



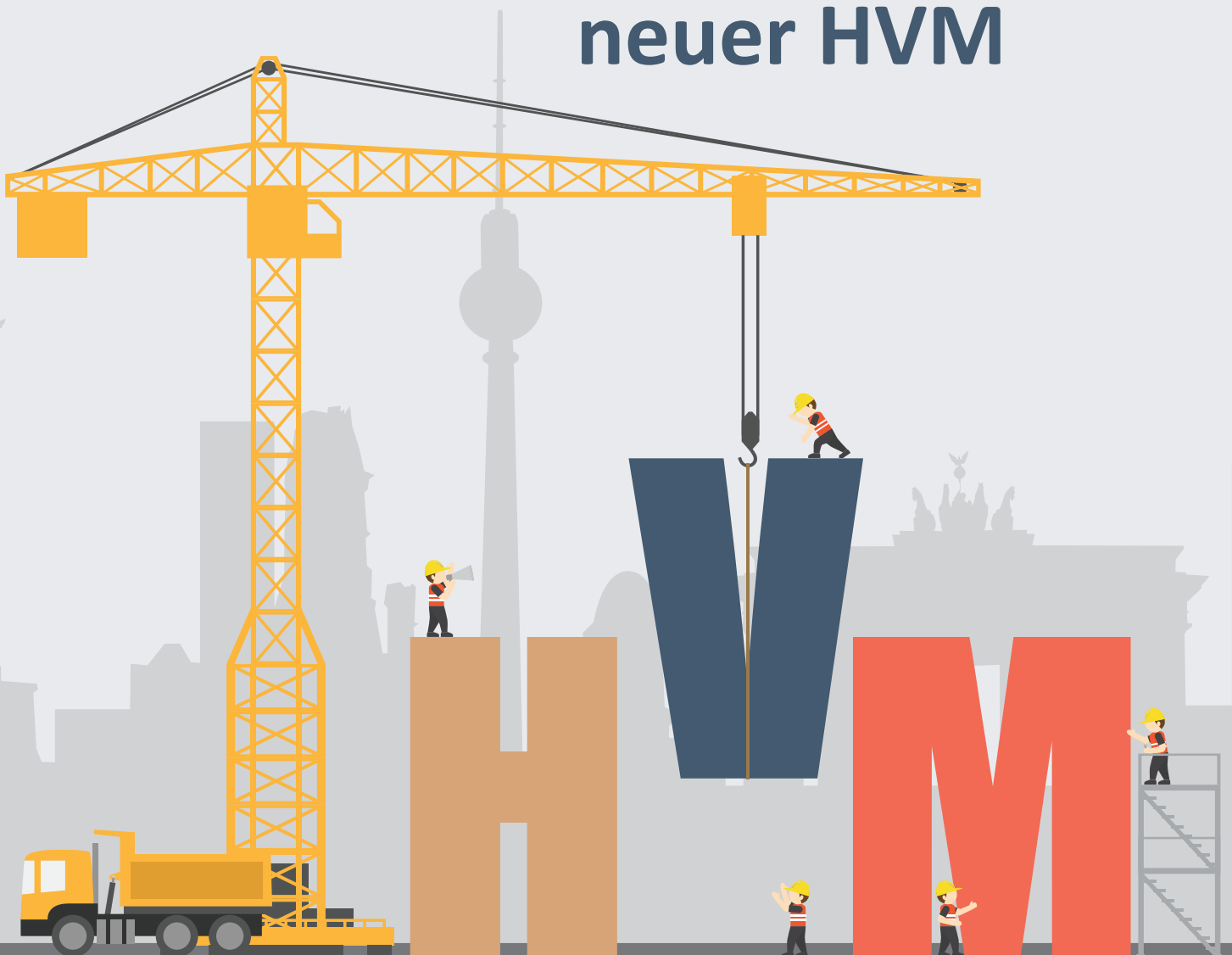
01/2023 · Januar Februar

BLATT

Mitgliedermagazin der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin

Honorarverteilung

Großprojekt neuer HVM



Vertreterversammlung

Berichte aus
November/Dezember

VV-Wahl

Ergebnis und
konstituierende Sitzung

Praxisbörse

Online
inserieren

**Die softwareunabhängige
Mitarbeiterzeitverwaltung jetzt
unkompliziert kennenlernen!**

CGM ALBIS

Arztinformationssystem

STARTEN SIE DAS JAHR 2023 MIT DEM CGM ALBIS-KOMPLETTPAKET

- 6 Monate Softwarepflege gratis*
- Preisbindung 23 +1 Monat der Softwarepflege
- CLICKDOC KALENDER mit Terminerinnerung und Online-Terminbuchung für 12 Monate gratis
- Viele weitere Benefits

Die Bedürfnisse unserer Kundinnen und Kunden stehen auch 2023 im Vordergrund. Bei uns bekommen Sie deshalb – neben der CGM ALBIS-Arztsoftware mit vielen interessanten Features – den kostenlosen CLICKDOC KALENDER inklusive der Funktionen Terminerinnerung und Online-Terminbuchung. Die Softwareinstallation und -einrichtung sowie eine Schulung erfolgen durch Ihren CGM ALBIS-Vertriebs- und -Servicepartner vor Ort. Somit können Sie sich um das Wesentliche kümmern: die bestmögliche Versorgung Ihrer Patientinnen und Patienten!

**KONTAKTIEREN SIE UNS GERNE FÜR EINE KOSTENLOSE UND UNVERBINDLICHE BERATUNG UNTER: +49 (0) 3080 9971-27
WIR FREUEN UNS AUF IHREN ANRUF!**

**Machen Sie 2023 zu Ihrem CGM ALBIS-Jahr –
wir freuen uns auf Sie!**

cgm.com/albis

* Im Anschluss gelten die dann gültigen Listenpreise von CGM ALBIS.

Synchronizing Healthcare



Erbacher Str. 3a
14193 Berlin-Grünwald
T 030 8099 710
F 030 8099 7130
info@dos-gmbh.de
www.dos-gmbh.de

**Ihr CGM-Partner in Berlin und
Brandenburg: Die Spezialisten
für Praxiscomputer & Software.**



**CompuGroup
Medical**

Keine Zeitenwende für die ambulante Versorgung

Wir blicken zurück auf ein bewegtes Jahr 2022. Ein Jahr, das sich anschloss an einen Koalitionsvertrag, der für die Ärzteschaft blumige Versprechen barg: Vom Sorge tragen „für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung und eine menschliche und qualitativ hochwertige Medizin“, von verbesserten „Arbeitsbedingungen der Gesundheitsberufe“ und sogar von der Entbudgetierung der Hausärzte war die Rede.

Unlängst rühmte sich dann auch der Bundesgesundheitsminister für die Reformvielfalt seiner Regierung. Das Pflegebonusgesetz wurde als immerhin 500 Millionen Euro schwere „Würdigung der Leistung von Pflegekräften in der Corona-Pandemie“ auf den Weg gebracht, um steuerfreie Corona-Boni zu ermöglichen – für Klinikpersonal und Pflegekräfte. Das Pflegeentlastungsgesetz ermögliche durch Hybrid-DRGs die Vermeidung unnötiger stationärer Leistungen, „ambulantisiere“ diese und verbessere darüber hinaus die Vergütungssituation – für Kliniken und die Geburtshilfe. Oder aber das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz, dessen Finanzreformen das Defizit der gesetzlichen Krankenkassen in Höhe von 17 Milliarden Euro abschmelzen sollen. Nicht zu vergessen auch den eigens errichteten milliardenschweren Energieschild, der Gas- und Strompreise sowie indirekte Energiekosten in Schach halten soll, damit „kein Krankenhaus [...] die Tore schließen“ muss.

Bei diesem Füllhorn an Reformen stellt sich für die Ärzteschaft nur eine Frage: Wo bleiben wir? Eine gute Frage, denn immer dann, wenn der Bedarf an medizinischer Versorgung – sei es bei Corona-Schutzimpfungen, dem RS-Virus oder den Ukraine-Flüchtlingen – besonders hoch ist, wird ein Großteil durch die ambulante Versorgung geschultert – was wiederum den Freiraum für die Kliniken schafft, sich auf Schwerstfälle zu konzentrieren. Und trotzdem erhalten wir weder aus dem Pflegebonusgesetz Geld oder Würdigung noch erhalten wir einen Platz unter dem separaten Energieschild der Kliniken und stationären Pflegeeinrichtungen. Obendrein wird das Pflegeentlastungsgesetz zwangsläufig auch zu einem Anstieg der Patientenzahlen in der ambulanten Versorgung führen, für die im Rahmen des GKV-Gesetzes gerade die Neupatientenregelung gekippt und so dem System circa 50 Millionen Euro entzogen wurden.

Die Reform des Gesundheitswesens darf nicht nur stationär erfolgen, da auch der ambulante Bereich einen hohen Reformbedarf hat! Man gewinnt aber leider den Eindruck, dass die Interessen der ambulanten Versorgung in der Politik der letzten Jahre zunehmend in den Hintergrund gerückt sind. Ihr Urteil darüber können Sie am 12. Februar 2023 mit Ihrem Stimmzettel bei der Wahl zum Abgeordnetenhaus von Berlin abgeben.

Ihr



Günter Scherer
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
der KV Berlin



Foto: Christof Rieken

„Die Reform des Gesundheitswesens darf nicht nur stationär erfolgen, da auch der ambulante Bereich einen hohen Reformbedarf hat!“

Inhalt



Foto: Yves Sucksdorff

08

Neues aus der Vertreterversammlung

Am 15. Dezember fand die konstituierende Sitzung der neuen Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin statt.

16

Gedenkstätte

Am 9. November 2022 hat die KV Berlin im Rahmen eines Pressetermins die neugestaltete Gedenkstätte für jüdische Ärztinnen und Ärzte eingeweiht.



Foto: KV Berlin

38

Titelthema Neuer HVM 2023

Seit 1. Januar 2023 gilt nun ein HVM, der den Wegfall der Neupatientenregelung kompensieren muss.



Grafik: Zally23 + Mix3r/ shutterstock.com

Grafik: Glimskaja Olga / shutterstock.com



53

Komplexbehandlung gestartet

Das neue Versorgungsprogramm für schwer psychisch erkrankte Patientinnen und Patienten mit einem besonderen Behandlungsbedarf konnte in Berlin wie geplant Anfang Oktober 2022 starten.

56

Europäische Krankenversicherungskarte

Die Behandlung von Patientinnen und Patienten, die nur für einen bestimmten Zeitraum in Deutschland verweilen und eine ausländische Krankenversicherung haben, ist an bestimmte Voraussetzungen geknüpft.

Grafik: Drazbedel / shutterstock.com



Aus der KV

- 06 Auf einen Blick
- 08 Ergebnisse VV-Wahl und konstituierende Sitzung
- 20 Honorarbericht für das zweite Quartal 2022
- 24 Haushalt 2023 der KV Berlin
- 26 DMP Diabetes mellitus Typ 1 und 2
- 30 Neuer Vertrag zur Vorsorge geschlossen

Politik

- 35 Strom- und Gaspreisbremse beschlossen
- 36 Krankenhauspflegeentlastungsgesetz

Titel

- 38 HVM 2023
- 48 Übersicht: TSVG-Konstellationen

Für die Praxis

- 52 Sie fragen. Wir antworten!
- 54 Neu: Praxisbörse der KV Berlin
- 60 Update Digitalisierung

Kleinanzeigen

- 62 Termine & Anzeigen
- 66 Impressum

Auf einen Blick



Foto: Ruslan Huzau | shutterstock.com

Zum
1. Juli 2021
waren

853

KV-Mitglieder über
70 Jahre alt –
2017 waren es
lediglich

539

KV-Mitglieder.



16

weibliche Mitglieder

zählt die

neue Vertreterversammlung –

zwei mehr als in

der vergangenen Amtsperiode.



Im 3. Quartal 2022 wurden

19.044

Termine von der Terminservicestelle (TSS)
vermittelt – historischer Höchststand.

In keinem anderen Quartal
wurden seit Bestehen der TSS
mehr Termine vermittelt.

Von allen
KV-Mitgliedern
haben bei
den Frauen

58 %

einen vollen
Tätigkeitsumfang,
bei den Männern
sind es

67 %.

(Stand: Bedarfsplan 01.01.2022)



Mit

416.814

Corona-Impfungen in den Berliner Vertragsarztpraxen
war der Januar der impfstärkste Monat 2022, der August

mit **37.804**

Corona-Impfungen hingegen der schwächste.

(Stand: 14. November 2022)

Ergebnisse VV-Wahl

Gewählte Kandidatinnen und Kandidaten

Von den 40 Sitzen der Vertreterversammlung entfallen 36 Sitze auf den Wahlkörper I und vier Sitze auf den Wahlkörper II. Die untenstehenden Personen sind gewählt und haben die Wahl angenommen.

Wahlkörper I		Stimmen
Liste 1 – Berliner Fachärztinnen und Fachärzte: Gemeinsam stark!		
1	Norbert Werner Schwarz (Augenheilkunde)	444
2	Dr. Christian Messer (Psychosomat. Medizin u. Psychotherapie)	419
3	Dr. Kerstin Zeise (HNO)	388
4	Dr. Christiane Wessel (Gynäkologie)	386
5	Dr. Gerd Benesch (Nervenheilkunde)	376
6	Dr. Stefan Skonietzki (Gynäkologie)	361
7	Dr. Claudio Freimark (Orthopädie/Unfallchirurgie)	355
8	Andreas Karathanasopoulos (Psychiatrie u. Psychotherapie)	291
9	Dr. Björn Volkmann (Urologie)	274
10	Dr. Bettina Gaber (Gynäkologie)	263
11	Dr. Alexander Albrecht (Innere Medizin, Kardiologie)	261
12	Dr. Kirsten Kuhlmann (Gynäkologie)	241
13	Dr. Christoph Ehrenberg (Innere Medizin, Gastroenterologie)	228
14	PD Dr. Matthias Krüll (Innere Medizin/Pneumologie)	223
15	Dr. Daniel Peukert (Orthopädie)	220
16	Dr. Volker Lacher (Chirurgie, Unfallchirurgie u. Orthopädie)	204
17	Dr. Stephanie Haarbach (Dermatologie/Allergologie)	200
18	Dr. Hae-Hyuk Lee (Dermatologie)	186
19	Dr. Johann Philipp Benter (Radiologie)	183
20	Jörg Karst (Anästhesiologie)	181
21	Daniel Cornely (Radiologie)	172
Liste 2 – Hausärzt:innen für Berlin		
1	Dr. Kai Schorn (Hausärztlicher Internist)	160
2	Dr. Heiko Zürcher (Innere Medizin, Hausarzt)	80



Foto: Yves Sucksdorff

Liste 3 – Respekt für Hausärzt:innen

1	Dr. Iris Dötsch (Innere Medizin, Diabetologie)	264
2	Dr. Heike Kunert (Physikal. und Rehabilitative Medizin)	136
3	Dr. Alexander Mach (Allgemeinmedizin)	82
4	Dr. Franziska Drephal (Innere Medizin)	79

Liste 4 – Listenbündnis Kooperation ist Zukunft / Marburger Bund

1	Dr. Anne Claußnitzer (Innere Medizin, Rheumatologie)	125
2	Dr. Stefan Hochfeld (Innere Medizin)	124
3	Dr. Carsten Urbanek (Psychiatrie u. Psychotherapie)	109

Liste 5 – Berliner Hausärzt:innen (BDA)

1	Doris Höpner (Allgemeinmedizin)	177
2	Dr. Verena Dicke (Allgemeinmedizin)	149
3	Dr. Gabriela Stempor (Allgemeinmedizin)	123
4	Dieter Schwochow (Allgemeinmedizin)	98

Liste 6 – Berliner Kinder- und Jugendärzt:innen

1	Dr. Burkhard Ruppert (Kinder- und Jugendheilkunde)	299
2	Dr. Heike Stich-Boeckel (Kinder- und Jugendmedizin)	144

Wahlkörper II**Stimmen****Liste 1 – Perspektive Psychotherapie Berlin**

1	Dr. Lea Gutz (Psychologische Psychotherapeutin)	1046
2	Alfred Luttermann (Psychologischer Psychotherapeut/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut)	372

Liste 2 – Psychodynamische Verfahren

1	Dipl. Psych. Anne A. Springer (Psychologische Psychotherapeutin)	848
2	Dipl. Päd. Wiebke Reich (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin)	306

Konstituierende Sitzung

„VV muss Motor und Wächter zugleich sein“

Bei der konstituierenden Sitzung der neuen Vertreterversammlung (VV) der KV Berlin am 15. Dezember 2022 kamen die wiedergewählten Mitglieder der vorherigen Amtsperiode und die neugewählten Mitglieder erstmals zusammen. Dr. Christiane Wessel wurde in der Sitzung als VV-Vorsitzende wiedergewählt.

Auf der Tagesordnung stand zunächst die Wahl der oder des Vorsitzenden der VV. Hierbei wurde die einzige Kandidatin und bisherige VV-Vorsitzende Dr. Christiane Wessel wiedergewählt. Wessel, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Berlin-Kreuzberg, ist bereits seit 2001 Mitglied der VV.

Wessel wies auf die vielen Herausforderungen, die in den vergangenen Jahren gemeistert wurden, aber auch in Zukunft auf die VV warten würden, hin. Die Politik müsse begreifen, dass es ohne die ambulante Versorgung nicht gehe, so Wessel. Die VV müsse Motor und Wächter zugleich sein, so die alte und neue Vorsitzende.

Dr. Gabriela Stempor, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Berlin-Marzahn, wurde erneut zur stellvertretenden VV-Vorsitzenden gewählt. Stempor ist wie Wessel seit 2016 im Amt und geht ebenso in die zweite Amtsperiode.

Im Anschluss folgte die Wahl der ärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung der KBV. Dabei wurde Dr. Christian Messer, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie als KV-Vertreter gewählt. Als sein erster Stellvertreter wurde Dr. Daniel Peukert gewählt, als zweiter Stellvertreter Dr. Kai Schorn.

Im darauffolgenden Tagesordnungspunkt stand die Wahl des

Findungsausschusses an. Sofern der Findungsausschuss mit der erforderlichen Zweidrittelmehrheit gewählt wird, nimmt er gleichzeitig die Aufgaben des Ausschusses für Vorstandsangelegenheiten wahr. Kommt kein Findungsausschuss zustande, kommt es zu einer eigenständigen Wahl des Ausschusses für

Hierbei hat sich die VV per Wahl für die Anzahl von fünf Mitgliedern im Ausschuss entschieden. Es gab sechs Kandidatenvorschläge, aus denen Dr. Iris Dötsch, Fachärztin für Innere Medizin, Dipl.-Psych. Anne Springer, Psychologische Psychotherapeutin, Doris Höpner, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Dr. Kerstin Zeise, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, und Dr. Stefan Hochfeld, Facharzt für Innere Medizin, als Mitglieder des Ausschusses gewählt wurden. Norbert Werner Schwarz, Facharzt für Augenheilkunde, erhielt am wenigsten Stimmen und wurde nicht in den Ausschuss gewählt.

Weiterhin gab es Berichte an die Vertreterversammlung. Die VV-Vorsitzende Wessel wies dabei noch mal auf den am Folgetag stattfindenden Livestream am zum ab 1. Januar 2023 geltenden HVM hin. Außerdem verkündete sie die Termine für die Sitzungen der VV im Jahr 2023. Der Terminierung sieht Sitzungen am 21. Januar, 23. Februar, 27. April, 29. Mai, 21. September und 23. November vor.

Vorstandsmitglied Dr. Bettina Gaber referierte für den KV-Vorstand. Dabei berichtete sie von den Widerstandsverfahren der Teststellen, zur Anpassung der Impfvereinbarung, zum Haushalt 2023 der KBV und der KV Berlin sowie zur Richtgrößenprüfung 2019 beziehungsweise Durchschnittswertprüfung 2020.

bic



Dr. Gabriela Stempor (links) und Dr. Christiane Wessel

Vorstandsangelegenheiten. Da die notwendige Zweidrittelmehrheit für die Kandidaten nicht zustande kam, ist der Findungsausschuss gescheitert.

Der Findungsausschuss wäre im Zuge der Suche nach geeigneten Kandidaten für das Vorstandsamt aktiv geworden. Es folgte entsprechend die Wahl des Ausschusses für Vorstandsangelegenheiten.

Vertreterversammlung am 17. November 2022

Resümee VV-Wahl, Haushalt 2023 und neuer HVM

Die 46. Sitzung der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin am 17. November 2022 war die letzte reguläre Präsenzsitzung der VV der 15. Amtsperiode. Unter deutlich zum Ausdruck gebrachten Protest beschlossen die VV-Mitglieder schließlich den neuen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) für 2023.

Zur Präsenzsitzung der VV hatten sich erfreulicherweise rund 50 Gäste per Livestream zugeschaltet – das pandemiebedingt entwickelte Angebot hat sich inzwischen etabliert und findet immer größere Resonanz, sowohl unter den Mitarbeitenden der KV Berlin als auch unter den KV-Mitgliedern. Nach der Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit ging die VV-Vorsitzende Dr. Christiane Wessel zum Tagesordnungspunkt 2 über, der eigentlich der Bericht des Wahlleiters zur VV-Wahl 2022 gewesen wäre. Da Wahlleiter Dr. Michael Wild aber kurzfristig terminlich nicht verfügbar war aufgrund seiner Involvierung bei der Wiederholung der Berlin-Wahl, übernahm Wessel den Bericht. Allerdings konnte sie das finale Wahlergebnis noch nicht verkünden, da auch der Wahlausschuss aufgrund der Terminkollisionen mit den Vorbereitungen zur Berlin-Wahl nicht wie geplant tagen konnte. „Die offizielle Verkündung des finalen Wahlergebnisses ist jedoch nur ein formaler Akt – wir gehen davon aus, dass sich am aktuellen Stand nichts mehr ändert“, sagte Wessel in der Sitzung.

Die Wahlbeteiligung von 52,3 Prozent bei den Ärztinnen und Ärzten

sowie von 63,5 Prozent bei den Psychotherapeutinnen und -therapeuten, was insgesamt einer Wahlbeteiligung von 55,4 Prozent entspricht, war um neun Prozent niedriger als vor sechs Jahren. Wünschenswert wäre zwar, dass die Wahl bei den Mitgliedern auf größeres Interesse stößt, „im Vergleich zu anderen KVen liegen wir mit der Wahlbeteiligung in Berlin aber immerhin im Mittelfeld“, berichtete Wessel. Im Folgenden verkündete sie die Namen der neu gewählten Mitglieder der Vertreterversammlung der 16. Amtsperiode inklusive deren Listenzugehörigkeit (siehe dazu auch Seite 8/9). Abschließend dankte Wessel allen Wahlhelfern aus der KV Berlin und deren Hauptabteilungsleitern, die es ermöglichten, dass ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Auszählung unterstützen durften. Dank der tatkräftigen Mithilfe und der guten Organisation durch das VV-Büro konnten die Stimmzettel innerhalb von nur zwei Tagen ausgezählt werden.

Bericht der VV-Vorsitzenden

In Ihrem Bericht an die VV wies Wessel darauf hin, dass dies die letzte reguläre Präsenzsitzung

der VV der 15. Amtsperiode war. Gleichzeitig kündigte sie an, dass am 14. Dezember noch eine außerplanmäßige Sitzung zur Verabschiedung des Jahresabschlusses 2021 einberufen würde – jedoch als reine Online-Sitzung. Für die konstituierende Sitzung der neuen VV gab sie als Termin den 15. Dezember bekannt. Als langjähriges VV-Mitglied empfahl sie außerdem aufgrund ihrer Erfahrungen, die erste reguläre Sitzung der neuen VV an einem Samstag im Januar abzuhalten: „Ich fände es ungünstig, wenn wir die dann anstehenden zahlreichen Wahlen alle spät abends an einem Donnerstag durchführen würden. Deshalb schlage ich den 21. Januar vor.“ Wessel betonte jedoch, dass dies nur eine Empfehlung sei und letztlich die neue VV in

KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

030/31003-999

Sprechzeiten:

Mo. bis Fr. 10:00 bis 13:00 Uhr

ihrer konstituierenden Sitzung die Terminierungen der 16. Amtsperiode vornehmen muss.

In ihrem letzten Bericht als Vorsitzende der VV der 15. Amtsperiode bedankte sie sich bei den Mitgliedern für die kollegiale Zusammenarbeit und für das gemeinsam Erreichte. „Wenn ich auf die letzten sechs Jahre zurückschaue, tue ich dies mit Stolz: Wir haben den ärztlichen Bereitschaftsdienst reorganisiert, die Wahlordnung neu gefasst und das Mammutprojekt HVM-Änderungen kontinuierlich verfolgt – um nur einige Schlaglichter dessen zu nennen, was wir alles geschafft haben.“ Den Mitgliedern der 16. Vertreterversammlung wünschte sie alles Gute bei der Bewältigung der Aufgaben. Den mit Abschluss der 15. Amtsperiode ausscheidenden VV-Mitgliedern (siehe Infokasten Seite 13) überreichte Wessel einen Blumenstrauß und bedankte sich für deren Engagement in der ärztlichen Selbstverwaltung. Auch den Mitarbeitenden in der KV Berlin, dem Vorstand und ihrer Stellvertreterin Dr. Gabriela Stempor sprach Wessel ihren Dank aus.

Bericht des Vorstands

Den Bericht des Vorstands übernahm Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin. Zunächst gab er einen kurzen Überblick zum Beschluss des Landesausschusses (LA) der Ärzte und Krankenkassen zum Stichtag 1. Oktober 2022 bezüglich der Arztsitze in Berlin. Zum Zeitpunkt der Sitzung war der Beschluss noch nicht wirksam, Ruppert gab jedoch schon einen Ausblick, dass bei den grundversorgenden Facharztgruppen im Planungsbereich Berlin Teilentsperrungen bei den Frauenärzten mit acht Niederlassungsmöglichkeiten erwartet werden, bei den Kinder- und Jugendärzten viereinhalb und bei den Augenärzten zwei. Aufgrund vorrangiger Umwandlung von Job-Sharing-Verhältnissen musste die Sperrung für Dermatologen

aufrechterhalten werden und auch bei den Fachärztinnen und Fachärzten für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (innerhalb der Arztgruppe der Psychotherapeuten) war die Quote ausgeschöpft und es sind keine freien Arztsitze entstanden. Für die Arztgruppe der Hausärztinnen und Hausärzte besteht weiterhin die Öffnung der Planungsbereiche II (Lichtenberg und Marzahn-Hellersdorf) mit 85,5 Arztsitzen und III (Treptow-Köpenick) mit 49,5 Arztsitzen. Gegenüber dem Vorjahr hatte sich die Entwicklung des Versorgungsgrads im Planungsbereich II mit 86,2 Prozent stabil gehalten, im Planungsbereich III war erstmalig ein leichter Anstieg von 1,6 Prozent auf 83,2 Prozent zu verzeichnen. Der Planungsbereich I (restliches Berlin) liegt mit einem Versorgungsgrad von 114,1 Prozent noch immer mit umgerechnet 70,1 Arztsitzen oberhalb der Sperrgrenze von 110 Prozent. „Dass wir den Versorgungsgrad in den kritischen Planungsbereichen II und III stabil halten konnten, ist als kleiner Erfolg unserer Sicherstellungsmaßnahmen zu werten“, resümierte Ruppert.

Als Nächstes stellte der Vorstandsvorsitzende kurz die neue Praxisbörse der KV Berlin vor, die seit Anfang November auf www.kvberlin.de zu finden ist. Dort können KV-Mitglieder und Nicht-KV-Mitglieder eigenständig Inserate mit Angeboten und Gesuchen rund um den Praxisalltag einstellen – etwa zu den Themen Anstellung, Vertretung, Jobsharing und Praxisabgabe. (Näheres dazu im Beitrag auf Seite 54/55.)

