

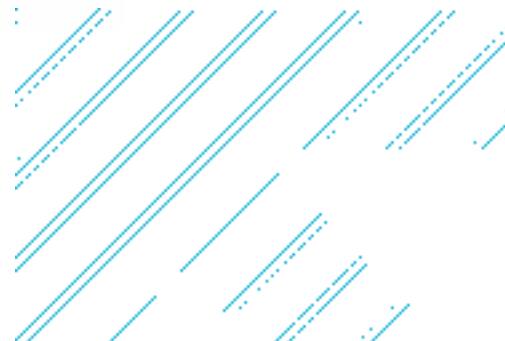
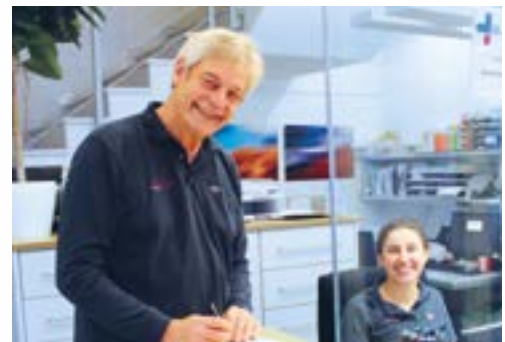
landesrundschriften

Das Magazin der
Kassenärztlichen Vereinigung
Bremen

Nr. 8 | 13. Dezember 2021



- Honorarpaket 2022 ↳ 04
- Neue Homepage ↳ 06
- Umfrage Pandemie-Belastung ↳ 14
- Neue ICD-10-Kodes ↳ 26
- Zweitmeinung Wirbelsäule ↳ 33
- Pauschalen für Medikamentengabe ↳ 32
- Honorarbericht 2/2021 ↳ 42
- Zahlungstermine 2022 ↳ 49



Aktuelle Nachrichten...
... im Nachrichtenblog

Hintergründe und mehr...
... im Landesrundschriften





DR. BERNHARD ROCHELL
Vorsitzender der KV Bremen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der 18. November 2021 markiert das Ende einer trügerischen Sommer- und Wahlkampfruhe im deutschen Tagebuch der Corona-Pandemie: Der sonst so von sachlicher Ruhe geprägte RKI-Chef Lothar Wieler hält in einem Online-Experten-Panel unter Moderation des sächsischen Ministerpräsidenten eine Brandrede zur dramatischen Eskalation des Corona-Infektionsgeschehens. Am selben Abend gelingt der Bund-Länder-Konferenz von Noch-Kanzlerin Merkel und den Länderregierungen ein Kompromisspaket auf dem kleinsten gemeinsamen Nenner: Weitergehende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus können durch die Länder auch nach Wegfall der epidemischen Lage von nationaler Tragweite ergriffen werden. Damit hat uns die Pandemie wieder im Griff: „Oops! I did it again!“

Für uns alle, insbesondere leider für Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen in den Praxen, bedeutet dies einen erneuten, die Belastungsgrenze überschreitenden Winter. „Impfen, Impfen, Impfen“ heißt nun weiterhin das entscheidende Gebot. Leider begleitet durch tragische, politische Kommunikationsfehler zur Verfügbarkeit der Impfstoffe und zusätzlichen Bürokratiewahn zur Umsetzung der 3G-plus-Regelungen am Arbeitsplatz.

Bleibt zu hoffen, dass wir uns nicht schon im zweiten Weihnachts-Lockdown befinden, wenn Sie dieses Landesrundschreiben in Händen halten. Für in solchen Fällen erforderliche Wirtschaftshilfen, wie dem nach aktueller Rechtslage zum Jahresende auslaufenden vertragsärztlichen Schutzschirm, bedarf es der erneuten Erklärung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den deutschen Bundestag. Wir werden genau darauf achten, was sich auch in dieser Hinsicht bis Mitte Dezember ergibt.

Ihnen ein ganz besonderes Dankeschön dafür, dass Sie trotz alldem weiterhin das Beste tun, um die Zahl der Ungeimpften jeden Tag kleiner werden zu lassen und um allen Bedürftigen die Auffrischungsimpfungen zu verabreichen!

Sofern Sie in diesen tagesfüllenden Anstrengungen überhaupt dazu kommen, einen Blick in dieses Landesrundschreiben zu werfen, finden Sie dort, wie gewohnt, wichtige Informationen wie zum aktuellen Honorarabschluss und viele interessante Artikel. Schauen Sie doch gerne mit Unterstützung des entsprechenden Aufsatzes auf unsere seit Monatsbeginn im neuen Glanz erstrahlende Homepage: Diese ist nun unter anderem auch für Mobilgeräte wie Smartphones und Tablets optimiert und bietet eine verbesserte Suchfunktion und Übersicht.

Auf der neuen KV-Homepage finden Sie ganz präsent auch den Aufruf zur Unterstützung der Petition der KV Bayerns gegen das fortgesetzte Digitalisierungschaos in den Praxen durch die Einführung unausgereifter, vielfach nicht funktionierender IT-Anwendungen. Damit diese aufgegriffen wird, bedarf es mindestens 50.000 Mitzeichnungen. Bitte beteiligen Sie sich bis zum 16. Dezember mit Ihren Praxisteams und unterstützen Sie diese Petition. Es wird wichtig sein, damit ein eindrucksvolles Zeichen für funktionierende EDV-Lösungen und gegen den Bürokratisierungswahn zu setzen!

Kommen Sie und Ihre Teams mit Ihren Patientinnen und Patienten gut durch diese schwierige Zeit!

Mit herzlichen Grüßen

Ihr Dr. Bernhard Rochell
Vorsitzender des Vorstands der KV Bremen

↳ AUS DER KV

- 04** — Gesamtvergütung steigt 2022 um fast **sieben Millionen Euro**
- 05** — Appell an die Kollegen: **Schließt Euch an KIM an**
- 06** — Klare Optik, neue Funktionen, viele Filter: **KV-Homepage rundum erneuert**
- 10** — **DMP COPD**: Bremen zeigt niedrige Notfallquote
- 12** — **Nachrichten** aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

↳ IM BLICK

- 14** — Praxen in der Corona-Krise: **Was die Pandemie verändert hat...**
- 15** — Die Umfrage „Arbeiten in der Pandemie“

↳ IN PRAXIS

- 22** — **Alternativen zum Fax**: Was geht und was nicht geht
- 24** — **Komfortabler Zugang für KV-App-Radar**: Die 5 Schritte für Ihre Anmeldung
- 26** — Praxisberatung der KV Bremen: **ICD-10 2022**
- 29** — **Sie fragen – Wir antworten**

↳ IN KÜRZE

- 30** — **Meldungen & Bekanntgaben**
 - Endabrechnung für 4/2021 bis zum 9. Januar abgeben
 - Anhang 2 zum EBM wird aktualisiert
- 31** — GOP 32557 wird um Isatuximab erweitert
 - 2022: Hygienezuschlag für Haus- und Fachärzte
 - Bearbeitung von Widersprüchen verzögert sich
- 32** — Kostenpauschale für Riboflavin wird höher bewertet
 - Neue Zusatzpauschalen für Medikamentengabe
- 33** — Eingriffe an Wirbelsäule sind neue Indikation bei Zweitmeinungsverfahren
- 35** — Nachbesserungen für „Hallo Baby“
 - Hausarztvertrag mit BKK-Landesverband Mitte neu berechnet
 - Neues Info-Material mit den 116117-„Elfen“ ab 2022 bestellbar
- 36** — Warnhinweis zur Verordnung von Pregabalin
 - DMP-Einschreibung nur mit 070E-Formularschlüssel

↳ ÜBER KOLLEGEN

- 37** — **Bekanntgaben aus dem Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen**
- 38** — **Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen**
- 40** — „Moin, wir sind die Neuen!“, Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor

↳ IN ZAHLEN

- 42** — **Honorarbericht** für das Quartal 2/2021
- 49** — **Zahlungstermine und Zahlungsmodus 2022**

↳ SERVICE

- 50** — **Kleinanzeigen**
- 52** — **Der Beratungsservice** der KV Bremen

- 41** — **Impressum**

Gesamtvergütung steigt 2022 um fast **sieben Millionen Euro**

Das Honorarpaket 2022 ist geschnürt. Rund sieben Millionen Euro mehr können im nächsten Jahr an Ärzte und Psychotherapeuten im Bereich der KV Bremen verteilt werden.

↳ Die Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen für das Jahr 2022 sind abgeschlossen. Die Gesamtvergütung in Bremen steigt um rund sieben Millionen Euro. Der regionale Orientierungspunktwert erhöht sich um 1,275 Prozent auf nunmehr 11,2662 Cent. Diese „Preiserhöhung“ betrifft alle EBM-Leistungen, also auch die extrabudgetären. Darüber hinaus wird nach Absenkungen in den Vorjahren die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung nun wieder um zirka 0,00675 Prozent minimal erhöht. Dies liegt an der nun gestiegenen Morbidität der Patienten im Land Bremen (MGV +0,03795 Prozent) unter Berücksichtigung der Beschlüsse des Bewertungsausschusses auf Bundesebene (MGV -0,0312 Prozent).

Ein wichtiger Diskussionspunkt in den diesjährigen Honorarverhandlungen war auch die Ausgestaltung eines möglichen regionalen Punktwertzuschlags auf den Orientierungspunktwert aufgrund erhöhter Praxis- und Personalkosten im Stadtstaat Bremen. Die Vertragspartner haben sich verständigt, hierzu im Jahr 2022 weiter im regelmäßigen Austausch zu bleiben.

Alle geförderten Leistungsbereiche bleiben bestehen und die entsprechenden Vergütungen für Schutzimpfungen, Augenhintergrunduntersuchungen, Allergologie, Pädaudiologie und Phoniatrie werden ebenso wie die Wegegeder bei Besuchen um 1,275 Prozent angehoben. Die bereits geförderten Stanzbiopsien werden im Jahr 2022 mit einem erhöhten Punktwertzuschlag vergütet, um eine Verlagerung dieser Leistungen vom ambulanten in den stationären Bereich zu verhindern.

Erstmals in dieser Form wurde die „zweckgebundene Förderung von Leistungen förderungswürdiger Leistungserbringer in besonderen Einzelfällen zur Sicherstellung besonderer Versorgungsbedarfe“ vereinbart. Die KV Bremen und die Krankenkassen werden dazu im Jahr 2022 konkrete Förderanlässe und die zu fördernden Praxen/Ärzte konsentieren. Dafür stehen insgesamt bis zu 250.000 Euro zur Verfügung.

Darüber hinaus beteiligen sich die Krankenkassen mit 550.000 Euro an den Kosten für die Strukturen des Notdienstes (2021: 475.000 Euro).

Gleichzeitig hat sich die KV Bremen mit den Krankenkassen verständigt, sich gemeinsam für die Einrichtung eines Long-/Post-Covid-Netzwerkes im Land einzusetzen, finanziert aus Mitteln des Bremen Fonds. <←

AUSZUG AUS DEM HONORARPAKET FÜR 2022

→ MGV-Orientierungspunktwert steigt auf 11,2662 Cent (+1,275 Prozent)
ca. 3,7 Mio. Euro

→ Für die EGV und geförderte Leistungsbereiche sind zusätzlich ca. 3 Mio. Euro geplant.
ca. 3 Mio. Euro

→ Förderungen zur Sicherstellung in besonderen Einzelfällen
bis zu 250.000 Euro

→ Vergütungspauschalen für Schutzimpfungen werden erhöht.
ca. 40.000 Euro

→ Die Wegegeder für Besuche werden um 1,275 Prozent erhöht.
ca. 10.000 Euro

MGV=Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung: Die Krankenkassen stellen eine begrenzte Geldsumme bereit. Das Regelleistungsvolumen (RLV) ist beispielsweise Bestandteil der MGV.

EGV=Extrabudgetäre Gesamtvergütung: Das extrabudgetäre Honorar wird zu 100 Prozent von den Krankenkassen ausgezahlt, ganz gleich, wie häufig die Leistungen abgerufen wurden.

Appell an die Kollegen: Schließt Euch an KIM an

Auf ihrer Klausurtagung am 5. und 6. November hat sich die Vertreterversammlung mit der Zukunft der KV Bremen beschäftigt, aber auch Entscheidungen für das Hier und Jetzt getroffen – unter anderem einen Aufruf an die Kolleginnen und Kollegen zu starten, sich alsbald an einen KIM-Dienst (Kommunikation im Medizinwesen) anzuschließen.

RESOLUTION VOM 6. NOVEMBER 2021

↳ Derzeit werden unsere Praxen vom Gesetzgeber gezwungen, technisch oft nicht ausgereifte digitale Anwendungen (eAU, eRezepte etc.) verpflichtend einzuführen. Oftmals besteht für Praxen nicht die Möglichkeit, innerhalb der gesetzlichen Fristen die technischen Voraussetzungen zu schaffen, da diese am Markt nicht verfügbar sind.

Deswegen begrüßt die Vertreterversammlung die aktuelle Richtlinie der KBV zur Sicherstellung der Versorgung mit AU-Bescheinigungen und Rezepten, welche die Priorität einer funktionierenden Patientenversorgung über die „Digitalisierung mit der Brechstange“ stellt. Die KBV schafft damit eine Grundlage für Praxen, die die gesetzlichen Vorgaben aktuell noch nicht erfüllen können, die Versorgung sanktionsfrei weiterhin sicherstellen zu können.

Unbeschadet dessen ruft die Vertreterversammlung der KV Bremen dazu auf, dass alle Praxen zügig für ihren Anschluss an einen KIM-Dienst und ihre Ausstattung mit elektronischen Heilberufsausweisen sorgen. Die KIM-Dienste legen die zeitgemäße Grundlage für eine digitale Vernetzung und sichere Kommunikation im Gesundheitssystem. ←

Vertreterversammlung
Klausurtagung am
5. und 6. November 2021

AU-BESCHEINIGUNGEN UND REZEPTE BIS 30. JUNI 2022 WEITERHIN IN PAPIERFORM MÖGLICH

↳ Zur Sicherstellung der Versorgung hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung in einer Richtlinie festgelegt, dass Krankenschreibungen und Rezepte auch noch im neuen Jahr in Papierform ausgestellt werden können. Damit soll erreicht werden, dass der Praxisbetrieb zu Jahresbeginn reibungslos läuft und die Patienten wie gewohnt versorgt werden können. Die Regelung gilt bis 30. Juni 2022.

Vertragsärztinnen und Vertragsärzte erhalten so die Möglichkeit, etablierte Prozesse bis Ende Juni weiter zu

nutzen, falls die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und das Ausstellen von eRezepten technisch nicht umsetzbar sind. Sie können AU-Bescheinigungen und Arzneimittelrezepte übergangsweise auch komplett in Papierform ausstellen.

Hintergrund für die Regelung ist, dass bereits jetzt absehbar ist, dass die Prozesse zum Ausstellen und Übermitteln von eAU und eRezepten zum 1. Januar nicht durch alle Arztpraxen nutzbar sein werden. Die betroffenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte

könnten dann für ihre Patienten weder Rezepte noch AU-Bescheinigungen ausstellen. Durch die Richtlinie wird dies verhindert.

Die KBV geht davon aus, dass die erforderlichen Prozesse und Komponenten für eAU und eRezept frühestens Mitte 2022 flächendeckend zur Verfügung stehen werden. Ärztinnen und Ärzte sind weiterhin aufgefordert, schnellstmöglich die notwendigen Komponenten wie einen KIM-Dienst oder den elektronischen Heilberufsausweis zu bestellen. → Seite 22

Klare Optik, neue Funktionen, viele Filter: KV-Homepage rundum erneuert

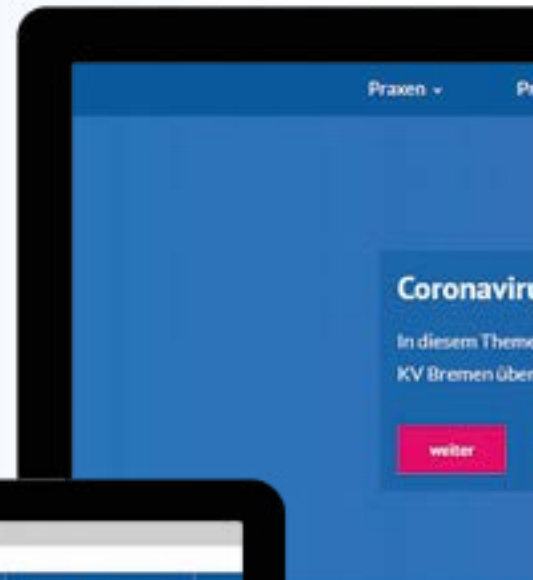
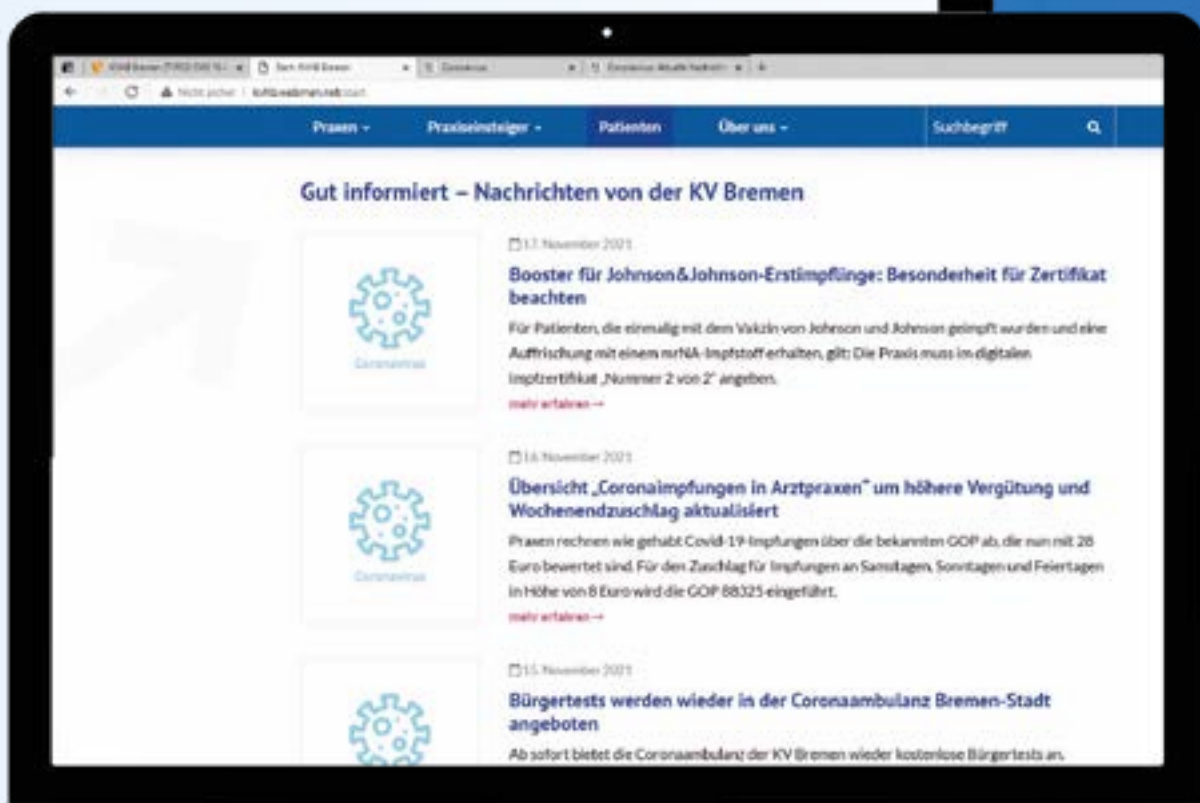
Neben dem Landesrundscreiben ist die Homepage der KV Bremen für viele Praxen die wichtigste Informationsquelle. Nach zehn Jahren hat die Website www.kvhb.de nicht nur eine optische Aufwertung bekommen, sondern auch neue nützliche Funktionen und Suchfilter, die die Arbeit der Anwender erleichtern. Und sie ist nun optimiert für mobile Endgeräte.

RESPONSIVE DESIGN

Wer die Homepage aufruft, tut dies zum Beispiel auch über das Tablet, oder über Handy & Co. Die neue Website der KV Bremen ist responsive, das heißt für alle mobilen Endgeräte und alle stationären Desktop-PC optimiert.

