

# landesrundschriften

Das Magazin der  
Kassenärztlichen Vereinigung  
Bremen

Nr. 7 | 24. Oktober 2023



Kampagne #Praxenkollaps ↳ 04  
Weiterbildung Manuelle Medizin ↳ 08  
Corona-Impftermine über TSS ↳ 10  
QM-Serie: Hygienemanagement ↳ 14  
Desinfektion: Wischen vs. Sprühen ↳ 22  
Neue Regelung zu TI-Pauschale ↳ 28  
Das ist neu zum 1. Oktober ↳ 33  
Meldungen und Bekanntgaben ↳ 34





**DR. BERNHARD ROCHELL**  
Vorsitzender der KV Bremen

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

„Es macht mich fassungslos, mit was für einer Ignoranz der Herr Gesundheitsminister die GKV-Versicherten über soziale Medien gegen die Ärzteschaft aufbringt und diese als geldgierig darstellt. Statt Ineffizienzen des Systems zu beseitigen und sich unterstützend hinter die Ärzteschaft zu stellen, werden Versicherte und Ärzteschaft gegeneinander ausgespielt. Das Gesundheitssystem muss gestärkt, statt geschwächt zu werden. Der Schaden ist jetzt bereits da, die Frage ist nur, wie groß er in Zukunft noch wird. Die Patienten und Patientinnen wundern sich häufig nur, warum es so schwierig ist, Termine zu bekommen und lassen dann oft ihren Unmut am Gesundheitspersonal aus. Ich vermute, dass viele Medizinberufe mit den Füßen abstimmen werden, um in Teilzeit in Anstellung, privatärztlich, patientenfernen Bereichen oder im Ausland zu arbeiten.“ So das ernüchternde Fazit eines jungen Kollegen bei Abschluss dessen Medizinstudiums, welcher sich die Niederlassung in seiner Heimatstadt Bremen nicht mehr vorstellen kann. Mit Blick auf die manifesten Probleme in den Krankenhäusern wird er jetzt wohl den (Aus-)Weg ins Ausland suchen.

Was ist passiert, seit KBV und KVen am 18. August in bisher nicht gekannter Einigkeit mit den ärztlichen und psychotherapeutischen Berufsverbänden sowie in enger gegenseitiger Solidarität flankiert vom Protest der MFA-Berufe die Missstände angeprangert haben? In einer Pressekonferenz zu der von der KBV erbetenen Rückäußerung zu deren Forderungskatalog befragt, befällt Minister Lauterbach spontan die Vergesslichkeit. Die anschließend doch wieder erinnerten Forderungen werden sodann in einem Antwortschreiben bagatellisiert und über die sozialen Medien abgetan.

So steuert uns der – nach einer für Inflationszeiten absolut untragbar gewordenen Methodik festgelegte – Orientierungswert 2024 auf ein trauriges Jubiläum zu: Mit diesem wird die Anpassung des Finanzvolumens für die gesamte ambulante ärztliche und psychotherapeutische Patientenversorgung nun im fünfzehnten Jahr in Folge mit großem Abstand hinter der jeweiligen jährlichen Inflationsrate zurückbleiben! Solches kann bei gleichzeitigem Eintritt der geburtenstarken Jahrgänge in die versorgungsbedürftigen Altersgruppen und bei Fachkräftemangel nur in die Verknappung führen!

Die Informationskampagne #Praxenkollaps braucht angesichts verschlossener Augen der politisch Verantwortlichen einen langen Atem: Entscheidend wird die Aufklärung der Bürgerinnen und Bürger über deren durch die politischen Versäumnisse schon heute zunehmend löchrig werdende Versorgung sein. Zur Wahrheit gehört auch, dass deren Krankheiten in einer Zukunft ohne ausreichend besetzte Praxen und Krankenhäuser keineswegs einfach zusammen mit den Pfandflaschen an Karls Kiosken abgegeben werden können.

Machen Sie und Ihre Praxisteam also mit bei den weiteren Schritten der Kampagne, die entsprechend Ihrer Anregungen über unsere KV-Gremien und die Gremien der KBV konzipiert wird! Nach unserer bremischen Plakataktion und der seitdem bundesweit laufenden Mailingaktion folgt eine Petition beim Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages. Über diese und noch folgende Maßnahmen werden wir Sie jeweils frühzeitig informieren.

Das Team Ihrer KV Bremen, Herr Josenhans und ich wünschen Ihnen eine gute Lektüre,

Herzlichst Ihr  
Dr. Bernhard Rochell  
Vorsitzender des Vorstandes

## ↳ AUS DER KV

- 04** — #Praxenkollaps: Enttäuschender Abschluss und Lauterbach-Desinteresse – Protest geht weiter
- 08** — Manuelle Medizin: RehaZentrum Bremen will Weiterbildung für Ärzte anbieten
- 10** — Angebot der KV Bremen: TSS vermittelt Patientengruppen zur Coronaimpfung
- 12** — Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

## ↳ IM BLICK

- 14** — Hygienemanagement: Sicherheit für Patienten und Personal
- 22** — Hygienemanagement: Oberflächendesinfektion – Sprühen oder Wischen?

## ↳ IN PRAXIS

- 24** — Zum Jahresende: Was Ärzte als Arbeitgeber beachten müssen
- 28** — Finanzierung: Gesundheitsministerium passt Regelungen zur TI-Pauschale an
- 32** — Sie fragen – wir antworten
- 33** — Das ist neu zum 1. Oktober

## ↳ IN KÜRZE

- 34** — **Meldungen & Bekanntgaben**
  - Authentifizierungszuschlag für Videosprechstunden verlängert
  - Ambulantes Operieren: GOP 31530 Empfehlung zur Dokumentation
- 35** — Angebot der hkk und des Netzwerks Selbsthilfe Bremen-Nordniedersachsen
- 36** — Drei weitere Gesundheits-Apps im DiGa-Verzeichnis
  - Stereotaktische Radiochirurgie: Drei neue GOP aufgenommen
- 37** — Verlängerung der Portopauschalen im Laborbereich
  - Neue GOP zur Indikationsstellung einer Therapie mit Pulvicto®/PSMA-PET
- 38** — Delegationsvereinbarung angepasst
- 39** — Beschlüsse des Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen
- 43** — Farbcodierte Untersuchung der Duplexsonographie neben Serienangiographie
  - Neue Zusatzpauschale für die Beobachtung nach Behandlung mit Spravato® vereinbart
- 44** — Änderung bei der Bestrahlungsplanung mittels MRT
  - An Fortbildungen HZV und DMP denken
  - Neue GOP 01546 für die Behandlung mit Sotrovimab/Xevudy®
- 45** — Gesundheitsanwendungen „Oviva Direkt für Adipositas“ und „Mawendo“ erhalten neue GOP
  - Vergütung von Erstbefüllung einer elektronischen Patientenakte

## ↳ ÜBER KOLLEGEN

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

## ↳ SERVICE

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

# Enttäuschender Abschluss und Lauterbach-Desinteresse: Protest geht weiter

Mit einer Erhöhung des Orientierungswertes um 3,85 Prozent sind die Finanzierungsverhandlungen im September abgeschlossen worden. Darüber hinaus hat Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach nicht auf den Forderungskatalog der Ärzte und Psychotherapeuten geantwortet. Damit ist klar: Der Protest #Praxenkollaps wird intensiviert.

## Finanzierungsverhandlungen enden mit Enttäuschung

↳ Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat am 13. September die Anhebung des Orientierungswertes beschlossen. Sowohl die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) als auch der GKV-Spitzenverband akzeptierten den Vorschlag des unparteiischen Vorsitzenden des Erweiterten Bewertungsausschusses. Der Orientierungswert – und damit die Preise für alle ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen – steigt dem Beschluss zufolge zum 1. Januar 2024 um 3,85 Prozent. Er beträgt dann 11,9339 Cent (aktuell 11,4915 Cent).

Ein weiteres wichtiges Verhandlungsergebnis ist, dass künftig die Tarifsteigerungen der Medizinischen Fachgesellschaften schneller in den ärztlichen Honoraren abgebildet werden. Dadurch werden diese Kostensteigerungen im Orientierungswert ohne jahrelangen Verzug integriert. Die Verhandlungen zur Dynamisierung von Kostenpauschalen, zum Beispiel für Dialysen und Laboruntersuchungen, sowie über eine Vergütung des Mehraufwands von

Arztpraxen infolge von Arzneimittelengpässen werden fortgeführt – ebenso zu den gestiegenen Hygienekosten bei ambulanten Operationen. Sie sollen Ende 2023 abgeschlossen sein.

Die Vorstände der KV Bremen, Dr. Bernhard Rochell und Peter Kurt Josenhans, kritisieren den Abschluss der Finanzierungsverhandlungen auf Bundesebene als unzureichend. „Damit liegt die Steigerung des Orientierungswertes nun im 15. Jahr in Folge unterhalb der Inflationsrate. Das ist nicht akzeptabel. Jedem sollte klar sein, dass das ambulante System nur mit Rationierung und Leistungskürzungen auf diesen Systemfehler reagieren kann.“ Für die Bremer KV-Vorstände ist der Abschluss Beweis genug, dass der Rahmen für die Finanzierungsverhandlungen einer Generalüberholung bedarf. „Wir können kein System akzeptieren, das die Verhandlungsführer der Ärzte und Psychotherapeuten in ein starres Regelungskorsett mit praktisch am Rücken festgebundenen Händen zwingt.“ ←



### KV Bremen unterstützt MFA-Protest in Berlin

↳ Die KV Bremen hat den Protest der Medizinischen Fachangestellten (MFA) nicht nur mit Worten unterstützt, sondern auch Taten sprechen lassen. Der Vorstandsvorsitzende der KV Bremen, Dr. Bernhard Rochell, nahm an einer Kundgebung am 8. September teil (im Foto mit der Präsidentin des Verbandes der medizinischen Fachberufe (vmf) Hannelore König).

„Wir ziehen am selben Strang. Denn ohne MFA lässt sich keine Arztpraxis betreiben. Eine Wertschätzung ihres enormen Engagements in der Patientenversorgung ist überfällig“, betont der Bremer KV-Vorstand. <|

### Lauterbach zeigt Desinteresse und Verachtung

↳ Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat die Frist zur Beantwortung des Forderungskataloges der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten ohne Antwort verstreichen lassen. Die Vertreterversammlung der KBV hat auf ihrer Sitzung am 15. September daraufhin einstimmig „weitere Maßnahmen, um den Forderungen Nachdruck zu verleihen“ beschlossen. Damit wird die Kampagne #PraxenKollaps weitergeführt und intensiviert.

Für Empörung unter den Delegierten der Vertreterversammlung sorgte insbesondere ein Einspieler aus einer Pressekonferenz des Gesundheitsministers, in der er vorgibt, von den Forderungen nichts zu wissen und der Frist keine Beachtung schenkt. „Die Nicht-Antwort des Minis-

ters spricht Bände und ist offen gesagt armselig. Sie bestätigt all unsere Befürchtungen, dass dieser Gesundheitsminister nicht nur ‚auf dem ambulanten Auge‘ blind ist, sondern offenkundig auch völlig taub für die Belange der Praxen“, stellte KBV-Chef Dr. Andreas Gassen fest. Der Bundesgesundheitsminister zeige kein Interesse an einer konstruktiven Zusammenarbeit mit der Selbstverwaltung und würde „sukzessive den Turn zur Staatsmedizin mit der Brechstange“ vollziehen.

In selten erlebter Eintracht votierten die Delegierten der KBV-Vertreterversammlung für einen Antrag, der weitere Maßnahmen im Rahmen der Protestaktion #PraxenKollaps in naher Zukunft vorsieht. <|



- Bürokratie-Wahnsinn
- Unterfinanzierung
- Kräftemangel
- Schlechte Gesetze

...en vor dem #PraxenKollaps.  
...t. Gesundheit weg.

#PraxenKollaps

KV

Wussten Sie, dass im Schnitt 60 Arbeitstage im Jahr für die Bürokratie draufgehen. Zeit, die für Ihre Behandlung fehlt!

Wir wollen weiter für Sie da sein. Die Politik macht es uns immer schwerer!

Praxisteam

**WIR SCHLIEßEN**

vielleicht

Wollen Sie im Gesundheitskiosk beraten werden? Oder doch lieber in der Arztpraxis behandelt?

Ihr Praxisteam

Wir wollen Sie nicht warten lassen

Aber wir können nicht mehr anders!

Ihr Praxisteam



### KV Bremen startet regionale Plakatierungskampagne

↳ Die KV Bremen hat eine regionale Plakatierungsaktion ins Leben gerufen, die den Ärger über die Gesundheitspolitik zum Ausdruck bringen und bei der Ansprache von Patienten unterstützen soll.

Praxen haben im September per Post Basisplakate (DIN-A3-Plakat) erhalten, die mit individuellen Botschaften (DIN-A4-Ausdruck) versehen werden können. Auf diese Weise können Praxen auf eine Art und Weise und auf genau die Missstände hinweisen, die ihnen wichtig sind. Dieses Baukastensystem erlaubt es auch, auf Entwicklungen zu reagieren und neue Botschaften zu implementieren.

Weitere Basisplakate liegen diesem Landesrundschriften bei. Die DIN-A4-Botschaften stehen zum Download bereit.

Außerdem hat die KV Bremen im Stil der Plakatierungskampagne Internet-Banner entwickelt, die zum Download bereitstehen und zum Beispiel für Praxen-Homepage genutzt werden können. ←

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

### Mailingaktion an Bundestagsabgeordnete: Austausch-Plakat für die Patienteninfo ist online abrufbar

↳ Um Politiker auf die unhaltbare Lage in den Praxen aufmerksam zu machen, hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) eine Aktionsseite im Internet freigeschaltet. Bürgerinnen und Bürger können dort ihre Abgeordneten im Bundestag kontaktieren und sie auf die schwierige Situation in der ambulanten Versorgung hinweisen. Die KV Bremen stellt Infoplakate zum Download bereit.

Die neue Website [www.praxenkollaps.info](http://www.praxenkollaps.info) bietet ein praktisches Online-Tool, mit dem Interessierte ihre Bundestagsabgeordneten – suchbar über Postleitzahl, Namen oder Wahlkreis – ganz einfach per E-Mail anschreiben können. So haben sie die Möglichkeit, sich aktiv bei den politisch Verantwortlichen dafür einzusetzen, dass ihre ambulante Gesundheitsversorgung auch in Zukunft gesichert bleibt und nicht noch mehr Praxen schließen müssen, weil sie keine Nachfolger finden.

Damit Praxen auf ihre Situation aufmerksam machen und bei ihren Patienten um Unterstützung für die Mailing-Aktion werben können, stellt die KV Bremen ein Plakat zum Download bereit. Dieses Plakat in DinA4 ist ideal mit dem DinA3-Basisplakat kombinierbar, das die KV Bremen an die Praxen versandt hat. Das DinA4-Plakat ist unter dem Namen „#PraxenKollaps Motiv 12: Mail an Politiker“ im Downloadcenter abgefragt. ←

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

# Manuelle Medizin: RehaZentrum Bremen will Weiterbildung für Ärzte anbieten

Im kommenden Jahr startet eine Weiterbildung für Manuelle Medizin, welche sich insbesondere an Orthopäden in Weiterbildung richtet. Aber auch für Allgemeinärzte sei dies interessant, sagt Dr. Götz Dimanski, ärztlicher Geschäftsführer des RehaZentrums Bremen.

8

Aus der KV

Landesrundschriften | Oktober 2023

↳ Ein Patient kommt mit jahrelangen Schulterschmerzen in die Praxis, klagt über schlaflose Nächte und fragt nach einer Zweitmeinung: Jetzt operieren – oder nicht? Dr. Götz Dimanski stellt sich eher die Frage: Ist es eine Funktionsstörung oder nicht? Der Sportmediziner und ärztliche Geschäftsführer des RehaZentrums Bremen sieht in einem Fall wie diesem eine manuelle Untersuchung des Patienten vor, um die Funktionsstörung im Bewegungsapparat zu finden, die die Schmerzen verursacht – und mit bildgebender Diagnostik nicht darstellbar ist.