Ruppert berichtete außerdem vom Stand der Förderanträge, die im Rahmen des Sicherstellungsstatuts gestellt worden waren. Das Sicherstellungsstatut war im Oktober 2021 von der VV beschlossen worden und ist am 1. Januar 2022 in Kraft getreten. Insgesamt waren 2022 62 Anträge gestellt worden, davon 50 in den drei Förderbezirken Treptow-Köpenick, Lichtenberg und Mar-

zahn-Hellersdorf. Das ausgeschöpfte Budget beträgt rund 380.000 Euro. Die meisten Bewilligungen von Förderanträgen konnten bislang für Treptow-Köpenick erteilt werden, dicht gefolgt von Lichtenberg. Einige Anträge sind noch in Bearbeitung. Ebenfalls als Teil des Sicherstellungsstatuts erinnerte Ruppert noch einmal an die erfolgreiche Gründung und Eröffnung der ersten KV-Praxis am 1. Juli 2022 am Prerower Platz. Für Februar 2023 ist bereits die Eröffnung der zweiten Eigeneinrichtung der KV Berlin in Karlshorst geplant.

Als Nächstes folgte ein kurzer Ergebnisbericht zum Testlauf eines Stromausfallszenarios in der Nacht vom 10. auf den 11. November 2022, der als koordinierter Shutdown gemeinsam mit der IT-Abteilung der KV Berlin durchgeführt wurde und währenddessen die Leitstelle temporär nach Potsdam in die KV Brandenburg ausgelagert war. „Der Test war zufriedenstellend, besser als erwartet“, berichtete Ruppert. „Es bleibt soweit alles funktionsfähig inklusive der Entrauchungsanlage – dennoch sind Nacharbeiten nötig es wurde Wartungs- und Instandhaltungsbedarf aufgezeigt.“ Die Betriebserlaubnis ist jedoch weiterhin gegeben. Zur europaweiten Stromausschreibung berichtete der Vorstandsvorsitzende, dass aufgrund der extrem volatilen Markt- und Angebotssituation die Entscheidung der KV Berlin noch aussteht.

Weitere Themen aus dem Bereich der Sicherstellung im Vorstandsbericht waren das Pilotprojekt „DispoAkut-Praxen“ – das zum 1. April in Friedrichshain starten soll und zum Ziel hat, fehlgeleitete Patienten aus den Notaufnahmen als Akutpatienten in die Regelversorgung zu steuern –, Sondersprechstunden zum Jahreswechsel sowie eine Zwischenbilanz zum Long-COVID-Netzwerk der KV Berlin, das mittlerweile rund 70 teilnehmende Praxen beziehungsweise Einzelpersonen zählt und dem kollegialen Erfah-

Vielen Dank an die mit Abschluss der 15. Amtsperiode ausscheidenden VV-Mitglieder für ihr Engagement in der ärztlichen Selbstverwaltung:

Christiane Allmenröder-Selinger

Dr. Stephan Beckmann

Dipl.-Psych. Archontula Karameros-Büschelmann

Dr. Rainer Ganzel

Dr. Maria Klose

Dr. Susanne Kloskowski

Dr. Wolfgang Kreisler

Dr. Matthias Lohaus

Dr. Steffen Lüder

Burkhard Matthes

Dr. Franz-Peter Reinardy

Dr. Andrés de Roux

Dipl.-Psych. Eva-Maria Schweitzer-Köhn

Dr. Thomas Stavermann

Aglaja Stöver

Dr. Carsten Stumper

Dr. Jochen Treisch

Dipl.-Soz. Uwe Wittenhagen



Foto: KV Berlin

rungsaustausch dient. Zum aktuellen Impfgeschehen gegen COVID-19 stellte Ruppert fest, dass die Anzahl der Impfungen durch Berliner Vertragsarztpraxen im Januar 2022 noch einen Pik hatte mit mehr als 400.000 verabreichten Impfungen, von Februar bis August fiel die Anzahl der Impfungen aber kontinuierlich ab. Erst zum Herbst hin nahmen die Zahlen wieder etwas zu.

Ruppert berichtete außerdem zu den Auswirkungen des Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetzes (VOASG), das in manchen Fällen durch falsche

Auslegung schon zur Beschädigung des Arzt-Patienten-Verhältnisses beigetragen hat, und zu den Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes, das nach dem Wegfall der Neupatientenregelung neue Bewertungen der Zuschläge für TSS-Akutfall und TSS-Terminfall mit sich bringt (siehe auch die Übersicht auf den Seiten 48 ff. dazu).

Themen aus der Vertragsabteilung im Vorstandsbericht waren die neue Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen für Lehrkräfte in Berlin, für die es seit November 2022 einen Vertrag

zwischen der KV Berlin und Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie gibt und die gescheiterten Verhandlungen zum Honorarvertrag 2023. Nachdem die Krankenkassenverbände die von der KV Berlin vorgebrachten Besonderheiten der Stadt Berlin und ihrer Sozialstruktur nicht berücksichtigen wollten und stattdessen nur zur Fortführung des Bestehenden bereit waren, sah sich die KV Berlin gezwungen, das Landesschiedsamt anzurufen (siehe auch Meldung auf Seite 28). Aus Sicht der KV Berlin stellt die von den Krankenkassenverbänden vorgeschlagene

„Nullrunde“ kein adäquates Angebot dar und wird dem gestiegener Versorgungsbedarf in Berlin nicht gerecht.

An Neuigkeiten aus der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Bundespolitik erwähnte Ruppert, dass im Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfLEG) geregelt ist, dass zur Stärkung der paritätischen Beteiligung von Frauen in den Vorständen der KBV und der KVen bei mehrköpfigen Vorständen ab der kommenden Amtsperiode 2023 mindestens eine Frau und mindestens ein Mann vertreten sein müssen. Außerdem berichtete er vom Referentenentwurf zur Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) und nannte eine Auswahl der geplanten Modernisierungsmaßnahmen. Notwendig ist die Neufassung, da die bisherige Ärzte-ZV Jahrzehnte alt ist und in mehrerlei Hinsicht nicht mehr den heutigen Gegebenheiten gerecht wird. Zum Abschluss seines Vorstandsberichts wies Ruppert auf die vor Kurzem neu eröffnete Gedenkstätte für jüdische Ärztinnen und Ärzte hin (siehe Beiträge dazu ab Seite 16). „Dieses Projekt war mir ein großes persönliches Anliegen und ich bin dankbar dafür, dass wir diesen würdigen Gedenkort schaffen konnten“, sagte er.

Im Anschluss an den Vorstandsbericht ergriff noch kurz die stellvertretende VV-Vorsitzende Stempor das Wort und bedankte sich bei Wessel für ihre engagierte, konstruktive und zielorientierte Arbeit in ihrem Amt als VV-Vorsitzende: „Du hast viel Zeit und Arbeitskraft investiert und warst an

bestimmten Stellen auch emotional, wenn es angebracht war. Außerdem zeichnet Dich Dein hervorragendes Zeitmanagement aus“, hob Stempor unter anderem lobend hervor.

Haushalt 2023 der KV Berlin

Der Verwaltungs- und Investitionshaushalt 2023 stand als Nächstes auf der Tagesordnung. Bevor es zu den Beschlussanträgen kam, stellte Uwe Fischer, Haushaltsbeauftragter und Hauptabteilungsleiter Personal, Finanzen, Zentrale Verwaltung und Immobilien bei der KV Berlin, die Eckpunkte zum Haushalt 2023 und die Gesamtübersicht vor (siehe dazu auch Beitrag auf Seite 24/25). Positiv festzuhalten ist, dass der Haushalt ausgeglichen ist ohne Entnahme aus Vermögen oder Betriebsmittelrücklagen und dass die Verwaltungskostenumlage weiterhin stabil bleibt. Fischer präsentierte anschließend die verschiedenen Kontengruppen in Einzeldarstellungen. Seitens des Haushalts- und Finanzausschusses gab es dann zwei Beschlussempfehlungen für die Vertreterversammlung: Zum einen die Festsetzung der Verwaltungskostensätze für die Quartale 4/2022 bis 3/2023 und zum anderen die Feststellung des Verwaltungshaushalts (inklusive Investitionshaushalt) für das Jahr 2023. Beide Beschlussanträge wurden von der Vertreterversammlung einstimmig angenommen.

HVM 2023

Danach präsentierte Dr. Markus Jäckel, Hauptabteilungsleiter Abrechnung und Honorarverteilung bei der KV Berlin, den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) für 2023. Vorstandsmitglied Dr. Bettina Gaber sagte im Vorfeld noch ein paar Worte zum politischen Hintergrund: Das Versprechen aus dem Koalitionsvertrag, die Budgetierung im ärztlichen Bereich aufzuheben, wurde gebrochen – stattdessen sind knapp 50 Millionen aus dem Budget entnommen worden. Das Ziel einer bedarfsgerechten und menschlichen

ambulant Gesundheitsversorgung werde durch staatliche Regelungen zunichtegemacht, so Gaber. „Der Staat kommt seinen Verpflichtungen nicht genügend nach“, kritisierte sie. Der HVM für 2023 musste nun vor dem Hintergrund der gestrichenen Neupatientenregelung entwickelt werden.

Jäckel führte in seiner Präsentation aus, dass der HVM ab dem 1. Quartal 2023 wieder auf Fallzahlen aus dem Vorjahresquartal basiert und erläuterte die generelle Umsetzung der Rückbereinigung, die Quotierung der TSVG-Neupatientenfälle sowie besondere Änderungen des HVM 2023 (mehr dazu im Titelthema ab Seite 38). Im Anschluss an Jäckels Ausführungen folgte der Beschlussantrag des Honorarverteilungsausschusses zum HVM 2023 mit den vorgesehenen Änderungen, die zum 1. Januar 2023 wirksam werden. Die beratenden Fachausschüsse hatten zu diesem bereits im Vorfeld ihre Zustimmung ausgesprochen. In der Abstimmung wurde der Antrag von der Vertreterversammlung dann einstimmig (mit einer Enthaltung) angenommen. Jedoch meldeten sich noch einige VV-Mitglieder zu Wort und betonten, dass diese Zustimmung nur unter größtem Protest erfolgte. Man hätte sich eine andere Lösung gewünscht. Wessel bemerkte, dass man den neuen HVM zwingend im Zusammenhang mit der aktuellen Politik sehen müsse: „Die Politik verschlechtert die Versorgung und die Patienten müssen spüren, dass es Einschränkungen in der Versorgung gibt. Natürlich hätten wir uns das anders gewünscht – der neue HVM spiegelt dieses Dilemma wider. Er musste stringent auf uns ausgelegt werden.“ *yei*



Die Beschlüsse der VV vom 17. November 2022 sind online zu finden unter: www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Organisation > Vertreterversammlung > Beschlüsse und Resolutionen der 15. Vertreterversammlung > 46. Sitzung vom 17.11.2022

KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

030/31 003-999

Sprechzeiten:

Mo. bis Fr. 10:00 bis 13:00 Uhr

Vertreterversammlung am 14. Dezember 2022

Jahresabschluss 2021

Die 47. Sitzung der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin am 14. Dezember 2022 war außerplanmäßig anberaumt worden, da bei der letzten regulären Präsenzsitzung der VV am 17. November 2022 der Jahresabschluss der KV Berlin für das Jahr 2021 noch nicht vorlag – dieser aber noch von den Mitgliedern der VV der 15. Amtsperiode verabschiedet werden sollte.

Die VV-Sitzung am 14. Dezember fand als reine Online-Sitzung per Zoom und Livestream statt. Nach der Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit leitete die VV-Vorsitzende Dr. Christiane Wessel direkt zum Tagesordnungspunkt 2 über, für den Rolf Büchter vom Revisionsverband ärztlicher Organisationen und Verbände e. V. anwesend war. Er entschuldigte sich für die Verzögerung beim Jahresabschluss und sagte: „Der Bericht liegt noch nicht vor, aber ich kann Ihnen schon so viel sagen: Der uneingeschränkte Prüfungsvermerk wurde erteilt.“ Im Folgenden stellte er die Zahlen und Ergebnisse des Jahresabschlusses 2021 zum 31. Dezember 2021 im Detail vor.

Nach der Präsentation sollten die VV-Mitglieder zuerst über die Entlastung des Vorstands und danach über die Mittelverwendung abstimmen. Der

Haushalts- und Finanzausschuss hatte am Vorabend getagt und sprach sich in der VV-Sitzung als sehr zufrieden mit dem Bericht aus und empfahl der Vertreterversammlung, dem Vorstand für das Haushaltsjahr 2021 Entlastung zu erteilen. Der Beschlussantrag wurde von den anwesenden VV-Mitgliedern einstimmig (mit einer Enthaltung) angenommen. Danach folgte die Abstimmung über die Mittelverwendung mit der Empfehlung des Haushalts- und Finanzausschusses, dass der Bilanzgewinn 2021 in Höhe von 2.086.774,08 Euro wie folgt zu verwenden ist: Zuführung in den Sicherstellungsfonds in Höhe von 1.000.000,00 Euro, Zuführung zur Rücklage KVAI-PRO in Höhe von 1.000.000,00 Euro und Zuführung in die Betriebsmittelrücklage in Höhe von 86.774,08 Euro. In der Abstimmung wurde der Beschlussantrag von der Vertreterversammlung dann einstimmig (mit zwei Enthaltungen) angenommen.

Die Berichte an die Vertreterversammlung fielen sehr kurz aus: Die VV-Vorsitzende selbst verwies auf ihren Bericht vom 17. November, dem sie aktuell nichts hinzuzufügen hatte, und leitete direkt an Vorstandsmitglied Dr. Bettina Gaber weiter. Diese beschränkte den Bericht des Vorstands auf eine Information zum aktuellen

Stand der geplanten eHealth-Showpraxis. Da die KV Berlin den Zuschlag zur Förderung im Rahmen einer Ausschreibung des Bundesministeriums für Gesundheit für Digitalisierungsprojekte leider nicht erhalten hat, muss die Finanzierung der eHealth-Showpraxis aus dem KV-Haushalt erfolgen. Dies war jedoch schon eingeplant und war bereits von der VV verabschiedet worden. Laut Gaber ist insgesamt mit Projektkosten von rund 700.000 Euro zu rechnen. „Im Haushalt 2022 sind als außerplanmäßige Haushaltsausgabe 2022 90.000 Euro für die bauliche Vorbereitung des Raumes vorgesehen“, berichtete Gaber. „Und im Haushalt 2023 sind 610.000 Euro für die Umsetzung der eHealth-Showpraxis eingeplant.“

Letzter Tagesordnungspunkt war die Abstimmung über die Genehmigung von insgesamt vier Ergebnisprotokollen von zurückliegenden VV-Sitzungen, denen die anwesenden VV-Mitglieder alle zustimmten. *yei*



Die Beschlüsse der VV vom 14. Dezember 2022 sind online zu finden unter: www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Organisation > Vertreterversammlung > Beschlüsse und Resolutionen der 15. Vertreterversammlung > 47. Sitzung vom 14.12.2022

Gedenkstätte für jüdische Ärztinnen und Ärzte

„Dunkles Kapitel darf niemals in Vergessenheit geraten“

Am Vormittag des 9. November 2022 hat die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin im Rahmen eines Pressterters die neugestaltete Gedenkstätte für jüdische Ärztinnen und Ärzte eingeweiht. Sie erinnert an die Berliner Kassenärztinnen und -ärzte, die in der Zeit des Nationalsozialismus verfolgt, entrechtet, ins Exil getrieben oder getötet wurden.

Es ist der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin ein großes Bedürfnis, nicht zu vergessen und an unsere jüdischen Kolleginnen und Kollegen zu erinnern, die 1938 ein Berufsverbot erhalten haben. Viele von ihnen haben unendliches Leid erfahren und mussten ihr Leben lassen. Dieses dunkle Kapitel der Ärzteschaft, in das auch die Vorgängerorganisation der KV Berlin involviert war, darf niemals in Vergessenheit geraten“, mahnte Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin, im Rahmen des Pressterters. „Unser großer Dank geht an den vor zwei Jahren verstorbenen Berliner Arzt Dr. Roman Skoblo,



Fotos: KV Berlin

Bei der Einweihung der neuen Gedenkstätte: Dr. Manfred Richter-Reichhelm mit KV-Vorstandsvorsitzendem Dr. Burkhard Ruppert



Beim Pressterters zur Einweihung der neuen Gedenkstätte waren neben Dr. Burkhard Ruppert und Dr. Manfred Richter-Reichhelm (zweiter von rechts) auch der Architekt Tobias Lo (ganz links), Dr. Roman Skoblos Tochter Chantal Gitelman und ihr Mann Lior Gitelman anwesend.

der das Projekt 2001 initiiert und sich dieser Aufgabe mit großem Einsatz gewidmet hat. Entstanden sind eine Gedenkstätte, die wir heute in einem neuen Gesicht präsentieren, und zwei begleitende Bücher.“

Gedenkstätte seit 2008

Erstmalig eingerichtet wurde die Gedenkstätte in den Räumlichkeiten der KV Berlin bereits im Jahr 2008 – in den vergangenen Monaten wurde sie nun neu konzipiert und umgestaltet. Die wiedereröffnete Gedenkstätte beinhaltet eine Installation, die die

Gedenkstätte für jüdische Ärztinnen und Ärzte



im Foyer (Haus 1, EG) der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin.

Besichtigung während der regulären Betriebszeiten möglich.

Opfer der NS-Zeit mit ihren Namen auf einem großen Bildschirm würdigt. Hierbei handelt sich um Berliner Kassenärztinnen und -ärzte, die während des Nationalsozialismus verfolgt, entrechtet, ins Exil getrieben oder getötet wurden. Im in der Gedenkstätte ausgelegten Gedenkbuch „Berliner jüdische Kassenärzte und ihr Schicksal im Nationalsozialismus“ erfährt man mehr darüber.

Von damals rund 3.600 Kassenärztinnen und -ärzten in Berlin waren 2.063 jüdischer Herkunft. Ihre Tätigkeit wurde sukzessive eingeschränkt, bis ihnen 1938 die Approbation entzogen und damit ein Berufsverbot erteilt wurde. Ab diesem Zeitpunkt durften jüdische Ärztinnen und Ärzte nur noch jüdische Patientinnen und Patienten versorgen. Sie waren entrechtet und der Willkür der Vorgängerorganisation der KV Berlin, der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschland (KVD) und Reichsärztekammer ausgeliefert. Der Großteil der Kassenärzte hat dieses Verhalten gegenüber den jüdischen Kolleginnen und Kollegen damals billi-

gend in Kauf genommen. Nachzulesen ist die Historie im Buch „Anpassung und Ausschaltung. Die Berliner Kassenärztliche Vereinigung im Nationalsozialismus“. Die Publikation ist das Resultat eines Forschungsprojekts zur Aufarbeitung, das Anfang der 2000er-Jahre realisiert wurde und an dem die KV Berlin maßgeblich beteiligt war.

Beteiligte damals und heute

Dank der Neukonzeption und Umgestaltung präsentiert sich die Gedenkstätte ansprechend für Besucher und lädt zum Verweilen und zur Besinnung ein. Ein Olivenbaum und eine Sitzbank aus Holz sowie abschirmende Trennwände sorgen für einen geschützten Raum im Foyer des Hauses 1 der KV Berlin, in der die Gedenkstätte zu finden ist. Anlässlich der Neueröffnung am 9. November waren neben dem KV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Burkhard Ruppert auch Gäste geladen: der Architekt der Gedenkstätte, Tobias Lo, sowie Dr. Manfred Richter-Reichhelm, ehemaliger Vorstandsvorsitzender der KV Berlin, außerdem

Chantal Gitelman, die Tochter von Dr. Roman Skoblo, und ihr Ehemann Lior Gitelman.

„Gegen das Vergessen, gegen das Verdrängen, gegen das Verharmlosen, gegen das Verschweigen – das waren die Leitmotive von Roman Skoblo“, sagte Dr. Manfred Richter-Reichhelm in seiner Rede beim Pressetermin. Der frühere Vorstandsvorsitzende hatte das Projekt seitens der KV Berlin damals begleitet und erinnerte an die Entstehungsgeschichte Anfang der 2000er-Jahre. „Roman Skoblo sagte damals zu mir: Wer seine Fehler nicht kennt, läuft Gefahr, sie zu wiederholen. Es war damals mehr als an der Zeit, sich diesem dunklen Kapitel der Ärzteschaft zuzuwenden. Vertreterversammlung und Vorstand der KV Berlin waren sich einig, sich dieser Aufgabe anzunehmen und die Verflechtungen und Aktivitäten der Vorgängerorganisation, der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands in Berlin, zu untersuchen und zu veröffentlichen“, so Richter-Reichhelm.

Viele Unterstützer

Der Einrichtung der Gedenkstätte vorangegangen war ein Forschungsprojekt, das 2005 vom Verband jüdischer Ärzte und Psychologen initiiert wurde. Gemeinsam mit dem Verband hatte die KV Berlin begonnen, ihre Rolle im Nationalsozialismus aufzuarbeiten, und hat damit eine Vorreiterrolle unter den Kassenärztlichen Vereinigungen eingenommen. Dank des Engagements des Kassenarztes Dr. Roman Skoblo und der KV Berlin, der damals großen Spendenbereitschaft der Berliner Ärzteschaft und unzähliger Privatspender sowie der Unterstützung durch den Deutschen Ärzteverlag, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Bundesärztekammer war es gelungen, einen würdigen Rahmen zu schaffen. Die umgestaltete Gedenkstätte im Foyer der KV Berlin in der Masurenallee 6A in Berlin-Charlottenburg kann von Interessierten zu den Öffnungszeiten der KV Berlin besichtigt werden. *vel/yei*

Gastbeitrag

Angemessener und würdiger Gedenkort

Dr. Manfred Richter-Reichhelm, früherer Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin, war maßgeblich an der Realisation der Gedenkstätte für jüdische Ärztinnen und Ärzte im Gebäude der KV im Jahr 2008 beteiligt. In seinem Gastbeitrag schildert er, wie es im Rahmen eines Forschungsprojekts dazu gekommen ist und welche Herausforderungen es auf dem Weg dahin zu bewältigen gab.

Die 2001 von Dr. Roman Skoblo und mir angestoßene Recherche zur Rolle der KV während der NS-Zeit und zum Schicksal der von den Nazis entrechteten jüdischen Ärztinnen und Ärzte Berlins war 2007 kurz vor dem Abschluss, da kam der Gedanke auf, neben den beiden gedruckten Veröffentlichungen auch eine Gedenktafel für die jüdischen Opfer zu gestalten.

Pate stand die Aktion der Stolpersteine vor den Wohnungen der vertriebenen Jüdinnen und Juden in Berlin. Etwas Ähnliches wollten wir, die Vertreter der Heilberufe in Berlin, für unsere jüdischen Berliner Kolleginnen und Kollegen entwickeln. Gedenktafeln in der KV, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Berlin und eventuell beim Berliner Apotheker-Verein sollten entstehen.

Erste Ideen und Konzepte

Am 28. November 2007 traf ich als Vertreter der KV Berlin den KZV-Vorsitzenden Dr. Jörg-Peter Husemann, um ein erstes Konzept für Gedenktafeln oder -platten an oder



Dr. Manfred Richter-Reichhelm

vor den Häusern der KV Berlin und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin anzubringen. Der Einweihungstermin sollte der 30. September 2008, der 70. Jahrestag des Approbationsentzugs für jüdische Ärzte, sein.

Die Arbeitsgruppe der KV Berlin, die seit 2002 im Rahmen des Projekts bestand, brachte verschiedene Vorschläge ein, in welcher Form und wo im Foyer man eine Gedenktafel platzieren könnte. Dabei wurden sowohl rein gegenständliche als auch digitale beziehungsweise animierte Präsentationsideen für die

Darstellung der Namen der Opfer eingebracht.

Realisation und Einweihung

Der Einweihungstermin wurde schließlich auf den Vormittag des 29. September 2008 festgelegt, da am selben Abend das jüdische Neujahrsfest Rosch ha-Schana begann. Der KV-Vorstand hatte sich Mitte Juli 2008 gegen eine rein virtuelle und für eine gegenständliche Gedenktafel ausgesprochen. Letztendlich wurde dem Vorstand seitens der Arbeitsgruppe mit Dr. Skoblo die Vorschlagskombination vorgestellt, nach der das Gedenkbuch im Foyer ausgelegt werden sollte und zusätzlich mittels Beamer die Lichtprojektion der Namen auf einer transparenten Projektionsfläche erfolgen sollte.

Dies wurde letztendlich durchgeführt, nachdem Einigkeit über die Finanzierung erzielt wurde. Der KV-Haushalt sollte nach dem Vorstandsbeschluss nicht belastet werden, den Beamer bezahlte Dr. Skoblo aus eigener Tasche, die Restkosten finanzierte er vor, um sie aus einer erneuten Spendenaktion von

der Ärzteschaft erstattet zu bekommen – so der Plan.

Sinkende Spendenbereitschaft

Im Gegensatz zur ersten sehr erfolgreich verlaufenen Spendenaktion der Ärzteschaft, bei der insgesamt 80.000 Euro für das Forschungsprojekt zusammenkamen, schlug die zweite Spendenaktion für die Gedenkstätte fehl. So ist davon auszugehen, dass Roman Skoblo die Installation sowie die Folgeleistungen weitgehend aus eigener Tasche finanziert hat. Es dürfte sich um einen Betrag in Höhe von rund 40.000 Euro handeln.

Dass die Spendenbereitschaft damals so nachgelassen hat, macht mich traurig und ist für mich entweder ein Zeichen dafür, dass die zweite Spendenaktion nicht gut durchgeführt worden war, oder für eine zunehmende Gleichgültigkeit unter unseren Kolleginnen und Kollegen.

Ich habe in letzter Zeit ähnliche Erfahrungen machen müssen, als es um die Finanzierung des Lern- und GeDenKOrtes Alt Rehse, Sitz der früheren „Führerschule der Deutschen Ärzteschaft“ der Nationalsozialisten, ging. Nur wenige KVen und Ärztekammern und zu wenige Einzelpersonen tragen durch Fördermit-



Kurzvorstellung Dr. Manfred Richter-Reichhelm

Dr. Manfred Richter-Reichhelm wurde 1942 in Krefeld geboren. Von 1961 bis 1967 hat er in Köln und Berlin sein Medizinstudium absolviert. Nach einer Tätigkeit als Assistenzarzt an der FU Berlin hat er sich 1974 als Facharzt für Urologie in Berlin niedergelassen und seine Praxis bis 2008 geführt. Berufspolitisch engagierte er sich seit 1977 – so war er unter anderem von 1989 bis 1992 und von 1997 bis 2004 Vorstandsvorsitzender der KV Berlin und von 2000 bis 2004 Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Er kann auf eine vielfältige Tätigkeit als Berater und Aufsichtsrat von Einrichtungen im Gesundheitswesen zurückblicken.

gliedschaften beziehungsweise ihre Beiträge beim Verein Erinnerungs-, Bildungs- und Begegnungsstätte Alt Rehse (EBB Alt Rehse e. V.) dazu bei, dass in Alt Rehse eine angemessene Ausstellung mit Blick auf die verfehlte ärztliche Vergangenheit ermöglicht wird und die historisch vorbelasteten Räumlichkeiten zu einem Ort medizin-ethischer Forschung ausgebaut und zur Fortbildung für Gegenwartsfragen erweitert werden.

Gedenktafel damals und heute

Zurück zur KV Berlin. Die erste Gedenktafel zur Erinnerung an die Opfer der NS-Zeit aus der Berliner Ärzteschaft wurde – wie geplant – am 29. September 2008 von Dr. Angelika Prehn für den KV-Vorstand in Anwesenheit von Klaus Theo Schröder, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, und Lala Süsskind, Vorsitzende der Jü-

dischen Gemeinde zu Berlin, sowie geladener Gäste eingeweiht.

Dass jetzt die „neue“ Gedenktafel in einem Raum der Stille wiedererstanden ist, berührt mich sehr. Diese Gedenkstätte ist angemessen und würdig. Sie ist ein Zeichen, dass sich der Vorstand und die Vertreterversammlung der 15. Amtsperiode ihrer Verantwortung bewusst sind.

Denn wer die Fehler der Vergangenheit nicht kennt, läuft Gefahr, sie zu wiederholen. Zunehmende nationalistische Strömungen in Deutschland, aber auch in Europa müssen uns aufmerksam machen!

Ich wünsche mir, dass dieser Gedenkort von vielen Kolleginnen und Kollegen wahrgenommen und beachtet wird. Und dass auch Passanten den Weg in diesen Raum der Stille finden und innehalten.