NACHRICHTEN-BLOG

Der Nachrichtenbereich ist das Kernstück der neuen Homepage. Informationen können jetzt nach Fachgruppen und Schlagworten gefiltert werden, so dass sich jeder Anwender die News angucken kann, die ihn interessieren. → Seite 8



DOWNLOADCENTER

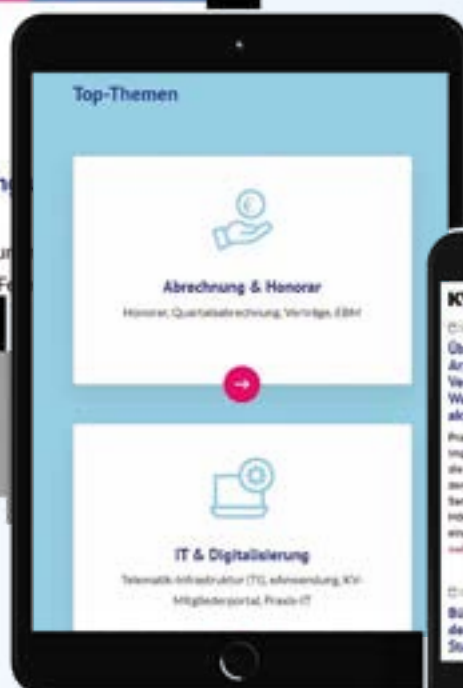
Es gibt nun einen Downloadbereich, in dem alle abrufbaren Dateien hinterlegt sind und nach Fachgruppe, Schlagworten oder Suchbegriffen gefiltert werden können. → Seite 9

ÜBERSICHTLICHE SEITEN

Die Seiten sind häufig so gestaltet, dass Informationen dazu- oder weggekllickt werden können. Auf diese Weise entscheidet der Anwender selbst, welchen Inhalt er wann liest.

ZIELGRUPPEN

Die Homepage richtet sich allen voran an die Mitglieder der KV Bremen und ihre Praxisteams. Aber auch Praxiseinsteiger und Interessenten werden in einem gesonderten Bereich angesprochen. Und schließlich lesen auch Patienten mit. Diese werden nun auf eine eigene Homepage umgeleitet.



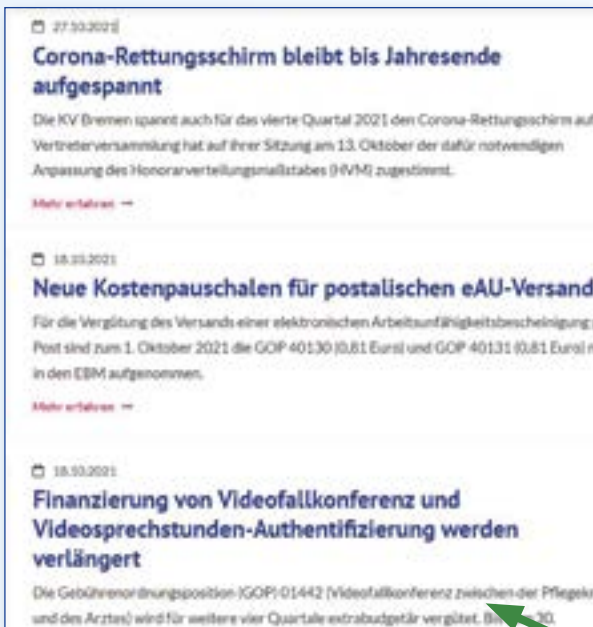
Nachrichten-Bereich



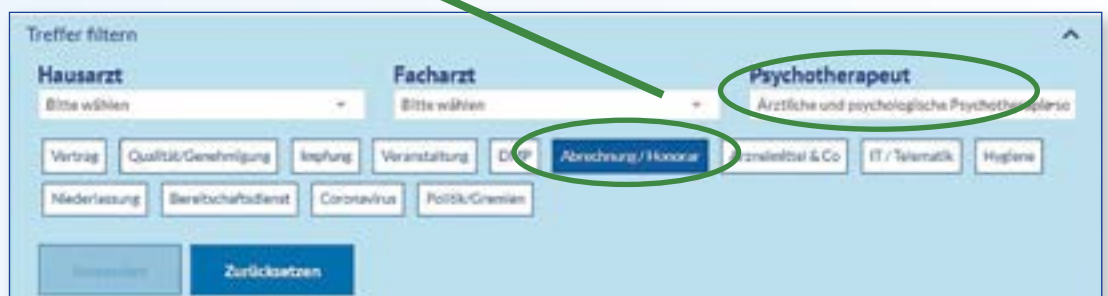
Im Nachrichtenblog sind alle von der KV Bremen veröffentlichten Nachrichten nach Datum sortiert hinterlegt.

Die Nachrichten können aber auch nach Fachgruppen und/oder bestimmten Themen gefiltert werden.

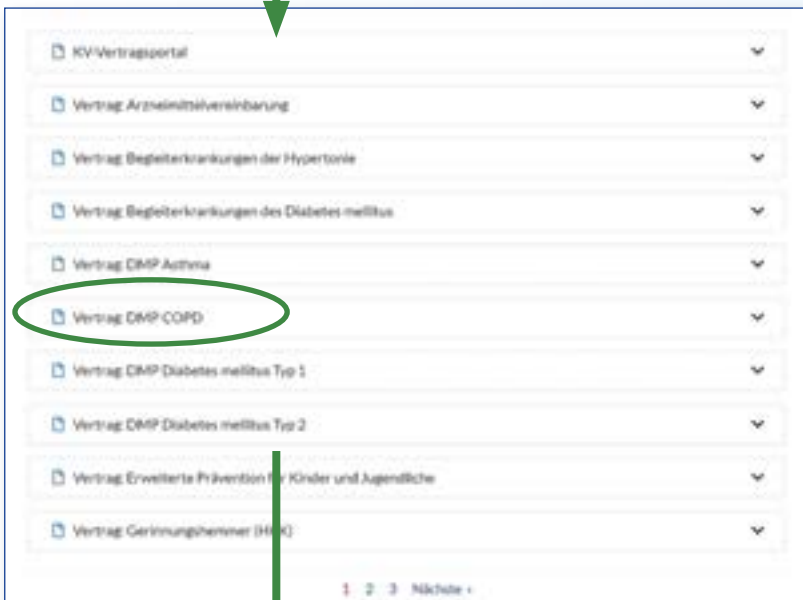
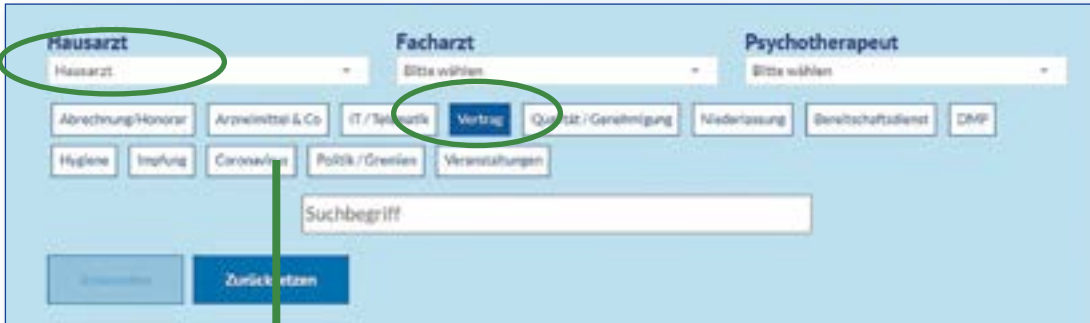
In diesem Beispiel werden alle für Gynäkologen relevanten Nachrichten angezeigt, in denen es um Arzneimittel oder anderer Verordnungsthemen geht.



In diesem Beispiel werden nur die Nachrichten ausgegeben, die für Psychotherapeuten interessant sind und bei denen es um die Themen Abrechnung und Honorar geht.



Downloadcenter



Alle Dokumente, die auf der Homepage der KV Bremen hinterlegt sind, können im Downloadcenter aufgerufen werden.

Die Dokumente können nach Fachgruppe, nach einem Schlagwort und nach einem Suchbegriff gefiltert werden.

In diesem Beispiel sucht ein Hausarzt alle Dateien, die zu dem Schlagwort Vertrag auf der Homepage der KV Bremen abrufbar sind.

Es werden einige Ergebnisse angezeigt, unter anderem der Vertrag DMP COPD.

Nach einem Klick auf das Dreiecksymbol erhält der Anwender eine kurze Beschreibung, alle relevanten Dateien zum Download sowie einen Hinweis auf Ansprechpartner.

WICHTIGE ADRESSEN

www.kvhb.de/praxen/nachrichten
Der Nachrichtbereich

www.kvhb.de/praxen/downloadcenter
Das Downloadcenter

www.kvhb.de/praxen/praxisthemen/corona
Themenseite zu Corona

www.kvhb.de/praxen/abrechnung-honorar
Themenseite Abrechnung

www.kvhb.de/überuns/kv-bremen
Landesrundschriften-Archiv

www.kvhb.de/praxen/arztsuche
Die Arzt- und Psychotherapeutensuche

DMP COPD: Bremen zeigt niedrige Notfallquote

Eine Auswertung des Disease Management Programms COPD zeigt: Die Quote der Notfallbehandlungen ist im Land Bremen stabil niedrig. Verbesserungsbedarf besteht bei der Risikoeinschätzung Osteoporose und der Überprüfung der Inhalationstechnik.



↳ Außerordentlich positiv schneidet Bremen bei der bundesweiten Auswertung der Qualitätszielerreichung des Disease Management Programms „Chronisch obstruktive Lungenerkrankung“ (DMP COPD) ab: Die Quote notfallmäßiger Behandlungen sowie von Exazerbationen – das heißt DMP-Patientinnen und Patienten mit plötzlich deutlichen Verschlechterungen wie zum Beispiel Atemnot, Engegefühl im Brustbereich, vermehrter Husten – ist verhältnismäßig gering. Im bundesweiten Vergleich rangiert Bremen damit im oberen Drittel.

Positiv ist auch die niedrige Quote der Verordnung von systemischen Glukokortikosteroiden in Dauertherapie (1,4 Prozent bei einem Zielwert ≤ 10 Prozent). Demgegenüber werden vergleichsweise noch viele DMP-Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit einem $FEV_1 \geq 50$ Prozent ohne Komorbidität Asthma mit inhalativen Glukokortikosteroiden (ICS) behandelt. Im betrachteten Auswertungszeitraum 2018 bis 2020 beträgt der durchschnittliche Anteil 43 Prozent, doch lässt sich eine eindeutige sinkende Tendenz feststellen (2. Halbjahr 2020 knapp 38 Prozent).

Demgegenüber liegen die Angaben zum Themen-

komplex Rauchen im Land Bremen im Vergleich zum Bundesschnitt auf den letzten Plätzen, Tendenz negativ. Die Quote der rauchenden DMP-Teilnehmer ist hoch, die Zahl der Empfehlungen zum Tabakverzicht vergleichsweise niedrig und ein hoher Anteil der DMP-Teilnehmer nimmt nicht an den empfohlenen Tabakentwöhnungsprogrammen teil. Eine gleichbleibende niedrige Quote zeigt sich im betrachteten Auswertungszeitraum auch beim empfohlenen körperlichen Training mindestens einmal pro Woche.

Verbesserungsfähig sind auch Angaben zu weiteren Qualitätszielen, die unabhängig von den Empfehlungen an die DMP-Patienten und deren Bereitschaft zur Verhaltensänderung erfasst werden können: Einmal jährlich soll bei einem hohen Anteil der DMP-Teilnehmer die klinische Einschätzung des Osteoporose-Risikos erfolgen. Im Auswertungszeitraum sank der Anteil auf durchschnittlich 43 Prozent, Tendenz weiter fallend. Die gleiche negative Entwicklung zeigt die Quote derjenigen Patienten, bei denen der FEV_1 -Wert jährlich dokumentiert wurde. Auch hier soll ein hoher Anteil an DMP-Teilnehmer mit jährlich ein-

AUSWERTUNG DMP COPD IN BREMEN

Thema	Zielwert	Mittelwert (gerundet)	Tendenz*
Notfallmäßige Behandlung	≤ 10%	3%	positiv, weit unterhalb des Zielwertes
Exazerbationen	≤ 20%	7%	positiv, weit unterhalb d. Zielwertes
Empfohlener Tabakverzicht	hoher Anteil	67%	gleichbleibend
"Keine Teilnahme am empf. Tabakentwöhnungsprogramm"	hoher Anteil	86%	negativ, leicht fallend
rauchende DMP-Teilnehmer	niedriger Anteil	35%	gleichbleibend
Raucher seit DMP-Teilnahme	niedriger Anteil	71%	positiv, Anteil leicht sinkend
Inhalationstechnik	≥ 90%	54%	negativ, Anteil sinkend
FEV1-Wert ≥ 50%, Behandlung ICS	niedriger Anteil	43%	positiv, Anteil sinkend
Osteoporose-Risikoeinschätzung	hoher Anteil	43%	negativ, Anteil sinkend
Systemische Glukostereroide	≤ 10%	1%	positiv, weit unterhalb des Zielwertes
Empfohlenes körperliches Training	hoher Anteil	45%	gleichbleibend niedrig
FEV1-Wert	hoher Anteil	78,9%	negativ, Anteil leicht sinkend

* Entwicklung im Vergleich der Halbjahresauswertungen ab 1. Halbjahr 2018

mal ermitteltem FEV1-Wert erreicht werden. Gleiches gilt auch für die Angabe zum Qualitätsziel „Überprüfung der Inhalationstechnik“. Im Auswertungszeitraum liegt der Durchschnittswert bei 54 Prozent und damit wird der Zielwert ≥ 90 Prozent weit unterschritten. Die Vielzahl der Inhalationssysteme erschwert es, den Überblick zu behalten. Sie finden daher unter den genannten Links Informationen zu Inhalationssystemen sowie Hinweise zur Handhabung für den Patienten.

Zum Hintergrund: In DMP wird die Behandlung mit einem gezielten Versorgungsmanagement arzt- und sektorenübergreifend koordiniert. Die dabei erhobenen Daten werden unter anderem genutzt, um Arzt-Feedbackberichte und auch indikationsspezifische Auswertungen zu erstellen. Aus den Berichten ist erkennbar, ob und in welchem Maße die Qualitätsziele erreicht wurden, die im DMP-Vertrag zwischen den Krankenkassen im Land Bremen und der KV Bremen vereinbart wurden. Die KV Bremen stellt den am DMP teilnehmenden Praxen die arztbezogenen Rückmeldeberichte im KVSafenet zur Verfügung. ←

von BARBARA FRANK | KV Bremen | b.frank@kvhb.de

➔ DMP COPD: DIE WICHTIGSTEN LINKS

➔ Bundesweite Ergebnisse der Qualitätszielerreichung:
www.kbv.de/html/dmp.php

➔ DMP Anforderungen-Richtlinie:
www.g-ba.de/richtlinien/83/

➔ DMP COPD Vertragsunterlagen und Praxismanual: kvhb.de/praxen/abrechnung-honorar/vertraege

➔ Infos zu Inhalationstechnik und -systemen im Kapitel 5.3 Inhalationssysteme der Nationalen Versorgungsleitlinie COPD, 2. Auflage, 2021 Version 1: www.leitlinien.de/themen/copd/2-auflage/kapitel-5#k5-3

➔ Patientenblatt „Unterschiede bei Inhalier-Geräten“: www.leitlinien.de/themen/copd/2-auflage/patientenblaetter

Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

CDU: Bremen und Bremerhaven sind „Silicon Valley“ der Gesundheitsbranche

Bremen | Bremen, Bremerhaven und Oldenburg sollen als Metropolregion Gesundheit Nordwest zu einem „Silicon Valley“ der Medizin, Pflege und Gesundheitswirtschaft werden. Diese Vision hat die CDU-Bürgerschaftsfraktion im Städteparlament mit einem Thesenpapier vorgestellt. Dafür soll ein „Kooperationsverbund Künstliche Intelligenz“ – bestehend aus Universitäten, Hochschulen, Forschungsinitiativen und Investoren – geschaffen werden. Gerade in Bremen bündele sich entscheidendes Wissen für Digitalisierung und Künstliche Intelligenz (KI) im Gesundheitswesen. Als Beispiele werden der Technologiepark Bremen an der Universität, Forschungsinstitute wie Mevis, das Deutsche Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz oder die Robotik-Entwicklung an der Universität, die Neuausrichtung der Jacobs University auf KI sowie die Hochschule Bremerhaven mit Studiengängen für Medizintechnik und Digitalisierung genannt. ←

Gericht: Jameda darf Ärzte bevorzugen

Karlsruhe | Dass zahlende Arzt-Kunden bei Jameda Vorteile erhalten, ist nach Ansicht des Bundesgerichtshofs (BGH) rechens. Die Richter lehnten den Antrag zweier Zahnärzte, dauerhaft nicht im Bewertungsportal gelistet zu werden, ab. Sie verfügen über kein kostenpflichtiges Paket bei Jameda und hatten auch nicht in ihre Aufnahme in das Portal eingewilligt. Sie verlangten, dass ihre Daten vollständig aus dem Portal gelöscht werden, und wollen auch in Zukunft dort nicht gelistet werden. Zusätzlich kritisierten sie die Ungleichbehandlung zwischen zahlungspflichtigen Gold- oder Platinprofilen einerseits und Basisprofilen andererseits. Sie scheiterten aber mit ihren Klagen vor dem BGH. Gründe für das Urteil hat das Gericht noch nicht veröffentlicht. ←

Landarztquote liegt als Entwurf vor

Hannover | Die Landesregierung Niedersachsens treibt die geplante Landarztquote weiter voran: Mit ihr sollen künftig 60 Medizin-Studienplätze pro Jahr an Bewerber vergeben werden, die sich für zehn Jahre zu einer hausärztlichen Tätigkeit auf dem niedersächsischen Land verpflichten. Einen entsprechenden Gesetzentwurf hat der Landtag im vergangenen November beraten. ←



Jörn Moock ist Leiter des Gesundheitsamtes

Bremen | Dr. rer. med Jörn Moock (49) hat am 1. November die Leitung des Gesundheitsamtes Bremen angetreten. Der Medizinsociologe machte eine Ausbildung zum Speditionskaufmann in Hamburg, bevor er an der Universität Hamburg Soziologie studierte. Es folgte die Promotion an der Medizinischen Fakultät der Universität Greifswald. Seit 2015 war Moock in verschiedenen Funktionen bei der Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG) beschäftigt, zuletzt war er Qualitätsmanagementbeauftragter für den Aufgabenbereich „Rehabilitation“. ←

Gesundheitswesen in Bremen und Hamburg am besten besetzt

Berlin | Die Zahl der Beschäftigten im Gesundheitswesen ist in der Zeit von 2009 bis 2019 bundesweit um mehr als 20 Prozent gewachsen. Das geht aus einer aktuellen Statistik des Statistischen Amtes Berlin-Brandenburg hervor. Insgesamt waren 2019 knapp 5,75 Millionen Menschen im Gesundheitswesen tätig. 2009 waren es noch 4,78 Millionen Menschen. Dabei hat die Zahl der Beschäftigten im Gesundheitssektor auch bezogen auf die Einwohnerzahl zugenommen. Standen 2009 noch 59,5 Gesundheits-Arbeitskräfte pro 1000 Einwohner zur Verfügung, waren es 2019 bereits 69,1. Besonders hoch ist diese Zahl in Hamburg und Bremen mit 80 und 75 Beschäftigten im Gesundheitswesen je 1000 Einwohner. Schlusslicht ist Brandenburg mit rund 60 Beschäftigten im Gesundheitswesen je 1000 Einwohner. ←

10,8 Mio für 40 neue Medizin-Studienplätze

Hannover | Mit 40 zusätzlichen Medizin-Studienplätzen wollen SPD und CDU im niedersächsischen Landtag dem drohenden Ärztemangel entgegensteuern. Die angehenden Ärztinnen und Ärzte sollen ab dem Wintersemester 2022/23 an der European Medical School (EMS) in Oldenburg studieren können. Das Land stellt für die neuen Studienplätze 10,8 Millionen Euro im Haushalt 2023 zur Verfügung, teilten die Regierungsfractionen in Hannover mit. ←

Ausstellung über Opfer medizinischer Einrichtungen in Niedersachsen

Bremen | Das Leid von Kindern und Jugendlichen in stationären Einrichtungen der Nachkriegszeit ist Thema der Ausstellung „Kein Platz - Nirgendwo“ im Evangelischen Informationszentrum, die noch bis zum 23. Dezember zu sehen ist. Wie die Ausstellungsstücke bezeugen, wurden zwischen 1949 und 1975 junge Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie in Kinder- und Jugendpsychiatrien in Niedersachsen teilweise schwerst misshandelt. Archivunterlagen und Opfer berichten von Zwangsmedikation, Zwangsfütterungen, Hirnoperationen, Misshandlungen und sexuellem Missbrauch. ←

Covid-19-Impfungen bescheren Deutschland Wirtschaftswachstum

Berlin | Die „Wirtschaftsweisen“ sehen in ihrer Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in Deutschland für das laufende Jahr einen Zuwachs des Bruttoinlandsprodukts (BIP) von 2,7 Prozent und für 2022 von 4,6 Prozent, der im wesentlichen auf das Angebot von Impfstoffen zurückzuführen ist. Dies sei die „wesentliche Voraussetzung für die wirtschaftliche Erholung“. Der Verband der forschenden Pharma-Unternehmen in Deutschland vfa sagt dazu: „Wachstumsaussichten wären ohne Covid-19-Impfstoffe derzeit nichts als Illusion“. ←

Eine „Vier minus“ für Jens Spahn

Hamburg | Die digitale Gesundheitspolitik von Jens Spahn wird von verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens ganz unterschiedlich bewertet: In einer Umfrage der Hamburger Kommunikationsberatung „Medical Network“ erhielt der ehemalige Gesundheitsminister von Führungskräften der E-Health-Branche eine durchschnittliche Schulnote von 2,43. Krankenhaus-Angestellte hatten ihm hingegen eine Durchschnittsnote von 4,35 ausgestellt. Gerade im Bereich Digitalisierung habe Spahn einiges angestoßen und viele richtige Weichen für eine Digitalisierung in der Gesundheitswirtschaft gestellt, lautet ein Ergebnis der Umfrage. ←

Praxen in der Corona-Krise: Was die Pandemie verändert hat ...