„Aus meiner Sicht ist die Manuelle Medizin eine notwendige Ergänzung zur bildgebenden Diagnostik“, sagt Götz Dimanski. Aus diesem Grund will er im kommenden Jahr eine Weiterbildungsserie für die Zusatzbezeichnung „Manuelle Medizin“ starten. Und zwar nach der Manuellen Medizin und konservativen Orthopädie nach Cyriax. „Wir halten das aus unserer Erfahrung für sehr wichtig und hilfreich, und denken, dass dies in der ärztlichen Methodik unbedingt verankert werden sollte.“ Die Vorbereitungen für die Weiterbildungskurse laufen bereits, gestartet werden soll im 3. Quartal 2024.

## Schmerzquelle identifizieren

„Das besondere an der Cyriax-Methodik ist die Systematik, die James Henry Cyriax damals aufgebaut hat. Sie orientiert sich nach ganz logischen Prinzipien an der funktionellen Anatomie“, erklärt Dimanski. Cyriax habe immer gesagt: „Wenn ein Schmerz im Bewegungsapparat auftritt,

muss dieser Schmerz eine Quelle haben.“ Und diese Quelle müsse man identifizieren. „Nach dieser Logik ergibt sich ein Befundmuster, und dieses sagt mir im Zusammenhang mit der strukturierten Anamnese, wo das Problem liegen muss“, erklärt Götz Dimanski.

## Grundlagen der Technik erlernen

Die geplante Weiterbildung ist strukturiert nach der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und der Bremischen Weiterbildungsordnung. Es wird einen Grundlagen- und einen Aufbaukurs geben, der insgesamt zwölf Wochenenden umfasst. Um die Ausbildung intensiv gestalten zu können, wird die Gruppe mit maximal 15 Teilnehmern eher klein gehalten.

„Inhaltlich geht es natürlich um die Grundlagen der Manuellen Untersuchungstechnik. Wie muss eine Halswirbelsäule untersucht werden, wie eine Brustwirbelsäule, Ellbogen, Iliosakralgelenk, Schulter, Hände“, zählt Dimanski auf. Welche manuellen Befunde kann man erheben und wie kann man aus diesen Untersuchungen manuelle Behandlungstechniken ableiten, um Funktionsstörungen zu beheben?

Oft stehe – gerade der operativen Orthopädie – die Struktur im Vordergrund. Beispielsweise die eines Gelenks, das durch Arthrose gestört ist und durch ein künstliches Gelenk ersetzt werden muss. „Bei der manuellen Medizin ist es die Funktion, die gestört ist und deren Störung behoben werden kann.“ Oftmals seien die mit bildgebender Dia-





**DR. GÖTZ DIMANSKI** ist ärztlicher Geschäftsführer des RehaZentrums Bremen.

gnostik nicht darstellbaren Funktionsstörungen Auslöser einer Strukturstörung – und diese Funktionsstörung zu eruieren, sei Aufgabe der manuellen Therapie.

Die Schulungsserie richtet sich in erster Linie an Orthopäden in Weiterbildung. „In Deutschland gibt es nicht – wie in England – die Teilung zwischen chirurgischer und konservativer Orthopädie. Es wird ganz klar operativ ausgebildet“, so Dimanski. In der Praxis würden allerdings die wenigsten Patienten operiert. Wer also von vornherein schon wisse, dass er oder sie in die Praxis gehe, dem sei die Weiterbildung ein wertvolles Pfund. „Aber selbst der Orthopäde, der in der Klinik bleibt, kann die Weiterbildung gut gebrauchen. Weil es beispielsweise um die Sicherheit der Indikationsstellung geht.“ Natürlich sei es auch sehr interessant für Allgemeinmediziner in Weiterbildung.

### Rüstzeug an die Hand geben

Und warum ÄiW? „Ärzte in Weiterbildung sprechen wir aus dem Grund an, da diese Methode unserer Meinung nach am Anfang der Laufbahn stehen sollte, um das Rüstzeug für das weitere ärztliche Leben zu geben“, betont Dimanski.

Bedingung sei bei allem, dass sich die Ärzte in Bremen niederlassen wollen. So solle der Standort Bremen für junge Ärzte interessant gemacht und gestärkt werden. Dies sei auch im Sinne der Patienten. <←

### ➔ METHODE NACH CYRIAX

James Henry Cyriax war ein Londoner Orthopäde. Er systematisierte als Erster die Diagnostik und Behandlung der nichtoperativen Orthopädie. Das von Cyriax erarbeitete Konzept legt den Schwerpunkt auf die Weichteildiagnose und -therapie.

Die englische Orthopädie trennt zwischen orthopedic surgery (orthopädische Chirurgie) und der orthopedic medicine, also dem konservativen Zweig der Orthopädie. In den beiden verschiedenen Ausbildungszweigen gibt es Unterschiede im diagnostischen Handwerkszeug und in therapeutischen Mitteln.

Informationen zur Akademie für Manuelle Medizin nach Cyriax erhalten Sie unter [info@cyriax-akademie.de](mailto:info@cyriax-akademie.de), unter [www.cyriax-akademie.de](http://www.cyriax-akademie.de) oder unter 0421-806 06 457.

# Angebot der KV Bremen: TSS vermittelt Patientengruppen zur Coronaimpfung

Nach wie vor ist ein großes Ärgernis, dass die Covid-19-Impfung in Fläschchen mit sechs Dosen ausgeliefert wird: Die KV Bremen bietet Praxen nun eine Lösung an. Die Terminservicestelle übernimmt die Administration und Terminvermittlung und bündelt Patienten zu Gruppen von jeweils sechs Personen.

## Das ist das Angebot der KV Bremen:

- Die Terminservicestelle der KV Bremen wird über eine zentrale Rufnummer für Bürger erreichbar sein, die nach einer Anlaufstelle für die Covid-19-Impfung suchen.
- Die Terminservicestelle der KV Bremen wird als Mittler zwischen Praxen und Patienten fungieren. Impfwillige werden zu Gruppen zu jeweils sechs Personen gebündelt und zu den vereinbarten Terminen an die jeweiligen Praxen vermittelt (siehe: Das müssen Praxen tun).
- Die Terminservicestelle informiert die Anrufer über die aktuellen STIKO-Empfehlungen, insbesondere über die Impfberechtigung (Ü60, Berufsindikation, etc.).
- Die Terminservicestelle der KV Bremen übernimmt die technische Administration der Termine im 116117-Terminservice. Sie stellt den Praxen über den 116117-Terminservice die Patientendaten (Name, Anschrift, Kontaktinformationen) drei Tage vor dem avisierten Termin zur Verfügung. Die Terminservicestelle informiert gesondert, falls die Terminslots nicht mit sechs Personen aufgefüllt werden können.
- Direkter Ansprechpartner für die Praxisteams ist Herr Borian Schuhl (0421.3404-380).

## Das müssen Praxen tun:

- Praxen stellen der Terminservicestelle Terminfenster zur Verfügung. Dabei sind die Terminfenster so zu wählen, dass sechs zu impfende Patienten betreut werden können. Praxen können der Terminservicestelle einzelne Termine oder Terminserien (z.B. jeden Dienstag, 14 bis 14:45 Uhr) melden. Die Termine können per Mail (tss@kvhb.de) oder telefonisch (0421.3404-380) gemeldet werden.
- Die Praxen übernehmen die Impfberatung und Aufklärung der Patienten.
- Die Impfstoffbestellung obliegt den Praxen.
- Praxen können der Terminservicestelle einen direkten Ansprechpartner nennen, um Koordination und Absprachen zu optimieren.

# Vier stellen uns vor

## DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus



### Frauenklinik

**Leitung:** Dr. med. Karen Wimmer  
 Fon 0421-6102-1201  
[frauenklinik@diako-bremen.de](mailto:frauenklinik@diako-bremen.de)

### Kompetenzen

- Geburtshilfe: Förderung der natürlichen Geburt
- Zertifiziertes Brustzentrum
- Komplexe Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs-erkrankungen inklusive plastisch-rekonstruktiver Verfahren von Brust, Mamille und Eigengewebsrekonstruktion
- Gynäkologische Onkologie
- Chemo- und Systemtherapie in adjuvanten und fortgeschrittenen Situationen
- Aktuelle operative Methoden für alle gynäkologischen Erkrankungen inklusive Karzinomchirurgie sowie minimalinvasive Chirurgie
- Therapie von Gebärmutter- und Scheidensenkungen inkl. innov. Methoden und Netzimplantation, Inkontinenztherapie
- Zentrum für Gebärmuttergesundheit, minimal- und nichtinvasive Behandlung von Myomen

## Krankenhaus St. Joseph-Stift



### Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

**Leitung:** Dr. med. Fabian Wolfrum  
 Fon 0421-347-37504  
[plastische-chirurgie@sjs-bremen.de](mailto:plastische-chirurgie@sjs-bremen.de)

### Kompetenzen

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

## Roland-Klinik



### Wirbelsäulenzentrum

**Leitung:** Klaus-Eberhard Kirsch  
 Fon 0421-8778-253  
[wirbelsaeulenzentrum@roland-klinik.de](mailto:wirbelsaeulenzentrum@roland-klinik.de)

### Kompetenzen

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

## Rotes Kreuz Krankenhaus



### Kardiologie

**Leitung:** Prof. Dr. med. Rüdiger Blindt,  
 Prof. Dr. med. Karl-Christian Koch  
 Fon 0421-5966-0621  
[blindt.r@roteskreuzkrankenhaus.de](mailto:blindt.r@roteskreuzkrankenhaus.de)

### Kompetenzen

- Diagnostik und Therapie des akuten koronaren Syndroms
- Diagnostik und Therapie der stabilen Angina pectoris
- Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz
- Komplexe koronare Interventionen
- Koronare Rotablation
- Koronare Funktionsdiagnostik (intravaskulärer Ultraschall, Messung der fraktionellen Koronarflussreserve)
- Interv. Verschluss von persistierendem Foramen ovale bei kryptogenem Insult
- Interv. Verschluss von Vorhofseptumdefekten
- Interv. Verschluss des linken Vorhofohrs bei Vorhofflimmern
- Schrittmacherimplantation
- Implantation Kardioverter/Defibrillator
- Kardiale Resynchronisierungstherapie
- Spezialsprechstunde Lungenhochdruck (pulmonale Hypertonie)

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

## Schließung des Klinikums

### Links der Weser ist besiegelt

**Bremen** | Das Klinikum Links der Weser wird geschlossen, das hat der Senat der Stadt Bremen nun endgültig entschieden. Mit der Schließung voraussichtlich 2028 soll der städtische Klinikverbund Gesundheit Nord (Geno) wirtschaftlich stabilisiert werden. Das Herzzentrum der Geno soll vom jetzigen Standort in Obervieland ans Klinikum Mitte verlagert werden. Ob die Palliativstation ebenfalls nach Mitte zieht oder ans Klinikum Ost, soll bis Ende des Jahres entschieden werden. Am Standort des Klinikums Links der Weser soll es auch künftig ein medizinisches Angebot für den Stadtteil geben. Auch das hat der Senat beschlossen. Welche Form es konkret annimmt, ist noch unklar. <=

## Telenotarzt-Projekt soll ausgeweitet werden

**Goßlar** | Ein Notarzt schaltet sich per Video zu Rettungseinsätzen und gibt lebensrettende Hinweise: Dieses Angebot in Niedersachsen wird ausgebaut. Inzwischen können fünf Landkreise auf den sogenannten Telenotarzt zugreifen, wie das Niedersächsische Innenministerium mitteilte. Künftig soll das bisherige Pilotprojekt im gesamten Bundesland verfügbar sein. Im Entwurf für den Landeshaushalt 2024 und in der mittelfristigen Planung sind für eine Anschubfinanzierung des Projekts 332.000 Euro sowie jährlich 1,8 Millionen Euro veranschlagt. Seit Beginn des Projektes im Januar 2021 gab es mehr als 4800 Einsätze, bei denen ein Notarzt zugeschaltet wurde. <=

## SEK bekommt Einsatzärzte

**Stuttgart** | Das Spezialeinsatzkommando der baden-württembergischen Polizei (SEK) erhält im Einsatz ab sofort medizinische Unterstützung. Speziell ausgebildete Einsatzärzte werden die Polizisten künftig bei besonders gefährlichen Einsätzen begleiten, wie das Innenministerium mitteilte. Das sei bundesweit einmalig, so Innenminister Thomas Strobl (CDU). „Die Einsatzärzte können nun unsere Polizistinnen und Polizisten und bei Bedarf auch zivile Opfer sofort vor Ort und Stelle medizinisch versorgen“, betonte er. Die drei Einsatzärzte seien mit den Taktiken der Spezialeinheit vertraut und könnten so auch in kritischen und besonders gefährlichen Situationen medizinische Hilfe leisten, so Strobl. <=

## Umzug der Bremer Gesundheitsbehörde verzögert sich

**Bremen** | Der 1,3 Millionen Euro teure Umzug der Bremer Gesundheitsbehörde in einen Neubau an der Faulenstraße verzögert sich bis voraussichtlich Anfang nächsten Jahres. Grund dafür sind nach offiziellen Angaben unter anderem Lieferschwierigkeiten, etwa bei Bauteilen für die Fassade. <=

## Gematik-Chef Leyck Dieken verlässt Unternehmen

**Berlin** | Gematik-Geschäftsführer Markus Leyck Dieken gibt seinen Posten ab. Das geht aus einem Schreiben des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) an die Gesellschafter der mehrheitlich bundeseigenen Digitalisierungsagentur hervor. Leyck Dieken wird demnach nur noch bis zum 31. Dezember 2023 die Geschäfte der für die Digitalisierung des Gesundheitswesens zuständigen Gematik führen. Er unterzeichnete bereits einen entsprechenden Aufhebungsvertrag. Künftig soll es bei der Gematik eine Doppelspitze geben. <=

## Missbrauch von Lachgas nimmt zu

**Düsseldorf** | Die Polizei hat einen Anstieg des Missbrauchs von Lachgas in Nordrhein-Westfalen registriert. So habe sich die Zahl der Fälle binnen eines Jahres von 68 auf 215 mehr als verdreifacht, teilte das Landeskriminalamt NRW mit. Neben dem Einsatz im medizinischen Bereich zu Narkosezwecken werde Distickstoffmonoxid wegen seiner stimmungsaufhellenden Wirkung als Rauschmittel konsumiert. Der Konsum von Lachgas als Rauschmittel ist laut LKA in Deutschland nicht verboten. <=

# CGM TI

Connecting Healthcare

## Läuft Ihr Konnektor-Zertifikat ab?

### CGM MANAGED TI

Nutzen Sie die Chance auf eine sorgenfreie TI-Neuanbindung über unser zentrales CGM-Rechenzentrum!

CGMCOM-22040\_TL\_0923\_LK

Synchronizing Healthcare



CompuGroup  
Medical

## WIR MACHEN TI ZUM SERVICE. SIE MANAGEN IHRE PRAXIS. WIR MANAGEN IHRE TI.

Entscheiden Sie sich jetzt für eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur mit CGM MANAGED TI und profitieren Sie doppelt. Denn durch die Kombination mit der CGM FIREWALL erfüllen Sie gleichzeitig die Vorgaben der IT-Sicherheitsrichtlinie und schützen Ihre Praxis-IT so optimal. CGM MANAGED TI ist nach gematik-Vorgaben interoperabel und somit mit allen TI-konformen Praxis-systemen kompatibel. Dank unseres Managed-Service-Konzepts entsteht für Sie kein administrativer Aufwand, denn wir binden Sie über unser hochsicheres CGM-Rechenzentrum an die TI an. Das bedeutet: Sie benötigen keinen Konnektor mehr in Ihrer Praxis. Betrieb, Wartung und Überwachung von TI-Anschluss und CGM FIREWALL übernehmen wir für Sie. Unser starkes Netzwerk aus über 140 Partnerunternehmen mit zertifizierten CGM TI- und CGM FIREWALL-Spezialisten ist persönlich vor Ort für Sie da. Außerdem sind Updates und PTV-Upgrades für neue, gesetzlich verpflichtende TI-Anwendungen bei CGM MANAGED TI bereits inklusive. Vertrauen Sie auf den Pionier, der als erster Anbieter einen TI-Konnektor auf den Markt gebracht hat und über jahrelange Erfahrung aus insgesamt über 60.000 erfolgreich an die TI angeschlossenen Praxen und Institutionen verfügt: Vertrauen Sie auf CGM. Sorgenfreier geht's nicht.