Anzeige



CGM TURBOMED
Arztinformationssystem

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

cgm.com/turbomed



IHR PARTNER IN BERLIN UND BRANDENBURG

TURBOMED® Berlin
IT in der Medizin

TURBOMED Berlin GmbH | Germaniastr. 18-20, Haus C
12099 Berlin | T +49 (0) 30 85128-48 | F +49 (0) 30 627267-32
info@turbomed.berlin | www.turbomed.berlin

CGMCOM1157_TUR_1220_SVI

Honorarbericht für das Quartal 2/2022

Stabile Honorarentwicklung

Die Gesamthonorarsituation hat sich im zweiten Quartal 2022 gegenüber dem zweiten Quartal 2021 stabil gehalten: Die Honorare nahmen im Vergleich zum Vorjahresquartal marginal um rund 500.000 Euro auf 571 Millionen Euro ab.

In der extrabudgetären Gesamtvergütung (EGV) konnte ein Anstieg von über fünf Millionen Euro verzeichnet werden. Insgesamt stieg die EGV um zwei Prozent auf 261 Millionen Euro. In der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) nahm hingegen die Vergütung um über zwei Prozent ab. Somit sank die MGV von knapp 312 Millionen Euro auf circa 305 Millionen Euro ab. Aufgrund der ansteigenden Flüchtlingszahlen kam es im Bereich der Sonderkostenträger zu erheblichen Steigerungen. In diesen Bereich fällt auch die Vergütung der Behandlung von Geflüchteten. Hier nahm das Honorar von 4,1 Millionen Euro auf 6,1 Millionen Euro zu. Dies entspricht einem Anstieg von fast 50 Prozent.

Hausärztlicher Versorgungsbereich

Das Gesamthonorar im hausärztlichen Versorgungsbereich liegt im zweiten Quartal 2022 bei rund 165 Millionen Euro. Im Vergleich zum Vorjahr nahm damit das Gesamthonorar um etwa zwei Prozent ab. Auch bezogen auf das Honorar je Arzt (nach Zulassungs- beziehungsweise Tätigkeitsumfang) gibt es eine Abnahme von über einem Prozent auf knapp 60.500 Euro. Im größten Honorarsegment, der budgetierten MGV, liegt die Abnahme des Honorars bei fast drei Prozent und beläuft sich auf insgesamt 110,8 Millionen Euro. Im Bereich der EGV nahm das Honorar um über vier Prozent auf circa 32,6 Millionen Euro zu. Besonders im Honorarsegment des Ter-

minservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) mussten die Haus- und Kinderärzte eine starke Abnahme verzeichnen: Hier sank das Honorar um über elf Prozent auf insgesamt 15 Millionen Euro. Im Bereich der Sonderkostenträger (ein Plus von über 55 Prozent) schlägt sich die gestiegene Anzahl der Behandlungen von Geflüchteten deutlich nieder. Das Honorar stieg hier auf über zwei Millionen Euro. Auch im Bereich der Zuschläge gibt es eine Zunahme um circa 80.000 Euro. Die unbudgetierte MGV nahm um über 17 Prozent ab und liegt nun bei circa 2,4 Millionen Euro. Für alle Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte ist die Auszahlungsquote in der MGV um über sechs Prozent zurückgegangen. Damit sinkt die Auszahlungsquote auf rund 85 Prozent. Im Bereich der abgerechneten Arztfälle ist ein deutlicher Abfall von über neun Prozent zu verzeichnen. Insgesamt wurden im zweiten Quartal circa 2,8 Millionen Arztfälle abgerechnet. Ursächlich für den starken Abfall sind die auftretenden Verwerfungen im Zusammenhang mit der Coronapandemie. Schaut man in das zweite Quartal 2019, wo es noch keine Corona-Effekte gab, lag die Arztfallzahl noch bei circa 2,6 Millionen Fällen. Im zweiten Quartal 2020 fiel die Fallzahl auf knapp 2,2 Millionen Fälle ab, stieg dann im zweiten Quartal 2021 wieder stark auf über drei Millionen Fälle an und ging nun auf 2,8 Millionen Fälle zurück. Somit



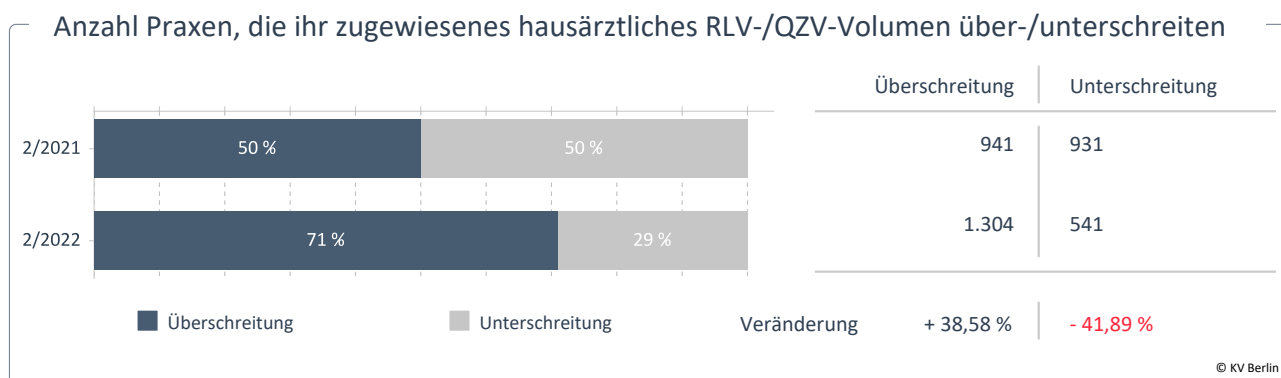
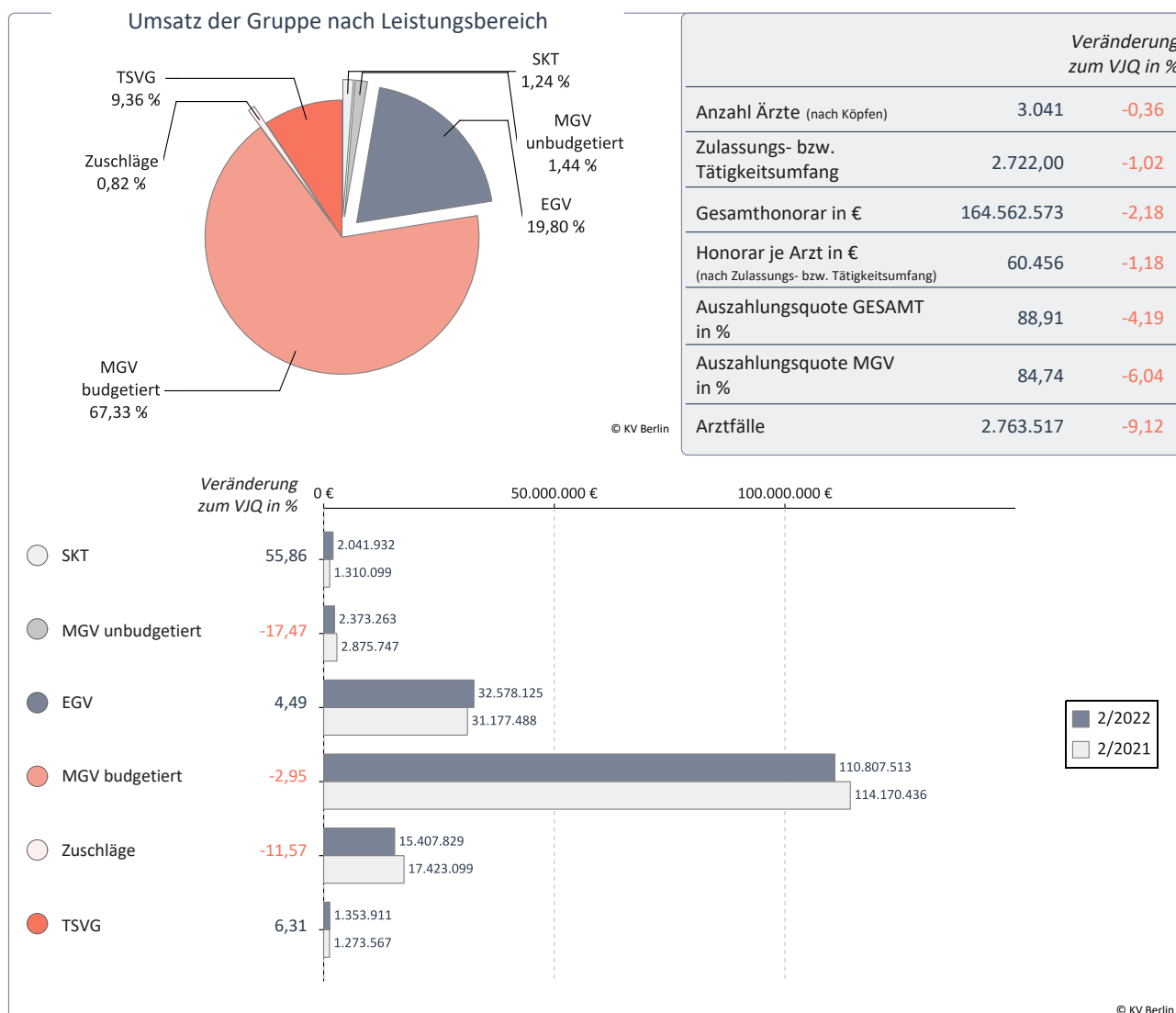
Honorarbericht online

Detailliertere Angaben dazu, wie sich das Honorar Ihrer Arztgruppe im zweiten Quartal 2022 entwickelt hat, können Sie dem Honorarbericht entnehmen. Diesen finden Sie auf der Website der KV Berlin unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Abrechnung / Honorar > Honorarbericht

→ Praktische Filterfunktion:

Die KV Berlin hat ihren Online-Service zum Honorarbericht weiterentwickelt: Anhand der Filterfunktion auf der KV-Website können Sie sich die Honorarentwicklung für Ihre Arztgruppe seit Kurzem nicht nur aus dem aktuellen Honorarbericht, sondern auch über mehrere Quartale hinweg anzeigen lassen und mit anderen Arztgruppen vergleichen.

Hausärztlicher Versorgungsbereich (ohne Institute)



liegen über die Jahre betrachtet starke Schwankungen der Fallzahlen im zweiten Quartal vor, welche die Veränderungsraten beeinflussen.

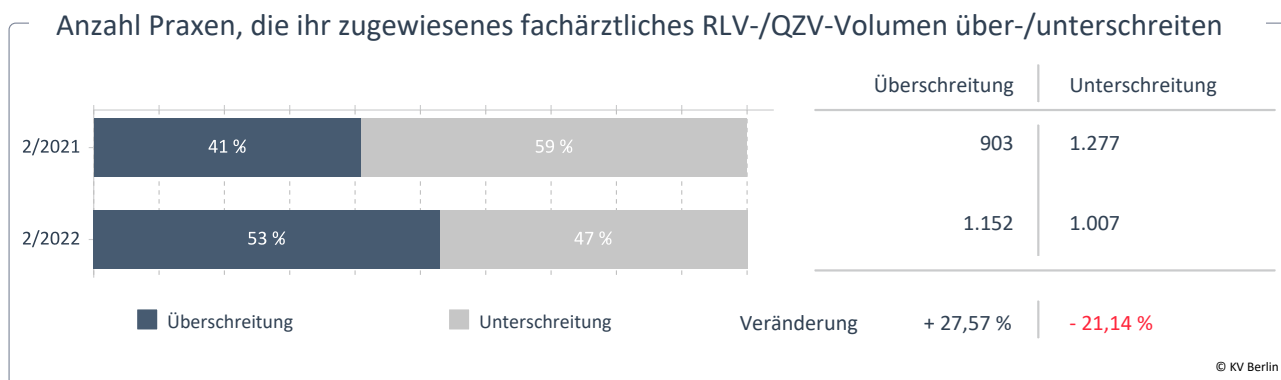
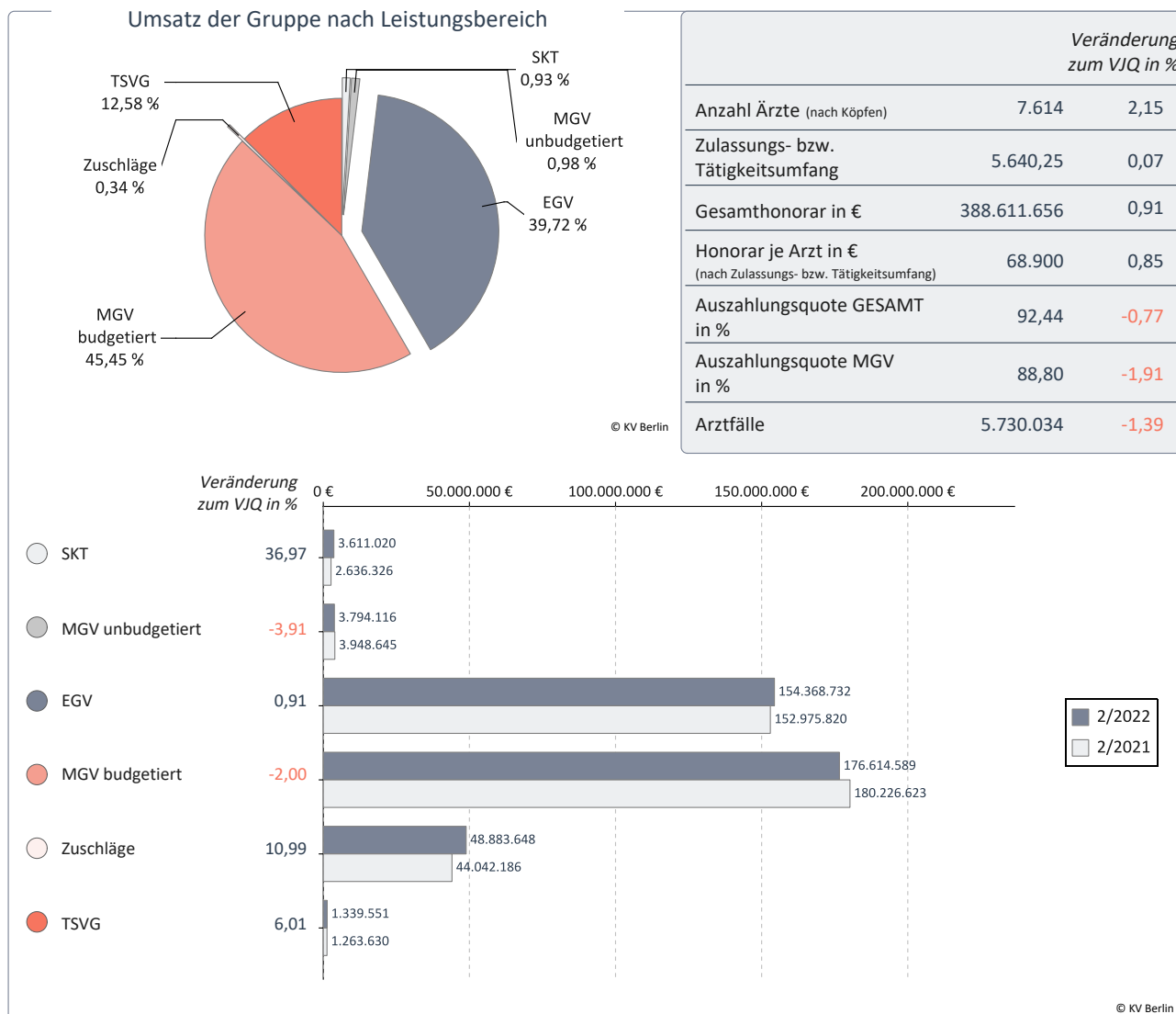
Fachärztlicher Versorgungsbereich

Das Gesamthonorar im fachärztlichen Versorgungsbereich ver-

zeichnet ein Plus von knapp einem Prozent und steigt damit auf über 389 Millionen Euro an. Den rund 5.640 Leistungserbringern (nach Zulassungs- beziehungsweise Tätigkeitsumfang) stehen somit durchschnittlich 68.900 Euro je Leistungserbringer im zweiten Quartal 2022 zur Verfügung (+ 1 Prozent).

Im Segment des TSVG nahm das Honorar um circa elf Prozent zu und liegt nun bei fast 49 Millionen Euro. Über den Bereich der budgetierten MGV erzielten die Fachärztinnen und Fachärzte rund 177 Millionen Euro, was im Vergleich zum Vorjahr einen Rückgang von knapp 3,6 Millionen Euro oder zwei Pro-

Fachärztlicher Versorgungsbereich (ohne Institute)



zent bedeutet. Das Honorar der unbudgetierten MGV ging ebenfalls zurück. Der Rückgang beläuft sich auf vier Prozent. Insgesamt wurden in dem Segment ein Honorar von knapp 3,8 Millionen Euro erlost. Im gleichen Zeitraum stieg die Vergütung im Bereich der EGV um knapp ein Prozent auf 154 Millionen Euro.

Wie bei den Hausärzten stieg auch bei den Fachärzten das Honorar im Bereich der Sonderkostenträger stark an. Der Zuwachs beläuft sich hier auf fast 37 Prozent und liegt nun bei 3,6 Millionen Euro. Die Auszahlungsquote der MGV ging bei den Fachärzten um zwei Prozent zurück und liegt nun bei circa

89 Prozent. Im Gegensatz zu den Haus- und Kinderärzten ging die Anzahl der Arztfälle nur leicht um über ein Prozent zurück und liegt nun bei 5,7 Millionen Arztfällen.

*Juliane Malsch und Christian Dassé,
Abteilung Abrechnung 2
bei der KV Berlin*



Am 1. Februar eröffnet die zweite KV-Praxis in Berlin-Karlshorst. Sie haben Interesse, an der hausärztlichen Versorgung mitzuwirken?

WEN SUCHEN WIR?

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

WAS BIETEN WIR?

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

INFORMIEREN SIE SICH HIER



www.kvpraxis-berlin.de

Haushalt 2023 der KV Berlin

Verwaltungskostenumlage weiter unverändert

Der Haushalt 2023 hat ein Gesamtvolumen von 69,5 Millionen Euro (Vorjahr: 64,8 Millionen Euro) und weist eine Steigerung von 7,3 Prozent (+ 4,7 Millionen Euro) aus. Diese betrifft im Wesentlichen den Personalaufwand, den Sachaufwand sowie die organisatorischen Aufgaben.

Die Vertreterversammlung hat in ihrer Sitzung am 17. November 2022 den Haushalt 2023 festgestellt.

Im Vorfeld zur Vertreterversammlung wurde der Haushalt 2023 vom zuständigen Haushalts- und Finanzausschuss beraten und der

Vertreterversammlung eine positive Beschlussempfehlung erteilt. Die fristgerechte Vorlage bei der zuständigen Aufsichtsbehörde ist erfolgt.

Kontengruppen		Haushalt 2023	Haushalt 2022	Veränderung Plan / Plan Vorjahr	
60	Personalaufwand	30.980.000	29.557.000	+4,8 %	+1.423.000
61	Selbstverwaltung	424.000	451.000	-6,0 %	-27.000
62	Gemeinsame Selbstverwaltung	1.052.000	1.041.000	+1,1 %	+11.000
63	Sachaufwand	13.392.000	9.334.500	+43,5 %	+4.057.500
64	Abschreibungen	2.489.000	2.039.000	+22,1 %	+450.000
65	Organisatorische Aufgaben	21.031.000	22.220.000	-5,4 %	-1.189.000
66	Vermögensaufwand	150.000	150.000	-	-
67	Sonstiger Aufwand	17.000	13.500	+25,9 %	+3.500
68	Sondereinrichtungen	-	-		
69	Ertragsüberschuss	-	-		
Summe Aufwendungen		69.535.000 €	64.806.000 €	+7,3 %	+4.700.000
70	Verwaltungskostenumlage	58.550.000	56.210.000	+4,2 %	+2.340.000
71	Kostenbeiträge/Erstattungen	952.000	705.000	+35,0 %	+247.000
72	Geldbußen	-	-	-	-
73	Auftragsleistungen	200.000	155.000	+29,0 %	+45.000
74	Gebühren Ärzte-ZV	1.385.000	1.400.000	-1,1 %	-15.000
75	Kapitalerträge	3.600.000	2.200.000	+63,6 %	+1.400.000
76	Grundstückserträge	48.000	36.000	+33,3 %	+12.000
77	Sonstige Erträge	500.000	500.000	-	-
78	Instandhaltungsrücklage (Entnahme)	4.300.000	3.600.000	+19,4 %	+700.000
79	Bilanzverlust	-	-	-	-
Summe Erträge		69.535.000 €	64.806.000 €	+7,3%	+4.700.000

Der Haushaltsplan 2023 ist im Aufwands- und Ertragsbereich ausgeglichen. Wie in den vorange-

gangenen Haushalten auch stellen die Personalkosten (44,55 Prozent) den größten Block im Ausgaben-

bereich dar. Für das Haushaltsjahr 2023 sind insgesamt 24 neue Stellen im Verwaltungshaushalt geplant.

Die neuen Stellen betreffen unter anderem die Position „Service und Beratung“, mit der Aufgabe, die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin beim Aufbau und der Etablierung der eHealth-Showpraxis in der ambulanten Versorgung zu unterstützen, und eine Mitarbeiterin beziehungsweise einen Mitarbeiter für das Immobilienmanagement, um die Herausforderungen im Zusammenhang mit den Umbauten der Verwaltungsgebäude zu bewältigen. Besetzt werden soll außerdem die Position „KVAIPro“ mit vier neuen Stellen, mit der Aufgabe, das Projekt KVAIPro umzusetzen und den vereinbarten Regelungen bezüglich der qualifizierten Personalgestaltung durch jede beteiligte Kassenärztliche Vereinigung gerecht zu werden.

Die Tarifsteigerung in Höhe von 2,8 Prozent ab dem 1. Dezember 2022 wurde im Personalaufwand mit eingepreist, und die unterjährig und teilweise außerplanmäßig geschaffenen Stellen aus dem Jahr 2022 sind im Ansatz 2023 voll finanziert.

Der Fokus im Gebäudemanagement liegt ab 2023 auf dem Umbau beziehungsweise auf der Sanierung des Tagungsraumes 1 sowie des 5. OGs im Haus 1 und auf der Fertigstellung der eHealth-Showpraxis. Durch zusätzliche zu erwartende Preissteigerungsraten für Baumaterialien et cetera sind im Haushalt im Vergleich zum Vorjahr rund zwei Millionen Euro mehr eingeplant. Durch die Anhebung des Leitzinses entfällt der Ansatz für negative Zinsen.

Die Verwaltungskostenumlage für die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) ist derzeit noch unbekannt (im Vorjahr waren es 0,153 Prozent).

Sicherstellung: Notdienst und Weiterbildungsassistenten

Die Zuführung in den Sicherstellungsfonds sinkt um eine Million Euro von 17,6 Millionen Euro auf

16,6 Millionen Euro. Die fehlenden Mittel werden aus dem Fondsvolumen entnommen. Die KV-Notdienstpraxen für Erwachsene als auch diejenigen für Kinder sind nach wie vor defizitär, was weiterhin eine zunehmende Belastung für den Sicherstellungsfonds darstellt. Das Defizit der KV-Notdienstpraxen beläuft sich kumuliert auf rund 1,95 Millionen Euro (Ausgaben abzüglich Einnahmen).

Der größte Anteil (14 Millionen Euro) der Ausgaben im Sicherstellungshaushalt betrifft, wie im Vorjahr, weiterhin die Förderung von Weiterbildungsassistenten. Um auch in Zukunft die wohnortnahe Versorgung mit Allgemeinärzten und weiteren Fachärzten bedarfsgerecht zu sichern, unterstützen die Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen die ambulante Weiterbildung finanziell. Der KV-Anteil ist mit 13,0 Millionen Euro geplant.

Verwaltungskostenumlage bleibt unverändert stabil

Auch für den Haushalt 2023 bleibt die Verwaltungskostenumlage stabil und der allgemeine Verwaltungskostensatz in Höhe von 2,40 Prozent unverändert. Wobei sich die Grundpauschale von 1,64 Prozent auf 1,66 Prozent erhöht, aber sich die Sicherstellungsumlage zur Finanzierung von Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung von 0,76 Prozent auf 0,74 Prozent reduziert.

Für die Honorarabrechnungen der Quartale 4/2022 bis 3/2023 gelten folgende Verwaltungskostensätze:

Abrechnungsart	Grundpauschale	Sicherstellungsumlage	VWK-Satz gesamt	Vorjahr
Allgemeiner Verwaltungskostensatz (VWK)	1,66 %	0,74 %	2,40 %	2,40 %
Manuell (nur ÄBD)	3,04 %	0,76 %	3,80 %	3,80 %
Dialysesachkosten	-	-	2,40 %	2,40 %
Dialysesachkosten (KfH)	-	-	2,40 %	2,40 %



Grafik: Elena Abraszewich / Shutterstock.com

Die Vertreterversammlung hat am 17. November 2022 die unten genannten Verwaltungskostensätze für die Quartale 4/2022 bis 3/2023 gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 7 der Satzung festgesetzt.

Steigende Entwicklung bei den Kapitalerträgen

Das Finanzergebnis der KV Berlin führt weiterhin zu einer positiven und zwingend notwendigen Stützung des Verwaltungshaushalts. Im Rahmen der Anlagestrategie der KV Berlin können 3,6 Millionen Euro Kapitalerträge als Einnahmen geplant werden. Dies entspricht einer Steigerung von rund 1,4 Millionen Euro im Vergleich zum Vorjahr.

*Uwe Fischer,
Haushaltsbeauftragter und
Hauptabteilungsleiter Personal,
Finanzen, Zentrale Verwaltung und
Immobilien
bei der KV Berlin*

DMP Diabetes mellitus Typ 1 und 2

Vergütungsanpassungen und neue Betreuungspauschalen

Die Vergütungsregelungen zu den Disease-Management-Programmen (DMP) Diabetes mellitus wurden von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin mit den Krankenkassen grundlegend neu verhandelt und konnten in verbesserter Form abgeschlossen werden. Für das DMP Diabetes mellitus Typ 2 traten die Änderungen bereits rückwirkend zum 1. Oktober 2022 in Kraft, für das DMP Diabetes mellitus Typ 1 sind sie seit dem 1. Januar 2023 gültig.



Foto: Photoroyalty/shutterstock.com

Für beide Disease-Management-Programme gelten höhere Vergütungen und für beide konnten neue Betreuungspauschalen aufgenommen werden. Außerdem wurden für Einrichtungen des diabetologisch besonders qualifizierten Versorgungssektors Zertifizierungsstufen eingeführt, die bei der Vergütung von Leistungen berücksichtigt werden.

Besonders hervorzuheben ist, dass die KV Berlin mit dem angepassten Vertrag für das DMP Diabetes mellitus Typ 2 als erste Kassenärztliche Vereinigung Teile der neuen inhaltlichen Anforderungen der DMP-Anforderungs-Richtlinie (DMP-A-RL) mit den Berliner Krankenkassen umsetzen konnte – nämlich mit rückwirkendem Inkrafttreten bereits zum 1. Oktober 2022, also zeitgleich zur Neuauflage der DMP-A-RL und

vor der regionalen Umsetzung der neuen Richtlinie. Dafür haben die Kassenärztlichen Vereinigungen theoretisch bis zum 30. September 2023 Zeit – die Berliner Ärztinnen und Ärzte profitieren bereits jetzt schon von den Anpassungen.

Langwierige Verhandlungen

Nichtsdestotrotz war der Weg bis zu diesem Ergebnis sehr zäh und

langwierig: Bereits im Januar 2022 hatte die KV Berlin die Verhandlungen zur Anpassung der Vergütung der ärztlichen Leistungen gestartet – aber erst im Oktober konnte eine Einigung erzielt werden. Aus Sicht der KV Berlin waren die Anpassungen jedoch überfällig: Die beiden Ursprungsverträge der DMP Diabetes mellitus waren fast 20 Jahre alt und über viele Jahre erfolgten nur marginale Anpassungen. Grundlegender modernisiert wurden die Verträge dann erstmalig 2017 (DMP Diabetes mellitus Typ 2) und 2019 (DMP Diabetes mellitus Typ 1). Nach der KV-seitigen Kündigung der Verträge im Sommer 2021 kam Bewegung in die Angelegenheit und Ende 2021 einigte man sich mit den regionalen Krankenkassen darauf, die beiden DMP-Verträge im Jahr 2022 neu zu verhandeln – festgehalten wurde diese beiderseitige Bereitschaft in einem Letter of Intent mit den wichtigsten inhaltlichen Eckpunkten.

