

# landesrundschriften

Das Magazin der  
Kassenärztlichen Vereinigung  
Bremen

Nr. 8 | 29. November 2023



VV beklagt Geringschätzung ↳ 04  
Poolärzte: KV sucht nach Lösung ↳ 08  
Ozempics Ruf als „Abnehmspritze“ ↳ 12  
IP Wunde geht in nächste Runde ↳ 18  
Leitfaden für die Todesfeststellung ↳ 24  
Praxisberatung ↳ 28  
Honorarbericht Quartal 2/2023 ↳ 40  
Zahlungstermine 2024 ↳ 47





PETER KURT JOSENHANS  
stellv. Vorsitzender der KV Bremen

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

am 24. Oktober hat das Bundessozialgericht (BSG) ein wahrscheinlich auch für die Bereitschaftsdienste der KV Bremen folgenschweres Urteil gefällt: Ein „Poolarzt“ im vertragszahnärztlichen Notdienst in Baden-Württemberg wird vom BSG als in den Betriebsablauf vollständig eingegliedert und deshalb als sozialversicherungspflichtig angesehen. Das Urteil liegt noch nicht schriftlich vor, ist also dann noch genau zu prüfen – indes hat es aber auch bei uns erste Auswirkungen. Unser Bericht dazu auf → S. 8.

In der letzten Ausgabe hatten wir berichtet, dass der Preis (Punktwert) für Ihre Leistungen erneut weit unter Inflationsniveau um nun nur 3,85 Prozent für das Jahr 2024 angehoben wurde. Wir kritisieren die Benachteiligung anderen Leistungserbringern gegenüber, insbesondere den Krankenhäusern, allerorten auf das Schärfste.

Die durch die Politik verantworteten Rahmenbedingungen für eine hochwertige am Wohl der Patienten orientierte ambulante Versorgung werden immer weiter verschlechtert: Die Praxen und ihr Personal werden kaputtgespart, zunehmend bürokratisiert, zum IT-technischen Spielplatz veralteter Digitalisierungsvorstellungen und so für den dringend notwendigen ärztlichen und psychotherapeutischen Nachwuchs und den MFA immer weniger attraktiv. Was will Politik – was will Lauterbach? Beveridge statt Bismarck? Bewährte Strukturen werden vernachlässigt, stattdessen neue Parallelangebote geschaffen, die auch noch um das gleiche Personal werben!

Ein verlässliches Signal an die Praxen – Fehlanzeige! Ich habe im Interview mit der Nordsee-Zeitung gesagt, ich habe Angst vor einem Gesundheitssystem, das den Mangel verwaltet. Darauf steuern wir zu. Gerade deshalb: #Praxenkollaps geht in die nächsten Runden, auf Bundesebene, wie auch in den Ländern: KBV, KZBV und ABDA haben Bundeskanzler Olaf Scholz angeschrieben, die gesundheitspolitischen Handlungen von BMG Lauterbach scharf kritisiert und den Kanzler aufgefordert, „dringend dieser Entwicklung und einer weiteren Verunsicherung der Bevölkerung entgegenzuwirken.“ Ein historisch wohl einmaliger Hilferuf, der gerade im Bewusstsein der aktuellen globalen Herausforderungen zeigt, wie ernst es ist. Auch in Bremen sind wir weiter aktiv – dazu mehr auf → S. 6.

Es gibt aber auch Positives zu berichten: Hatten wir 2022 bereits mehr als 20 freie Hausarztsitze in Bremen-Stadt, erreichen uns gerade sehr viele Zulassungsanträge. Stand heute würden wir unter Gegenrechnung weiterer bekannter Verzichte dann im Jahresbeginn 2024 auf weniger als zehn freie Hausarztsitze kommen.

Um diese Trends nachhaltig verbessern zu können, fordern wir Bundes- und Landespolitik auf, endlich Ihre Verantwortung im Rahmen der Daseinsvorsorge zu übernehmen: Heute finanzieren wir alleine aus der Verwaltungskostenumlage unserer Mitglieder und zu einem kleineren Anteil gemeinsam mit den Kassen aus einem gesetzlich vorgegebenen direkten Honorarabzug alle Sicherstellungs- und Förderungsmaßnahmen. Eigentlich Daseinsvorsorge des Staates; dessen Beteiligung ist überfällig. Jetzt aber ein herzliches „Willkommen“ an alle Neuen! Lesen Sie auch hierzu auf → S. 48.

Im Namen des gesamten Teams der KV Bremen wünsche ich Ihnen eine spannende Lektüre!

Herzlichst Ihr  
Peter Kurt Josenhans  
Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes

## ↳ AUS DER KV

- 04 — Vertreterversammlung beklagt **Geringschätzung** und blickt in Zukunft
- 06 — #Praxenkollaps: Kommen Sie zum **Aktionstag am 6. Dezember**
- 08 — Nach Poolarzturteil: KV Bremen sucht nach Lösungen
- 10 — **Nachrichten** aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

## ↳ IM BLICK

- 12 — **Ozempic**: Ruf als „Abnehmspritze“ macht Medikament zur Mangelware
- 14 — **Service**: Aktuelle Informationen zur Verordnung von „Abmagerungsmitteln“ mit Fokus auf Wegovy®

## ↳ IN PRAXIS

- 18 — **Verlängerung**: IP-Wunde geht in die nächste Runde
- 22 — **Modellprojekt**: „Sprachpool“ sorgt mit sicherer Verständigung für erfolgreichere Therapien
- 24 — **Handlungsleitfaden** für die Todesfeststellung im Land Bremen
- 28 — **Praxisberatung der KV Bremen: Wir geben Unterstützung**
- 32 — **Sie fragen – wir antworten**

## ↳ IN KÜRZE

- 33 — **Meldungen & Bekanntgaben**
  - Anpassung der Onkologie-Vereinbarung zum 1. Oktober
  - Ambulantes Operieren: GOP 31530 ICD Prüfung erfolgt altersbedingt
- 34 — Pneumokokken-Impfungen mit 15-valenten Konjugatimpfstoffen
  - RSV-Impfstoffe sind noch keine Kassenleistung
  - Emulsionen, Gele und Lösungen zur Wundbehandlung müssen Nutzen nachweisen
  - Corona-Impfung: Ministerium stellt Infomaterialien bereit
- 35 — Befragung zu Erfahrungen mit Patienten mit sozialen Problemen gestartet
- 36 — Abgabe der Endabrechnung für das 4. Quartal 2023
  - Neue Kunstaussstellung in der KV Bremen: Vernissage am 11. Januar
  - Vertreterversammlung beschließt Satzungsänderung
- 37 — Geänderte Satzung der KV Bremen (Auszug der inhaltlich geänderten Paragraphen)
- 40 — Honorarbericht Quartal 2/2023
- 47 — Zahlungstermine und Zahlungsmodus 2024

## ↳ IN ZAHLEN

## ↳ ÜBER KOLLEGEN

- 48 — Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen
- 50 — „Moin, wir sind die Neuen!“: Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor

## ↳ SERVICE

- 51 — **Kleinanzeigen**
  - Impressum
- 52 — **Der Beratungsservice** der KV Bremen

# Vertreterversammlung beklagt Geringschätzung und blickt in Zukunft

Die Vertreterversammlung der KV Bremen reagiert empört auf die Spitzen von Gesundheitsministerin Claudia Bernhard gegen die Selbstverwaltung – und will es aber nicht bei bloßer Kritik belassen. Auf einer Klausurtagung sollen eigene Reformvorschläge ausgearbeitet werden.

↳ Der Ton wird rauer. Nicht nur die verbalen Spitzen von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) nehmen zu, auch in Bremen äußern sich politisch Verantwortliche zunehmend offensiv, wenn sie über die ambulante Versorgung sprechen. Allen voran Gesundheitsministerin Claudia Bernhard (Die Linke). Auf einer Sitzung der Gesundheitsdeputation im Oktober beklagte sie die Situation im ambulanten Sektor und nannte sogleich aus ihrer Sicht einen Schuldigen – die ärztliche Selbstverwaltung. Zitat: „Das bestehende, allein von der KV getragene System ist nicht zukunftsfest. Man sollte es daher auch nicht künstlich am Leben erhalten.“

Natürlich waren die Aussagen der Senatorin, die sich tags darauf auch in den Zeitungen wiederfanden, Thema auf der Sitzung der Vertreterversammlung (VV) der KV Bremen am 11. Oktober. Hier war es der VV-Vorsitzende Dr. Stefan Trapp, der das Wort ergriff: „Es ist schon ein starkes Stück, wie die Gesundheitsministerin des Bundeslandes, das es sich als einziges leistet, überhaupt keine Medizinstudienplätze anzubieten und deren kommunale Kliniken auch nicht gerade durch ihre Strahlkraft junge Ärzte aus ganz Deutschland nach Bremen und Bremerhaven locken, keinerlei eigene Verantwortung für die Situation empfindet.“ Dabei habe die Bremer Politik bisher keine Unterstützung und kein Engagement gezeigt, die Situation der Praxen im Land zu verbessern. Während niedersächsische Kommunen finanzielle und strukturelle

Hilfe leisten, plant Bremen ein kommunales MVZ.

Für diese Pläne gab es in der VV keinen Applaus. Stattdessen viele Zweifel, ob ein kommunales MVZ die Versorgung wirklich verbessern kann. Wie viele Patienten werden versorgt? Wie viele Ärzte und MFA können von außerhalb dazugewonnen werden? Wie viele wurden anderswo abgeworben und fehlen jetzt dort? Und schließlich – was kostet das Ganze? Eine Prognose wagte der VV-Vorsitzende: „Nach der Erfahrung mit den kommunalen Impfzentren dürften kommunale MVZ einen Bruchteil der Patienten zu deutlich höheren Kosten versorgen.“

Obwohl die geplanten Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene kritikwürdig sind, will es die Bremer Vertreterversammlung nicht nur bei bloßer Kritik belassen. Den fragwürdigen Ideen aus der Politik sollen tragfähige, eigene Vorschläge entgegengesetzt werden. „Dass ein großer Reformbedarf der ambulanten und stationären Versorgung besteht und diese in jedem Fall in wenigen Jahren völlig anders aussehen wird als heute, ist doch völlig klar. Bislang bleiben wir eigene Visionen schuldig. Immer nur mehr Geld zum Erhalt eines offensichtlich reformbedürftigen Systems zu fordern, wird auf Dauer nicht tragen“, so Trapp. Am 24. und 25. November wird sich die Vertreterversammlung der KV Bremen zu einer Klausur zurückziehen, um sich einzig und allein dem Zukunftsthema zu widmen. <–

von CHRISTOPH FOX | KV Bremen | c.fox@kvhb.de

Vertreterversammlung  
vom 11. Oktober 2023

## KV-Vorstand wird ab 2026 mit wenigstens einer Frau besetzt

Der Vorstand der KV Bremen wird ab 2026 mit wenigstens einer Frau besetzt. Damit werden Vorgaben aus dem Führungspositionen-Gesetz II umgesetzt. Entsprechende Änderungen in Satzung und Geschäftsordnungen der KV Bremen hat die Vertreterversammlung auf ihrer Sitzung am 11. Oktober einstimmig beschlossen. Der Vorstand der KV Bremen wird in der Amtsperiode 2026 bis 2031 aus drei Personen bestehen, wonach mindestens eine davon weiblich sein muss (→ Seite 38).

## KV Bremen führt Compliance-Managementsystem ein

Die Einhaltung von Gesetzen und Regeln in der KV Bremen wird künftig über ein Compliance-Managementsystem kontrolliert. Entsprechende Änderungen in Satzung und Geschäftsordnungen der KV Bremen hat die Vertreterversammlung auf ihrer Sitzung am 11. Oktober einstimmig beschlossen. Das Compliance-Managementsystem der KV Bremen fußt auf zwei Säulen: Es wurden Regelungen getroffen für interne Abläufe. Auffälligkeiten können von den Beschäftigten an eine spezialisierte Kanzlei gemeldet werden, die den Vorgang prüft. Zur Kontrolle des Vorstandes wurde ein Compliance-Ausschuss eingesetzt, der sich aus den Mitgliedern des Hauptausschusses zusammensetzt.

## Pädiatrie-Entbudgetierung im HVM festgeschrieben

Seit dem 1. April 2023 werden pädiatrische Leistungen in der Kinder- und Jugendmedizin in voller Höhe vergütet. Die Vertreterversammlung der KV Bremen hat auf ihrer Sitzung am 11. Oktober rückwirkende Änderungen im Honorarverteilungsmaßstab beschlossen.

Die Änderungen sehen vor, dass ab dem 1. April 2023 kinder- und jugendärztliche Untersuchungen und Behandlungen aus dem Kapitel 4 EBM (außer den Grundpauschalen 04003 bis 04005 inkl. Suffixe) mit den Preisen der Euro-Gebührenordnung in voller Höhe vergütet sowie ausgewählte Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie entbudgetiert werden.

[www.kvhb.de/praxen/abrechnung-honorar](http://www.kvhb.de/praxen/abrechnung-honorar)

# #PraxenKollaps: Kommen Sie zum Aktionstag am 6. Dezember

## WUSTEN SIE, DASS ...

... die aktuell 5.760 freien Arztsitze die flächendeckende Versorgung akut gefährden? Demgegenüber stehen 1.900 Kliniken in der stationären Versorgung, wobei 650 Häuser weniger als 100 Betten haben.

... eine Finanzierungslücke von 1,8 Mrd. Euro die Praxen langsam ausbluten lässt? Von 2019 bis 2022 sind die Ausgaben in der Gesetzlichen Krankenversicherung für die Krankenhausbehandlung um 9,7 Prozent gestiegen – für die ärztliche/psychotherapeutische Behandlung nur um 7,9 Prozent.

... die 100.000 Praxen in Deutschland ein dynamischer Jobmotor sind? 731.000 Menschen sind in Praxen beschäftigt. Tendenz steigend. Das sind schon jetzt fast so viele wie in der Automobilbranche.

Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung



Die Vertreterversammlung der KV Bremen sowie die Berufsverbände und Obleute laden zu einem zentralen Aktionstag am 6. Dezember in die Geschäftsstelle der KV Bremen ein. Die Einladung richtet sich explizit an das gesamte Praxisteam: Ärzte, Psychotherapeuten und alle Praxismitarbeiter.

↳ Der Aktionstag ist Teil der Initiative #Praxenkollaps. Es werden die berechtigten Forderungen erklärt und diskutiert sowie der Unmut der Ärzte und Psychotherapeuten sowie ihrer Praxisteams in den Vordergrund gestellt. Außerdem wird das weitere Vorgehen mit allen Beteiligten abgestimmt. Die Vertretersammlung der KV Bremen, die am 5. Dezember zusammenkommt, wird dazu einen Vorschlag machen.

Weitere Informationen zum Aktionstag werden die Berufsverbände sowie die KV Bremen über Homepage und Newsletter bekanntmachen. Die Bereitschaftsdienste der KV Bremen werden am 6. Dezember schon am Vormittag geöffnet. <|



Mehr als 250 Ärzte, Psychotherapeuten und teilweise auch Praxismitarbeiter waren am 16. September 2022 zu einer Informationsveranstaltung in der KV Bremen gekommen. Vor einem Jahr wie auch am 6. Dezember soll es um die schlechten Rahmenbedingungen in der ambulanten Versorgung gehen.

## ↳ RAHMENPROGRAMM ZUM AKTIONSTAG

**BAR-Forum (Hausärzte)** – Das Forum zum Bremer Arzneimittelregister, 13 Uhr

**IVP-Netzwerk-Treffen** zum Selektivvertrag „Psychische Gesundheit Bremen“, 18 Uhr

# Nach Poolarzt-Urteil: KV Bremen sucht nach Lösungen

Das Bundessozialgericht hat geurteilt, dass so genannte Poolärzte der Sozialversicherungspflicht unterliegen. Auch wenn es um einen konkreten Einzelfall ging, wird dieses Urteil Folgen für die Bereitschaftsdienste haben. Die KV Bremen sucht nach Lösungen.

System zu behalten.

Aber was genau hat das Bundessozialgericht geurteilt? Sogenannte Poolärzte im Notdienst unterliegen der Sozialversicherungspflicht. Dies gilt jedenfalls dann, wenn sie Räume, Geräte und Personal der KV beziehungsweise KZV in Anspruch nehmen und nach Stunden bezahlt werden. Der klagende Zahnarzt war in die Organisation des Notdienstes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg eingegliedert und hatte seine Leistungen auch nicht selbst abgerechnet.

Im Urteil wird zwar betont, dass es sich um eine Einzelfallentscheidung handelt. Gleichwohl ist klar, dass diese Rechtsprechung deutschlandweit Auswirkungen auf die Organisation der Bereitschaftsdienste haben wird. Welche konkreten Folgen zu erwarten sind, ist allerdings noch unklar. Und zwar auch deshalb, weil die schriftliche Urteilsverkündung noch nicht vorliegt. Diese wird erst in einigen Wochen erwartet.

Außerdem ist auch noch ein politisches Eingreifen denkbar. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die KVen hatten im Zuge des Gerichtsverfahrens eine Lösung analog der Rettungsdienste gefordert. Notärzte wurden explizit mit dem Hinweis auf deren besondere Bedeutung aus der Sozialversicherungspflicht herausgenommen. Auch wenn ein so weitgehendes Entgegenkommen der Politik im Falle der Poolärzte eher unwahrscheinlich ist, könnten andere Lösungen helfen. Entsprechende Gespräche werden bereits im Hintergrund geführt.

In Abwägung all dieser Aspekte hat sich die KV Bremen für ein moderates Vorgehen entschieden. Poolärzte werden ab dem 1. Januar 2024 und zunächst bis 29. Februar nicht eingeteilt. Natürlich können sie in diesem Zeitraum auch keine Dienste übernehmen.

