



05/2021 · September Oktober

# BLATT

Mitgliedermagazin der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin

**Senatswahl 2021**

## Ambulante Versorgung im Hintertreffen?



Honorarverteilungsmaßstab

**Anpassung  
ab 2022**

Prüfung 2020

**Versorgungsaufträge  
erfüllt**

Honorarfestsetzungsbescheid

**Papiereinsparung  
um 67 Prozent**



## SO GEHT EINFACHES UND SICHERES DOKUMENTEN-MANAGEMENT MIT CGM ALBIS UND CGM PRAXISARCHIV

Über Karteikürzel erzeugen Sie im Handumdrehen neue Dokumente, die gleichzeitig automatisch archiviert werden. Denn jedes in CGM ALBIS erzeugte oder gedruckte Dokument wird automatisch im Archiv abgelegt.

Dabei strukturiert CGM PRAXISARCHIV CLINICAL NOTES Texte aus Dokumenten in unterschiedliche Informationsgruppen. So können Informationen aus Kollegenschreiben oder Entlassungsbriefen einfach, direkt und geordnet in die CGM ALBIS-Karteikarte übernommen werden. Das spart wertvolle Zeit im Praxisalltag und schafft Übersicht!

**Kontaktieren Sie uns gerne für eine kostenlose und unverbindliche Beratung unter: +49 (0) 30 809971-21**

Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

[cgm.com/ihr-praxisarchiv-albis](http://cgm.com/ihr-praxisarchiv-albis)



✓ SYMPATHISCH  
✓ FAIR UND ZUVERLÄSSIG  
✓ ERFOLGREICH

Erbacher Str. 3a  
14193 Berlin-Grünwald  
T 030 8099 710  
F 030 8099 7130  
[info@dos-gmbh.de](mailto:info@dos-gmbh.de)  
[www.dos-gmbh.de](http://www.dos-gmbh.de)

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

# Wir alle tragen Verantwortung

**A**m 26. September 2021 wählen wir auf Bundes- und Landesebene neue Parlamente und bestimmen damit, wer in den kommenden Jahren Verantwortung für unser Land und für uns in Berlin übernimmt. Als Berliner Ärzteschaft schauen wir auch diesmal ganz genau hin, wem wir unser Vertrauen geben und wer in den vergangenen Jahren im Sinne von uns und unseren Patientinnen und Patienten agiert hat. Zahlreiche Gesetze – zuvorderst das TSVG und nicht zuletzt die Corona-Pandemie und die daraus resultierenden Gesetze und Verordnungen auf Bundes- und Landesebene – haben bei vielen von uns Spuren hinterlassen und unser Vertrauen in die politisch Handelnden oftmals auf eine harte Probe gestellt.

In den vergangenen eineinhalb Jahren hat die Pandemie uns besonders deutlich vor Augen geführt, wie wichtig es ist, Verantwortung zu übernehmen. Wer war und ist bereit, notwendige Entscheidungen zu treffen, und wer duckt sich weg – oder noch schlimmer: Wer missbraucht die Krise für eigene Zwecke? Die Vertreterversammlung und der Vorstand der KV Berlin haben in dieser Pandemie bewiesen, dass wir uns unserer Verantwortung bewusst waren und sind und dass wir weiterhin gemeinsam konstruktiv und lösungsorientiert an der Bewältigung der Pandemie arbeiten werden.

Auch die Aufgaben, die unabhängig von der Pandemie vor uns liegen, werden die Vertreterversammlung und die zuständigen Ausschüsse gemeinsam mit dem Vorstand und der Verwaltung bearbeiten und zu einem erfolgreichen Abschluss bringen. Gleichwohl wissen wir, dass wir nur gemeinsam und mit einer umfassenden Beteiligung der Kolleginnen und Kollegen derartige Herausforderungen bewältigen können.

Schon die ehemalige Bundestagspräsidentin Dr. Rita Süßmuth sagte: „Mehr Beteiligung und Übernahme von Verantwortung reduzieren den Verdruss.“ Das gilt nicht nur für die anstehenden Wahlen auf Bundes- und Landesebene, sondern auch für die Wahl der Vertreterversammlung im kommenden Jahr. Eine erfolgreiche Arbeit setzt auch hier voraus, dass möglichst viele unserer Kolleginnen und Kollegen bereit sind, sich dieser Verantwortung zu stellen und aktiv mitzuarbeiten. Nur wer anpackt, kann auch verändern. In diesem Sinne freue ich mich auch weiterhin auf Ihre konstruktive Unterstützung und Teilnahme!

