung z. Förderung d. Weiterbildung gemäß § 75 a SGB V).

→ Eine rückwirkende Förderung ist grundsätzlich nicht möglich.

→ Förderungen können bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen für einen maximalen Zeitraum von zusammenhängend 36 Monaten gewährt werden. Die Förderung von darüber hinausgehenden anerkennungsfähigen Weiterbildungszeiten ist grundsätzlich möglich, erfordert jedoch einen neuen Antrag.

→ Über die Gewährung von Fördermitteln entscheidet der Vorstand im Rahmen der zur Verfügung stehenden Finanzmittel; ein Rechtsanspruch auf Gewährung von Fördermitteln besteht nicht.

Rechenschaftsbericht für das Haushaltsjahr 2019

- Die KVHB hat im Jahr 2019 einen Überschuss von 527.093,95 Euro erzielt. Dieser fließt in die Rücklagen.
- Dem Sicherstellungsfond für Fachärzte werden € 311.916,00 zugeführt, dem Sicherstellungsfond für Hausärzte € 105.084,00 (Trennungsfaktor). Die EDV-Instandhaltungsrücklage soll um 110.093,95 erhöht werden. Das hat die Vertreterversammlung am 16. März 2021 einstimmig beschlossen. Im Januar 2021 hatte der Revisionsverband ärztlicher Organisationen einen „uneingeschränkten Bestätigungsvermerk“ erteilt.
- Der Personalaufwand erhöht sich um € 465.000,00, was im Wesentlichen an den Tarifsteigerungen und an der Bewertung der restlichen 24 Pensionszusagen liegt. Bei der Bewertung der Pensionszusagen werden die Richttafeln 2005G von Dr. Klaus Heubeck zugrunde gelegt. Aufgrund einer Änderung der Richttafel im Jahre 2019 mussten hier erhöhte Aufwendungen gebucht werden.
- Der Sachaufwand hat sich aufgrund von Instandhaltungsmaßnahmen im Gebäude (Teppichverlegung) erhöht.
- Die Steigerung des Aufwands für Sicherstellung in Höhe von € 220.000,00 ist im Wesentlichen auf die Kostenerhöhung zur Bereitstellung der Fahrdienste für den Bereitschaftsdienst sowie auf eine erhöhte Förderung der Weiterbildungsstellen zurückzuführen.
- Der sonstige Aufwand verringert sich um € 248.000,00. Aufgrund der stichtagsbezogenen Bewertung der Kapitalanlagen konnten wir zum 31.12.2019 eine Erholung der Kurse feststellen.
- Durch höhere Honorarumsätze werden Mehreinnahmen aus der Verwaltungskostenumlage generiert.
- Die sonstigen Erträge erhöhen sich um € 479.000,00. Aufgrund variabler Ausschüttungsbeträge bei den Kapitalanlagen konnten hier zusätzliche Erträge in 2019 erzielt werden.
- Nachfolgend finden Sie die Darstellung über die Verwendung der Haushaltsmittel für 2019.

Rechenschaftsbericht für das Haushaltsjahr 2019 (Fortsetzung)

→ Veröffentlichung gem. § 78 Abs. 3 in Verbindung mit § 305 b SGB V zur Rechenschaft über die Verwendung der Mittel der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen für das Haushaltsjahr 2019

1. Abrechnungsdaten

Honorarvolumen der bereichseigenen Ärzte und nichtärztl. Psychotherapeuten in EUR	Anzahl der abrechnenden Praxen (umfasst insgesamt 1.752 bereichseigene Ärzte und nicht- ärztliche Psychotherapeuten)	Behandlungsfälle der bereichseigenen Ärzte und nichtärztl. Psychotherapeuten
2019: 482.673.027	1.255	6.797.441
2018: 467.936.024		

2. Haushaltsdaten

	2019	2018
Verwaltungshaushalt gesamt in EUR	13.119.000	12.289.000
Ausgaben		
Personalaufwand gesamt in EUR	6.857.000	6.392.000
Sachaufwand gesamt in EUR	1.022.000	829.000
Aufwand für Sicherstellung in EUR	2.529.000	2.309.000
sonstiger Aufwand in EUR	2.184.000	2.432.000
Einnahmen		
Verwaltungskostenumlage in EUR	9.999.000	9.648.000
sonstige Erträge in EUR	3.120.000	2.641.000
Bilanzgewinn (Überschuss) in EUR	527.000	327.000
Investitionshaushalt in EUR	190.000	168.000