Die Vertreterversammlung der KV Bremen wird sich auf ihrer Sitzung am 5. Dezember mit der Thematik beschäftigen. Das Ziel ist und bleibt, eine Lösung herbeizuführen, die eine rechtskonforme und finanzierbare Weiterbeschäftigung der Poolärzte in den Bereitschaftsdiensten der KV Bremen ermöglicht. ←

↳ Kurz nach dem Urteil des Bundesgesundheitsministerium hatte die KV Baden-Württemberg die Reißleine gezogen und ihre Poolärzte aus den Bereitschaftsdiensten genommen. Einige weitere KVen sind diesem Beispiel gefolgt. Andere KVen – wie die KV Bremen – sind zwar alarmiert, arbeiten aber an rechtskonformen Lösungen, um die Nicht-Vertragsärzte oder einen Teil von ihnen im

- DIAKO EV. DIAKONIE-KRANKENHAUS
- ST. JOSEPH-STIFT
- ROLAND-KLINIK
- ROTES KREUZ KRANKENHAUS



## Vier stellen uns vor

### DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus



Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Leitung: Professor Dr. med. Jörg Ahrens  
Fon 0421-6102-1001  
anaesthesie@diako-bremen.de

#### Kompetenzen

- Über 12.000 Narkoseleistungen pro Jahr für Patient:innen sämtlicher Risikokonstellationen
- EEG-Monitoring für individuell angepasste Narkosetiefe
- Regionalanästhesie zur Schmerzreduktion oder als Ersatz für eine Vollnarkose
- Interdisziplinäre Intensivstation mit Organersatzverfahren
- Organisation des Notfallteams zur akuten Versorgung lebensbedrohlicher Ereignisse auf der Normalstation und in der ZNA
- Schmerzlindernde Verfahren in der Geburtshilfe
- Zertifizierter Akutschmerzdienst für alle Patient:innen des DIAKO
- Konsiliardienst für Patient:innen mit chronischen Schmerzen
- Organisation und Besetzung des NEF-Standorts Bremen-West

### Roland-Klinik



Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie

Leitung: Professor Dr. med. Ralf Skripitz  
Fon 0421-8778-357  
orthopaedie@roland-klinik.de

#### Kompetenzen

- Operative Versorgung mit Endoprothesen
- Verwendung allergenarmer Implantate
- Minimalinvasives Operieren/minimalinvasive Zugänge
- Verwendung von knochenparenden Implantaten
- Gelenkerhaltende Eingriffe rund um das Kniegelenk
- Umstellungs-OPs bei X-/O-Beinen und Beindeformitäten
- Tumororthopädie
- Komplettes Spektrum der Fußchirurgie
- Gelenkerhaltende Eingriffe an der Hüfte
- Wechseloperationen an Hüfte und Knie
- Behandlung von Hüft- und Kniegelenkerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
- Behandlung kindlicher Fußdeformitäten
- Orthopädie speziell für ältere Menschen
- Korrekturen von Fehlstellungen und Fehlheilungen

### Krankenhaus St. Joseph-Stift



HNO-Klinik

Leitung: Professor Dr. med. Wolfgang Bergler  
Fon 0421-347-1452  
HNO@sjb-bremen.de

#### Kompetenzen

- Navigationsgestützte endonasale mikroskopische Chirurgie
- Sämtliche rekonstruktive Ohreingriffe mit Gehörknöchelchenerersatz
- Nasenoperation inkl. Formveränderungen der äußeren Nase
- Kehlkopfchirurgie mit Laser
- Mikrochirurgische Versorgung von Mittelohrerkrankungen
- Operationen an den Speicheldrüsen
- HNO-Tumorchirurgie mit komplexen Rekonstruktionen
- Morbus Osler Spezialbehandlung mit Argon Plasma
- Plastische Operationen im Gesicht bei Hauttumoren
- Tonsilläre Entfernung von Akustikusneurinomen
- Diagnose und Therapie von Schlafstörungen im Schlaflabor (akkreditiert von der DGSM)
- Chirurgische Behandlungen des Schlafapnoesyndroms einschließlich Zungenschrittmacher

### Rotes Kreuz Krankenhaus



Medizinische Klinik

Leitung: Professor Dr. med. Stefan Herget-Rosenthal  
Fon 0421-5599-301  
herget-rosenthal.s@roteskreuzkrankenhaus.de

#### Kompetenzen

- Diagnostik und Therapie aller akuten und chronischen Nierenerkrankungen; Nierenersatzverfahren inkl. Vorbereitung (Hämo-, Peritonealdialyse, Plasmapherese)
- Therapierefraktäre arterielle Hypertonie/Nierenarterienstenosen
- Gastroentero-, hepatologische, pankreatobiliäre Krankheiten
- Gastro-, Kolo-, Proktoskopie, obere und untere Endosonografie, ERCP (diagnostisch und interventionell)
- Sonografie m. Kontrastmittel; Punktionen (z. B. Leber, Tumore)
- Herzinfarkt: Diagnostik und Therapie, 24-h-Notfallbereitschaft
- Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Herzerkrankungen
- Internistische Intensivtherapie
- Diagnostik und Therapie schwerer systemischer Vaskulitiden und Kollagenosen, systemischer Infektionen und Komplikationen nach Organtransplantation



# Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

## EuGH: Ärzte müssen Kopie der Patientenakte gratis herausgeben

**Luxemburg** | Ärzte und Krankenhäuser müssen ihren Patienten unentgeltlich eine erste Kopie ihrer Patientenakte herausgeben. Erst für eine zweite Kopie dürfen sie Kostenersatz verlangen, urteilte der Europäische Gerichtshof (EuGH) in Luxemburg am Donnerstag. Anderweitige deutsche Regelungen verstießen gegen die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO).

Auch in der Akte enthaltene Dokumente müssten zur Verfügung gestellt werden, soweit diese zum Verständnis erforderlich sind. Umfasst sind danach alle Daten aus der Patientenakte, die Informationen wie beispielsweise Diagnosen, Untersuchungsergebnisse, Befunde der behandelnden Ärzte oder Angaben zu Behandlungen oder Eingriffen enthalten. ←

## Amazon liefert in Texas Medikamente per Drohne

**College Station** | Der Online-Handelsriese Amazon bietet Kunden in einer US-amerikanischen Modellregion nun die Lieferung von Arzneimitteln per Drohne an: Innerhalb von einer Stunde sollen Verbraucher in College Station im Bundesstaat Texas Medikamente gegen häufige Krankheiten wie Asthma, Grippe oder Lungenentzündung erhalten, teilte Amazon mit. Der Service sei für Kunden kostenlos und gelte für über 500 Arzneimittel.

Laut Amazon fliegen die Drohnen in einer Höhe zwischen 40 und 120 Metern und können die Lieferungen ohne menschlichen Kontakt auf dem Grundstück eines Kunden platzieren. ←

## Ausbruch von Polio in New York scheint eingedämmt

**New York** | Rund ein Jahr nach dem wiederholten Nachweis von Polioviren im US-Bundesstaat New York scheint der Ausbruch weitgehend eingedämmt. Nachdem Anfang des Jahres noch vereinzelt Erreger im Abwasser des Bundesstaates nachgewiesen wurden, seien nun schon länger keine mehr gefunden worden, teilten die Gesundheitsbehörden mit. Internationale Entwarnung bedeutet die aktuelle Entwicklung in den USA nicht. Das vor 35 Jahren von der WHO zusammen mit Partnern beschlossene Ziel, die auch Poliomyelitis genannte Erkrankung auszumerzen, sei bisher nicht erreicht, heißt es im aktuellen Epidemiologischen Bulletin des Robert-Koch-Instituts (RKI). ←

## Patienteninformationen zum Thema Depression

**Berlin** | Zum Thema Depression stellt die Kassenärztliche Bundesvereinigung zwei aktualisierte Patienteninformationen in sechs Fremdsprachen bereit. Damit können Menschen, die wenig oder kein deutsch sprechen, die Informationen in Arabisch, Englisch, Französisch, Russisch, Spanisch und Türkisch an die Hand gegeben werden. Arztpraxen und Interessierte können die beiden Infoblätter „Einfach nur traurig oder depressiv?“ und „Eine Information für Angehörige und Freunde“ kostenfrei herunterladen und ausdrucken sowie an Erkrankte und deren Angehörige weitergeben. Die leicht verständlichen Texte informieren über Anzeichen, Diagnostik und Behandlung einer Depression. ←

## Bundesverwaltungsgericht lehnt Zugang zu

**Natrium-Pentobarbital ab Leipzig** | Der Bund ist nicht verpflichtet, Natrium-Pentobarbital an Sterbewillige abzugeben. Das hat das Bundesverwaltungsgericht entschieden. Für Menschen, die ihrem Leben ein Ende setzen wollen, gebe es andere zumutbare Wege und Möglichkeiten, entschied das oberste deutsche Verwaltungsgericht in Leipzig. Sie würden nicht in ihrem Recht auf einen selbstbestimmten Tod verletzt, wenn der Staat ihnen den Zugang zu einem bestimmten tödlichem Medikament zur Selbsttötung zu Hause verwehre. Die Gefahren eines Missbrauchs von Natrium-Pentobarbital seien zu hoch. Zwei Männer aus Rheinland-Pfalz und Niedersachsen hatten beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die Erlaubnis verlangt, Natrium-Pentobarbital erwerben zu dürfen. Damit wollen sie sich zu Hause im Kreise ihrer Familien selbst das Leben nehmen können. ←

## Neue WHO-Liste der unentbehrlichen Diagnostika

**Genf** | Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat ihre Liste der unentbehrlichen Diagnostika für das Jahr 2023 veröffentlicht. Die Strategische Beratende Expertengruppe der WHO für In-vitro-Diagnostika hat dafür zwölf Anträge geprüft und die Aufnahme von acht neuen Diagnostika sowie mehrere Änderungen an bereits aufgelisteten Tests empfohlen. Die diesjährige Liste enthält erstmals drei Tests für das Hepatitis-E-Virus, darunter ein Schnelltest zur Unterstützung der Diagnose und Überwachung von HEV-Infektionen. Hepatitis E tritt weltweit auf. Während die meisten Menschen vollständig genesen, entwickelt ein kleiner Teil ein akutes Leberversagen, das bei schwangeren Frauen höher ist. Außerdem empfiehlt die Organisation jetzt Geräte zur Überwachung des Blutzuckerspiegels für den persönlichen Gebrauch. ←

## Pfizer kauft Seagen: EU-Kommission genehmigt Milliardenübernahme

**New York/Brüssel** | Der US-Pharmakonzern Pfizer darf das US-Biotechunternehmen Seagen übernehmen. Die EU-Kommission genehmigte die Übernahme ohne Auflagen, wie die Brüsseler Behörde mitteilte. Im März hatte Pfizer bekanntgegeben, für den Krebspezialisten 229 Dollar je Aktie zahlen zu wollen. Seagen wird damit mit 43 Milliarden Dollar (40 Milliarden Euro) bewertet. ←

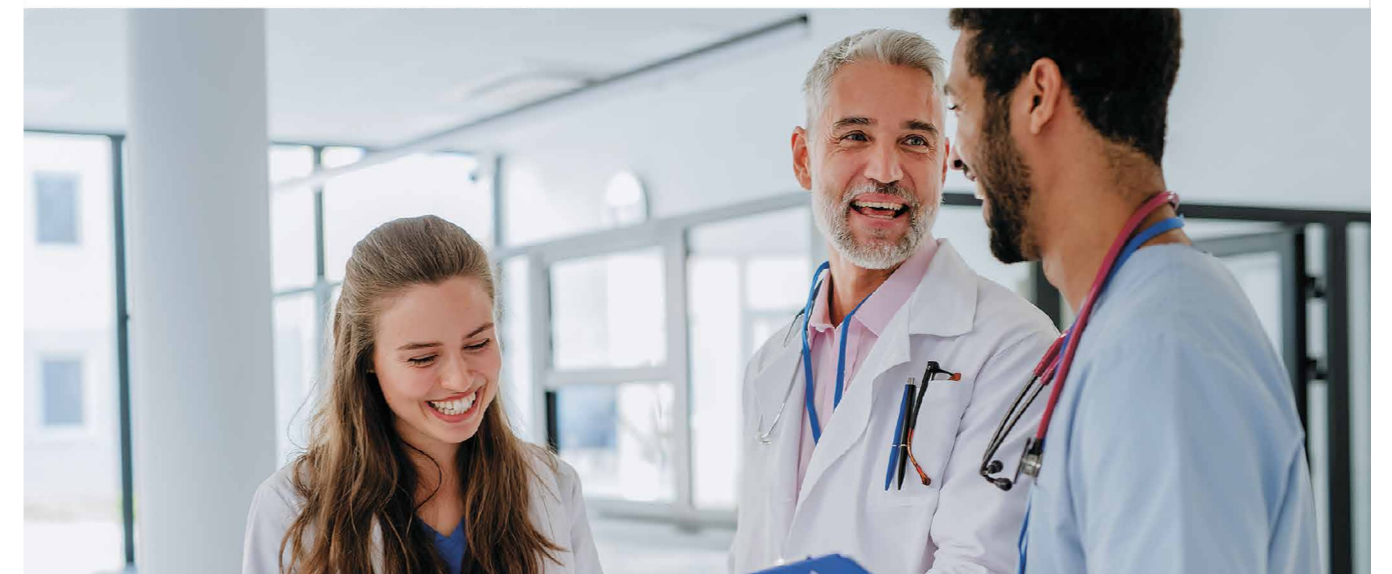
## Roche übernimmt Telavant Holdings

**Basel** | Der Pharmakonzern Roche investiert in das Geschäft mit entzündlichen Darmerkrankungen. Das Schweizer Unternehmen kauft für mehr als sieben Milliarden US-Dollar ein experimentelles Mittel vom US-Biotechunternehmen Roivant. Dabei übernimmt Roche die Telavant Holdings, ein Unternehmen von Roivant und des US-Konzerns Pfizer. Die Vereinbarung umfasst die Entwicklungs-, Herstellungs- und Vermarktungsrechte für den Wirkstoff RVT-3101 in den USA und Japan von Telavant.

Roche zahlt laut Vereinbarung einen Kaufpreis von 7,1 Milliarden US-Dollar (rund 6,7 Mrd Euro) im Voraus und eine kurzfristige Meilensteinzahlung von 150 Millionen US-Dollar. Nach Abschluss der Transaktion wird Roche die vollen Rechte für die weitere Entwicklung und Herstellung von RVT-3101 und dessen Vermarktung in den USA und in Japan haben – vorausgesetzt die klinischen und regulatorischen Voraussetzungen werden erfüllt. ←

.....Anzeige

 **Thierfeld und Berg**  
PARTNER STEUERBERATUNGSGESellschaft MBb



## Digitale Steuerberatung und mehr.

Thierfeld und Berg  
Charlotte-Wolff-Allee 7  
28717 Bremen  
Telefon (0421) 690 57 0  
steuerberater@thierfeld-berg.de  
www.thierfeld-berg.de



FACHBERATER GESUNDHEITSWESEN  
(BIG/IBS BREMERHAVEN)  
PRIVATES INSTITUT  
FÜR BERATUNG IM  
GESUNDHEITSWESEN  
**IBG**   
Medizin Recht Wirtschaft Steuern Organisation

# Ozempic: Ruf als „Abnehmspritze“ macht Medikament zur Mangelware

Der Hype um das Medikament Ozempic führt auch in Deutschland zu Lieferengpässen. Einer, der vom Mangel persönlich betroffen ist, ist der Oldenburger Moritz Kaletsch – als Diabetiker ist er dringend auf Ozempic angewiesen.

↳ Eigentlich wird Semaglutid, ein Wirkstoff aus der Gruppe der GLP-1-Rezeptor-Agonisten, zur Behandlung bei Diabetes Typ 2 eingesetzt. Seit einigen Monaten tritt verstärkt ein weiterer Aspekt auf – und das nicht bei Diabetikern, sondern bei Abnehmwilligen. Denn Semaglutid, das unter anderem den Insulinspiegel senkt, den Appetit hemmt und das Völlegefühl verstärkt, sorgt auch für eine deutliche Gewichtsabnahme.

## Vermehrter Off-Label-Use

Dabei geht besonders ein Medikament mit dem Wirkstoff Semaglutid durch Fachpresse und Medien gleichermaßen: Ozempic, in Deutschland seit 2018 für die Behandlung von Diabetikern zugelassen. In den USA wurde das Mittel des dänischen Herstellers Novo Nordisk vermehrt im Off-label-Use verschrieben und bekam den Ruf als „Abnehmspritze“. Stars wie Tech-Milliardär Elon Musk schwort auf Ozempic, und plötzlich war es auch für Menschen interessant, die gar kein Diabetes haben, sondern schnell und einfach abnehmen wollten. Allein beim sozialen Netzwerk Instagram gibt es Hunderttausende Beiträge, die sich nur ums Abnehmen mit Ozempic drehen.

Der Hype schwappte schließlich auch auf Deutschland über – und schnell wurde auch hierzulande durch die hohe Nachfrage das Medikament Mangelware in den Apotheken. Mit Folgen für Diabetikerinnen und Diabetiker.

## Extreme Probleme bei Verfügbarkeit

Einer, der den Mangel persönlich spürt, ist der Oldenburger Moritz Kaletsch. Er ist als Diabetiker Typ 2 auf Ozempic angewiesen, erhält es aber nur noch schwer in der Apotheke. Dabei sei er bereits von einem anderen fehlenden Medikament auf Ozempic umgestiegen: „Ich hatte vorher mit Victoza ein ähnliches Medikament, das ich mit der Zeit auch ganz gut vertragen habe. Vor gut einem dreiviertel Jahr fing es jedoch gehäuft an, dass ich beim Gang zur Apotheke schon davon ausgehen konnte, es nicht zu bekommen.“ Irgendwann habe er Victoza sogar absetzen müssen, weil es einfach nicht mehr vorrätig war.

Auch wenn vor allem Ozempic als „Abnehmspritze“ bekannt ist – Moritz Kaletsch geht stark davon aus, dass auch bereits Victoza (Wirkstoff Liraglutid) zweckentfrem-

det zum gezielten Abnehmen genutzt wurde und es deshalb auch bei diesem Medikament zum Mangel kam. Sein Arzt schlug ihm dann Ozempic als Alternative vor – doch auch hier wurde der Hype schnell deutlich: „Ich hatte immer wieder Probleme, es in der Apotheke zu bekommen“, berichtet der Oldenburger. Mittlerweile plant er einen Puffer ein, besorgt sich vorzeitig ein Rezept für Ozempic und klappert dann die Apotheken ab. „Ich werde zusehen, in den nächsten Tagen wieder ein Rezept zu holen – möglicherweise ist aber damit zu rechnen, dass ich es wieder zwei bis drei Wochen probieren und warten muss“, ist seine ernüchternde Prognose. Auf die Rezepte schauen Apotheken übrigens genauer hin, weiß er aus einem Gespräch mit einer Apothekerin zu berichten. Denn immer öfter tauchen Fälle von gefälschten Rezepten auf.

Der Hype um die sogenannte „Abnehmspritze“ – die dafür eigentlich gar nicht zugelassen ist – belastet Diabetiker wie ihn. Bereits der Wechsel von Victoza auf Ozempic habe seine Medikation, die auch weitere Mittel beinhaltet, durcheinandergebracht. Wenn er nun von Ozempic wieder auf ein anderes Medikament wechseln müsste, sei die Umstellung „Stress pur“ für seinen Körper.

## Lieferengpass auch in Bremen

Eine Entspannung der Versorgungslage ist bislang nicht in Sicht. Auch in Bremen gebe es einen Lieferengpass, teilt die Apothekerkammer Bremen auf Anfrage mit. Aktuell sei Ozempic nicht zu bekommen. Da die Apotheken aber teilweise noch über Restbestände verfügen, könnten die Patienten in der Regel versorgt werden.

Anfang Oktober wies das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte nochmals daraufhin, die Diabetes-Medikamente Ozempic und Trulicity ausschließlich zur Behandlung eines Typ-2-Diabetes zu verwenden und die entsprechenden Empfehlungen zu beachten.

Semaglutid ist mittlerweile als Abnehmmittel zugelassen und unter dem Handelsnamen Wegovy auch in Deutschland erhältlich. Es ist zur Gewichtsregulierung ergänzend zu einer kalorienreduzierten Ernährung und verstärkten körperlichen Aktivität zugelassen – jedoch erst ab einem bestimmten Body Mass Index und nicht als Kassenleistung.