Als positiv hervorzuheben ist, dass bei den Verhandlungen auch die Erfahrungen mit den DMP aus dem Praxisalltag berücksichtigt wurden. Vertreterinnen und Vertreter aus dem haus- und fachärztlichen Versorgungsbereich berichteten detailliert, wie die Abläufe in der Praxis sind, wie die Therapien im Rahmen der DMP laufen, wie groß arztseitig die Aufwände sind und was wirtschaftlich ist. Gerade auch der Aspekt der geforderten Qualitätsstandards wurde hier umfänglich diskutiert. Diese Erfahrungswerte aus der Praxis und die ärztliche Expertise spielten eine erhebliche Rolle bei der Ausgestaltung der neuen Vergütungsverträge.

Die jetzt erzielten Ergebnisse sind für die Leistungserbringer in Berlin sehr gut: Die Vergütungsverträge der beiden DMP wurden so neu strukturiert, dass zusätzlich zu einer besseren Vergütung von Leistungen auch

ein höherer Qualitätsstandard auf Seite der Leistungserbringer honoriert wird. Dieses Konzept war auch im Sinne der Krankenkassen – also in der Vergütung abzubilden, welche Zertifizierungsstufe erfüllt wird.

Neu in beiden Programmen

Strukturell neu angelegt in beiden Verträgen wurde, dass bei einzelnen Leistungen für den diabetologisch besonders qualifizierten Versorgungssektor unterschiedliche Vergütungen gezahlt werden – je nachdem, ob die Einrichtung ohne Zertifizierung ist oder aber als „Diabeteszentrum DDG“ oder als „Diabetologikum DDG“ gemäß den Qualitätskriterien der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) zertifiziert ist. Damit soll auch ein gewisser Ansporn gesetzt werden, bei der Behandlung von Diabetikerinnen und Diabetikern einen hohen Qualitätsstandard zu sichern.

Anzeige



NEU! Ab 2023
DER ONLINE MARKTPLATZ
FÜR FORTBILDUNGEN

smetis, der neue Online Marktplatz für Fortbildungen, ist ein weiterer Service der New Media Company. Erstmals können Sie Ihre Wunsch-Fortbildung nicht nur deutschlandweit suchen, sondern auch auf alle wichtigen Unterlagen jederzeit und unkompliziert zugreifen. Vom Handout bis zur Teilnahmebestätigung liegt alles an einem Ort und steht Ihnen mit wenigen Klicks zur Verfügung. Freuen Sie sich auf smetis!

smetis
wie für mich gemacht!

Meldung

Honorarvertrag 2023

Eigentlich soll der Honorarvertrag zur Gesamtvergütung der ärztlichen Leistungen immer zum 31. Oktober des Vorjahres vorliegen. Am 19. September 2022 hatte eine erste regionale Verhandlungsrunde für den Honorarvertrag 2023 auf Fachebene stattgefunden, bei der die KV Berlin ihre inhaltlichen Punkte eingebracht hat. Am 24. Oktober 2022 fand die zweite Verhandlungsrunde – nun auf Vorstandsebene – statt. Auch in dem weiteren Termin am 7. November 2022 auf Vorstandsebene konnten sich die Berliner Krankenkassenverbände und die KV Berlin in den Honorarverhandlungen nicht einigen. Wie schon in den vergangenen Jahren brachten die Krankenkassenverbände keine Vorschläge für die regionale Versorgung ihrer Versicherten in Berlin ein, sondern verweisen bezüglich der Ausgestaltung des Honorarvertrags für Berlin auf die Beschlüsse und Vorgaben der Bundesebene. Da dies für die KV Berlin keine akzeptable Lösung ist, um die ambulante Versorgung in Berlin sicherzustellen, wurde das Schiedsamt angerufen. Mit einem Termin zur Entscheidung über den Honorarvertrag 2023 für Berlin ist voraussichtlich bis Mitte Februar zu rechnen. Die KV Berlin informiert Sie via Praxisinformationsdienst (PID), auf der Website und im KV-Blatt, sobald eine Entscheidung gefallen ist und der Honorarvertrag für das Jahr 2023 final vorliegt.

Grafik: eamesBot/shutterstock.com



Hat eine Einrichtung außerdem eine Zertifizierung als ambulantes Fußbehandlungszentrum der Arbeitsgemeinschaft (AG) Diabetischer Fuß der DDG, können im Rahmen des DMP nun anhand einer neuen Symbolnummer auch die Prophylaxe beziehungsweise Rezidivvermeidung bei Patientinnen und Patienten mit Diabetischem Fußsyndrom abgerechnet werden. Hierfür beträgt die Vergütung 7,50 Euro einmal im Behandlungsfall. Die Pauschale wurde in beiden Vergütungsverträgen der DMP neu aufgenommen. Die Vergütung der Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms konnte die KV Berlin krankenkassenübergreifend bereits im Januar 2022 mit in die DMP-Verträge aufnehmen.

Neu bei Diabetes mellitus Typ 1

Der Vergütungsvertrag zum DMP Diabetes mellitus Typ 1 wurde zeitgleich zum DMP Diabetes mellitus Typ 2 verhandelt. Mit dem Inkrafttreten sind beide Verträge nun endlich umfangreich modernisiert und berücksichtigen auch besser die praktische Umsetzung in der Arztpraxis. Für das DMP Diabetes mellitus Typ 1 konnten mit Wirkung ab dem 1. Januar 2023 neue Betreuungspauschalen des diabetologisch besonders qualifizierten Versorgungssektors aufgenommen werden. Außerdem sind nun Erhöhungen der Vergütung der bestehenden Betreuungspauschalen wirksam. Sie erfolgen wie oben erläutert in drei Abstufungen je nach Zertifizierungsgrad der Einrichtung. Der Zertifizierungsgrad muss von der Praxis gegenüber der KV Berlin, Abteilung Qualitätssicherung, mit Nachweisen belegt werden. Die Nachweise müs-

sen in dem Abrechnungsquartal, in dem die Leistungen erbracht werden, bei der KV Berlin eingegangen sein. Die Vergütungsanpassungen beim DMP Diabetes mellitus Typ 1 erfolgen in zwei Stufen: Stufe 1 ist seit 1. Januar 2023 wirksam, Stufe 2 wird zum 1. Januar 2024 wirksam.

Neben den genannten Neuerungen ist beim aktuellen Vertrag zum DMP Diabetes mellitus Typ 1 außerdem zu erwähnen, dass mit dem Transitions-Komplex Pädiatrie und dem Transitions-Komplex Erwachsenen-Diabetologie hier erstmalig ein weiterer Teil des Behandlungsspektrums mit Symbolnummern erfasst ist und seit Januar 2023 mit jeweils 25 Euro einmal im Leben des Patienten beziehungsweise der Patientin abgerechnet werden kann.

Neu bei Diabetes mellitus Typ 2

Für das DMP Diabetes mellitus Typ 2 sind die Vertragsanpassungen bereits rückwirkend zum 1. Oktober 2022 in Kraft getreten. Die Änderungen beim diabetologisch besonders qualifizierten Versorgungssektor sind hier wesentlich umfangreicher als beim DMP Diabetes mellitus Typ 1. Ein Grund hierfür ist, dass die ehemaligen Sammelziffern 99131 und 99132, die früher unspezifisch für alle Therapieformen gesetzt wurden, nun durch drei unterschiedliche Symbolnummern (SNR) ersetzt wurden. Vorteil der drei neuen SNR ist, dass diese jetzt die drei angewandten Therapieformen in der Abrechnung kenntlich machen – also ob es sich um Deeskalationstherapie, Insulinvermeidung (in Krisensituationen) oder Remission handelt. Auf dieser Grundlage lässt sich in Zukunft der Therapieerfolg spezifischer messen. Die Vergütungsstaffelungen zusammen mit der Anerkennung der Nachweise gemäß der neuen Zertifizierungsstufen DDG erfolgen analog zum DMP Diabetes mellitus Typ 1. (Sollte sich die angewandte Therapie keiner der drei oben genannten The-

rapieformen zuordnen lassen, kann die SNR 99140 angegeben werden.)

Um die Therapieerfolge in Wirkung und Dauer messen zu können, gelten gewisse Ausschlussregelungen, also dass manche SNR innerhalb des gesamten diabetologisch besonders qualifizierten Versorgungssektors im Behandlungsfall nicht nebeneinander abrechnungsfähig sind – die Details sind in den Vertragsunterlagen geregelt. Auch bei den drei Symbolnummern für die individuelle Therapiezielerreichung, die zur Erfolgskontrolle neu in die Vergütungsvereinbarung aufgenommen wurden, gilt eine Ausschlussregelung: Die vereinbarten Ziele können frühestens nach einem Jahr kontrolliert werden.

Außerdem ist beim aktuellen Vertrag zum DMP Diabetes mellitus Typ 2 neu hinzugekommen, dass jetzt auch die Betreuung von Typ-2-Diabetikerinnen in der Schwangerschaft

abgerechnet werden kann – vormals hatte es für die Betreuung von Schwangeren nur eine Vergütungsmöglichkeit im Rahmen des DMP Diabetes mellitus Typ 1 gegeben.

Neue Leistung für Hausärzte

Während die Vergütungen in den beiden DMP Diabetes mellitus in der Regel für darauf spezialisierte Diabetologinnen und Diabetologen abrechenbar sind, konnte die KV Berlin in den Verhandlungen zum Vertrag des DMP Diabetes mellitus Typ 2 auch eine Betreuungspauschale für den hausärztlichen Versorgungssektor verhandeln. Hausärztinnen und Hausärzte, die am DMP Diabetes mellitus Typ 2 teilnehmen, können seit dem 1. Oktober 2022 eine neue Leistung abrechnen: Wenn sie Patientinnen und Patienten zur Wundversorgung des Diabetischen Fußes an einen diabetologisch qualifizierten Arzt beziehungsweise eine diabetologisch qualifizierte Ärztin

überweisen, erhalten sie zusätzlich 15 Euro je Patient und einmal im Krankheitsfall. Voraussetzung hierbei ist, dass nach einem Krankenhausaufenthalt noch keine ambulante Wund- und Verbandstoffversorgung und keine Versorgung durch Wundmanager stattgefunden hat. Die Laufzeit der Pauschale unter der SNR 99153 ist vorerst vom 1. Oktober 2022 bis 31. März 2024 befristet – mit der Option, eine Verlängerung zu verhandeln.

An den DMP-Verträgen teilnehmende Ärztinnen und Ärzte wurden bereits Ende 2022 per Rundschreiben über alle Änderungen im Detail informiert. Die aktuellen Verträge und Anlagen sind außerdem auf den Infoseiten zu den Verträgen auf der Website der KV Berlin hinterlegt unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verträge und Recht > Verträge der KV Berlin > DMP: Diabetes mellitus Typ 1 (beziehungsweise Typ 2). *yei*

Anzeige

ELLER KELLERMANN HEINISCH
YOUR PARTNERS FOR SUSTAINABLE HEALTH



INUSphere®

Jetzt auch in Berlin!
Zertifizierte Plasmareinigung direkt am Potsdamer Platz!

Im Zeitalter massiv zunehmender toxischer Belastungen ist die Entlastung die Basis jeder Therapie.

- Bei Chronic Fatigue-Syndrom (CFS) – Chronisches Erschöpfungssyndrom
- Post-COVID-Syndrom (PCS) – Long COVID
- Polyneuropathie
- Colitis ulcerosa
- Morbus Crohn
- Multiple Sklerose (MS)
- Rheumatoide Arthritis und ihre zahlreichen Unterformen
- Borreliose
- Neurodermitis
- Schwermetallbelastung
- Demenz
- u. a.

Kooperationsanfragen und Patientenzuweisungen unter 030 202140310
oder direkt an hladitsch@eller-kellermann.de

Vertrag mit der KKH und HEK

Neuer Vertrag zur Vorsorge geschlossen

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin hat mit der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) und der Hanseatischen Krankenkasse (HEK) einen Vertrag zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V zur besonderen Förderung ärztlicher Vorsorgeleistungen geschlossen. Der Vertrag „VorsorgePlus“ gilt seit 1. November 2022.



Foto: dldesign021/shutterstock.com

Die KV Berlin konnte sich mit den teilnehmenden Krankenkassen KKH und HEK auf einen Vertrag einigen, der übergreifende Versorgungsangebote vorsieht und anhand verschiedener Versorgungsprogramme darauf abzielt, Erkrankungen frühzeitig zu diagnostizieren, ein Fortschreiten zu vermindern sowie weitere Krankheitsbilder rechtzeitig zu erkennen. Alle von der KV Berlin zugelassenen oder ermächtigten Ärztinnen und Ärzte gemäß § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V, das heißt Hausärztinnen und

Hausärzte sowie an der hausärztlichen Versorgung teilnehmende Fachärztinnen und Fachärzte, können an dem Vertrag VorsorgePlus teilnehmen.

Chronische Erkrankungen

In der alternden Gesellschaft treten chronische Erkrankungen immer häufiger auf und gehören zu den größeren Problemen in der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland. Ob Herz-Kreislaufkrankungen, Demenz oder Asthma – die Krankheitsbilder sind vielfältig und

eine große Belastung für die Betroffenen und deren Angehörige. Oftmals gehen mit chronischen Erkrankungen weitere Beschwerden einher, es kommen neue Krankheitsbilder hinzu und die Lebensqualität leidet. Die Früherkennung von Begleit- und Folgeerkrankungen ist enorm wichtig, um eine Verschlechterung des Zustands zu reduzieren oder gar zu vermeiden und vor allem auch, um die Patientinnen und Patienten im Umgang mit der Erkrankung zu schulen und die bestmögliche Unterstützung zu ermöglichen.

Mit dem Vertrag VorsorgePlus soll Patientinnen und Patienten eine zielgerichtete und personalisierte Behandlung angeboten werden, die nach der Früherkennung von Folgeerkrankungen eine intensive hausärztliche Betreuung beinhaltet. Dazu gehört auch die Unterstützung in organisatorischen Fragen. Neben der medizinischen Behandlung geht es vor allem auch um eine Verbesserung der Lebensqualität der Patientinnen und Patienten – bestenfalls mit einer Verringerung von Arbeitsunfähigkeitszeiten und stationären Aufenthalten im Krankenhaus.

Teilnahme am Vertrag

Eine Teilnahme am Vertrag ist von Hausärztinnen und Hausärzten schriftlich zu beantragen. Die Abteilung Qualitätssicherung in der KV Berlin prüft die Voraussetzungen für eine Teilnahme und erteilt die Genehmigung zur Teilnahme am Vertrag sowie zur Abrechnung der Leistungen – erst danach dürfen diese Leistungen erbracht und abgerechnet werden. Die Teilnahme ist freiwillig; der Hausarzt beziehungsweise die Hausärztin verpflichtet sich durch die Teilnahmeerklärung dazu, bestimmte Voraussetzungen zu erfüllen. Dazu gehören unter anderem regelmäßige Fortbildungen wie die regelmäßige Teilnahme an von der Ärztekammer zertifizierten hausarzt-spezifischen Fortbildungen oder von der KV Berlin anerkannten Qualitätszirkeln, die Erfüllung der Vertragsinhalte zur Wahrnehmung der in diesem Vertrag beschriebenen Aufgaben, dem Einverständnis zur Veröffentlichung der Praxisdaten als Teilnehmer beziehungsweise Teilnehmer dieses Vertrags auf der Homepage der KV Berlin (§ 2 Abs. 7) und die leitliniengerechte Behandlung gemäß dem Vertrag.

Hausärztinnen und Hausärzte erhalten für die Teilnahme an den jeweiligen Versorgungsprogrammen eine extrabudgetäre Vergütung. Die Früherkennung und die Durchführung der Nachsorge wird pro Versor-



Der Vertrag umschließt folgende sechs Versorgungsprogramme:

- ➔ Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Nachsorge einer Demenz
- ➔ Versorgungsprogramm zur frühzeitige Diagnostik und Behandlung einer Arthrose des Hüft- und Kniegelenks
- ➔ Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von Eisenmangel bei einer Herzinsuffizienz
- ➔ Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der respiratorischen Insuffizienz bei COPD
- ➔ Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK)
- ➔ Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und spezifischen Behandlung von COPD bei vorbestehendem Asthma bronchiale

Inhalte und Teilnahmevoraussetzungen der sechs Versorgungsprogramme finden Sie auf der Website der KV Berlin auf www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verträge und Recht > Verträge der KV Berlin > VorsorgePlus.

gungsprogramm mit jeweils 20 Euro vergütet. Die Früherkennung ist einmalig je Versorgungsprogramm und Versicherten, die Nachsorge einmalig im Behandlungsfall nach der bereits vorangegangenen Früherkennung und maximal achtmal je Versorgungsprogramm abrechenbar. Die Teilnahme je Versicherten ist ab Teilnahmebeginn auf maximal neun Quartale begrenzt. An dem Vertrag können Versicherte der KKH und HEK teilnehmen. Ein Beitritt weiterer Krankenkassen zum Vertrag VorsorgePlus ist möglich.

Der betreuende Hausarzt beziehungsweise die betreuende Hausärztin prüft die Voraussetzungen der Patientinnen und Patienten zur Teilnahme. Der Vertrag VorsorgePlus beinhaltet sechs Versorgungsprogramme, die jeweils eigene Einschlusskriterien für die Versicherten beinhalten. Eine Teilnahme der oder des Versicherten parallel an mehreren Programmen ist möglich.

Versorgungsinstrumente

In den sechs Programmen wird auf innovative Versorgungsinstrumente gesetzt. So gehören zu den Therapien auch digitale Anwendungen, mit denen die Versicherten ihr Wissen steigern können und sich Übungen herausuchen sowie den Krankheits-

verlauf oder die Medikamenteneinnahme dokumentieren können. Die Krankenkassen geben einen Überblick zu den passenden Gesundheits-Apps und Web-Anwendungen für die jeweiligen Krankheitsbilder. Ein weiteres Instrument stellt das „Shared Decision Making“ dar. Hierbei soll die Entscheidungsfindung bezüglich der richtigen Behandlung und einer möglichen Therapie gemeinsam getroffen werden. Es findet ein Informationsaustausch statt, der neben den Behandlungsoptionen auch die möglichen Risiken und den Nutzen thematisiert. Der Patient beziehungsweise dem Patienten sollen auch weitere Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt werden, die eine Hilfe für die Entscheidungsfindung sein können. Im weiteren Prozess zur Bestimmung der bestmöglichen Behandlung soll der oder die Versicherte die Möglichkeit erhalten, sich frei zu äußern und Sorgen mitteilen zu können. Auch das soziale Umfeld kann bei der Entscheidungsfindung für die richtige Behandlung miteinbezogen werden.

Mehr Informationen zum Vertrag VorsorgePlus sowie zu allen weiteren Verträgen der KV Berlin finden Sie auf der Website auf www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verträge und Recht > Verträge der KV Berlin. *bic*

KV-Mitgliederumfrage

Energiekosten und Inflation setzen Praxen zu

Eine Umfrage der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin unter ihren Mitgliedern zeigt: Praxen stehen durch die explodierenden Energiekosten und die hohe Inflation unter großem Druck. Rund 1.200 Praxen nahmen an der Befragung teil und gaben individuelle Einblicke in die momentan schwierige Situation.



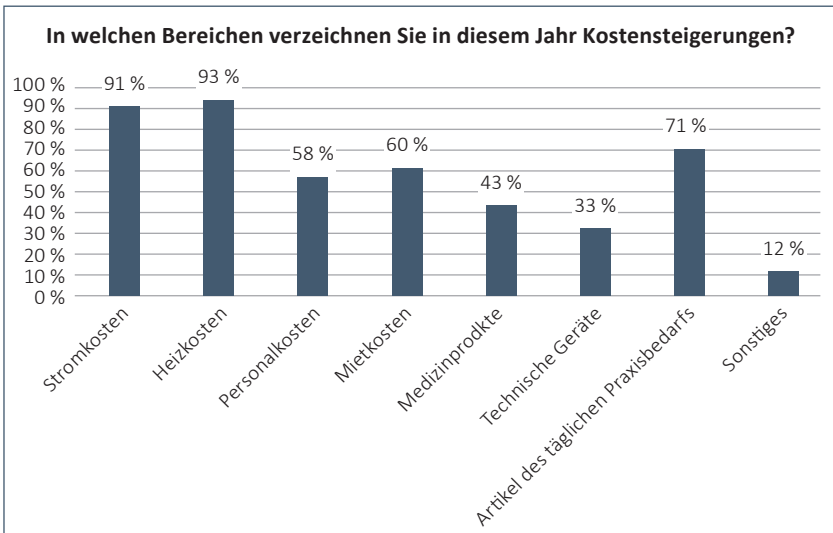
Foto: valiantsin suprunovich | shutterstock.com

Eine im Herbst 2022 durchgeführte Befragung unter allen KV-Mitgliedern hat gezeigt, welche zusätzliche Belastung die Praxen durch die momentane Energiekrise erfahren. Nach der – noch immer andauernden – Corona-Pandemie und der Versorgung von Geflüchteten aus der Ukraine trifft auch die derzeitige starke Inflation und die immens ansteigenden Energiekosten die

Praxen massiv. Dass die steigenden Kosten viele Praxen beunruhigen und das Thema für große Aufmerksamkeit sorgt, zeigt auch die rege Beteiligung an der Mitgliederumfrage der KV Berlin: Insgesamt haben 1.477 Praxen teilgenommen, wobei 1.247 vollständige Datensätze in die Auswertung einfließen konnten. Die Mehrheit der befragten Praxen ist als Einzelpraxis organisiert (etwa 69 Prozent).

Kostensteigerungen

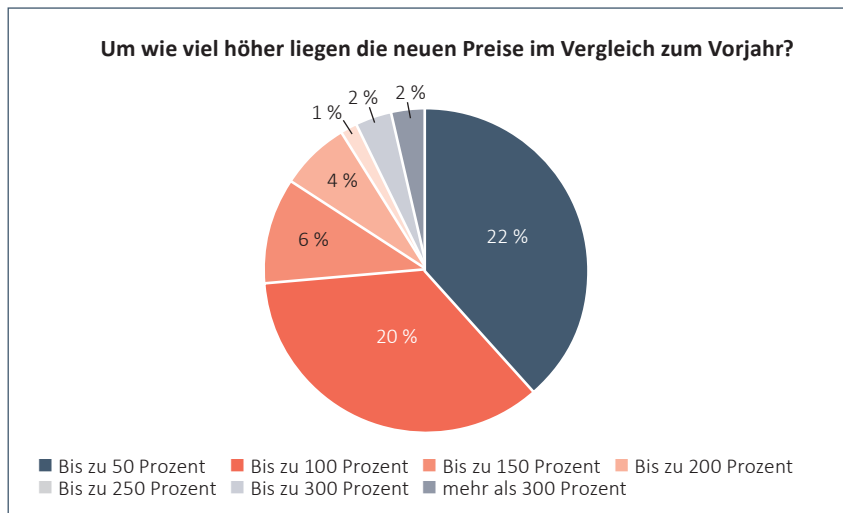
Die größte Kostensteigerung verzeichnen die Praxen bei den Heizkosten: 93 Prozent gaben dies als den Bereich an, in dem die Kosten am stärksten steigen. Dicht gefolgt von den Stromkosten, die 91 Prozent der Befragten nannten. Preissteigerungen erkennen die Praxen auch bei Artikeln des täglichen Praxisbedarfs – hier nannten



Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) führt seit Dezember 2022 ein Energiekosten-Monitoring durch. Zur Teilnahme eingeladen sind alle Praxen sowie Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung. Die Einladung erfolgt per E-Mail und per Briefpost. Das Energiekosten-Monitoring wird in drei Befragungszeiträumen durchgeführt: Beginn war im Dezember 2022. Zu den Stichtagen 28. Februar 2023 und 31. Mai 2023 beginnt jeweils ein neuer Befragungszeitraum des Energiekosten-Monitorings, um die Entwicklung der Energiepreise und -kosten verfolgen zu können.

71 Prozent Kostensteigerungen. Auch die Mietkosten (60 Prozent) und die Personalkosten (58 Prozent) sind deutlich gestiegen (siehe Balkendiagramm).

Mehr als die Hälfte (58 Prozent) der Befragten hat bereits Preisanpassungen von ihren Energieanbietern erhalten. Im Vergleich zum Vorjahr steigen die Preise bei 35 Prozent der Befragten um mindestens das Doppelte (siehe Tortengrafik).



Anzeige

BUSSE & MIESSEN

Uwe Scholz
Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Sebastian Menke, LL.M.
Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Dr. jur. Ronny Hildebrandt
Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Stephan Südhoff
Rechtsanwalt und Notar

Florian Elsner
Rechtsanwalt

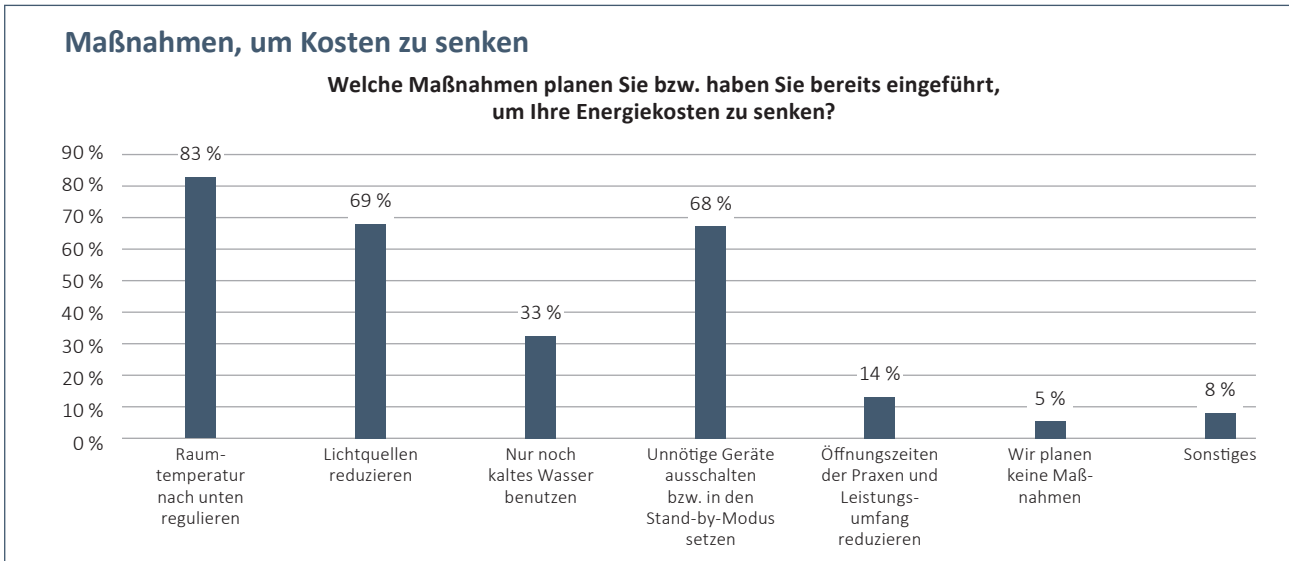
Kontakt Berlin
Rankestraße 8 · 10789 Berlin
Telefon (030) 226 336-0
Telefax (030) 226 336-50
berlin@busse-miessen.de

RECHTSANWÄLTE

Wir beraten und vertreten Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Versorgungszentren unter anderem zu folgenden Themen:

- Niederlassung, Praxiskauf/-abgabe, BAG-/MVZ-Gründung
- Zulassungs- und Ausschreibungsverfahren
- Gestaltung von Gesellschafts- und Kooperationsverträgen sowie von Anstellungsverträgen
- Selektivverträge, ASV
- Honorar, RLV/QZV, Rückforderungen und Regresse
- Qualitäts-, Plausibilitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen
- Disziplinarverfahren, Berufsrecht
- Individuelles und kollektives Arbeitsrecht
- Gesellschaftsrecht, Grundstücksrecht und Erbrecht
- General- und Vorsorgevollmachten

www.busse-miessen.de



Maßnahmen

Bei den Maßnahmen, die Praxen zur Kostensenkung ergreifen, gaben 83 Prozent an, weniger zu heizen und die Raumtemperatur nach unten zu regulieren. Eine Reduzierung der Lichtquellen gaben 69 Prozent der Befragten als notwendige Maßnahme an. 68 Prozent folgen mit der Abschaltung unnötiger Geräte beziehungsweise das Versetzen der Geräte in den Stand-by-Modus. Fünf Prozent planen hingegen keinerlei Maßnahmen, um die Energiekosten zu senken (siehe Grafik).