Was können wir im Land Bremen aus der Corona-Krise lernen? Was hat die Pandemie mit uns gemacht? Wie groß war die Belastung wirklich? Die KV Bremen startet eine große Corona-Umfrage unter ihren Mitgliedern. Lesen Sie jetzt schon einige Erfahrungsberichte – mit Erinnerungen an Wut, Spaß, Tod und Mut.



Wie war's bei Ihnen?

Berichten Sie es uns in der
Online-Umfrage der KV Bremen
„Arbeiten in der Pandemie“

zsurvey.typeform.com/to/t5xJSAIT

↳ Hinterher sind alle schlauer: Nach fast zwei Jahren mit dem Corona-Virus überschlagen sich die gesundheitspolitischen Akteure mit Forderungen aus den Lehren, die uns die Pandemie erteilt hat. „Mehr Spezialisierung, keine Doppelstrukturen, eine bessere Verzahnung ambulanter und stationärer Versorgung“, lautet beispielsweise Ende November das Rezept der Bremer CDU-Bürgerschaftsfraktion, um nicht zum „Medizinstandort zweiter oder dritter Klasse“ abzudriften. Auf Landesebene wird die Geschwindigkeit der Digitalisierung im Rahmen des Digital-Gipfels „Booster oder Kollaps für das Gesundheitswesen?“ diskutiert. Der Tenor: Corona habe deutlich gemacht, dass die digitale Transformation im Gesundheitswesen vor allem Zeit brauche – und die Bereitschaft der Ärzte, sich darauf einzulassen. Die haben derweil ganz andere Probleme: Pöbelnde Patienten sorgen dafür, dass Kassenärztliche Vereinigung und Bremer Ärztekammer sogar die Staatsanwaltschaft ansprechen. Muss nach Corona der Praxisbetrieb völlig neu organisiert werden?

Zum Jahresende drängt sich in der Tat die Frage auf, was die Pandemie mit uns gemacht hat? Wie groß war die Belastung für Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie für ihre Praxis-Teams? In einer Online-Umfrage möchte die KV Bremen bis Weihnachten genau das herausfinden. Wir wollen von Ihnen wissen, wie Sie das Krisenmanagement der Politik beurteilen. Wie Sie die organisatorischen Herausforderungen im Praxisbetrieb gestemmt haben. Wie groß der emotionale und psychische Druck auf Ihnen und Ihren Kolleginnen und Kollegen war. Ob Sie sich mehr Sorgen um finanzielle Einbußen oder um aggressive Patienten gemacht haben.

Nehmen Sie sich 7 Minuten Zeit und beantworten Sie unsere Mitgliederbefragung „Arbeiten zu Pandemiezeiten“ bis einschließlich 23. Dezember. Nehmen Sie kein Blatt vor den Mund, wir sind gespannt auf Ihre Rückmeldung. Die Ergebnisse der Befragung und Ihre persönlichen Anregungen werden wir zusammengefasst in der Januar-Ausgabe des Landesrundschriftens veröffentlicht. Einige KV-Mitglieder und die KV-Vorstände haben wir schon vorab nach Ihren Corona-Erinnerungen und Wünschen für die Zukunft befragt. Lesen Sie ihre Erfahrungsberichte auf den folgenden Seiten. ←

↳ DIE UMFRAGE „ARBEITEN IN DER PANDEMIE“

→ Die Online-Mitgliederbefragung „Arbeiten zu Pandemiezeiten“ ist bis zum 23. Dezember erreichbar unter zisurvey.typeform.com/to/t5xJSAIT

→ Über eine Verlinkung auf der Startseite der neuen KV Bremen-Homepage www.kvhb.de kann die Umfrage ebenfalls aufgerufen werden.

→ Die Erhebung wird vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen durchgeführt.

→ Die Erhebung erfolgt anonym.

→ Die Umfrage umfasst 12 Fragenkomplexe und hat einen geschätzten Zeitaufwand von 5 bis 7 Minuten.

→ Über ein freies Textfeld können persönliche Meinungen und Anregungen abgegeben werden.

→ Die Ergebnisse der Umfrage werden im nächsten Landesrundschriften der KV Bremen veröffentlicht.

„Meine Praxismitarbeiterinnen geben alles - aber sie leiden auch am stärksten unter der Pandemie.“



↳ „Besonders in Erinnerung bleibt mir ein Moment im vergangenen April mit einem Patienten, der schon seit 20 Jahren in unsere Praxis gekommen war. Er meldete sich mit leichten Atembeschwerden bei mir, und wir haben uns wie immer nett unterhalten, während ich ihn abgestrichen habe. Irgendwie mochte ich diesen Typen, wir waren fast gleichaltrig. Vier Tage später rief seine Frau an und sagte, dass er an der Herz-Lungen-Maschine an Covid-19 gestorben ist. Ich war geschockt, traurig – und mir wurde nochmal bewusst: Die Lage ist verdammt ernst.

Aber es gab auch Momente, die mich ermutigt haben: Da war zum Beispiel die 22jährige Schwangere, die bei uns in der Praxis auftauchte und unbedingt gegen Corona geimpft werden wollte. Zu diesem Zeitpunkt lagen ausreichend verlässliche Daten, um Schwangeren eine Impfung zu empfehlen, noch nicht vor – was ich der jungen Dame erklärte. Doch sie holte nur eine Einwilligungserklärung aus der Tasche, denn sie hatte sich – nach ausführlicher Recherche – bereits als freiwillige Testpatientin für eine wissenschaftliche Studie zur Schwangeren-Impfung angemeldet. Heute ist sie Mutter eines wunderbaren, gesunden Kindes, und ich ziehe rückblickend den Hut vor ihr: Das war sehr mutig – aber toll!

Derzeit erleben wir einen Massenansturm von Patienten, wie wir es zuvor nicht gekannt haben. Plötzlich wollen alle geimpft werden. Es ärgert mich, dass die Impfzentren voreilig geschlossen wurden – eine Fehlentscheidung! Die Situation heute ist eine völlig andere als im Frühjahr: Wer damals kam, wollte auch geimpft werden. Jetzt kommen diejenigen, die aufgrund des gesellschaftlichen Drucks nachgeben. Da müssen wir ausführlich beraten. Oder es kommen Patienten, die aus anderen Gründen bislang nicht geimpft wurden. Gestern hatte ich eine junge Frau hier, die an einer Angststörung leidet. Am Ende haben wir einen Weg zur Impfung gefunden – aber das dauert dann auch mal 20 Minuten!

Dass wir aktuell die vorhersehbare Krise erleben, ist das Ergebnis mangelnder Kommunikation – meine größte Kritik im Rückblick auf die Corona-Zeit. Das fing schon mit der missratenen Kommunikation zum AstraZeneca-Impfstoff an und setzte sich weiter fort mit der falschen Rücksicht auf kurzfristige politische Erwägungen, anstatt längerfristig Pandemie-bezogen zu kommunizieren. Immer wieder wurde Corona für parteipolitische Strategien miss-

braucht. Beweis dafür ist die Korrelation von politischer Gesinnung und Impfquote.

Am meisten ärgere ich mich darüber, dass meine Praxismitarbeiterinnen darunter leiden. Die haben seit dem Ausbruch wirklich alles gegeben – aus Überzeugung und von ganzem Herzen! Aber dass die Praxen jetzt wegen zu niedriger Impfquoten ein weiteres Mal überlastet werden, ist für die Kolleginnen wirklich frustrierend! Und wieder wird die angemessene Wertschätzung für die MFA vergessen. Die Statistik belegt, dass praktisch alle Hausarztpraxen Bremens so gut es geht impfen, doch die Politik meckert in Interviews sogar ausdrücklich über die angeblich mangelhafte Impfbereitschaft der Niedergelassenen. Das ist wie ein Schlag ins Gesicht unserer Praxismitarbeiterinnen, die zudem nicht unbedingt zu den Spitzenverdienern im Gesundheitswesen gehören.

Ein deutliches Lob möchte ich trotzdem der Impfstrategie des Bremer Gesundheitsressorts aussprechen: Die im bundesweiten Vergleich hohe Impfquote ist ein toller Erfolg. Die Effektivität des Impfzentrums und die Kooperation mit der Wirtschaft waren beeindruckend. Und durch mein persönliches Engagement in der bundesweiten Obdachlosenhilfe kann ich sehr gut beurteilen: Auch bei flexiblen Corona-Impfungen für Papierlose und Obdachlose war Bremen vorbildhaft!

Für mich persönlich war es extrem herausfordernd, aber auch etwas Schönes und Befriedigendes, weil die Impfkampagne in Bremen ja unterm Strich gut geklappt hat. Ich gebe zu, dass ich heute total erschöpft bin. Ich würde gern mal wieder Skifahren – aber es sieht so aus, dass das auch in dieser Saison nicht klappen wird.

Wie ein Brennglas hat uns Corona gezeigt, woran es in unserem Gesundheitssystem krankt: Wir dürfen den öffentlichen Gesundheitsdienst nicht weiter kaputtsparen, und zugleich müssen wir das System besser und stringenter strukturieren. Wozu brauchen wir zwei parallele Versicherungssysteme? Wozu über 100 Krankenkassen? Warum sind wir alle nicht digital miteinander vernetzt? Veränderung für eine effizientere Versorgung und zum Wohle der Patienten ist enorm schwierig, weil am deutschen Gesundheitssystem zu viele Leute zu viel Geld verdienen und Interessenwahrung betreiben. Das sollte unsere wichtigste Lehre aus Corona sein.“ ←

GEORG KÜCKELMANN | Internist | Bremen-Hemelingen



„Gebt uns eine Aufgabe,
und dann lasst uns machen.
Wir managen das schon!“

↳ „Die zurückliegende Corona-Zeit war für uns niedergelassene Ärzte eine große Herausforderung, aber wir haben einen verdammt guten Job geleistet! Ich finde, wir haben das Anrecht, dass man uns dafür auch mal auf die Schulter klopfte. Stattdessen wurde und wird uns leider viel zu häufig Sand ins Getriebe geschüttet: Ständig neue Richtlinien, kurzfristige Regeländerungen für den Praxisbetrieb, schwierige Kommunikation mit den Behörden, bürokratischer Monsteraufwand. Dabei hat die Krise doch gezeigt: Man kann als Team etwas bewegen! Ich sage nur: Gebt uns unsere Aufgabe zur Bewältigung der Pandemie, und dann lasst uns in einem eng gefassten Korridor einfach unseren Job machen, anstatt von der Seite reinzugrätschen.

Meine Entscheidung, die Corona-Ambulanz in Bremen-Nord zu führen, kam ganz kurzfristig im März 2020. Mir wurde damals schnell klar, dass unser eigentlicher Auftrag, nämlich Hautkrankheiten behandeln, Hautkrebsvorsorgen und -nachsorgen, im Zuge der Pandemie weniger nachgefragt sein würde. Ich habe mich gefragt, wie wir in solchen Zeiten helfen könnten? Ich habe eine Klinik und die Kassenärztliche Vereinigung kontaktiert und unsere Unterstützung angeboten. Relativ bald hat die KV Bremen angefragt, ob wir in Bremen-Nord wohnortnahe Testungen anbieten können.

Es kam uns zugute, dass wir mit unserer dermatologischen Praxis zwei Standorte haben. Einer wurde kurzerhand geschlossen, um dort die Corona-Ambulanz einzurichten. Wir waren anfangs naiv und dachten, das würde vielleicht ein oder höchstens drei Monate andauern. Mittlerweile sind es anderthalb Jahre, und es laufen auch wieder beide dermatologische Praxen parallel zu den Testungen, die im Anschluss an die etwas verkürzten Praxiszeiten stattfinden. Das hat insgesamt natürlich zu deutlich längeren Arbeitszeiten geführt. Ich bin stolz darauf, was meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geleistet haben!

Negativ in Erinnerung geblieben ist mir nur die Beschwerde einer Nachbarin in direkter Lage zu unserer Ambulanz. Sie war der Meinung, dass sie wegen des Ansteckungsrisikos ihren Garten nicht mehr nutzen kann und hat sich damit an die lokale Presse gewandt. Das hat wirk-

lich keinen Spaß gemacht.

Mittlerweile erreichen wir in der Ambulanz Spitzenwerte von über 100 Testungen pro Tag, parallel haben wir den Praxisbetrieb wieder auf Normalniveau hochgefahren. Eine unglaubliche Herausforderung ist, das Personal und die Abläufe dafür zu planen. Die Patienten kommen für die Testungen auf Überweisung und müssen am besten am Folgetag abgearbeitet sein, das heißt man kann nur grob planen und muss dann kurzfristig nachsteuern. Hinzu kommt, dass hier viele Aushilfskräfte oder Studierende arbeiten, die nach ein paar Monaten auch wieder einen anderen Job haben können oder umziehen.

Wir haben die Arbeitsabläufe kontinuierlich optimiert, mit genau definierten, separierten Handlungsabschnitten von der Abholung des Patienten über Fragebogen und Testung bis zur Entlassung. So leiten wir die Menschen in einem kontinuierlichen Flow durch die Praxis, ohne dass diese sich begegnen. Und stoßen dabei doch immer wieder an Grenzen – denn am Ende hat man es hier mit Menschen und nicht mit Maschinen zu tun. Unpünktlichkeit, Sprachbarrieren und vieles mehr erschweren einen reibungslosen Arbeitsablauf.

Es ist für mich im Rückblick faszinierend, wie schnell man als Niedergelassener im Krisen-Modus auch wieder zurück auf die Normalschiene fahren kann. Und doch ist es heute anders als früher: Wir entdecken immer wieder verspätet Hautkrebs Erkrankungen, da die Screenings in der Pandemie verschleppt worden sind. Außerdem gibt es mehr Handkeuzeme, die durch die erhöhte Waschfrequenz zu Stande gekommen sind.

Ich sehe das so, dass wir Niedergelassene in der Pandemie an vorderster Front gestanden und einen wichtigen Beitrag im Pandemie-Management geleistet haben. Da wundern einen Aussagen, wie die vom baden-württembergischen Ministerpräsidenten, Ärztinnen und Ärzte sollten samstags impfen statt Golf spielen zu gehen. Zumindest die Patienten sind überwiegend dankbar. Da gab es viele berührende Momente und aufbauende Worte, über die ich mich sehr gefreut habe.“ ←

„Jetzt gilt es, die Lehren aus Corona zu ziehen und einen Notfallplan zu entwickeln.“



↳ „Beim Blick in den Corona-Rückspiegel überfällt mich zu allererst eine nicht zu verdrängende Betroffenheit: Bei all der Erfahrung und Kompetenz, Wissenschaft, den technischen Möglichkeiten und dem explosionsartigen Fortschritt der Medizin in den letzten 20 Jahren ist es uns nicht gelungen, Ende des Jahres 2019 halbwegs richtig einzuschätzen, mit welcher Wucht uns diese Pandemie treffen könnte. Bundesgesundheitsminister Spahn gab sich noch in der ersten Februarwoche 2020 optimistisch: Deutschland sei gut auf einen Corona-Ausbruch vorbereitet. Ende Oktober 2021 haben wir die 5 Millionen bei den Todesfällen weltweit überschritten – die Dunkelziffer liegt weit darüber, da ganze Regierungen die Existenz und die Geschehnisse der Pandemie lange geleugnet haben.

Noch vor meinem Amtsantritt als Mitglied des Vorstandes der KV Bremen zum 1. Januar 2021 habe ich erfahren, dass unser Amtsvorgänger nur unregelmäßig in die Lagebesprechungen bei der senatorischen Dienststelle bestellt wurde, eher mit Rechtfertigungscharakter als zur gemeinsamen Lösung der Probleme. Unvorstellbar eigentlich, dass nicht alle, die die Gesundheitsversorgung in Bremen organisieren, von Anbeginn an einem Strang ziehen durften.

Gleich mein erstes Wochenende verbrachte ich im Dauertelefon-Modus. Der Grund: In einer ganzseitigen Anzeige des „Weser Kurier“ hatte die Senatorin ihre Corona-Impfstrategie erläutert. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte einschließlich Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, aber auch die ambulanten Pflegedienste, kamen darin überhaupt nicht vor! Es dauerte zum Glück nicht lange, bis die Situation geklärt war: Die Impfstrategie wurde nachgearbeitet. Viel wichtiger aber: Mein Vorstandskollege und ich wurden nun in die regelmäßigen Lagebesprechungen eingebunden. Es entwickelte sich schnell die notwendige Zusammenarbeit zwischen Krisenstab, Impfzentrum und Kassenärztlicher Vereinigung. Auf einer guten und von Vertrauen geprägten Basis gelang es ab dann, auch die Kommunikation in die Öffentlichkeit zielgerichtet abzustimmen.

Bremen hat mit dem Aufbau der Impfzentren schnell reagiert und auf breiter Front nach Verfügbarkeit der Impfstoffe gut mit dem Impfen losgelegt. Dafür möchte ich die Arbeit der Senatorin Claudia Bernhard und ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in und für Bremen positiv hervor-

heben. Weniger positiv kann ich aber die bundespolitisch gesetzten Rahmenbedingungen für den Einstieg der niedergelassenen Ärzteschaft in die Impfkampagne sehen: Kommunikationspannen, organisatorische Mängel und eine nicht ausreichende Finanzierung der entstehenden Kosten. Hinzu kam politischer Druck mit dem Vorwurf „Ärzte impfen zu wenig!“, der vom eigentlichen Problem wohl bewusst ablenken sollte – dem schlecht vom Bundesgesundheitsminister organisierten Impfstoffbezugsweg für die Niedergelassenen.

Imponiert hat mir das große Engagement der Niedergelassenen und ihres Praxispersonals beim Einstieg in die Impfkampagne. Allen Widrigkeiten zum Trotz haben sehr viele Praxen ihren Patientinnen und Patienten schnellstmöglich Impfungen angeboten – lediglich gebremst durch den lange Zeit nur in stark begrenzten Mengen beziehbaren Impfstoff. Dabei konnten sich die Praxen – anders als die Impfzentren – nicht auf Mitarbeiterstäbe in Callcentern und vor Ort verlassen. Sie mussten alles selbst organisieren und ihren Praxisbetrieb nebst Hygienekonzepte auf das Impfen unter Corona-Pandemie-Bedingungen umstellen. Ich habe viel zu Aufwand, Problemen, Störungen, falscher politischer Öffentlichkeitsarbeit und fehlender Wertschätzung von Praxen berichtet bekommen – umso größer ist mein Stolz darauf, dass die Niedergelassenen immer noch mit so großer Kraft die Impfkampagne bis jetzt beim Boostern unterstützen.

Ich bin davon überzeugt, dass Politik, Regierungen im Bund und in den Ländern sowie die Beteiligten in der Gesundheitsversorgung sehr rasch sehr viel gelernt haben. Der jetzt vorhandene Erfahrungsschatz darf nicht verloren gehen – im Gegenteil, es ist notwendig, dass wir das insgesamt aufarbeiten und auf dieser Grundlage einen Notfallplan erstellen, der uns bei zukünftigen vergleichbaren Ereignissen handlungssicherer und schneller macht.