MORITZ KALETSCH ist als Diabetiker Typ 2 auf Ozempic angewiesen.

## Fälschungen von Ozempic aufgetaucht

Nicht nur Rezepte werden gefälscht, auch Ozempic selbst. So warnte das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) Mitte Oktober davor, dass auf Ebene des Großhandels Fälschungen bei Packungen der Stärke 1 mg in deutscher Aufmachung aufgetaucht seien.

Derzeit könne nicht ausgeschlossen werden, dass noch weitere Packungen auch mit anderen Wirkstärken betroffen sind. Bisher liegen nach Angaben des BfArM keine Erkenntnisse vor, dass die Fälschungen in Deutschland Patienten erreicht haben. Es könne jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass sich gefälschte Arzneimittel in Deutschland in der legalen Vertriebskette befinden.

In Österreich hingegen haben Fälschungen von Ozempic Patienten erreicht – mit schweren Folgen. Nach Angaben des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) mussten mehrere Patienten nach der Anwendung von mutmaßlich gefälschtem Ozempic im Krankenhaus behandelt werden. Die schwerwiegenden Nebenwirkung wie Unterzuckerung und Krampfanfälle seien ein Indiz, dass in dem Produkt fälschlich Insulin anstelle des Wirkstoffs Semaglutid enthalten war. ←

# Informationen zur Verordnung von „Abmagerungsmitteln“ mit Fokus auf Wegovy

Präparate, die zur Behandlung von Diabetes mellitus zugelassen sind, werden zum Teil zur Gewichtsreduktion im Off-Label-Use auf Privat-rezept verordnet. Ein Überblick über gesetzliche Grundlagen, in der Arzneimittel-Richtlinie gelistete Abmagerungsmittel und die Problematik bei der Off-Label-Verordnung.



## GESETZLICHE GRUNDLAGEN:

→ Das Sozialgesetzbuch V (SGB V) regelt, welche Leistungen die gesetzlichen Krankenkassen ihren Versicherten zur Verfügung stellen müssen und welche Einschränkungen es gibt. Der grundsätzliche Anspruch auf eine Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln ist im § 31 SGB V geregelt.

→ Keinen Anspruch haben die Versicherten auf Arzneimittel, bei deren „Anwendung eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht“ (§ 34 SGB V), sogenannte „Lifestyle-Arzneimittel“. Darunter fallen unter anderem Arzneimittel, die „zur Abmagerung oder zur Zügelung des Appetits oder zur Regulierung des Körpergewichts“ dienen.

→ In der Anlage II der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) werden die von der Versorgung zu Lasten der GKV ausgeschlossenen Wirkstoffe und Präparate tabellarisch aufgeführt (1). Für neu zugelassene Präparate wie z.B. Wegovy® (GLP-1-Agonist Semaglutid, Marktzulassung Juli 2023) ist allerdings zu berücksichtigen, dass sie erst mit einem gewissen zeitlichen Verzug in diese Anlage aufgenommen werden (2), die Ausschlüsse des § 34 SGB V jedoch jederzeit gelten. Die Aufnahme eines Wirkstoffs in die Anlage II AM-RL hat somit lediglich deklaratorischen Charakter.

→ Eine Übersicht der in der AM-RL gelisteten Abmagerungsmittel finden Sie als Tabelle 1 (a bis c) auf → S. 16.

## BEDEUTUNG FÜR DIE WIRKSTOFFGRUPPE DER GLP-1-AGONISTEN

→ Die Vertreter der Wirkstoffgruppe der Glucagon-like Peptide-1(GLP-1)-Rezeptoragonisten sind für unterschiedliche Anwendungsgebiete zugelassen. Dies ist für die Einordnung hinsichtlich der Verordnungsfähigkeit relevant. Der Verordnungs-ausschluss für „Lifestyle-Arzneimittel“ kommt zum Tragen, wenn ein GLP-1-Agonist zur Gewichtsabnahme zugelassen ist. Er greift hingegen nicht, wenn der Wirkstoff nur zur Behandlung anderer Erkrankungen zugelassen ist. In diesem Fall stellt der Einsatz bei Adipositas eine Off-Label-Verordnung dar.

Eine Übersicht findet sich in Tabelle 2 (→ S. 17).

## PROBLEMATIK DER OFF-LABEL-VERORDNUNG AUF PRIVATREZEPT

→ Die Präparate, die bei Diabetes mellitus und zum Teil anderer Indikationen zugelassen sind, werden auch zur Gewichtsreduktion, also als Off-Label-Use, auf einem Privat-rezept verordnet. Dies ist aus zwei Gründen problematisch:

1. Der Hersteller eines Medikaments haftet nur für die in der Fachinformation ausgewiesenen Anwendungsgebiete.

2. Der Off-Label-Use gefährdet die Versorgung von Diabetikern, da es aufgrund der erhöhten Nachfrage zu Lieferengpässen kommt. Insbesondere die bei Diabetes mellitus zugelassenen GLP-1-Agonisten sollen daher nicht Off-Label verordnet werden (3).

→ Sofern ein GLP-1-Agonist zur Gewichtsreduktion angewendet werden soll, stehen zugelassene Präparate für die Verordnung auf einem Privat-rezept zur Verfügung. Die Patienten sollten auf die hohen Kosten der Therapie aufmerksam gemacht werden. Sie betragen für Wegovy® (Semaglutid) ca. 3900 Euro und für Saxenda® (Liraglutid) ca. 3500 Euro pro Jahr.

Quellen:

- (1): <https://www.g-ba.de/downloads/83-691-817/AM-RL-II-Lifestyle-2023-08-18.pdf>
- (2): [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-6122/2023-08-08\\_AM-RL-II\\_SN\\_Ergaenzung-Semaglutid.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-6122/2023-08-08_AM-RL-II_SN_Ergaenzung-Semaglutid.pdf)
- (3): [https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arzneimittel/Zulassung/amlInformationen/Lieferengpaesse/semaglutid\\_dulaglutid\\_empfehlung\\_beirat.html](https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arzneimittel/Zulassung/amlInformationen/Lieferengpaesse/semaglutid_dulaglutid_empfehlung_beirat.html)

von **DR. GERD KOTZKE** | Bremer Arbeitsgruppe Arzneimittel

Ansprechpartner für die Arzneimittelrichtlinie ist **MICHAEL SCHNAARS** | KV Bremen | [m.schnaars@kvhb.de](mailto:m.schnaars@kvhb.de)



# Abmagerungsmittel (Anlage II AM-RL)

**TABELLE 1A)  
MIT AKTUELLER ARZNEIMITTELZULASSUNG ZUR APPETITHEMMUNG (ANTIADIPOSITA)**

Wirkstoff (Handelsname)	Marktzulassung	Anmerkung
Orlistat (Xenical®, Generika)	1998	peripher und zentral wirkend
Liraglutid (Saxenda®)	2016	zentral wirkend
Setmelanotid (Imcivree®)	2022	zentral wirkend; AM-RL-Ausnahme im Zusammenhang mit genetisch bestätigtem, durch Funktionsverlustmutationen bedingtem biallelischem Proopiomelanocortin (POMC)-Mangel (einschließlich PCSK1) oder biallelischem Leptinrezeptor (LEPR)-Mangel, oder genetisch bestätigtem Bardet-Biedl-Syndrom bei Erwachsenen und Kindern ab 6 Jahren
Semaglutid (Wegovy®)	2022	peripher und zentral wirkend, noch nicht in AM-RL gelistet, aber geplant (3)

**TABELLE 1B)  
NICHT-ARZNEIMITTEL UND HOMÖOPATHISCHE ARZNEIMITTEL**

Wirkstoff	Marktzulassung	Anmerkung
Phentermin	k.A.	Nicht-Arzneimittel; zentral wirkend
Madar bzw. Calotropis gigantea	1995	Homöopathisches Mittel; zentral wirkend
Fucus vesiculosus	2012	Homöopathisches Mittel; zentral wirkend

**TABELLE 1C)  
MITTLERWEILE AUSSER HANDEL**

Wirkstoff	Marktzulassung	Marktrücknahme
Mazindol	1976	1990
Fenfluramin	1972 2021 (als Antiepileptikum)	1997
Dexfenfluramin	k.A.	1997
Mefenorex	1976	2001
Rimonabant	2006	2008
Sibutramin	1999	2010
Phenylpropanolamin	1986	2018
Phenylpropanolamin, Kombinationen	2004	2018
Bupropion+Naltrexon	2018	2020
Cathin	1930	2021
Amfepramon	1957	2022

**TABELLE 2)  
ECKDATEN ZU GLP-1-AGONISTEN**

Wirkstoff	Marktzulassung	Zugelassenes Anwendungsgebiet	Verordnungsfähigkeit
Dulaglutid	Trulicity® (2015)	Diabetes mellitus Typ 2* (Patienten ab 10 Jahre): - als Monotherapie** - zusätzlich zu anderen Antidiabetika	DM Typ 2 = In-label: Ja*** Gewichtsabnahme = Off-label: Nein
Exenatid	Byetta® (2007) Bydureon® (Depot-Zubereitung 2011)	Diabetes mellitus Typ 2* (Patienten ab 18 Jahre): - zusätzlich zu anderen Antidiabetika	DM Typ 2 = In-label: Ja*** Gewichtsabnahme = Off-label: Nein
Liraglutid	Victoza® (2009)	Diabetes mellitus Typ 2* (Patienten ab 10 Jahre): - als Monotherapie** - zusätzlich zu anderen Antidiabetika	DM Typ 2 = In-label: Ja*** Gewichtsabnahme = Off-label: Nein
Liraglutid	Saxenda® (2016)	Gewichtsabnahme (Patienten ab 12 Jahren): als Ergänzung zu einer kalorienreduzierten Ernährung (Erwachsene) bzw. gesunden Ernährung (Jugendliche) und verstärkter körperlicher Aktivität zur Gewichtsregulierung (BMI- oder Gewichts-adaptiert, siehe Fachinfo)	Nein
Semaglutid	Ozempic® (2020) Rybelsus® (2020)	Diabetes mellitus Typ 2* (Patienten ab 18 Jahren): - als Monotherapie** - zusätzlich zu anderen Antidiabetika	DM Typ 2 = In-label: Ja*** Gewichtsabnahme = Off-label: Nein
Semaglutid	Wegovy® (2023)	Gewichtsabnahme (Patienten ab 12 Jahren): als Ergänzung zu einer kalorienreduzierten Ernährung und verstärkter körperlicher Aktivität zur Gewichtsregulierung, einschließlich (Zusatz bei Erwachsenen) Gewichtsabnahme und Gewichtserhaltung (BMI- oder Gewichts-adaptiert, siehe Fachinfo)	Nein

\*die Zulassung Diabetes mellitus Typ 2 gilt immer als Zusatz zu Diät und körperlicher Aktivität

\*\* als Monotherapie, wenn die Anwendung von Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit oder Kontraindikation ungeeignet ist.

\*\*\* unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots

# Verlängerung: IP-Wunde geht in die nächste Runde

Laufzeitverlängerung, verändertes Evaluationskonzept, vereinfachte Einschreibung, zusätzliche Vergütung: Es gibt viele gute Gründe, an dem Wundprogramm der KV Bremen zu partizipieren. Alle Änderungen zur besseren Wundversorgung auf einen Blick:

## ! LAUFZEITVERLÄNGERUNG

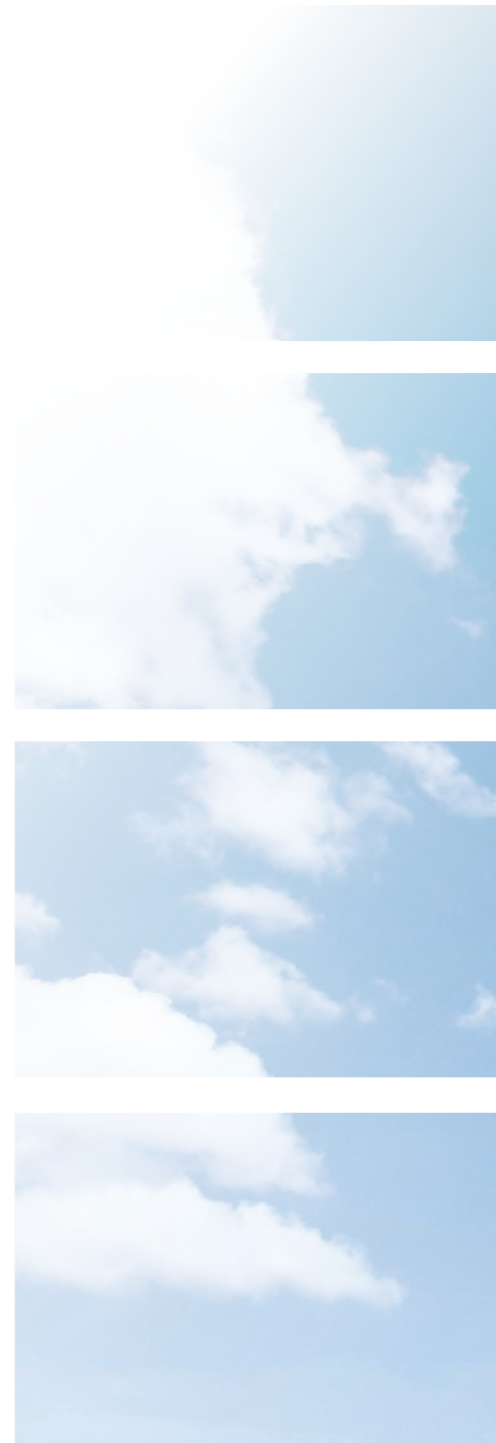
Das Innovationsfondsprojekt IP-Wunde wurde um zwölf weitere Monate verlängert und läuft damit bis zum 31. Dezember 2025.

## ! 8 SPEZIALISIERTE WUNDPRAXEN

Seit dem 1. November 2023 werden die bestehenden Spezialisierten Wundpraxen (SWP) erweitert, sodass uns im Land Bremen insgesamt acht SWP zur Verfügung stehen.

## ! EINSCHREIBUNG ÜBER SPEZIALISIERTE WUNDPRAXEN

Seit dem 1. November 2023 können die Spezialisierten Wundpraxen (SWP) nun auch eigene Patienten einschreiben. Hierfür muss der Primärversorger (PV) dokumentiert werden.



## ABRECHNUNGSÜBERSICHT IP-WUNDE (ADD-ON ZIFFERN NEBEN DEM EBM)



### Intervention

Leistungsziffer	Betrag	GOP	Umfang	Dokumentation
Einschreibepauschale	15,00€	99150	Einmalig je Patient	Manuell PVS Automatisch IVPnet
Quartalspauschale **	25,00€	99151	Einmalig je Patient	Manuell PVS Automatisch IVPnet
Ärztliche Versorgungsleitung *	70,00€	99152	max. 10x je Patient	Manuell PVS Manuell IVPnet
Versorgungsleistung Wundmanager	40,00€	99153	Zusammen mit 99154 max. 30x je Patient in 6 Monaten (auch für PV abrechenbar)	Manuell PVS Manuell IVPnet
Hausbesuch Wundmanager	55,00€	99154	Zusammen mit 99153 max. 30x je Patient in 6 Monaten (auch für PV abrechenbar)	Manuell PVS Manuell IVPnet
Wundboard *	60,00€	99155	Einmal je Quartal Frühestens 6 Wochen nach Einschreibung	Manuell PVS Automatisch IVPnet
Eingangsassessment *	180,00€	99156	Einmalig je Patient	Manuell PVS Automatisch IVPnet
Zwischenanalyse *	40,00€	99157	Einmalig je Patient	Manuell PVS Automatisch IVPnet
Abschlussgespräch *	70,00€	99158	Einmalig je Patient	Manuell PVS Automatisch IVPnet



### Kontrolle

Leistungsziffer	Betrag	GOP	Umfang	Dokumentation
Evaluationsdaten T0	37,50€	Zahlung durch KKS	Einmalig je Patient	Automatisch IVPnet mit Übermittlung an KKS
Evaluationsdaten T1	25,00€	Zahlung durch KKS	Einmalig je Patient	Automatisch IVPnet mit Übermittlung an KKS
Evaluationsdaten T2	50,00€	Zahlung durch KKS	Einmalig je Patient	Automatisch IVPnet mit Übermittlung an KKS

\*: nur für Spezialisierte Wundpraxen abrechenbar

\*\* : nur für primärversorgende Praxen abrechenbar



### ZUTEILUNG DER PATIENTEN IN KONTROLL- ODER INTERVENTIONSGRUPPE

Seit dem 1. November 2023 werden Praxen keiner Studiengruppe (Kontrolle oder Intervention) zugeordnet. Die zufällige Zuteilung erfolgt nun auf Patientenebene. Somit versorgen sowohl Primärversorger (PV) als auch Spezialisierten Wundpraxen Interventions- und Kontrollpatienten gleichzeitig.



### INDIREKTE TEILNAHME VON PRIMÄRVERSORGENDEN PRAXEN MÖGLICH

Seit dem 1. November 2023 können auch Patienten eingeschrieben werden, deren Primärversorger nicht am Projekt teilnehmen. Für diese Gruppe übernehmen die Spezialisierten Wundpraxen die Einschreibung und die Dokumentation der Evaluationsdaten. Hierbei wird die nicht teilnehmende PV über die Einschreibung informiert und erhält die Behandlungsinformationen per Post.



### DIGITALE ERHEBUNG FÜR KONTROLLGRUPPE

Seit dem 1. November 2023 erhalten die Primärversorger (PV) sofortigen Zugriff auf die Plattform IVPnet und können die Evaluationsdaten auch digital für die Kontrollgruppe erheben.

### KONTAKT & INFOS

STEFANIE HORNEMANN  
0421.34 04-157 | s.hornemann@kvhb.de

FADUUSE ARRALEH  
0421.34 04-158 | f.arraleh@kvhb.de

[www.kvhb.de/wunde](http://www.kvhb.de/wunde)  
[www.ip-wunde.de](http://www.ip-wunde.de)

# Modellprojekt: Sichere Verständigung für erfolgreiche Therapien

Bei der psychotherapeutischen und psychiatrischen Behandlung ist die Sprache das wichtigste Werkzeug. Mit der Verständigung steht und fällt eine erfolgreiche Therapie. Therapeuten und Patienten gleichermaßen hilft dabei der Bremer Sprachmittlungspool.

⇒ Wenn geflüchtete Menschen in Bremen oder Bremerhaven psychotherapeutische oder psychiatrische Hilfe benötigen, ist die Sprache oft ein Hindernis: Mit der Verständigung steht und fällt eine erfolgreiche Therapie der Patienten. Dieses Hindernis zu überwinden, hat sich der Bremer „Sprachmittlungspool“ zur Aufgabe gemacht.