Ihre



Dr. Christiane Wessel  
Vorsitzende der Vertreterversammlung der KV Berlin



Foto: Christof Rieken

„Nur wer anpackt,  
kann auch verändern.“

# Inhalt



## 20

### Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Berliner Kassen kündigen  
finanzielle Unterstützung

## 24

### Titelthema Wahlen 2021

Die Spitzenkandidatinnen und -kandidaten  
im Interview mit der KV Berlin:  
Pläne für die ambulante Versorgung



Foto: KV Berlin

## 46

### ABC-19-Register

Wie Niedergelassene aktiv zur  
COVID-19-Forschung beitragen können

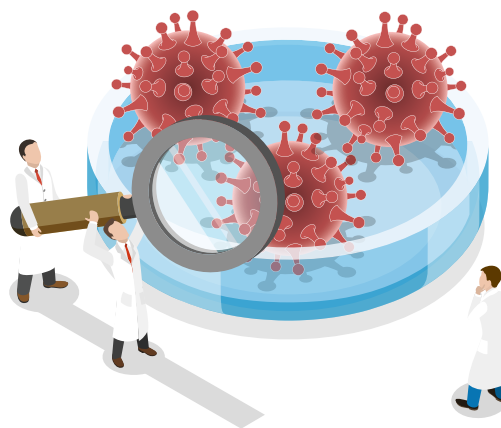




Foto: KV Berlin

# 52

## Zentrum ÜBERLEBEN

Therapeutische Hilfsangebote für traumatisierte Geflüchtete

# 54

## Digitalisierung in der Medizin – wo stehen wir?

Gastbeitrag von Prof. Heyo K. Kroemer und Prof. Felix Balzer von der Charité



Foto: Charité

Foto: Yuasa

### Aus der KV

- 06 Auf einen Blick
- 08 Bericht über die VV vom 24. Juni 2021
- 10 Honorarverteilungsmaßstab ab 2022
- 12 Prüfung der Versorgungsaufträge für das Jahr 2020
- 16 COVID-19-Impfungen im ersten Halbjahr

### Politik

- 22 Neues zur COVID-19-Impfung

### Titel

- 32 Forderungen der KV Berlin an die Politik
- 34 Wahlprüfsteine auf Bundesebene

### Für die Praxis

- 36 Sie fragen. Wir antworten!
- 38 eRezept: Druckspezifikationen
- 40 Ambulante Kodierunterstützung ab 2022

### Forum

- 44 Leserbrief

### Verschiedenes

- 50 Fragebogen zu Gewalt in Partnerschaften
- 56 Versichertenbefragung der KBV

### Kleinanzeigen

- 59 Termine & Anzeigen
- 62 Impressum

# Auf einen Blick

Der einsatzstärkste Tag der Woche beim fahrenden ÄBD im 2. Quartal 2021 war der Sonntag mit durchschnittlich

**256**

Fahrten.



Fotos: KV Berlin / Christof Rieken



Pro Monat besuchen durchschnittlich

rund

**118.000**

Nutzer die Website der KV Berlin.

Anzahl der Praxen, die Angaben zur Barrierefreiheit im Online-Portal gemacht haben: **6.504**

Davon sind **54 %** uneingeschränkt oder weitgehend barrierefrei zugänglich.

(Stand: 02.07.2021)



**42 %**

der Ärzt:innen  
und Psycho-  
therapeut:innen  
sind Männer.

(Stand: 01/2021)



Im 2. Quartal 2021 gingen  
bei der 116 117

**83.183**

Anrufe ein.

Das waren 19,8 %  
mehr als im  
1. Quartal.



**63**

FAQs zum  
Thema Corona sind  
auf der Website  
der KV Berlin  
beantwortet.

(Stand: 07/2021)



## Vertreterversammlung am 24. Juni 2021

# Diskussionen über HVM und Digitalisierung

Bei der 37. Sitzung der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin Ende Juni ging es neben dem Honorarverteilungsmaßstab (HVM) um den Stand der Digitalisierung mit ihren zeitnah startenden Anwendungen. Außerdem verabschiedete die VV eine Resolution.

Nach Eröffnung der Sitzung, in der die Beschlussfähigkeit festgestellt und die Tagesordnung genehmigt wurde, folgte der Bericht von Dr. Christiane Wessel, Vorsitzende der Vertreterversammlung. Wessel informierte die Anwesenden über die Anfang Juni stattgefundene Klausurtagung zum HVM und kündigte eine weitere Klausurtagung für den 10. September 2021 an. Bei dieser würden den VV-Mitgliedern weitere HVM-Modelle von anderen Kassenärztlichen Vereinigungen vorgestellt.

Zudem bekräftigte die Vorsitzende nochmals die Bedeutung einer Satzungsänderung bezüglich Online- und Präsenzsitzungen der VV. Sie sei der Meinung, man müsse auch jüngeren Kolleginnen und Kollegen, die noch viel Familienarbeit leisten müssen, grundsätzlich die Möglichkeiten geben, sich ehrenamtlich und berufspolitisch engagieren zu können – dies würde durch eine Flexibilisierung der Sitzungsdurchführung durch die Möglichkeit neben

Präsenzsitzungen auch digital tagen zu können, ermöglicht.