Die meisten Praxen versuchen, Energie einzusparen, wo es möglich ist – vereinzelt berichteten Praxen aber

auch, dass sie kein Potenzial mehr für Einsparungen sehen. Daraus ergeben sich dann Konsequenzen wie beispielsweise Personalabbau, ein Umzug in kleinere Räumlichkeiten oder auch Praxisschließung und vorzeitige Praxisaufgaben.

Rettungsschirm

Die Rückmeldungen aus den Praxen verdeutlichen, dass die Forderung der KV Berlin nach einem Rettungsschirm für die massiv angestiegenen Energiekosten durchaus angebracht ist. Von den dazu befragten Praxen gaben 92 Prozent an, die Forderung zu unterstützen. Einige Befragte nannten dies als Lösung als zu kurz gedacht.

Der Vorstand der KV Berlin zeigte sich empört über das Anfang November angekündigte Hilfspaket für Kliniken und die gleichzeitige Ignoranz gegenüber den Niedergelassenen (siehe dazu auch Beitrag auf Seite 35). „Unsere Umfrageergebnisse zeigen deutlich, dass der Druck in den Praxen sehr groß ist. Viele Praxen prüfen Leistungsreduzierungen – insbesondere Praxen, die viel Energie verbrauchen. Wir hören aber auch viele Stimmen, dass kein Sparpotenzial mehr vorhanden ist, weil das Ende der Fahnenstange längst erreicht ist“, äußerte sich der Vorstand der KV Berlin angesichts der Krisenlage. „Die aktuelle Energiekrise und die immer weiter steigenden Kosten durch die hohe Inflation sind für viele Praxen nur noch der Tropfen auf den heißen Stein. Hinzu kommen die seit Jahren kontinuierlich steigenden Miet- und Personalkosten. Insgesamt zeichnet sich eine fatale Gemengelage ab, die immer mehr Praxisinhaber darüber nachdenken lässt, ihre Praxis aufzugeben.“

Die Ergebnisse der KV-Mitgliederumfrage zu den Energiekosten finden Sie auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Praxis-News > 03.11.2022 > Lage in Berliner Praxen spitzt sich zu > Umfrageergebnisse (ganz links).

Anzeige

MEDIZINRECHT IM BLUT








MEYER KÖRING

Exzellenz seit 1906

MEYER-KÖRING
Rechtsanwälte •
Steuerberater
Bonn • Berlin

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

meyer-koering.de

bic

Milliardenschweres Hilfspaket

Strom- und Gaspreisbremse beschlossen

Die Bundesregierung hat Mitte Dezember 2022 eine Strom- und Gaspreisbremse beschlossen. Ein rund 200 Milliarden schwerer Energie-Abwehrschirm soll die Bevölkerung und Institutionen während der Energiekrise unterstützen. Auch Niedergelassene sollen von den beschlossenen Regelungen profitieren.

Die Strom- und Gaspreisbremsen kommen zum 1. März 2023 und sollen rückwirkend zum 1. Januar 2023 wirken. Von dem Milliardenpaket profitieren nicht nur Bürgerinnen und Bürger, auch Institutionen und Pflegeeinrichtungen erhalten die Förderung. Praxen sind in dem Hilfspaket als kleine und mittlere Unternehmen (KMU) ebenfalls bedacht.

Die Energiepreise werden gedeckelt. Bei privaten Haushalten sowie KMU mit weniger als 1,5 Millionen Kilowattstunden Gasverbrauch pro Jahr soll der Preis dann bei 12 Cent pro Kilowattstunde gedeckelt werden, bei Fernwärme bei 9,5 Cent je Kilowattstunde. Der Strompreis wird bei 40 Cent pro Kilowattstunde gedeckelt. Die Preisbremsen gelten für

80 Prozent des Strom- und Gasverbrauchs. Um von dem Hilfspaket zu profitieren, muss nichts unternommen werden, Energieversorger beziehungsweise Vermieter berechnen die Entlastung automatisch mit ein.

Lage spitzt sich zu

Im November 2022 hatte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach zunächst ein milliardenschweres Hilfspaket angekündigt, das die Krankenhäuser in der Krise unterstützen sollte. Die KV Berlin hatte damals auch eine Förderung für Praxen gefordert. Explodierende Energiekosten und die massiven Kostensteigerungen durch die hohe Inflationsrate betreffen auch die Praxen. Ohne staatliche Unter-

stützung werde sich die Situation in der ambulanten Versorgung weiter zuspitzen und massiven Beeinträchtigungen in der Patientenversorgung führen, hieß es seitens des KV-Vorstands.

In dem beschlossenen Maßnahmenpaket der Bundesregierung wurden die Niedergelassenen nun endlich auch bedacht. Wie die Realität in den Berliner Praxen aussieht, zeigt die Umfrage unter den KV-Mitgliedern (siehe ab Seite 32).

Weitere Informationen zur Strom- und Gaspreisbremse finden Sie auf der Website der Bundesregierung unter: www.bundesregierung.de > Themen > Wir entlasten Deutschland bic



Krankenhauspflegeentlastung

Gesetz verabschiedet

Der Bundestag hat im Dezember das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz verabschiedet. Das Omnibusgesetz enthält Regelungen, die sich auch auf die ambulante Versorgung auswirken.

Das Inkrafttreten des neuen Gesetzes war für Ende Dezember geplant. Das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz beinhaltet Neuerungen für Krankenhäuser, aber auch für Praxen. Die Änderungen betreffen unter anderem sowohl die Telematikinfrastruktur (TI) als auch die medizinische Versorgung.

Digitalisierung

Für eine Ausweitung der elektronischen Patientenakte (ePA) sollen die Krankenkassen Versicherten, die bis Ende 2022 eine ePA beantragt haben, eine elektronische Gesundheitskarte mit kontaktloser Schnittstelle (NFC) zur Verfügung

stellen. Auch der Identitätsnachweis für Versicherte soll von den Kassen erleichtert werden.

Digitale Anwendungen im Gesundheitswesen sollen durch einheitliche Schnittstellen interoperabel werden. Die gematik soll diese Aufgabe übernehmen. Gemeint ist zum Beispiel, dass Praxisverwaltungssysteme in der Lage sein müssen, Komponenten aller Hersteller einzubinden.

Die Kostenerstattung der Telematikinfrastruktur soll ab 1. Juli 2023 über eine monatliche TI-Pauschale erfolgen. Die Höhe der Pauschale sollen die Kassen und die KBV bis zum 30. April 2023 festlegen.

Ambulantisierung

Mit der Einführung von Hybrid-DRGs sollen Leistungen, die sowohl stationär als auch ambulant erbracht werden, gleich vergütet werden. GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft und KBV sollen die spezielle sektorengleiche Vergütung bis zum 31. März 2023 vereinbaren.

Weiterhin können Krankenhäuser tagesstationäre Behandlungen anbieten, sodass Patientinnen und Patienten am Abend nach Hause gehen können.

Weitere Regelungen

Eine weitere Regelung des Gesetzes sieht vor, dass Pädiatrie und Geburtshilfe aufgrund der aktuellen Belastung mit Mitteln aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds finanziell unterstützt werden sollen.

In der ärztlichen Selbstverwaltung müssen zudem künftig Vorstände der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen mit mindestens einer Frau und einem Mann besetzt sein, wenn der Vorstand aus mehreren Mitgliedern besteht.

Alle Neuerungen durch das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz sowie weitere Informationen finden Sie auf der Website des Bundesministeriums für Gesundheit unter www.bundesgesundheitsministerium.de > Ministerium > Alle Gesetze und Verordnungen > Krankenhauspflegeentlastungsgesetz. *bic*



Ticker · Ticker · Ticker · Ticker · Ticker · Ticker

Vorschläge zur Krankenhausreform

Eine von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach eingesetzte Regierungskommission zur Krankenhausversorgung hat Empfehlungen für eine Krankenhausreform vorgestellt. So sollen drei Krankenhaus-Versorgungsstufen definiert und Leistungsgruppen eingeführt werden, nach denen sich das Leistungsspektrum eines Krankenhauses bemisst. Zudem sollen mit neuen Pauschalen auch Vorhalteleistungen vergütet werden. Diese Vorschläge sollen im Laufe der nächsten fünf Jahre in der Gesetzgebung berücksichtigt und umgesetzt werden.

Schaubilder zu Impfung und Testung

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat zwei ihrer Schaubilder für Arztpraxen aktualisiert – zur Corona-Testung, aufgrund der geänderten TestV, und zur Abrechnung von COVID-19-Impfleistungen. Die neue Version des Schaubildes zu den Testungen auf SARS-CoV-2 in Arztpraxen enthält die jüngsten Anpassungen bei Bürgertests und Vergütung. Das Schaubild zeigt, welche Tests in den Arztpraxen grundsätzlich möglich sind und wer Anspruch hat. Es berücksichtigt die Änderungen der Coronavirus-Testverordnung, die das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zuletzt vorgenommen hat. Diese betreffen vor allem die Anspruchsvoraussetzungen für Bürgertestungen, die zum 25. November 2022 weiter eingeschränkt wurden. Zudem hat das BMG festgelegt, dass ab dem 1. Dezember 2022 die Vergütung für Abstriche und Sachkosten abgesenkt wird. Die Schaubilder stehen zum Download

auf der Website der KBV bereit unter: www.kbv.de > Themen A-Z > C > Coronavirus > Impfungen gegen SARS-CoV-2 / Testungen auf SARS-CoV-2.

Vertreterversammlung der KBV

Enttäuschung über die bundesweiten Honorarverhandlungen, bevorstehendes Chaos bei der COVID-19-Impfung im Jahr 2023, die künftige Finanzierung der TI – das waren einige der Themen der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) am 2. Dezember 2022. Die Hauptthemen spiegelten sich auch in den Beschlüssen wider. So wurde die KBV beauftragt, die Finanzierungsverhandlungen mit den Kassen weiterzuentwickeln sowie die TI-Finanzierungsvereinbarung sachgerechter auszugestalten. Außerdem wurde von der Mehrheit beschlossen, sich für die Wahrung der Patientenrechte einzusetzen, insbesondere im Zusammenhang mit dem gesetzlich geplanten Ausbau der elektronischen Patientenakte (ePA). Sämtliche Beschlüsse, die Reden des Vorstands sowie ein Mitschnitt der VV stehen auf der Website der KBV bereit unter www.kbv.de > Aktuell > Veranstaltungen > Vertreterversammlung der KBV am 02.12.2022. Die KBV-VV am 2. Dezember war die letzte Sitzung dieser Legislaturperiode. KBV-VV-Vorsitzende Dr. Petra Reis-Berkowicz sowie Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel werden nicht wieder zur Wahl antreten. Die konstituierende Sitzung der neuen KBV-VV findet am 2. und 3. März statt. In diesem Rahmen werden VV-Vorsitz sowie KBV-Vorstand neu gewählt.

Anzeige

WEISSER RING
Wir helfen Kriminalitätsoffern.

Jeder kann Opfer werden.
Wir sind an Ihrer Seite.

Opfer-Telefon: 116 006
www.weisser-ring.de

Von links nach rechts: Ulrike Folkerts, Tom Wlaschiha, Adele Neuhauser, Ingo Lenßen



Grafik: Zally23 + Mix3r / shutterstock.com

HVM 2023

Budgetierung soll Preisverfall verhindern

Der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin war in den vergangenen Jahren von vielen Anpassungen und Veränderungen geprägt. Angefangen mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) über die EBM-Reform bis hin zur Corona-Pandemie – der HVM wurde immer komplexer und weniger transparent. Ein Reform-HVM sollte hier Abhilfe schaffen, aber der Wegfall der Neupatientenregelung hat diesem Vorhaben einen Strich durch die Rechnung gemacht. Seit 1. Januar 2023 gilt nun ein HVM, der den Wegfall der Neupatientenregelung kompensieren muss.

Eigentlich ganz anders konzipiert, musste der ab 1. Januar 2023 geplante HVM in den vergangenen Monaten noch mal angepasst werden. Der Grund: Der Wegfall der Neupatientenregelung, der mit dem Inkrafttreten des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes einhergeht. Nur unter großem Protest der Mitglieder der Vertreterversammlung (VV) der KV Berlin wurde im November 2022 ein HVM verabschiedet, der im Kern bedeutet, dass künftig weniger Patientinnen und Patienten versorgt werden können und mit längeren Wartezeiten gerechnet werden muss. „Diese Entscheidung hat der Gesetzgeber zu verantworten, nachdem er die Neupatientenregelung gestrichen hat“, hieß es dazu seitens der VV-Vorsitzenden und des KV-Vorstands. Die Hoffnung war groß, dass die politischen Entscheider die positiven Effekte der Neupatientenregelung anerkennen und doch noch zu der Einsicht gelangen würden, diese Regelung zu belassen. Ungeachtet der bundesweiten Proteste und der massiven Folgen, die das neue Gesetz mit

sich bringen wird, wurde das Gesetzesvorhaben jedoch umgesetzt.

Ärzterschaft protestiert

Bereits nach Bekanntwerden der Gesetzespläne von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach inklusive der Streichung der Neupatientenregelung, hatte sich die KV Berlin für einen Erhalt der extrabudgetär vergüteten Leistung eingesetzt. Unter anderem durch einen Aktionstag, an dem sich rund 2.500 KV-Mitglieder beteiligten, wurde auf die Notwendigkeit dieser Regelung hingewiesen.

Im Kampf für eine gute Versorgung und gegen die Streichung der Neupatientenregelung lud die KV Berlin an dem Aktionstag Anfang September 2022 zu einer Online-Fortbildungsveranstaltung ein – Praxen konnten währenddessen ihre Türen schließen. Bereits am Morgen des Aktionstages hatte es einen Pressetermin in einer HNO-Praxis in Charlottenburg gegeben, in denen Medienvertreter aus Rundfunk und Print über den

Aktionstag und die zu dem Zeitpunkt drohende Einführung des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes, inklusive der Streichung der Neupatientenregelung, informiert wurden. Auch andere Kassenärztliche Vereinigungen stimmten in den Kanon ein. (Das KV-Blatt berichtete ausführlich zum Aktionstag in Ausgabe 06/2022.)

Die bundesweiten Proteste fanden jedoch kein Gehör, sodass das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz – und mit ihm die Streichung der Neupatientenregelung – Ende Oktober verabschiedet wurde. Mit dieser Entscheidung gefährde die Politik die sehr gute ambulante Versorgung der Bevölkerung und nehme eine Verschlechterung dessen in Kauf, kommentiert die KV Berlin die Verabschiedung des Gesetzes. Die politischen Entscheidungen der vergangenen Jahre, in denen immer häufiger die mangelnde Wertschätzung gegenüber den Niedergelassenen sichtbar wurde, würden für einen nachhaltigen Vertrauensbruch der Ärzteschaft in die Politik sorgen.

Zunichtegemacht sind damit auch die ursprünglichen Pläne der KV Berlin für den neuen HVM 2023, mit dem ein schnellerer Zugang für Patientinnen und Patienten in die ambulante Versorgung sichergestellt hätte werden können.

Zweigleisige Vorbereitung

Die KV Berlin hat sich frühzeitig mit zwei möglichen Szenarien beschäftigt – zum einen, wenn die Neupatientenregelung bestehen bleibt, oder aber, wenn sie gestrichen wird. Da ein kurzfristiges Inkrafttreten des Gesetzes möglich und eine schnelle Anpassung des HVM nicht umsetzbar war, mussten diese zwei Varianten eines neuen HVM bereits frühzeitig vorbereitet werden. Da der Wegfall der Neupatientenregelung nun eintritt, kommt zum ersten Quartal 2023 ein HVM mit Fallzahlen aus dem Vorjahresquartal. Der Übergang-HVM aus dem Jahr 2022 trat zum 31. Dezember 2022 außer Kraft.

Der HVM sieht eine strenge Budgetierung auf Basis der Fallzahlen des Vorjahresquartals vor. Um die

Kassendefizit als „gezielte Negativ-Erwartung“?

Das drohende Milliardendefizit der gesetzlichen Krankenkassen hat den Gesetzgeber dazu veranlasst, am 20. Oktober 2022 das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz auf den Weg zu bringen. Davon massiv betroffen ist die ambulante Versorgung, der die erfolgreiche Neupatientenregelung gestrichen wurde. Umso mehr staunt man über die Nachricht des Bundesgesundheitsministeriums (Ärztlichendienst vom 13.12.2022) keine zwei Monate nach Verabschiedung des Gesetzes: Alle Kassenarten hätten in den ersten drei Quartalen des Jahres 2022 Überschüsse erwirtschaftet, insgesamt wurde eine Summe von rund 195 Millionen Euro verbucht. Bei den Ausgaben die nächste Überraschung. Die Ausgaben für ambulante ärztliche Behandlungen sind laut BMG in den ersten drei Quartalen um 3,5 Prozent und damit – im Vergleich zu vielen anderen Leistungsausgaben – weniger stark gewachsen. Und das, obwohl die Zahl der Patienten, die wieder zum Arzt gehen, in diesem Jahr im Vergleich zu deutlichen Rückgängen in der Pandemiezeit wieder angestiegen ist (Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung). Da muss man sich fragen, ob es sich bei der Prognose zu den Milliarden-Defiziten der Kassen um eine „gezielte Negativ-Erwartung“ als Steilvorlage für Sparmaßnahmen in den Praxen handelt? Das Misstrauen auf Seiten der ambulanten Ärzteschaft ist jedenfalls vor dem Hintergrund dessen, was sie in den vergangenen Monaten an Enttäuschungen und Missachtung erlebt hat, durchaus angebracht. *arn*

Wiedereinbudgetierung der Bereinigungsbeträge in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung über Fallzahlen praxisspezifisch leisten zu können, ist ein Regelleistungsvolumen mit Vergangenheitsbezug notwendig. Durch den Wegfall der Neupatientenregelung fällt seit dem 1. Januar 2023 die extrabudgetäre

Vergütung dieser bisherigen TSVG-Fälle weg. Um die daraus entstehende Honorarkürzung so abzubilden, dass kein Preisverfall eintritt – heißt, die Senkung des Fallwerts –, wurde die Leistungsmengenentwicklung im neuen HVM stärker begrenzt. (Ein Glossar zur Klärung der HVM-Begrifflichkeiten finden Sie auf Seite 47.)

Statement des KV-Vorstands

Wegfall der Neupatientenregelung kompensieren

Die KV Berlin hatte einen Plan für den HVM ab 2023 – einen guten Plan. Einen HVM, der eine individuelle Mengensteuerung der Behandlungsfälle ermöglichen sollte und somit auch den schnelleren Zugang für Patientinnen und Patienten hätte bedeuten sollen. Mit der Verabschiedung des neuen HVM mussten wir diese Pläne über den Haufen werfen. Um dem Preisverfall der ärztlichen Leistungen entgegenzuwirken und den wirtschaftlichen Betrieb der Praxen weiterhin aufrechtzuerhalten, hatten wir keine andere Wahl, als das Budget für alle Patientinnen und Patienten wieder zu deckeln. Der Gesetzgeber hat mit einem Federstrich unsere Pläne zunichtegemacht und damit zum x-ten Mal gezeigt, dass die ambulante Versorgung in der Denke unserer Politiker keine Rolle spielt. Doch unsere Proteste haben auch gezeigt, dass sich die Ärzteschaft diese Missachtung nicht mehr länger gefallen lassen wird. Die immer lauter werdenden Forderungen, dass alle ärztlichen Leistungen endlich zu 100 Prozent bezahlt werden müssen, wird die Politik nicht mehr länger ignorieren können.

(Vorstandsvorsitzender Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvize Günter Scherer und Vorstandsmitglied Dr. Bettina Gaber)

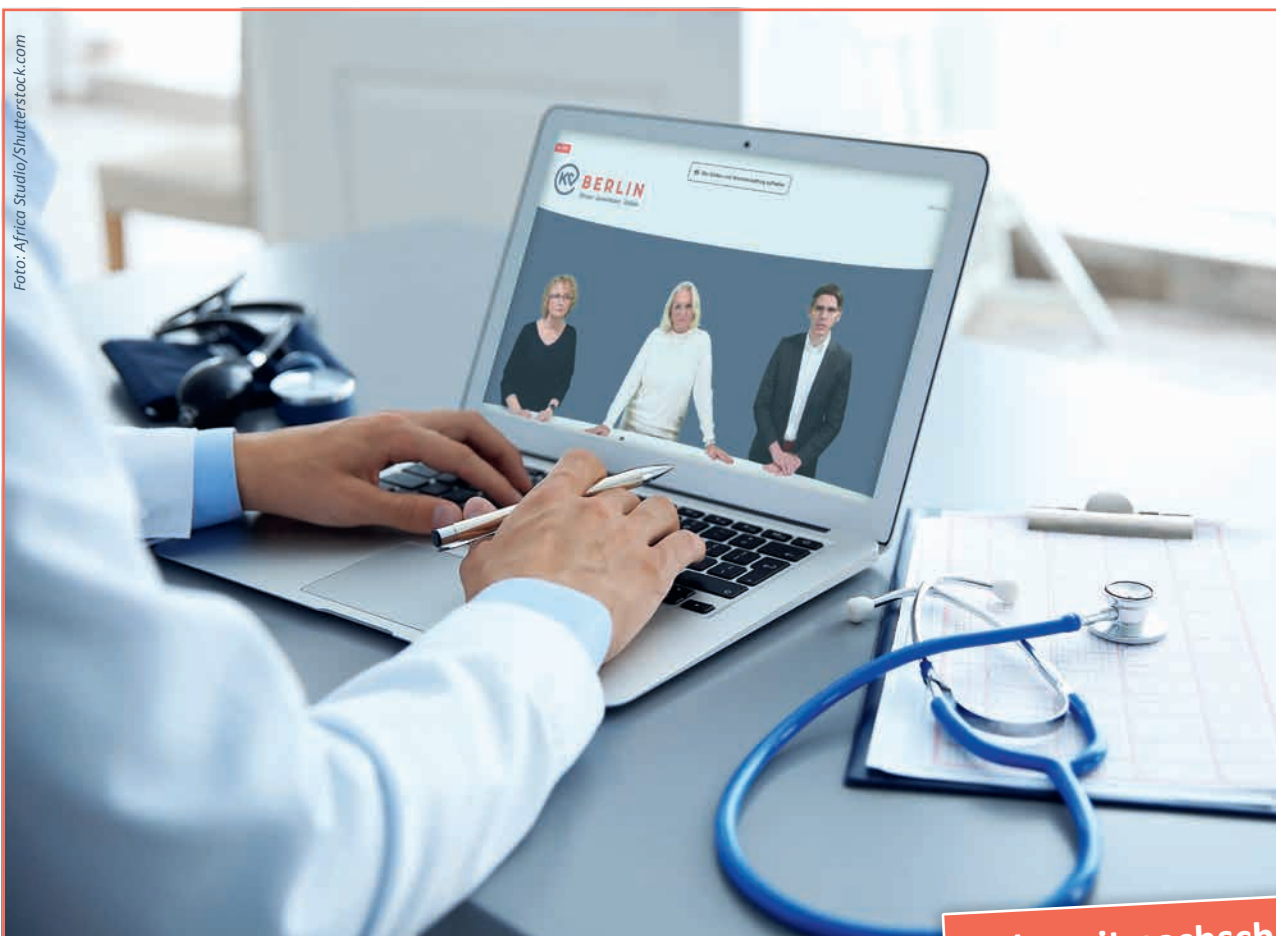


Foto: Africa Studio/Shutterstock.com

Jederzeit nachschauen!

Aufzeichnung des Livestreams zum HVM 2023

Was beinhaltet der neue HVM? Was bedeuten die Änderungen für die Praxen? Ende Dezember 2022 fand ein Livestream der KV Berlin zum Thema HVM 2023 statt – mit einem Vortrag sowie anschließender Möglichkeit für die KV-Mitglieder, Fragen zu stellen. Wer den Livestream verpasst hat, kann sich die Aufzeichnung ganz einfach nachträglich noch anschauen.

Inhalte des Livestreams:

- ➔ Regelungen des neuen HVM verständlich erklärt
- ➔ Die wichtigsten Änderungen des HVM im Überblick
- ➔ Antworten auf häufige Fragen von KV-Mitgliedern

Die Aufzeichnung des Livestreams zum neuen HVM können Sie jederzeit nachträglich anschauen auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Mediathek (im geschützten Mitgliederbereich).

HVM 2023

Was ändert sich konkret?



Seit September 2019 wurden die extrabudgetären Leistungen, die für Neupatienten erbracht wurden, zweimal bereinigt (TSVG-Basisbereinigung Quartal 3/2019 bis Quartal 3/2020 und TSVG-Nachbereinigung Quartal 3/2021 bis Quartal 4/2022). Hierbei wurde nicht das gesamte erzielte TSVG-Honorar bereinigt, sondern das Honorar multipliziert mit einer Auszahlungsquote. Diese Bereinigungssummen aus beiden Zeiträumen werden 2023 wieder in die MGV zurücküberführt. Auf diese Weise geht den Arztgruppen in der Zuweisung die Differenz aus Neupatientenhonorar und Bereinigungs-summe verloren, nicht aber das gesamte TSVG-Honorar. Wichtig: Die Rückbereinigung erfolgt nur für die Arztgruppen, die seit 2019 Leistungen für Neupatienten erbracht und abgerechnet haben.

Neben der Rückbereinigung werden die ehemaligen TSVG-Neupatienten als Behandlungsfälle im RLV und QZV berücksichtigt. Das heißt, dass die Praxen die Neupatienten – wie vor der Einführung des TSVG – seit dem 1. Januar 2023 wieder über die Budgets abrechnen, die Vergütung erfolgt dann nicht mehr extrabudgetär.

Somit hat sich das RLV/QZV insgesamt erhöht. Da die Budgets gedeckelt sind, bedeutet dies, dass Praxen nur für eine begrenzte Anzahl von Fällen zu 100 Prozent vergütet werden. Da die Streichung der Neupatientenregelung in Berlin nach ersten Schätzungen rund 48 Millionen Euro Honorarminderung bedeutet, muss die Zahl der Fälle, die vollständig vergütet werden, entsprechend reduziert werden. Um einem Preisverfall der ärzt-

lichen Leistung entgegenzuwirken, werden die TSVG-Neupatientenfälle quotiert. Zur Quotierung der Neupatientenfälle wurde die arztgruppenspezifische MGV-Auszahlungsquote (Honorar in Euro / Leistungsbedarf in Euro) aus dem jeweiligen Quartal des TSVG-Basiszeitraums hinzugezogen – für das erste Quartal 2023 kann die Quote dem Honorarbericht vom ersten Quartal 2019 entnommen werden. Die TSVG-Neupatientenfälle, die im Vorjahresquartal erbracht wurden, wurden nicht 1:1 als RLV-Behandlungsfall oder QZV-Arztgruppenfall berücksichtigt, sondern sie wurden vorher um die Quote reduziert. Mit dieser Quotierung werden die Fallwerte stabil gehalten und es kommt trotz der Honorarkürzung bei den Neupatienten zu keinem zu hohen Fallwertverlust.

Beispiel zur Quotierung

Angenommen, es wurden im ersten Quartal 2022 1.000 Behandlungsfälle mit einer RLV-Leistung erbracht, davon sind 400 ehemalige TSVG-Neupatienten. Die Zahl 400 wird mit der Auszahlungsquote aus dem ersten Quartal 2019 (0,88) multipliziert und ergibt in Summe mit den restlichen RLV-Fällen die zugewiesene Zahl fürs erste Quartal 2023. Es würden in diesem Beispiel also nur noch 352 Neu-Fälle ins Budget gerechnet, plus die 600 „übrigen“ Fälle.