In vielen Fällen hat uns in dieser Pandemie das beherzte Handeln vieler Menschen vor Ort und das Übernehmen von Verantwortung zu richtigen Lösungen geführt. Teilweise fühlte ich mich an Helmut Schmidt erinnert, der bei der großen Sturmflut 1962 Verantwortung übernommen hat, ähnliches habe ich auch jetzt wieder entdeckt. Diesen Menschen möchte ich danken!“ ←



„Ich wünsche mir mehr politisch-gesellschaftliche Wertschätzung für unsere Mitglieder und deren Teams.“

↳ „Bei meinem persönlichen Rückblick auf die Corona-Monate trifft das große Glücksgefühl, den Berufsstand vertreten zu dürfen, der entscheidend zur Bewältigung der Pandemie beiträgt, auf den Unmut über eine neben vielen hilfreichen Maßnahmen – in Teilen erfolgreiche Bund-Länder-Corona-Strategie, Impfzentren, Impfpriorisierung, Wirtschaftshilfen – immer wieder überstürzte und erratische Politik, welche der einzigen Aufgabe, das Richtige für die Menschen zu tun, immer wieder in die Quere gerät. Denken Sie nur an den Maskenskandal, die in Teilen gescheiterte Bund-Länder-Corona-Strategie oder der Kommunikations-GAU bezüglich AstraZeneca und bei den Auffrischimpfungen.

Bei bundesweit besten Impfquoten und niedrigen Inzidenzen wurde im Land Bremen vieles richtig gemacht. An dieser Stelle ein großes Dankeschön an Bürgermeister Andreas Bovenschulte, Senatorin Claudia Bernhard und deren Teams für die bürgernahe Corona-Strategie, die gute Einbeziehung und die bisher in den wichtigen Fragen am Ende stets erzielte Einigkeit.

Das Positive in der Corona-Krise ist für mich der unermüdliche Einsatz unserer Mitglieder und deren Teams – bei eigener fast 100-prozentiger Impfquote – für die Bewältigung der Pandemie. Egal ob in der eigenen Praxis, im MVZ, in der Ambulanz, im Labor, im Notfalldienst, auf dem Hausbesuch, in Impfzentren und Impfstellen oder in der Testambulanz – Ihre Leistung ist und war enorm, auch unverzichtbar.

Das Negative für mich: Schade, dass dieses auch die eigene Unversehrtheit oft an die Grenzen führende Tun durch immer noch viel zu viele Uneinsichtige gestraft wird, die dabei auch für sich selbst und ihre Angehörigen zum

Hindernis und Risiko werden.

Was mit den bisherigen Erfahrungen jetzt für die Zukunft politisch zu fordern ist? Das Richtige aus der Pandemie lernen! Das fängt schon dabei an, dass auch der nächste Winter als virusfreundliche Jahreszeit für die Politik nicht wie aktuell wieder „völlig unerwartet“ kommt!

Eines liegt mir noch ganz besonders am Herzen: Ich wünsche mir mehr politisch-gesellschaftliche Wertschätzung für unsere Mitglieder und deren Teams! Dass deren geräuschärmeres Wirken neben dem spektakulären Geschehen auf den Intensivstationen oft übersehen wird, zeigt insbesondere, dass der für die Anerkennung der Leistungen der Pflege absolut gerechtfertigte gesetzliche Corona-Bonus nun in die verdiente dritte Runde gehen soll, während den nicht minder bis an ihre persönlichen Grenzen gehenden MFAs und weiteren Medizinalberufen in den Diensten unserer Mitglieder ein solcher nun schon das dritte Mal vorenthalten bleibt.“ <|

DR. BERNHARD ROCHELL | Vorstandsvorsitzender | KV Bremen

„Es macht mich betroffen, wie viel Leid entstanden ist. Trotzdem mussten wir unsere Wartelisten schließen!“



„Hinter uns liegt eine ungeheuer intensive Zeit. Mir haben die letzten Monate viel abverlangt hinsichtlich Entscheidungen und Verantwortungsübernahme – aber sie haben mir auch bewusst gemacht, was außerhalb unserer Kontrolle liegt. An erster Stelle steht, dass wir seit Corona in der Praxis eine deutliche Zunahme an Anfragen erleben – so viele, dass wir schließlich die Warteliste schließen mussten! Denn eine Wartezeit von 18 Monaten für eine psychotherapeutische Sprechstunde ist meines Erachtens nicht zumutbar. Mit einem Versorgungsauftrag ist es sogar geradezu absurd. Die Belastung wurde in vielerlei Hinsicht deutlich: Bereits behandelte Patientinnen und Patienten sind in der Corona-Zeit wieder rückfällig geworden. Konsiliarische Abklärungen sind sehr schwer geworden, da auch die medizinischen Kolleginnen und Kollegen am Limit sind. Es melden sich psychisch sehr belastete Menschen während der telefonischen Erreichbarkeit, denen wir mit aller Kraft versuchen, wenigstens etwas an die Hand oder Orientierung zu geben. Demgegenüber steht die persönliche Erfahrung, mit meinem Praxisteam zusammengewachsen zu sein und mich auf gute Kolleginnen verlassen zu können, was für das neue Jahr nun den Impuls gegeben hat eine neue Praxisgemeinschaft zu gründen.

Ich habe die Informationspolitik meines Berufsverbandes, der Kammer und der Kassenärztlichen Vereinigung als hilfreich empfunden. Die manchmal unklare politische Diskussion oder auch Unsicherheit – die einer solchen Situation ja immanent ist – ist meines Erachtens an den entsprechenden Stellen gefiltert worden. Eine wirklich gute Einrichtung war die kurzfristige Einrichtung der „Corona-PT“, ein erleichtertes Verfahren für psychotherapeutische

Sprechstunden für Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich. Dieses gemeinsame Projekt von Gesundheitsbehörde, Psychotherapeutenkammer, Kassenärztlicher Vereinigung und BG Ambulanz Bremen ist strukturell ein gutes Abbild für den Bremer Pragmatismus in der Corona-Krise.

Andererseits hat es mich betroffen gemacht zu sehen, wie viel Leid entstanden ist. Insgesamt gibt es einfach mehr Depressionen, mehr Ängste in der Gesellschaft. Insbesondere die Sprechstunden waren und sind für mich belastend – zwar kann ich 50 Minuten Gespräch anbieten, eine tatsächliche Entlastung oder Behandlung aber nicht, sondern verabschiede die Patienten mit der Aussicht auf einen möglichen Behandlungsplatz in anderthalb Jahren.

In Zukunft wird es wichtig bleiben, auch die Videosprechstunde weiterhin zu ermöglichen. Corona wird uns vermutlich noch erhalten bleiben, und durch die Videosprechstunde ist es möglich, auch Patienten zu betreuen, für die der Weg zur Praxis oder der Aufenthalt in der Praxis aufgrund der notwendigen Beschränkungen nicht möglich ist. Zudem bleibt die Forderung nach mehr psychotherapeutischer Versorgung, der Bedarf ist einfach nicht gedeckt. Wir könnten jetzt aus der Pandemie lernen, flexibler auf akut erhöhten Bedarf psychotherapeutischer Behandlung zu reagieren, beispielsweise durch Ermächtigungen!

Und eines habe ich noch ganz besonders auf dem Herzen: Diesen anspruchsvollen Digitalisierungsplan während einer Pandemie zu realisieren, war vielleicht etwas zu viel des Guten. Ich persönlich kann jedenfalls nicht noch schneller sein, um mit diesem D-Zug Schritt zu halten. Bitte einen Gang runterschalten!

SARAH CZILWIK | Psychologische Psychotherapeutin | Bremen-Mitte

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



Institut für Radiologische Diagnostik

Leitung: Ärztl. Direktor Prof. Dr. med. Felix Diekmann
 Fon 0421-347-1552
 fdiekmann@sjs-bremen.de

Kompetenzen

- Mammadiagnostik im zertifizierten Brustzentrum: Ultraschall bis 18 Mhz; dig. Vollfeldmammografie; Tomosynthese, Kontrastmittelmammografie; invasiv mit stereotaktisch gesteuerter Vakuumbiopsie, ultraschall-gesteuerter Stanzbiopsie; alle präoperativen Markierungsarten, Früherkennung durch MTU von discovering hands
- Elastographie (Mamma, Leber)
- Digitales Röntgen des gesamten Körpers
- Alle konventionelle Kontrastmitteluntersuchungen unter Durchleuchtung, digitale Subtraktionsangiografie
- Moderne Ultraschallgeräte inkl. Fusionsultraschall und Kontrastmittelsonografie
- Interventionen unter Durchleuchtung und Ultraschall inkl. moderner ›PercuNav‹-Steuerung
- CT-Diagnostik bei PET-CT-Untersuchungen

Roland-Klinik



Wirbelsäulenzentrum

Leitung: Klaus-Eberhard Kirsch
 Fon 0421-8778-253
 wirbelsaeulenzentrum@roland-klinik.de

Kompetenzen

- Versorgung von Rücken-/Wirbelsäulenerkrankungen (operativ/konservativ)
- Mikroskopische/minimalinvasive Operationen der Wirbelsäule
- Endoskopische Bandscheibenchirurgie
- Behandlung von Facettengelenksarthrose
- Behandlung bei Spinalkanal-Verengung (konservativ/operativ)
- Therapie von Wirbelgleiten
- Operative Stabilisierung der Wirbelsäule bei Brüchen, Tumoren, Entzündungen, Instabilitäten
- Korrektur-Operationen bei Kyphose und Skoliose
- Rheumachirurgie
- Behandlung v. Wirbelkörperbrüchen (Trauma oder Osteoporose)
- Behandlung v. Iliosakralgelenk- und Halswirbelsäulensyndromen
- Neuromodulation/-stimulation bei chronischen Schmerzsyndromen

Rotes Kreuz Krankenhaus



**Gefäßzentrum/
Aortenzentrum**

Leitung: Dr. med. Frank Marquardt
 Fon 0421-5599-880
 gefaesszentrum@roteskreuzkrankenhaus.de

Kompetenzen

- Eingriffe an supraaortalen Gefäßen, endovaskulär und offen
- Behandlung von Aneurysma und Dissektion der Brust- und Bauchaorta, endovaskulär und offen
- Therapie der pAVK, Angioplastie (PTA) und Stentimplantation
- Sämtliche Bypassverfahren (Aorta, Becken-/Beingefäße), auch hybrid mit endovaskulären Verfahren im neuen Hybrid-OP
- Therapie des diabetischen Fußes und der ›chronischen Wunde‹
- Therapie des Krampfaderleidens, klassisch und minimalinvasiv
- Differenzierte endovaskuläre und offene Shuntchirurgie, Vorhofverweil- und Peritonealkatheter
- Komplette gefäßmedizinische Diagnostik und Behandlung im interdisziplinären Team
- Duplexsonografie des arteriellen und venösen Systems, auch ambulant
- CT- oder MR-Angiografie, DSA (KM und CO₂-Technik)

Alternativen zum Fax: Was geht und was nicht geht

Mit dem KIM-Dienst (Kommunikation im Medizinbetrieb) steht eine Alternative zum Fax bereit. Noch sind allerdings nicht alle Praxen angeschlossen. Aber es gibt auch andere Optionen, die den Anforderungen des Datenschutzes genügen. Eine Übersicht:

⇒ FAX UND DIE DSGVO

Medizinische Unterlagen, die personenbezogene Daten laut Datenschutz-Grundverordnung (DSVGO Art. 4) enthalten, dürfen nicht per Fax versendet werden. Das gilt, sobald das Dokument beispielsweise den Patientennamen, Adresse, Geburtsdatum oder auch besondere physiologische oder psychische Merkmale enthält.

Grundsätzlich ist es Praxisinhabern keineswegs verboten, Faxgeräte einzusetzen. Unproblematisch ist die Kommunikation per Fax zwischen Arztpraxen beispielsweise dann, wenn zum Beispiel nur Absprachen über Vertretungen getroffen werden

⇒ ERKLÄRUNG ZUR QUARTALSABRECHNUNG AN DIE KV

Auch die Erklärung zur Quartalsabrechnung soll in Zukunft online an die KV Bremen übermittelt werden. Eine Erläuterung für exemplarische Vorgehensweisen beim Übermitteln von Dokumenten an die KV finden Sie auf unserer Homepage unter kvhb.de/anleitung-quartalsabrechnung



TELEFAX

Das Telefax entspricht nicht mehr den hohen Ansprüchen des Datenschutzes. Eine Übertragung von vertraulichen oder personenbezogenen Daten (allein der Name ist eine personenbezogene Angabe) ist spätestens seit Inkrafttreten der Datenschutzgrundverordnung nicht mehr gestattet. Faxe werden mehr und mehr durch Cloud-Dienste oder virtuelle Faxdienste ersetzt, bei denen nicht sicher sein kann, wie der Empfänger sein Fax erhält, auch wenn man selbst ein herkömmliches Faxgerät nutzt.



E-MAIL

Eine „unverschlüsselte“ E-Mail, wie sie von einem normalen E-Mail-Programm verschickt wird, unterliegt maximal der Verschlüsselung TLS 1.2. Das heißt, der Weg der Mail ist verschlüsselt, ähnlich wie bei einer Website bei der https vor der Adresse steht. Bei einer Email kann zwar eine Übertragungsverschlüsselung erzwungen werden, aber diese ist nicht verpflichtend. Ebenfalls kann hier nicht sichergestellt werden, welche Person am Empfangsgerät die E-Mail liest. Daher wird von der Email als Übertragungsmedium ebenfalls abgeraten.



KIM

Der Kommunikationsdienst KIM (Kommunikation im Medizinwesen) ermöglicht es Praxen, medizinische Dokumente elektronisch und sicher über die Telematikinfrastruktur (TI) zu versenden und zu empfangen. Voraussetzung ist hier, dass man eingetragener Teilnehmer am KIM-Dienst und über ein kv.dox-Abonnement verfügt. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung bietet einen eigenen KIM-Dienst speziell für Niedergelassene an: kv.dox. KIM funktioniert wie ein E-Mail-Programm, nur wird dabei jede Nachricht und jedes Dokument verschlüsselt und erst beim Empfänger wieder entschlüsselt. KIM wird in die Praxisverwaltungssysteme integriert. Der Dienst ist Voraussetzung für Anwendungen wie die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und den eArztbrief.



VERSCHLÜSSELTE DOKUMENTE

Es gibt Produkte, so genannte Kompressionsprogramme, mit denen Dokumente in digitale Archive verschlüsselt werden können. Ein solches Archiv kann dann mit einem Passwort versehen werden, welches dann dem Empfänger telefonisch mitgeteilt werden kann. Danach kann ein solches Archiv mit einer E-Mail bedenkenlos übermittelt werden, sofern der geschriebene Mailinhalt keine schützenswerten Daten enthält. Gleiches gilt beispielsweise für PDF-Dateien, die sich direkt mit einem Passwort verschlüsseln lassen. Diese können dann ebenfalls als Anhang versendet werden und nur von der Person geöffnet werden, die über das Passwort verfügt. Kompressionsprogramme sind kostenfrei erhältlich und stellen eine einfache Möglichkeit dar, Dokumente sicher zu verschicken. Dieses Verfahren bietet sich für mehrere Dokumente unterschiedlicher Datenart an.



VERSCHLÜSSELTE E-MAIL

Auf dem Markt gibt es Anbieter, bei denen eine E-Mail personenbezogen (accountbezogen) von einem Sender verschlüsselt an einen Empfänger geschickt werden kann. Der Inhalt ist nur von bestimmtem Empfängern einsehbar. Dieses Übertragungsmedium entspricht grundsätzlich allen Anforderungen an den Datenschutz, ist allerdings mit Einrichtungsaufwand und Kosten verbunden. Diese hochwertigen Verfahren bieten eine komplette Verschlüsselung der Nachricht sowie der Anhänge, die nur von einer explizit benannten Person entschlüsselt werden kann. Anbieter für solche Verfahren sind z.B. Microsoft oder Allgeier-IT.

Komfortabler Zugang für KV-App-Radar: Die 5 Schritte für Ihre Anmeldung

Über 3.800 Gesundheits-Apps sind mittlerweile in der Datenbank des „kvappradar“ registriert. Hier können sich Ärzte und Psychotherapeuten über alle am Markt befindlichen Angebote informieren. Im Zuge eines Pilotprojektes eröffnet die KV Bremen nun eine einfache Zugriffsmöglichkeit auf das Portal.



↳ Das kostenfreie Informationsportal „kvappradar.de“ bietet registrierten Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die Möglichkeit, sich über alle am deutschen App-Markt befindlichen Gesundheits-Apps zu informieren. In einer zweiten Ausbaustufe soll das Portal, zumindest in Teilen, auch für Patientinnen und Patienten zugänglich gemacht werden. Über 3.800 Apps sind in der Datenbank des „kvappradar“ katalogisiert und in knapp 60 Themen, von A wie ADHS bis Z wie Zähne, eingeordnet. Zu den Top-Themen mit den höchsten Downloadzahlen zählen „Menstruation, Verhütung und Schwangerschaft“, „Bewegung und Fitness“ sowie „Ernährung“.

Das Portal bietet registrierten Nutzern über Kommentar- und Bewertungsfunktionen die Möglichkeit, Erfahrungen auszutauschen und Beurteilungen zu Gesundheitsanwendungen vorzunehmen. Zudem haben sie die Möglichkeit, ein ausführliches Gutachten zu einer Gesundheitsanwendung beim Zentralinstitut für die kas-

senärztliche Versorgung (Zi) anzufragen. Ärzte und Psychotherapeuten erhalten zudem weiterführende Informationen zu den mittlerweile mehr als 20 „Digitalen Gesundheitsanwendungen“ (DiGAs), die auf Basis von § 33a SGB V verordnet werden können.

Im Zuge eines Pilotprojektes hat die Kassenärztliche Vereinigung Bremen nun in Zusammenarbeit mit dem Zi den Mitgliedern eine einfache Zugriffsmöglichkeit auf das Portal eröffnet: Praxen, die gleichzeitig Zugang zum sicheren Netz der KVen (SNK) sowie eine Verbindung zum Internet haben, können sich unter kvappradar.de/login einfach für das Portal registrieren und dieses vollumfänglich nutzen. Durch das Hinterlegen einer E-Mail-Adresse und einem selbstgewählten Passwort beim Registrierungsprozess, können Sie sich zukünftig bequem von zu Hause aus, also außerhalb des SNK, einloggen. Möchten sich die Nutzer keine weiteren Zugangsdaten merken, so ist der Zugriff auf kvappradar.de auch innerhalb des SNK mit den Standardanmeldedaten der KV Bremen möglich. ←



VORAUSSETZUNGEN

- Internet
- Zugang zum Sicheren Netz der KVen (SNK) mittels TI-Konnektor oder KV-SafeNet-Anschluss
- aktuelle Version der Webbrowser Microsoft Edge, Google Chrome oder Mozilla Firefox



SCHRITT 1: WEBSITE ÖFFNEN

- Rufen Sie im Webbrowser die Seite www.kvappradar.de/login auf.
- Wählen Sie den Login über das SNK durch Klick auf den Button „KV-SafeNet Login“.



SCHRITT 2: AUSWAHL IHRER KV

- Auf der folgenden Seite werden Ihnen alle bereits angebotenen KVen angezeigt. Wählen Sie Ihre KV aus und drücken Sie auf den Button „Weiter“.



SCHRITT 3: WEITERLEITUNG ZUR KV

- Im Anschluss werden Sie auf die Anmeldeseite Ihrer KV weitergeleitet. Melden Sie sich hier mit den Zugangsdaten an, die Sie von Ihrer KV erhalten haben und die Sie möglicherweise von anderen Anwendungen, die Sie im Sicheren Netz der KVen nutzen, kennen.



SCHRITT 4: DATENEINGABE

- Nach dem erfolgreichen Login, wird Ihnen das Registrierungsformular für den kvappradar angezeigt. Einige Daten aus Ihrer KV sind bereits hinterlegt. Füllen Sie eventuell noch fehlende Angaben aus.
- Schließen Sie die Registrierung mit Klick auf den Button „Registrieren“ ab.



SCHRITT 5: GESCHAFFT! E-MAIL BESTÄTIGEN

- Sie haben sich beim kvappradar eingeloggt. Sie können diesen nun vollumfänglich nutzen.
- Sollten Sie beim Registrierungsformular eine E-Mail-Adresse hinterlegt haben, die nicht von Ihrer KV übermittelt wurde, so müssen Sie diese noch bestätigen. Hierfür haben wir Ihnen eine E-Mail mit einem Bestätigungslink zugesandt. Mit Aufrufen des E-Mail-Links wird zunächst Ihre E-Mail freigeschaltet, anschließend werden Sie zum kvappradar weitergeleitet



LOGIN & LOGOUT

- Wenn Sie sich vom kvappradar abmelden wollen, ist dies über das „Hamburger-Menü“ (oben rechts) mit einem Klick auf „Logout“ möglich.
- Login außerhalb des SNK : Öffnen Sie die Webseite www.kvappradar.de/login und loggen Sie sich mit Ihrer hinterlegten E-Mail-Adresse und dem im Registrierungsformular gewählten Passwort ein.
- Login innerhalb des SNK: Öffnen Sie die Webseite www.kvappradar.de/login und loggen Sie sich, analog zum Registrierungsprozess, über den Button „KV-SafeNet Login“ und mit Ihren KV-Zugangsdaten ein.