### Gespräche und Verhandlungen

Im anschließenden Vorstandsbericht informierte Günter Scherer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender, über die Verhandlungshistorie zur Sprechstundenbedarfsvereinbarung mit der AOK Nordost beziehungsweise allen Krankenkassenverbänden. Außerdem gab Scherer einen aktuellen Stand zu den Modalitäten der Mitgliedschaft in den beratenden Fachausschüssen: Die VV hatte den

Ausschuss für Satzung und Geschäftsordnung beauftragt, eine Übergangsregelung zu erarbeiten, um bei einer beendeten KV-Mitgliedschaft weiterhin in den beratenden Fachausschüssen tätig sein zu können. Vorgeschlagen wurde ein Übergangszeitraum von sechs Monaten: „Endet die Mitgliedschaft in der KV Berlin, so ist die Mitgliedschaft in dem Ausschuss für einen Übergangszeitraum von sechs Monaten möglich, es sei denn, es wird vorher eine neue Mitgliedschaft in der KV Berlin begründet“. Die aufsichtsrechtliche Einschätzung hierzu sei eine Ablehnung gewesen: Die Mitgliedschaft ist nach dem Gesetz zwingend notwendig.

Weiterhin berichtete der KV-Vize über das Musterverfahren über die Vergütung für die Leistungen der nicht antrags- und genehmigungspflichtigen Psychotherapie, zur Abrechnung der Bürgertesting, zur Differenzbereinigung beim TSVG und zur Honorarabrechnung für das erste Quartal 2021. Zudem informierte Scherer zum Stand der Hygienekosten und den Ergebnissen des Erweiterten Bewertungsausschusses. Demnach wird die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) basiswirksam und bundesweit um 98 Millionen Euro angehoben, fachgruppenspezifische Hygienezuschläge für die Versicherten- und Grundpau-





schalen werden in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen. Ein EBM-Beschluss dazu durch den Bewertungsausschuss erfolgt voraussichtlich Ende August.

### Beschlossene Resolution

Bei den Berichten aus den beratenden Fachausschüssen stand der von Dr. Matthias Lohaus eingebrachte Entwurf für eine Resolution im Fokus. Darin verlangt die VV die Rücknahme der Bereinigungsregelung, die im „Gesetz zum Erlass eines Tierarzneimittelgesetzes und zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften“ verankert ist. Mit dem Terminalservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wurden Leistungen für Neupatienten und in offenen Sprechstunden ausbudgetiert, um einen schnelleren Zugang der Patientinnen und Patienten in der Versorgung zu schaffen. Ärztinnen und Ärzte erhalten durch die ausbudgetierten Leistungen eine höhere Bezahlung.

Um die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) zu entlasten, soll dies nun teilweise rückgängig gemacht werden. Seit Beginn der Corona-Pandemie habe die GKV die Krankenhäuser mit Milliarden finanziert – auch leere und nicht vorhandene Betten, heißt es in der Resolution. Nun sollen Defizite, so der Text, auf Kosten der am-

bulant tätigen Vertragsärztinnen und -ärzte, psychologischen Psychotherapeutinnen und -psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten ausgeglichen werden, indem bereits stattgefundenene Behandlungen wieder bereinigt werden. „Dieser Wortbruch des Ministers ist nicht akzeptabel“, heißt es abschließend in der verabschiedeten Resolution.

### HVM 2022

Im Tagesordnungspunkt 3 referierte Dr. Markus Jäckel, Hauptabteilungsleiter Abrechnung/Honorar, zum aktuellen Stand der Diskussionen zum Honorarverteilungsmaßstab 2022. Jäckel wies darauf hin, dass das System des HVM durch zahlreiche Anpassungen – wie durch das TSVG und Corona – zu komplex geworden sei und nun Reformbedarf bestehe (mehr dazu ab Seite 10).

### ePA, eAU, eRezept

Im folgenden Tagesordnungspunkt gab Vorstandsmitglied Dr. Bettina Gaber den VV-Mitgliedern ein Update zur Digitalisierung. Dabei erläuterte sie die Funktionen der unterschiedlichen Konnektor-Typen und zeigte die Voraussetzungen und die Vergütungen in Bezug auf die elektronische Patientenakte (ePA),

die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und das eRezept auf, ebenso die Vergütung für die Kommunikation im Medizinwesen (KIM).

Anschließend erfolgten zwei Nachwahlen für den beratenden Fachausschuss für die hausärztliche Versorgung. Dabei wurde als Mitglied Susanne Lenk-Etier gewählt und Dr. Heike Kunert bei der Nachwahl eines stellvertretenden Mitglieds für den beratenden Fachausschuss für die hausärztliche Versorgung. Bei der Nachwahl eines Mitglieds für die KV-Verwaltung für den Beschwerdeausschuss wurde Janin Kanter gewählt.