3. Sonstige Daten

Verwaltungskosten- umlagesatz in %	Verwaltungskosten- umlagesatz Sicherstellung / ÄBD in %	Stellenplan (Anzahl der Stellen)
EDV 1,58	EDV 0,45	106,76
manuell 2,58	manuell 0,45	

Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen

Zeitraum 1. Februar bis 31. März

Zulassungen

Name	Ort	Fachgruppe	Beginn	Nachfolger von
Dr. phil. Dipl.-Psych. Silvia Janke - halbe Zulassung -	Rheinstraße 2 27570 Bremerhaven	Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeut	05.03.2021	

Anstellungen

Name	anstellende Betriebsstätte	Ort	Fachgruppe	Beginn
Dr. med. Benjamin Bartels - viertel Anstellung -	Paracelsus Med. Versorgungszentrum/Dr. Boos, Überörtliche BAG	In der Vahr 65 28329 Bremen	Orthopädie und Unfallchirurgie	01.03.2021
Inas Elsheikh - halbe Anstellung -	MVZ Universitätsallee GmbH, MVZ	Parkallee 301 28213 Bremen	Augenheilkunde	09.03.2021
Dr. med. Tobias Hübner - halbe Anstellung -	MVZ Universitätsallee GmbH, MVZ	Parkallee 301 28213 Bremen	Augenheilkunde	02.02.2021
Dr. med. Helmut Lange - viertel Anstellung -	Dr. med. Christian Hegeler und Partner, Überörtliche KV-Übergreifende BAG	Senator-Weßling-Straße 1a 28277 Bremen	Innere Medizin und (SP) Kardiologie	02.02.2021
Bernd Reckert - viertel Anstellung -	Dres. med. Hans Noltenius/ Uta Busse, Gemeinschaftspraxis	Gerhard-Rohlf's-Straße 16a 28757 Bremen	Allgemeinmedizin	02.02.2021
Dag Johannes Weller - halbe Anstellung -	Carmen Cecilia Groninga	Winterstraße 54 28215 Bremen	Allgemeinmedizin	01.03.2021
Inês Carvalho e Feldmann - volle Anstellung -	Dr. med. W. Kröncke / A. Zwick, BAG	Grashoffstraße 7 27570 Bremerhaven	Augenheilkunde	02.02.2021
Cristina Koslowski - dreiviertel Anstellung -	Dr. med. Klaus-Ludwig Jahn und Kollegen, Zweigpraxis	Bürgermeister-Smidt-Straße 33 - 35, 27568 Bremerhaven	Allgemeinmedizin	01.03.2021

Verlegungen, Umzüge

Name	von	nach	Datum
Dr. Claus Jacobs	Haferwende 31 28357 Bremen	Grazer Straße 2c 28359 Bremen	15.02.2021
Dipl.-Psych. Berit Scheper	Hermannsburg 112 28259 Bremen	Dovemoorstraße 3K 28259 Bremen	15.02.2021
Dipl.-Psych. R. Flor u. Dipl.-Psych. T. Schneider	Kantstraße 12 28201 Bremen	Moselstraße 3 28199 Bremen	01.02.2021




Noch 1 Praxisfläche frei

Das Ärztehaus am Klinikum Bremen-Mitte (St.-Jürgen-Straße 1a) verfügt noch über eine freie Praxisfläche im 3. Obergeschoss:

+ 162 qm Praxisfläche

+ Parkhaus (geplant) mit Anbindung z. Ärztehaus

+ Hochwertige Ausstattung

+ Keine Provision

Sichern Sie sich Ihre Praxisräume direkt neben Bremens größtem Krankenhaus in zentraler Lage im ›Neuen Hulsberg-Viertel‹.