Praxisberatung der KV Bremen

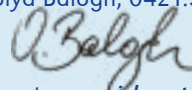

Wir geben Unterstützung

Sehr geehrte Damen und Herren,

für das kommende Jahr 2022 hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) erneut eine neue ICD-10 GM Version veröffentlicht. Bei den Anpassungen die Vorschläge aus der Ärzteschaft, von medizinischen Fachgesellschaften und von Organisatoren der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen berücksichtigt. Die relevantesten Ergänzungen und Änderungen möchten wir Ihnen gerne wieder nachfolgend aufzeigen.

Haben Sie Fragen und/oder Anmerkungen zu diesem Thema? Dann können Sie uns gerne kontaktieren. Wir freuen uns auf Ihren Anruf.

Ihr Team Praxisberatung
Nicole Daub-Rosebrock, 0421.34 04 373
Orsolya Balogh, 0421.34 04 374



oder unter praxisberatung@kvhb.de

Erweiterung der ICD-10-GM

ICD-10 GM (2021)

G94.3-*

Enzephalopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten

G99.0*

Autonome Neuropathie bei endokrinen und Stoffwechselkrankheiten

I31.8-

Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards

J98.1-

Lungenkollaps

K31.-

Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums

K31.8-

Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums

K62.5-

Hämorrhagie des Anus und des Rektums (Exkl.: Rektumblutung beim Neugeborenen [P54.2])

ICD-10 GM (2022)

G94.30* Enzephalopathie bei anderenorts klassifizierten, endokrinen und Stoffwechselkrankheiten

G94.31* Enzephalopathie bei anderenorts klassifizierten, endokrinen und parasitären Krankheiten (Exkl.: Septische Enzephalopathie G94.32*)

G94.32* Septische Enzephalopathie, Enzephalopathie bei Sepsis o.n.A. (A41.9+). Exkl.: Enzephalopathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten ohne Vorliegen einer Sepsis (G94.31*)

G94.39* Nicht näher bezeichnete Enzephalopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten

G99.00* Gastroparese bei autonomer Neuropathie bei endokrinen und Stoffwechselkrankheiten

G99.08* Sonstige autonome Neuropathie bei endokrinen und Stoffwechselkrankheiten

I31.80 Herzbeutelamponade (bitte zusätzlich eine Schlüsselnummer benutzen, um die zugrunde liegende Ursache für die Herzbeutelamponade anzugeben)

I31.88 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards (- Epikardiale Plaques, - Fokale perikardiale Adhäsionen)

J98.10 Dystelektase

J98.11 Partielle Atelektase

J98.12 Totalatelektase

J98.18 Sonstiger und nicht näher bezeichneter Lungenkollaps, Lungenkollaps o.n.A.

K31.1- Pylorusstenose beim Erwachsenen. Exkl.: Angeborene oder infantile Pylorusstenose (Q40.0)

K31.10 Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen

K31.11 Entzündliche Pylorusstenose beim Erwachsenen

K31.12 Pylorusstenose beim Erwachsenen durch Kompression und Infiltration Pylorusstenose beim Erwachsenen durch Neubildungen am Magen, Duodenum und Pankreas

K31.18 Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen, Pylorusstenose o.n.A.

K31.81 Angiektasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung

K31.82 Angiektasie des Magens und des Duodenums

K62.50 Hämorrhagie des Anus

K62.51 Hämorrhagie des Rektums

K62.59 Anorektale Hämorrhagie, Lokalisation nicht näher bezeichnet

Erweiterung der ICD-10-GM

ICD-10 GM (2021)	ICD-10 GM (2022)
K70.- Alkoholische Leberkrankheit	K70.4- Alkoholisches Leberversagen mit und ohne Coma hepaticum Soll der Schweregrad der hepatischen Enzephalopathie angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer aus K72.7-! zu verwenden: K70.40 Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen K70.41 Chronisches alkoholisches Leberversagen K70.42 Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen K70.48 Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen, Alkoholisches Leberversagen o.n.A.
K72.1- Chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert	K72.10 Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert K72.18 Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K83.0- Cholangitis	K83.00 Primär sklerosierende Cholangitis K83.01 Sekundär sklerosierende Cholangitis K83.08 Sonstige Cholangitis: → aszendierend → eitrig → rezidivierend → stenosierend K83.09 Cholangitis, nicht näher bezeichnet, Cholangitis o.n.A.
K86.8- Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Pankreas	K86.80 Pankreasgangstein ohne Pankreasgangstenose K86.81 Pankreasgangstein mit Pankreasgangstenose K86.82 Sonstige Pankreasstenose, Pankreasstenose o.n.A. K86.83 Exokrine Pankreasinsuffizienz K86.84 Pankreatoduodenale Fistel K86.88 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas: Atrophie, Fibrose, Zirrhose der Pankreas, Pankreasfettgewebsnekrose, Pankreasnekrose: aseptisch oder o.n.A.
N13.- Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	N13.20 Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein (Exkl.: Mit Infektion der Niere [N13.62]) N13.21 Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein (Exkl.: Mit Infektion der Niere [N13.63]) N13.29 Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet (Exkl.: Mit Infektion der Niere [N13.64]) N13.60 Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere N13.61 Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere N13.62 Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere N13.63 Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere N13.64 Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere N13.65 Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere N13.66 Hydroureter mit Infektion der Niere N13.67 Abknickung und Striktur des Ureter ohne Hydronephrose mit Infektion der Niere N13.68 Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose Obstruktive Uropathie mit Infektion, o.n.A.
N99.- Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	N99.10 Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur. N99.18 Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen. Harnröhrenstriktur als Folge von → Katheterisierung → Kondylomabtragung → Strahlentherapie → Transurethraler Operation → Zirkumzision
R35.- Polyurie, Pollakisurie und Nykturie (Exkl.: Psychogene Polyurie [F45.33])	R35.0 Polyurie R35.1 Pollakisurie – Häufige Miktion R35.2 Nykturie
U69.-! Sonstige sekundäre Schlüsselnummern für besondere Zwecke	U69.5-! Sekundäre Schlüsselnummern zur Angabe mehrerer Regionen bei sekundärer und nicht näher bezeichneter bösartiger Neubildung der Lymphknoten Sollen bei Vorliegen eines Befalls mehrerer Lymphknotenregionen bei sekundärer und nicht näher bezeichneter bösartiger Neubildung der Lymphknoten (C77.8) die Regionen spezifisch angegeben werden, so sind zusätzliche Schlüsselnummern (U69.5-!) zu verwenden: U69.50! Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses, supraclaviculäre Lymph-Knoten U69.51! Intrathorakale Lymphknoten U69.52! Intraabdominale Lymphknoten U69.53! Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität, pectorale Lymphknoten U69.54! Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität U69.55! Intrapelvine Lymphknoten

Neu belegte Schlüsselnummern im Rahmen der Impfung gegen COVID-19

- U 11 Notwendigkeit der Impfung gegen COVID-19
- U11.9 Notwendigkeit der Impfung gegen COVID-19, nicht näher bezeichnet (COVID-19-Impfung prophylaktisch). Hinweis: diese Schlüsselnummer ist zu benutzen, um bei einer Person anzugeben, dass sie das Gesundheitswesen zum Zweck der COVID-19-Impfung in Anspruch nimmt. Zudem ist die Schlüsselnummer im Geltungsbereich der §§ 17b KHH und 17d KHG bei einer Person zusätzlich zu anderen Schlüsselnummern zu benutzen. Für den Fall, dass im vorgenannten Geltungsbereich die COVID-19-Impfung selbst Anlass der Inanspruchnahme ist, ist primär die Schlüsselnummer Z25.8 und zusätzlich die U11.9 zu benutzen.
- U12.- Unerwünschte Nebenwirkung bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen
- U12.9 Unerwünschte Nebenwirkung bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen, nicht näher bezeichnet. Hinweis: (Unerwünschte Nebenwirkung von COVID-19-Impfstoffen bei Indikationsgerechter Anwendung und in korrekter, prophylaktischer Dosierung) Diese sekundäre Schlüsselnummer ist wie eine Schlüsselnummer des Kapitels XX Äußere Ursachen von Mortalität und Morbidität zu benutzen. Zusätzlich ist eine primäre Schlüsselnummer eines anderen Kapitels der Klassifikation, um die Art der unerwünschten Nebenwirkung anzugeben, zu benutzen.

Neustrukturierung der ICD-10 GM Codes bei Adipositas und sonstiger Überernährung

Die folgenden fünf Stellen sind zu benutzen, um das Ausmaß der Adipositas anzugeben. Dabei sind die fünf Stellen 0, 1, 6, 7, 8 und 9 für Patienten von 18 Jahren und älter anzugeben. Die Stellen 4, 5 und 9 sind für Patienten von 3 Jahren bis unter 18 Jahren anzugeben. Für Patienten von 0 bis unter 3 Jahren ist immer die fünfte Stelle 9 anzugeben.

Die für die fünften Stellen 4 und 5 angegebenen Body-Mass-Index [BMI]-Grenzwerte beziehen sich auf die für Deutschland empfohlenen Referenzperzentile zur Feststellung von Adipositas und extremer Adipositas bei Kindern und Jugendlichen unter Berücksichtigung des BMI, des Lebensalters und des Geschlechts.

ICD-10-GM 2022	Bezeichnung	Anmerkung
E66.0	Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter (BMI von 30 bis unter 35)	
E66.1	Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter (BMI von 35 bis unter 40)	
E66.4	Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren (BMI über dem BMI-Grenzwert des 97,0-Perzentils bis einschließlich des BMI-Grenzwertes des 99,5-Perzentils)	bleibt bestehen
E66.5	Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren (BMI über dem BMI-Grenzwert des 99,5-Perzentils)	
E66.9	Grad und Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet	
E66.6	Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter (BMI von 40 bis unter 50)	
E66.7	Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter (BMI von 50 bis unter 60)	Neuer ICD-10-GM
E66.8	Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter (BMI von 60 und mehr)	
E66.2	Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter (BMI von 40 und mehr)	Wird gestrichen

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.

Blutgerinnungsmessgerät

Ein Patient soll zur Selbstmessung ein Blutgerinnungsmessgerät (Koagulometer) erhalten. Benötigt die Hausarztpraxis zur Hilfsmittelverordnung auf Muster 16 eine Genehmigung der KV Bremen bzw. zusätzlich nachzuweisende Qualifikationen?

Nein. Die Hilfsmittel-Richtlinie (PG 21.34.01.1) sieht solche zusätzlichen Berechtigungen nicht als Verordnungsvoraussetzung oder für die Einweisung des Patienten in den Gebrauch der Geräte für die Selbstmessung vor. Diese Einweisung durch die hausärztliche Praxis erhöht die Patientensicherheit im Umgang mit

den Vitamin-K-Antagonisten. Ergänzend zur Regelversorgung sind Inhalt, Durchführung und Abrechnung der Einweisung in den besonderen Versorgungsverträgen zu den Gerinnungshemmern der KVHB mit der AOK Bremen/Bremerhaven bzw. der hkk beschrieben. Weitere Infos online: www.kvhb.de/gerinnungshemmer (VR)

Praxisassistenten

Meine nicht-ärztliche Praxisassistentin geht in Rente und ich stelle eine neue nicht-ärztliche Praxisassistentin an. Muss ich das bekannt geben?

Ja. Die Genehmigung bezieht sich immer auf die angemeldete nicht-ärztliche Praxisassistentin. Wenn eine nicht-ärztliche Praxisassistentin die Praxis verlässt, muss dies der KV Bremen gemeldet werden. Wenn eine neue nicht-ärztliche Praxisassistentin

angestellt wird, muss ein neuer Antrag auf Genehmigung für nicht-ärztliche Praxisassistenten gestellt werden. Ansonsten darf der Arzt keine GOPs im Bereich der nicht-ärztlichen Praxisassistenten abrechnen. (QP)

Muster 16

Wie lange ist das klassische rosa Arzneimittelrezept (Muster 16) gültig?

Das klassische rosa Arzneimittelrezept (Muster 16) ist 28 Tage gültig.

Die Ein-Monats-Frist der Gültigkeit wurde im Sommer 2021 beendet. (QP)

Abrechnungsstart

Darf ich nach meiner Zulassung direkt mit genehmigungspflichtigen Leistungen, wie Röntgen oder ambulantes Operieren, loslegen?

Nein. Wenn Sie genehmigungspflichtige Leistungen erbringen möchten, müssen Sie den dazugehörigen Antrag stellen. (kvhb.de/genehmigungen). Erst wenn alle Unterlagen und not-

wendigen Nachweise vorliegen, kann eine Genehmigung erteilt werden. Im Genehmigungsschreiben wird Ihnen dann mitgeteilt, ab wann Sie die Leistungen abrechnen können. (A1)

Meldungen & Bekanntgaben

↳ ABRECHNUNG

Endabrechnung für 4/2021 bis zum 9. Januar abgeben

→ Die Endabrechnung kann vom 20. Dezember bis zum 9. Januar 2022 an die KV Bremen online übermittelt werden. Unterlagen in Papierform (z.B. Scheine) können in derselben Zeitspanne eingereicht werden. Aufgrund der aktuellen Corona-Krise senden Sie schriftliche Unterlagen, wie Quartalsklärungen, Abrechnungsscheine, Anträge etc., bitte nur noch per Post oder werfen Sie diese in den Briefkasten der KV Bremen. Die Abrechnung gilt nur dann als fristgerecht eingereicht, wenn sie vollständig bis zum 09. Januar 2022 um 23:59 Uhr bei der KV Bremen eingegangen ist.

→ Alternativ können Sie folgende Unterlagen, ausgefüllt und unterschrieben, auch eingescannt per E-Mail, an die KV Bremen versenden:

→ Erklärung zur Quartalsabrechnung an: abrechnung@kvhb.de

→ Anträge und Widersprüche zum RLV und Honorarbescheid an:
abrechnung@kvhb.de

→ Antragsunterlagen zu Genehmigungen an: genehmigung@kvhb.de

→ Ab dem 10. Januar 2022 wird auf dem Online-Portal ein Hinweis auf eine Fristverletzung eingeblendet (übrigens auch bei denjenigen, für die eine Fristverlängerung genehmigt wurde). In diesen Fällen wenden Sie sich bitte telefonisch an uns.

→ Details zu den Fristen und weitere Informationen zu begleitenden Unterlagen zur Abrechnung sind online abrufbar unter:

kvhb.de/abrechnungsrichtlinien

kvhb.de/sites/default/files/erklaerung-quartalsabrechnung-online-ausfuellbar.pdf

KATHARINA KUCZKOWICZ
0421.34 04-301 | k.kuczkwicz@kvhb.de

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

↳ ABRECHNUNG

Anhang 2 zum EBM wird aktualisiert

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 04-301 | k.kuczkwicz@kvhb.de

→ Zum 1. Januar 2022 wird der Anhang 2 des EBM an die aktuelle Version des des Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) Version 2022 angepasst. Diese Anpassungen beruhen auf der jährlichen Aktualisierung des OPS durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte.

→ Der Anhang 2 des EBM ist das Verzeichnis über die Zuordnung OPS zu den Leistungen der Kapitel 31 (Ambulante Operationen) und 36 (Belegärztliche Operationen) im EBM.

GOP 32557 wird um Isatuximab 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 04-301 | k.kuczkwicz@kvhb.de

→ Für die Vorbehandlung mit Dithiothreitol (DTT) zur Vermeidung von Interferenzen wird zum 1. Januar 2022 der Wirkstoff Isatuximab in die Legende der GOP 32557 mit aufgenommen.

→ Hintergrund: Die Gebührenordnungsposition (GOP) 32557 im Abschnitt 32.3.6 „Blutgruppenserologische Untersuchungen“ ist derzeit auf eine Vorbehandlung mit DTT zur Vermeidung von Interferenzen durch den Wirkstoff Daratumumab beschränkt. Zum 1. Januar 2022 wird die Legendierung der GOP 32557 um den Wirkstoff Isatuximab erweitert. Der Anwendungsbereich von Isatuximab wird bereits von Daratumumab abgedeckt, so dass der Bewertungsausschuss (BA) hier weitestgehend die Substitution einer bestehenden Leistung unterstellt.

→ Die Therapie mit Isatuximab (Sarclisa®) kann ebenso wie die Therapie mit Daratumumab (Darzalex®) zu Interferenzen bei Blutkompatibilitätstests führen, die in der transfusionsmedizinischen Versorgung eine aufwändige Vorbehandlung von Test- beziehungsweise Spendererythrozyten mittels Dithiothreitol (DTT) erfordern.

2022: Hygienezuschlag für Haus- und Fachärzte

ISABELLA SCHWEPPE

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

KATHARINA KUCZKOWICZ

0421.34 04-301 | k.kuczkwicz@kvhb.de

ALEXANDRA THÖLKE

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

LILIA HARTWIG

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

→ Zum 1. Januar 2022 erhalten alle Haus- und Fachärzte bei direktem Patientenkontakt einen Hygienezuschlag. Das hat der Erweiterte Bewertungsausschuss (EBA) beschlossen.

→ Pro Praxis ergibt sich demnach ein Zuschlag von zwei Punkten (rund 22,5 Cent), der ab Januar zu jeder Grund-, Versicherten- und Konsiliarpauschale von der KV Bremen automatisch zugesetzt wird. Ausgenommen sind Fälle, die ausschließlich über Videokontakte stattfinden. Der Zuschlag ist für alle Fachgruppen einheitlich, da sich die allgemeinen Hygienekosten je Behandlungsfall nur unwesentlich unterscheiden.

→ Mit den Zuschlägen zu den Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen soll der – insbesondere aufgrund der Regelungen des Infektionsschutzgesetzes und den daraus resultierenden Landeshygieneverordnungen – gestiegene allgemeine Hygieneaufwand in den Praxen berücksichtigt werden. Kosten fallen unter anderem für die Verwendung sogenannter Safety-Produkte sowie für Hygieneberatung und Fortbildung an.

→ Über die Hygienekosten bei speziellen Leistungen wie ambulante Operationen, Dialysen oder Endoskopien wird separat verhandelt werden müssen. Hier sind die Aufwendungen für Hygiene deutlich höher.

Bearbeitung von Widersprüchen verzögert sich

JESSICA DREWES

0421.34 04-190 | j.drewes@kvhb.de

DANIELA SCHEGLOW

0421.34 04-190 | d.scheglow@kvhb.de

→ Bei der Bearbeitung von Widersprüchen (und ggfs. anderweitigen Anträgen) kann es aufgrund pandemiebedingter Zusatzaufgaben derzeit zu Verzögerungen kommen. Wir bitten um Ihr Verständnis.

→ Hintergrund: Jedes Mitglied der KV Bremen ist befugt, gegen Verwaltungsakte (Bescheide) der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen innerhalb eines Monats nach Zustellung in Widerspruch zu gehen und somit von seinem Rechtsschutz Gebrauch zu machen.

→ Für Widerspruchsverfahren, soweit sie nicht erfolgreich sind, wird gem. § 2 Abs. 1 Nr. 1 der Gebührenordnung der KV Bremen eine Widerspruchsgebühr in Höhe von 100,00 € erhoben. Im Falle einer Rücknahme des Widerspruchs innerhalb der Widerspruchsfrist fällt keine Widerspruchsgebühr an.

Kostenpauschale für Riboflavin wird höher bewertet

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 04-301 | k.kuczkwicz@kvhb.de

→ Zum 1. Oktober wurde die Bewertung der GOP 40681 (Kostenpauschale für Riboflavin) von 86,00 Euro auf 92,53 Euro angehoben. Die GOP 40681 ist im Zusammenhang mit der GOP 31364 (Hornhautvernetzung mit Riboflavin) berechnungsfähig.

Neue Zusatzpauschalen für Medikamentengabe

→ Für die Beobachtung und Betreuung von Patienten bei der Gabe bestimmter Medikamente werden zum 1. April 2022 neue Zusatzpauschalen in den Abschnitt 1.5 EBM aufgenommen.

→ Die neuen GOP sind berechnungsfähig durch Fachärzte für Innere Medizin, für Kinder- und Jugendmedizin (Schwerpunktpädiater), für Neurologie, für Neuroheilkunde sowie für Neurologie und Psychiatrie.