Bei allen Fragen rund um unser Angebot, die Förderung und den Support besuchen Sie unsere Website oder kontaktieren Sie uns per E-Mail an: [vertrieb.ti@cgm.com](mailto:vertrieb.ti@cgm.com)

[cgm.com/managed-ti-land](https://cgm.com/managed-ti-land)



# Hygienemanagement: Sicherheit für Patienten und Personal

Im letzten Teil der Qualitätsmanagement-Serie geht es um das Thema Hygiene. Es ist in jeder Arztpraxis von herausragender Bedeutung – unter anderem mit einem für jede Praxis individuell angepassten Hygieneplan.



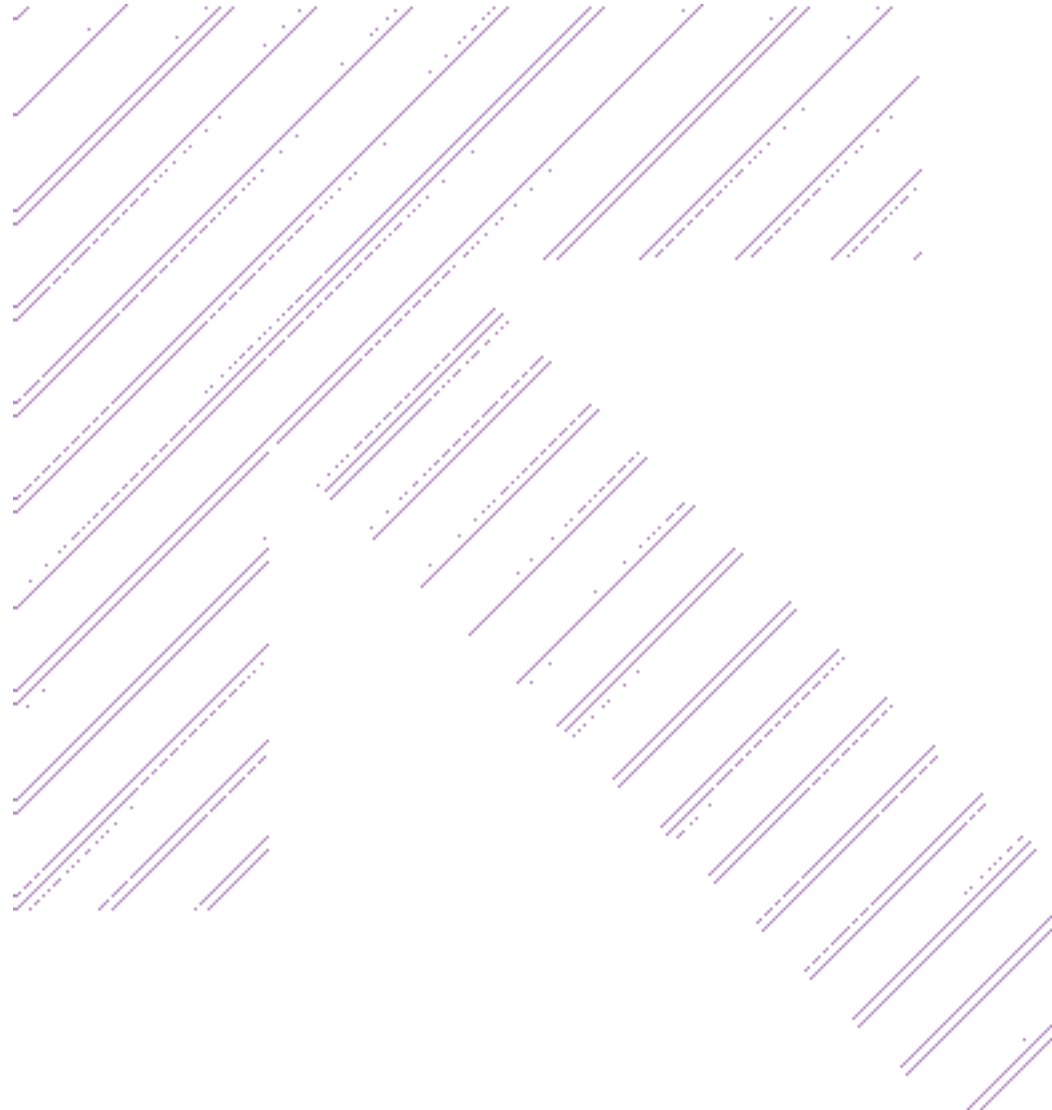
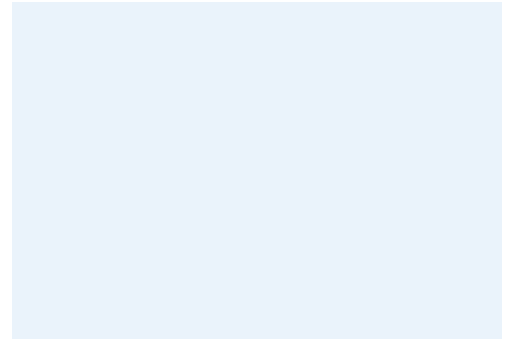
↳ Ein gutes Hygienemanagement trägt zur Sicherheit bei der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit und damit auch zum Bestand der Praxis bei. Deshalb besitzt das Thema für jede Arztpraxis herausragende Bedeutung.

Der Schutz vor Infektionen sowie die Sicherheit von Praxispersonal und Patienten, aber auch von Dritten, z. B. von externen Reinigungskräften, hat höchste Priorität. Ein praxisindividueller Hygieneplan, der die gesetzlichen Vorschriften, Richtlinien, Empfehlungen und Unfallverhütungsvorschriften berücksichtigt, ist dafür die Basis.

## Eigenen Hygieneplan erstellen

Verpflichtungen zur Erstellung eines Hygieneplans ergeben sich aus dem Infektionsschutzgesetz, den Hygieneverordnungen der Länder sowie aus den Arbeitsschutzvorgaben (Rechtliche und gesetzliche Grundlagen eines Hygieneplans → Seite 18).

Grundsätzlich sollte jede Praxis einen eigenen Hygieneplan erstellen. Er soll unter anderem Regelungen zur Händehygiene, zur Haut- und Schleimhautantiseptik, zur Flächenreinigung und -desinfektion, zur Personalschutzausrüstung, zur Aufbereitung von Medizinprodukten, zum Umgang mit Medikamenten, zur Aufbereitung von Arbeits- und Schutzkleidung und zur Abfallentsorgung enthalten („Effektive Oberflächendesinfektion – Sprühen oder Wischen?“ Einen Bericht dazu lesen Sie auf → Seite 22).





Die Einhaltung der Hygienevorschriften ist Teil des Qualitätsmanagements einer Praxis. Der Austausch im Qualitätszirkel kann bei der Entwicklung des Hygieneplans unterstützen, er kann den Praxisinhabern aber nicht die Verantwortung für praxisindividuelle Regelungen abnehmen. Wesentliche fachliche Standards, die nach Infektionsschutzgesetz rechtsverbindlich sind, finden sich in den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) sowie der Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie (ART) beim Robert Koch-Institut (RKI).

Nach der Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses umfasst das Hygienemanagement „den sachgerechten Umgang mit allen hygieneassoziierten Strukturen und Prozessen einer Einrichtung und dient der Verhütung und Vorbeugung von Infektionen und Krankheiten. Dazu gehören z. B. auch der sachgerechte Einsatz antimikrobieller Substanzen sowie Maßnahmen gegen die Verbreitung multiresistenter Erreger.

#### **Patientenrechtegesetz 2013 verstärkt den Fokus**

Zusätzlich zu den relevanten Gesetzen, fachlichen Standards und technischen Regelungen hat das Patientenrechtegesetz 2013 mit der Definition des Organisationsverschul-

dens bei Hygienemängeln in der Praxis den Fokus auf dieses Thema verstärkt. Das Thema Hygiene tangiert viele weitere Bereiche, wie beispielsweise Arbeitsschutz, Gerätemanagement, Entsorgung oder Umweltschutz. Häufig besteht aufgrund der vielfältigen gesetzlichen und normativen Vorgaben eine hohe Unsicherheit in Detailfragen und die praxisinternen schriftlichen Dokumentationen entsprechen nicht immer den Vorgaben oder der Umsetzungsrealität. Eine hygienegerechte bauliche und funktionelle Ausstattung der Praxis, klare Regelungen und Sicherheit bei der Umsetzung der Hygienemaßnahmen entlasten die Praxisleitung und das ganze Team nicht nur im Hinblick auf behördliche Überwachungen, sondern auch mit Blick auf die eigene Sicherheit und die Patientensicherheit.

#### **QEP bietet Unterstützung**

Wichtige Voraussetzungen sind regelmäßige Unterweisungen/Schulungen und die Qualifikation, beispielsweise der mit der Aufbereitung von Medizinprodukten beauftragten Beschäftigten. Die Praxisleitung sollte bei der Umsetzung der Hygienemaßnahmen als Vorbild vorangehen. Im Rahmen des Qualitätsmanagements bietet sich eine Verknüpfung der Themenbereiche Hygiene und Arbeitsschutz an. Das Qualitätsmanagement-Verfahren

Teil 1: QM-Richtlinie  
 Teil 2: Datenschutz  
 Teil 3: Patientensicherheit  
 Teil 4: Infektionsschutzgesetz  
 Teil 5: Messen und Bewerten  
 Teil 6: Prozesse und Abläufe  
 Teil 7: Team & Fortbildungen  
 Teil 8: Hitzeschutz-Empfehlung  
 Teil 9: Notfallmanagement  
 Teil 10: Hygienemanagement

„QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen®“ bietet dazu Unterstützung. Diverse Ziele aus dem Kapitel „Arbeitsschutz und Hygiene“ des QEP-Qualitätsziel-Katalogs® und die entsprechenden Musterdokumente aus dem QEP-Manual®, die zum Teil auf der Website der KBV unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) kostenlos zum Download verfügbar sind, können für eine einfache Anpassung an die Praxisgegebenheiten genutzt werden.

#### Musterdokumente nutzen

Grundsätzlich wird empfohlen, für die Arbeit am Thema den Leitfaden „Hygiene in der Arztpraxis“ des Kompetenzzentrums (CoC) Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie die vom CoC Hygiene und Medizinprodukte bereitgestellten Muster-Dokumente (z. B. Muster-Hygieneplan, Checklisten) zu nutzen. Orientierung für psychotherapeutische Praxen bietet der Leitfaden „Hygiene in der psychotherapeutischen Praxis“ des CoC Hygiene und Medizinprodukte. ←

Quelle: KBV, Handbuch Qualitätszirkel Modul: Hygienemanagement in Praxen/MVZ

#### ➔ NÄCHSTER QM-STAMMTISCH

Besuchen Sie unseren kostenlosen QM-Stammtisch. Der Stammtisch findet in den Räumlichkeiten der KV Bremen statt:

- ➔ Mittwoch, den 15. November 2023 (14.00 – 17.00 Uhr)
- ➔ Ort: KV Bremen, Schwachhauser Heerstrasse 26/28, 28209 Bremen
- ➔ kostenlos für Ärzte/QMB/MFA
- ➔ Um Anmeldung wird gebeten unter [s.kunz@kvhb.de](mailto:s.kunz@kvhb.de) oder [n.daub@kvhb.de](mailto:n.daub@kvhb.de).

## HYGIENEPLAN (IFSG § 23 SOWIE TRBA 250)

### Rechtliche Grundlagen: IfSG, HygMedVO, TRBA 250

- Zentrale Bedeutung in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen
- Strategie und Maßnahmenplan der Arztpraxis zum Thema Hygiene
- Enthält alle Hygienestandards zur Verhütung und Vermeidung von Infektionen
- Beinhaltet Regelungen zu allen hygienerelevanten Aspekten, die in der Praxis vorkommen
- Verbindliches Instrument für die Festlegung konkreter Maßnahmen zur Einhaltung der Infektionshygiene (Arbeitsanweisung)
- Individuell an die Praxis angepasst
- (Häufig) Teil des Qualitätsmanagements
- Jährliche Aktualisierung bzw. Prüfung, sowie Mitarbeiter-Unterweisung vorgeschrieben

### Gesetzliche Grundlagen:

- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Trinkwasserverordnung (TrinkwV)
- Medizinproduktegesetz (MPG)
- Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV)
- Arzneimittelgesetz (AMG)
- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)
- Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV)
- Biostoffverordnung (BioStoffV)

## HÄNDEDESINFEKTION VS. HÄNDEWASCHUNG

Das sagen die Richtlinien der WHO und des RKI:



### Händedesinfektion:

- vor Patientenkontakt
- vor einer aseptischen Tätigkeit
- nach Kontakt mit potentiell kontagiösem Material
- nach Patientenkontakt
- nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung



### Händewaschung:

- vor Dienstantritt
- nach dem Toilettengang
- bei sichtbaren Verschmutzungen
- nach Dienstende





## Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen nach Risikobereichen:

Risikobereich	Flächen mit häufigem Hand- und Hautkontakt	Fußböden	Sonstige Flächen
Bereiche ohne Infektionsrisiko z.B. Treppenhäuser, Flure, Büros, Sozialräume	Reinigung	Reinigung	Reinigung
Bereiche mit möglichen Infektionsrisiko, z.B. allgemeine Praxisräume, Sanitäräume, Dialyse, Radiologie	Desinfektion	Reinigung, Desinfektion, wenn ein Tatbestand für eine gezielte Desinfektion vorliegt	Reinigung
Bereiche mit besonderem Infektionsrisiko; Eingriffsräume	Desinfektion	Desinfektion	Reinigung
Bereiche mit Patienten, die kritische Erreger in oder an sich tragen	Desinfektion	Desinfektion	Reinigung
Bereiche in denen v. a. für das Personal ein Infektionsrisiko besteht	Desinfektion	Desinfektion	Desinfektion

Quelle: nIga Niedersachsen

## Auszug aus dem Leitfaden zu Organisation und Hygienemanagement in der Arztpraxis (Struktur- und Prozessqualität):

<b>5. Personalhygiene</b>	Lange Haare hochgesteckt, zusammengebunden	Festlegung im Hygieneplan	Piercing: Verpflichtende Entfernung bei Infektion der Piercingstelle
<b>5.1 Händehygiene Grundvoraussetzungen</b>	Bei allen Tätigkeiten, die eine Händedesinfektion erfordern: → Kein Schmuck an Händen und Unterarm (auch keine Eheringe und Armbanduhren!) → Fingernägel kurz, kein Nagellack, keine künstlichen Nägel → Gel-Nägel nur bei medizinischer Indikation, dann glatt, kurz, Erneuerung alle vier Wochen	Festlegung im Hygieneplan	Vorgaben gelten für das direkt am Patienten tätige Personal und bei Umgang mit Arzneimitteln und Medizinprodukten
<b>5.2 Händehygiene Ausstattung</b>	Händewaschplätze verfügen über: → Einhebelmischbatterie mit fließend warmen und kaltem Wasser → Spender für Waschlotion → Spender für Händedesinfektionsmittel → Spender für Einmalhandtücher → Hautpflegemittel	Ausstattung in allen Bereichen: → in denen Patienten untersucht und/oder behandelt werden → Parenteralia zubereitet werden → Medizinprodukte aufbereitet werden → Labor → Personaltoilette	→ Ggf. zusätzliche Händedesinfektionsmittelspender tätigkeitsnah → Aufbereitung der Spender nach Herstellerangaben
<b>5.3 Händewaschung</b>	→ Vor Dienstantritt → Nach dem Toilettengang → Bei sichtbarer Verschmutzung → Nach Dienstende	Festlegung im Hygieneplan	Zu häufiges Händewaschen leistet Hautirritationen bis zum Handekzem Vorschub
<b>5.4 Hygienische Händedesinfektion</b>	→ Vor und nach jedem Patientenkontakt → Vor allen invasiven Maßnahmen am Patienten → Vor der Zubereitung von Injektionen/Infusionen → Nach allen unreinen Tätigkeiten (Labor, MP-Aufbereitung) → Nach dem Ablegen von Schutzhandschuhen	Festlegung im Hygieneplan	Die Händedesinfektion ist nach wie vor eine der wichtigsten Maßnahmen der Infektionsprävention. Einsatz nur von VAH-gelisteten Händedesinfektionsmitteln



**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.

# Hygienemanagement: Oberflächen- desinfektion – Sprühen oder Wischen?

Bei der Praxisberatung erreichen uns oftmals Anfragen, wie und womit Oberflächen in Arztpraxen am schnellsten und am effizientesten desinfiziert werden dürfen. Hier geben wir einen Überblick.