Gerne senden wir Ihnen ein ausführliches Exposé:
**Peggy Hartje, Tel. (0421) 84 001-113,
 p.hartje@spechtgruppe.de**



Impressum

Herausgeberin: Kassenärztliche Vereinigung Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen, Tel.: 0421.34 04-0 | v. i. S. d. P.: Dr. Bernhard Rochell, Peter Kurt Josenhans | Redaktion: Christoph Fox, Florian Vollmers (RED) | Autoren dieser Ausgabe: Christoph Fox, Barbara Frank, Prof. Dr. Friedemann Geiger, Annette Götzenich, Peter Kurt Josenhans, Florian Vollmers, Jennifer Ziehn | Abbildungsnachweise: DOC RABE Media - Adobe Stock (S.01 & S.14) ; Jens Lehmkuhler (S.01 & S.02 & S.06) ; kichigin19 - Adobe Stock (S.04) ; Ärztekammer Bremen (S.07) ; Robert Kneschke - Adobe Stock (S.08) ; Wort & Bild Verlag (Jan Konitzky (S.10) ; KV Bremen (S.18-21 & S.60) ; privat (S.20-21 & S.56-57) ; Florian Vollmers (S.22) ; Schimanke (S.15) ; Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (S.27) ; Bundesärztekammer (S.30) ; Stepan Popov - Adobe Stock (S.32) | Redaktion: siehe Herausgeberin, Tel.: 0421.34 04-181, E-Mail: redaktion@kvhb.de | Gestaltungskonzept: oblik visuelle kommunikation | Druck: BerlinDruck GmbH + Co KG | Vertrieb: siehe Herausgeberin

Das Landesrundschreiben erscheint achtmal im Jahr als Informationsmedium für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen. Abdruck nur mit Genehmigung der Herausgeberin. Gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist hiermit selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint.

Das Landesrundschreiben enthält Informationen für den Praxisalltag, die auch für nichtärztliche Praxismitarbeiter wichtig sind. Bitte ermöglichen Sie Ihren Mitarbeitern den Einblick in diese Ausgabe.

„Moin, wir sind die Neuen!“

Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor



Name: **M.Sc. psych.**
Alexander Huschens

Geburtsdatum: **1988**
Geburtsort: **Nordrhein-Westfalen**

Fachrichtung: **Psychologische Psychotherapie**

Sitz der Praxis:
Teuber & Huschens
Kreuzstraße 76/78,
28203 Bremen

Niederlassungsform:
Gemeinschaftspraxis

Kontakt:
Telefon: 0157.378 584 46

Warum haben Sie sich niedergelassen?

Geplant hatte ich nach der Approbation zum Psychotherapeuten in einer Klinik zu arbeiten. Dann kam alles anders: Eine Kollegin bot mir an, mit ihr eine Gemeinschaftspraxis zu gründen. Ambulant und alltagsnah Patientinnen und Patienten zu begleiten, war mein Ding seit der Ausbildung. Und nun arbeite ich in der erfrischenden Kombination aus ambulanter Praxis und psychiatrischer Klinikambulanz.

Warum Bremen?

Nach einem Studium in Maastricht, Groningen und Hamburg bin ich nach Bremen aus lebenspraktischen Gründen zugezogen. Auf Anhieb gefiel es mir in einer Großstadt mit Fahrradnähe zur Natur – Bürgerpark, Werdersee, Blockland – zu leben. Nach sechs Jahren sind die bunten Straßenzüge der Stadt eine Heimat für mich geworden.

Welchen Ratschlag geben Sie Kollegen, die sich niederlassen wollen, mit auf den Weg?

Dankbar bin ich für die Unterstützung meiner niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen aus meinem Institut, dem Institut für Psychologische Psychotherapieausbildung Bremen und der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung. Die Meisten konnten die naiven Fragen nur zu gut nachempfinden aufgrund eigener stolperiger Erfahrungen auf dem Weg zur Nieder-

lassung. Dieser Weg lohnt sich!

Von der KV Bremen erwarte ich, dass ...

... kompakte monatliche Updates zu Neuerungen in Praxisalltag und Abrechnung. Die vielseitigen Angebote der KV habe ich dank der tollen Beratungen zum Niederlassungsstart schätzen gelernt.

Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

Es macht Spaß, mit einer Person ein klares Verständnis ihres psychischen Problems und ihrer Ressourcen zu entwickeln und daraus gemeinsam und aktiv Lösungsansätze abzuleiten. Vor allem, weil es so bereichernd und sinnstiftend ist, die oft positive Entwicklung zu begleiten.