→ Für die Beobachtung und Betreuung eines Patienten unter parenteraler intravasaler Behandlung mit Sebelipase alfa und/oder Velmanase alfa ist die neue GOP 01540, 01541 oder 01542 berechnungsfähig. Die GOP sind je nach Dauer der Leistung unterschiedlich hoch bewertet.

→ Übersicht Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln einschließlich Infusionen:

GOP	Dauer	Bewertung
01540	mehr als 2 Stunden	386 Punkte / 43,49 Euro
01541	mehr als 4 Stunden	625 Punkte / 70,41 Euro
01542	mehr als 6 Stunden	961 Punkte / 108,27 Euro

→ Für die Beobachtung und Betreuung eines Patienten nach der oralen Gabe von Fingolimod oder Siponimod sowie erstmals auch von Ozanimod oder Ponemod. ist die GOP 01543, 01544 oder 01545 berechnungsfähig. Auch hier sind die GOP je nach Dauer der Leistung unterschiedlich hoch bewertet.

→ Übersicht Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der oralen Gabe eines Arzneimittels:

GOP	Dauer	Bewertung
01543	mehr als 2 Stunden	311 Punkte / 35,04 Euro
01544	mehr als 4 Stunden	550 Punkte / 61,96 Euro
01545	mehr als 6 Stunden	885 Punkte / 99,71 Euro

→ Die Berechnung der GOP 01540 bis 01545 setzt die Angabe des Präparates, der Begründung der erforderlichen Überwachung gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation (z. B. Dosierung, Dosisanpassung, Erstgabe, Körpergewicht) und der Überwachungsdauer voraus.

→ Die Vergütung der neuen Zusatzpauschalen erfolgt zunächst extrabudgetär. Nach einem Jahr beziehungsweise zwei Jahren prüft der BA, ob die Überführung der Leistungen in die MGV empfohlen werden kann. Die bisherigen GOP 01514, 01516 und 01517 werden zum 1. April 2022 aus dem EBM gestrichen, da ihre Leistungsbestandteile in die neuen Zusatzpauschalen überführt wurden.

→ Eine weitere Neuerung betrifft die GOP 02102 (Infusionstherapie mit Sebelipase alfa): Sie kann ab April 2022 auch bei einer Infusionstherapie (ohne anschließende Beobachtung) mit Velmanase alfa abgerechnet werden. Bislang ist dies nur bei der Gabe von Sebelipase alfa möglich.

ISABELLA SCHWEPPE

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

KATHARINA KUCZKOWICZ

0421.34 04-301 | k.kuczkwicz@kvhb.de

ALEXANDRA THÖLKE

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

LILIA HARTWIG

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

Eingriffe an Wirbelsäule sind neue Indikation bei Zweitmeinungsverfahren

- Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule als relevant für die Zweitmeinung definiert. Die Ergänzung der Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL) ist am 19. November 2021 in Kraft getreten.
- Als Eingriffe des neuen Zweitmeinungsverfahrens, dessen Gegenstand die Indikationsstellung ist, wurden folgende Operationen festgelegt:
 - Osteosynthesen (dynamische Stabilisierungen) an der Wirbelsäule
 - Spondylodesen
 - knöchernen Dekompressionen
 - Facettenoperationen (Facettendenervation, -thermokoagulation, -kryodenervation)
 - Verfahren zur Einbringung von Material in einen Wirbelkörper (mit oder ohne vorherige Wirbelkörperaufrichtung)
 - Exzisionen von Bandscheibengewebe
 - Implantationen von Bandscheibenprothesen.
- Eingriffe aufgrund akuter traumatischer Ereignisse oder akut auftretender neurologischer Komplikationen sind nicht Gegenstand des Zweitmeinungsverfahrens, um notwendige akute Therapien nicht zu verzögern. Das gilt ebenfalls für Eingriffe an der Wirbelsäule aufgrund von Tumorerkrankungen.

Berechtigte Facharztgruppen und nichtärztliche Fachberufe

- Das Zweitmeinungsverfahren vor geplanten Eingriff an der Wirbelsäule ist genehmigungspflichtig und kann nur von Fachärzten bzw. Fachärztinnen folgender Fachgruppen abgerechnet werden:
 - Orthopädie und Unfallchirurgie,
 - Orthopädie
 - Chirurgie mit der Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie
 - Neurochirurgie
 - Physikalische und Rehabilitative Medizin
 - Neurologie
 - Allgemeinmedizin, Innere Medizin oder Anästhesiologie, jeweils mit der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“
 Diese können Ärzte jeweils anderer Fachrichtungen aus der obigen Liste zu den Beratungen hinzuziehen, um eine breitere fachliche Beratung zu erreichen.
- Ferner können Angehörige folgender nichtärztlicher Fachberufe zur Beratung hinzugezogen werden (gemäß Zm-RL, Allgemeiner Teil § 8 Absatz 3):
 - Physiotherapeuten im Sinne des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes (MPhG)
 - Krankengymnasten im Sinne des § 16 MPhG.

Leistungsinhalt und Vergütung

- Die Zweitmeinung umfasst die Durchsicht vorliegender Befunde des behandelnden Arztes und ein Anamnesegespräch. Hinzu kommen ärztliche Untersuchungen, sofern sie zur Befunderhebung und Überprüfung der Indikationsstellung zwingend erforderlich sind. Die Vergütung ist für alle Zweitmeinungsverfahren unabhängig vom jeweiligen Eingriff gleich.
- Erstmeiner:
 - Der Arzt, der die Indikation für einen der definierten Eingriffe stellt, kann die GOP 01645 einmal im Krankheitsfall abrechnen. Die Leistung beinhaltet auch die Zusammenstellung aller erforderlichen Unterlagen für den Patienten.
 - Zusätzlich muss die GOP 01645 mit der Kennzeichnung „F“ erfolgen.
 - Der Erstmeiner ist verpflichtet, Patienten über ihren Rechtsanspruch auf eine Zweitmeinung zu informieren, wenn sie die Indikation für einen dieser planbaren Eingriffe stellen.

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 04-301 | k.kuczkwicz@kvhb.de

Eingriffe an Wirbelsäule sind neue Indikation ... (Fortsetzung)

- Zweitmeiner:
- Der Arzt, der die Zweitmeinung abgibt, rechnet für den Patienten seine jeweilige arztgruppenspezifische Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale ab. Sind für seine Beurteilung ergänzende Untersuchungen notwendig, kann er diese ebenfalls durchführen, muss sie aber medizinisch begründen.
 - Zusätzlich erfolgt eine indikationsspezifische Kennzeichnung aller erbrachten GOP im freien Begründungstext (Feldkennung 5009) mit dem Code 88200F, damit die extrabudgetäre Vergütung gewährleistet ist. In Behandlungsfällen, in denen ausschließlich Leistungen im Zweitmeinungsverfahren durchgeführt und abgerechnet werden, kann die Kennzeichnung auch über die Angabe der Pseudo-GOP 88200F erfolgen, anstelle der Kennzeichnung im freien Begründungstext. Kommt derselbe Patient im selben Quartal erneut in die Praxis mit einem anderen Anliegen (nicht im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens) dann erfolgt die Abrechnung der GOP wie gewohnt. Diese Leistungen müssen nicht gesondert gekennzeichnet werden.
 - Beim Gespräch zur Abgabe der Zweitmeinung und in einem etwaigen ärztlichen Bericht, ist darauf einzugehen, ob aus Sicht des Zweitmeiners die Möglichkeiten der konservativen Therapie als Behandlungsalternative zu den Eingriffen als ausgeschöpft angesehen werden.
- Die GOP 01645 sowie alle Leistungen des Zweitmeiners im Zusammenhang mit dem Zweitmeinungsverfahren werden bis Ende des Jahres 2022 extrabudgetär vergütet.
- www.g-ba.de/beschluesse/5040/

ALEXANDRA THÖLKE0421.34 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 04-301 | k.kuczkwicz@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

↳ VERTRÄGE

Nachbesserungen für „Hallo Baby“

→ Im Vertrag „Hallo Baby“ treten zum 1. Januar 2022 eine Reihe von Anpassungen in Kraft, insbesondere zu § 5 „Teilnahmeverfahren von Versicherten“. Die Vertragsanpassungen wurden von den Berufsverbänden der Frauenärzte, der Laborärzten sowie den federführenden Vertragsgemeinschaften verhandelt, nachdem das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) von der AG Vertragskoordination eine Anpassung eingefordert hatte.

→ Der § 4 Absatz 7 „Teilnahme von Betriebskrankenkassen“ und der § 5 „Teilnahme von Versicherten“ werden neu gefasst, die Anlage 3 „Patienteninformation“ sowie die Anlage 4 „Teilnahme- und Einverständniserklärung der Versicherten“ werden angepasst und ausgetauscht. Außerdem stehen den Praxen eine aktualisierte Liste der teilnehmenden Krankenkassen (Anlage 1) und zur Abrechnungsübersicht eine Praxisinformation in Form einer Tischvorlage zur Verfügung.

→ Die entsprechenden Dokumente entnehmen Sie bitte unserer Homepage unter www.kvhb.de/hallo-baby.de

INGA BOETZEL
0421.34 04-159 | i.boetzel@kvhb.de

↳ VETRÄGE

Hausarztvertrag mit BKK-Landesverband Mitte neu berechnet

→ Die KV Bremen hat mit dem BKK Landesverband Mitte sowie der Neuen Hausarztliste (NHL) die Zuschläge zur Versichertenpauschale ab 01.01.2022 gemäß der Definition des EBM nach GOP 99411 bis 99415 (Hausärzte) und GOP 99245 bis 99249 (Kinderärzte) neu berechnet. Entsprechend der Anpassung des Orientierungspunktwertes für das Jahr 2022 wurden die Pauschalen um 1,275 Prozent erhöht. Die neuen Zuschläge ab dem 1. Januar 2022 für Haus- und Kinderärzte sind in der aktualisierten Anlage 8 aufgeführt.

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

↳ VERSCHIEDENES

Neues Info-Material mit den 116117-„Elfen“ ab 2022 bestellbar

→ Die Informations- und Werbematerialien zur 116117 sind überarbeitet worden und liegen in einem neuen Design vor. Mit von der Partie sind wieder die „Elfen“, doch in völlig neuem Look. Neben Infoposter und Infopostkarte liegt jetzt ein Leporello und eine Visitenkarte vor.

→ Ab 2022 können die Materialien über den Webshop der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) bestellt werden:

→ www.kbv.de/html/116117shop.php

→ shop.116117.de

Warnhinweis zur Verordnung von Pregabalin

- Anlässlich des zunehmenden missbräuchlichen Einsatzes des Medikaments Pregabalin weist die Qualitätssicherungskommission „Substitution“ der KV Bremen auf einige Gesichtspunkte bei der Verordnung von Pregabalin hin.
- Zum Hintergrund: In zunehmendem Umfang wird das Medikament Pregabalin ohne entsprechende Indikation verordnet und seit Jahren in wachsendem Ausmaß missbräuchlich eingesetzt. Speziell in der Drogenszene bzw. bei Substituierten hat der Konsum von Pregabalin den früheren Stellenwert von Flunitrazepam erreicht. Auch in Bremen und Bremerhaven ist die Zahl der Verordnungen stark angestiegen.
- Zugelassen ist Pregabalin bei Epilepsie, neuropathischen Schmerzen und der Generalisierten Angststörung. Die Wirkung besteht in einer Absenkung der neuronalen Erregbarkeit. Durch eine Blockade der Calciumkanäle wird die Freisetzung von Glutamat, Noradrenalin und der schmerzvermittelnden Substanz P reduziert. Klinisch wirkt es entspannend, euphorisierend und sedierend, worauf das Missbrauchspotenzial der Substanz zurückzuführen ist. Zusätzlich kommt es oft zu einer massiven Gewichtszunahme (bis zu 40 kg in einem Jahr).
- Die Anzahl der Verordnungen hat in den letzten Jahren stark zugenommen, laut Arzneiverordnungsreport 2020 von 37 Mio. DDD in 2008 vs. 117 Mio. DDD in 2019. Bereits 2011 und dann wieder 2020 hat die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft auf das Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial von Pregabalin hingewiesen. In der Folge wurden auch diesbezügliche Warnhinweise in die Fachinformation aufgenommen.
- Die zugelassene Tageshöchstdosis beträgt 600mg/d. Missbräuchlich werden auf der Drogenszene bis zu 7500 mg/d konsumiert, oft als Mischkonsum zusammen mit Opiaten, Alkohol, Kokain, Benzodiazepinen (zunehmend häufig Clonazepam) und anderen Suchtstoffen. Dies kann zu lebensbedrohlichen Mischintoxikationen bis hin zu Todesfällen führen.
- In Anbetracht dieser Umstände sollten folgende Gesichtspunkte bei der Verordnung von Pregabalin beachtet werden:
 - Klare Indikationsstellung (unter Abwägung von geeigneteren Alternativen ohne Suchtpotenzial)
 - Aufklärung aller Pat. über das Missbrauchs-, Sucht- und Risikopotenzial
 - Einhaltung der Tageshöchstdosis von 600mg/d
 - Ggfs. einschleichende Dosierung (gerade ältere Pat. kommen mit Dosierungen zwischen ca. 100 bis 200mg/d bereits gut zurecht)
 - Keine Verordnung bei Erstkontakten; ggfs. Rücksprache mit den Vorbehandlern, keine Notfallverordnungen am Freitagnachmittag. Im Vertretungsfall kleinste Packungsgröße unter Beachtung der Tageshöchstdosis
 - Keine Verordnung bei Hinweisen auf eine bestehende Abhängigkeitserkrankung, sondern Vermittlung an die zuständige Sucht- bzw. Drogenberatungsstelle

DR. MED. JOHN KOC

Arzt für Psychiatrie – Suchtmedizinische Grundversorgung, Bremen; Mitglied der Qualitätssicherungskommission „Substitution“ der KV Bremen

DMP-Einschreibung nur mit 070E-Formularschlüssel

- Seit dem 1. April 2021 gibt es die neue indikationsübergreifende Teilnahme- und Einwilligungserklärung (TE/EWE) mit dem Formularschlüssel 070E. Bitte verwenden Sie für Ihre DMP-Einschreibungen ausschließlich dieses Formular. Bei der Nutzung von TE/EWE mit abweichenden Formularschlüsseln werden Sie im Rahmen des Korrekturverfahrens durch DAVASO zur Neuausstellung einer aktuellen TE/EWE aufgefordert. Bei Verwendung einer abweichenden TE/EWE erfolgt keine gültige DMP-Einschreibung.

SYLVIA KANNEGIESSER

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

Bekanntgaben aus dem Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen

Planungsbereich: Bremen-Stadt

Der Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen hat mit Wirkung zum 27. Oktober 2021 folgende Anordnungen getroffen:

→ Der Stand der Versorgung wurde geprüft. Die Versorgungsgrade werden in der vorliegenden Form festgestellt.

Fachgruppe der Hausärzte

Änderung des Beschlusses zur kontingentierten Entsperrung der Hausärzte in Bremen-Stadt

→ 1. Der Beschluss vom 29.07.2021 mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der Hausärzte im Planungsbereich Bremen-Stadt die bestehenden Zulassungsbeschränkungen im kontingentierten Umfang von 13,0 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird dahingehend geändert, dass das Kontingent auf 17,0 Versorgungsaufträge erhöht wird.

→ 2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 29.07.2021 bleiben unberührt.

Fachgruppe der Nervenärzte

Aufhebung des Beschlusses zur kontingentierten Entsperrung innerhalb der Fachgruppe der Nervenärzte, für die „Quotensitze“ der Psychiater / FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie in Bremen-Stadt

→ 1. Der Beschluss vom 29.07.2021 mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen festgestellt hat, dass zur Erfüllung des festgestellten Versorgungsanteils nunmehr Psychiater sowie Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie im Umfang von 1,0 Versorgungsaufträgen zugelassen werden können, wird aufgehoben.

→ 2. Der Landesausschuss stellt fest, dass der in der Bedarfsplanungs-Richtlinie vorgesehene Versorgungsanteil für Fachärzte für Psychiatrie sowie Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie in der Arztgruppe der Nervenärzte erfüllt wird.

→ Weitere Informationen und Beschlüsse auf der Homepage der KV Bremen: kvhb.de/praxen/praxisthemen/niederlassung

Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen

Zeitraum 1. Oktober bis 31. Oktober

Zulassungen

Name	Ort	Fachgruppe	Beginn	Nachfolger von
Sabine Lizun - volle Zulassung -	Gröpelinger Heerstraße 167 28237 Bremen	Allgemeinmedizin	01.10.2021	Dr. med. Marion Heinschel
Dag Johannes Weller - volle Zulassung -	Winterstraße 54 28215 Bremen	Allgemeinmedizin	01.10.2021	Carmen Cecilia Groninga
Tim Sadel - volle Zulassung -	Senator-Balcke-Straße 38 28279 Bremen	Anästhesiologie	01.10.2021	Doctor mediciny (Su) Khalil Burgai
Peter Pätzelt - halbe Zulassung -	Am Dobben 98 28203 Bremen	Psychiatrie und Psychotherapie	01.10.2021	Inga Petermann
Dipl.-Psych. Veronika Bamann - halbe Zulassung -	Kantstraße 26a 28201 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2021	Dipl.-Psych. Monika Bamann
Dipl.-Psych. Sonja Marx - halbe Zulassung - (Job-Sharing)	Am Sodenmatt 36 28259 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2021	
Dipl.-Psych. Jutta Mester-Camara	Clausthalerstraße 29 28205 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2021	
Sophia Meyer zu Altenschildesche - halbe Zulassung - (Job-Sharing)	Mainstraße 29 a 28199 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2021	
Dipl.-Psych. Christiane Neumann - halbe Zulassung -	Oberneulander Heerstraße 97 28355 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2021	Dipl.-Psych. Elgin Susanne Schrewe-Krome
Dipl. Psych. Kathleen Peters - halbe Zulassung - (Job-Sharing)	Am Dobben 66 28203 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2021	
Dipl.-Psych. Franziska Rentzsch - volle Zulassung -	Slevogtstraße 9 28209 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2021	Dipl.-Psych. Anke Bonin
M. Sc. Jens Stöhr - halbe Zulassung -	Rotdornallee 27 28717 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2021	Regina Buchholtz
Dipl. Psych. Johanna Walkenhorst - halbe Zulassung -	Moselstraße 1 b 28199 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2021	
Dr. med. Maria Albert	Hafenstraße 126/128 27576 Bremerhaven	Orthopädie	01.10.2021	
Michael Albert - volle Zulassung -	Hafenstraße 126/128 27576 Bremerhaven	Orthopädie und Unfallchirurgie	01.10.2021	Dr. med. Viktor Albert
M.Sc. Julius Steinkopf	Waldstraße 1 27570 Bremerhaven	Psychologische Psychotherapie	01.10.2021	Dipl. Psych. Dipl.-Soz.Päd. Dieter Werthwein
Dipl. Psych. Dipl.-Soz.Päd. Dieter Werthwein	Waldstraße 1 27570 Bremerhaven	Psychologische Psychotherapie	01.10.2021	