- Das Budget wird wieder als RLV und QZV zugewiesen, basierend auf den Fallzahlen des Vorjahresquartals.
- Die Bereinigungssummen der TSVG-Fälle fließen wieder in die MGV.
- Neupatienten werden quotiert als Behandlungsfälle im Budget berücksichtigt.

HVM 2023

Weitere wichtige Änderungen im HVM 2023

Wie bereits im HVM ab dem dritten Quartal 2010 bis zum vierten Quartal 2021 werden RLV und QZV auf Basis der Fallzahlen des Vorjahresquartals gebildet. Die im Übergangs-HVM eingeführten Praxis-EURO-Volumen, Basis-EURO-Volumen und Zusatz-EURO-Volumen entfallen wieder – die Begriffe ergeben in dem neuen HVM keinen Sinn mehr.

Kooperative Versorgungsformen wie Berufsausübungsgemeinschaften (BAG), medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Praxen mit angestellten Ärztinnen und Ärzten erhalten weiterhin einen Zuschlag auf das Praxisbudget. Die Besonderheit hierbei: Die Basis für den KOOP-Zuschlag bilden 80 Prozent des zugewiesenen RLV und QZV, vorher waren es 100 Prozent nur des RLV.

KOOP-Zuschlagsanpassung für standortübergreifende Praxen erfolgt im vierten Quartal 2023



Weiterhin gibt es bei der Berechnung und Zuweisung der RLV eine Fallwertabstaffelung. Diese sieht eine neue Abstufung in zwei Clustern vor. Ab einer Überschreitung des Fallwerts von 175 Prozent des Fachgruppendurchschnitts erfolgt eine Berücksichtigung des Fallwerts zu 50 Prozent, bei einer Überschreitung von 200 Prozent erfolgt die Berücksichtigung nur noch zu 25 Prozent. Zuvor gab es drei Cluster mit 150 Prozent, 170 Prozent und 200 Prozent.



Eine weitere Änderung betrifft die Vergütungsanteile der Arztgruppen, diese werden festgeschrieben. Die Quartale 4/2021, 1/2022, 2/2022 und 3/2022 bilden die Basis für die Bestimmung der Vergütungsanteile auf der Arztgruppenebene.

Diese Anteilsverhältnisse werden für das jeweilige Quartal für die Jahre 2023 und 2024 festgeschrieben.



Eine Härtefallregelung kann bei unzumutbaren Honorarverlusten, die durch die Streichung der Neupatientenregelung resultieren, greifen. Im begründeten Einzelfall kann der Vorstand der KV Berlin auf Antrag bei einem unzumutbaren Honorarverlust der Praxis eine Ausgleichszahlung vornehmen. Dabei wird sich am Gesamthonorar des Quartals vor Inkrafttreten der TSVG-Neupatientenregelung orientiert.



Ab dem ersten Quartal 2024 gibt es eine Fallzahlzuwachsbeschränkung. Liegt eine Praxis mit ihrer Fallzahl oberhalb des Fachgruppendurchschnitts kann sie im Vergleich zum Vorjahresquartal nur bis zu einem bestimmten Faktor ihre Fallzahl im Rahmen der RLV-Berechnung steigern. Der Faktor orientiert sich an der Versichertenentwicklung im Land Berlin.

Der TSVG-Leistungsbedarf der Neupatientenfälle wird um die Auszahlungsquote quotiert, Ziel: Stabilisierung der Fallwerte

Eine weitere Anpassung gibt es auch bei der Förderung der hausärztlichen Versorgung in den schlechter versorgten Planungsbereichen II und III von Berlin. Berufsausübungsgemeinschaften und Einzelpraxen der Arztgruppe 01 (Hausärzte) in den Planungsbereichen II (Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg) und III (Treptow-Köpenick) haben die Möglichkeit, auf 120 Prozent des Fachgruppendurchschnitts zu wachsen.

Die Festschreibung der Durchschnittsfallzahlen von 900 Fällen bei der Arztgruppe (AG) 01 entfällt (Hausärzte)



Der neu ausgestaltete HVM stellt zwar eine sehr restriktive Budgetierung für die Praxen dar, aber nur dadurch kann einem Preisverfall der ärztlichen Leistung entgegengewirkt werden. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass Praxen zum Ende eines Quartals keine Patienten mehr aufnehmen beziehungsweise versorgen können, weil das Budget bereits ausgeschöpft ist. Dies kann dann auch bedeuten, dass Patientinnen und Patienten länger auf Termine warten müssen.

HVM 2023

Großprojekt neuer HVM

Das Projekt neuer HVM wurde bereits Mitte 2021 angegangen. Denn durch Gesetzesänderungen und letztlich auch aufgrund der Anpassungen durch die Corona-Pandemie wurde eine Überarbeitung des HVM aus Sicht der KV Berlin unausweichlich. Da diese Überarbeitung eine umfangreiche Maßnahme darstellte und in Ruhe vorbereitet werden musste, gleichzeitig aber ein veränderter HVM bereits zeitnah notwendig war, wurde der HVM für 2023 geplant – als Reform-HVM.

Zum 1. Januar 2022 folgte also zunächst der sogenannte Übergangs-HVM. Im Laufe des Jahres 2022 wurde bereits intensiv an dem Reform-HVM, der dann ab 1. April 2023 gelten sollte, gearbeitet. Der Reform-HVM sollte durch die Möglichkeit einer praxisindividuellen Mengensteuerung mehr Flexibilität bringen und hatte diverse Ziele zur Vereinfachung und Anpassung der Honorarverteilungssystematik – auch im Zusammenhang mit den Regelungen und Möglichkeiten des TSVG, insbesondere der Neupatientenregelung und der offenen Sprechstunde. Auch die Sicherstellung der Versorgung in den schlechter versorgten Bezirken der Hauptstadt war ein wichtiges Ziel des neuen HVMs. Mit einer Vereinfachung sollte auch ein Anreiz für Ärztinnen und Ärzte geschaffen werden, sich für eine

Niederlassung zu entscheiden und eine eigene Praxis zu führen. Der geplante HVM hätte somit zu einer besseren Versorgung und einem schnelleren Zugang zu Arztterminen für Patientinnen und Patienten beitragen können. Durch die Gesetzesänderungen war der Reform-HVM nun nicht mehr umsetzbar.

Der nun wirkende HVM richtet den Fokus auf die verbleibenden TSVG-Fallkonstellationen. Mit dem Inkrafttreten des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes ist ein Anreiz für eine schnellere Behandlung von Patientinnen und Patienten geschaffen worden, indem die Vergütungszuschläge bei der Terminvermittlung gesteigert wurden. Siehe dazu auch die Fließschemata ab Seite 48.

Hintergründe

Jedes Jahr verhandelt die KV Berlin mit den Krankenkassen die Gesamtvergütung, die als Honorar an die

KV-Mitglieder ausgezahlt wird. Das Honorar, welches der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) unterliegt, wird auf Grundlage des Honorarverteilungsmaßstabs an die Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten verteilt. Die KV Berlin übernimmt somit jedes Quartal die Abrechnung von über 10.000 Leistungserbringern.

Oftmals ist die Honorarabrechnung für die KV-Mitglieder nur schwer nachzuvollziehen – zu viele Details, die es zu beachten gilt. Umso schwerer wird es, wenn immer wieder neue Gesetzesänderungen in Kraft treten und sich der Honorarverteilungsmaßstab, nach dem sich die Honorarverteilung der MGV richtet, verändert. In den vergangenen Jahren waren einige Anpassungen notwendig. Vor allem das TSVG und die Corona-Pandemie sorgten zuletzt dafür, dass der HVM immer schwieriger zu verstehen war. Die Streichung der Neupatientenregelung erforderte nun die erneute Bearbeitung des HVM, gleichbedeutend mit einigen Änderungen für die KV-Mitglieder.

Gerade für KV-Mitglieder, die neu an der ambulanten Versorgung teilnehmen, rufen all die Begrifflichkeiten, die mit der Honorarverteilung in Verbindung stehen, Fragezeichen hervor – auch langjährige Leistungserbringer sind oftmals überfordert. Zum besseren Verständnis sind im Folgenden einige Begrifflichkeiten erläutert, die bei der Honorarverteilung von Bedeutung sind. *bic*



Glossar

A-Z

Auszahlungsquote

Die Auszahlungsquote ist der Quotient aus dem für die einzelnen Leistungen ausgezahlten Honorar und dem durch die Ärzte angeforderten Leistungsbedarf. Eine Auszahlungsquote von 100 Prozent bedeutet also, dass alle angeforderten Leistungen vollumfänglich vergütet werden konnten.

Bereinigung

Bei der Bereinigung werden Honoraranteile von der budgetierten MGV in die unbudgetierte EGV verschoben – und umgekehrt.

EGV

Es gibt Leistungen, die die Krankenkassen außerhalb der MGV und damit auch außerhalb der Regelleistungsvolumina vergüten. Diese Leistungen bilden den zweiten Baustein der Gesamtvergütung, die sogenannte extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV).

Kooperationszuschlag (KOOP-Zuschlag)

Die kooperative Behandlung in dafür gebildeten Versorgungsformen wird durch Zuschläge bei der Budgetzuweisung bedacht.

Fallwert

Der Fallwert beschreibt in der Regel den durchschnittlichen Honorarumsatz je Behandlungsfall.

Fallzahl

Als Fallzahl bezeichnet man die Anzahl der Behandlungsfälle je Arzt beziehungsweise Ärztin oder Psychotherapeutin beziehungsweise Psychotherapeut.

Fallzahlauffangsregelung

Bei Unterschreitung der zugewiesenen RLV-Fallzahl im Vergleich zum Vorjahresquartal wird weiterhin die zugewiesene Fallzahl aus dem Vorjahresquartal verwendet.

Fallzahlzuwachs-begrenzung

Die Fallzahlzuwachs-begrenzung verhindert eine zu starke Ausdehnung der Praxistätigkeit. Die maximale Wachstumsrate ergibt sich aus den Versichertenzahlen des jeweiligen Vorjahresquartals.

MGV

Die meisten ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen werden aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) bezahlt. Die Höhe der MGV orientiert sich am Betrag des Vorjahresquartals und wird um die Versichertenzahlentwicklung, der Morbi-Rate und der Steigerung des Orientierungspunktwerts fortentwickelt. Der Betrag wird entsprechend dem Anteil jeder einzelnen Krankenkasse am tatsächlichen Behandlungsbedarf aller Krankenkassen im Vorjahresquartal auf die Krankenkassen aufgeteilt.

TSVG-Fälle

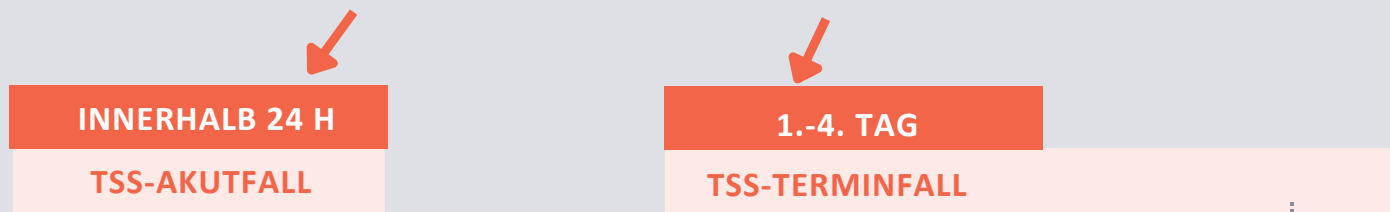
Durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wurden unter anderem neue Leistungen in die Versorgung integriert, die extrabudgetär vergütet werden. Dazu zählen die offene Sprechstunde, Terminvermittlung über die Terminservice-stelle (TSS), TSS-Akutfälle, der Hausarztvermittlungsfall und die Neupatientenregelung (diese ab 1. Januar 2023 gestrichen).

RLV und QZV

Das Regelleistungsvolumen (RLV) und das qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) stehen Praxen quartalsweise zur Verfügung. Aus dem RLV und QZV erhalten die Praxen die Vergütung ihrer Leistungen, welche dem RLV und QZV unterliegen. RLV und QZV bilden gemeinsam ein Honorarkontingent je Versorgungsbereich, innerhalb dessen alle Leistungen voll bezahlt werden.

VORAUSSETZUNG: PATIENT HAT EINEN VON DER PRAXIS BEREIT

WIE VIEL ZEIT LIEGT ZWISCHEN TERMINVERMITTLUNG UND



ZUSCHLÄGE AUF VERSICHERTEN-, GRUND- ODER KONSILIARPAUSCHALE



- Die Zuschläge sowie die Behandlung werden weiterhin extrabudgetär und damit in vollumfänglich vergütet.
- Der Zuschlag ist im Arztgruppenfall einmal berechnungsfähig.

KENNZEICHNUNG, UM ZUSCHLÄGE ZU ERHALTEN

TSVG-Feld (Feldkennung 4103) für Vermittlungsart



Zuschlag des jeweiligen EBM-Kapitels mit Vermittlungsbuchstabe



zusätzlich: 12-stelliger Vermittlungscode der TSS in TSVG-Feld (FK 4105)

Hinweise

TSS-Akuttermine werden nach medizinischer Ersteinschätzung über die 116117 (zu Haus- und grundversorgenden Fachärzten) vermittelt

- Vermittlungszeit = Tag der Terminvermittlung bei der TSS
- Alle abrechnungsrelevanten Daten wie Vermittlungszeit, eTerminservice bzw. die TSS mitgeteilt



Zusätzlich gibt es weiterhin die Möglichkeit, Patienten ohne Termin in dafür ausgewiesenen offenen Sprechstunden zu behandeln

- Kennzeichnung TSVG-Feld (FK 4103): 4
- Leistung im Arztgruppenfall extrabudgetär (max. 17,5 % der Behandlungsfälle)

TERMINFALL: ZUSCHLÄGE UND KENNZEICHNUNGEN AB 1. JANUAR 2023

MITGESTELLTEN TERMIN IM eTERMINSERVICE GEBUCHT*

MITTLUNG UND BEHANDLUNGSTERMIN?



er TSS bis zum Behandlungstermin in der Praxis

eit und daraus resultierende Informationen zur Kennzeichnung werden über

tunden zu behandeln:



*Gilt nicht, wenn Patienten mit Überweisung und Vermittlungscod eigenständig einen Termin in einer Praxis vereinbaren.

VORAUSSETZUNG: HAUSARZT VERMITTELT INNER

WIE VIEL ZEIT LIEGT ZWISCHEN TERMINVERMITTLUNG UND

↓
1.-35. TAG*

↓
1.-4. TAG

ZUSCHLÄGE TERMINVERMITTLUNG

15 Euro extrabudgetär

ZUSCHLÄGE AUF VERSICHERTEN-, GRUNDVERSICHERTE

100 %

- Die Zuschläge sowie die Behandlung werden weiterhin...
- Der Zuschlag ist nicht berechnungsfähig, wenn der v... Arztgruppe derselben Praxis in demselben Quartal b...

KENNZEICHNUNG UM ZUSCHLÄGE ZU ERHALTEN

Feld 5003 für Vermittlungsart

BSNR vermittelter Praxis

TSVG-Feld (Feldkennung 4103) für Vermittlung

3

Zuschlag Terminvermittlung

GOP 03008/04008

Zuschlag des jeweiligen EBM-Kapitels mit Ver...

B

Hinweise

■ Vermittelnde Hausärzte, Kinder- u. Jugendärzte

■ Fachärzte, zu denen vermittelt wird

*eine Vermittlung durch die Terminservicestelle oder eigenständige Terminvermittlung durch den Patienten war nicht...



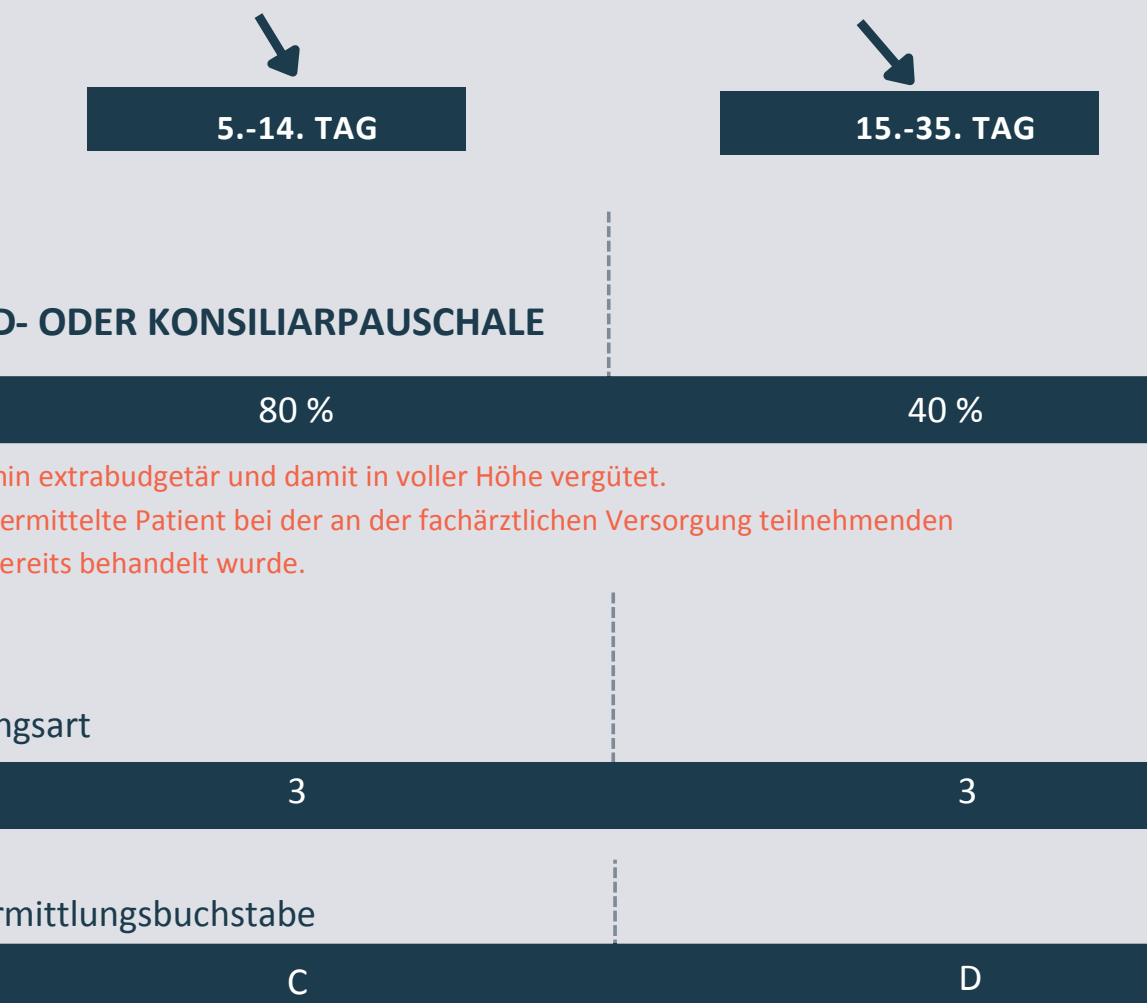
Zusätzlich gibt es weiterhin die Möglichkeit, Patienten ohne Termin in dafür ausgewiesenen offenen Sprech...

- Kennzeichnung TSVG-Feld (FK 4103): 4
- Leistung im Arztgruppenfall extrabudgetär (max. 17,5 % der Behandlungsfälle)

UNTERSCHIEDSFAHRE: ZUSCHLÄGE UND KENNZEICHNUNGEN AB 1. JANUAR 2023

UNTERSCHIEDSFAHRE: ZUSCHLÄGE UND KENNZEICHNUNGEN AB 1. JANUAR 2023

UNTERSCHIEDSFAHRE: ZUSCHLÄGE UND KENNZEICHNUNGEN AB 1. JANUAR 2023



...in extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet.
 ...ermittelte Patient bei der an der fachärztlichen Versorgung teilnehmenden
 ...bereits behandelt wurde.

...ungsart

...mittlungsbuchstabe

...t möglich/zumutbar.

...stunden zu behandeln:

Service der KV Berlin

Sie fragen.

Wir antworten!

In dieser Rubrik greifen wir häufige Fragen auf, die den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Service-Centers oder den Fachabteilungen der KV Berlin gestellt wurden. Die Antworten sollen dazu beitragen, Sie in Ihrem Praxisalltag zu unterstützen.

? **Muss die Blutabnahme hausärztlich durchgeführt werden oder geht das auch fachärztlich?**

Liegen in der Hausarztpraxis bereits Blutwerte vor, ist eine Auskunft gegenüber der anfragenden Facharztpraxis wirtschaftlich und sinnvoll. Aufträge zur ausschließlichen Bestimmung von Blutwerten müssen allerdings nicht angenommen werden, da Fachärztinnen und Fachärzte, sofern sie im Rahmen ihrer Behandlung einen Bluttest für erforderlich halten, diesen mithilfe des Vordrucks Muster 10 selbst bei einer Laborpraxis veranlassen sollen.

? **Unterliege ich bei der Verordnung von Arzneimitteln oder Heilmitteln einer Regressgefahr?**

Alle Verordnungen unterliegen dem Wirtschaftlichkeitsgebot und auch der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Informationen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung und der wirtschaftlichen Verordnung generell finden Sie auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verordnung > Wirtschaftlichkeitsprüfung. Für spezielle Fragen wenden Sie sich bitte per E-Mail an die Verordnungsberatung der KV Berlin unter verordnung@kvberlin.de.

? **Darf ich den Praxisausweis meiner Vorgängerin oder meines Vorgängers nutzen, wenn ich noch keinen eigenen habe?**

Nein, die Nutzung des Praxisausweises beziehungsweise der SMC-B-Karte ist an die entsprechende Betriebsstättennummer gebunden. Da jedoch in der Regel bei einer Praxisübernahme die Nachfolgerin beziehungsweise der Nachfolger nicht die Betriebsstättennummer der vorherigen Praxisinhaberin oder

des vorherigen Praxisinhabers übernimmt, ist die weitere Nutzung des Praxisausweises grundsätzlich nicht möglich.

? **Muss ich in meiner Praxis ein bestimmtes Notfallequipment vorhalten?**

Die Notfallsausstattung einer Praxis ist praxisindividuell unter Berücksichtigung des Leistungsspektrums und der ärztlichen Fachgruppe sowie der Fähigkeiten der jeweiligen Ärztinnen und Ärzte beziehungsweise Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten festzulegen (zum Beispiel Ausstattungsinhalt des Notfallkoffers, wer diesen regelmäßig wartet und wo dieser für den Notfall aufbewahrt wird). Zur Festlegung der Ausstattung können entsprechende QEP®-Muster-Checklisten (Notfallkriterien, Notfallplan, Notfallsausstattung) zugrunde gelegt und individuell angepasst werden.



KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

030/31 003-999

Sprechzeiten:

Mo. bis Fr. 10:00 bis 13:00 Uhr

KSVPsych-RL

Komplexbehandlung Anfang Oktober gestartet

Das neue Versorgungsprogramm für schwer psychisch erkrankte Patientinnen und Patienten mit einem besonderen Behandlungsbedarf konnte in Berlin wie geplant Anfang Oktober 2022 starten.

Die Komplexversorgung ist in der Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf (KSVPsych-RL) geregelt.

Der Netzwerkverbund der PIBB (Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg, www.pi-bb.de) gemäß § 92 Absatz 6b KSVPsych-RL wurde zum 4. Oktober 2022 von der KV Berlin genehmigt und konnte am selben Tag mit der Komplexbehandlung beginnen. Für die Abrechnung der Behandlungsleistungen nach der Richtlinie ist ein Netzwerkverbund erforderlich. Die neuen Leistungen können Ärztinnen und Ärzte der Fachrichtungen Psychotherapie und Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, Neurologie sowie ärztliche und psychologische Psychotherapeuten abrechnen, die sich in einem regionalen Netzwerkverbund zusammengeschlossen haben.



Grafik: Glinkskaja Olga | shutterstock.com

Der Netzwerkverbund benötigt zudem eine Abrechnungsgenehmigung der KV Berlin. Weitere vertraglich eingebundene Kooperationspartner sind neben psychiatrischen Kliniken psychiatrische Pflegedienste, Sozio- und Ergotherapeuten. Die Komplexversorgung richtet sich an schwer psychisch erkrankte Patientinnen und Patienten mit einem besonderen Behandlungsbedarf. Den Erkrankten soll ein schnellerer Zugang zu einer qualifizierten Versorgung ermöglicht werden und mithilfe von Bezugärztinnen und -ärzten sowie

Bezugspsychotherapeutinnen und -therapeuten eine größere Kontinuität in der wohnortnahen Begleitung der Patientinnen und Patienten geschaffen werden. Die aufeinander abgestimmte multiprofessionelle Behandlung soll dabei helfen, Versorgungsbrüche zu vermeiden, wenn möglich stationäre Behandlungen zu vermeiden oder zu verkürzen und die Patientinnen und Patienten im eigenständigen Leben zu unterstützen.

Zum Stand 13. Dezember 2022 wurden 45 Patientinnen und Patienten mit Einverständnis zur Teilnahme an der KSVPsych-RL behandelt. Zu dem Zeitpunkt hatte der Netzwerkverbund 44 fachärztliche beziehungsweise psychotherapeutische Mitglieder. Hinzu kamen 18 Kooperationspartner aus Ergotherapie, psychiatrischer Hauskrankenpflege und Soziotherapie.

Die PIBB sucht weiterhin Verbundmitglieder und Kooperationspartner. Bei Interesse an einer Mitarbeit im Netz melden Sie sich per E-Mail an iv@pi-bb.de.

bic

Meldung

Quartalsabrechnung: Antrag auf Verlängerung

KV-Mitglieder haben die Möglichkeit, einen Antrag auf Verlängerung der Abgabefrist der Quartalsabrechnung zu stellen, wenn die fristgerechte Übermittlung der Abrechnungsdatei aus triftigen Gründen nicht möglich sein sollte. Dabei werden urlaubsbedingte Fristverlängerungen nicht berücksichtigt. Der begründete Antrag auf Fristverlängerung muss bis zum achten Tag des neuen Quartals schriftlich über die folgende E-Mail-Adresse bei der KV Berlin eingehen: abrechnungsfrist@kvberlin.de.

Praxisbörse der KV Berlin

Neu: Inserate auf der KV-Website

Seit Anfang November 2022 gibt es ein neues Service-Angebot der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin: Auf der KV-Website können Gesuche und Angebote zu Jobs, Vertretungen und Praxisübernahmen eingestellt werden. Die Praxisbörse steht neben KV-Mitgliedern auch Nicht-Mitgliedern zur Verfügung.