Wie entspannen Sie sich?

Im Alltag nutze ich die Zwischenzeiten, zum Beispiel zwischen Terminen, um für zwei Minuten Luft zu holen oder eine Tasse Tee voller Aufmerksamkeit zu genießen. Ganz den Alltag vergessen lassen mich Spiele mit meinem Sohn, Musizieren, Radtouren und Kampfsport.

Wenn ich nicht Psychotherapeut geworden wäre...

... dann hätte ich mich Umwelt- oder Stigmatisierungsthemen gewidmet, zum Beispiel in der Entwicklung einer Aufklärungs-Hotline für kompetenten Umgang mit Angehörigen, die unter psychischen Erkrankungen leiden.

Wie ist es zu Ihrer Zulassung in Bremen gekommen?

Für mich hat sich die Möglichkeit einer engeren Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung sowie einer wohnortnahen, individuellen und fachärztlichen Betreuung der Patienten ergeben.

Was schätzen Sie an Bremen?

Hier begrüßt man sich mit „Moin“, es gibt tolle Künstlerdörfer in der Nähe, und man kann sich offiziell als Hanseatin bezeichnen – für mich als gebürtige „Öcher Printe“ eine willkommene Abwechslung. Mein Mann musste mich also nicht lange überreden, ihm nach Bremen zu folgen.

Welchen Ratschlag geben Sie dem Nachwuchs mit auf den Weg?

Bei den anfallenden administrativen Prozessen ist es hilfreich, sich an erfahrene Kollegen zu wenden, die einen unterstützen – an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an meinen Chef Dr. Gerritzen.

Von der KV Bremen erwarte ich ...

... die reibungslose und professionelle

Zusammenarbeit weiter fortzuführen.

Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

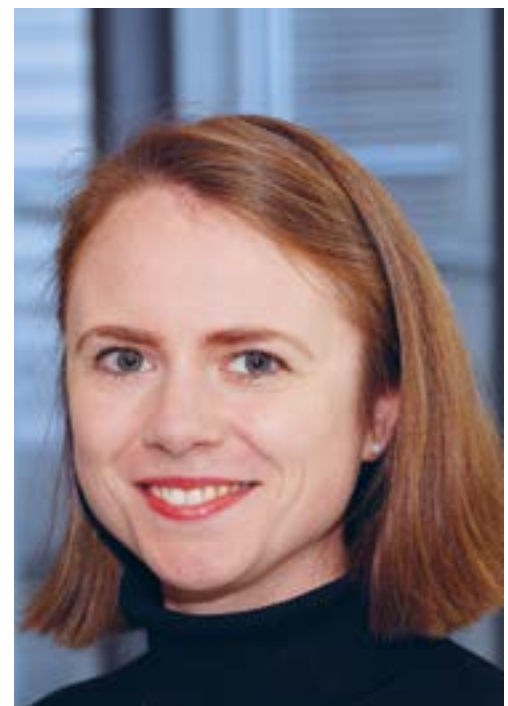
Die Mikrobiologie ist unglaublich abwechslungsreich! Man ist mit infektiologischen, epidemiologischen, hygienischen, wissenschaftlichen und technischen Fragestellungen konfrontiert. Außerdem hat man mit fast allen Fachrichtungen zu tun. Dabei liegt mir der Austausch mit unseren Kolleginnen und Kollegen anderer Fachdisziplinen in Kliniken und Praxen besonders am Herzen, da man so wichtige Themen wie beispielsweise die Bekämpfung von Multiresistenzen oder den rationalen Einsatz von Antinfektiva gemeinsam angehen kann.

Wie entspannen Sie sich?

Mit einem Kochlöffel, Pinsel oder Instrument in der Hand.

Wenn ich nicht Ärztin geworden wäre...

... wüsste ich nicht, was sich hinter herrlichen Namen wie *Pseudoglutamicibacter cummingsii* oder *Actinotignum schaalii* verbirgt.



Name:

Dr. Eloise Müller-Schulte, M.Sc.