Das Modellprojekt, gefördert von der Bremer Gesundheitssenatorin und getragen von Refugio Bremen, vermittelt und finanziert seit September 2019 qualifizierte Sprachmittlerinnen und Sprachmittler für rund 20 Sprachen – und die Chancen stehen gut, dass es auch im kommenden Jahr weitergeführt wird. Zudem signalisiert das Gesundheitsressort den Willen, das Projekt zu verstetigen, berichtet Danja Schönhöfer, Therapeutische Leitung bei Refugio.

## Dolmetscher sind speziell geschult

Im Gegensatz zu privaten Dolmetschern oder begleitenden Familienangehörigen werden die Sprachmittler in einem Curriculum speziell für das Dolmetschen im psychiatrischen und psychotherapeutischen Bereich geschult. Dies beinhaltet beispielsweise Techniken zur konkreten Umsetzung der Sprachmittlung, Grundsätze von Psychotherapie und Psychiatrie, berufsethische Prinzipien, Aufklärung über rechtliche Verpflichtungen wie Schweigepflicht, aber auch Abgrenzung und eigene Psychohygiene. Denn in den Sitzungen können auch traumatische Ereignis-

nisse wie Flucht oder Suizid eine Rolle spielen. Doch nicht nur die Sprache wird übersetzt, auch die kulturellen Hintergründe oder Ausdrucksweisen werden vermittelt. „Beispielsweise kann jemand aus kulturellen Hintergründen überzeugt sein, verhext zu sein – es kann aber auch psychiatrisch bedingt sein“, erklärt die Therapeutische Leitung. Hier können die Sprachmittler wertvolle Hintergründe liefern.

## Fortbildungen für Psychotherapeuten und Psychiater

Aber nicht nur für die übersetzenden Sprachmittler gibt es Schulungsangebote, auch für die Behandelnden selbst. „Wie arbeite ich mit der Sprachmittlung, wie kann ich sie sinnvoll und professionell einsetzen? Wir bieten Schulungen an, um sich das Setting besser vorstellen zu können“, so Schönhöfer. Denn auch wenn das Projekt sehr erfolgreich laufe: „In den Fortbildungen wird teils deutlich, dass es schon noch eine gewisse Berührungsangst mit der Sprachmittlung gibt“, sagt dazu Projektkoordinatorin Franziska Struwe.

Ein weiterer Punkt für die Behandelnden: Die Sprachmittlung helfe nicht nur, die Sprachbarriere zu überwinden, sondern biete einhergehend auch eine rechtliche Absicherung für den Psychotherapeuten oder Psychiater, betont Schönhöfer – und zwar den informed consent im Rahmen der medizinischen Aufklärung zu gewährleisten.

Der Antrag auf Sprachmittlung ist möglichst unkom-



FRANZISKA STRUWE (links) ist die Projektkoordinatorin des Sprachmittlungspools, DANJA SCHÖNHÖFER ist die Therapeutische Leitung von Refugio.

pliziert gehalten, die Terminfindung mit den Sprachmittlern und die Abrechnung erfolgt über Refugio. Für gewöhnlich werde eine Vorlaufzeit von einer Woche benötigt, so Struwe.

## Mehr Erstkontakte vermitteln

Es finden viele Weiterbehandlungen statt, das zeige durchaus, dass Geflüchtete durch den Sprachmittlungspool erfolgreich Zugang zur ambulanten Versorgung in Psychiatrie und Psychotherapie bekommen, so Schönhöfer. Allerdings würden die meisten Sprachmittler in laufende Behandlungen vermittelt – wünschenswert sei, so Schönhöfer, mehr Sprachmittler bei Erstkontakten zu vermitteln, die über TSS laufen. „Damit aus einem Erstkontakt auch eine erfolgreiche Behandlung wird“, sagt die Therapeutische Leiterin. ⇐

## ⇒ SO LÄUFT DER ANTRAG AB:

→ Das Angebot richtet sich an Psychiater, Kinder- und Jugendlichenpsychiater, ärztliche und psychologische Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten sowie psychologische/ärztliche Psychotherapeuten in Aus- bzw. Weiterbildung.

→ Das Antragsformular steht auf der Homepage von Refugio unter dem Reiter „Sprachmittlung“ bereit. Im Antrag vermerkt werden beispielsweise benötigte Sprache, Angaben zu Patient bzw. Patientin, zum Behandlungsumfang oder ob die Sprachmittlung ein Mann oder eine Frau sein soll.

→ Die Patienten müssen aus Bremen oder Bremerhaven kommen und der Behandlungsort muss ebenfalls in Bremen oder Bremerhaven sein.

→ Der Sprachmittlungspool übernimmt nun die Suche nach einem passenden Sprachmittler für die avisierten Termine. Bei erfolgreicher Vermittlung wird eine Bewilligung und Terminbescheinigung an den Behandler und Sprachmittler versendet. Die Sprachmittler erscheinen dann zum Termin in der Praxis – bei fortlaufenden Terminen läuft die Kommunikation direkt zwischen Behandler und Sprachmittler.

→ [www.refugio-bremen.de/sprachmittlung](http://www.refugio-bremen.de/sprachmittlung)

# Handlungsleitfaden für die Todesfeststellung im Land Bremen

Auch niedergelassene Ärzte oder Ärzte im Bereitschaftsdienst können mit einer Todesfeststellung konfrontiert werden. Polizei und Feuerwehr Bremen, das Institut für Rechtsmedizin, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie die KV Bremen haben dazu gemeinsam einen Handlungsleitfaden entwickelt.

## ! Hinweis für Ärztinnen und Ärzte

Bei der Todesfeststellung sollte insbesondere auf Petechien (flohstichartige rote Einblutungen) zum Ausschluss einer nicht-natürlichen Todesursache speziell in folgenden Regionen geachtet werden:

- Augenlider und -bindehäute,
- Hinterohrregion (beidseits) und
- Mundschleimhäute

## ! Wer ist grundsätzlich zur Todesfeststellung verpflichtet?

Zur Todesfeststellung sind auf Verlangen folgende Personengruppen im ambulanten Bereich verpflichtet (vgl. § 5 Abs. 1, Abs. 4 BremLeichG):

1. Jede niedergelassene Ärztin und jeder niedergelassene Arzt (die Hausärztin/der Hausarzt ist zu bevorzugen während des ärztlichen Bereitschaftsdienstes tätige Ärztinnen und Ärzte
2. Ärztinnen und Ärzte des Rettungsdienstes im Rahmen eines Einsatzes der Notfallversorgung

Ist die benachrichtigte Ärztin oder der benachrichtigte Arzt aus wichtigem Grunde nicht in der Lage, den Tod festzustellen, ist eine Vertretung unverzüglich zu benennen und bestellen (vgl. § 5 Abs. 2 BremLeichG). Diese Pflicht ist bußgeldbeehrt (§ 21 Abs. 1 Nr. 3 BremLeichG).

*Hinweis:* Bei Sterbefällen im Krankenhaus erfolgt die Todesfeststellung durch die im Krankenhaus tätige Ärztin bzw. den Arzt (vgl. § 5 Abs. 4 BremLeichG).

## Anhaltspunkte für einen nicht-natürlichen Tod (Tod durch äußere Ursache)

Kriterium	Beispielhafte Erläuterungen
Leichenfundort	Tod in der Öffentlichkeit; Tod im Wasser (vor allem, wenn Atemöffnungen unter Wasser gelegen); keine regelhafte Schließungsverhältnisse der Wohnung bzw. des Hauses; „kryptische“ Leichenauffindsituation (autoerotische Situation, Leichenmanipulation)
Unfall	Sturzereignis (vor allem komplexer Sturz); Elektrizität (Strom, Blitz); akute Intoxikation (Alkohol, BTM, Medikamente, andere Gifte); Polytrauma (Verkehrsunfall, Sturz aus größerer Höhe, Arbeitsunfall)
Heilberufssache	Behandlungsfehler (Tod im Rahmen medizinischer Maßnahmen); unterlassene Hilfeleistung
Kapitaldelikt	Grobe Verletzungen (scharfe, halbscharfe und/oder stumpfe Gewalt, ferner Schussverletzungen); Strangulation
Leichenzustand	fortgeschrittene Leichenfäulnis; keine Identifikation
Unbekannte Leiche	Keine Dokumente/Ausweispapiere → keine Identifikation möglich
Suizid	Erhängen; Sturz; (Bahn-)Unfall; Scharfe Gewalt; Intoxikation/Überdosierung; Schussverletzungen

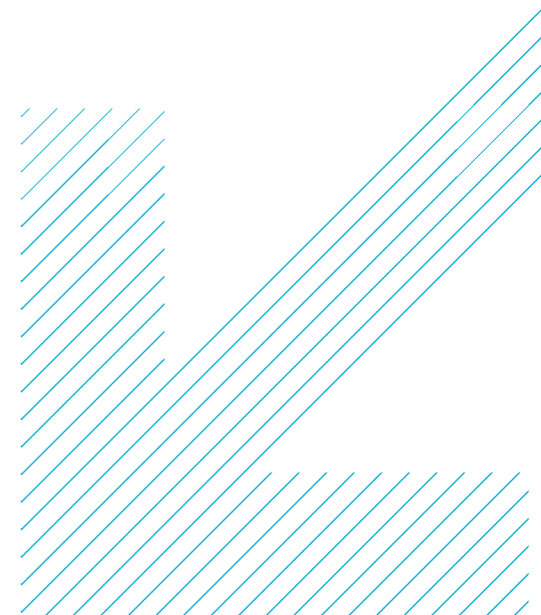
## ! Wer ist wann zuständig beziehungsweise als Vertretung heranziehbar?

**Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte** sind für die Todesfeststellung der eigenen oder praxisfremden Patientinnen und Patienten nach entsprechender Benachrichtigung/Anforderung gesetzlich verpflichtet. Dabei ist der Hausärztin oder dem Hausarzt der Vorzug zu geben. Üblicherweise kennt sie oder er die häusliche Umgebung und das soziale Umfeld. Neben dem ggf. behutsamen Umgang der Hausärztin oder des Hausarztes mit Angehörigen, kann diese oder dieser eventuell bei der Todesfeststellung eine belastbare erste Einschätzung der Situation vornehmen.

**Ärztinnen und Ärzte im Bereitschaftsdienst** sind für die Todesfeststellung im Rahmen des Fahrdienstes des ärztlichen Bereitschaftsdienstes zuständig. Dies erfolgt zu den Öffnungszeiten der Bereitschaftsdienste.

**Notärztinnen und Notärzte im Rettungsdienst** sind nur im Rahmen eines Einsatzes der Notfallversorgung verpflichtet, den Tod festzustellen und zu dokumentieren. Es wird die Todesbescheinigung verwendet und ggfs. das Notfalleinsatzprotokoll hinterlegt. Notärztinnen und Notärzte sind nicht im Rahmen einer noch durchzuführenden Todesfeststellung zu alarmieren!

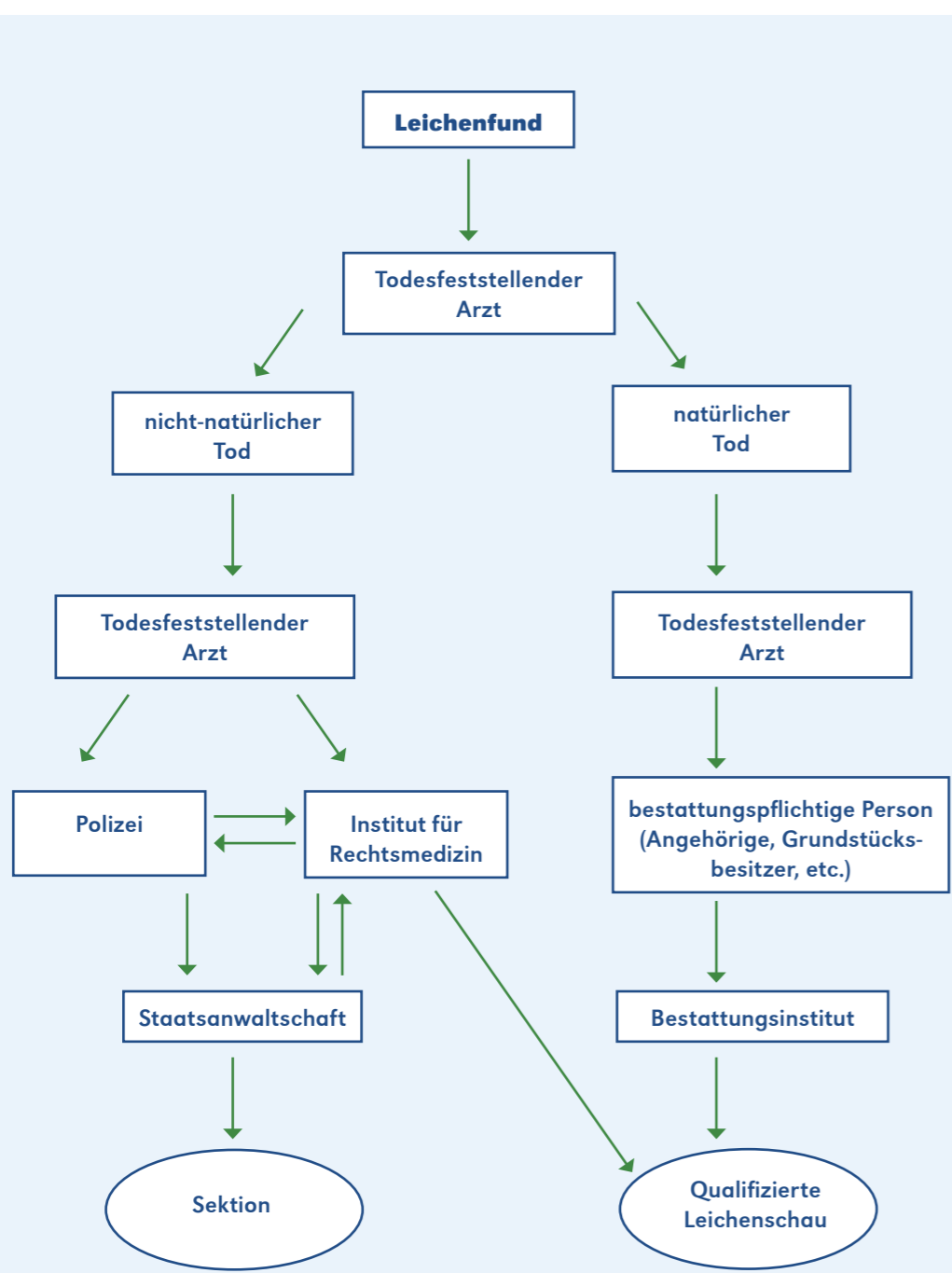
**Ärztinnen und Ärzte des IRM** sind für die Durchführung der Todesfeststellung verantwortlich, wenn deutliche Fäulnisveränderungen, keine Identifikation und/oder Anhaltspunkte für einen nicht-natürlichen Tod durch äußere Ursache vorliegen.



## ! Ablauf der Todesfeststellung

Die Todesfeststellung erfolgt durch eine Ärztin oder einen Arzt gemäß der Zuständigkeit. Die Todesbescheinigung ist dabei auszustellen.

Im zweiten Schritt führt zeitlich losgelöst von der primären Todesfeststellung das IRM die qualifizierte Leichenschau durch und vidiert die zuvor ausgefüllte Todesbescheinigung u. a. durch Triagierung der Todesart und Unterzeichnung in das dafür vorgesehene Feld (Passus 19).



## ! Hinweise zum Ausfüllen der Todesbescheinigung

Der todesfeststellende Arzt bzw. die Ärztin füllt die Todesbescheinigung aus. Mehrfachdurchschreibesatz, insgesamt sechs Durchschläge:

- Blatt 1 (blau): Standesamt
- Blatt 2 (grün): Leichenschauarzt
- Blatt 3 (rot): Rechtsmedizin
- Blatt 4 (rot): Gesundheitsamt und statistische Landesamt
- Blatt 5 (gelb): verbleibt bei der Leiche
- Blatt 6 (grau): Arzt/Ärztin

Im Falle eines natürlichen Todes kann der Leichnam von einer Bestatterin bzw. einem Bestatter ohne vorher stattgefundene qualifizierte Leichenschau abgeholt werden.

Grundsätzlich informieren die Angehörigen bzw. ersatzweise diejenige Person, auf deren Grundstück oder in deren Wohnung sich der Sterbefall ereignet hat, die Bestatterin bzw. den Bestatter. Die Leichenschauärztin oder der Leichenschauarzt wird dann in der Regel durch die Bestatterin bzw. den Bestatter informiert.

Bei Anhaltspunkten für einen nicht-natürlichen Tod ist gem. § 5 Abs. 5 BremLeichG durch die todesfeststellende Ärztin oder den todesfeststellenden Arzt unverzüglich die Polizei zu informieren.

Ferner erfolgt eine Information an das IRM (Bereitschaftsdienst: **0151-57017479**) zur Mitteilung der Anhaltspunkte für einen nicht-natürlichen Tod.

# Praxisberatung der KV Bremen

## Wir geben Unterstützung

### Liebe Ärzteschaft, liebes Praxisteam,

es ist wieder soweit. Das BfArM hat, wie jedes Jahr, die endgültige Fassung der ICD-10-GM Version 2024 veröffentlicht. Die neue Version basiert aus Vorschlägen zumeist von medizinischen Fachgesellschaften, Fachleuten aus der Ärzteschaft, Krankenkassen und Kliniken sowie aus weiteren Organisationen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen.

Weitere Informationen erhalten Sie auf der Homepage des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM): [www.bfarm.de](http://www.bfarm.de)

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



Ihr Team Praxisberatung  
Nicole Daub-Rosebrock, 0421.34 04 373  
oder unter [praxisberatung@kvhb.de](mailto:praxisberatung@kvhb.de)

### WICHTIGE INHALTLICHE ÄNDERUNGEN IN DER VERSION 2024

- Akutes Atemnotsyndrom: Einführung neuer 5-Steller, um das akute Atemnotsyndrom bei Kindern und Jugendlichen spezifisch kodieren zu können.
- Diabetes mellitus: Einführung einer neuen sekundären Schlüsselnummer zur spezifischen Kodierung einer Insulinresistenz bei Diabetes mellitus Typ 1, bei Personen von 18 Jahren und älter.
- Myokardinfarkt: Einführung neuer 5-Steller, um eine Differenzierung von akuten subendokardialen Myokardinfarkten in Typ-1- und Typ-2-Infarkte gemäß Ätiologie vornehmen zu können.
- Pulmonale Hypertonie: Einführung neuer 5-Steller, um eine leitliniengerechte Differenzierung der pulmonalen Hypertonie vornehmen zu können.