## Desinfektionsmittel VAH-gelistet

⇒ Krankheitserreger wie Viren, Bakterien und Pilze können mehrere Stunden, Tage oder sogar Monate auf Oberflächen überleben. Eine Flächendesinfektion zielt darauf ab, potenziell krankmachende Erreger auf unbelebten Oberflächen zu inaktivieren, sie zu entfernen und eine mögliche Infektionskette zu unterbrechen.

Als erstes sei erwähnt, dass alle zertifizierten Desinfektionsmittel in der Desinfektionsmittel-Liste des VAH (Verband für Allgemeine Hygiene e.V.) gelistet sind. Sie ist eine herstellerunabhängige Zusammenstellung von zertifizierten Produkten, die die jeweils aktuellsten Anforderungen des VAH und seiner kooperierenden Fachgesellschaften erfüllen. Zudem ist sie in einschlägigen Leitlinien der KRINKO empfohlen.

Ob Ihr genutztes Desinfektionsmittel vah-gelistet ist, können Sie auf der Homepage der VAH nachlesen:

<https://vah-online.de/de/vah-liste>

## Arten der Oberflächendesinfektion:

### Sprühdesinfektion:

Eine Sprühdesinfektion geht schnell und ist nicht, wie oft behauptet, verboten. Doch durch das Versprühen von Desinfektionsmittel entstehen dessen Aerosole, die insbesondere bei dauerhafter Benutzung zu gesundheitlicher Gefährdung des Personals führen können. Ein weiteres Problem der Sprühdesinfektion ist, dass es zu einem sogenannten „Sprühschatten“ kommen kann. Dabei wird die zu desinfizierende Oberfläche nicht vollständig benetzt und ist somit noch ggf. mit Viren, Bakterien und/oder Pilzen kontaminiert.

Aus diesen Gründen sollte eine Sprühdesinfektion optional durch eine Vorgehensweise mit weniger Risiken ausgetauscht werden z.B. durch eine Wischdesinfektion.

### Wischdesinfektion:

Die Wischdesinfektion mit einem Tuch ist unter anderem schon wegen der mechanischen Wirkung zu empfehlen, da viele Desinfektionsmittel nur so die vollständige Wirkung entfalten können.

Das Desinfektionsmittel wird mit Druck aufgetragen, gleichmäßig verteilt und die Benetzung der zu desinfizierenden Fläche gewährleistet. Zu beachten ist hier: Tücher, die zur Desinfektion benutzt werden, müssen desinfizierend sowie getrennt von anderen Textilien gewaschen werden und sind arbeitstäglich auszuwechseln. Leider sind Mehrwegtücher aber immer einem höheren Kontaminationsrisiko ausgesetzt und stellen ein größeres Risiko für Keimverschleppung dar.

### Flowpacks sparen Platz und Zeit

Hygienisch unbedenklich hingegen sind Einmalhandtücher, die ohnehin in der Praxis vorhanden sein sollten, die sogenannten Flow Packs.

Ein wichtiger Vorteil von Flow Packs ist, dass durch die Einmal-Verwendung keine medizinische Aufbereitung von Aufbewahrungseimern notwendig ist. Somit spart man

Zeit und Platz. Auch im Kostenvergleich sind die Einwegsysteme wie Flow Packs oder Clean Wips klare Sieger. Wenn man die durchschnittlichen Kosten für Material, Aufbereitung, Personal und Entsorgung berechnet, dann spart man bei der Verwendung von Einweg-Wischtüchern den Aufbereitungsaufwand und Personalaufwand. Zudem entfallen Waschkosten.

### Das Fazit:

Wischen (optional mit Einwegtücher) ist besser als nur Sprühen. Vorgetränkte Tücher oder Schäume sollten bevorzugt werden.

Eine Sprühdesinfektion sollte nur in Ausnahmefällen durchgeführt werden, wenn die Fläche nicht mit einer Wischdesinfektion desinfiziert werden kann (zum Beispiel Armmanschette eines Blutdruckgerätes, schwer erreichbare, kleine Flächen, Kanten und Vertiefungen).

### Wichtig: Schutzmaßnahmen beachten

Unabhängig davon, welche Methode Sie anwenden, achten Sie beim Umgang mit den Chemikalien bitte auf die entsprechenden Schutzmaßnahmen laut Betriebsanweisung gemäß § 14 GefStoffV. Ihrer Gesundheit zuliebe sollten Sie bei Desinfektionsmaßnahmen immer die persönliche Schutzausrüstung anlegen: Schutzbrille, Mund- und Nasenschutz sowie Handschuhe. Ein sehr gutes Nachschlagewerk bietet außerdem die TRBA250 (Technische Regeln für biologische Arbeitsstoffe, BGW). ←

Haben Sie Fragen zu diesem oder einem anderen Thema der Hygiene, brauchen Unterstützung im Umgang mit Desinfektionsmitteln oder wünschen eine Beratung, können Sie mich gerne kontaktieren.

Ich freue mich auf Ihren Anruf oder E-Mail.



# Zum Jahresende: Was Ärzte als Arbeitgeber beachten müssen

Meldepflichten, Urlaubsansprüche oder Verjährung – zum Jahresende sind für Praxisinhaber verschiedene Aufgaben und Pflichten zu erfüllen und zu beachten. Rechtsanwältin Julia Schönfeld gibt einen Überblick.

24

In Praxis

Landesrundschreiben | Oktober 2023



**JULIA SCHÖNFELD** ist Rechtsanwältin, Fachanwältin für Arbeitsrecht und Fachanwältin für Sozialrecht und Partnerin in der Kanzlei Göhmann Rechtsanwälte, Notare am Standort Bremen.

↳ Das Jahresende bedeutet für Ärzte als Praxisinhaber und Arbeitgeber oft eine zusätzliche „Arbeitswelle“, da verschiedene Aufgaben und Pflichten zum Jahresende zu erfüllen und zu beachten sind.

Im Arbeitsrecht gibt es Regelungen, die Arbeitgeber zum Jahresende zu beachten haben. Diese stelle ich kurz wie folgt dar:

## 1. Verjährung

Auch im Arbeitsrecht gilt die gesetzliche Verjährungsfrist von drei Jahren. Ansprüche, die im Jahre 2020 entstanden sind und fällig waren, werden also spätestens mit Ablauf des 31. Dezember 2023 verjähren und damit erlöschen. Um ein Erlöschen der Ansprüche zu verhindern, muss die Verjährung unterbrochen bzw. gehemmt werden.

Eine Hemmung der Verjährung tritt durch die Einleitung Rechtsverfolgungsmaßnahmen ein. Aber auch schwebende Verhandlungen über Ansprüche bzw. die diese begründenden Umstände hemmen die Verjährung.

Tatsächlich spielt die Verjährung im Arbeitsgericht allerdings selten eine Rolle, da viele Arbeitsverträge bereits eine sogenannte Ausschlussklausel / Verfallfrist enthalten, wonach Ansprüche ohnehin innerhalb von drei Monaten oder sechs Monaten geltend zu machen sind. Werden sie nicht geltend gemacht, sind die Ansprüche verfallen und damit ebenfalls nicht mehr durchsetzbar.

Ist eine solche Klausel im Arbeitsvertrag nicht enthalten oder ist eine solche Regelung zwar enthalten, aber unwirksam vereinbart, weil z.B. die Frist zur Geltendmachung zu kurz ist, gilt für die Ansprüche aus dem Arbeitsvertrag die Verjährungsfrist. Für Praxisinhaber in ihrer Funktion als Arbeitgeber ist die Verjährungsfrist aber in jedem Fall bei etwaigen Schadenersatzansprüchen gegenüber Beschäftigten zu beachten.

## 2. Urlaubsansprüche

Nach dem Bundesurlaubsgesetz ist der Urlaub im laufenden Kalenderjahr zu nehmen. Wird er in dem laufenden Kalenderjahr nicht genommen, geht er unter.

Dieses gilt nicht, wenn ein Beschäftigter den Urlaub nicht nehmen konnte, da er beispielsweise längerfristig erkrankt war oder aber der Arbeitgeber dem Beschäftigten den Urlaub nicht erteilen konnte, da aufgrund von betrieblichen Belangen der Beschäftigte nicht „entbeht“ werden konnte.

Das Gesetz sieht vor, dass in diesen Ausnahmefällen der Urlaub noch bis zum 31. März des jeweiligen Folgejahres in Anspruch genommen werden kann. Anschließend ist dieser Urlaub dann vollständig verfallen. In einigen Tarifverträgen finden sich längere „Übertragungsfristen“.

Nach der neueren Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts kann der Urlaub, der nicht in Anspruch genommen wurde, ohne dass hierfür ein Grund bestand, jedoch nur dann am Ende des Jahres untergehen, wenn der Arbeitgeber die Beschäftigten rechtzeitig auf den „Untergang“ hingewiesen hat.

Konkret wird hier folgendes gefordert: Der Arbeitgeber muss die Beschäftigten vor Jahresende rechtzeitig in die Lage versetzt haben, ihren jeweiligen Urlaubsanspruch auch tatsächlich wahrzunehmen. Es ist daher vom Arbeitgeber vor Jahresende zu prüfen, welchen Beschäftigten noch welcher Urlaub zusteht und diese müssen darauf hingewiesen werden. Dieser Hinweis darf nicht erst drei Tage vor dem Jahresende erfolgen, sondern muss so rechtzeitig erfolgen, dass der jeweilige Mitarbeiter auch noch zeitlich die Möglichkeit hat, den Urlaub in Anspruch zu nehmen.

Der Hinweis auf den bestehenden Resturlaub muss dokumentiert werden. Der Arbeitgeber muss in einem Streitfall beweisen können, dass er seine Mitarbeiter recht-

zeitig auf den bestehenden Resturlaub hingewiesen hat.

Nach der Rechtsprechung ist es dabei nicht ausreichend, auf die Angaben zu dem Urlaub in der Lohnabrechnung zu verweisen. Vielmehr bedarf es hier einer ausdrücklichen Mitteilung an die Beschäftigten, die diese auch entsprechend wahrnehmen können.

Konkret muss der Hinweis folgendes enthalten:

→ Die Anzahl der dem Beschäftigten zustehenden Urlaubstage (zum Zeitpunkt des Schreibens).

→ Die Aufforderung, den Jahresurlaub so rechtzeitig zu beantragen, dass er innerhalb des laufenden Urlaubsjahres genommen werden kann und

→ eine Belehrung über die Konsequenzen, was passiert, wenn der Urlaub nicht entsprechend der Aufforderung beantragt wird. Es muss also eine Belehrung darüber erfolgen, dass der Urlaub dann „untergeht“.

Die Belehrung kann auch digital also z.B. per E-Mail erfolgen. Bitte beachten Sie allerdings, dass das Absenden einer E-Mail noch nicht den Zugang der E-Mail beweist. Ein Versand per E-Mail sollte daher nur mit einer Lese- und Empfangsbestätigungsfunktion erfolgen.

Besonderheiten gelten wiederum bei längerfristig erkrankten Beschäftigten:

Ist der Beschäftigte seit Beginn des Urlaubsjahres durchgehend bis zum 31. März des übernächsten Jahres arbeitsunfähig erkrankt, verfällt der Urlaub auch dann, wenn der Arbeitgeber keinen entsprechenden Hinweis erteilt hat. Es bedarf dann also keiner entsprechenden Mitteilung über den bestehenden Resturlaub.

Aus unserer Sicht ist der Arbeitgeber also nur dann von der Pflicht befreit, wenn Sie tatsächlich positiv wissen, dass der Mitarbeiter auf keinen Fall mehr bis zum Ende des Jahres wieder gesund werden wird. Nur dann kann auf diesen Hinweis verzichtet werden.

Erkrankt der Beschäftigte aber erst im Laufe des Kalenderjahres und ist bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht auf den Urlaubsanspruch hingewiesen worden, kann der Urlaubsanspruch nicht verfallen.

Bitte beachten Sie, dass dieser Hinweis auf die noch zu nehmenden Urlaubstage auch bereits zu Beginn des jeweiligen Kalenderjahres erfolgen kann.

### 3. Meldungen an Finanzamt, Sozial- und Krankenversicherungen

Zum Jahreswechsel treffen den Arbeitgeber zudem verschiedene Meldepflichten.

→ Es ist für jeden am 31. Dezember eines Jahres in der Kranken-, Pflege-, Renten- oder Arbeitslosenversicherung kraft Gesetzes versicherten Beschäftigten sowie für jeden geringfügig entlohnten Beschäftigten eine Meldung bei den Krankenkassen zu erstatten. Diese Meldung ist bis zum 15.02. des Folgejahres erforderlich.

→ Weiterhin hat bis spätestens zum 16. Februar des Folgejahres für alle Arbeitskräfte gemäß § 28a Absatz 2a SGB IV eine Meldung der jeweiligen Jahresentgelte an die gesetzliche Unfallversicherung (UV) zu erfolgen. Verstöße gegen die Meldepflicht stellen eine Ordnungswidrigkeit dar, die mit Bußgeldern geahndet werden kann (§ 111 Abs. 4 SGB IV).

→ Darüber hinaus hat der Arbeitgeber gemäß § 41b EStG am Ende des Kalenderjahres der zuständigen Finanzbehörde die elektronische Lohnsteuerbescheinigung für jeden seiner Beschäftigten zu übermitteln. Anschließend ist die Lohnsteuerbescheinigung auch an den Mitarbeiter zu senden; üblicherweise mit der Januar- oder Februar-Lohnabrechnung des Folgejahres.

### 4. Zielvereinbarungen

Soweit Arbeitgeber zusätzlich zum Festgehalt eine variable Vergütung leisten, ist sie ggf. zum Ende des Jahres bzw. mit Beginn des kommenden Jahres auf der Grundlage der mit dem jeweiligen Beschäftigten getroffenen Vereinbarung zu prüfen.

Ziele sind rechtzeitig zu Beginn des neuen Bezugszeitraums im Rahmen einer Zielvereinbarung festzulegen. Sofern der Bezugszeitraum das Kalenderjahr ist, ist es jetzt an der Zeit, Ziele für 2024 festzulegen. Spätestens in den ersten Wochen des Jahres 2024 wird dies in der Regel abgeschlossen sein müssen.

Werden keine Ziele vereinbart oder nur verspätet festgelegt, droht ein Schadenersatzanspruch des Beschäftigten wegen entgangener Bonuszahlung. Hier wird letztlich eine 100-prozentige Zielerreichung unterstellt werden müssen. Wichtig ist es daher, dass der Arbeitgeber nachweisen kann, dass er den Beschäftigten rechtzeitig über die Ziele informiert hat. Die Zustimmung des Beschäftigten ist dabei grundsätzlich nicht erforderlich, es sei denn, dass vereinbart ist, dass die Ziele einvernehmlich festgelegt werden.

### 5. Weitere Fristabläufe

Weitere Fristabläufe zum Jahresende können spezielle Aufbewahrungspflichten betreffen, etwa von Personalunterlagen oder geschäftlichen Dokumenten. ←

## Praxisraum im Ärztehaus anzubieten / Provisionsfrei

Direkt an der Gröpelinger Heerstraße 115 genau zwischen Walle und Gröpelingen entsteht das neue Ärztehaus. Die Straßenbahnlinien 2 und 10 sowie Busse halten direkt vor der Tür. Die Gröpelinger Heerstraße ist eine gut frequentierte Straße, die den gewerblichen Mietern den nötigen Zulauf an Patienten bringt. Im Gebäude sind bereits eine Fachärztin für Viszeralchirurgie und Gefäßchirurgie sowie ein Facharzt für Orthopädie und Osteopathie (2. OG). Ab dem 1. Juli 2024 werden zwei Fachärzte für Allgemeinmedizin sowie Innere Medizin das Gebäude beziehen (1. OG).