Geburtsdatum: **24. Dezember 1987**

Geburtsort: **Aachen**

Fachrichtung: **Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**

Sitz der Praxis:

MVZ Medizinisches Labor Bremen GmbH, Haferwende 12, 28357 Bremen

Niederlassungsform:
angestellte Ärztin

Kontakt:

eloise.mueller-schulte@mlhb.de

Sie auch?

Sie sind neu in Bremen oder Bremerhaven und möchten sich Ihren Kolleginnen und Kollegen vorstellen?

Bitte melden!

0421.3404-181
redaktion@kvhb.de

Kleinanzeigen

Mitglieder der KV Bremen inserieren kostenlos. Ihre Annonce können Sie aufgeben unter www.kvhb.de/kleinanzeigen oder schreiben Sie eine E-Mail an kleinanzeigen@kvhb.de.
Anzeigenschluss für die nächste Ausgabe ist der 19. Mai.

Moderne Neurologische Gem.Praxis

nördl. HB, Team aus 3 FÄ, 7 MFA sucht fachärztl. Unterstützung in TZ m. langfristiger Perspektive.
Keine Dienste, fam.freundl. Planung
Angeb. an neuropraxis@hotmail.de, 0179 / 149-669-4

Moderne Gyn-Praxis am Rand Bremens

aus Altersgründen abzugeben
Mitte 2022
Kontakt: Telefon 04221 / 120 514

WÄ/WA FÄ/FA Ortho/Unfall gesucht

OrthoPraxis mit 2 Standorten sucht Mitarbeiter/in und/oder Praxisvertreter/in
Flexible Arbeitszeiten, gute Bezahlung
Verschiedene Arbeitsmodelle, ggf. Einstieg
Kontakt: info@orthopaedie-zentrum-bremen.de

Lebendige Hausarztpraxis u. NHV, Akup.

sucht FA/FÄ Innere/Allgemeinmedizin z. 01.10.21
zur Mitarbeit 0,5 -1,5 Tage
versch. Mod., auch Quereinst. T. 0163/79 34 654
info@integrative-hausarztpraxis.de

Ultraschallgerät abzugeben

USD 200 Sirius mit KV-Zulassung
Selbstabholer
Kontakt: Telefon 0421/503040

19 qm Praxisraum im Viertel

mit Mitbenutzung eines großen Gruppenraums (40qm, klimatisiert) zu vergeben in großzügiger, modern eingerichteter Praxisgemeinschaft. 2 FA (Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin) freuen sich über Anfragen (AP,TP, VT-ler/innen).
Ideal für Gruppenpsychotherapie.
Kontakt:0421/794 84 76 oder 0421/43 77 73

So antworten Sie auf Chiffre-Anzeigen

Antworten auf Chiffre-Anzeigen übermitteln Sie bitte an die KV Bremen (Schwachhauser Heerstr. 26-28, 28209 Bremen). Beschriften Sie den Umschlag deutlich mit der Chiffrenummer. Die Zusendungen werden einen Monat nach Erscheinen des Landesrundschriftens gesammelt an den Inserenten verschickt.

Einstieg in eine gynäkologische

Gemeinschaftspraxis in Bremen
gesucht.
Kontakt per E-Mail:
frauenaerztin.bremen@web.de

www.kvhb.de/kleinanzeigen



GUTE LAUNE TEAMS



Da kommt Freude auf!

Ein bisschen Arbeitserleichterung kann viel bewirken. Daher wird es Zeit, über eine Praxissoftware nachzudenken, die alle nötigen Funktionen bietet und trotzdem einfach zu bedienen ist. Und die mit der integrierten Online-Terminbuchung eine Menge Zeitersparnis und Entspannung mitbringt. Welche Software das ist? Na, medatixx: modern, funktional und mit Gute-Laune-Potenzial!

Praxisteams, die medatixx einsetzen, freuen sich über die Vorteile, die die Software bietet, und sind überzeugte Nutzer. Damit auch Sie von einer effizienten Arbeitsweise profitieren können, haben wir ein passendes Angebot geschnürt: Sie erhalten die **Praxissoftware medatixx** mit **drei Zugriffslizenzen** statt einer und die **Online-Terminbuchung x.webtermin** für 99,90 €* statt 144,90 €. **Sparen Sie also ein Jahr lang jeden Monat 45,00 €.**

Zeit für gute Laune! Bestellen Sie am besten sofort und sichern Sie sich das **Gute-Laune-Angebot**. Details finden Sie unter

gute-laune.medatixx.de

Der Beratungsservice der KV Bremen

Haben Sie Fragen?
Wir haben nicht alle, aber viele
Antworten. Rufen Sie uns an!