Anstellungen

Name	anstellende Betriebsstätte	Ort	Fachgruppe	Beginn
Doina Arion - halbe Anstellung -	Annekatri Grieser und Dr. med. Chinara Mambetova , BAG	Gröpeling Heerstraße 123 28237 Bremen	Allgemeinmedizin	01.10.2021
Stephan Bohnenkamp - halbe Anstellung -	Dr. med. Elke Müller	Schlegstraße 2 c 28309 Bremen	Allgemeinmedizin	01.10.2021
Carmen Cecilia Groninga - halbe Anstellung -	Dag Johannes Weller	Winterstraße 54 28215 Bremen	Allgemeinmedizin	01.10.2021
Dr. med. Yvonne Coutelle - volle Anstellung -	Dr. med. Günter Spatz und Kollegen , Überörtliche BAG	Hemmstraße 345 28215 Bremen	Ärztin/Arzt	01.10.2021
Jan Jenneckens - volle Anstellung -	PD Dr. med. J. Meyer/Dr. med. Thomas Jehle/Dr. J. Müller / Dr. S. Müller , kvüBAG	Hammersbecker Straße 224 a 28755 Bremen	Augenheilkunde	01.10.2021
Lisa Trimmel - dreiviertel Anstellung -	MVZ AugenZentrumBauer GmbH , MVZ	Leher Heerstraße 66 28359 Bremen	Augenheilkunde	01.10.2021
Dr. med. Claudia Hlawatsch - halbe Anstellung -	Dr. med. Elke Müller	Schlegstraße 2 c 28309 Bremen	Innere Medizin	01.10.2021
Jasmin Flach - halbe Anstellung -	Dr. med. Ralf Böhmer und Michael Rachold , Gemeinschaftspraxis	Gerold-Janssen-Straße 5 28359 Bremen	Innere Medizin und (SP) Gastroenterologie	01.10.2021
Christian Jürgen von Maydell - halbe Anstellung -	Gastroenterologisches Zentrum am St. Joseph-Stift MVZ GmbH , MVZ	Schwachhauser Heerstraße 54 28209 Bremen	Innere Medizin und (SP) Gastroenterologie	01.10.2021
Dr. med. Muhammet Ali Aydin - volle Anstellung -	Dr. med. Christian Hegeler und Partner , Überörtliche KV-Übergrei- fende BAG	Senator-Weßling-Straße 1a 28277 Bremen	Innere Medizin und (SP) Kardiologie	01.10.2021
Dr.med. Stephan Hübner - halbe Anstellung -	Dr. med. Egmont Conradi	Kohlhökerstraße 57 28203 Bremen	Kinder- u. Jugendmedizin	01.10.2021
doctor-medic (Univ. Cluj) Ilinca Stei- nemann - halbe Anstellung -	Dr. med. Norbert Czech und Kollegen , Örtliche BAG	Schwachhauser Heerstraße 54 28209 Bremen	Nuklearmedizin	01.10.2021
Dr. med. Hans-Joachim Drossel - volle Anstellung -	Labor Dr. Schumacher MVZ GmbH , MVZ	Dr.-Franz-Mertens-Straße 8 27580 Bremerhaven	Laboratoriumsmedizin	01.10.2021
Dr. med. Ulrich Gärtner - halbe Anstellung -	PD Dr. med. Timm Kirchhoff und Kollegen , KV-übergreifende BAG	Bürgermeister-Smidt-Straße 164-166 27568 Bremerhaven	Nuklearmedizin	01.10.2021
Dr. med. Viktor Albert - viertel Anstellung -	Dr. med. Maria Albert/ Monika Albert/Michael Albert , Örtliche BAG	Hafenstraße 126/128 27576 Bremerhaven	Orthopädie	01.10.2021

Verlegungen, Umzüge

Name	von	nach	Datum
Dipl.-Kunsttherap. Samya Kunze	An der Gete 110 28211 Bremen	Schwachhauser Heerstraße 27 28211 Bremen	01.10.2021
Dipl. Psych. Mareike Beckmann	Gerhard-Rohlf's-Straße 71 B 28757 Bremen	Friedrich-Schild-Straße 11 28757 Bremen	01.10.2021
Dr. Claus Jacobs	Grazer Straße 2c 28359 Bremen	Wellenhausenweg 29 28357 Bremen	15.10.2021
M. Sc. Victoria Florack	Hamburger Straße 86 28205 Bremen	Elsasser Straße 4 28211 Bremen	01.10.2021
Dip.-Kunsttherap. Helena Erdmann	Kohlhökerstraße 7 28203 Bremen	Roonstraße 35 28203 Bremen	15.10.2021
Dipl.-Psych. Rainer Streubel	Lesmonastraße 1 28717 Bremen	Blauholzmühle 27 28717 Bremen	01.10.2021
Dr. rer. nat. Dirk Zimmermann	Münchener Straße 17 28215 Bremen	Göttinger Straße 22 28215 Bremen	01.10.2021
Olena Jagielski	Max-Säume-Straße 2 a 28327 Bremen	Max-Säume-Straße 2a 28327 Bremen	01.10.2021

„Moin, wir sind die Neuen!“

Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor



Name: Reinhard Lehmann

Geburtsdatum: 1. März 1950
Geburtsort: Dresden

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Sitz der Praxis:
Dr. Jörg Janssen
Admiralstrasse 157
28215 Bremen (Findorff)

Niederlassungsform:
Praxisgemeinschaft

Kontakt:
Tel: 0421.354 366

Herr Lehmann, eigentlich haben Sie die Arbeit für Ihre hausärztliche Gemeinschaftspraxis in Verden schon vor sechs Jahren beendet. Jetzt sind Sie „auf Ihre alten Tage“ im Rahmen eines halben Versorgungsauftrages als angestellter Arzt nach Bremen-Findorff zurückgekehrt. Warum?

Ich habe als Arzt für Allgemeinmedizin seit 1985 praktiziert, zuletzt in Verden in hausärztlicher Gemeinschaftspraxis bis 2015. Anschließend bin ich mit „Ärzte ohne Grenzen“ bei humanitären Einsätzen zwei Jahre in Afrika tätig gewesen. Zur Zeit bin ich auch ehrenamtlich tätig als Integrationslotse für Geflüchtete. Über einen alten Bekannten habe ich den Kollegen Dr. Janssen in Findorff kennengelernt, der mich gebeten hat, ihn gelegentlich zu vertreten. Schließlich hat er mich gefragt, ob ich in Teilzeit in seiner Praxis mitarbeiten möchte. Da ich meinen Beruf immer mit Freude ausgeübt habe und ich auch bei den Vertretungen gute Laune verspüre, habe ich zugesagt und werde meinen Kollegen gerne unterstützen.

Sie haben jahrelang als Niedergelassener eine eigene Praxis geführt. Jetzt sind Sie Angestellter. Würden Sie dem Nachwuchs heute empfehlen, sich niederzulassen?

Natürlich genieße ich dabei, dass ich mich als angestellter Arzt um die

Bürokratie nicht weiter kümmern muss. Mit Rücksicht auf mein Alter – 71 Jahre – ist eher nicht von langfristiger Perspektive auszugehen. Aber gerne mache ich den jungen Kollegen Mut zur Niederlassung, gerade als Hausarzt und besonders in Gemeinschaftspraxis haben sie die Aussicht auf eine befriedigende, abwechslungsreiche und erfüllende Laufbahn, auf die sie dann später einmal dankbar zurückschauen können. Und eines kann ihnen sicherlich nicht passieren: Dass sie arbeitslos werden.

Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

Die Vielseitigkeit und den unmittelbaren Kontakt zu den Patienten.

Wie entspannen Sie sich?

Ich entspanne mich gerne an der frischen Luft, zum Beispiel beim Fahrrad fahren.

Wenn ich nicht Arzt geworden wäre...

Den Wunsch, Arzt zu werden, hatte ich schon in meiner Kindheit: „Als Arzt bin ich reich und kann mir einen Porsche kaufen!“ – so dachte ich mit fünf Jahren. Dazu ist es nie gekommen – mein Porsche ist ein hochwertiges Fahrrad, das ich seit 15 Jahren fahre. Und nach vier Jahren ohne Auto habe ich mir jetzt wieder einen Toyota Hybrid gekauft, den dritten seit 2001.

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

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:** Chris-
toph Fox, Barbara Frank, Matthias Henke, Matthis-
as Metz, Dr. Bernhard Rochell, Florian Vollmers

Abbildungsnachweise: photoschmidt - Adobe
Stock (S.01 & S.14); KBV (S.01); Florian Vollmers
(S.01 & S.16-17 & S.20); Jens Lemkühler (S.18-19 &
S.52); auremar - Adobe Stock (S.10); Gesundheits-
amt Bremen (S.12); ipopba - Adobe Stock (S.24);
privat (S.40);

Redaktion: siehe Herausgeberin, Tel.: 0421.34
04-328, E-Mail: redaktion@kvhb.de |

Gestaltungskonzept: oblik visuelle
kommunikation | **Druck:** BerlinDruck GmbH +
Co KG | **Vertrieb:** siehe Herausgeberin

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

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

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.)



Honorarbericht für das Quartal 2/2021

Die Fallzahlen sind im 2. Quartal 2021 um 16,5 Prozent gestiegen, während der Honorarzuwachs 9,1 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal verzeichnet. Insgesamt haben 420 Praxen rund 194.000 SARS-CoV-2-Impfungen durchgeführt, die mit ca. 4,2 Mio. Euro vergütet wurden.

↳ Im 2. Quartal 2021 haben die Ärzte und Psychotherapeuten inkl. Ausgleichszahlung COVID-19 (AGZ) einen Honorarzuwachs von 9,1 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal. Ohne Ausgleichszahlung belief sich das Plus auf 10,8 Prozent. Die Anzahl der Fälle ist um 16,5 Prozent gestiegen.

Der hausärztliche Versorgungsbereich hat ein Plus (inkl. AGZ) von rund 6,5 Prozent und der fachärztliche Versorgungsbereich (inkl. Psychotherapeuten und MVZ) von 9,9 Prozent. Die Psychotherapeuten können sich über 8 Prozent mehr Honorar (inkl. AGZ) freuen.

Die Fallzahlen im hausärztlichen Versorgungsbereich sind um 19,1 Prozent, die der Fachärzte (inkl. MVZ) um 15,6 Prozent und die Fälle der Psychotherapeuten um 14,4 Prozent gestiegen.

Für die im Mai 2019 neu eingeführten TSVG-Leistungen wurden auch im 2. Quartal 2021 ca. 4,3 Mio. Euro vergütet (zzgl. ca. 15.600 Euro für die TSVG-Zuschläge).

Coronavirus-Testverordnung und Impfverordnung

Rund 330 Praxen erhielten für das 2. Quartal 2021 eine Vergütung für Leistungen, die im Rahmen der Coronavirus-Testverordnung durchgeführt wurden und über das Bundesamt für soziale Sicherung (BAS) erstattet werden. Dazu zählen u. a. die Abstrichleistungen für PCR-Tests/PoC-Tests bei asymptomatischen Patienten sowie die Sachkosten für Bürgertests (PoC-Tests). Die Gesamtsumme der

Vergütung beläuft sich auf rund 1,9 Mio. Euro.

Zudem haben 420 Praxen im 2. Quartal 2021 rund 194.000 SARS-CoV-2-Impfungen durchgeführt, die mit ca. 4,2 Mio. Euro (inkl. Impfbefreiungen und weitere Leistungen gem. Impfv) vergütet wurden und ebenfalls vom BAS erstattet werden.

COVID-19 und Rettungsschirm

Insgesamt wurden im 2. Quartal 2021 ca. 67.000 Covid-19-Fälle (inkl. Labortestungen) abgerechnet, die eine Vergütung von ca. 1,8 Mio. Euro auslösen. Bereinigt um die Labortestungen kann man von 24.000 behandelten Patienten im zweiten Quartal ausgehen, von denen rund 17.000 von Haus- und Kinderärzten versorgt wurden. In den Coronaambulanzen Bremen-Stadt, Bremen-Nord und Bremerhaven der KVHB wurden ca. 6.000 Patienten abgestrichen (Anm.: Es handelt sich hier um COVID-19-Fälle, die über die gesetzliche Krankenversicherung abgerechnet werden; die Auswertung erfolgte anhand der Pseudo-GOP 88240).





Es wurden zudem ca. 9.000 PCR-Abstriche bei symptomatischen Patienten von Haus- und Fachärzten im zweiten Quartal durchgeführt.

145 Praxen erhalten im 2. Quartal 2021 eine Ausgleichszahlung aufgrund der COVID-19-Pandemie. Die Gesamtsumme der Ausgleichszahlungen beläuft sich auf 1,27 Mio. Euro. Davon entfallen 820.000 Euro auf die MGV

Ausgleichszahlung (AGZ)	Praxen mit AGZ	AGZ MGV	AGZ EGV	Gesamt
gesamt	145 von 981	820.656 €	449.087 €	1.269.743 €
Hausärzte	24 von 256	141.702 €	23.620 €	165.322 €
Fachärzte (inkl. MVZ)	70 von 359	667.409 €	335.541 €	1.002.950 €
Psychotherapeuten	51 von 365	11.545 €	89.926 €	101.471 €
Sonstige	0 von 1	0 €	0 €	0 €

GESAMT

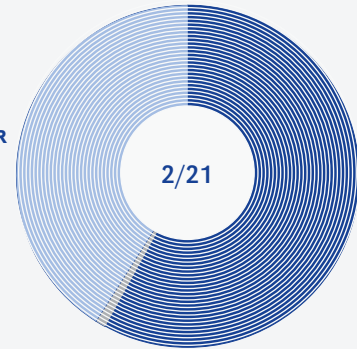
Bruttohonorar

2/21	 +9,1 %	130.732.795 €
2/20	 -1,0 %	119.836.822 €
2/19	 +1,5 %	121.026.956 €
2/18	 +4,4 %	119.256.240 €

MGV
73.709.526 €





EXTRABUDGETÄR
55.832.373 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
1.190.897 €



HAUSÄRZTE

Bruttohonorar

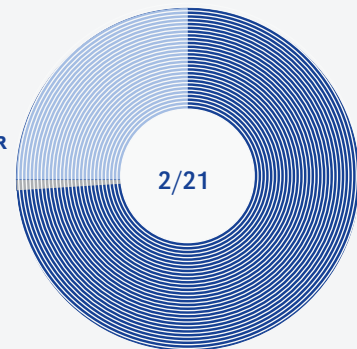
2/21	 +6,5 %	29.897.596 €
2/20	 -5,6 %	28.081.338 €
2/19	 +1,2 %	29.737.821 €
2/18	 +2,5 %	29.387.638 €

Vergütungsanteile

MGV
22.536.478 €





EXTRABUDGETÄR
7.122.806 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
238.312 €



FACHÄRZTE

Bruttohonorar

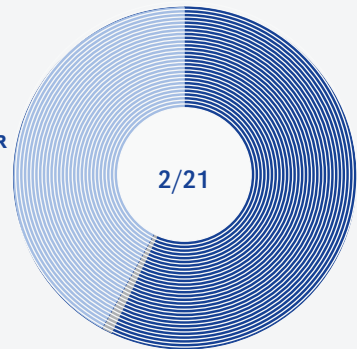
2/21	 +10,2 %	88.608.672 €
2/20	 -1,4 %	80.429.400 €
2/19	 +1,1 %	81.567.123 €
2/18	 +4,0 %	80.664.772 €

Vergütungsanteile

MGV
49.956.688 €





EXTRABUDGETÄR
37.773.401 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
878.583 €



PSYCHOTHERAPEUTEN

Bruttohonorar

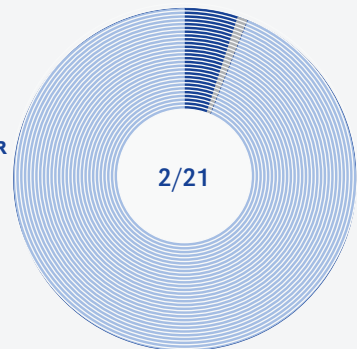
2/21	 +8,0 %	12.226.528 €
2/20	 +16,5 %	11.326.084 €
2/19	 +5,6 %	9.722.012 €
2/18	 +14,4 %	9.203.829 €

Vergütungsanteile

MGV
1.216.360 €

EXTRABUDGETÄR
10.936.166 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
74.002 €



Aus Gründen der Vereinfachung werden in der Darstellung der Bruttohonorare Medizinische Versorgungszentren den Fachärzten zugeordnet.

und 449.000 Euro auf die EGV, die ab dem 1. Quartal 2021 aus der MGV finanziert werden.

Arztgruppen-Analyse

Anästhesisten: Die Anästhesisten haben auch dieses Quartal mehr Anästhesien durchgeführt.

Augenärzte: Die Augenärzte haben rund 6 Prozent weniger Patienten behandelt.

Chirurgen: Die Chirurgen haben einen Rückgang der RLV-Vergütung (MGV) bei gleichzeitiger Zunahme der extrabudgetär vergüteten TSVG-Fälle.

Dermatologen: Die Dermatologen haben auch dieses Quartal mehr Präventionsleistungen, ambulante Operationen und Balneophototherapien durchgeführt.

Gynäkologen: Die Gynäkologen haben mehr ambulant operiert und Leistungen der künstlichen Befruchtung erbracht. Zudem ist die TSVG-Vergütung gestiegen.

HNO-Ärzte: Die HNO-Ärzte haben 12 Prozent mehr Patienten behandelt. Insbesondere haben sich die ambulanten Operationen, die TSVG-Vergütung und der ärztliche Bereitschaftsdienst positiv entwickelt.

Kinder- und Jugendpsychiater: Die Kinder- und Jugendpsychiater (bis 30% PT) haben 10 Prozent mehr Patienten behandelt. Insbesondere wurden mehr Leistungen der Psychotherapie I (MGV) sowie Probatorik, psychotherapeutische Sprechstunden und Akutbehandlungen (EGV) durchgeführt.

Die Kinder- und Jugendpsychiater (über 30% PT) haben in der MGV mehr Gesprächs- und Betreuungsleistungen sowie Leistungen der Psychotherapie I (MGV) erbracht. Im Bereich der EGV haben sich die Probatorik, psychotherapeutischen Sprechstunden, Akutbehandlungen und antragspflichtigen Psychotherapien positiv entwickelt. Insgesamt wurden 10,5 Prozent mehr Patienten behandelt als im Vorjahresquartal.

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen: Die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen haben weniger ambulant operiert. Da die Fachgruppe ebenfalls über die KZV abrechnet, schwankt von Quartal zu Quartal die Anzahl der abgerechneten Fälle und Leistungen.

Nervenärzte und Psychiater: Die Nervenärzte und Psychiater (über 30% PT) haben einen Rückgang bei den Gesprächs- und Betreuungsleistungen (MGV) und der antragspflichtigen Psychotherapie (EGV). Ebenso sind die Probatorik, psychotherapeutischen Sprechstunden und Akutbehandlungen (EGV) auch dieses Quartal rückläufig.

Nervenärzte, Psychiater und Neurologen: Die Nervenärzte, Psychiater und Neurologen haben einen Zuwachs bei den Besuchen (MGV), den Kooperations-/ Koordinationsleistungen in Pflegeheimen (EGV) und der TSVG-Vergütung (EGV).

Orthopäden: Die Orthopäden haben rund 13 Prozent mehr Patienten behandelt. Insbesondere sind die RLV-Vergütung (MGV), die Akupunktur (MGV), das ambulante Operieren (EGV) und die TSVG-Vergütung (EGV) gestiegen.

Radiologen/Nuklearmediziner: Die Radiologen/Nuklearmediziner haben einen Zuwachs der RLV und rund 35 Prozent mehr Patienten behandelt.