**Eine letzte Praxisfläche im gesamten Erdgeschoss (ca. 200qm) ist derzeit zu vermieten.**

Im 3. OG ist ein zertifiziertes OP-Zentrum mit OP-Saal Klasse 1b eingerichtet.

Ein großzügiger privater Parkplatz für Sie und Ihre Patienten ist hinterm Haus verfügbar.

Die Ausstattung und Aufteilung der Räumlichkeiten erfolgt variabel in Abstimmung mit dem Mieter, sodass mieterspezifische Wünsche berücksichtigt werden können.

Nachfolgend möchten wir auf folgende Besonderheiten hinweisen:

- Schlüsselfertige Mieteinheit
- Barrierefrei
- Flexibles Ausbauraster
- Beratung und Begleitung in der Mietflächenplanung durch einen Architekten
- Die Gesamtkosten für den Umbau trägt der Vermieter
- Fahrstuhl vorhanden
- Individueller Ausbau
- Vollständig unterkellert

Alle weiteren Details würde ich gern persönlich mit Ihnen besprechen. Ich freue mich auf Ihren Anruf oder auf Ihre E-Mail. Ob Psychotherapeut, Zahnarzt, Frauenarzt, Augenarzt, etc., ich freue mich über jeden Interessenten!

Dimitrios Mitsioulas  
Mobil: 01717178221  
E-Mail: mitsioulas@aol.com

# Finanzierung: Gesundheitsministerium passt Regelungen zur TI-Pauschale an

Das Bundesgesundheitsministerium hat auf Drängen von KBV und Kassenärztlichen Vereinigungen seine zum 1. Juli in Kraft getretene Festlegung zur Finanzierung der Telematikinfrastruktur überarbeitet. Damit sind einige Mängel behoben. Für die Auszahlung der Pauschale müssen Praxen einige Angaben machen.

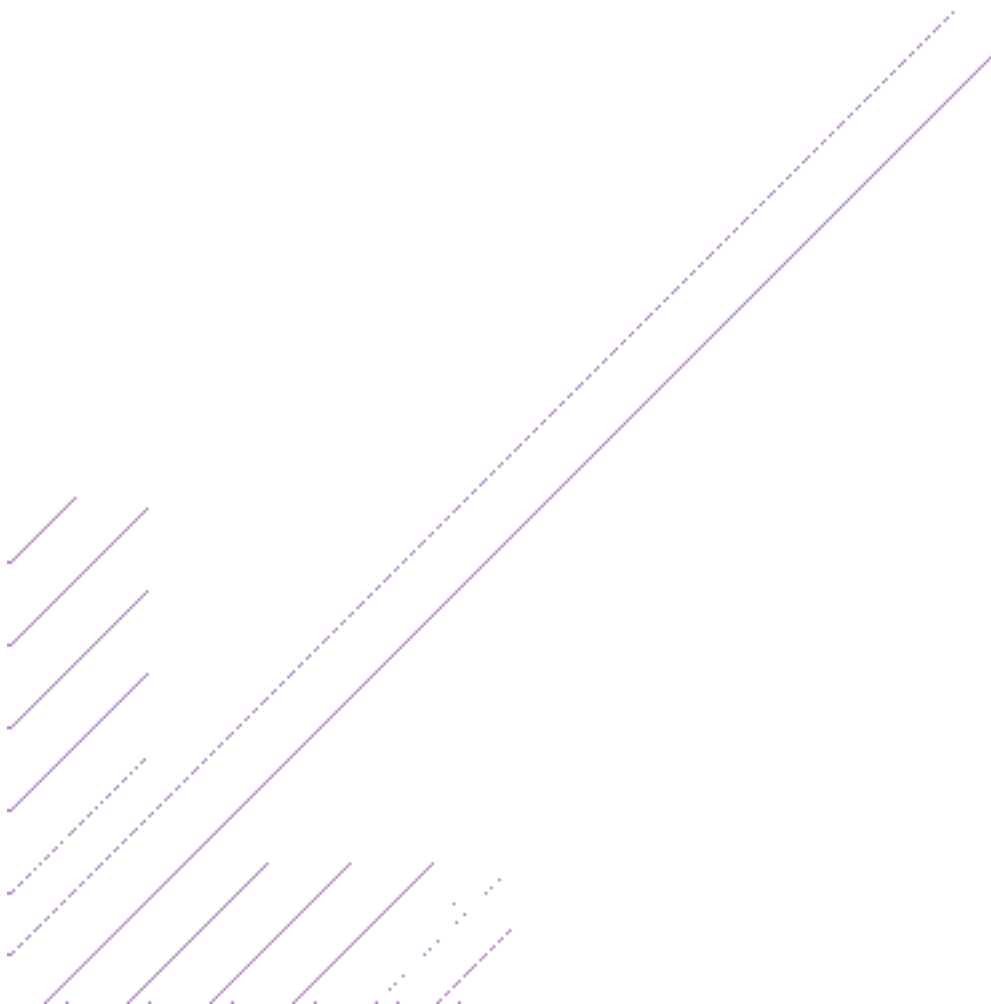
## WAS SICH GEÄNDERT HAT

- Praxen und MVZ mit mehr als neun Ärzten/Psychotherapeuten erhalten eine höhere TI-Pauschale. Dies ist relevant, da die Ausstattung der Praxen mit stationären Kartenterminals und elektronischen Heilberufsausweisen (eHBA) von der Anzahl der Ärzte abhängig ist. Nach der alten Regelung hätten diese großen Praxen die gleiche Pauschale erhalten wie Praxen mit sieben bis neun Ärzten.
- Psychologischen Psychotherapeuten, „reisende Anästhesisten“, Pathologen und Laborärzte erhalten die volle Pauschale, auch wenn sie folgende Anwendungen nicht (!) nachweisen: eAU, eRezept, Notfalldatenmanagement und eMP (elektronischer Medikationsplan).
- Sollten die Anwendungen Notfalldatenmanagement und eMP (elektronischer Medikationsplan) erst im vierten Quartal einsatzfähig sein, wird nicht sanktioniert.
- Praxen müssen nunmehr nicht schon seit 1. Juli dieses Jahres, sondern erst ab 1. März 2024 in der Lage sein, eArztbriefe zu versenden, um die volle TI-Pauschale zu erhalten.
- Für die TI-Pauschale relevante Anzahl der Ärzte und Psychotherapeuten in einer Praxis ist der Bezug auf die kumulierten Vollzeitäquivalente gestrichen. Es ist egal, ob jemand Vollzeit oder verkürzt arbeitet, entscheidend ist die Zahl der Köpfe. Maßgeblich ist die Größe der Praxis am letzten Tag des Quartals.

## WAS SICH NICHT GEÄNDERT HAT

- Bei den Hauptkritikpunkten an der nicht ausreichenden Erstattung und der sanktionsmäßigen Kürzung der Pauschale hat sich jedoch nichts geändert.





## AUSZAHLUNG

Die Umstellung der TI-Finanzierung auf eine Monatspauschale ist zum 1. Juli erfolgt. Praxen erhalten danach einen festen Betrag, der laut Ministerium die Ausstattungs- und Betriebskosten der Telematikinfrastruktur ausgleichen soll. Die Auszahlung wird über die KV Bremen vorgenommen. Praxen können nähere Information in der Anlage „TI-Pauschale“ im Honorarbescheid einsehen.

- Wichtig! Es darf nur ausbezahlt werden, wenn diese beiden Punkte erfüllt sind:
- Die Eigenauskunft der Praxen über das Online-Formular im Mitgliederportal liegt der KV Bremen vor (siehe Eigenauskunft)
- Die technischen Voraussetzungen für die Nutzung aller gesetzlich geforderten Anwendungen in der Praxis liegen vor. Anderenfalls wird die Pauschale gekürzt beziehungsweise nicht ausgezahlt (Höhe der TI-Pauschale → S. 30).
- Die vom BMG vorgenommenen Änderungen zur TI-Pauschale gelten rückwirkend ab 1. Juli.

## EIGENAUSKUNFT

Es ist technisch nicht möglich, alle Voraussetzungen des Bundesgesundheitsministeriums automatisiert zu erfassen. Deshalb sind die KVen auf Eigenauskünfte der Praxen bezüglich der Anwendungen angewiesen. Die KV Bremen hat zu diesem Zweck im Mitgliederportal ein Online-Formular eingerichtet. Dieses Formular muss pro Betriebsstätte bzw. pro Nebenbetriebsstätte ausgefüllt werden, das heißt: Eine Praxis mit zwei Standorten muss zwei Eigenauskünfte einreichen.

- Es handelt sich um eine einmalige Auskunft. Nur falls sich die Anzahl der Ärzte/Psychotherapeuten bzw. die Funktionsfähigkeit der Anwendungen ändern, ist die Eigenauskunft entsprechend zu erneuern.
- Das Mitgliederportal der KV Bremen ist über die Telematikinfrastruktur erreichbar unter: <https://onlineerfassung.kvhb.kv-safenet.de>  
Das Formular finden Sie im „Uploadbereich“ und „TI-Pauschale“.
- Bei Fragen zum Mitgliederportal bzw. den Zugangsdaten können Sie Servicemitarbeiter der KV Bremen unter der Rufnummer 0421.3404-555 bzw. per E-Mail [telematik@kvhb.de](mailto:telematik@kvhb.de) erreichen.

# Höhe der TI-Pauschale

## TI-PAUSCHALE 1, BEDINGUNGEN:

- Noch keine Erstausrüstung oder Erstausrüstung erfolgte bereits vor dem 1. Januar 2021
- Konnektor wurde noch nicht getauscht oder Tausch erfolgte bereits vor dem 1. Januar 2021
- Alle Anwendungen installiert

Anzahl der Vertragsärzte /-psychotherapeuten in der Praxis

Höhe der Pauschale

Reduzierung der TI-Pauschale auf 50 Prozent, wenn eine Anwendung fehlt\*

Anzahl der Vertragsärzte /-psychotherapeuten in der Praxis	Höhe der Pauschale	Reduzierung der TI-Pauschale auf 50 Prozent, wenn eine Anwendung fehlt*
bis zu 3	237,78 Euro	118,89 Euro
4 bis 6	282,78 Euro	141,39 Euro
7 bis 9	323,90 Euro	161,95 Euro
mehr als 9	323,90 plus 28,60 für jeweils bis zu drei weitere Ärzte	161,95 plus 14,30 für jeweils bis zu drei weitere Ärzte

## TI-PAUSCHALE 2, BEDINGUNGEN:

- Erstausrüstung nach dem 31. Dezember 2020
- Alle Anwendungen installiert
- Die Pauschale wird für 30 Monate nach der Erstausrüstung reduziert – ab dem 31. Monat erhalten die Praxen die TI-Pauschale 1.

Anzahl der Vertragsärzte /-psychotherapeuten in der Praxis

Höhe der Pauschale

Reduzierung der TI-Pauschale auf 50 Prozent, wenn eine Anwendung fehlt\*

Anzahl der Vertragsärzte /-psychotherapeuten in der Praxis	Höhe der Pauschale	Reduzierung der TI-Pauschale auf 50 Prozent, wenn eine Anwendung fehlt*
bis zu 3	131,67 Euro	65,84 Euro
4 bis 6	143,29 Euro	71,65 Euro
7 bis 9	151,04 Euro	75,52 Euro
mehr als 9	151,04 plus 14,30 für jeweils bis zu drei weitere Ärzte	75,52 plus 7,15 für jeweils bis zu drei weitere Ärzte

## TI-PAUSCHALE 3, BEDINGUNGEN:

- Konnektortausch nach dem 31. Dezember 2020
- Alle Anwendungen installiert
- Die Pauschale wird für 30 Monate nach dem Konnektortausch reduziert – ab dem 31. Monat erhalten die Praxen die TI-Pauschale 1.

Anzahl der Vertragsärzte /-psychotherapeuten in der Praxis

Höhe der Pauschale

Reduzierung der TI-Pauschale auf 50 Prozent, wenn eine Anwendung fehlt\*

Anzahl der Vertragsärzte /-psychotherapeuten in der Praxis	Höhe der Pauschale	Reduzierung der TI-Pauschale auf 50 Prozent, wenn eine Anwendung fehlt*
bis zu 3	199,45 Euro	99,73 Euro
4 bis 6	242,78 Euro	121,39 Euro
7 bis 9	282,23 Euro	141,12 Euro
mehr als 9	282,23 plus 28,60 für jeweils bis zu drei weitere Ärzte	141,12 plus 14,30 für jeweils bis zu drei weitere Ärzte

\* Wenn mehr als eine Anwendung fehlt, wird keine Pauschale gezahlt.

## VORAUSSETZUNGEN

Voraussetzung für den Erhalt der TI-Pauschale ist laut BMG-Verordnung der Nachweis durch die Vertragsarztpraxis, dass sie die folgenden Anwendungen in der jeweils aktuellen Version unterstützt (Ausnahmen: Was sich geändert hat):

- Notfalldatenmanagement (NFDM) / elektronischer Medikationsplan (eMP)
- elektronische Patientenakte (ePA)
- Kommunikation im Medizinwesen (KIM)
- elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)
- ab dem 1. Januar 2024: elektronische Verordnungen
- ab dem 1. März 2024: elektronischer Arztbrief (eArztbrief)

Voraussetzung für den Erhalt der TI-Pauschale ist laut BMG-Verordnung außerdem die Ausstattung mit den folgenden Komponenten und Diensten:

- Konnektor inklusive gSMC-K und VPN-Zugangsdienst, gegebenenfalls in Rechenzentrum gehostet, sofern dort zugelassene Komponenten und Dienste zum Einsatz kommen, oder TI-Gateway in Verbindung mit Nutzung eines Rechenzentrum-Konnektors
- eHealth-Kartenterminal(s) inkl. gSMC-KT
- HBA Smartcard oder eID für Ärzte mit gematik-Zulassung
- SMC-B Smartcard oder SM-B oder eID für Vertragsarztpraxen mit gematik-Zulassung

# 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

Dürfen Hausärzte bzw. Kinder- und Jugendärzte die GOP 01612 (Konsiliarbericht vor Psychotherapie) abrechnen?

Nein, da die GOP 01612 (Konsiliarbericht vor Psychotherapie) weder in der Präambel zu Kapitel 3 (Hausärzte) noch in der Präambel zu Kapitel 4

(Kinder- und Jugendärzte) aufgeführt ist.

## Arzneimittel & Co

Darf eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auch rückwirkend ausgestellt werden?

Ja. In Ausnahmefällen für bis zu 3 Tage rückwirkend.

## Abrechnung/Honorar

Was muss ich bei der Ansetzung der GOP 01950 (Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger) beachten?

Wenn bei den Patienten weitere Leistungen neben der substitutionsgestützten Behandlung notwendig werden, muss ein kurativer Leistungs-

inhalt ausgelöst werden. Dieser muss mit einer entsprechenden zweiten Diagnose dokumentiert werden.

## Arzneimittel & Co

Die Apotheke verlangt eine Diagnose für eine Arzneimittelverordnung. Ist das zulässig?

Nein. Aus Datenschutzgründen unzulässig und auch nicht erforderlich.

## Niederlassung

Muss ich der KV Bremen meine Abwesenheit in der Praxis mitteilen?

Ja. Abwesenheiten von mehr als einer Woche sind der KV Bremen über die Homepage anzuzeigen und müssen

ebenfalls in der Quartalsabrechnung angegeben werden.

# Auf einen Blick: Das ist neu zum 1. Oktober

Was hat sich zum 1. Oktober 2023 für Vertragsärzte und -psychotherapeuten geändert? Einige wichtige Neuerungen haben wir hier zusammengetragen.

## Neue Software ab 1. Oktober

Die Änderung der Dokumentationssoftware für das Disease-Management-Programm (DMP) Diabetes mellitus ist am 1. Oktober in Kraft getreten. Anlass für das Software-Update ist die Aktualisierung des DMP Diabetes mellitus Typ 2, die der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) 2022 beschlossen hatte. Da die Dokumentationen für Diabetes mellitus Typ 1 und 2 in der DMP-Anforderungen-Richtlinie des G-BA gemeinsam geregelt wurden, sind beide DMP betroffen.