Danach wurde über die Genehmigung der Ergebnisprotokolle der 35. und 36. Sitzung der Vertreterversammlung abgestimmt, bevor ein nicht öffentlicher Teil als letzter Tagesordnungspunkt folgte. *bic*



Die Beschlüsse und die Resolution der VV vom 24. Juni 2021 finden Sie online unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Die KV Berlin > Organisation > Vertreterversammlung > Beschlüsse und Resolutionen der 15. Vertreterversammlung > 37. Sitzung vom 24.06.2021

Anzeige

 **MedConsult**  
Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe

**FAB**

#### Praxisverkauf

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

#### Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

#### Praxiskooperation

- Job-Sharing-Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

**Burkhardt Otto  
Olaf Steingräber  
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](mailto:info@fabmed.de)

## Honorarverteilungsmaßstab

# HVM wird ab 2022 angepasst

Die zunehmende Komplexität des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) macht eine Überarbeitung dringend erforderlich – vor allem wegen der Auswirkungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) und der Corona-Pandemie. Die Änderungen im HVM sollen den KV-Mitgliedern mehr Planungssicherheit geben.

**B**ei einer Sache sind sich höchstwahrscheinlich alle (KV und Mitglieder) einig: Der Honorarverteilungsmaßstab der KV Berlin hat in den vergangenen Jahren so viele Veränderungen „verkräften“ müssen, dass es immer schwieriger wird, ihn zu verstehen, geschweige denn, die immer neuen gesetzlichen Änderungen nachvollziehbar in den HVM einfließen zu lassen. Vor diesem Hintergrund hat sich die KV Berlin dazu entschieden, den HVM grundsätzlich zu überarbeiten beziehungsweise neu aufzusetzen. Da dies ein umfangreicher Schritt ist, bei dem viele Punkte zu berücksichtigen sind, ist dieses Projekt frühestens zu 2023 umsetzbar.

Da aber gleichzeitig der aktuelle HVM bereits jetzt Veränderungen dringend nötig hat, wird es einen Zwischenschritt geben. Warum? Das Problem des aktuellen HVM ist, dass die Berechnung über Fallzahlen und Fallwerte erfolgt. Wie schwierig das

System des HVM ist, hat sich allein in diesem Jahr gezeigt: Bei der Berechnung der Fallzahlen orientiert sich der Wert normalerweise an den Fällen aus dem Vorjahresquartal. Wegen Corona wurden für die Berechnung für das Jahr 2021 Fälle aus dem Vorvorjahresquartal, also aus 2019, herangezogen. Davon wurden wiederum die TSVG-Fälle aus dem Vorjahresquartal abgezogen – nicht aber für neu gegründete Praxen.

Im nächsten Jahr droht die Berechnung noch komplizierter zu werden, weshalb aus Sicht der KV Berlin eine Änderung des HVM alternativlos ist – die Zuweisung des Budgets wäre schwer umsetzbar und wenig transparent. Der aktuelle HVM endet daher zum 31. Dezember 2021.

### Entkopplung von Fallzahlen und Fallwerten

Ab Januar 2022 tritt der überarbeitete HVM, der

sogenannte Übergangs-HVM, mit grundlegenden Änderungen in Kraft, der den Praxen eine sichere Planungsgrundlage geben soll. Der 2022er HVM soll die Budgets von Fallzahlen und Fallwerten entkoppeln, das heißt, die Zuweisung erfolgt über ein festes Budget: das Praxis-EURO-Volumen (PEV). Das PEV wird unabhängig von der Fallzahl der jeweiligen Praxis zugewiesen. Die alten Begrifflichkeiten RLV und QZV werden erneuert: Das RLV wird zukünftig durch das Basis-EURO-Volumen (BEV) ersetzt, das QZV durch das Zusatz-EURO-Volumen (ZEV). Zusammen ergeben das Basis-EURO-Volumen und das Zusatz-EURO-Volumen das Praxis-EURO-Volumen.



## Ab Januar 2022 tritt der sogenannte Übergangs-HVM mit grundlegenden Änderungen in Kraft.

### Viertes Quartal 2021 als Grundlage

Die Zuweisung des Praxis-Euro-Volumens wird nicht, wie bisher, auf Grundlage der Fälle des Vorjahresquartals erfolgen. Als Basis für die Budget-Zuweisung im Jahr 2022 dient das zugewiesene RLV-/QZV-Budget (zukünftig dann PEV) einer Praxis im vierten Quartal 2021 in Euro. Diese Grundlage aus dem vierten Quartal 2021 wird für alle vier Quartale des Jahres 2022 fortgeführt.

Das vierte Quartal dient als Grundlage, da es die zeitnächste Basis darstellt. Außerdem findet kaum mehr eine TSVG-Bereinigung statt und der EBM-Effekt ist berücksichtigt, ebenso wie die leistungsfallbezogene QZV-Fallzählung. Aufgrund von Schwankungen in der morbiditäts-

bedingten Gesamtvergütung (MGV) werden die Budgets zusätzlich mit einem Anpassungsfaktor je Quartal angepasst.