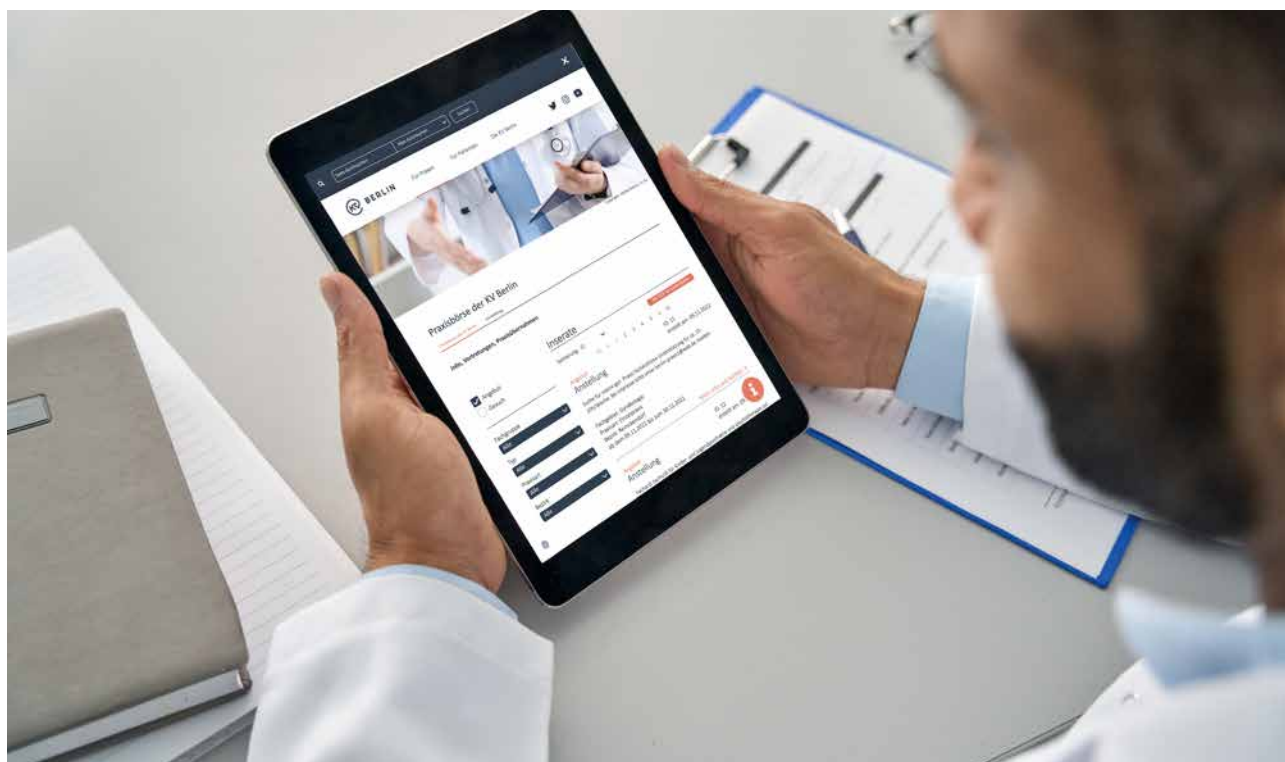


Foto: Ground Picture / Shutterstock.com

Bis vor Kurzem beschränkte sich das Angebot auf der Website der KV Berlin hinsichtlich der Besetzung offener Stellen (jenseits der offiziellen Arztsitzausschreibungen) auf den hausärztlichen Bereich: Unter dem Menüpunkt „Zulassung/Niederlassung“ > „Hausarztsitze ohne Ausschreibung“ besteht die Möglichkeit der Zusammenführung von

Praxisabgebenden und Mitgliedern, die sich für eine Praxisnachfolge interessieren. Hintergrund ist, dass die Arztgruppe der Hausärztinnen und Hausärzte derzeit partiell entsperrt ist und Praxen deshalb ohne eine förmliche Ausschreibung sowie ohne die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens übernommen werden können. Die KV Berlin macht an dieser Stelle auf freiwerdende

Hausarztstellen aufmerksam und vermittelt den Kontakt zwischen Praxisabgebenden und potenziellen Kaufinteressenten.

Abgesehen von dieser speziellen, KV-gesteuerten Vermittlungshilfe bei der Praxisnachfolge im offenen Planungsbereich erreichten die Mitarbeitenden der KV Berlin jedoch immer wieder Wünsche der Mit-

glieder, auch darüber hinaus eine Vermittlungsunterstützung bei der Stellen- und Vertretungssuche einzu richten – da sich diese zum Teil wohl oft als schwierig erwies. Nach einer Recherche, was andere Kassenärztliche Vereinigungen anbieten, und einer Sondierung der technischen und datenschutzrechtlichen Möglichkeiten hat die Hauptabteilung Vertragsärztliche Versorgung der KV Berlin mit Unterstützung des Teams der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ein neues Angebot auf der KV-Webseite integriert: Über die neu eingerichtete Praxisbörse können Angebote aller Fachgruppen zielgerichtet beworben und auf diese Weise unkompliziert Interessentinnen und Interessenten gefunden werden.

Seit der Live-Schaltung am 9. November 2022 werden regelmäßig neue Angebote und Gesuche veröffentlicht. Einsehbar ist die Praxisbörse für alle – das Inserieren erfordert jedoch eine Anmeldung im Mitgliederbereich der KV-Website beziehungsweise für Nicht-Mitglieder eine vorherige Registrierung. Mit dem neuen Service-Angebot bietet die KV Berlin ihren Mitgliedern eine praktikable Lösung, um offene Stellen schneller besetzen zu können.

Suchen und gefunden werden

Über die Praxisbörse können zum Beispiel Praxisinhaberinnen und -inhaber eine kurzfristige Vertretung suchen oder eine Praxisabgabe planen, indem sie ihr Angebot online stellen und auf diese Weise unkompliziert Interessentinnen und Interessenten finden können. Ebenso können auch Ärztinnen und Ärzte inserieren, die zum Beispiel eine Anstellung suchen. Die KV Berlin ist nur zur formalen Prüfung zwischengeschaltet und gewährleistet, dass keine sachfremden Inhalte in den Inserattexten stehen. Ansonsten dient die Praxisbörse vorrangig zur Vernetzung und lebt davon, was die einzelnen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -thera-

peuten einstellen. Für die Auskünfte und Angaben in den Gesuchen und Angeboten sind die jeweiligen Inserenten selbst verantwortlich. Da die Nutzung des Online-Services kostenfrei ist, kann man es einfach einmal ausprobieren. Aktuell konzentriert sich das neue Service-Angebot auf das Suchen von Interessierten für freie Stellen und Kooperationen sowie auf Praxisübernahmen. Perspektivisch ist ein Ausbau für weitere Themen angestrebt.

Anmelden und nutzen

KV-Mitglieder, die selbst ein Inserat in der Praxisbörse schalten möchten, müssen sich auf der Website einloggen. Hierzu nutzen sie denselben Login wie für den geschützten Mitgliederbereich der Website und das Online-Portal. Personen, die kein KV-Mitglied sind, können sich für die Nutzung der Praxisbörse registrieren. Dies ist direkt auf der Seite der Praxisbörse über die Schaltfläche „Anmeldung“ in der horizontalen Navigationsleiste ganz oben möglich. Nach der Registrierung erfolgt der Login dann per E-Mail-Adresse und Passwort. Auch Interessenten aus anderen Bundesländern können sich auf diese Weise für die Nutzung der Praxisbörse der KV Berlin registrieren. Damit die Börse möglichst aktuell ist und sich keine veralteten oder zeitlich überholten Angebote ansammeln, müssen Inserenten auch ein Enddatum für Ihre Anzeige angeben.

Um auf eine Anzeige zu antworten, reicht es hingegen, das kurze Kontaktformular unter der entsprechenden Anzeige auszufüllen und damit dem Inserenten gegenüber Interesse zu bekunden. Hierfür ist kein Login beziehungsweise keine Registrierung notwendig. Die Nutzung für Nicht-Mitglieder ermöglicht es beispielsweise frisch Approbierten, einfach mal nach offenen Stellen und Angeboten zu stöbern. Damit unterstützt die KV Berlin die Sicherstellung und Nachwuchsgewinnung. Außerdem können zum Beispiel Pflegeheime

die Praxisbörse nutzen, um betreuende Ärztinnen und Ärzte für ihre Heimbewohner zu suchen.

Bedarfsorientiert filtern

Die Nutzung der Praxisbörse läuft ganz intuitiv: Per Häkchen (links oben) kann man zunächst auswählen, ob Angebote oder Gesuche angezeigt werden sollen. Direkt darunter hat man die Möglichkeit, nach einer bestimmten Fachgruppe und/oder einem bestimmten Bezirk zu filtern. Das Drop-down-Menü unter dem Filter „Typ“ ermöglicht, beispielsweise nach Entlastungsassistenz, Job-Sharing oder Weiterbildungsassistenz zu selektieren. Zudem kann durch einen weiteren Filter nach der Praxisart differenziert werden. Wer die Inserate lieber in Papierform durchstöbern möchte, kann sich die Anzeigen auch als PDF downloaden und ausdrucken.

Gelungener Start

Noch am selben Tag, als die Praxisbörse live geschaltet wurde, haben die ersten Nutzerinnen und Nutzer Inserate erstellt. Nach Ablauf des ersten Monats, Ende November, waren fachgruppenübergreifend 12 Gesuche und 40 Angebote online zu finden. Die KV Berlin hofft, dass das neue Service-Angebot in Zukunft für viele Mitglieder ein praktikabler Weg ist, um in den oben genannten Anliegen schnell zueinander zu finden. Wenn die Praxisbörse in den kommenden Monaten gut angenommen wird, ist auch denkbar, die Angebotskategorien für Gesuche und Inserate weiter auszubauen. Zusätzlich zu dem bereits jetzt schon breiten Spektrum könnte perspektivisch beispielsweise eine MFA-Suche eingerichtet werden. *yei*



Zu finden ist die Praxisbörse der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Praxisbörse der KV Berlin oder über die Eingabe des Short-Links www.kvberlin.de/praxisboerse.

Europäische Krankenversicherungskarte

Geplante oder ungeplante Behandlung?

Die Behandlung von Patientinnen und Patienten, die nur für einen bestimmten Zeitraum in Deutschland verweilen und eine ausländische Krankenversicherung haben, ist an bestimmte Voraussetzungen geknüpft. Es muss zwischen ungeplanter und geplanter Behandlung unterschieden werden.

Die Abteilung Service und Beratung der KV Berlin erreichen immer wieder Anfragen von Ärztinnen und Ärzten zur European Health Insurance Card (EHIC) und zur medizinischen Versorgung von Patientinnen und Patienten aus dem europäischen Ausland. Viele Leistungserbringer verbinden Behandlungsfälle mit der EHIC mit einem Mehraufwand oder gar einer Regressgefahr. Und oftmals gestalten sich die Dokumentation und die Abrechnung kompliziert.

Unterschiedliche Modalitäten

Je nach Herkunftsland beziehungsweise Aufenthaltszweck gibt es unterschiedliche Modalitäten zu beachten. Patientinnen und Patienten aus der Europäischen Union (EU), der Europäischen Wirtschaftsregion (EWR), der Schweiz und Großbritannien haben in der Regel eine EHIC oder alternativ eine Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB), mit der sie im Notfall eine ärztliche Versorgung und medizinische Sachleistung – wie beispielsweise Verordnungen – in Anspruch nehmen können.

Bei vorübergehenden Aufenthalten in Deutschland kann somit eine unmittelbar notwendige medizinische Versorgung – beispielsweise bei einer Virusinfektion – beansprucht werden. Auch chronisch kranke Patientinnen und Patienten können eine Behandlung erhalten. In den genannten Fällen lässt sich eine ärztliche Versorgung nicht bis zur Rückkehr ins Heimatland aufschieben. Grundsätzlich ist also zwischen einer ungeplanten und einer geplanten Behandlung zu unterscheiden. Die Nachfragen, die Ärztinnen und Ärzte an die KV Berlin richten, betreffen



Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) / Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB)

Folgende Länder erkennen die EHIC beziehungsweise die PEB an.

Mitgliedsstaaten der EU:

Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, die Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, die Slowakei, Slowenien, Spanien, die Tschechische Republik, Ungarn und Zypern

Mitgliedsstaaten der EWR:

EU-Mitgliedsstaaten, Island, Liechtenstein und Norwegen, hinzu kommen die Schweiz und Großbritannien (dort wurde nach dem Brexit die Global Health Insurance Card (GHIC) eingeführt)

Nationaler Anspruchsnachweis der aushelfenden deutschen Krankenkasse

Patientinnen und Patienten folgender Länder, mit denen Deutschland ein bilaterales Abkommen über soziale Sicherheit geschlossen hat, müssen sich zunächst einen Anspruchsnachweis einer deutschen Krankenkasse ausstellen lassen:

Albanien, Australien, Bosnien-Herzegowina, Brasilien, Chile, China, Indien, Israel, Japan, Kanada, Korea, Kosovo, Marokko, Moldau, Montenegro, Nordmazedonien, Philippinen, Quebec, Serbien, Türkei, Tunesien, Uruguay, USA



Weitere Informationen zum Thema finden Sie auf folgenden Internetseiten:

- Kassenärztliche Bundesvereinigung
www.kbv.de > Startseite > Service > Service für die Praxis > Abrechnung und Vergütung > Abrechnung bei im Ausland krankenversicherten Patienten
- Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland
www.dvka.de
- Nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung
www.eu-patienten.de

Grundsätzlich ist zu beachten, dass der Leistungsumfang einer Behandlung auch von der in Deutschland gewählten Krankenkasse abhängig ist. Somit sind Leistungen, die die gewählte deutsche Krankenkasse nicht unterstützt, von der Patientin oder dem Patienten privat zu entrichten.

Ungeplante Behandlung

Bei der ungeplanten Behandlung ist das Prüfen der Nachweise und die richtige Dokumentation wichtig. Wie oben genannt, ist in einem solchen Behandlungsfall das Vorlegen der EHC oder der PEB notwendig. Weiterhin muss die Patientin oder

der Patient die Identität durch Personalausweis oder Reisepass nachweisen. Die Praxis muss die EHC beziehungsweise PEB sowie den Identitätsnachweis zweifach kopieren und mit Datum, Stempel und Unterschrift versehen. Im fahrenden Dienst, wo keine Kopiermöglichkeit besteht, müssen entsprechende Angaben – unter anderem Name, Geburtsdatum und Herkunftsland – händisch dokumentiert werden. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) stellt hierzu ein Musterdokument bereit (siehe Infokasten S. 57).

Weiterhin ist von den ausländischen Patientinnen und Patienten das Formular „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ auszufüllen – im Praxisverwaltungssystem ist das Formular in unterschiedlichen Sprachen hinterlegt. Der Patient beziehungsweise die Patientin muss eine aushelfende deutsche Krankenkasse wählen und in das Formular eintragen. Das komplett ausgefüllte Formular samt Unterschrift muss anschließend kopiert werden. Das Originaldokument sowie eine Kopie der EHC oder PEB müssen dann umgehend an die gewählte Krankenkasse geschickt werden – in der Praxis muss die Zweitkopie der EHC beziehungsweise der PEB sowie die Kopie des Formulars „Patientenerklärung Europäische

Krankenversicherung“ mindestens zwei Jahre aufbewahrt werden. Letztlich erfolgt die Abrechnung der Kosten über die KV Berlin nach dem Ersatzverfahren (siehe Übersichtsgrafik zu den einzelnen Schritten).

Die Europäische Krankenversicherungskarte beziehungsweise die Provisorische Ersatzbescheinigung ist direkt am Behandlungstag oder spätestens am Folgetag in der Praxis vorzulegen. Eine private Zahlung der Patientin beziehungsweise des Patienten soll nicht angestrebt werden. Eine mögliche provisorische private Abrechnung sollte lediglich als Sicherheit dienen, falls der Anspruchsnachweis bis Quartalsende nicht vorgelegt wird. Patientinnen und Patienten sind dahingehend zu beraten, dass die gültigen Nachweise schnellstmöglich, spätestens jedoch bis Quartalsende, vorzulegen sind.

Ebenfalls ärztliche Leistungen beanspruchen können Patientinnen und Patienten, die aus einem Land kommen, mit dem Deutschland ein bilaterales Abkommen über soziale Sicherheit geschlossen hat. Hier sind die Leistungen deutlich eingeschränkter als bei Patientinnen und Patienten mit Europäischer Krankenversicherungskarte oder Provisorischer Ersatzbescheinigung. Die Praxen müssen die Dringlich-

Anzeige

MedConsult

Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe



Praxisverkauf

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

Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

Praxiskooperation

- Job-Sharing-Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

**Burkhardt Otto
Olaf Steingraber
Volker Schorling**

**FAB
Investitionsberatung**

MedConsult
Wirtschaftsberatung für
medizinische Berufe OHG

Giesebrechtstraße 6 · 10629 Berlin
Tel.: 030 2139095 · Fax: 030 2139494
E-Mail: info@fabmed.de

keit der Behandlung prüfen und die Einschränkungen bei den Leistungen beachten. Die Daten des Nationalen Anspruchsnachweises sind zu dokumentieren.

Abrechnung nach GOÄ

Kommt eine Patientin beziehungsweise ein Patient ohne gültige EHIC oder PEB, ohne Nationalen Anspruchsnachweis oder fehlt ein Identitätsnachweis, dann rechnen Praxen über die Gebührenordnung Ärzte (GOÄ) ab. In diesem Fall muss der Patient beziehungsweise die

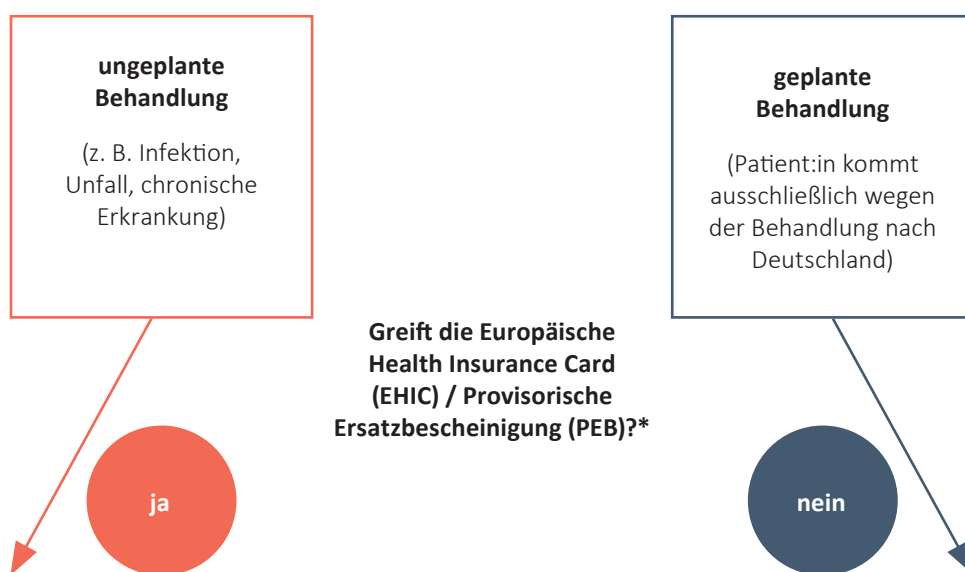
Patientin darüber informiert werden, dass die Behandlung privat zu zahlen ist und auch Verordnungen nur über ein Privatrezept ausgestellt werden können. Außerdem ist darüber zu informieren, dass die Kosten erstattet werden, wenn bis zum Ende des Quartals ein gültiger Nationaler Anspruchsnachweis nachgereicht wird. Auch wenn die Kosten privat zu tragen sind, ist auf jeden Fall das Formular „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ auszufüllen. Arztpraxen bewahren dies bis zum Ende des jeweiligen Quartals auf.

Die KBV und die Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland (DVKA) – eine Abteilung des GKV-Spitzenverbands – stellen online Informationsmaterialien zur Verfügung (siehe Infokasten Seite 58). Bei Fragen zu diesem Thema hilft Ihnen auch das Team Service und Beratung der KV Berlin gern weiter. Wenden Sie sich bei Fragen bitte per E-Mail an kvbe@kvberlin.de.

*Dr. Annette Dancau
und Andrea Nervegno,
KV Berlin*

Auf einen Blick:

Nachweise, Dokumentation und Abrechnung bei Patientinnen und Patienten mit ausländischer Krankenversicherung



- Patient:in muss in der Praxis EHIC/PEP + Identitätsnachweis vorlegen
- Praxis fertigt zwei Kopien an + Angabe von Datum, Praxisstempel + Unterschrift
- Formular „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ von Patient:in ausfüllen, unterschreiben sowie deutsche Krankenkasse angeben lassen
- Kopie der EHIC/PEB + Formular an Krankenkasse senden; in der Praxis 2 Jahre aufbewahren
- Abrechnung nach dem Ersatzverfahren

- Patient:in muss beim Praxisbesuch die Genehmigung der Krankenkasse aus dem Heimatland vorweisen
- diese stellt zuvor Vordruck E112 oder S2 aus
- mit Vordruck an deutsche Krankenkasse wenden; diese erstellt einen „Nationalen Anspruchsnachweis“
- Praxis prüft Dringlichkeit und Behandlungseinschränkungen

*Bei Schwangeren sind andere Voraussetzungen zu beachten, siehe dazu Informationen auf www.eu-patienten.de > Behandlung im EU-Ausland > Ungeplante Behandlung > Wer trägt die Kosten? > Behandlung wie gesetzlich Krankenversicherte > Schwangerschaft

Telematikinfrastruktur

Update Digitalisierung

Seit 1. Januar 2023 wird die zweite Stufe der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) umgesetzt. Bei defekten Konnektoren können KV-Mitglieder eine Kostenerstattung beantragen.

Vertragsärztinnen und -ärzte sind verpflichtet, die entsprechenden AU-Daten elektronisch an die Krankenkassen zu übermitteln. Dieser erste Schritt zur digitalen Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sorgt bereits für Mehrarbeit und Aufwand in den Praxen. Bisher musste zusätzlich ein Ausdruck für den Arbeitgeber und für die persönlichen Unterlagen des Patienten ausgestellt werden. Seit 1. Januar 2023 sind die Arbeitgeber zum digitalen Abruf der AU-Daten bei den Krankenkassen verpflichtet. Praxen sind dabei nicht zuständig, weiterhin aber verpflichtet zum Aushändigen der AU-Bescheinigung an die Patientinnen und Patienten für deren Unterlagen.

Konnektoren

Bei den Konnektoren ließ sich ein Austausch bei im letzten Jahr abgelaufenen Zertifikaten nicht vermeiden. Die entstandenen Kosten der Praxen für den Tausch von Konnektoren, deren Zertifikate Ende 2022 abgelaufen sind, sollen mit einer Kostenpauschale in Höhe von 2.300 Euro getragen werden. Die Erstattung wird mit der Abrechnung für das 1. Quartal 2023 automatisiert in die Wege geleitet. Zudem wird es notwendig sein, dass Praxen im Mitgliederportal den Tausch des Konnektors oder des Kartenterminals, welches unabhängig vom Konnektor in der Anschaffung finanziert wurde, bestätigen. Eine schriftliche Information inklusive einer Anleitung geht im Januar an die Praxen. Für Zertifikate, die im Laufe dieses Jahres ablaufen, werden von den Herstellern alternative Lösungen, wie die Laufzeitverlängerung via

Software-Update, versprochen. Hierzu wird die KV Berlin weiter informieren. Müssen Konnektoren aufgrund technischer Defekte ersetzt werden, können Praxen eine Kostenerstattung durch die KV Berlin beantragen. Dazu genügt eine formlose Antragstellung per E-Mail an defektekonnektoren@kvberlin.de mit folgenden Informationen:

- BSNR und ggf. NBSNR
- Datum des Austausches
- Rechnung über die Ersatzbeschaffung mit Herstellerbestätigung des Defekts bzw. entsprechendem Vermerk auf der Rechnung
- Um eine Doppelfinanzierung auszuschließen, bittet die KV Berlin folgende Erklärung der E-Mail anzufügen (Kopiervorlage):
 - Wir versichern hiermit, dass unser Konnektor defekt und nicht mehr nutzbar ist.
 - Wir versichern, dass etwaige Gewährleistungs- oder Garantieansprüche gegen den Hersteller oder Verkäufer wegen Fristablaufs nicht mehr bestehen bzw. abgelehnt wurden.
 - Wir versichern, dass ein Anspruch auf Regulierung auf der Basis einer Versicherung nicht besteht.
 - Wir verpflichten uns, die KV Berlin über etwaige künftig erfolgende finanzielle Erstattungen oder den Austausch des defekten Konnektors seitens des Herstellers, Verkäufers oder Versicherers umgehend zu informieren und in diesem Fall die bereits geleistete Zahlung an die KV zurückzuerstatten.

Nach erfolgreicher Prüfung der Anträge erfolgt die Auszahlung einmal

im Quartal durch die KV Berlin. Die erste Auszahlung ist im ersten Quartal 2023 geplant.

Sonder-PID

Die KV Berlin startet ab Januar einen monatlichen Sonder-PID zur Digitalisierung. Inhalte werden Neuigkeiten aus der Politik zum Thema Digitalisierung sein und was sich bei den digitalen Anwendungen wie eAU, eRezept und ePA entwickelt. In der Januarausgabe wird die seit 1. Januar umgesetzte zweite Stufe der eAU erläutert und das Opt-out-Verfahren, im Zusammenhang mit der elektronischen Patientenakte (ePA), erklärt. Jedes KV-Mitglied, das den Praxisinformationsdienst (PID) abonniert hat, erhält automatisch auch den neuen Sonder-PID Digitalisierung. Sie erhalten den PID noch nicht? Loggen Sie sich im geschützten Mitgliederbereich auf www.kvberlin.de ein und hinterlegen Sie eine E-Mail-Adresse in Ihren Praxisdaten. *bic*



Zugang zur Lernplattform

Die BARMER bietet einen kostenlosen Zugang zur E-Learning-Plattform der Firma „Digitales Gesundheitswesen“ an. Auf dieser Plattform stehen Trainings zum eRezept, der eAU und der ePA bereit. Hier kann sich das gesamte Praxisteam testen und den Umgang mit den digitalen Anwendungen schulen. Die Anzahl an Zugängen ist begrenzt. Anmeldungen per E-Mail an: Online.Schulungen@kvberlin.de. Sie erhalten dann Ihren persönlichen Zugangscode im Namen der BARMER und eine Kurzanleitung zur Registrierung auf der eLearning-Plattform.

Neu anerkannte Qualitätszirkel

Lfd. Nr.	Name des Moderators	Fachgruppe des Moderators	Thema	Kontakt
1	Dr. med. Kathleen Chaoui	FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Allergologie interdisziplinär	(030) 3222260 aeda-berlin@web.de
2	Dr. med. Andrea Curio	Psychotherapeutisch tätige Ärztin	Kultur- und religionssensibler Umgang in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung (nach Flucht/Migration)	(030) 84314202 a.curio@arcor.de
3	Ute Fischer-Kramps	FÄ für Anästhesiologie	Palliativmedizin	(030) 339366200 praxis@fischerkramps.de
4	Dr. med. Sonja Hager	FÄ für Innere Medizin	Aggravation, Simulation und Konversion in der sozialmedizinischen Begutachtung	(030) 48495540 info@institut-sbf.de
5	Dipl.-Psych. Margaretha Herterich	Psychologische Psychotherapeutin	Tiergestützte Psychotherapie (AAT Animal Assisted Therapy) – Chancen und Grenzen	(030) 4274814 margaretha.herterich@gmx.de
6	Dr. med. Michael B. Kelpin	FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Yalom: Existenzielle Psychotherapie – Praktische Umsetzung nach Theorieerarbeitung (Teil 2)	dr@kelpin.de
7	Dr. med. Marie-Christine Reinert	FÄ für Kinder- und Jugendmedizin	Gesundheitsversorgung von trans*, inter* und nicht binären Kindern und Jugendlichen	marie-christine.reinert@amedes-group.com
8	Dr. med. univ. Benjamin Schilling	FA für Urologie	Urologische Onkologie: Diagnostik, Therapieeinleitung und -kontrolle der lokal begrenzten / fortgeschrittenen bösartigen und gutartigen Tumore des Harntraktes	info@dr-schilling.net
9	Prof. Dr. med. Rabih Chaoui	FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Pränataldiagnostik	(030) 20456677 chaoui@feindiagnostik.de
10	Dipl.-Psych. Nicola Hawkins	Psychologische Psychotherapeutin	Interkulturelle Psychotherapie	nhawkins@web.de
11	Dipl.-Soz. Regina Konrad	Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutin	Behandlungsansätze bei Angst- und Panikstörungen	(030) 88911941
12	Dr. med. Martin Talke	FA für Orthopädie / Rheumatologie	Orthopädische Rheumatologie in Berlin	talke@bvonet.de
13	Dr. med. Mahtala Thiele	FÄ für Allgemeinmedizin	Fallkonferenz Akupunktur	mahtala.thiele@live.de
14	Dr. med. Jens Timme	FA für Kinderheilkunde	Kinderkardiologie in der Niederlassung mit Blick auf angrenzende medizinische Fachgebiete und die Zusammenarbeit mit den ambulanten und stationären Einrichtungen Berlins	(030) 6065036 praxis@dr-timme.de

Anzeige

SM Berliner Stadtmission ev. Kirche

kaeltehilfe.de

Die Kältehilfe der Berliner Stadtmission rettet Leben.
IBAN DE63 1002 0500 0003 1555 00

Anzeige



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

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

RA André Fiedler
 Fachanwalt für SteuerR
 Fachanwalt für MedizinR

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

WMR Fiedler + Venetis
Rechtsanwalts-gesellschaft mbH
 Dorotheenstraße 3 | 10117 Berlin
 fon 030/88716360 | fax 030/887163612
 info@wmr-kanzlei.de | www.wmr-kanzlei.de

Freitag, 20. Januar 2023 und
 Freitag, 17. Februar 2023

Arbeitskreis für Psychotherapie: Intervention (zertifiziert) für psychotherapeutisch tätige Ärzt:innen und Psycholog:innen. Wissenschaftliche Leitung: Dr. Isabel Schnabel, Beginn um 20 Uhr, Ort: Wenn möglich in Präsenz in den Räumen des BIPP, Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., Pariser Str. 44, 10707 Berlin-Wilmersdorf, alternativ online. Teilnahme kostenfrei, drei Fortbildungspunkte, jeden dritten Freitag im Monat. Anmeldung und Auskünfte beim Veranstalter: Arbeitskreis für Psychotherapie e. V., E-Mail: arbeitskreis@gmx.net.