0421.34 04-

Abrechnungsberatung

Team 1

Allgemeinärzte und Praktische Ärzte, Fachärztliche Kinderärzte, Fachärztliche Internisten ohne Schwerpunkt, Hausärztliche Internisten, Nichtvertragsärzte im Notfalldienstbereich

Isabella Schweppe -300
Katharina Kuczkowicz -301

Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten, Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychiater, Nervenärzte, Neurologen, Psychiater, Ermächtigte Psychotherapeuten, PT-Ausbildungsinstitute

Petra Bentzien -165

Team 2

Anästhesisten, Augenärzte, Chirurgen, Gastroenterologen, Gynäkologen, Hämatologen, Hautärzte, HNO-Ärzte, Kardiologen, Laborärzte, Laborgemeinschaften, Lungenärzte, MVZ, MKG-Chirurgen, Nephrologen, Neurochirurgen, Nuklearmediziner, Orthopäden, Pathologen, Radiologen, Strahlentherapeuten, Rheumatologen, Urologen, Ermächtigte Ärzte, Institute, Krankenhäuser

Alexandra Thölke -315
Lilia Hartwig -320

RLV-Berechnung

Petra Stelljes -191
Sandra Stoll (RLV-Fallzahlen) -152

RLV-Anträge und Widersprüche

Kathrin Radetzky -195

Praxisbesonderheiten (RLV)

Daniela Scheglow -193

Abteilungsleitung

Jessica Drewes -190
Daniela Scheglow -193

IT-Beratung

Praxissysteme, Online-Anbindung

Nina Arens -372

Abteilungsleitung

Gottfried Antpöhler -121

Praxisberatung

Jennifer Ziehn -371

Nicole Daub-Rosebrock -373

Qualität & Selektivverträge

Neue Versorgungsformen (DMP, HzV, ...), Qualitätszirkel

Barbara Frank -340
Inga Boetzel -159
Sylvia Kannegießer -339

Qualitätssicherung, QM

Jennifer Bezold -118
Steffen Baumann -335
Nicole Heintel -329
Kai Herzmann (Substitution) -334
Nathalie Nobel -330

Abteilungsleitung

Christoph Maaß -115

Zulassung

Arztregister

Krassimira Marzog -377

Zulassung und Bedarfsplanung

Manfred Schober (Ärzte) -332
Martina Plieth (Psychotherapeuten) -336

Abteilungsleitung

Marion Bünning -341

Rechtsfragen

Christoph Maaß (u. a. Datenschutz) -115

Marion Bünning (Zulassung) -341

Verträge

Abteilungsleitung

Oltmann Willers -150
Matthias Metz -150

Honorarkonto

Abschläge, Bankverbindung, Kontoauszug

Martina Prange -132

Verordnungen

Arzneimittel, Heilmittel, Hilfsmittel
Michael Schnaars -154

Prüfung

Plausibilitätsprüfung (Abrechnung)

Christoph Maaß -115

Wirtschaftlichkeitsprüfung (Verordnung, Behandlung)

Thomas Arndt -176

Bereitschaftsdienste

Bremen und Bremen-Nord

Annika Lange -107
Kerstin Lünsmann -103

Bremerhaven

Martina Schreuder 0471.48 293-0

Abteilungsleitung

Jennifer Ziehn -371

Formulare und Vordrucke

Formularausgabe, Zentrale

Erika Warnke -0
Petra Conrad-Becker -106

Bremerhaven

Martina Schreuder 0471.48 293-0

Formulare & Aktenvernichtung

Wolfgang Harder -178

Abteilungsleitung

Birgit Seebeck -105



Das Gesicht hinter der
Rufnummer 0421.34 04-161
Darja Meier ist in der Abrechnung Ihre
Ansprechpartnerin für das Regelwerk
EBM, die Stammdatenpflege EBM sowie
Dokumentation und Fehleranalyse.