Die KV Berlin ist bestrebt, den HVM weiter zu vereinfachen und arbeitet deshalb kontinuierlich an Verbesserungen, die eine leichtere Berechnung ermöglichen. Bei der Vertreterversammlung (VV) am 24. Juni (siehe dazu auch Seite 8) wurde die Zustimmung zu einer Überarbeitung des HVM ab dem 1. Januar 2022 erteilt. In der nächsten VV am 2. September 2021 soll der HVM für 2022 dann verabschiedet werden. *bic*



## Prüfung für das Jahr 2020

# Versorgungsaufträge wurden erfüllt

Mehr als 96 Prozent der Vertragsärztinnen und -ärzte sowie der Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten im Zulassungsbezirk der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin erfüllen ihren Versorgungsauftrag. Dies zeigen die Ergebnisse des Auffälligkeitsscreenings für das Jahr 2020.

Die KV Berlin hat gemäß ihrer gesetzlichen Verpflichtung laut § 95 Abs. 3 SGB V die Einhaltung der Versorgungsaufträge für das Jahr 2020 nach bundeseinheitlichen Vorgaben auf Grundlage eines datengestützten Auffälligkeitsscreenings geprüft. Insgesamt haben im Jahr 2020 über 96 Prozent der Vertragsärzte und -psychotherapeuten im Zulassungsbezirk der KV Berlin ihren Versorgungsauftrag erfüllt.

### Mehrstufiges Prüfverfahren

Das Prüfverfahren auf Grundlage des datengestützten Screenings teilt sich in zwei grundsätzliche Schritte. Im ersten Schritt wird auf Basis der Abrechnungsdaten die Gesamtarbeitszeit je Vertragsarzt beziehungsweise Vertragsärztin oder Vertragspsychotherapeut beziehungsweise -psychotherapeutin ermittelt. Hierzu wird auf Basis des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) je erbrachter Gebührenordnungsposi-

tion (GOP) aus den im EBM angegebenen Prüf- und Kalkulationszeiten der jeweils höhere Wert ausgewählt und die auf diese Weise jeweils ermittelten Zeiten mit der Leistungshäufigkeit je GOP multipliziert. Liegt eine Tätigkeit mit Leistungsbeschränkung vor – sogenanntes Jobsharing, §§ 40 ff BPL-RL oder § 52 BPL-RL – werden die Zeiten der Ärztinnen und Ärzte gemeinsam betrachtet. Ergänzend wird für jede LANR die Anzahl der Arztfälle gemäß § 21 Abs. 1b BMV-Ä ermittelt.

	LANR Gesamt*	LANR VA erfüllt	Klärung von Detailfragen notwendig	Anteil der erfüllenden LANR
Augenärzte	330	318	12	96,36 %
Chirurgen	233	221	12	94,85 %
Internisten	508	496	12	97,64 %
Gynäkologen	660	645	15	97,73 %
Hausärzte	2.613	2.476	137	94,76 %
Hautärzte	215	203	12	94,42 %
HNO-Ärzte	277	274	3	98,92 %
Kinder- u. Jugendpsychiater	78	74	4	94,87 %
Kinderärzte	363	351	12	96,69 %
Nervenärzte	411	405	6	98,54 %
Orthopäden	404	400	4	99,01 %
Psychotherapeuten	2.717	2.618	99	96,36 %
Radiologen	246	241	5	97,97 %
Urologen	173	168	5	97,11 %
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>9.228</b>	<b>8.890</b>	<b>338</b>	<b>96,34 %</b>

\*Ärzte mit zwei Zulassungen/Anstellungen/Zulassungsgebieten und Ähnliches wurden jeweils doppelt gezählt.



Die Erfüllung des Versorgungsauftrages nach Fallzahlen wird bejaht, soweit mindestens 75 Prozent des Durchschnitts der Honorargruppe oder der Kostenträgerfachgruppe erreicht wurden.

Im zweiten Schritt wird zunächst die Anzahl der Werktage des jeweiligen Quartals festgestellt. In Anlehnung an § 19a Abs. 1 Ärzte-ZV wird für jeden Werktag für eine volle Zulassung eine Zeit von fünf Stunden, 25 Stunden für eine Woche, veranschlagt. Für Zulassungen mit einem geringeren Tätigkeitsumfang wird entsprechend dem Verhältnis eine geringere Stundenzahl zugrunde gelegt. Pauschal werden 56 Arbeitstage für Urlaub und Fortbildung, zehn Tage pro Quartal, und Krankheit, vier Tage pro Quartal, im Jahr abgezogen.

### Referenzwert für jedes Quartal

Nach dem skizzierten Vorgehen ergibt sich ein Referenzwert in

Stunden für jedes Quartal, der je Tätigkeits- beziehungsweise Zulassungsumfang unterschiedlich hoch ausfällt. Es handelt sich dabei um einen Soll-Wert. Erreichen die empirisch ermittelten Zeiten eines Vertragsarztes oder eines Vertragspsychotherapeuten in mindestens einem Quartal die Referenzzeit beziehungsweise liegen sogar über diesem Wert, bestehen keine Auffälligkeiten.