## Neue GOP für serologische Diagnostik der Toxoplasma-Infektion

Zum 1. Oktober 2023 wurden zwei neue GOP für die serologische Diagnostik der Toxoplasma-Infektion in den Abschnitt 32.3.7 EBM aufgenommen. Die GOP 32572 vergütet den qualitativen Suchtest und/oder die quantitative Bestimmung von Toxoplasma Antikörpern als Pauschale. Die Bestimmung der Avidität von Toxoplasma-IgG-Antikörpern als weiterführender Abklärungstest wird als Zuschlag nach der GOP 32573 (25,90 Euro) vergütet. → Landesrundschriften September 2023, S. 42

## Spikevax nicht mehr verfügbar

Der COVID-19-Impfstoff Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1 von Moderna steht nicht mehr zur Verfügung. Alle im Zentrallager des Bundes vorhandenen Dosen haben spätestens am 5. Oktober das Ende der 12-monatigen Haltbarkeitsdauer erreicht.

## QS-Vereinbarung Schmerztherapie angepasst

In der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie erfolgen zum 1. Oktober einige Änderungen sowie redaktionelle Anpassungen. Für Ärztinnen und Ärzte mit einer bestehenden Genehmigung ändert sich nichts.

## Aderlasstherapie kann von Gastroenterologen abgerechnet werden

Gastroenterologen können ab 1. Oktober die Aderlasstherapie nach GOP 13505 (165 Punkte / 18,96 Euro) als Einzelleistung zur Grundpauschale abrechnen. Grund ist die Relevanz des Aderlasses bei der Behandlung von Patienten mit Hämochromatose oder einer Polycythaemia vera. → Landesrundschriften Juli 2023, S. 41

## Stereotaktische Radiochirurgie: Drei neue GOP aufgenommen

Für die stereotaktische Radiochirurgie (SRS) zur Behandlung von Hirnmetastasen und Vestibularisschwannomen wurden zum 1. Oktober drei neue GOP in das Kapitel 25 (Strahlentherapie) des EBM aufgenommen. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär. → S. 36

## Außerklinische Intensivpflege um weitere Fachgruppen erweitert

Ab 1. Oktober können weitere Arztgruppen die Verordnung und Potenzialerhebung bei der außerklinischen Intensivpflege über den EBM abrechnen. Ab 31. Oktober ist zudem zur Verordnung einer AKI nur noch das neue Formular 62B zu verwenden. Die Regelung, dass Praxen Übergangsweise dafür Formular 12 nutzen dürfen, endet dann.

## Vergütung für Indikationsstellung

Für die Indikationsstellung einer Therapie mit dem Arzneimittel Pluvicto® mittels der PSMA-Positronenemissionstomographie erhalten Ärztinnen und Ärzte ab 1. Oktober eine Vergütung. Der Bewertungsausschuss hat dazu zwei neue GOP (34720 und 34721) sowie die Kostenpauschale 40585 für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Durchführung der genannten Leistungen bei Verwendung eines Ga-68-PSMA-Liganden aufgenommen. → S. 37



# Meldungen & Bekanntgaben

↳ ABRECHNUNG/HONORAR

## Authentifizierungszuschlag für Videosprechstunden verlängert

Abrechnung:

**JANINE SCHAUBITZER**

0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

**LILIA HARTWIG**

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

**ISABELLA SCHWEPPE**

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

Genehmigung:

**JENNIFER BEZOLD**

0421.34 04-118 | j.bezold@kvhb.de

→ Für die Authentifizierung von unbekanntem Patienten im Rahmen der Videosprechstunde ist der Zuschlag zur Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale nach GOP 01444 (10 Punkte/1,15 Euro) weiterhin für Ärzte und Psychotherapeuten einmal im Behandlungsfall berechnungsfähig. Der Bewertungsausschuss hat die zum Jahresende auslaufende Regelung bis zum 31. Dezember 2025 verlängert.

→ Der Authentifizierungszuschlag nach GOP 01444 wird entbehrlich, wenn den Versicherten und Praxen eine technische Lösung zur Authentifizierung für die Videosprechstunde zur Verfügung steht. Die Krankenkassen haben ihren Versicherten ab dem 1. Januar 2024 eine digitale Versichertenidentität anzubieten, auf deren Basis eine technische Authentifizierungslösung für die Videosprechstunde flächendeckend umsetzbar wird. Bis dahin müssen Praxen die erforderlichen Stammdaten der elektronischen Gesundheitskarte weiterhin händisch erfassen, wenn die Patientin oder der Patient in dem Quartal oder im Vorquartal noch nicht persönlich in der Praxis war.

→ Ab dem 1. Januar 2026 soll diese digitale Identität den Versicherten genauso wie die elektronische Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis dienen. Der Bewertungsausschuss prüft bis zum 30. September 2025, ob eine weitere Verlängerung der Befristung für die GOP 01444 erforderlich ist.

↳ ABRECHNUNG/HONORAR

## Ambulantes Operieren: GOP 31530 Empfehlung zur Dokumentation

**JANINE SCHAUBITZER**

0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

**LILIA HARTWIG**

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

**ISABELLA SCHWEPPE**

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

→ In Bezug auf die im Januar 2023 eingeführte GOP 31530 (Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung) weisen wir Sie darauf hin, dass die Überwachungs- und Nachbeobachtungszeiten durch die Verlaufs-/Patientendokumentation nachzuweisen sind.

→ Zum Hintergrund: Zur Förderung des ambulanten Operierens wurde ergänzend zu der postoperativen Überwachung eine niedrighschwellige Nachbeobachtung nach der GOP 31 530 eingeführt. Diese kann pro vollendete 30 Minuten angesetzt werden, auch mehrfach.

→ Wir empfehlen Ihnen im Hinblick auf mögliche Plausibilitätsprüfungsanträge von Krankenkassen gemäß § 106 d SGB V eine entsprechende Dokumentation in der Praxis-/Patientenakte vorzunehmen, um im Zweifel die ordnungsgemäße Leistungserbringung belegen zu können.

## Angebot der hkk und des Netzwerks Selbsthilfe Bremen-Nordniedersachsen: Praxen können Infopakete zu Selbsthilfeangeboten bestellen

CHRISTOPH FOX  
0421.34 04-328 | c.fox@kvhb.de

- Interessierte Arztpraxen im Land Bremen können weiterhin unter [hkk.de/anmeldungselbsthilfepaket](http://hkk.de/anmeldungselbsthilfepaket) kostenlos ein Paket zu Selbsthilfeangeboten bestellen. Das Servicepaket besteht aus einem Prospektständer gefüllt mit Broschüren und einem Merkblatt, auf dem Patienten Informationen im digitalen Format anhand eines QR-Codes erhalten.
- Arztpraxen in Niedersachsen konnten Ihre Patienten mit dem Selbsthilfepaket „Selbsthilfe hilft“ umfassend über die professionelle Selbsthilfearbeit informieren. Das 2015 durchgeführte Projekt wurde Anfang des Jahres unter dem Namen „Gemeinsam statt einsam“ neu aufgelegt. Mehr als 250 Praxen in Niedersachsen informieren bereits über dieses wichtige Thema. Aufgrund der positiven Resonanzen wird das Projekt in Bremen fortgeführt.
- Der Versand der Pakete erfolgt direkt an die Praxis. Bei Bedarf kann das Merkblatt auch digital auf den Internetseiten der Arztpraxen verlinkt werden. Bitte geben Sie hierzu einen Hinweis im Bemerkungsfeld beim Anmeldeformular und eine offizielle, gültige E-Mail-Adresse an.
- „Selbsthilfe hilft“ ist eine gemeinsame Initiative der Handelskrankenkasse und des Netzwerks Selbsthilfe Bremen-Nordniedersachsen. Die KV Bremen unterstützt durch diese Information.

..... 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)

## Drei weitere Gesundheits-Apps im DiGA-Verzeichnis

**JANINE SCHAUBITZER**

0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

**LILIA HARTWIG**

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

**ISABELLA SCHWEPPE**

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

→ Drei weitere digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) wurden im Juli und August 2023 dauerhaft in das DiGA-Verzeichnis (gemäß § 139e SGB V) des Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) aufgenommen: „Selfapys Online-Kurs bei Binge-Eating-Störung“, „Selfapys Online-Kurs bei Bulimia nervosa“ und „HelloBetter ratiopharm chronischer Schmerz“.

→ Für die Versorgung mit diesen drei DiGA werden keine weiteren Vergütungsregelungen in den EBM aufgenommen, da keine erforderlichen ärztlichen Tätigkeiten bestimmt wurden. Somit ist die Erst- und Folgeverordnung einer DiGA Bestandteil der Versicherten- und Grundpauschale.

→ Weitere Informationen zu digitalen Gesundheitsanwendungen finden Sie auf unserer Homepage [www.kvhb.de](http://www.kvhb.de)

## Stereotaktische Radiochirurgie: Drei neue GOP aufgenommen

→ Für die stereotaktische Radiochirurgie (SRS) zur Behandlung von Hirnmetastasen und Vestibularisschwannomen werden zum 1. Oktober drei neue GOP in das Kapitel 25 (Strahlentherapie) des EBM aufgenommen. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär.

→ Die neuen GOP 25322, 25323 und 25348 sind nur von Fachärzten für Strahlentherapie und Neurochirurgie berechnungsfähig.

→ Die GOP 25322 (10.894 Punkte / 1.251,88 Euro) ist für die einzeitige SRS einmal im Krankheitsfall berechnungsfähig. Die radiochirurgische Behandlung von Lokalrezidiven innerhalb desselben Krankheitsfalls ist fakultativ enthalten. Bei Auftreten neuer Hirnmetastasen oder interventionsbedürftiger Vestibularisschwannome ist die GOP 25322 erneut für das erste Zielvolumen im Krankheitsfall berechnungsfähig. Die GOP 25322 ist sowohl für die Bestrahlung mittels Linearbeschleuniger als auch mittels Kobalt-60-Gamma-Strahlungsquellen berechnungsfähig.

→ Für jedes weitere Zielvolumen kann die GOP 25323 (2.723 Punkte / 312,91 Euro) als Zuschlag zur GOP 25322 berechnet werden. Jede Metastase beziehungsweise jedes Vestibularisschwannom stellt dabei grundsätzlich ein eigenes Zielvolumen dar.

→ Über die neue GOP 25348 (31.773 Punkte / 3.651,19 Euro) rechnen Ärzte die Bestrahlungsplanung IV für die SRS einmal im Krankheitsfall ab. Die Bestrahlungsplanung für die Behandlung von Lokalrezidiven innerhalb desselben Krankheitsfalls fakultativ enthalten. Bei Auftreten neuer Hirnmetastasen oder interventionsbedürftiger Vestibularisschwannome ist die GOP 25348 erneut im Krankheitsfall berechnungsfähig.

→ Die Berechnung der GOP 25348 setzt das Vorliegen eines Bestrahlungsplans-CT und/oder -MRT voraus. Abweichend von Satz 2 der Nr. 7 der Präambel 25.1 sind im Zusammenhang mit der stereotaktischen Radiochirurgie für dasselbe Zielvolumen die GOP 34360 und 34460 jeweils berechnungsfähig. Die Berechnung der GOP 34360 neben der 34460 schließt sich somit nicht mehr aus.

→ Der Bewertungsausschuss (BA) hat ergänzend festgelegt, dass die drei neuen GOP auch bei einer Verteilung der Strahlendosis im Rahmen der SRS auf bis zu fünf Sitzungen abgerechnet werden können. Das setzt aber eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

→ Voraussetzung für die Durchführung der Leistungen ist die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung gemäß der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie gemäß § 135 Absatz 2 SGB V.

**JANINE SCHAUBITZER**

0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

**LILIA HARTWIG**

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

**ISABELLA SCHWEPPE**

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

## Verlängerung der Portopauschalen im Laborbereich

### JANINE SCHAUBITZER

0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

### LILIA HARTWIG

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

### ISABELLA SCHWEPPE

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

→ Die befristet eingeführten Zuschläge nach den GOP 01699 und GOP 12230 im Laborbereich bleiben bis zum 30. September 2024 bestehen. Ursprünglich sollten die Zuschläge nur bis zum 31. Dezember 2023 gezahlt werden.

→ Der Grund für die Verlängerung ist, dass die Beratungen zur Neuregelung der Transportkosten für Laborproben weiterhin noch andauern. Beide GOP werden von der KVHB automatisch in der Abrechnung zugesetzt.

## Neue GOP zur Indikationsstellung einer Therapie mit Pulvicto® / PSMA-PET

→ Für die PSMA-Positronenemissionstomographie (PET) des Körperstammes mit technischer Bildfusion einer diagnostischen Computertomographie (CT) zur Indikationsstellung einer Therapie mit (177Lu) Lutetiumvivotidtetra-xetan/Pulvicto® werden zum 1. Oktober die GOP 34720 (4.456 Punkte / 512,06 Euro – bei Vorliegen von diagnostischen CT-Untersuchungen) und die GOP 34721 (5.653 Punkte / 649,61 Euro – mit diagnostischer CT) in den Abschnitt 34.7 EBM aufgenommen.

→ Die GOP 34720 und 34721 sind ausschließlich für zwingend erforderliche Untersuchungen zur Indikationsstellung für eine nach der jeweils gültigen Fachinformation für diese Indikation zugelassene nuklearmedizinische Therapie mit (177Lu) Lutetiumvivotidtetra-xetan berechnungsfähig.

→ Die GOP 34720 und 34721 sind einmal im Krankheitsfall berechnungsfähig.

→ Die Vergütung der neuen Leistungen erfolgt zunächst extrabudgetär.

### Genehmigung

Bis zum 31. März 2024 setzt die Berechnung der GOP 34720 und 34721 eine bestehende Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung PET, PET/CT gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus.

Ab dem 1. April 2024 ist für die Berechnungsfähigkeit der GOP 34720 und 34721 eine aktualisierte Genehmigung auf Basis einer angepassten Qualitätssicherungsvereinbarung PET, PET/CT erforderlich, die ausdrücklich das Verfahren PSMA-PET/CT umfasst.

### Kostenpauschale

Für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Durchführung der GOP 34720 und 34721 bei Verwendung eines Ga-68-PSMA-Liganden wird die GOP 40585 (1.100,00 Euro) in den Abschnitt 40.10 EBM aufgenommen.

Die Vergütung der GOP 40585 erfolgt zunächst extrabudgetär.

#### Abrechnung:

### JANINE SCHAUBITZER

0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

### LILIA HARTWIG

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

### ISABELLA SCHWEPPE

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

#### Genehmigung:

### NICOLE HEINTEL

0421.3404-329 | n.heintel@kvhb.de

## Delegationsvereinbarung angepasst

→ Die Delegationsvereinbarung (Anlage 8 zum BMV-Ärzte) wurde zum 01. September 2023 angepasst. In der Delegations-Vereinbarung wird an zwei Stellen das Pflegeberufegesetz ergänzt, wo bisher nur auf das Krankenpflegegesetz verwiesen wird.

Dies betrifft die Genehmigungspflicht (§ 6 Absatz 1 a) und die Zusatzqualifikation (§ 7 Absatz 3 c). Dadurch kann die KV Bremen künftig auch bei Personen, die nach dem PflBG (Pflegeberufegesetz) ausgebildet wurden, eine Genehmigung entsprechend der Delegationsvereinbarung erteilen.

→ Zum Hintergrund: Das PflBG fasst die drei Ausbildungen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einem einheitlichen Ausbildungsberuf zusammen. Es ersetzt im Wesentlichen ab 1. Januar 2020 die bisher im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz getrennt geregelten Pflegeausbildungen.

JENNIFER BEZOLD  
0421.34 04-118 | j.bezold@kvhb.de

Anzeige

 **Thierfeld und Berg**  
PARTNER-STUERNBERATUNGSGESELLSCHAFT mbH



# 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 GEWERKSCHAFTEN  
IBG  
IBG ist ein Mitglied  
des IFA für Wirtschaftsprüfer  
und Steuerberater  
IBG ist ein Mitglied  
des IFA für Wirtschaftsprüfer  
und Steuerberater  
IBG ist ein Mitglied  
des IFA für Wirtschaftsprüfer  
und Steuerberater



## Beschlüsse des Landes- ausschusses Ärzte/ Krankenkassen

BRITTA LINDER  
0421.34 04-116 | b.linder@kvhb.de

→ Der Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen hat **mit Wirkung zum 28.09.2023** folgende Anordnungen getroffen: Der Stand der Versorgung wurde geprüft. Die Versorgungsgrade werden in der vorliegenden Form festgestellt.