### Schlüsselnummer

### ICD-10 GM (2024) neu ab 1. Januar 2024

#### Zusatz/Neuerung

B18.- Chronische Virushepatitis	B18.80 Chronische Virushepatitis E B18.88 Sonstige chronisches Virushepatitis
D18.- Hämangiom und Lymphangiom	D18.7 Hämangiom Knöchelne Wirbelsäule
D59.- Erworbene hämolytische Anämien	D59.10 Kälteagglutinkrankheit (CAD), Primäre autoimmunhämolytische Krankheit vom Kälteautoantikörper-Typ (symptomatisch) D59.18 Sonstige autoimmunhämolytische Anämien Autoimmunhämolytische Krankheit: - gemischter Typ - Kälteautoantikörper-Typ sekundär (symptomatisch) - Wärmeautoantikörper-Typ (sekundär) (symptomatisch) - o.n.A. Kälteagglutinin-Hämoglobinurie, Kälteagglutinin-Syndrom (CAS)
G90.- Krankheiten des autonomen Nervensystems	G90.80 Posturales Tachykardiesyndrom (PoTS) G90.80 Sonstige Krankheiten des autonomen Nervensystems
I21.- Akuter Myokardinfarkt	I21.40 Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt, Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI), Typ-1-Infarkt I21.41 Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt I21.48 Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt: Innenschichtinfarkt, Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) o.n.A., Nichttransmuraler Myokardinfarkt
I27.- Sonstige pulmonale Herzkrankheiten	I27.00 Idiopathische und hereditäre pulmonale arterielle Hypertonie (IPAH und HPAH) I27.00 Pulmonale arterielle Hypertonie assoziiert mit angeborenem Herzfehler, Krankheit des Bundesgewebes und portaler Hypertension (APAH) I27.02 Pulmonale arterielle Hypertonie induziert durch Arzneimittel, Droge, Toxin und Strahlung (DPAH) I27.08 Sonstige primäre pulmonale Hypertonie, Pulmonale venookklusive Krankheit (PVOD) I27.21 Pulmonale Hypertonie bei Linksherzerkrankung I27.22 Pulmonale Hypertonie bei Lungenerkrankung und Hypoxie (bei I27.21 und I27.22 kann zur Spezifikation eine zusätzliche Schlüsselnummer angegeben werden)
J80.- Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen (ARDS)	Die folgenden fünften Stellen sind bei der Kategorie J80.0- zu benutzen, um den Schweregrad des ARDS anzugeben. Dabei sind die fünften Stellen 1,2,3 und 9 für Personen von 18 Jahren und älter anzugeben. Die fünften Stellen 4,5,6 und 9 sind für Personen von 1 Jahre bis unter 18 Jahren anzugeben. J80.01 Mildes akutes Atemnotsyndrom des Erwachsenen (ARDS) J80.02 Moderates akutes Atemnotsyndrom des Erwachsenen (ARDS) J80.03 Schweres akutes Atemnotsyndrom des Erwachsenen (ARDS) J80.04 Mildes akutes Atemnotsyndrom des Kindes und Jugendlichen (ARDS) (Oxygenierungsindex von 4 bis unter 8 oder Oxygenierungs-Sättigungsindex von 5 bis unter 7,5) J80.05 Moderates akutes Atemnotsyndrom des Kindes und des Jugendlichen (ARDS) (Oxygenierungsindex von 8 bis unter 16 oder Oxygenierungs-Sättigungsindex von 7,5 bis unter 12,3) J80.06 Schweres akutes Atemnotsyndrom des Kindes und des Jugendlichen (ARDS) (Oxygenierungsindex von mindestens 16 oder Oxygenierungs-Sättigungsindex mindestens 12,3) J80.09 Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen (ARDS), Schweregrad nicht näher bezeichnet
J86.- Pyothorax	J86.00 Pyothorax mit Fistel des Lungenparenchyms (Pulmopleurale Fistel) J86.01 Pyothorax mit Fistel des Bronchus und der Trachea (Bronchopleurale Fistel, Tracheopleurale Fistel) – exkl.: Pyothorax mit Ösophagotrachealer Fistel J86.02 Pyothorax mit Fistel der Thoraxwand (Empyema necessitatis, Pleurokutane Fistel) J86.03 Pyothorax mit Ösophagotrachealer Fistel (Ösophagotracheale Fistel) – exkl.: Tracheoösophageale Fistel nach Tracheotomie J95.0) J86.04 Pyothorax mit Ösophagopleuraler Fistel (Ösophagopleurale Fistel) J86.05 Pyothorax mit sonstiger Ösophagealer Fistel (Ösophagobronchiale Fistel, Ösophagopulmonale Fistel) – exkl.: Ösophagusfistel (K22.80) J86.08 Pyothorax mit sonstiger Fistel J86.09 Pyothorax mit Fistel, nicht näher bezeichnet
N30.- Zystitis	N30.80 Abszess der Harnblasenwand (Harnblasenabszess) N30.88 Sonstige Zystitis

S02.-  
Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen

S02.40 Teil nicht näher bezeichnet

S02.41 Arcus zygomaticus des Jochbein, Jochbogen

S02.42 Sonstiger Teil des Jochbeins (Os zygomaticum)

S02.43 Pars alveolaris des Oberkiefers (Alveolarfortsatz des Oberkiefers)

S02.48 Sonstiger Teil des Oberkiefers (Maxilla, Oberkieferknochen)

S02.49 Mehrere Teile

T86.-

Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben

T86.5- Versagen und Abstoßung eines Hauttransplantates, Myokutanes fasziokutanes oder lipokutanes Transplantates (durch Lappenplastik) – exkl.: Versagen und Abstoßung eines Mammatransplantates ohne Hautanteil (T86.84)

T86.84 Mammatransplantat ohne Hautanteil – exkl.: Versagen und Abstoßung eines Mammatransplantates mit Hautanteil (T86.5-)

U69.7-!

Sekundäre Schlüsselnummer zur Angabe des Schweregrades einer Hypoglykämie des Vorliegens einer Hypoglykämie-wahrnehmungs-störung oder einer Insulinsresistenz

Benutzen Sie die sekundäre Schlüsselnummer U69.75!, um bei Diabetes mellitus, Typ 1 (E10.-) das Vorliegen einer Insulinresistenz bei Erwachsenen (ab 18 Jahre) anzugeben

U69.75! Insulinresistenz bei Diabetes mellitus, Typ 1 bei Personen von 18 Jahren und älter, Insulinbedarf von 1 IE/kg Körpergewicht pro Tag oder mehr, bei laborchemisch nachgewiesenem Insulinmangel (C-Peptid negativ)

U69.8-!

Sekundäre Schlüsselnummer zur Spezifizierung des zeitlichen Bezugs einer Sepsis und einer septischen Schocks zur stationären Krankenhausaufnahme

Unter einer im Krankenhaus erworbenen Sepsis oder eines septischen Schocks versteht man eine Sepsis oder einen septischen Schock, deren/dessen zeitliches Auftreten die KISS-Definitionen (Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-SurveillanceSystem) erfüllen. Eine Infektion wird als nosokomial bezeichnet, wenn der Infektionstag (= Tag mit dem ersten Symptom der Sepsis oder des septischen Schocks) frühestens der dritte Kalendertag des Krankenhausaufenthaltes ist.

Neuerung:

Bei späterem Auftreten der Symptome eines septischen Schocks im Vergleich zu denen der Sepsis sind unterschiedliche Zuordnungen der Schlüssel für die Sepsis (U69.80!-U69.82!) und den septischen Schock (U69.83!-U69.85!) im Hinblick auf den zeitlichen Bezug zur stationären Krankenhausaufnahme möglich.

Anzeige



**meditaxa**  
Fachkreis für Steuerfragen  
der Heilberufe

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

**HAMMER  
& PARTNER**  
Wirtschaftsprüfer  
Steuerberater  
Rechtsanwälte

0421 / 369 04 - 0  
[www.hammer.partners](http://www.hammer.partners)

**BITTE VORMERKEN!**

**Am 28. Februar 2024 lädt  
die KV Bremen zum  
1. Bremer Hygienetag ein**

Die Veranstaltung richtet sich an  
Ärzte, Psychotherapeuten, MFA, Hygiene-  
und QM-Beauftragte sowie alle, die sich  
mit Hygiene in der Praxis beschäftigen.

**KV HB** Kassenärztliche  
Vereinigung  
Bremen



# 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.

Weitere FAQ unter  
[www.kvhb.de/praxen/faq](http://www.kvhb.de/praxen/faq)

## Abrechnung/Honorar

Muss eine Praxis im Ersatzverfahren bei der Krankenkasse anrufen?

Nein. Im Ersatzverfahren ist keine telefonische Überprüfung der Mitgliedschaft vorgesehen. Die Krankenkassen dürfen auch nicht auf schriftliche Anfragen der Praxis reagieren (Daten-

schutz). Betroffene Patienten wenden sich an die zuständige Krankenkasse und erhalten dort eine Versicherungsbestätigung zur Vorlage in der Praxis.

## Abrechnung/Honorar

Muss ich Mitgliedsbescheinigungen der Krankenkassen, über das Bestehen eines Versicherungsschutzes bei Patienten, mit den Unterlagen zur Quartalsabrechnung einreichen?

Nein, diese Bescheinigungen müssen nicht mit den Unterlagen zur Quartalsabrechnung eingereicht werden.

## Abrechnung/Honorar

Kann ich, wenn mir ein Patient von der Terminservicestelle lediglich zur Coronaimpfung vermittelt wird und mir ein Vermittlungscode vorliegt, einen TSS-Zuschlag abrechnen?

Nein, da es sich bei der Vermittlung von Patientengruppen an Ihre Praxis, lediglich zur Coronaimpfung, um ein

Serviceangebot der KV Bremen handelt, entsteht kein TSS-Fall und es ist somit kein Zuschlag abrechenbar.

## Abrechnung/Honorar

Muss ich eine Einweisung ins Krankenhaus ausstellen, wenn der Patient dort lediglich einen Termin zur ambulanten Untersuchung hat?

Nein, eine Einweisung ins Krankenhaus muss nur ausgestellt werden, wenn eine stationäre Behandlung

erforderlich ist. Erfolgt eine ambulante Behandlung im Krankenhaus, muss eine Überweisung ausgestellt werden.

## IT/Telematik

Gibt es ein neues Kontaktformular für die Terminservice No-Shows?

Nein, die Meldung erfolgt direkt in Ihrem 116117-Terminservice Account. Dazu rufen Sie sich den Termin im 116117-Terminservice so auf, als wenn Sie die Daten des Patienten einsehen

möchten. Nun haben Sie auf der rechten Seite die Möglichkeit den Button: „Patient nicht erschienen“ anzuklicken.

# Meldungen & Bekanntgaben

## ↳ ABRECHNUNG/HONORAR

### Onkologie-Vereinbarung wurde zum 1. Oktober angepasst

→ Zum 1. Oktober 2023 wurde der ICD D59.5 dauerhaft in die Onkologie-Vereinbarung aufgenommen.

→ Für Patienten mit paroxysmaler nächtlicher Hämoglobinurie können weiterhin die Kostenpauschalen der Onkologie-Vereinbarung nach GOP 86510 und 86512 berechnet werden. Der entsprechende ICD D59.5, der zum 1. Oktober 2021 nur zeitlich befristet auf acht Quartale aufgenommen wurde, zählt nun dauerhaft zu den Erkrankungen im Sinne der Onkologie-Vereinbarung.

#### Fallbesprechungen per Video

→ Weiterhin können Ärzte Fallbesprechungen im Zusammenhang mit den Kostenpauschalen 86510 und 86512 auch per Video gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä erbringen und zusätzlich den Technikzuschlag nach der GOP 01450 abrechnen. Für die Abrechnung wird ein zertifizierter Videodienstanbieter benötigt, der der KV Bremen mitgeteilt werden muss.

→ Weitere Informationen zur Videosprechstunde erhalten Sie auf der Homepage der KV Bremen: [www.kvhb.de/praxen/praxisthemen/videosprechstunde](http://www.kvhb.de/praxen/praxisthemen/videosprechstunde)

#### EDV-Dokumentation verlängert

→ Die Frist für die Einführung einer standardisierten maschinenlesbaren EDV-Dokumentation für die patientenbezogene Dokumentation wurde bis zum 1. Januar 2025 verlängert.

JANINE SCHAUBITZER  
0421.34 04-315 | [j.schaubitzer@kvhb.de](mailto:j.schaubitzer@kvhb.de)

LILIA HARTWIG  
0421.34 04-320 | [l.hartwig@kvhb.de](mailto:l.hartwig@kvhb.de)

ISABELLA SCHWEPPE  
0421.34 04-300 | [i.schweppe@kvhb.de](mailto:i.schweppe@kvhb.de)

## ↳ ABRECHNUNG & HONORAR

### Ambulantes Operieren: GOP 31530 ICD Prüfung findet altersbedingt statt

→ Bei der Abrechnung der GOP 31530 (Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung) ist darauf zu achten, dass bei Patienten ab dem 13. Lebensjahr bis zum vollendeten 69. Lebensjahr einer der folgenden Erkrankungen vorliegen muss: F00-F02 dementielle Erkrankungen, G30 Alzheimer-Erkrankung, G20.1 Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung und G20.2 Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung (lt. Abschnitt 31.3.3 EBM).

→ Bei Patienten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr sowie bei Patienten ab dem 70. Lebensjahr findet keine ICD Prüfung statt.

→ Weitere Details zum ambulanten Operieren finden Sie auf der Homepage der KBV: [www.kbv.de/html/ambulantes\\_operieren.php](http://www.kbv.de/html/ambulantes_operieren.php)

JANINE SCHAUBITZER  
0421.34 04-315 | [j.schaubitzer@kvhb.de](mailto:j.schaubitzer@kvhb.de)

LILIA HARTWIG  
0421.34 04-320 | [l.hartwig@kvhb.de](mailto:l.hartwig@kvhb.de)

ISABELLA SCHWEPPE  
0421.34 04-300 | [i.schweppe@kvhb.de](mailto:i.schweppe@kvhb.de)

↳ ARZNEIMITTEL & CO

## Pneumokokken-Impfungen mit 15-valenten Konjugatimpfstoffen

→ Nach der Schutzimpfungs-Richtlinie ist zur Grundimmunisierung gegen Pneumokokken bei Säuglingen ab einem Alter von zwei Monaten ein Pneumokokken-Konjugatimpfstoff zu verwenden. Hierbei kann sowohl ein 13-valenter als auch ein 15-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff eingesetzt werden. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) sieht den 15-valenten Konjugatimpfstoff jetzt auch für Indikationsimpfungen vor.

→ Ist bei Kindern ab zwei Jahren und Jugendlichen eine Pneumokokken-Impfung wegen einer bestimmten Vorerkrankung nach der Schutzimpfungs-Richtlinie indiziert, soll eine sequenzielle Impfung durchgeführt werden. Begonnen wird die Impfserie mit einem 13-valenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, wozu ab sofort laut G-BA Beschluss anstelle des 13-valenten Impfstoffes alternativ ein 15-valenter Impfstoff verwendet werden darf. Nach einem Mindestabstand von sechs Monaten soll dann eine weitere Impfung mit einem 23-valenten Polysaccharidimpfstoff (PPSV23) erfolgen.

→ Der Bezug der Impfstoffe erfolgt über den Sprechstundenbedarf. Die Schutzimpfungs-Richtlinie finden Sie hier: [www.g-ba.de/richtlinien/](http://www.g-ba.de/richtlinien/)

MICHAEL SCHNAARS  
0421.34 04-154 | [m.schnaars@kvhb.de](mailto:m.schnaars@kvhb.de)

↳ ARZNEIMITTEL & CO

## RSV-Impfstoffe sind noch keine Kassenleistung

→ Die neuen RSV-Impfstoffe Arexvy und Abrysvo können nicht über den Sprechstundenbedarf bezogen werden. Die Verordnung muss derzeit noch über ein Privatrezept erfolgen.

→ Die Patienten sollten daher mit ihrer Krankenkasse klären, ob eine Kosten-erstattung möglich. Nach einer Aufnahme der Impfungen in die Schutzimpfungs-Richtlinie ([www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)) und in die Bremer Rahmenvereinbarung zu Schutzimpfungen wird die KV Bremen entsprechend informieren.

MICHAEL SCHNAARS  
0421.34 04-154 | [m.schnaars@kvhb.de](mailto:m.schnaars@kvhb.de)

↳ ARZNEIMITTEL & CO

## Emulsionen, Gele und Lösungen zur Wundbehandlung müssen Nutzen nachweisen

→ Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat klargestellt, dass halb feste bis flüssige, also „nicht formstabile“ Zubereitungen zur Wundbehandlung keine Verbandmittel sind. Denn solchen Medizinprodukten – beispielsweise in Form von Gelen, Lösungen oder Emulsionen – fehlen die Haupteigenschaften von Verbandmitteln, eine Wunde abzudecken und/oder Wundflüssigkeit aufzusaugen. Diese Produkte sind deshalb den sogenannten sonstigen Produkten zur Wundbehandlung zuzuordnen.

→ Nach dem Willen des Gesetzgebers können sie ab Dezember 2023 nur noch dann verordnet werden, wenn der G-BA im Einzelfall den medizinischen Nutzen auf Antrag von Herstellern positiv bewertet hat. Ziel ist es, die Qualität und Wirtschaftlichkeit bei der Wundversorgung zu stärken.

→ Weitere Informationen finden Sie in Teil 3 der Anlage Va der Arzneimittel-Richtlinie (Sonstige Produkte zur Wundbehandlung): [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

MICHAEL SCHNAARS  
0421.34 04-154 | [m.schnaars@kvhb.de](mailto:m.schnaars@kvhb.de)

↳ ARZNEIMITTEL & CO

## Corona-Impfung: Ministerium stellt Infomaterialien bereit

→ Das Bundesgesundheitsministerium stellt Infomaterialien zur Corona-Schutzimpfung bereit, die Praxen für die Ansprache ihrer Patienten nutzen können. Die Materialien können in Deutsch und drei Fremdsprachen (Englisch, Türkisch, Ukrainisch) auf der Homepage des Ministeriums abgerufen werden.

↳ ONLINE-UMFRAGE

## Befragung zu Erfahrungen mit Patienten mit sozialen Problemen gestartet

→ Eine Online-Umfrage des Instituts für Public Health und Versorgungsforschung an der Universität Bremen hat die Erfahrungen von Ärzten mit sozialen Problemen wie Einsamkeit oder Armut zum Thema. Die Befragung richtet sich an Ärzte in Bremen und Bremerhaven, die für Kinder und Erwachsene hausärztlich tätig sind. Die KV Bremen unterstützt die Befragung.

→ Die Umfrage dauert etwa 10 Minuten. Sie können diese vom 15. November bis zum 5. Dezember 2023 am Handy oder Computer ausfüllen.