Für das Prüfjahr 2020 ergaben sich nach dieser Berechnungsmethode folgende Referenzwerte je Quartal, bezogen auf einen vollen Versorgungsauftrag (siehe Tabelle unten).

Zusammengefasst ist festzuhalten, dass der Versorgungsauftrag dann erfüllt ist, wenn die Maximalzeit – der jeweils höhere Wert aus Prüf- und Kalkulationszeit je GOP – in mindestens einem Quartal erreicht wurde, die Fallzahl pro Quartal 75 Prozent der durchschnittlichen Fallzahl der Honorargruppe erreicht

oder die Referenzwerte gemeinsam mit Jobsharing-Partnern erreicht wurden.

Liegt die ermittelte Zeit eines Vertragsarztes beziehungsweise Vertragspsychotherapeuten über einen Zeitraum von vier Quartalen unter dem Referenzwert, erfolgt im dritten Schritt nach dem Auffälligkeitsscreening eine differenzierte Einzelfallprüfung. Im Rahmen dieser Prüfung werden gegebenenfalls gesondert zu ermittelnde Sachverhalte berücksichtigt, die eine Unterschreitung des Referenzwertes über vier Quartale rechtfertigen. Dies können unter anderem die Teilnahme an einem Selektivvertrag oder gegenüber der Terminservicestelle (TSS) gemeldete freie offene Sprechzeiten sein.

### Herausforderungen durch Corona

Die COVID-19-Pandemie stellte im Jahr 2020 auch die Niedergelassenen vor besondere Herausforderungen.

Quartal	Werktage	Anzahl Sprechstunden	Pauschale Urlaub/Krankheit	Referenzwert voller Versorgungsauftrag
I/2020	64 Tage * 5 h	320 h	- 5 h * 14	320 h - 70 h = <b>250 h</b>
II/2020	60 Tage * 5 h	300 h	- 5 h * 14	300 h - 70 h = <b>230 h</b>
III/2020	66 Tage * 5 h	330 h	- 5 h * 14	330 h - 70 h = <b>260 h</b>
IV/2020	65 Tage * 5 h	325 h	- 5 h * 14	325 h - 70 h = <b>255 h</b>

rungen. Einerseits blieben Patienten vielfach aus und sagten nicht akute Termine vermehrt ab. Andererseits erforderte die Versorgung der Patienten unter Pandemiebedingungen einen höheren Aufwand. Allerdings zeigen die Ergebnisse des Auffälligkeitsscreenings, dass der Anteil der Ärzte, die ihren Versorgungsauftrag auch unter Pandemiebedingungen im Jahr 2020 erfüllt haben, gleichbleibend hoch ist, beziehungsweise sich gegenüber dem Prüffahr 2019 lediglich marginal verändert hat.

Um dem Umstand erschwerter Praxisbedingungen Rechnung zu tragen, werden Auswirkungen pandemiebedingter Ausfälle im Rahmen der sich dem Screening anschließenden Einzelfallprüfungen auffälliger Praxen Berücksichtigung finden. Hierzu erfolgt in den betreffenden Quartalen des Jahres 2020 ein prozentualer Abzug vom absoluten Quartals-Referenzwert, der sich am tatsächlichen durchschnittlichen Leistungsrückgang in Prozent innerhalb einer Arztgruppe unter Beachtung der Leistungsschwerpunkte (Honorargruppen) gegenüber 2019 orientiert.

#### Klärung bei Auffälligkeiten

Vertragsärzte und Psychotherapeuten, die auch danach noch statis-

tisch auffällig sind, werden von der KV Berlin angeschrieben und um Klärung der Auffälligkeiten gebeten. Sollte sich im Rahmen der vertieften Einzelfallprüfung ergeben, dass der Versorgungsauftrag tatsächlich nicht im erforderlichen Umfang erfüllt wird, werden unter Berücksichtigung der Verhältnismäßigkeit weitergehende Maßnahmen im Sinne des § 19a Abs. 4 Ärzte-ZV getroffen, die sicherstellen, dass zeitnah die notwendige Leistungssteigerung erfolgt oder gegebenenfalls eine Reduktion des Versorgungsauftrages beantragt wird.

Die mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) eingeführte Mindestsprechzeitenprüfung wird unter Anwendung des Maßnahmenkatalogs des § 19a Abs. 4 Ärzte-ZV ab 2021 in das Auffälligkeitsscreening zur Feststellung der Erfüllung des Versorgungsauftrages nach § 95 Abs. 3 SGB V integriert.