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

- 1. Der Beschluss vom 20.06.2023, mit dem der Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der Hausärzte im Planungsbereich Bremen-Stadt die bestehenden Zulassungsbeschränkungen im kontingentierten Umfang von 15,0 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird dahingehend geändert, dass das Kontingent auf 13,5 Versorgungsaufträge verringert wird.
2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 20.06.2023 bleiben unberührt.

### Änderung der Feststellung zu „Quotensitzen“ für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie/Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin in Bremen-Stadt

- 1. Der Beschluss vom 20.06.2023, mit dem der Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie/Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin im Planungsbereich Bremen-Stadt die bestehenden Zulassungsbeschränkungen im kontingentierten Umfang von 10,0 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird dahingehend geändert, dass das Kontingent auf 10,5 Versorgungsaufträge erhöht wird.
2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 20.06.2023 bleiben unberührt.

### Feststellung zu „Quotensitzen“ für ärztliche Psychotherapeuten in Bremen-Stadt

- Für die Arztgruppe der Psychotherapeuten trifft der Landesausschuss für den Planungsbereich Bremen-Stadt gemäß § 25 Abs. 1 und Abs. 2 Bedarfsplanungs-Richtlinie folgende Feststellungen:
1. Es wird festgestellt, dass der 25-prozentige Versorgungsanteil psychotherapeutisch tätiger Ärzte in der Arztgruppe der Psychotherapeuten nicht im vollen Umfang erfüllt wird.
- Zur Erfüllung des festgestellten Versorgungsanteils können **psychotherapeutisch tätige Ärzte im Umfang von 1,0 Versorgungsaufträgen zugelassen werden**.
2. Die für die Arztgruppe der Psychotherapeuten angeordneten Zulassungsbeschränkungen gelten fort.
3. Die Frist zur Abgabe der hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV **beginnt mit der Veröffentlichung auf der Homepage der Kassennärztlichen Vereinigung Bremen (29.09.2023) und endet am 09.11.2023** (6 Wochen nach Veröffentlichung).
- Liegen innerhalb der Frist nach Satz 1 mehr Bewerbungen vor als nach Ziffer 1 dieses Beschlusses Zulassungsmöglichkeiten (freie Sitze) bestehen, berücksichtigt der Zulassungsausschuss bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung dieses Beschlusses **fristgerecht und vollständig** beim Zulassungsausschuss eingegangenen Zulassungsanträge.
- Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:
- Berufliche Eignung
  - Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit
  - Approbationsalter
  - Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V
  - Bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes
  - Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (z.B.: Fachgebiet, Schwerpunkt, Barrierefreiheit).

Über die Beendigung von Zulassungs- und Leistungsbegrenzungen gemäß § 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 und 5 SGB V entscheidet der Zulassungsausschuss vorrangig vor Anträgen auf (Neu-)Zulassung, und zwar in der Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung oder der Anstellung.

4. Mit der kontingentierte Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen im Planungsbereich Bremen Stadt für psychotherapeutisch tätige Ärzte wird die Auflage verbunden, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis der durch den Landesausschuss festgestellte Versorgungsanteil erfüllt ist.

#### **Kontingentierte Entsperrung für Psychotherapeuten in Bremerhaven-Stadt**

- 1. Die für die Arztgruppe der Psychotherapeuten im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt bestehenden Zulassungsbeschränkungen werden im kontingentierte Umfang von 1,5 Versorgungsaufträgen aufgehoben.
2. Die Frist zur Abgabe der hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV **beginnt mit der Veröffentlichung auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (29.09.2023) und endet am 09.11.2023** (6 Wochen nach Veröffentlichung).

Liegen innerhalb der Frist nach Satz 1 mehr Bewerbungen vor als nach Ziffer 1 dieses Beschlusses Zulassungsmöglichkeiten (freie Sitze) bestehen, berücksichtigt der Zulassungsausschuss bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung dieses Beschlusses **fristgerecht und vollständig** beim Zulassungsausschuss eingegangenen Zulassungsanträge.

Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- Berufliche Eignung
- Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit
- Approbationsalter
- Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V
- Bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes
- Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (z.B.: Fachgebiet, Schwerpunkt, Barrierefreiheit).

Über die Beendigung von Zulassungs- und Leistungsbegrenzungen gemäß § 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 und 5 SGB V entscheidet der Zulassungsausschuss vorrangig vor Anträgen auf (Neu-) Zulassung, und zwar in der Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung oder der Anstellung.

3. Mit der kontingentierte Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt für Psychotherapeuten wird die Auflage verbunden, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis der durch den Landesausschuss festgestellte Versorgungsanteil erfüllt ist.

#### **Änderung der Feststellung zu „Quotensitzen“ für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie/Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin in Bremerhaven-Stadt**

- 1. Der Beschluss vom 28.10.2019, mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie/Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt die bestehenden Zulassungsbeschränkungen im kontingentierte Umfang von 4,5 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird dahingehend geändert, dass das Kontingent auf 5 Versorgungsaufträge erhöht wird.
2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 28.10.2019 bleiben unberührt.

#### **Änderung der Feststellung zu „Quotensitzen“ für ärztliche Psychotherapeuten in Bremerhaven-Stadt**

- 1. Der Beschluss vom 20.10.2022, mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der ärztlichen Psychotherapeuten im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt die bestehenden Zulassungsbe-

schränkungen im kontingentierten Umfang von 6,5 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird dahingehend geändert, dass das Kontingent auf 7 Versorgungsaufträge erhöht wird.

2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 20.10.2022 bleiben unberührt.

### **Kontingentierte Entsperrung für Kinderärzte in Bremerhaven-Stadt**

→ 1. Die für die Arztgruppe der Kinderärzte im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt bestehenden Zulassungsbeschränkungen werden im kontingentierten Umfang von 1,0 Versorgungsaufträgen aufgehoben.

2. Die Frist zur Abgabe der hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV **beginnt mit der Veröffentlichung auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (29.09.2023) und endet am 09.11.2023** (6 Wochen nach Veröffentlichung).

Liegen innerhalb der Frist nach Satz 1 mehr Bewerbungen vor als nach Ziffer 1 dieses Beschlusses Zulassungsmöglichkeiten (freie Sitze) bestehen, berücksichtigt der Zulassungsausschuss bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung dieses Beschlusses **fristgerecht und vollständig** beim Zulassungsausschuss eingegangenen Zulassungsanträge.

→ Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- Berufliche Eignung
- Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit
- Approbationsalter
- Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V
- Bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes
- Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (z.B.: Fachgebiet, Schwerpunkt, Barrierefreiheit).

Über die Beendigung von Zulassungs- und Leistungsbegrenzungen gemäß § 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 und 5 SGB V entscheidet der Zulassungsausschuss vorrangig vor Anträgen auf (Neu-) Zulassung, und zwar in der Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung oder der Anstellung.

3. Mit der kontingentierten Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt für Kinderärzte wird die Auflage verbunden, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis der durch den Landesausschuss festgestellte Versorgungsanteil erfüllt ist.

### **Kontingentierte Entsperrung für Kinder- und Jugendpsychiater in Bremerhaven-Stadt**

→ 1. Die für die Arztgruppe der Kinder- und Jugendpsychiater im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt bestehenden Zulassungsbeschränkungen werden im kontingentierten Umfang von 0,5 Versorgungsaufträgen aufgehoben.

2. Die Frist zur Abgabe der hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV **beginnt mit der Veröffentlichung auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (29.09.2023) und endet am 09.11.2023** (6 Wochen nach Veröffentlichung).

Liegen innerhalb der Frist nach Satz 1 mehr Bewerbungen vor als nach Ziffer 1 dieses Beschlusses Zulassungsmöglichkeiten (freie Sitze) bestehen, berücksichtigt der Zulassungsausschuss bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung dieses Beschlusses **fristgerecht und vollständig** beim Zulassungsausschuss eingegangenen Zulassungsanträge.

Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- Berufliche Eignung
- Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit
- Approbationsalter
- Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V
- Bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes
- Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (z.B.: Fachgebiet, Schwerpunkt, Barrierefreiheit).

Über die Beendigung von Zulassungs- und Leistungsbegrenzungen gemäß § 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 und 5 SGB V entscheidet der Zulassungsausschuss vorrangig vor Anträgen auf (Neu-)Zulassung, und zwar in der Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung oder der Anstellung.

3. Mit der kontingentierte Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt für Kinder- und Jugendpsychiater wird die Auflage verbunden, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis der durch den Landesausschuss festgestellte Versorgungsanteil erfüllt ist.

### **Kontingentierte Entsperrung für Transfusionsmediziner im Bezirk der KVHB**

→ 1. Die für die Arztgruppe der Transfusionsmediziner im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen bestehenden Zulassungsbeschränkungen werden im kontingentierte Umfang von 0,5 Versorgungsaufträgen aufgehoben.  
2. Die Frist zur Abgabe der hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV **beginnt mit der Veröffentlichung auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (29.09.2023) und endet am 09.11.2023** (6 Wochen nach Veröffentlichung).

Liegen innerhalb der Frist nach Satz 1 mehr Bewerbungen vor als nach Ziffer 1 dieses Beschlusses Zulassungsmöglichkeiten (freie Sitze) bestehen, berücksichtigt der Zulassungsausschuss bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung dieses Beschlusses **fristgerecht und vollständig** beim Zulassungsausschuss eingegangenen Zulassungsanträge.

Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen

unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- Berufliche Eignung
- Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit
- Approbationsalter
- Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V
- Bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes
- Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (z.B.: Fachgebiet, Schwerpunkt, Barrierefreiheit).

Über die Beendigung von Zulassungs- und Leistungsbegrenzungen gemäß § 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 und 5 SGB V entscheidet der Zulassungsausschuss vorrangig vor Anträgen auf (Neu-)Zulassung, und zwar in der Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung oder der Anstellung.

3. Mit der kontingentierte Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen für Transfusionsmediziner wird die Auflage verbunden, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis der durch den Landesausschuss festgestellte Versorgungsanteil erfüllt ist.

### **Feststellung der Unterschreitung des bedarfsgerechten Versorgungsgrades um 40 Prozent und mehr bei den Arztgruppen der Transfusionsmediziner im Bezirk der KVHB und der Kinder- und Jugendpsychiater in Bremerhaven-Stadt**

→ Es wird festgestellt, dass die folgenden Arztgruppen den allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrades von 140 Prozent und mehr unterschritten haben:

- Transfusionsmediziner im Bezirk der KVHB
- Kinder- und Jugendpsychiater in Bremerhaven-Stadt.

## Farbcodierte Untersuchung der Duplexsonographie neben Serienangiographie

**JANINE SCHAUBITZER**

0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

**LILIA HARTWIG**

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

**ISABELLA SCHWEPPE**

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

→ Durch die Aufnahme der GOP 33075 (Zuschlag zu den GOP 33070 bis 33074 für die Durchführung der Untersuchung als farbcodierte Untersuchung) in die zweite Anmerkung zur GOP 34283 (Serienangiographie) kann die farbcodierte Untersuchung der Duplexsonographie ebenfalls im Behandlungsfall neben der GOP 34283 durchgeführt und berechnet werden.

→ Sie dient aufgrund der Darstellung der Flussrichtung und der Flussgeschwindigkeit des Blutes der morphologischen und hämodynamischen Beurteilung von Gefäßveränderungen (z. B. bei einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit).

## Neue Zusatzpauschale für die Beobachtung nach Behandlung mit Spravato® vereinbart

**JANINE SCHAUBITZER**

0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

**LILIA HARTWIG**

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

**ISABELLA SCHWEPPE**

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

→ Seit dem 1. Oktober gibt es eine neue GOP für die ambulante Beobachtung eines Patienten nach der intranasalen Anwendung des Antidepressivums Spravato®. Bisher durfte das Medikament nur stationär verabreicht werden, nunmehr ist dies auch ambulant möglich.

→ Die neue GOP 01549 (290 Punkte / 33,33 Euro) ist eine Zusatzpauschale für die Beobachtung von Patienten nach der intranasalen Anwendung von Spravato® (Esketamin). Die Vergütung erfolgt zunächst extrabudgetär.

### Verordnung durch Psychiater

→ Die Entscheidung zur Verordnung von Spravato® muss laut Fachinformation von einem Psychiater getroffen werden. Die GOP 01549 kann daher nur von Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie berechnet werden.

### Anwendung auch ambulant möglich

→ Spravato® wird in Kombination mit einem Serotonin-Wiederaufnahmehemmer oder Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer bei Erwachsenen mit therapieresistenter Major Depression angewendet, die in der aktuellen mittelgradigen bis schweren depressiven Episode auf mindestens zwei unterschiedliche Therapien mit Antidepressiva nicht angesprochen haben.

→ Die Anwendung von Spravato® erfolgt intranasal, ein- bis zweimal wöchentlich, wobei die Applikation durch den Patienten in der Arztpraxis unter der direkten Aufsicht von medizinischem Fachpersonal erfolgt. Anschließend sind die Patienten wegen des möglichen Auftretens von Sedierung, Dissoziation und erhöhtem Blutdruck von medizinischem Fachpersonal zu überwachen und der Blutdruck ist nach etwa 40 Minuten – sowie anschließend nach klinischem Ermessen – zu kontrollieren.



## Änderung bei der Bestrahlungsplanung mittels MRT

**JANINE SCHAUBITZER**

0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

**LILIA HARTWIG**

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

**ISABELLA SCHWEPPE**

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

→ Seit 1. Oktober muss die Bestrahlungsplanung mittels MRT (GOP 34460) nicht mehr in vier Sequenzen durchgeführt werden.

→ Hintergrund: Gemäß der ersten Bestimmung zum Abschnitt 34.4 EBM beinhaltet die MRT Untersuchung die Durchführung von mindestens vier Sequenzen. Ausgenommen von dieser Regelung sind MRT-Angiographien des Abschnitts 34.4.7. Da bei einer MRT Untersuchung zum Zweck der Bestrahlungsplanung gemäß der GOP 34460 (677 Punkte / 77,80 Euro) die Durchführung von vier Sequenzen nicht in jedem Fall erforderlich ist, wird die erste Bestimmung zum Abschnitt 34.4 dahingehend angepasst.

## An Fortbildungen HZV und DMP denken

**SYLVIA KANNEGIESSER**

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

→ Zur Aufrechterhaltung der Teilnahme an den Hausarzt- (BKK, BARMER, Knappschaft) und DMP-Verträgen müssen jährlich indikationsspezifische Fortbildungsnachweise bei der KV Bremen eingereicht werden. Bitte denken Sie auch in diesem Jahr an die Teilnahme an den entsprechenden Fortbildungen.

→ Wir erkennen grundsätzlich Nachweise einer Fortbildungsveranstaltung an, die von einer Ärztekammer/KV anerkannt oder zertifiziert wurden (z.B. Qualitätszirkel, Arzneimittelberatung, Seminare, Kongresse, Online CME-Fortbildung).

→ Nutzen Sie hierzu den Service der Ärztekammer Bremen zur automatischen Datenübermittlung ihrer Fortbildungsveranstaltungen. Nähere Informationen finden Sie auf der Homepage der ÄKHB:

<https://www.aekhb.de/aerzte/fortbildung/2/4/index.html>

→ Oder nutzen Sie unseren Cryptshare- Dienst, der Daten (Bild- und Schrift-dokumentationen) über das Internet verschlüsselt und DSGVO-konform an die KV Bremen übermittelt. Mit Schreiben vom 30.06.2022 haben Sie Ihre persönlichen Nutzerdaten zum Cryptshare erhalten. Ihre Unterlagen senden Sie bitte an: [s.kannegiesser@kvhb.de](mailto:s.kannegiesser@kvhb.de)

## Neue GOP 01546 für die Behandlung mit Sotrovimab / Xevudy®

**JANINE SCHAUBITZER**

0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

**LILIA HARTWIG**

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

**ISABELLA SCHWEPPE**

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

→ Für die Beobachtung und Betreuung eines Patienten mit bestätigter COVID-19-Erkrankung unter intravenöser Infusionstherapie mit Sotrovimab (Handelsname: Xevudy®) wird zum 1. Oktober die neue GOP 01546 (491 Punkte / 56,42 Euro) in den Abschnitt 1.5 EBM aufgenommen. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär.