Link zur Umfrage: [https://t1p.de/umfrage\\_bremen](https://t1p.de/umfrage_bremen)


Anzeige

# DÜNOW

Steuerberatungsgesellschaft

Fachgerechte Steuerberatung für Ärzte:  
0421 30 32 79-0  
[www.steuerberater-aerzte-bremen.de](http://www.steuerberater-aerzte-bremen.de)

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

 **FACHBERATER**  
für das Gesundheitswesen  
(DStV e.V.)



#### ↳ ABRECHNUNG & HONORAR

### Endabrechnung für das 4. Quartal 2023 ab 20. Dezember abgeben

- Die Abrechnung kann vom 20. Dezember 2023 bis zum 8. Januar 2024 an die KV Bremen online übermittelt werden. Unterlagen in Papierform (z.B. Scheine) müssen in derselben Zeitspanne eingereicht werden.
- Die Abrechnung gilt nur dann als fristgerecht eingereicht, wenn sie vollständig bis zum 8. Januar 2024 um 23:59 Uhr bei der KV Bremen eingegangen ist.
- Bitte beachten Sie, dass Quartalsklärungen nicht mehr per Fax von der KV Bremen entgegen genommen werden. Hierfür wurde im Mitgliederportal ein Uploadbereich eingerichtet.
- Ab dem 9. Januar 2024 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:  
<https://www.kvhb.de/praxen/abrechnung-honorar/quartalsabrechnung>

**JANINE SCHAUBITZER**  
0421.34 04-315 | [j.schaubitzer@kvhb.de](mailto:j.schaubitzer@kvhb.de)  
**LILIA HARTWIG**  
0421.34 04-320 | [l.hartwig@kvhb.de](mailto:l.hartwig@kvhb.de)  
**ISABELLA SCHWEPPE**  
0421.34 04-300 | [i.schweppe@kvhb.de](mailto:i.schweppe@kvhb.de)

#### ↳ VERANSTALTUNG

### Neue Kunstaussstellung in der KV Bremen: Vernissage am 11. Januar

- Am Donnerstag, den 11. Januar 2024 (15:30 Uhr), wird die Kunstaussstellung „VIER GÄNGE MENUE“ mit einer Vernissage eröffnet. Die vier Bremerhavener Künstlerinnen Annemarie Arndt, Carla Mantel, Giesela Lilkendey und Marlies Butschkadoff präsentieren ihre Werke im Atrium des Hauses.
- Der Titel entstand aufgrund der vier Etagen mit langen Gängen im Verwaltungsgebäude der KVHB. Die Bremerhavenerinnen entwickelten ein räumliches Farbkonzept, das jeweils eine Grundfarbe in den einzelnen Etagen dominieren lässt. Rot – Blau – Gelb in Begleitung von vornehmlich Grau- und Weißtönen ist die Kombination, die sich die Künstlerinnen auferlegt haben.
- Eine Einführung in die Ausstellung gibt am Eröffnungstag Künstlerin Carla Mantel. Zu sehen sind die Werke bis zum 31. April 2024.

**MARION SARIS**  
0421.34 04-146 | [m.saris@kvhb.de](mailto:m.saris@kvhb.de)

#### ↳ VERTRETERVERSAMMLUNG

### Vertreterversammlung beschließt Satzungsänderung

- Die Vertreterversammlung der KV Bremen hat auf ihrer Sitzung am 11. Oktober 2023 Anpassungen in der Satzung der KV Bremen beschlossen. Die inhaltlichen Änderungen betreffen die Paragraphen 8, 8a sowie 9. Darin wurden Regelungen für einen Compliance-Ausschuss definiert. Außerdem wurde festgelegt, dass der Vorstand der KV Bremen in der Amtsperiode 2026 bis 2032 aus drei Personen besteht.
- Darüber hinaus sind redaktionelle Änderungen vorgenommen worden.

Satzung der KV Bremen (im Auszug): → Seite 37  
Satzung der KV Bremen (vollständig): [www.kvhb.de/ueber-uns/kv-bremen](http://www.kvhb.de/ueber-uns/kv-bremen)

**MAIKE TEBBEN**  
0421.34 04-321 | [m.tebben@kvhb.de](mailto:m.tebben@kvhb.de)

#### ↳ BEKANNTGABE

### Geänderte Satzung der KV Bremen (Auszug der inhaltlich geänderten Paragraphen)

#### § 8 Aufgaben der Vertreterversammlung

1. Der Vertreterversammlung ist vorbehalten:
- a) die Wahl des Vorsitzenden der Vertreterversammlung und des Stellvertreters aus ihrer Mitte und deren Abwahl,
  - b) die Wahl des Vorstandes,
  - c) die Amtsentbindung und Amtsenthebung der Mitglieder des Vorstandes,
  - d) den Vorstand zu überwachen,
  - e) alle Entscheidungen zu treffen, die für die Körperschaft von grundsätzlicher Bedeutung sind,
  - f) die Einsetzung und die Wahl der Mitglieder des Hauptausschusses nach § 8 a dieser Satzung,
  - g) die Satzung und sonstiges autonomes Recht zu beschließen,
  - h) die Beschlussfassung über die Geschäftsordnung der Vertreterversammlung sowie des Hauptausschusses,
  - i) die Körperschaft gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern zu vertreten,
  - j) über den Erwerb, die Veräußerung oder die Belastung von Grundstücken sowie über die Errichtung von Gebäuden zu beschließen,
  - k) den Haushaltsplan festzustellen,
  - l) die Genehmigung der Jahresrechnung,
  - m) die Veranlassung einer jährlichen Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung der KVHB,
  - n) die Festsetzung der Beiträge und Gebühren,
  - o) die Entlastung des Vorstandes aufgrund des jährlichen Rechenschaftsberichts,
  - p) die Beschlussfassung der Bestimmungen über die den ehrenamtlich tätigen Mitgliedern der KVHB zu zahlenden Entschädigungen,
  - q) die Beschlussfassung über Maßnahmen gem. § 3 Abs. 5 dieser Satzung,
  - r) die Wahl des Vorsitzenden und der Beisitzer im Disziplinausschuss,
  - s) die Wahl der Vertreter der Ärzte im Landesschiedsamt und ihrer Stellvertreter,
  - t) die Wahl der Vertreter der Ärzte im Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen und ihrer Stellvertreter,
  - u) die Wahl der ärztlichen Mitglieder sowie ihrer Stellvertreter in den Zulassungsgremien,
  - v) die Wahl der ärztlichen Mitglieder sowie ihrer Stellvertreter in den Prüfungsgremien nach § 106 SGB V,
  - w) die Wahl der Mitglieder eines Finanzausschusses der Vertreterversammlung,
  - x) die Wahl der Mitglieder weiterer Arbeitsausschüsse der Vertreterversammlung sowie der Mitglieder der Beratenden Fachausschüsse nach § 13 dieser Satzung,
  - y) die Vorschläge zur Benennung ehrenamtlicher ärztlicher Richter in der Sozialgerichtsbarkeit,
  - z) die Wahl der weiteren Mitglieder der KBV.

[...]

#### § 8 a Hauptausschuss

1. Zur Vorbereitung der Aufgabenwahrnehmung der Vertreterversammlung gegenüber dem Vorstand der KVHB richtet diese einen Hauptausschuss ein. Der Hauptausschuss besteht aus 5 Mitgliedern. Der Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende der Vertreterversammlung sind Mitglieder des Hauptausschusses kraft Amtes. Zusätzlich sind 3 weitere Mitglieder aus dem Kreis der Mitglieder der Vertreterversammlung zu wählen. Insgesamt ist der Hauptausschuss mit je 2 Vertretern der Haus- und Fachärzte und 1 psychotherapeutischen Mitglied zu besetzen. Die Mitglieder des Hauptausschusses, die nicht bereits Mitglieder kraft Amtes sind, werden von der Vertreterversammlung aus dem Kreis der Mitglieder der Vertreterversammlung in unmittelbarer und geheimer Wahl mit einfacher Stimmenmehrheit bestimmt. Die Wahl kann als Einzel- oder Blockwahl stattfinden. Den Vorsitz im Ausschuss führt der stellvertretende Vorsitzende der Vertreterversammlung. Er wird vom Vorsitzenden der Vertreterversammlung vertreten.
2. Die Aufgaben des Hauptausschusses sind folgende:
  - a) Entgegennahme des Berichts des Vorstandes der KVHB über die Umsetzung von

- Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung,
- b) Entgegennahme des regelmäßigen Berichts des Vorstandes über die finanzielle Situation und die voraussichtliche Entwicklung der KVHB,
- c) Entgegennahme des Berichts des Vorstandes über sonstige wichtige Anlässe.
- d) Vorberatung der Vorschläge des Vorstandes der KVHB in Grundsatzangelegenheiten, die in die Zuständigkeit der Vertreterversammlung fallen.
- e) Vorbereitung der Kontrollaufgaben der Vertreterversammlung gem. § 8 Abs. 1 d und Abs. 2 Satz 1.
- f) regelmäßige Berichtspflicht an die Vertreterversammlung,,
- g) Wahrnehmung der Aufgaben des Compliance-Ausschusses.

3. In Bezug auf die Aufgaben a) bis e) sind dem Hauptausschuss die erforderlichen Unterlagen durch den Vorstand vorzulegen. Der Hauptausschuss entscheidet, ob eine kurzfristige Befassung der betreffenden Thematik durch die Vertreterversammlung erforderlich ist oder ob eine Befassung in der nächsten regulären Sitzung der Vertreterversammlung ausreicht.

4. In besonderer Funktion wird der Hauptausschuss als Compliance-Ausschuss der Vertreterversammlung tätig, wenn einem Mitglied oder mehreren Mitgliedern des Vorstandes ein Verstoß gegen die Compliance-Richtlinie der KVHB vorgeworfen wird bzw. der Verdacht für einen solchen Verstoß besteht.

5. Die Vertreterversammlung beschließt im Einvernehmen mit dem Hauptausschuss für den Hauptausschuss eine Geschäftsordnung.

#### § 9 Wahl und Zusammensetzung des Vorstandes der KVHB

1. Der Vorstand der KVHB besteht aus dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden. In der Amtsperiode vom 01.01.2026 bis 31.12.2031 besteht der Vorstand aus genau drei Mitgliedern.

2. Die Wahl durch die Vertreterversammlung ist in getrennten Wahlgängen durchzuführen. Zunächst wird der Vorsitzende gewählt. In einem zweiten Wahlgang ist der stellvertretende Vorsitzende zu wählen. Soweit der Vorstand aus drei Mitgliedern besteht, ist in einem dritten Wahlgang ein weiteres Mitglied zu wählen. Als Vorsitzender und stellvertretender Vorsitzender ist jeweils gewählt gilt, wer die absolute Mehrheit der abgegebenen Stimmen erhält. Erhält keiner der Vorgesprochenen die absolute Mehrheit, so hat eine Stichwahl zwischen den beiden, welche die höchste Stimmenzahl erhielten, stattzufinden.

3. Die Wahlen sind unmittelbar, schriftlich und geheim durchzuführen.

4. Das gewählte Vorstandsmitglied tritt sein Amt mit der Annahmeerklärung gegenüber dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung an. Die Amtszeit der Mitglieder des Vorstands richtet sich nach § 79 Abs. 4 Satz 8 SGB V.

5. Eine Erklärung unter Vorbehalt gilt als Ablehnung. Annahme und Ablehnungserklärungen können nicht widerrufen werden.

6. Das Amt eines Vorstandsmitgliedes endet vorzeitig

- a) durch Tod,
- b) durch Verlust der Amtsfähigkeit, der Wählbarkeit und des Stimmrechts gemäß § 45 Strafgesetzbuch,
- c) durch Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte,
- d) durch Amtsentbindung oder Amtsenthebung.

Die vollständige Satzung ist auf der Homepage der KV Bremen ist abrufbar unter:  
[www.kvhb.de/ueber-uns/kv-bremen](http://www.kvhb.de/ueber-uns/kv-bremen)



Instagram



[www.instagram.com/kvaekmfa/](https://www.instagram.com/kvaekmfa/)

# Honorarbericht für das Quartal 2/2023

Das 2. Quartal 2023 steht unter dem Zeichen der erstmaligen Entbudgetierung der Leistungen des Kapitels 4 – Kinder- und Jugendmedizin – sowie bestimmter Leistungen des Kapitels 14 – kinder- und jugendpsychiatrischer Leistungen. Das Honorar über alle Versorgungsbereiche ist um 3,6 Prozent gestiegen.

↳ Im 2. Quartal 2023 gab es bei den Ärzten und Psychotherapeuten einen Anstieg des Honorars von 3,6 Prozent bei einem gleichzeitigen Anstieg der Fälle von 1,4 Prozent. Aufgrund des Wegfalls der extrabudgetären Vergütung der TSVG-Neupatienten seit dem 31. Dezember 2022 kommt es zu einer Honorarverschiebung aus dem extrabudgetären in den budgetierten Bereich.

Im hausärztlichen Versorgungsbereich gab es ein Honorarplus von 5,2 Prozent während es im fachärztlichen Versorgungsbereich (inkl. Psychotherapeuten und MVZ) 3,1 Prozent waren. Die Psychotherapeuten haben einzeln betrachtet einen Honoraranstieg von 9,5 Prozent bei einem

Fallzahlenanstieg von 5,2 Prozent. Die Fallzahlen im hausärztlichen Versorgungsbereich sind um 2,7 Prozent gesunken und die der Fachärzte (inkl. MVZ) um 0,8 Prozent gestiegen.

### TSVG-Vergütung

Für die TSVG-Leistungen wurden im 2. Quartal 2023 ca. 2,3 Mio. Euro vergütet (zzgl. ca. 163.000 Euro für die TSVG-Zuschläge). Das entspricht einem Rückgang von etwa 80 Prozent im TSVG-Bereich im Vergleich zum Vorjahresquartal, in welchem die TSVG-Neupatienten noch extrabudgetär vergütet wurden.

	Bruttohonorar	TSVG-Vergütung HVM-Topf 5140	TSVG-Anteil am Bruttohonorar in %
<b>Gesamt</b>	131.707.905 €	2.309.172 €	1,8%
<b>Hausärzte</b>	30.819.652 €	53.385 €	0,2%
<b>Fachärzte (inkl. MVZ)</b>	88.568.913 €	2.188.864 €	2,5%
<b>Psychotherapeuten</b>	12.319.339 €	66.923 €	0,5%

## GESAMT

### Bruttohonorar

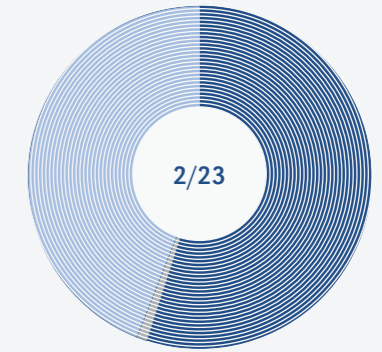
2/23	■	+3,6 %	131.707.905 €
2/22	■	-2,8 %	127.125.042 €
2/21	■	+9,1 %	130.732.795 €
2/20	■	-1,0 %	119.836.822 €

### Vergütungsanteile

MGV  
72.895.954 €

EXTRABUDGETÄR  
57.582.868 €

SONSTIGE  
KOSTENTRÄGER  
1.229.083 €



## HAUSÄRZTE

### Bruttohonorar

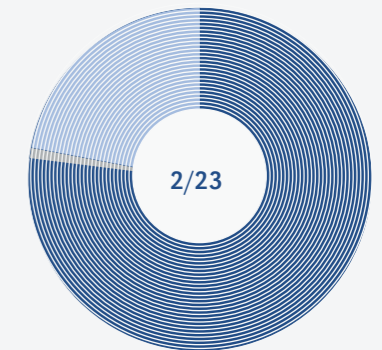
2/23	■	+5,2 %	30.819.652 €
2/22	■	-2,0 %	29.300.420 €
2/21	■	+6,5 %	29.897.596 €
2/20	■	-5,6 %	28.081.338 €

### Vergütungsanteile

MGV  
23.918.402 €

EXTRABUDGETÄR  
6.673.047 €

SONSTIGE  
KOSTENTRÄGER  
228.202 €



## FACHÄRZTE

### Bruttohonorar

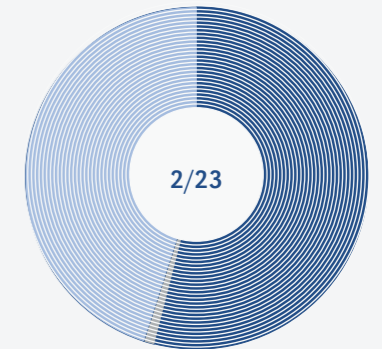
2/23	■	+2,3 %	88.568.913 €
2/22	■	-2,3 %	86.575.616 €
2/21	■	+10,2 %	88.608.672 €
2/20	■	-1,4 %	80.429.400 €

### Vergütungsanteile

MGV  
48.140.807 €

EXTRABUDGETÄR  
39.512.604 €

SONSTIGE  
KOSTENTRÄGER  
915.502 €



## PSYCHOTHERAPEUTEN

### Bruttohonorar

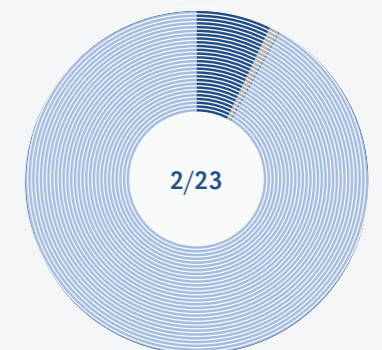
2/23	■	+9,5 %	12.319.339 €
2/22	■	-8,0 %	11.249.006 €
2/21	■	+8,0 %	12.226.528 €
2/20	■	+16,5 %	11.326.084 €

### Vergütungsanteile

MGV  
836.744 €

EXTRABUDGETÄR  
11.397.216 €

SONSTIGE  
KOSTENTRÄGER  
85.379 €



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

CHIRURGEN	
MGV	+91,5 %
MGV+EGV+SOK	+10,8 %
Fallzahlen	+6,9 %
Ø Bruttohonorar	80.972 €
Ø Fallwert	93,05 €

HAUSÄRZTE (KV-HAUSARZTVERTRAG)	
MGV	+10,6 %
MGV+EGV+SOK	+4,0 %
Fallzahlen	-3,7 %
Ø Bruttohonorar	68.444 €
Ø Fallwert	76,65 €

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATER	
MGV	-60,3 %
MGV+EGV+SOK	+11,4 %
Fallzahlen	+5,7 %
Ø Bruttohonorar	92.587 €
Ø Fallwert	344,83 €

NERVENÄRZTE, PSYCHIATER, NEUROLOGEN	
MGV	+20,5 %
MGV+EGV+SOK	+2,7 %
Fallzahlen	+4,2 %
Ø Bruttohonorar	78.625 €
Ø Fallwert	82,82 €

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.