Freitag, 27. Januar 2023

Referent: Prof. Dr. Jan-Hendrik Olbertz
Vortrag: Zu viel Wissen, zu wenig Bildung? Probleme der Allgemeinbildung im digitalen Zeitalter
 20.00 bis 22.15 Uhr, 10 Euro (ermäßigt 7 Euro), Zertifizierung beantragt
 Präsenzveranstaltung mit Onlineübertragung
Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin
 Weitere Info und Anmeldung:
 www.dapberlin.de, Tel.: 030-313 28 93, ausbildung@dapberlin.de

Samstag und Sonntag,
 28./29. Januar 2023

Gruppendynamisches Wochenende (zertifiziert)

Anmeldung möglich für:
 • Kreatives Schreiben in der Gruppe – Ein Weg zu sich selbst und zu den anderen
 • Supervisionsgruppe für psychologische und ärztliche Psychotherapeut:innen

Beginn: Sa 13 Uhr, So 12 Uhr, 160 Euro (bei Überw. bis spät. 20.01.23 150 Euro), ermäßigt 90 Euro, 11 UE
Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin
 Weitere Info und Anmeldung:
 www.dapberlin.de, Tel.: 030-313 28 93, ausbildung@dapberlin.de

Freitag und Samstag,
 05. und 06. Mai 2023

Brandenburgische Balint-Tagung
 05. - 06. Mai 2023 (Potsdam)
 Details: www.balintgesellschaft.de

Sonntag bis Mittwoch,
 20. bis 30. August 2023

GRUPPENDYNAMISCHE FORTBILDUNG IN PAESTUM (SÜDITALIEN)
Selbsterfahrung in Gruppen - tiefenpsychologisch und analytisch |
20. - 30. August 2023

„Liebe, Glück und Freundschaft“
 Leitung: Prof. Dr. Dipl.-Psych. Maria Ammon, Dipl.-Psych. Ruth Lautenschläger, Dipl.-Psych. Cornelia Weiß
 Kosten: 600,00 € | 400,00 € PiAs | 300,00 € ermäßigt (nach Rücksprache) | 50,00 € Kinder
 Die Zertifizierung der Selbsterfahrungsgruppen u. der abendlichen Vorträge ist bei der PTK Berlin beantragt (insges. bis zu 92 Fortbildungspunkte). Deutsche Akademie für Psychoanalyse e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin
 Weitere Info u. Anmeldung:
 www.dapberlin.de, Tel.: 030-313 28 93, ausbildung@dapberlin.de

Fortlaufende Veranstaltungen

Sommersemesterbeginn am 15. April 2023 – Jetzt bewerben!

• Zusatzweiterbildung für Fachärzt:innen in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach WBO der jew. ÄK
 • Strukturierte Weiterbildung im speziellen Psychotherapie-Teil in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach WBO der jew. ÄK im Rahmen der Facharztausbildung für Psychiatrie und Psychotherapie
 • Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin/zum Psychologischen Psychotherapeuten (TP und AP)
 • Zusatzqualifikation in tiefenpsychologischer und analytischer Psychotherapie bei vorhandener Approbation in VT oder TP
 Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin
 Weitere Informationen und Bewerbung:
 www.dapberlin.de, Tel.: 030-313 28 93, ausbildung@dapberlin.de

Anzeige



Tel. 030 / 338 43 44 70 | Pasteurstr. 40 | Beatrice Cron
 www.kanzlei-cron.de | 10407 Berlin | FAin für Medizinrecht

– Die Kanzlei für Ihre Praxis –

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

KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de
 www.kvberlin.de
 030 / 31 003-999

Sprechzeiten:
 Mo. bis Fr. 10:00 bis 13:00 Uhr

Anzeige

Weiterbildung in Gruppenpsychotherapie (TP und AP)

Beginn Anfang 2023
 Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin. Weitere Info: www.dapberlin.de, Tel.: 030-313 28 93, ausbildung@dapberlin.de

Balintgruppe, zertifiziert von der ÄK Berlin

fortlaufend jeweils am ersten Donnerstag im Monat um 20:00 Uhr (3 UE)
 Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin
 Weitere Info und Anmeldung: www.dapberlin.de

Arbeitsgemeinschaft Berliner Arztnetze (AGBAN):

Fortlaufende Online-Veranstaltungsreihe für **Ärztinnen und Ärzte** aller Fachgruppen, unter anderem: Montag, 23. Januar 2023, Vortrag zum Thema „OP-Robotik – Implementierung zur Erweiterung des Armamentarium der technischen Möglichkeiten im OP“, Referent: Prof. Dr. med. Gero Puhl, DRK Kliniken Berlin-Westend, Uhrzeit: 19.00 Uhr bis 20.00 Uhr; Montag, 6. Februar 2023, Vortrag zum Thema „Medikamentöse Therapie von Herzrhythmusstörungen“, Referent: Dr. Bogdan Muntean, Jüdisches Krankenhaus Berlin, Uhrzeit: 19.00 Uhr bis 20.00 Uhr. Die Veranstaltungen sind kostenfrei und mit zwei Fortbildungspunkten der Ärztekammer zertifiziert. Anmeldung für alle Veranstaltungen unter: <https://bit.ly/agban-akademie-aerzte>.

Arbeitsgemeinschaft Berliner Arztnetze (AGBAN):

Fortlaufende Online-Veranstaltungsreihe für **Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter** aller Fachgruppen, jeden letzten Mittwoch im Monat, unter anderem: Mittwoch, 25. Januar 2023, Vortrag zum Thema „Ambulantes Case Management – So entlasten Sie Ihre Praxis“, Referentin: Ida Holland-Letz, AGBAN, Uhrzeit: 16.00 Uhr bis 17.00 Uhr. Die Veranstaltungen sind kostenfrei. Anmeldung für alle Veranstaltungen unter: <https://bit.ly/agban-akademie-praxispersonal>.

Immobilienangebote

Praxisräume, in Berlin-Wilmersdorf, 180 m², in exponierte Lage, sehr gute Verkehrsanbindung (U-Bahn, S-Bahn, Bus) für alle Fachrichtungen geeignet, 1.Stock, Fahrstuhl. Als Praxis voll eingerichtet. Chiffre 520232

Wir bringen Sie zusammen – profitieren Sie von unseren Erfahrungen:



Praxisabgabe, Niederlassung, Kooperation:

Wir beraten und begleiten Sie gern bei Ihrem Vorhaben.

Bieten Praxen: Allgemeinmedizin, Dermatologie, Nervenheilkunde, Gynäkologie, Orthopädie

Suchen Praxen: Augenheilkunde, Orthopädie, Chirurgie, Neurologie, Pneumologie, Pädiatrie, Radiologie, Gynäkologie, Urologie, Kardiologie, Gastroenterologie

Weitere Informationen finden Sie auf:

www.bevell.de

Kontaktieren Sie uns unter

Tel.: 030 / 28527800



2 Räume (15,5 + 23 qm, PG, 3. OG)
 im Ärztehaus Turmstraße ab 1.02.23.
vt.praxis@outlook.de

Erfahrener, kollegialer OA sucht **psychiatrische Praxis/KV-Sitz** in Berlin zur Übernahme, Zeitpunkt flexibel.
Praxis-psych@web.de

Immobilienangebote

Barrierefreie Praxisräume gesucht im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf von 2 neuropsychologisch tätigen Psychotherapeutinnen, bisher in Einzelpraxen tätig.
praxis@strohmeier-neuropsychologie.de

FÄ für Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie, Psychoanalyse sucht hellen, ruhigen Therapieraum möglichst in Charlottenburg-Wilmersdorf.
 Tel.: 0151/53961574

Praxisübernahme

Erfahrene, sympathische FÄ für **Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie** sucht KV-Praxis (Großraum Berlin) zur Übernahme, gerne zunächst im Jobsharing. Kontakt: praxisuche.kjp@gmail.com

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

Anzeige



- Möbelbau | Praxiseinrichtungen
- Praxisumbau | Renovierungen
- Lichtdesign | Praxisleuchten
- 3D-Raumplanung | Visualisierung
- Konzeption | Ausführung
- Umfangreiche Bauleistungen

**Alles aus einer Hand
 Kostenlose Erstberatung**

DREI DE Objekteinrichtungen
 Praxiseinrichtungen | Praxisdesign
www.praxisdesign-berlin.de

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

Verkaufe sehr gute Praxis für Dermatologie-Berlin/West

E-Mail: Derma-praxis@gmx.net

Suche Nachfolger für gewinnstarke Praxis für Allgemeinmedizin

E-Mail: Allgemeinmedizin-praxis@gmx.net

Stellenangebote

FÄ/FA **Innere/Allgemeinmedizin** (m/w/d) in Neukölln gesucht. Gemeinschaftlich arbeiten mit hausärztlichem (3 Kolleg:innen) und diabetologischem (1 Kollegin) Schwerpunkt. Gerne als Partner/in. Interdisziplinäres Ärztezentrum. dr.hamer@gmx.de / www.mvzg.de

FA (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin etabliertes MVZ im Osten von Berlin attraktives Gehalt mit ausgezeichnete Work-Life-Balance
E-Mail: jobs@bermed.de / www.bermed.de

Ab 01.04.2023 oder früher suchen wir eine/n FÄ/FA Allgemeinmedizin für unsere Praxis im Südwesten Berlins. Wir sind ein ärztlich geführtes MVZ und haben eine Festanstellung in VZ oder TZ im Angebot. Wir bieten flexible, individuelle und familienfreundliche Arbeitszeiten in einem interessanten Arbeitsumfeld. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen per Email: stellenangebot.mvz@gmail.com

FÄ/FA für Allgemeinmedizin, gern mit Akupunktur und Naturheilkunde, zur langfristigen Anstellung zum nächstmöglichen Zeitpunkt, in einem jungen motivierten MVZ-Team mit hausärztlich-osteologischer Tätigkeit gesucht. Wir bieten eine neue Praxis mit Entfaltungsmöglichkeiten, ein angenehmes Arbeitsklima, Fortbildungsmöglichkeiten, leistungsgerechte Bezahlung und familienfreundliche Arbeitszeiten. Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, würden wir uns über eine Bewerbung per Mail in „PDF“ freuen. info@medicusberlin.de

Anzeige

Augenheilkunde Facharzt/Assistenzarzt (w/m/d)

Unsere auf ambulante Operationen spezialisierte Augenarztpraxis sucht augenärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für langfristige gemeinsame Arbeit. Tätigkeiten sind im konservativen und/oder operativen Spektrum möglich. Unser Angebot:

- hohes Einkommen
- modernste Diagnostik und Therapiemöglichkeiten
- Arbeitszeiten familienfreundlich und individuell
- Teamarbeit und Kollegialität

Bewerbung wahlweise an: Augen-Tagesklinik an der Oberbaumbrücke MVZ GmbH, Warschauer Str. 38, 10243 Berlin oder per E-Mail an Angela.Radtke@augentagesklinik.berlin

Für unsere Praxen in Spandau und Zehlendorf suchen wir FÄ (m/w/d) für Kinder- und Jugendmedizin zur Anstellung (VZ/TZ). Wir bieten eine attraktive Vergütung sowie eine faire Beteiligung an den wirtschaftlichen Ergebnissen. Erfahrung in der ambulanten Versorgung ist wünschenswert. Bewerbungen bitte an: jobs@anthromed-bb.de

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Facharzt (m,w,d) für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychologische Psychotherapeuten (m,w,d) und Kinder und Jugendlichenpsychotherapeuten (m,w,d). Wir bieten attraktive Konditionen in angenehmer Arbeitsatmosphäre an unseren Standorten in Spandau sowie Zehlendorf und freuen uns auf Ihre Bewerbung. MVZ Peters&Kollegen: info@mvz-pk.de

MVZ in Berlin-West mit guter Work-Life-Balance und angenehmem Betriebsklima sucht Hausarzt (m/w/d) zur Anstellung. Kontakt: Marcell Limon, Telefon: 01522/1959949, E-Mail: limonade@gmx.net

Hausarzt/-ärztin zur Anstellung für Praxis in Lichterfelde mit ½-KV-Sitz gesucht, Übernahme möglich. mueller@promed-berlin.de

Junges, fröhliches Team in internistisch ausgerichteter Hausarztpraxis in Tiergarten sucht **engagierte/n und emphatische/n FÄ/FA für Innere-, oder Allgemeinmedizin**. Wir freuen uns auf Sie! Tel.: 0 176/82 02 13 52

Unsere **psychotherapeutische Praxis** in Schöneberg/Friedenau sucht ab Januar 2023 eine(n) psychologische(n) Psychotherapeuten(in), **VT**, mit Berufs- u. Klinikerfahrung, zur **Mitarbeit**. Privat- u. Kassenbehandlungen, ca. 20 h/ Woche, flexible Zeiteinteilung, selbständiges Arbeiten, schönes Umfeld. Bei Interesse bitte Email an: vbl@psychotherapie-bk-berlin.de

Das MVZ Psychische Gesundheit Dr. Panitz GmbH in Berlin/ Wilmersdorf sucht zum 1.4.2023 eine/n ärztliche/n oder psychologische/n Psychotherapeut:in für einen ¼ Sitz. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter folgender E-Mail: info@mvz-psychische-gesundheit.de

MKG-Praxis in Tempelh./Schöneberg sucht Sie! Für unsere seit 15 Jahren etablierte und modern ausgestattete MKG-Praxis suchen wir ab dem 01.01.2023 in Teil-/Vollzeit eine MKG-Chirurgin/MKG-Chirurgen. Wir bieten Ihnen flexible, familienfreundliche Arbeitszeiten, hervorragend ausgebildetes Personal und eine attraktive Vergütung an. Kontakt: Tel.: 030/22445400 oder Email: ms@mkg-steglitz.de

Alteingesessene Hausarztpraxis in guter Lage in Berlin-Prenzlauer Berg abzugeben. Termin: 01.04.2023 Tel.: 030 9725451 abends

HNO- Praxis sucht FA (m/w/d) in Anstellung. E-Mail: leau78@gmx.de

Stellengesuch

Hausarzt/Internist mit vielen Jahren Praxiserfahrung sucht an 1-3 Vormittagen/ Woche ein neues Betätigungsfeld. Bevorzugt rund um WLM/Charlottenburg. 0177/54 78 851

Kooperation

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

MVZ mit ambulanter und teilstationärer Versorgung (Psychiatrie/Neurologie, Psychotherapie) sucht FÄ/ FA f. Psychosomatische Med. u. Psychoth. (mit oder ohne eigenem Sitz) für ein interessantes Tätigkeitsmodell. Kontakt bitte unter der E-Mail: versorgungszentrum@web.de

Vertretungen

Suche eine Vertretung für meine Allgemeinarztpraxis im Sommerquartal 2023 in Staaken.

In kurzfristiger Anstellung oder als Freiberufler. Chiffre 520231

Anzeigenverwaltung KV-Blatt Berlin:

Köllen Druck + Verlag GmbH · Anzeigenabteilung
Tel. +49 (0)228 98982-94 · E-Mail: kvb@koellen.de



Köllen Druck + Verlag GmbH
Abteilung Verlag
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14
53117 Bonn

oder Text per Mail an kvb@koellen.de
(bevorzugt – einfach Text in die Mail schreiben)
oder per Fax an +49 (0)228 98982-4082

Inserent/Rechnungsanschrift:

Vorname, Name

Straße + Hausnr.

PLZ, Ort

E-Mail (bitte unbedingt angeben)

Telefon, Fax

Datum, Unterschrift

**für Ausgabe
(ET = Erscheinungstermin):**

- 2/2023 (Mär/Apr)- ET: 1.3.2023
- 3/2023 (Mai/Jun)- ET: 2.5.2023
- 4/2023 (Jul/Aug)- ET: 1.7.2023
- 5/2023 (Sep/Okt)- ET: 1.9.2023
- 6/2023 (Nov/Dez)- ET: 2.11.2023

**Meldeschluss ist immer der 8. des
Erscheinungsvormonats**

gewünschte Extras

- (Preise inkl. 19 % MwSt.):
- Chiffre (16 €)
 - farbige Hinterlegung
(3,00 € pro Zeile / max. 40 €)

Zeilenlänge

- (pro Zeile: 8,30 € inkl. 19 % MwSt.):
- 35 Zeichen inkl. Leerzeichen bei Normalschrift
 - 30 Zeichen inkl. Leerzeichen bei Fettschrift
(angefangene Zeilen werden als ganze Zeile
berechnet)

gewünschte Rubrik:

- | | | | | | | |
|---|------------------------------------|--|-------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| Veranstaltungen/Termine: | Immobilien: | Kontakte: | Praxis: | Stellen: | Börse: | <input type="checkbox"/> Sonstiges |
| <input type="checkbox"/> Termine | <input type="checkbox"/> -angebote | <input type="checkbox"/> Kooperationen | <input type="checkbox"/> -abgabe | <input type="checkbox"/> -angebote | <input type="checkbox"/> Verkäufe | |
| <input type="checkbox"/> Fortlaufende Veranstaltungen | <input type="checkbox"/> -gesuche | <input type="checkbox"/> Vertretungen | <input type="checkbox"/> -tausch | <input type="checkbox"/> -gesuche | <input type="checkbox"/> Ankäufe | |
| | | <input type="checkbox"/> Privat | <input type="checkbox"/> -übernahme | <input type="checkbox"/> Tausch | | |

Ihr Text:

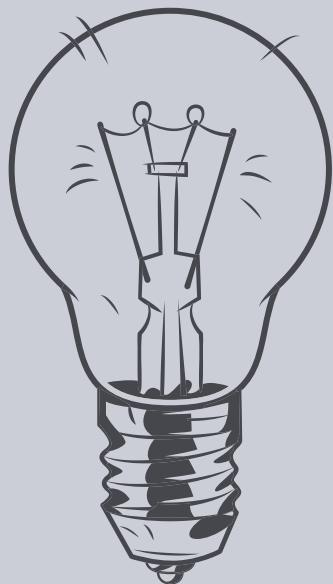
Ihren Text nehmen wir bevorzugt per E-Mail an kvb@koellen.de entgegen. Hierzu schreiben Sie uns einfach den Text in eine E-Mail (gewünschte Fettschrift entsprechend markieren) und nennen uns die Rubrik, in der die Anzeige veröffentlicht werden soll. Wenn Sie eine Chiffre-Anzeige und/oder farbige Hinterlegung wünschen, schreiben Sie dies bitte einfach dazu. **Bitte denken Sie zwingend an die Angabe Ihrer Rechnungsanschrift.**

Wenn Sie dieses Formular nutzen möchten, dann tragen Sie Ihren Text nachfolgend gut leserlich ein (gewünschte Fettschrift entsprechend markieren).

KV-SERVICE-CENTER

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

Sprechzeiten:
Mo. bis Fr. 10:00 bis 13:00 Uhr
030/31.003-999



So schreiben Sie uns auf eine Chiffre-Anzeige im KV-Blatt

Bitte schicken Sie Ihre Antwort auf eine Chiffre-Anzeige in einem verschlossenen Umschlag mit Ihren Absenderangaben an die folgende Anschrift:

Köllen Druck+Verlag GmbH
Abteilung Verlag
Chiffre XXXX
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14
53117 Bonn

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

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

Impressum

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

Herausgeber:

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

Redaktionskonferenz:

Dr. med. Burkhard Ruppert (Vorstandsvorsitzender),
Günter Scherer (stellvertretender Vorstandsvorsitzender),
Dr. med. Bettina Gaber (Vorstandsmitglied),
Dr. med. Christiane Wessel (Vorsitzende der
Vertreterversammlung)

Hinweis der Redaktion:

Die KV Berlin ist darauf bedacht, bei Texten möglichst durchgängig beide Geschlechter zu nennen. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit kann es vereinzelt zu Ausnahmen kommen.

Redaktion:

Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
der KV Berlin
(Dörthe Arnold, Yvonne Eißler, Birte Christophers)
E-Mail: redaktion@kvberlin.de

Möchten Sie uns eine Änderung bezüglich Versand, Zustellung oder Abo des KV-Blattes mitteilen oder eine kostenfreie Veranstaltung melden? Dann schicken Sie bitte eine E-Mail an redaktion@kvberlin.de.

Satzbearbeitung und Layout:

Köllen Druck+Verlag GmbH
www.koellen.de

Druck:

Köllen Druck+Verlag GmbH
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14
53117 Bonn
www.koellen.de

Anzeigenverwaltung:

Köllen Druck+Verlag GmbH
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14, 53117 Bonn
Telefon: +49 (0)228 98982-94
Telefax: +49 (0)228 98982-4082
E-Mail: kvb@koellen.de, www.koellen.de

Anzeigendisposition:

Ralf Henseler, r.henseler@koellen.de
Telefon: +49 (0)228 98982-94

Redaktionsschluss:

2/2023 (März/April): 30.01.2023
3/2023 (Mai/Juni): 27.03.2023

Meldeschluss Kleinanzeigen/Termine:

2/2023 (März/April): 03.02.2023
3/2023 (Mai/Juni): 08.04.2023

Buchungsschluss Anzeigen:

2/2023 (März/April): 30.01.2023
3/2023 (Mai/Juni): 27.03.2023

Bankverbindung für Anzeigen:

Commerzbank Bonn
DE38 3804 0007 0342 8000 00
BIC: COBADEFF380

Vertrieb:

KV Berlin, Adresse des Herausgebers

Bezahlte Beilagen:

FREY ADV

Titel: Zally23/shutterstock.com

Bitte beachten Sie: Für die Richtigkeit der im KV-Blatt veröffentlichten wissenschaftlichen Beiträge kann die Redaktion keine Gewähr übernehmen. Solche Beiträge dienen dem Meinungsaustausch und die darin geäußerten Ansichten decken sich deswegen auch nicht unbedingt mit der Meinung des Herausgebers. Gleiches gilt für mit Autorennamen oder -kürzeln gekennzeichnete Beiträge. Leserbriefe stellen gleichfalls nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers oder der Redaktion dar. Anonyme Leserzuschriften können nicht berücksichtigt werden. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung von Zuschriften vor, ebenso deren – sinnwahrende – Kürzung. Ihre Einsendungen behandeln wir sorgfältig. Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass wir für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder keine Haftung übernehmen können. Für den – auch teilweisen – Nachdruck von Texten, Grafiken u. dgl. benötigen Sie unser schriftliches Einverständnis.

ISSN 0945-2389 /
70. Jahrgang

AUSZUG SEMINAR-PROGRAMM 2023

ONLINE

PVSforum

FORTBILDUNGSINSTITUT

 bayern
 berlin-brandenburg-hamburg
 rhein-ruhr

 pvs-forum@ihre-pvs.de
 pvs-forum.de

GOÄ-GRUNDLAGEN

für alle Fachrichtungen

TEIL 1/3

» rechtliche Grundlagen

10.01. (Di) 13:00 - 14:30 **F17**26.01. (Do) 17:00 - 18:30 **F21**16.02. (Do) 13:00 - 14:30 **F25**

TEIL 2/3

 » GOÄ-Begriffe
 » GOÄ-Nummern Abschnitt B
12.01. (Do) 13:00 - 14:30 **F18**31.01. (Di) 17:00 - 18:30 **F22**21.02. (Di) 13:00 - 14:30 **F26**

TEIL 3/3

» GOÄ-Nummern verschiedener Leistungsbereiche

17.01. (Di) 13:00 - 14:30 **F19**02.02. (Do) 17:00 - 18:30 **F23**23.02. (Do) 13:00 - 14:30 **F27**

GOÄ FÜR FACHRICHTUNGEN

Allgemeinmedizin (Hausärzte)	03.03.	(Fr)	15:30 - 18:30	B6
Augenheilkunde	15.02.	(Mi)	15:30 - 18:30	B5
Chirurgie (niedergelassener Arzt)	08.03.	(Mi)	15:30 - 18:30	B7
Dermatologie	29.03.	(Mi)	15:00 - 18:30	F15
Gynäkologie	25.01.	(Mi)	15:30 - 18:30	B4
HNO-Heilkunde	25.01.	(Mi)	15:00 - 18:30	F1
Kardiologie	29.03.	(Mi)	15:30 - 18:30	B9
Pädiatrie	08.02.	(Mi)	15:00 - 18:30	F2
Psychiatrie/Psychotherapie	18.01.	(Mi)	15:00 - 18:30	F10
Radiologie	08.03.	(Mi)	15:00 - 18:30	F3
Urologie	11.01.	(Mi)	15:30 - 18:30	B3

GOÄ-ABRECHNUNG

IGeL nach GOÄ 15.03. (Mi) 15:30 - 18:30 **B8**Wahlärzte (Chefarzt) 22.03. (Mi) 15:00 - 18:00 **F14**

ANMELDUNG

 Fax 0208 4847-8111
 E-Mail pvs-forum@ihre-pvs.de
 Website pvs-forum.de

- Ich melde mich unter Anerkennung der AGB des PVS forum (siehe pvs-forum.de/agb) verbindlich mit insgesamt Person(en) an.
- Skript als PDF-Datei per **E-Mail** Skript per Post

- Ich möchte über aktuelle Seminare per **E-Mail** informiert werden.

Für die Abrechnungsseminare benötigen Sie eine GOÄ. Sollte Ihnen keine vorliegen, schicken wir Ihnen gerne vorab ein Exemplar zu.

- Ich benötige eine GOÄ.
- Ich möchte Informationen zur Dienstleistung „Abrechnung im Gesundheitswesen“ der PVS holding erhalten.

Seminar-Nr. PVS-Kundennummer

Praxis/Einrichtung Praxisadresse Privatadresse

Straße

PLZ/Ort

Telefon **E-Mail (für den Zugang zum Seminar nötig)**

Teilnehmer

Datum Unterschrift

MEINE PRAXIS 2026 (B1)

 Planung Ihrer erfolgreichen
 Praxisübergabe oder Praxisübernahme
 11.02. (Sa), 9:45 – 14:30 Uhr


MEIN MVZ 2026 (B2)

 Gründung eines MVZ – Der richtige Weg?
 25.02. (Sa), 9:45 – 14:30 Uhr

 PVS berlin-brandenburg-hamburg
 Invalidenstr. 92, 10115 Berlin
 Teilnahmegebühr (inkl. USt.): jeweils 175 €

TEILNAHMEGEBÜHREN (inkl. USt.)

 GOÄ-Grundlagen, je Teil: 75 €
 GOÄ für Fachrichtungen und
 GOÄ-Abrechnung: 150 €

 Die detaillierten Seminarinformationen sowie weitere Seminare finden Sie auf pvs-forum.de




HeilberufeCenter

Fachberatung für
finanzielle Anliegen

Sprechzeiten:
mo.–fr. 9.00 bis 18.00 Uhr
und nach Vereinbarung

Überweisen Sie sich zum Spezialisten.

**Weil Sie von Experten-
wissen besonders
profitieren.**

Bei Praxisgründung oder -übernahme, privat
und geschäftlich: Vertrauen Sie bei all Ihren
finanziellen Vorhaben auf die erfahrenen,
speziell ausgebildeten Beraterinnen und
Berater unseres HeilberufeCenters.
berliner-sparkasse.de/heilberufe
030/869 866 66

Weil's um mehr als Geld geht.



Berliner
Sparkasse