Urologen: Die Urologen haben eine positive Entwicklung RLV

ARZTGRUPPEN-ANALYSE

% = Vergleich zum Vorjahresquartal

ANÄSTHESISTEN

MGV	+4,8 %
MGV+EGV+SOK	+11,3 %
Fallzahlen	+10,0 %
Ø Bruttobonorar	78.027 €
Ø Fallwert	221,44 €

DERMATOLOGEN

MGV	+2,0 %
MGV+EGV+SOK	+5,2 %
Fallzahlen	+6,1 %
Ø Bruttobonorar	65.963 €
Ø Fallwert	42,87 €

HAUSÄRZTE (O. KV-HAUSARZTVERTRAG)

MGV	+6,2 %
MGV+EGV+SOK	+4,9 %
Fallzahlen	+20,5 %
Ø Bruttobonorar	50.759 €
Ø Fallwert	60,17 €

KINDER- UND JUGENDPSYCH. ÜBER 30% PT

MGV	+21,3 %
MGV+EGV+SOK	+10,6 %
Fallzahlen	+10,5 %
Ø Bruttobonorar	22.931 €
Ø Fallwert	586,56 €

ORTHOPÄDEN

MGV	+3,5 %
MGV+EGV+SOK	+8,3 %
Fallzahlen	+12,8 %
Ø Bruttobonorar	92.587 €
Ø Fallwert	77,33 €

**ÄRZTL. UND PSYCHOL.
PSYCHOTHERAPEUTEN UND KJP**

MGV	+18,0 %
MGV+EGV+SOK	+8,0 %
Fallzahlen	+14,4 %
Ø Bruttohonorar	36.080 €
Ø Fallwert	599,25 €

AUGENÄRZTE

MGV	-9,7 %
MGV+EGV+SOK	-3,9 %
Fallzahlen	-5,5 %
Ø Bruttohonorar	76.591 €
Ø Fallwert	82,17 €

CHIRURGEN

MGV	-23,5 %
MGV+EGV+SOK	-13,1 %
Fallzahlen	-0,4 %
Ø Bruttohonorar	104.295 €
Ø Fallwert	92,89 €

FACHÄRZTLICHE INTERNISTEN

MGV	+2,6 %
MGV+EGV+SOK	+8,5 %
Fallzahlen	+11,1 %
Ø Bruttohonorar	125.992 €
Ø Fallwert	183,16 €

GYNÄKOLOGEN

MGV	+6,4 %
MGV+EGV+SOK	+6,0 %
Fallzahlen	+2,2 %
Ø Bruttohonorar	76.323 €
Ø Fallwert	73,17 €

HAUSÄRZTE (KV-HAUSARZTVERTRAG)

MGV	+8,4 %
MGV+EGV+SOK	+6,9 %
Fallzahlen	+18,7 %
Ø Bruttohonorar	62.814 €
Ø Fallwert	70,15 €

HNO - ÄRZTE

MGV	-1,6 %
MGV+EGV+SOK	+5,8 %
Fallzahlen	+12,3 %
Ø Bruttohonorar	65.428 €
Ø Fallwert	53,03 €

KINDER- UND JUGENDÄRZTE

MGV	+7,2 %
MGV+EGV+SOK	+4,9 %
Fallzahlen	+20,3 %
Ø Bruttohonorar	75.442 €
Ø Fallwert	74,35 €

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATER

MGV	+9,1 %
MGV+EGV+SOK	+5,8 %
Fallzahlen	+10,0 %
Ø Bruttohonorar	98.048 €
Ø Fallwert	349,45 €

MUND-KIEFER-GESICHTSCHIRURGEN

MGV	-3,3 %
MGV+EGV+SOK	-12,3 %
Fallzahlen	+0,9 %
Ø Bruttohonorar	16.154 €
Ø Fallwert	160,54 €

NERVENÄRZTE, PSYCHIATER ÜBER 30% PT

MGV	+1,0 %
MGV+EGV+SOK	-14,8 %
Fallzahlen	+6,1 %
Ø Bruttohonorar	34.336 €
Ø Fallwert	359,44 €

NERVENÄRZTE, PSYCHIATER, NEUROLOGEN

MGV	+1,0 %
MGV+EGV+SOK	+5,4 %
Fallzahlen	+2,3 %
Ø Bruttohonorar	83.036 €
Ø Fallwert	89,01 €

RADIOLOGEN/NUKLEARMEDIZINER

MGV	+13,5 %
MGV+EGV+SOK	+9,5 %
Fallzahlen	+34,6 %
Ø Bruttohonorar	143.488 €
Ø Fallwert	104,62 €

UROLOGEN

MGV	+9,3 %
MGV+EGV+SOK	+10,3 %
Fallzahlen	+11,1 %
Ø Bruttohonorar	76.412 €
Ø Fallwert	59,27 €

Das Honorar der Laborärzte kann nicht mehr explizit ausgewiesen werden, weil die Fachgruppe zum überwiegenden Teil in MVZ tätig ist. Das erschwert eine direkte Zuordnung erheblich. Die Entwicklung der Laborausgaben im Bereich der KV Bremen wird im begleitenden Text dargestellt.

(MGV), der Kooperations- und Koordinationsleistungen in Pflegeheimen (EGV) sowie der TSVG-Vergütung (EGV).

Psychotherapeuten: Das Plus der ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten beruht erneut auf einer positiven Honorarentwicklung der nicht antragspflichtigen Leistungen (MGV) sowie der antragspflichtigen Psychotherapien, Probatorik, psychotherapeutischen Sprechstunden, Akutbehandlungen und Videosprechstunde (EGV). Ferner ist die TSVG-Vergütung gestiegen.

Hausärzte & Kinder- Jugendärzte: Die Hausärzte (mit KV-HZV-Vertrag) haben rund 19 Prozent mehr Patienten als im Vorjahresquartal 2/20 behandelt und bewegen sich damit über dem Niveau der Behandlungsfälle des Vorvorjahresquartals 2/19 (rund 4 Prozent Plus). In der MGV gibt es einen Zuwachs bei den RLV (13 Prozent), den unvorhergesehenen Inanspruchnahmen (38 Prozent), den Besuchen (5 Prozent) und Sonographien (13 Prozent). Die hausärztlich geriatrische Versorgung (17 Prozent) und Psychosomatik/Übende Verfahren (19 Prozent) sind dagegen gesunken. In der EGV sind die Präventionsleistungen (65 Prozent), die Kooperations- und Koordinationsleistungen in Pflegeheimen (27 Prozent), die TSVG-Vergütung (43 Prozent) und die DMP`s (30 Prozent) gestiegen (Anm. d. Red.: bei der DMP-Vergütung 2/21 sind Vorquartalsfälle aus 1/21 inkludiert, die mit dem Honorar 2/21 abgerechnet und ausbezahlt werden). Die HZV-Leistungen (19 Prozent) und die Behandlung von Patienten i. Z. m. COVID-19 (87 Prozent) sind hingegen auch dieses Quartal in der EGV rückläufig.

Die Kinder- und Jugendärzte haben ca. 20 Prozent mehr Patienten behandelt, befinden sich jedoch noch nicht wieder auf dem gleichen Niveau des Vorvorjahresquartals 2/19 (ca. 4 Prozent Minus). In der MGV ist ebenfalls eine positive Honorarentwicklung bei den RLV (17 Prozent), Sonographien (23 Prozent) und Besuchen (87 Prozent) zu verzeichnen. Die fachärztlichen Leistungen der Kinderärzte (3 Prozent), der Psychotherapie I (19 Prozent), der Psychosomatik/Übende Verfahren (20 Prozent) und der sozialpädiatrischen Beratung (4 Prozent) sind gesunken. In der EGV gibt es einen Zuwachs bei der TSVG-Vergütung (25 Prozent) und den DMP`s (117 Prozent) (Anm. d. Red.: bei der DMP-Vergütung 2/21 sind Vorquartalsfälle aus 1/21 inkludiert, die mit dem Honorar 2/21 abgerechnet und ausbezahlt werden). Die Behandlung von Patienten i. Z. m. COVID-19 (83 Prozent) und die HZV-Vergütung (24 Prozent) sind, wie bei den Hausärzten, ebenfalls dieses Quartal rückläufig.

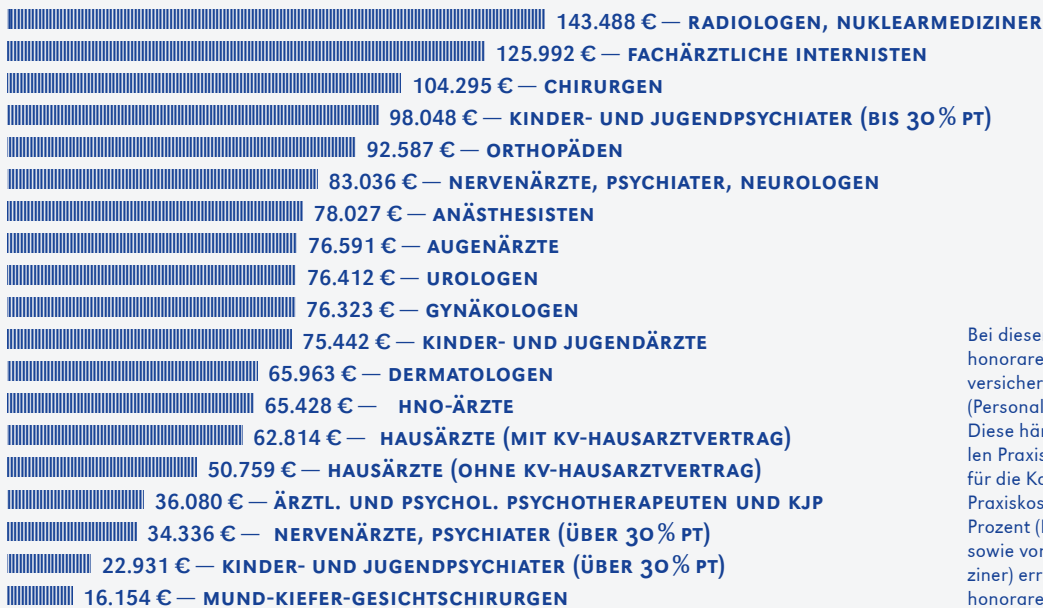
Hausärzte mit KV-HZV-Vertrag haben mit 70,15 Euro pro Fall wieder deutlich mehr als Hausärzte ohne HZV mit 60,17 Euro. Der Fallwert für „nur“ HZV-Patienten liegt in diesem Quartal bei 79,68 Euro.

Labor

Die Anforderung von Laborleistungen ist gegenüber dem Vorjahresquartal um 18,2 Prozent (rund 1,2 Mio. Euro) gestiegen. Die Laboranforderungen konnten somit bei einem Vergütungsvolumen von ca. 8 Mio. Euro zu 100 Prozent vergütet werden. Die gesamte Vergütung für Laborleistungen (inkl. Wirtschaftlichkeitsbonus) ist ebenfalls um 18,2 Prozent gestiegen. <←

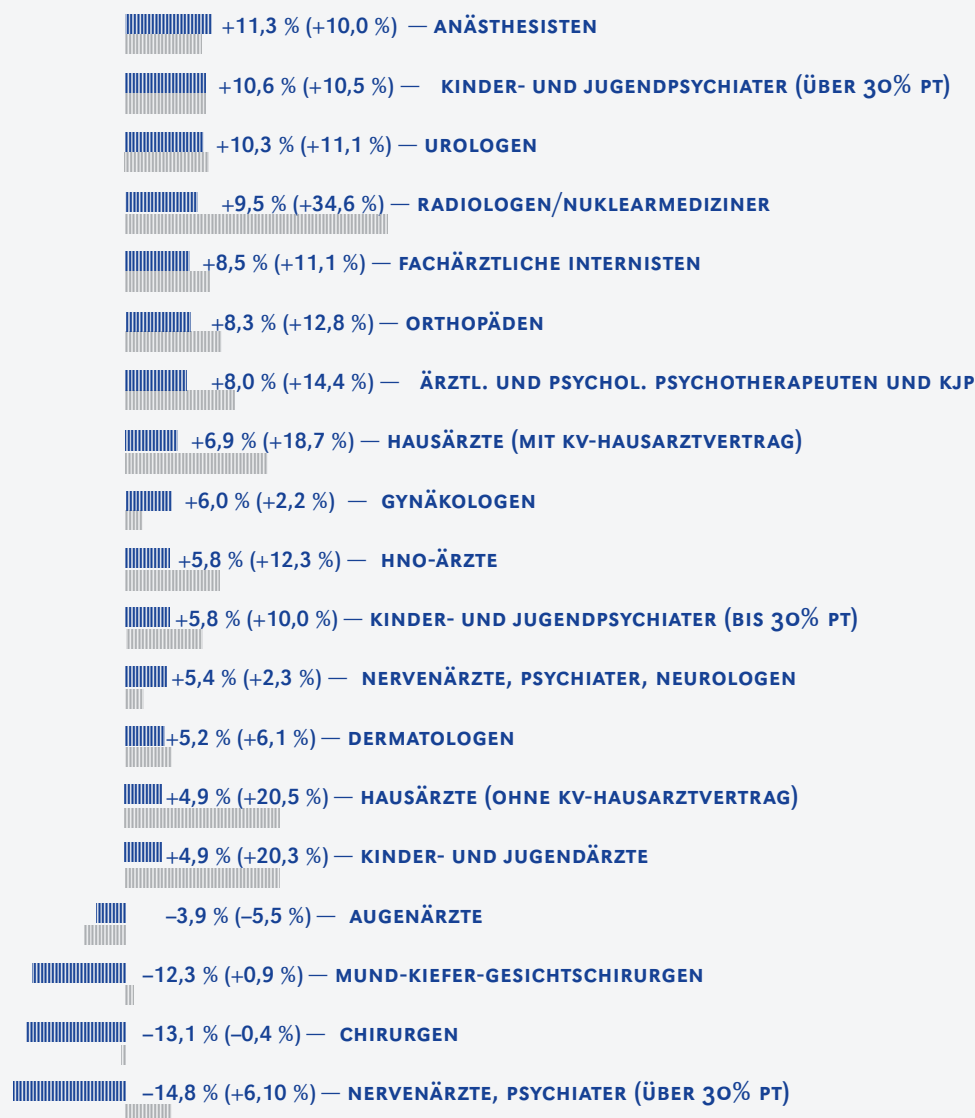
ARZTGRUPPEN-ANALYSE

Durchschnittliche Bruttogehälter je Arzt / MEDIAN Arzt



Bei diesen Daten handelt es sich um Bruttogehälter aus der Gesetzlichen Krankenversicherung. Davon sind Praxiskosten (Personal, Miete, Steuern, etc.) abzuziehen. Diese hängen im hohen Maße von individuellen Praxisstrukturen ab. Das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (ZI) hat Praxiskosten in einer Spanne von circa 31 Prozent (FÄ für Psychotherapeutische Medizin) sowie von mehr als 70 Prozent (Nuklearmediziner) errechnet. Die oben genannten Bruttogehälter beinhalten teilweise auch Sachkosten (z. B. Radiologen/Nuklearmediziner).

Bruttogehälter (und Fallzahlen) zum Vorjahresquartal



QUOTEN 2/2021

	Quote Fachärzte	Quote Hausärzte
RLV-Überschreitung	1,000000	0,500000
Vergütung AG ohne RLV	1,000000	1,000000
Vergütung ermächtigte Ärzte	1,000000	
Akupunktur	1,000000	1,000000
Amb. Betreuung/Nachsorge I	1,000000	
Amb. Betreuung/Nachsorge II	1,000000	
Anästhesieleistungen Kap. 5.3	1,000000	
Anästhesie-Leistungen nach § 87b Abs. 2 Satz 5 SGB V	1,000000	
Besuche GOP 01410, 01413, 01415	1,000000	1,000000
Delegationsfähige Leistungen	1,000000	1,000000
Dringende Besuche	1,000000	1,000000
Empfängnisregelung	1,000000	1,000000
Fachärztliche Grundversorgung „PFG“	1,000000	
Fachärztliche Leistungen Kinderärzte		0,800000
Genetisches Labor	1,000000	
Gesprächs- und Betreuungsleistungen	1,000000	
Hausärztliche geriatrische Versorgung		0,800000
„KiM“-Vertrag nach § 73a SGB V		0,928092
Kosten Kap. 40	1,000000	1,000000
Laborgrundpauschale Kap. 1.7 EBM	1,000000	
Leistungen nicht-ärztliche Praxisassistenten (NäPa)		0,856255
Palliativmedizinische Versorgung		1,000000
Pathologische Leistungen Kap. 19 bei Auftrag	1,000000	
Polysomnographie	1,000000	
Psychosomatik/Übende Verfahren		0,810871
Psychotherapie I	1,000000	0,800000
Schmerztherapeutische Versorgung	1,000000	
Sehschule	1,000000	
Sonographie		1,000000
Sozialpädiatrische Beratung		0,800000
Strahlentherapie - Kap. 25 EBM	1,000000	
Strukturpauschale - GOP 06225	1,000000	
Unvorherges. Inanspruchnahmen	1,000000	0,800000
Nicht antragspflichtige Leistungen Psychotherapeuten	1,000000	

Die hervorgehobenen Quoten wurden gestützt. Das heißt, rechnerisch wäre der Wert niedriger. Die KV hat mit nicht ausgeschöpften Honoraranteilen die Quote angehoben.

LABOR 2/2021

	Quote Fachärzte	Quote Hausärzte
Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus	1,000000	1,000000
Veranlasste Laborkosten Kap. 32.2	1,000000	
Veranlasste Laborkosten Kap. 32.3	1,000000	
Laborpauschalen - FÄ	1,000000	
Bezogene Laborkosten Kap. 32.2	1,000000	1,000000
Eigenerbrachte Laborkosten Kap. 32.2	1,000000	1,000000
Eigenerbrachte Laborkosten Kap. 32.3	1,000000	

Zahlungstermine und Zahlungsmodus 2022

Bezugsquartal	Quartal	Zahlungstermin = Belastungstermin Konto KV Bremen
1. Abschlagszahlung	1 / 2022	06.01.2022
4. Abschlagszahlung		27.01.2022
Restzahlung		ca. 17.02.2022
2. Abschlagszahlung		21.02.2022
3. Abschlagszahlung		24.03.2022
1. Abschlagszahlung	2 / 2022	07.04.2022
4. Abschlagszahlung		26.04.2022
Restzahlung		ca. 19.05.2022
2. Abschlagszahlung		23.05.2022
3. Abschlagszahlung		23.06.2022
1. Abschlagszahlung	3 / 2022	07.07.2022
Restzahlung		ca. 26.07.2022 *
2. Abschlagszahlung		24.08.2022
3. Abschlagszahlung		26.09.2022
1. Abschlagszahlung	4 / 2022	06.10.2022
Restzahlung		ca. 25.10.2022 *
2. Abschlagszahlung		23.11.2022
3. Abschlagszahlung		22.12.2022

Abschlagszahlung: gemäß Abrechnungsrichtlinien der KVHB § 7

Restzahlung: Netto-Honorar des Quartals abzüglich Abschlagszahlungen und ggf. weiterer Abzüge
Falls keine festen Abschlagszahlungen geleistet werden, gilt der genannte Restzahlungstermin.

* Falls es wegen der aufwendigen Berechnungen zum Corona-Schutzschirm zu Verzögerungen kommt, wird zum vorgesehenen Restzahlungstermin eine vierte Abschlagszahlung (ca. zwei Drittel des dritten Abschlags) geleistet. Zur Vermeidung von Überzahlungen kann hiervon in Einzelfällen abgewichen werden.

MARTINA PRANGE

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

Kleinanzeigen

Mitglieder der KV Bremen können Inserate kostenlos in der Online-Praxisbörse unter praxisboerse.kvhb.de aufgeben. Annoncen im Landesrundschreiben werden noch bis Ende des Jahres angeboten: Unter www.kvhb.de/kleinanzeigen oder mit einer E-Mail an kleinanzeigen@kvhb.de. Anzeigenschluss für die nächste Ausgabe ist der 30. Dezember.

MFA / Gesundheitspfleg. / OTA gesucht

Engagiertes orthopädisch / chirurgisches Praxisteam / OP Zentrum sucht Verstärkung!
Kontakt/Informationen unter Bewerbung@praxis-fuer-chirurgie.de
Praxis für Chirurgie und Orthopädie Lesum

Ambulante Operateure gesucht

Wir bieten in unserer modernisierten Tagesklinik OP-Möglichkeiten für verschiedene Fachrichtungen.
OP-Zeiten flexibel nach Bedarf, RDG, Steril
Anästhesie im Hause
Kontakt: info@orthopaedie-zentrum-bremen.de

Psychologische Psychotherapeutin

sucht schönen Praxisraum
in Schwachhausen
Kontakt: Chiffre GS4962

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 Landesrundschreibens gesammelt an den Inserenten verschickt.

Praxisräume gesucht

für Psychotherapie in Schwachhausen, Viertel, Horn-Lehe, Östliche Vorstadt, Borgfeld. Gerne in Praxisgemeinschaft oder Einzelpraxis.
Kontakt: 0160-6962936

www.kvhb.de/kleinanzeigen



Mietfreier Start in neu gestalteten Praxisräumen

- ✓ Planen und gestalten Sie Ihre neuen Praxisräume im Ärztehaus Huchting mit und ziehen anschließend in die frisch umgebaute Praxis im EG ein.
- ✓ Profitieren Sie von zwei Jahren Mietfreiheit und langfristig von einer günstigen Miete von 7,50 €/qm.
- ✓ Die 150 qm sind flexibel als Einzel- oder Gemeinschaftspraxis nutzbar und barrierefrei. Parkplätze, Bus- und Straßenbahnhaltestelle vor dem Haus vorhanden.

Kontakt: volkhard.jenning@yahoo.de



Mit Sicherheit medizinisch vernetzt

Arztbriefe, Befunde oder AU-Bescheinigungen so einfach versenden wie eine E-Mail an die Familie: mit kv.dox, dem KIM-Dienst der KBV. Jetzt KIM-Adresse sichern unter www.kvdox.kbv.de

NUR FÜR
KV-MITGLIEDER
UND FÜR NUR
6,55 €*
ZZGL. MWST.
IM MONAT

* plus 3,03 € Rechnungspauschale zzgl. MwSt. pro Quartal

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 Notfalldienst

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

Nicole Daub-Rosebrock -373
Orsolya Balogh -374

Qualitätssicherung

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

Sylvia Kannegießer -339
Kai Herzmann -334

Qualitätssicherung, QM

Jennifer Bezold -118
Steffen Baumann -335
Nicole Heintel -329
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

Matthias Metz -150
Selektivverträge
Barbara Frank -340
Inga Boetzel -159

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 04-338

Borian Ulrich Schuhl ist in der Abteilung
Recht & Zulassung Ihr Ansprechpartner
für den Zulassungsausschuss Ärzte /
Krankenkassen und für die Bedarfs-
planung, stellvertretend auch für den
Zulassungsausschuss Psychothera-
peuten / Krankenkassen.