#### Sanktionen bei Nichterfüllung

Stellt die KV Berlin im Rahmen des oben erläuterten Auffälligkeitsscreenings fest, dass Mindestsprechzeiten an zwei aufeinanderfolgenden Quartalen nicht erfüllt sind, wird die Praxis dazu aufgefordert, die Sprechzeiten zu erhöhen,

die Unterschreitung zu rechtfertigen oder den Versorgungsauftrag zu beschränken. Bei festgestellter Unterschreitung wird eine angemessene Frist zur Steigerung gesetzt. Bei wiederholtem oder fortgesetztem ungerechtfertigtem Verstoß drohen Honorarkürzungen und als Ultima Ratio ein Zulassungsentzug. Ziel der Regelung ist es, zeitnah auf Auffälligkeiten reagieren zu können.

Eine Kontaktierung der jeweiligen Praxis durch die KV im Rahmen einer Einzelfallprüfung bedeutet selbstverständlich nicht zwangsläufig, dass hier der Versorgungsauftrag nicht ausreichend erfüllt würde, sondern lediglich, dass die KV Berlin auf der Basis ihrer Datenlage ohne Mitwirkung der Praxis noch keine Erfüllung feststellen kann. Nach den Erfahrungen der letzten Prüffahre lassen sich im Screening festgestellte Auffälligkeiten im Rahmen der Einzelfallprüfung in vielen Fällen positiv klären. Insgesamt ist deshalb von einer gegenüber dem Screeningergebnis nochmals erhöhten Erfüllungsquote auszugehen.

*Katrin Dell'Anna  
und Nathalie Keil,  
Vertragsärztliche Versorgung  
bei der KV Berlin*

Anzeige

**WIR DENKEN WO ANDERE RECHNEN.**



STEUERBERATER  
**TENNERT · SOMMER  
& PARTNER**

BISMARCKSTRASSE 97  
10625 BERLIN  
TELEFON 030 - 450 85 - 0  
TELEFAX 030 - 450 85 - 222  
INFO@TENNERT-SOMMER-PARTNER.DE  
WWW.TENNERT-SOMMER-PARTNER.DE

**FRITZ TENNERT**  
Steuerberater

**RICO SOMMER**  
Dipl.-Kaufmann · Steuerberater

**MARTIN KIELHORN**  
Rechtsanwalt

#### IHRE STEUERBERATER MIT DER SPEZIALISIERUNG AUF HEILBERUFE

Unsere Kompetenzen und Leistungen

- Praxisnahe steuerliche und wirtschaftliche Beratung
- Durchführung von buchhalterischen und lohnbuchhalterischen Arbeiten
- Abschlüsse und Steuererklärungen für alle Steuerarten
- Niederlassungs- und Existenzgründungsberatung
- Individuelle Gestaltung ärztlicher Kooperationen (z. B. BAG, MVZ)
- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Rechtsberatung und Vertragsgestaltung rund um die Arztpraxis durch Rechtsanwalt Martin Kielhorn



Mehr Information über  
unsere Kanzlei finden  
Sie im Internet.




U2 Deutsche Oper

**UNSERE STÄRKEN. IHR VORTEIL.  
DIE BIOSIMILAR-MAHLZEITENINSULINE  
VON SANOFI**




**Made in  
Germany**

**Qualität mit Heimvorteil**

**Insulin  
aspart Sanofi®**

-  **Rabattverträge mit allen GKVen\***
-  **Kein AMNOG-Verfahren**
-  **Erhältlich im SoloSTAR®  
und in der Patrone!**

**Insulin  
lispro Sanofi®**

-  **Rabattverträge mit allen GKVen\*\***
-  **Kein AMNOG-Verfahren**
-  **Erhältlich im SoloSTAR®, in der Patrone  
und in der Durchstechflasche<sup>2</sup>**

**Erfahren Sie mehr unter [diabetes.sanofi.de](http://diabetes.sanofi.de)**

**Jetzt ausprobieren!**

\* Erstattung für 100 % der GKV-Versicherten durch langfristige Verträge, die den Rabatt auf den in der IFA-Lauertaxe gelisteten Preis sichern, gewährleistet. Stand 02/2021. Informationen zu Rabattverträgen finden Sie auf <http://url.sanofi.de/aspart-rabattvertraege>; \*\* Erstattung für 100 % der GKV-Versicherten durch langfristige Verträge, die den Rabatt auf den in der IFA-Lauertaxe gelisteten Preis sichern, gewährleistet. Stand 02/2021. Informationen zu Rabattverträgen finden Sie auf <https://diabetes.sanofi.de/service/rabattvertraege>.