→ Sotrovimab ist ein monoklonaler Antikörper zur Behandlung von COVID-19 bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit mindestens 40 Kilogramm Körpergewicht, die keine zusätzliche Sauerstofftherapie benötigen und bei denen ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf von COVID-19 besteht.

→ Die Anwendung von Xevudy® wird als Second-Line-Therapie empfohlen, wenn Virostatika nach ausführlicher Prüfung aufgrund möglicher Medikamentenwechselwirkungen sowie Kontraindikationen keine Option darstellen.

## Gesundheitsanwendungen „Oviva Direkt für Adipositas“ und „Mawendo“ erhalten neue GOP

- Zum 1. Oktober wurden für die digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) „Oviva Direkt für Adipositas“ bei Adipositas und „Mawendo“ für Erkrankungen der Kniescheibe (Patella) zwei neue GOP in den Abschnitt 1.4 EBM aufgenommen.
- Die GOP 01475 (GOP 64 Punkte / 7,35 Euro) als Zuschlag für die Verlaufskontrolle und die Auswertung der DiGA „Oviva Direkt für Adipositas“ ist einmal im Krankheitsfall berechnungsfähig.
- Die GOP 01475 ist von Fachärzten für Innere Medizin ohne Schwerpunkt und von Fachärzten für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Angiologie, Endokrinologie, Gastroenterologie oder Kardiologie berechnungsfähig.
- Für die DiGA „Mawendo“ wurde die GOP 01476 (GOP 64 Punkte / 7,35 Euro) als Zusatzpauschale für die Auswahl und / oder Individualisierung von Inhalten der DiGA aufgenommen. Die GOP 01476 ist ebenfalls einmal im Krankheitsfall berechnungsfähig.
- Die GOP 01476 ist von Fachärzten für Kinderchirurgie und von Fachärzten für Chirurgie berechnungsfähig.
- Die Vergütung der beiden neuen GOP erfolgt zunächst für zwei Jahre extrabudgetär.
- Beide DiGAs wurden bereits im Juni und August 2023 dauerhaft in das DiGA Verzeichnis aufgenommen. Die GOP 86700 ist für die DiGA „Oviva direkt für Adipositas“ und „Mawendo“ nicht mehr berechnungsfähig. Die Anlage 34 zum BMV-Ä wurde entsprechend angepasst.
- Weitere Informationen zu digitalen Gesundheitsanwendungen finden Sie auf unserer Homepage:  
<https://www.kvhb.de/praxen/arsneimittel-co/gesundheitsapps>

**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)

## Vergütung von Erstbefüllung einer elektronischen Patientenakte

- Die vertragsärztliche Erstbefüllung einer elektronischen Patientenakte (ePA) wird weiterhin über die GOP 01648 (89 Punkte/10,23 Euro) vergütet. Diese war zunächst bis zum 31.12.2023 befristet.
- Die Leistung umfasst wie bisher das Befüllen der Akte mit Befunden, Arztbriefen und anderen Dokumenten, die für die Behandlung relevant sind. Die Patientenbefragung ist weiterhin nicht Bestandteil der Leistung. Auch Vertragspsychotherapeuten können die Erstbefüllung vornehmen und die GOP 01648 abrechnen.
- Die Vergütung erfolgt weiterhin extrabudgetär.
- Der Bewertungsausschuss wird spätestens zum 30. September 2024 prüfen, ob eine Anpassung der Leistung, insbesondere hinsichtlich der Bewertung, mit Wirkung zum 15. Januar 2025 erforderlich ist.

**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)

# Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen

Zeitraum 1. August bis 30. September 2023

## Zulassungen

Name	Ort	Fachgruppe	Beginn	Nachfolger von
Dr. med. Andreas Reinecke - halbe Zulassung -	Parkallee 21 28209 Bremen	Psychotherapeutisch tätige/r Ärztin/Arzt (Keine WBO) (ausschl. PT-tätig)	25.08.2023	

## Anstellungen

Name	anstellende Betriebsstätte	Ort	Fachgruppe	Beginn
Dr. med. Victoria Schultz - viertel Anstellung -	Dr. med. Peter Schubeus und Kollegen , Überörtliche BAG	Gröpelinger Heerstraße 406 - 408 28239 Bremen	Radiologie (neue (M-) WBO)	01.09.2023
Firass Alshikh - halbe Anstellung -	MVZ Augen-und Laserzentrum Bremen	Gröpelinger Heerstraße 406 28239 Bremen	Augenheilkunde	08.08.2023
Monika Kohútová - volle Anstellung -	MVZ Leer mit Tagesklinik, KV übergreifende BAG	Pappelstraße 53 - 57 28199 Bremen	Augenheilkunde	01.09.2023
Rizvan Rustamov - viertel Anstellung -	MVZ für interdisziplinäre Medizin GmbH , KV-übergreifende BAG	Außer der Schleifmühle 64/66 28203 Bremen	Pathologie	08.08.2023
Satenik Jilavyan - dreiviertel Anstellung -	MVZ Augenzentrum Speckenbüttel GmbH	Debstedter Weg 6 27578 Bremerhaven	Augenheilkunde	08.08.2023
Natalia Kutateladze - viertel Anstellung -	Leonore Gehrt	Am Alten Hafen 117 27568 Bremerhaven	Kinder- u. Jugendmedizin	08.08.2023

## Verlegungen, Umzüge

Name	von	nach	Datum
Dipl.-Psych. Eva John und Dr. phil. Dipl. Psych. Till Kathmann	Colmarer Straße 22A 28211 Bremen	Brahmsstraße 2 28209 Bremen	01.08.2023
Dr. med. Annette Sterly	Rembergstraße 32 28203 Bremen	Blumenthalstraße 17 28209 Bremen	01.08.2023
Dr. rer. nat. Dirk Zimmermann	Göttinger Straße 22 28215 Bremen	Schwarzburger Straße 47 28215 Bremen	15.09.2023
M. Sc. Johannes Lindner	Mathildenstraße 90 28203 Bremen	Bismarckstraße 58 28203 Bremen	14.08.2023
Maria Hollmann	Colmarer Straße 22 A 28211 Bremen	Brahmsstraße 2 28209 Bremen	01.08.2023

## Ermächtigungen

Name	Ort	Fachgruppe	Beginn	Umfang
PD. Dr. med. Joachim Kübler	Sankt-Jürgen-Straße 1 28205 Bremen	Kinderchirurgie	08.08.2023	Angaben zum Ermächtigungsumfang finden Sie auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung unter: <a href="http://www.kvhb.de/arztlisten">www.kvhb.de/arztlisten</a>


..... 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.)



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

## Warum haben Sie sich niedergelassen?

Schon als Jugendlicher habe ich von einer eigenen Praxis geträumt. Das eigenverantwortliche und unabhängige Arbeiten ist mir dabei sehr wichtig. Nach fast zwanzigjähriger Klinik­tätigkeit geht dieser Traum jetzt in Erfüllung.

## Warum Bremen?

Als gebürtiger Emsländer hatte ich schon immer eine Beziehung zu Bremen. Eine grüne Stadt am Wasser und in der Nähe zur Nordsee. Besuche im Weserstadion, zusammen mit der Familie oder Freunden, haben diesen guten Eindruck von der Stadt bekräftigt. Nach dem Studium in Göttingen und einer dreijährigen beruflichen Tätigkeit in Hann. Münden, haben meine Frau und ich beschlossen, zurück in den Norden zu gehen. Bremen war das Ziel!

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

„Höre auf dein Bauchgefühl“.

## Von der KV Bremen erwarte ich...

... als Praxis-Neuling eine unkomplizierte Unterstützung und Hilfestellungen.

## Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

Mir gefällt die Arbeit mit Menschen. Sowohl das Arbeiten im Team als auch die helfenden Arbeiten am Patienten. Die Chirurgie bzw. Proktologie ist vielseitig, herausfordernd und oftmals auch spannend.

## Wie entspannen Sie sich?

Familie und Freunde sind ganz wichtig für die Entspannung! Zudem gehe ich gerne ins Weserstadion, mit meinem Hund spazieren und an die Weser zum Angeln.

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

... wäre ich wahrscheinlich Tierarzt geworden.



Name: **Andreas Schwarz**

Geburtsdatum: 20.05.1976

Geburtsort: : Leer

Fachrichtung: **Chirurgie, Proktologie**

Sitz der Praxis:

**Proktologie Andreas Schwarz  
Chirurgische Praxis für Enddarm- und Analerkrankungen; Ambulantes OP-Zentrum; Violenstr.27, 3.OG  
28195 Bremen**

Niederlassungsform:  
**Einzelpaxis**

Kontakt:

**0421-43480606**

**www.proktologie-schwarz.de**

**info@proktologie-schwarz.de**

## Sie auch?

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

## Bitte melden!

0421.3404-181  
redaktion@kvhb.de

---

### Warum haben Sie sich niedergelassen?

Ich habe bislang im angestellten Verhältnis in einem Krankenhaus und in einem psychosozialen Behandlungszentrum für Menschen mit einer Fluchtgeschichte arbeiten dürfen – was ich sehr geschätzt und geliebt habe.

In Form einer Niederlassung habe ich zu diesen Erfahrungen gleich mehrere weitere Vorteile: Ich kann mir in der Selbstständigkeit meine Zeit familienfreundlicher einteilen, kann mit meiner Arbeits- und Schwerpunkteinteilung einer breiteren Gruppe von Patient\*innen zur Verfügung stehen und möchte gerne meinen Beitrag zu der allgemeinen Entlastung in der Versorgung hilfsbedürftiger Menschen leisten.

### Warum Bremen?

Bremen ist nicht nur meine Heimatstadt. Durch das Aufwachsen und Leben in den unterschiedlichsten Stadtteilen Bremens fühle ich mich mit den Menschen die hier leben sehr vertraut und verbunden. Die Stadt gibt mir nach wie vor sehr viel und auch wenn es kitschig klingt: ich möchte auch auf dieser Weise dieser Stadt bzw den Menschen hier etwas zurückgeben und mitwirken.

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

Wir haben einen sehr dankbaren Job mit einem geringen Risiko was eine Selbstständigkeit anbetrifft. Und auch wenn die Zulassungen begrenzt sind: in der Zeit meiner Bewerbungen habe

ich festgestellt, dass es plötzlich ganz schnell gehen kann und daher kann ich nur empfehlen: dran bleiben und es versuchen... es lohnt sich!

### Von der KV Bremen erwarte ich...

... die Fortsetzung der bisherigen sehr angenehmen, respektvollen und vor allem umfangreichen Betreuung. Ich merke schon jetzt wie bemüht die KV ist und ich würde mich freuen, wenn dies weiterhin so bleibt!

### Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

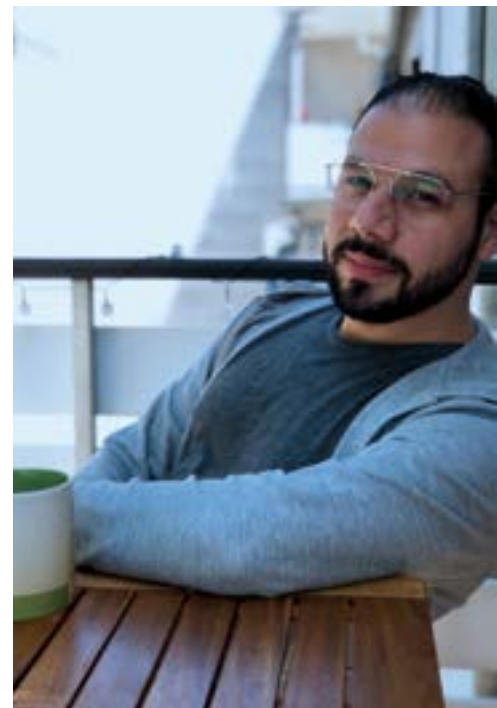
Was ich daran liebe, dass wir es als „Arbeit“ bezeichnen dürfen, dass wir Menschen aus tiefen Krisen, bislang scheinbar unüberwindbaren Hürden, stark beeinträchtigenden Gefühlswelten helfen dürfen und sie dabei begleiten dürfen, wie sie ein Stück weit mehr ihr Leben so leben können wie sie es sich wünschen? Ich denke, dass es das gut beantwortet.

### Wie entspannen Sie sich?

Neben den Klassikern der Familienzeit, gutes Essen und schönen Ausflügen... ganz klar mit Kulturprogrammen, Musik hören und selber machen und mit Sport – wenn es mit dem Aufraffen klappt.

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

... wäre ich entweder in der Forschung gelandet für angewandte (Trans-) kulturelle Psychologie oder wenn es erst gar nicht die Psychologie geworden wäre, dann wäre es meine andere Leidenschaft geworden: Schauspielkunst.



Name: **Mesut Çelenk**

Geburtsdatum: **10.06.1986**

Geburtsort: **Bremen**

Fachrichtung: **Psych. Psychotherapeut (KVT)**

Sitz der Praxis: **voraussichtlich Schwachhausen / Östliche Vorstadt - Praxis wird verlegt**

Niederlassungsform: **Einzelpaxis**



MFA-NEWS  
**kväk**  
BREMEN



Instagram



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

**KV/B** Kassenärztliche  
Vereinigung  
Bremen

**ärztekammer**  
bremen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

# 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.

## Praxisräume zu vermieten

1,5 helle Praxisräume ( 1x 22qm und der kleine ca 12 qm groß) im ruhigen Psychotherapeutischen/Privat Praxis mit gemeinsamen Wartebereich , Küche und Toiletten ab Oktober 2023 zu vermieten.  
Telefon (auch per WhatsApp): 017631797479

## Hausarztpraxis sucht Nachfolge

Laufende, gewinnstarke Hausarztpraxis in Bremen-Mitte abzugeben. Moderne, helle Praxisräume, liebe und treue Patienten. Kasse und Privat  
E-Mail: [nachfolge.bremen@web.de](mailto:nachfolge.bremen@web.de)

## 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.

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

## 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: Dr. Bernhard Rochell, Christoph Fox, Tonia Marie Hysky, Sandra Kunz, Nicole Daub-Rosebrock; Julia Schönfeld | Abbildungsnachweise: Nito - Adobe Stock (S. 1; S. 15); Graphicroyalty - Adobe Stock (S. 14); Tonia Marie Hysky (S.1; S. 9); iurimotov - Adobe Stock (S. 16); Andrey Popov - Adobe Stock (S. 18); Tierney Adobe Stock (S. 21); New Africa - Adobe Stock (S. 22); KV Bremen (S. 2, S. 6-7, S. 52); Christoph Fox (S. 5); KBV (S.5); privat (S. 24; 48-49) | 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.

# 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 -356  
Katharina Kuczakowicz -301

### Team Abrechnungsservice

Isabella Schewpe -300

### RLV-Berechnung/ Praxisbesonderheiten (RLV)

Petra Stelljes -191  
Janina Schumacher -152

### RLV-Anträge und Widersprüche

Kathrin Radetzky -195

### Abteilungsleitung

Anke Hoffmann -193

## IT-Beratung

### Praxissysteme, Online-Anbindung

Nina Arens -372  
Anushka Taylor -139

### Abteilungsleitung

Mario Poschmann -180

## Praxisberatung

Nicole Daub-Rosebrock -373

## 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

## Honorarkonto

### Abschläge, Bankverbindung, Kontoauszug

Martina Prange -132

## Arzneimittel & Co

Arzneimittel, Heilmittel, Hilfsmittel  
Michael Schnaars -154

## Prüfung

### Plausibilitätsprüfung (Abrechnung)

Christoph Maaß -115

### Wirtschaftlichkeitsprüfung (Verordnung, Behandlung)

Thomas Arndt -176

## 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 04-152

Janina Schumacher ist als stellvertretende Teamleiterin in der Honorarverteilung Ihre Ansprechpartnerin für Fragen zum Regelleistungsvolumen, insbesondere zur Fallzahl- und Fallwertberechnung.