AUGENÄRZTE	
MGV	+16,2 %
MGV+EGV+SOK	-10,2 %
Fallzahlen	-5,9 %
Ø Bruttohonorar	91.990 €
Ø Fallwert	71,76 €

GYNÄKOLOGEN	
MGV	+16,3 %
MGV+EGV+SOK	+11,0 %
Fallzahlen	+11,4 %
Ø Bruttohonorar	77.454 €
Ø Fallwert	71,84 €

KINDER- UND JUGENDÄRZTE	
MGV	+27,4 %
MGV+EGV+SOK	+8,7 %
Fallzahlen	+2,1 %
Ø Bruttohonorar	87.251 €
Ø Fallwert	76,61 €

NERVENÄRZTE, PSYCHIATER ÜBER 30% PT	
MGV	0 %
MGV+EGV+SOK	-2,8 %
Fallzahlen	+1,4 %
Ø Bruttohonorar	25.679 €
Ø Fallwert	317,03 €

UROLOGEN	
MGV	+23,5 %
MGV+EGV+SOK	+4,3 %
Fallzahlen	+3,6 %
Ø Bruttohonorar	76.170 €
Ø Fallwert	58,55 €

ÄRZTL. UND PSYCHOL. PSYCHOTHERAPEUTEN UND KJP	
MGV	-3,3 %
MGV+EGV+SOK	+9,5 %
Fallzahlen	+5,2 %
Ø Bruttohonorar	38.547 €
Ø Fallwert	566,09 €

FACHÄRZTLICHE INTERNISTEN	
MGV	+64,8 %
MGV+EGV+SOK	+4,3 %
Fallzahlen	+4,1 %
Ø Bruttohonorar	132.991 €
Ø Fallwert	185,10 €

HNO - ÄRZTE	
MGV	+63,2 %
MGV+EGV+SOK	+9,0 %
Fallzahlen	+9,6 %
Ø Bruttohonorar	75.326 €
Ø Fallwert	52,95 €

MUND-KIEFER-GESICHTSCHIRURGEN	
MGV	+1,8 %
MGV+EGV+SOK	+11,1 %
Fallzahlen	-3,2 %
Ø Bruttohonorar	21.402 €
Ø Fallwert	167,05 €

RADIOLOGEN/NUKLEARMEDIZINER	
MGV	+0,5 %
MGV+EGV+SOK	+2,6 %
Fallzahlen	+6,6 %
Ø Bruttohonorar	141.104 €
Ø Fallwert	104,24 €

## ARZTGRUPPEN-ANALYSE

% = Vergleich zum Vorjahresquartal

ANÄSTHESISTEN	
MGV	+6,5 %
MGV+EGV+SOK	-4,8 %
Fallzahlen	-8,8 %
Ø Bruttohonorar	66.748 €
Ø Fallwert	229,59 €

DERMATOLOGEN	
MGV	+39,0 %
MGV+EGV+SOK	+4,5 %
Fallzahlen	+1,7 %
Ø Bruttohonorar	67.274 €
Ø Fallwert	42,51 €

HAUSÄRZTE (O. KV-HAUSARZTVERTRAG)	
MGV	+10,0 %
MGV+EGV+SOK	+9,1 %
Fallzahlen	-4,2 %
Ø Bruttohonorar	67.704 €
Ø Fallwert	70,04 €

KINDER- UND JUGENDPSYCH. ÜBER 30% PT	
MGV	-84,0 %
MGV+EGV+SOK	+18,8 %
Fallzahlen	-2,0 %
Ø Bruttohonorar	24.850 €
Ø Fallwert	606,04 €

ORTHOPÄDEN	
MGV	+39,4 %
MGV+EGV+SOK	+7,0 %
Fallzahlen	+3,2 %
Ø Bruttohonorar	97.734 €
Ø Fallwert	78,90 €

### Arztgruppen-Analyse

**Anästhesisten:** Die Anästhesisten behandelten ca. 9 Prozent weniger Patienten. Die Akupunkturleistungen (MGV) und Anästhesie-Leistungen Kap. 5.3 (MGV) haben sich positiv entwickelt.

**Augenärzte:** Bei den Augenärzten ist die Fallzahl um etwa 6 Prozent gesunken. Die MGV hat sich erneut knapp 20 Prozent gesteigert, wohingegen das ambulante Operieren (EGV) rückläufig ist. Durch den Wegfall der Neupatientenregelung ist eine Verschiebung der extrabudgetären TSVG-Leistungen in den budgetierten Bereich zu erkennen.

**Chirurgen:** Die Chirurgen haben durch einen Anstieg der Fälle von fast 7 Prozent als auch durch die Verschiebung der extrabudgetären TSVG-Neupatientenfälle in den budgetierten Bereich einen Anstieg in der MGV (RLV und Bereitstellungsvolumen). Die ambulanten Operationen (EGV) sind um fast 28 Prozent angestiegen, die EGV insgesamt ist jedoch aufgrund des Wegfalls der Neupatientenregelung (TSVG) rückläufig.

**Dermatologen:** Die Dermatologen haben dieses Quartal einen Anstieg in der MGV (RLV und Bereitstellungsvolumen) und einen Rückgang in der EGV. Ursächlich ist auch hier die Verschiebung der Neupatientenfälle in den budgetierten Bereich. Die Präventionsleistungen (EGV) und ambulantes Operieren (EGV) haben sich positiv entwickelt. Die Fallzahl ist um ca. 2 Prozent gestiegen.

**Gynäkologen:** Die Gynäkologen haben ca. 11 Prozent mehr Patientinnen behandelt. Die Präventionsleistungen (EGV) und ambulantes Operieren (EGV) sind stark angestiegen.

**HNO-Ärzte:** Die HNO-Ärzte haben fast 10 Prozent mehr Patienten behandelt. Durch den Wegfall der TSVG-Neupatientenregelung gibt es eine starke Verschiebung der extrabudgetären TSVG-Leistungen in den budgetierten Bereich und dementsprechend einen hohen Anstieg in der MGV (RLV und Bereitstellungsvolumen) sowie einen Rückgang in der EGV. Insgesamt ist das Honorar um 9 Prozent erneut gestiegen.

**Kinder- und Jugendpsychiater:** Die Kinder- und Jugendpsychiater (bis 30% PT) haben einen statisch erwarteten fast vollständigen Rückgang der MGV (RLV und Bereitstellungsvolumen) und einen Anstieg von 70 Prozent der EGV. Hintergrund ist hier die Entbudgetierung der Kapitel 14 Leistungen (jetzt EGV).

Die Kinder- und Jugendpsychiater (über 30% PT) haben rund 2 Prozent weniger Patienten behandelt und dennoch einen Honoraranstieg von insgesamt fast 19 Prozent. Ursächlich dafür ist die Entbudgetierung der Kapitel 14 Leistungen (jetzt EGV).

**Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen:** Die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen haben ca. 3 Prozent weniger Fälle und dennoch einen Honoraranstieg von 11 Prozent zu verzeichnen (Anstieg der ambulanten Operationen). Da die Fachgruppe ebenfalls über die KZV abrechnet,

schwankt die Anzahl der abgerechneten Fälle und Leistungen von Quartal zu Quartal.

**Nervenärzte und Psychiater:** Die Nervenärzte und Psychiater (über 30% PT) haben ein Prozent mehr Patienten behandelt und einen Honorarrückgang von fast 3 Prozent. Bei den Nervenärzten, Psychiatern und Neurologen wurden etwa 4 Prozent mehr Fälle abgerechnet. Zudem gibt es eine Verschiebung der extrabudgetären TSVG-Leistungen in den budgetierten Bereich aufgrund des Wegfalls der Neupatientenregelung. Somit ist die MGV (RLV und Bereitstellungsvolumen) angestiegen und die EGV insgesamt gesunken.

**Orthopäden:** Die Orthopäden haben durch den Wegfall der TSVG-Neupatientenregelung einen Anstieg in der MGV und den Bereitstellungsvolumen und einen Rückgang in der EGV. Die ambulanten Operationen (EGV), Präventionsleistungen (EGV) und TSVG-Zuschläge (für Hausarztvermittlungs- oder TSS-Fälle) sind im 2. Quartal 2023 angestiegen. Das Honorar wurde um 7 Prozent gesteigert.

**Urologen:** Die Urologen haben fast 4 Prozent mehr Patienten behandelt als im Vorjahresquartal bei gleichem Anstieg des Gesamthonorars. Insbesondere in der MGV gibt es durch den Wegfall der extrabudgetären TSVG-Neupatientenregelung einen Anstieg, wohingegen die EGV dementsprechend gesunken ist.

**Radiologen/Nuklearmediziner:** Die Radiologen/Nuklearmediziner haben einen Fallzuwachs von rund 7 Prozent. Die MGV (RLV-Vergütung und Bereitstellungsvolumen) ist gesunken und die EGV gestiegen. Hintergrund ist die Verlagerung der strahlentherapeutischen Leistungen in den extrabudgetären Bereich. Die TSVG-Vergütung und die TSVG-Zuschläge (EGV) sind angestiegen, was für eine vermehrte Inanspruchnahme durch TSS- und Hausarztvermittlungsfälle spricht.

**Psychotherapeuten:** Die ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten haben rund 5 Prozent mehr Patienten behandelt und auch dieses Quartal einen Anstieg in der EGV zu ver-

zeichnen. Die nicht antragspflichtigen Leistungen (MGV) haben sich rückläufig entwickelt. Die antragspflichtigen Psychotherapien sowie die Probatorik, psychotherapeutische Sprechstunde und Akutbehandlung (EGV) sind deutlich angestiegen.

**Hausärzte:** Die Hausärzte (mit KV-HZV-Vertrag) haben ca. 4 Prozent weniger Patienten als im Vorjahresquartal 2/22 behandelt. In der MGV sind die RLV und die Bereitstellungsvolumen deutlich gestiegen. Die EGV hingegen ist insgesamt gesunken. Dies hängt insbesondere mit dem Wegfall der Neupatientenregelung zusammen und damit der Verschiebung der bisher extrabudgetären TSVG-Leistungen in die MGV. Zudem haben sich in der EGV DMP-Leistungen (EGV) und Substitutionsbehandlung (EGV) rückläufig sind. Die HZV-Vergütung hält sich im Vergleich zum Vorjahresquartal konstant.

**Kinder- und Jugendärzte:** Die Kinder- und Jugendärzte haben 2 Prozent mehr Patienten behandelt. Das Honorar ist durch die Entbudgetierung der Leistungen des Kapitels 4 um fast 9 Prozent gestiegen.

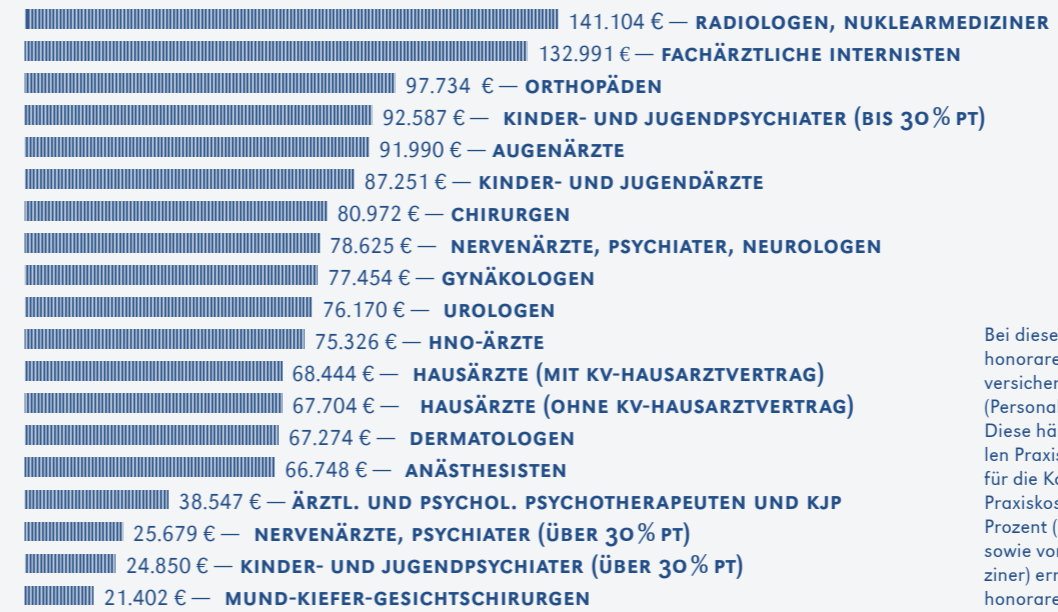
Hausärzte mit KV-HZV-Vertrag haben mit 76,65 Euro pro Fall eine Steigerung von 8,1 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal 2/22 und wieder deutlich mehr als Hausärzte ohne HZV mit 70,04 Euro. Der Fallwert für „nur“ HZV-Patienten liegt in diesem Quartal bei 86,07 Euro.

#### Labor

Die Anforderung von Laborleistungen ist gegenüber dem Vorjahresquartal um 7 Prozent (rund ca. 560.000 Euro) gestiegen. Die Laboranforderungen konnten bei einem Vergütungsvolumen von ca. 8,2 Mio. Euro mit Quoten zwischen 94 und 100 Prozent vergütet werden. Die gesamte Vergütung für Laborleistungen (inkl. Wirtschaftlichkeitsbonus) ist um 6,3 Prozent gestiegen.

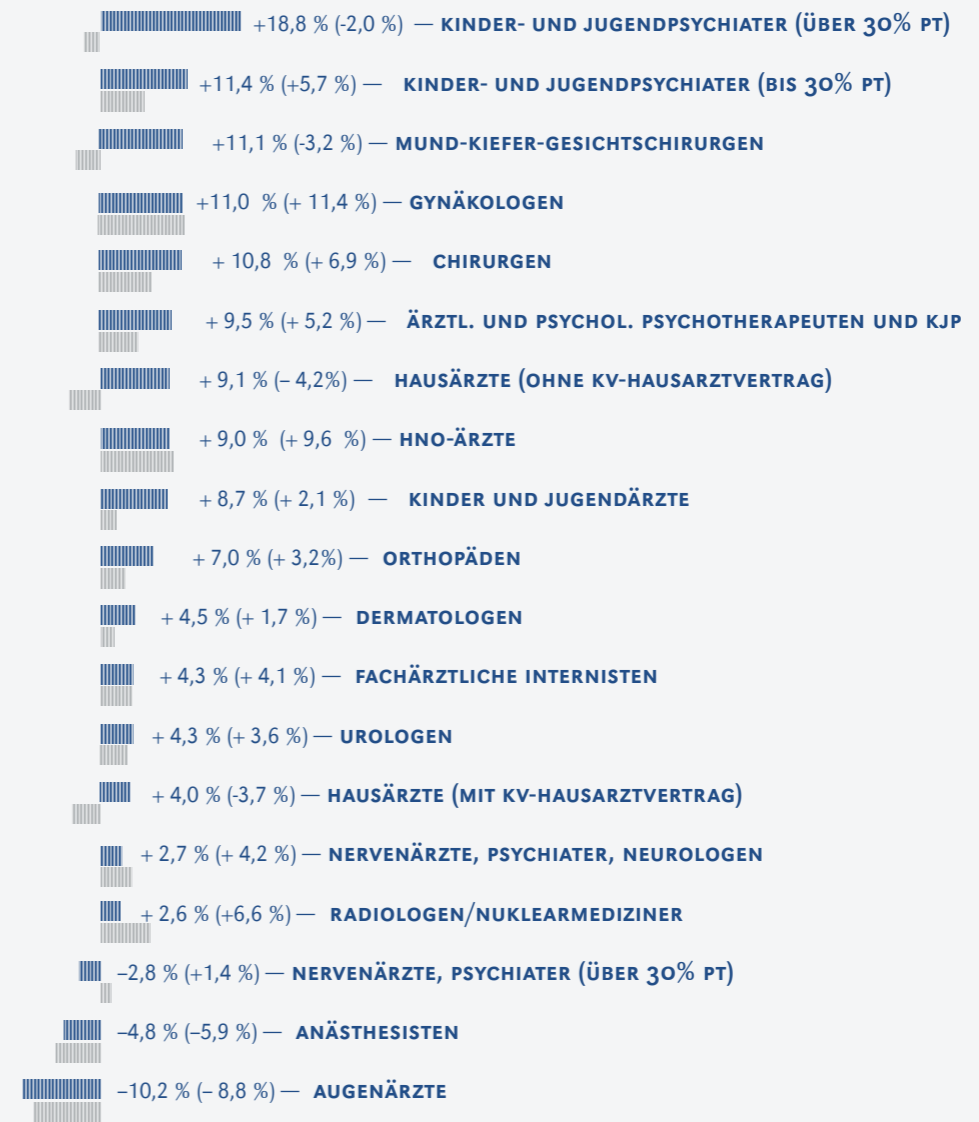
## ARZTGRUPPEN-ANALYSE

### Durchschnittliche Bruttohonorare je Arzt / MEDIAN Arzt



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

### Bruttohonorar (und Fallzahlen) zum Vorjahresquartal



## QUOTEN 2/2023

	Quote Fachärzte	Quote Hausärzte
RLV-Überschreitung	0,750000	1,000000
Vergütung AG ohne RLV	1,000000	1,000000
Vergütung ermächtigte Ärzte	1,000000	
Akupunktur	1,000000	1,000000
Amb. Betreuung/Nachsorge I	0,600000	
Amb. Betreuung/Nachsorge II	0,972275	
Anästhesieleistungen Kap. 5.3	0,967618	
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“	0,884780	
Fachärztliche Leistungen Kinderärzte		1,000000
Genetisches Labor	1,000000	
Gesprächs- und Betreuungsleistungen	0,764888	
Hausärztliche geriatrische Versorgung		1,000000
„KiM“-Vertrag nach § 73a SGB V		1,000000
Kinderärzte (gem. Beschluss 653. BA)		1,000000
Kinder- und Jugendpsychiater (gem. Beschluss 652. BA)	0,729641	
Kosten Kap. 40	1,000000	1,000000
Laborgrundpauschale Kap. 1.7 EBM	0,732165	
Leistungen nicht-ärztliche Praxisassistenten (NöPa)		1,000000
Palliativmedizinische Versorgung		1,000000
Pathologische Leistungen Kap. 19 bei Auftrag	0,888620	
Polysomnographie	1,000000	
Psychosomatik/Übende Verfahren		1,000000
Psychotherapie I	0,678816	1,000000
Schmerztherapeutische Versorgung	0,894919	
Seherschule	0,830922	
Sonographie		1,000000
Strukturpauschale – GOP 06225	0,826199	
Unvorherges. Inanspruchnahmen	0,614376	1,000000
Nicht antragspflichtige Leistungen Psychotherapeuten:	0,600000	

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

## LABOR 2/2023

	Quote Fachärzte	Quote Hausärzte
Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus	0,942244	0,942244
Veranlasste Laborkosten Kap. 32.2	0,942244	
Veranlasste Laborkosten Kap. 32.3	0,942244	
Laborpauschalen - FÄ	0,952493	
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 2024

Bezugsquartal	Quartal	Zahlungstermin = Belastungstermin Konto KV Bremen
1. Abschlagszahlung Restzahlung 2. Abschlagszahlung 3. Abschlagszahlung	1 / 2024	11.01.2024 ca. 29.01.2024 26.02.2024 26.03.2024
1. Abschlagszahlung Restzahlung 2. Abschlagszahlung 3. Abschlagszahlung	2 / 2024	11.04.2024 ca. 29.04.2024 28.05.2024 26.06.2024
1. Abschlagszahlung Restzahlung 2. Abschlagszahlung 3. Abschlagszahlung	3 / 2024	11.07.2024 ca. 29.07.2024 28.08.2024 26.09.2024
1. Abschlagszahlung Restzahlung 2. Abschlagszahlung 3. Abschlagszahlung	4 / 2024	10.10.2024 ca. 29.10.2024 27.11.2024 19.12.2024

Abschlagszahlung: gemäß Abrechnungsrichtlinien der KVHB § 7

Restzahlung: Netto-Honorar des Quartals abzüglich Abschlagszahlungen und ggf. weiterer Abzüge

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

Falls keine festen Abschlagszahlungen geleistet werden, gilt der genannte Restzahlungstermin.



# Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen

Zeitraum 1. August bis 30. September 2023

## Zulassungen

Name	Ort	Fachgruppe	Beginn	Nachfolger von
Andreas Schwarz - volle Zulassung -	Violenstraße 27 28195 Bremen	Allgemeinchirurgie	01.10.2023	Dr. med. Hendrik Röhrig
Marc Andreas Muyimbwa - volle Zulassung -	Kurt-Schumacher-Allee 12 28329 Bremen	Allgemeinmedizin	01.10.2023	
Detlef Schäfer	Ostertorsteinweg 34-35 28203 Bremen	Allgemeinmedizin	01.10.2023	
Dr. med. Maria Vollerthun - halbe Zulassung -	Breitenweg 3a 28195 Bremen	Chirurgie	01.10.2023	
Anna Fabianowski - volle Zulassung -	Horner Heerstraße 33 28359 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.10.2023	Dr. med. Jörg Ridderbusch
Dr. med. Vivian Frank-Schmidt	Am Markt 11 28195 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.10.2023	
Dr. med. Nadine Lueken - halbe Zulassung -	Georg-Gröning-Straße 57 28209 Bremen	Haut- und Geschlechts-Krankheiten	01.10.2023	Dr. med. Yvonne Beckenbauer
Dr. med. Bernadette Bürgel - volle Zulassung -	Borgfelder Heerstraße 28a 28357 Bremen	Kinder- u. Jugendmedizin	01.10.2023	Ines Helms
Dr. med. Iris Steck - halbe Zulassung -	Hammersbecker Straße 224 a 28755 Bremen	Nervenheilkunde (Neurologie u. Psychiatrie)	01.10.2023	Dr. med. Friedrich-Karl Schraepfer
Thorsten Hunecke - halbe Zulassung -	Hammersbecker Straße 224 a 28755 Bremen	Psychiatrie und Psychotherapie	01.10.2023	Dr. med. Iris Steck
Anja Romberg - halbe Zulassung -	Loignystraße 8 28211 Bremen	Psychiatrie und Psychotherapie (ausschl. PT-tätig)	01.10.2023	Dr. med. Birgit Friedrichs
M.Sc. Carmen Aden - halbe Zulassung -	Bornstraße 12/13 28195 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2023	Dipl.-Psych. Manuela Schwachow
M.Sc. Mesut Celenk - volle Zulassung -	Schwachhauser Heerstraße 35 28211 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2023	Dipl.-Psych. Werner Kaiser
Dipl.-Psych. Corinna Dammermann-Krause - halbe Zulassung -	Bremerhavener Heerstraße 10 28717 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2023	Dipl.-Psych. Helene Ross
Dipl.-Psych. Hayriye Hoffmann - halbe Zulassung -	Am Bredenkamp 17 28203 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2023	Dipl.-Psych. Berthold Lamm
Dipl.-Psych. Simone Köhne - halbe Zulassung -	Kira-von-Preußen-Weg 68 28357 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2023	Dipl.-Psych. Andrea Köneke
M. Sc. Klin. Psych. Ulrike Wehling - halbe Zulassung -	Westerstraße 93 28199 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.10.2023	Dipl.-Psych. Univ. Claudia Kalinich-Botner
M.A. Kira Wegener - halbe Zulassung -	An der Mühle 40 27570 Bremerhaven	Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie	01.10.2023	Dipl.-Psych. Katja Hustedt

## Verlegungen, Umzüge

Name	von	nach	Datum
M.Sc. Stefan Westerhold	Scharnhorststraße 76 28211 Bremen	Emmastraße 217 28213 Bremen	01.10.2023
Christine Wolfgram	Lüneburger Straße 21 28205 Bremen	Kohlhökerstraße 4 28203 Bremen	01.10.2023
Dipl.-Kunsttherap. Karina Goldau	Neustadtscontrescarpe 68 28199 Bremen	Neustadtswall 14c 28199 Bremen	01.10.2023
Dipl.-Psych- Lisa-Margarethe Ott	Kirchbachstraße 150 28211 Bremen	Orleansstraße 88 28211 Bremen	01.10.2023
Dipl.-Psych. Katja Hustedt	Wachtstraße 17-24 28195 Bremen	Schwachhauser Heerstraße 84 28209 Bremen	01.10.2023
M. Sc. Daria Gargula	Bürgermeister-Smidt-Straße 39 27568 Bremerhaven	Theodor-Heuss-Platz 13 27568 Bremerhaven	01.10.2023

## Anstellungen

Name	anstellende Betriebsstätte	Ort	Fachgruppe	Beginn
Doris Heinemann - viertel Anstellung -	Dr. med. Ulrike Christiane von Rolbicki	Schwachhauser Heerstraße 367 28211 Bremen	Allgemeinmedizin	01.10.2023
Dr. med. Jürgen Kallerhoff - dreiviertel Anstellung -	Dr. med. Matthias Börger u. Dr. med. Thomas Wille, Örtliche Gemeinschaftspraxis	Huchtinger Heerstraße 24 28259 Bremen	Allgemeinmedizin	01.10.2023
Dr. med. Ina Korte - dreiviertel Anstellung -	Hausarztpraxis Hemelingen MVZ GmbH	Schlegelstraße 2c 28309 Bremen	Allgemeinmedizin	01.10.2023
Falko Waldt - dreiviertel Anstellung -	Stefanie Llopis und Kollegen, Gemeinschaftspraxis	Oslebshäuser Heerstraße 69 28239 Bremen	Allgemeinmedizin	01.10.2023
Annette Hollmann-Hütter - viertel Anstellung -	Dr. med. Maria Vollerthun	Breitenweg 3a 28195 Bremen	Chirurgie	01.10.2023
Ralf Ladberg - viertel Anstellung -	Dr. med. Maria Vollerthun	Breitenweg 3a 28195 Bremen	Chirurgie	01.10.2023
Vildan Kirmizi - viertel Anstellung -	Dr. med. Jessika Buch	Burger Heerstraße 29 28719 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.10.2023
Ute Niehoff - volle Anstellung -	Prof. Dr. med. Jörn Elsner	Wachmannstraße 7 28209 Bremen	Haut- und Geschlechts-Krankheiten	01.10.2023
Milena Milusheva-Tsankova - dreiviertel Anstellung -	MVZ „Fachärzteezentrum Hanse GmbH“	Sankt-Jürgen-Straße 1a 28205 Bremen	Innere Medizin	01.10.2023
Ahmed Mokhles - volle Anstellung -	Dr. med. Uwe Menzinger und Dr. Peter Heinsohn, Örtliche BAG	Hindenburgstraße 67 28717 Bremen	Innere Medizin	01.10.2023
Dr. med. Ulrich Ritter - volle Anstellung -	MVZ „Fachärzteezentrum Hanse GmbH“	Züricher Straße 40 28325 Bremen	Innere Medizin	01.10.2023
Dr. med. Friederike Tautorat - halbe Anstellung -	Dr. med. Matthias Juricke	Steinsetzerstraße 11 28279 Bremen	Innere Medizin	01.10.2023
Dr. med. Maroua Ben Salah-Rindermann - halbe Anstellung -	Helge Lübbert und Gunther Matthias Eichsstadt, BAG	Hemmstraße 233 28215 Bremen	Neurologie	01.10.2023
Obay Alhindi - volle Anstellung -	Stefan Kuther und Partner, Überörtliche Gemeinschaftspraxis	An der Weide 41/42 28195 Bremen	Orthopädie und Unfallchirurgie	01.10.2023
Dr. med. Norbert Langen - dreiviertel Anstellung -	Paracelsus MVZ Sportmedizin Bremen, Überörtliche BAG	Dr.-Franz-Böhmert-Straße 1 a 28205 Bremen	Physikalische und Rehabilitative Medizin	01.10.2023
Frederik Stelter - halbe Anstellung -	Dr. med. Reinhard Hübotter	Horner Heerstraße 33 28359 Bremen	Urologie	01.10.2023
Jan Ole Henrik Curth - volle Anstellung -	Dr. med. Klaus-Ludwig Jahn u. Kollegen, BAG	Bürgermeister-Smidt-Straße 40 27568 Bremerhaven	Allgemeinmedizin	01.10.2023
Dr. med. Birgit Lorenz - volle Anstellung -	Dr. med. Oliver Nieß	Hafenstraße 126 27576 Bremerhaven	Allgemeinmedizin	01.10.2023
Kasim Hakkim - volle Anstellung -	Hasan Chikho	Dr.-Franz-Mertens-Straße 8 27580 Bremerhaven	Innere Medizin	01.10.2023
apl. Prof. PD Dr. med. Mark Lüdde - volle Anstellung -	Cardiologicum Bremerhaven MVZ GmbH	Postbrookstraße 105 27574 Bremerhaven	Innere Medizin und (SP) Kardiologie	01.10.2023
Dr. med. Oliver Meyer - volle Anstellung -	Cardiologicum Bremerhaven MVZ GmbH	Postbrookstraße 105 27574 Bremerhaven	Innere Medizin und (SP) Kardiologie	01.10.2023
Dr. med. Jörg Rühl - volle Anstellung -	Cardiologicum Bremerhaven MVZ GmbH	Postbrookstraße 105 27574 Bremerhaven	Innere Medizin und (SP) Kardiologie	01.10.2023
Dr. med. Dirk Welge - volle Anstellung -	Cardiologicum Bremerhaven MVZ GmbH	Postbrookstraße 105 27574 Bremerhaven	Innere Medizin und (SP) Kardiologie	01.10.2023
Dr. med. Udo Wolthoff - volle Anstellung -	Cardiologicum Bremerhaven MVZ GmbH	Postbrookstraße 105 27574 Bremerhaven	Innere Medizin und (SP) Kardiologie	01.10.2023
Dr. med. Mathilde Beck - viertel Anstellung -	MVZ Am Klinikum Bremerhaven Reinkenheide GmbH	Postbrookstraße 103/105 27574 Bremerhaven	Strahlentherapie	01.10.2023
Ralf Alexander Schneider - viertel Anstellung -	MVZ Am Klinikum Bremerhaven Reinkenheide GmbH	Postbrookstraße 103/105 27574 Bremerhaven	Strahlentherapie	01.10.2023

# „Moin, wir sind die Neuen!“ Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor

## Warum haben Sie sich niedergelassen?

Mir gefällt die Möglichkeit, Dinge aktiv zu gestalten und selbstwirksam sein zu dürfen. Durch einen glücklichen Zufall kam ich in meine jetzige Praxis – mitten hinein in ein kompetentes, liebenswertes und wertschätzendes Team; da war für mich klar: Hier möchte ich gerne bleiben, hier-von möchte ich gerne ein Teil sein.

## Warum Bremen?

Nach dem Studium begann ich meine Facharzt Ausbildung „der Liebe wegen“ in Bremen; mittlerweile bin ich seit gut 12 Jahren glückliche Wahl-Bremerin.

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

Die offene Kommunikation und der ehrliche Austausch mit Kolleginnen und Kollegen, die sich auch gerade in der Existenzgründung befanden, haben mir sehr geholfen und tun es noch. Der Zusammenschluss in einem Arbeitskreis oder Qualitätszirkel macht nicht nur unheimlich viel Spaß; man lernt auch ganz, ganz viel voneinander – das schätze ich sehr.

## Von der KV Bremen erwarte ich...

... eine verlässliche Zusammenarbeit sowie eine fach- und sachkundige Beratung bei Fragen. Wir alle arbeiten in einem Gesundheitssystem, das mit immer knapper werdenden Ressourcen auf allen Ebenen zu kämpfen hat – ich wünsche mir, dass wir in diesen herausfordernden Zeiten an einem Strang ziehen.

## Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

In unserem Beruf lernt man das Facettenreichtum des Lebens durch die Begegnung mit Menschen unterschiedlichster Art kennen. Manchmal ist es ganz alltäglich und unspektakulär, manchmal traurig, skurril oder erfrischend lustig – das ist etwas sehr Besonderes.

## Wie entspannen Sie sich?

Mit und beim Yoga.

## Wenn ich nicht Ärztin geworden wäre, dann...

... hätte ich Theologie studiert – oder es zumindest versucht.



Name: **Dr. Nadine Lueken**

Geburtsdatum: **19.04.1987**

Geburtsort: **Wiesbaden**

Fachrichtung: **Dermatologie**

Sitz der Praxis:  
**Georg-Gröning-Str. 57  
28209 Bremen**

Niederlassungsform:  
**Gemeinschaftspraxis**

Kontakt:  
**0421-323215**

## Kleinanzeigen

Mitglieder der KV Bremen inserieren kostenlos. Ihre Annonce können Sie aufgeben unter [www.kvhb.de/kleinanzeigen](http://www.kvhb.de/kleinanzeigen) oder schreiben Sie eine E-Mail an [kleinanzeigen@kvhb.de](mailto:kleinanzeigen@kvhb.de). Anzeigenschluss für die nächste Ausgabe ist der 28. September 2023. Mitglieder der KV Bremen können Inserate auch in der Online-Praxisbörse unter [praxisboerse.kvhb.de](http://praxisboerse.kvhb.de) kostenlos aufgeben.

### Verstärkung gesucht!

Freundliche, helle, sehr modern ausgestattete Hausarztpraxis in Bremerhavens Zentrum mit Super- Team und sehr guter Arbeitsatmosphäre sucht ärztliche Verstärkung auch in Teilzeit.  
E-Mail: [Mail@hiz-Bremerhaven](mailto:Mail@hiz-Bremerhaven)

### Vermietung von Praxis

Die 157qm große Praxis liegt in Bremen-Burgdamm. Sie ist ab April 2024 zu vermieten und verfügt über einen freien Kassensitz für Allgemein und Innere Medizin.  
E-Mail: [mnclhoffmann@gmx.de](mailto:mnclhoffmann@gmx.de)

[www.kvhb.de/kleinanzeigen](http://www.kvhb.de/kleinanzeigen)

### 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.

### 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, Tonia Marie Hysky (RED) | Autoren dieser Ausgabe: Peter Kurt Josenhans, Christoph Fox, Tonia Marie Hysky, Dr. Gerd Kotzke; Stefanie Hornemann; Faduuse Arraleh; Nicole Daub-Rosebrock; Christina Köster | Abbildungsnachweise: fottoo - Adobe Stock (S. 1; S. 18-19); Ole - Adobe Stock (S. 1; S. 15); Privat (S.1; S. 13; S. 50); Lehmkuehler (S. 2); Marion Saris (S. 6-7); KBV (S. 6); KV Bremen (S. 8); Tonia Marie Hysky (S.23; S. 52); Tierney - Adobe Stock (S. 31) | Redaktion: siehe Herausgeberin, Tel.: 0421.34 04-181, E-Mail: [redaktion@kvhb.de](mailto:redaktion@kvhb.de) | Gestaltungskonzept: oblik visuelle kommunikation | Druck: BerlinDruck GmbH + Co KG | Vertrieb: siehe Herausgeberin

Das Landesrundschreiben erscheint achtmal im Jahr als Informationsmedium für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen. Abdruck nur mit Genehmigung der Herausgeberin. Gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder. Das Landesrundschreiben enthält Informationen für den Praxisalltag, die auch für nichtärztliche Praxismitarbeiter wichtig sind. Bitte ermöglichen Sie Ihren Mitarbeitern den Einblick in diese Ausgabe. **Genderhinweis der KV Bremen:** Die KV Bremen verfolgt einen diskriminierungsfreien Ansatz und spricht mit ihren Inhalten ausdrücklich alle Personengruppen gleichermaßen an. Es ist uns wichtig, dass durch die Beiträge im Landesrundschreiben der KV Bremen niemand benachteiligt oder diskriminiert wird. Deshalb nutzen wir vorzugsweise geschlechterneutrale Substantive. Da wir auch großen Wert auf eine allgemeinverständliche Sprache legen, verwenden wir mitunter personenbezogene Formulierungen im generischen Maskulinum. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter.

## Sie auch?

Sie sind neu oder feiern Praxis-Jubiläum und möchten sich vorstellen?

## Bitte melden!

0421.3404-181  
[redaktion@kvhb.de](mailto:redaktion@kvhb.de)

# Der Beratungsservice der KV Bremen

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

0421.34 04-

## Abrechnungsberatung

### Team Leistungsabrechnung

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

Janine Schaubitzer -315  
Lilia Hartwig -320

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 Abrechnungsorganisation

Christin Rösner-Fischer -356  
Katharina Kuczakowicz -301

### Team Abrechnungsservice

Isabella Schewpe -300

### Abteilungsleitung

Anke Hoffmann -141

## IT-Beratung

### Praxissysteme, Online-Anbindung

Nina Arens -372  
Anushka Taylor -139

### Abteilungsleitung

Mario Poschmann -180

## Praxisberatung

Nicole Daub-Rosebrock -373

## Prüfung

### Plausibilitätsprüfung (Abrechnung)

Christoph Maaß -115

### Wirtschaftlichkeitsprüfung (Verordnung, Behandlung)

Thomas Arndt -176

## Qualitätssicherung

### Neue Versorgungsformen

(HzV, DMP, ...), Qualitätszirkel  
Sylvia Kannegießer -339  
Kai Herzmann -334

### Qualitätssicherung, QM

Jennifer Bezold -118  
Nicole Heintel -329  
Nathalie Nobel -330

### Abteilungsleitung

Christoph Maaß -115  
Sandra Kunz -335

## Zulassung

### Arztregister Ärzte

Ria Henschke -377

### Zulassung und Bedarfsplanung

Manfred Schober (Ärzte) -332  
Martina Plieth (Psychoth.) -336

### Abteilungsleitung

Maike Tebben -321  
Johanna Viering -341

## Rechtsfragen

Christoph Maaß  
(u. a. Datenschutz) -115  
Maike Tebben (Zulassung) -321

## Verträge

### Abteilungsleitung

Matthias Metz -150  
Julia Berg -150

## Honorar

### RLV-Berechnung/ Praxisbesonderheiten (RLV)

Christina Köster -151  
Janina Schumacher -152

### RLV-Anträge und Widersprüche

Kathrin Radetzky -195

### Abschläge, Bankverbindung, Kontoauszug

Martina Prange -132

## Arzneimittel & Co

### Arzneimittel, Heilmittel, Hilfsmittel

Michael Schnaars -154

## Bereitschaftsdienste & TSS

### Bremen und Bremen-Nord

Annika Lange -107  
Kerstin Lünsmann -103

### Bremerhaven

Martina Schreuder 0471.48 293-0

### Abteilungsleitung

Jennifer Ziehn -371  
Sandra Schwenke -355

## 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

Wolfgang Harder -178



### Das Gesicht hinter der Rufnummer 0421.34 04-141

Anke Hoffmann ist neue Abteilungsleiterin Abrechnung. Sie ist zuständig für die Teams Abrechnungsservice, Abrechnungsorganisation und Leistungsabrechnung.