1 Insulin aspart Sanofi® Fachinformation, Stand August 2020; 2 Insulin lispro Sanofi® Fachinformation, Stand Juli 2020.

**Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone • Insulin aspart Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung im Fertipen**

**Wirkstoff:** Insulin aspart. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin aspart. **Sonst. Bestandt.:** Phenol, Metacresol (Ph.Eur.), Zinkchlorid, Polysorbat 20, Natriumchlorid, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH, Wasser für Injektionszwecke. **Anw.-Geb.:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab dem Alter von 1 Jahr. **Gegenanz.:** Überempfindlich, gegen d. Wirkstoff/sonstige Bestandt. **Warnhinw. u. Vorsichtsm.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenwirk.:** Am häufigsten gemeldete Nebenwirkung ist Hypoglykämie. **Immunsyst.:** Gelegentlich Urtikaria, Exanthem, Hautausschlag, Sehr selten Anaphylaktische Reaktionen. **Stoffwechsel/Ernährungsstör.:** Sehr häufig Hypoglykämie. **Nervensyst.:** Selten Periphere Neuropathie (schmerzhafte Neuropathie). **Augen:** Gelegentlich Refraktionsanomalien, diabetische Retinopathie. **Haut/Unterhautgeweb.:** Gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. **Allg./Verabrt.:** Gelegentlich Reakt. a. d. Injektionsstelle. **Ödeme. Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main. Stand:** August 2020

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

**Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone • Insulin lispro Sanofi® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche • Insulin lispro Sanofi® SoloStar® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertipen**

**Wirkstoff:** Insulin lispro. **Zusammens.:** 1 ml enthält 100 Einheiten (3,5 mg) Insulin lispro. **Sonst. Bestandt.:** m-Cresol, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H<sub>2</sub>O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure 36 % und Natriumhydroxid zur Einstellung des pH. **Anw.-geb.:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Ebenfalls angezeigt bei Ersteinstellung des Diabetes mellitus. **Gegenanz.:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder sonstigen Bestandteil. **Warnh. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenw.:** Stoffwechsel/Ernährungsstör.: Häufigste Nebenwirkung jeder Insulinbehandlung ist Hypoglykämie. Schwere Hypoglykämien können zu Bewusstlosigkeit und im Extremfall zum Tod führen. **Immunsyst.:** häufig lokale allerg. Reaktionen, selten systemische Allergie. **Haut (Unterhautzellgeweb.):** gelegentlich Lipodystrophie, nicht bekannt kutane Amyloidose. **Allg./Verabrt.:** nicht bekannt **Ödeme. Verschreibungs-**

**pflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main. Stand:** Juli 2020

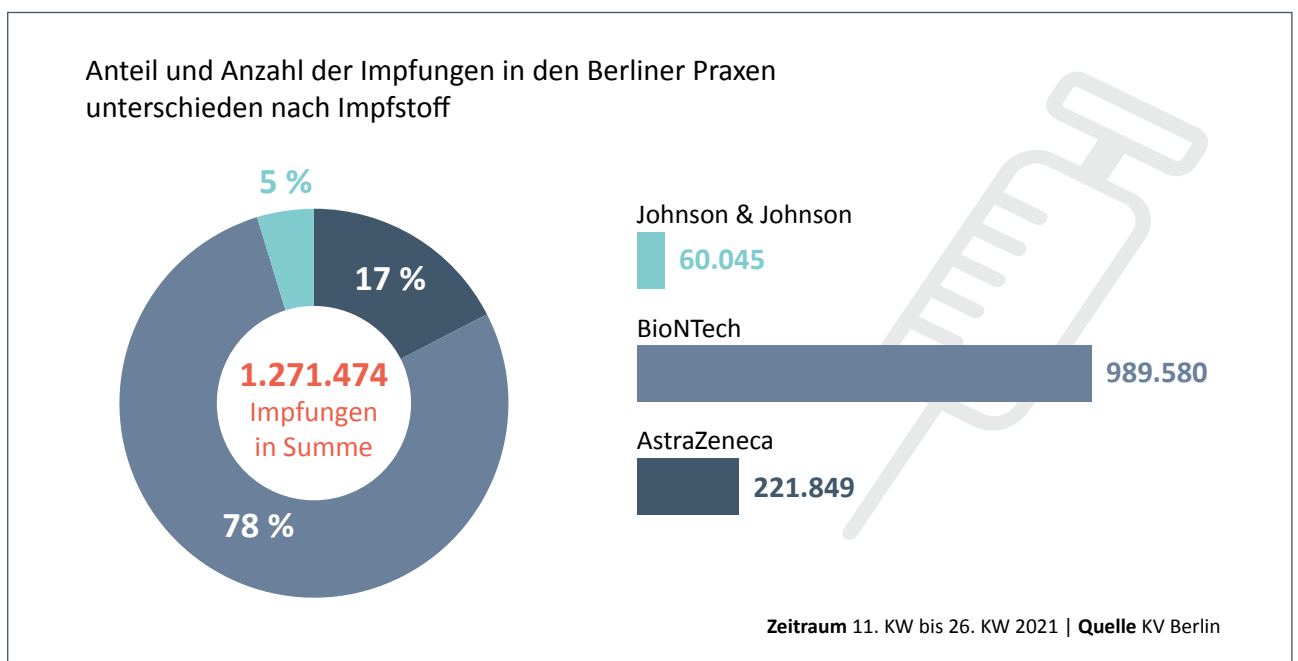
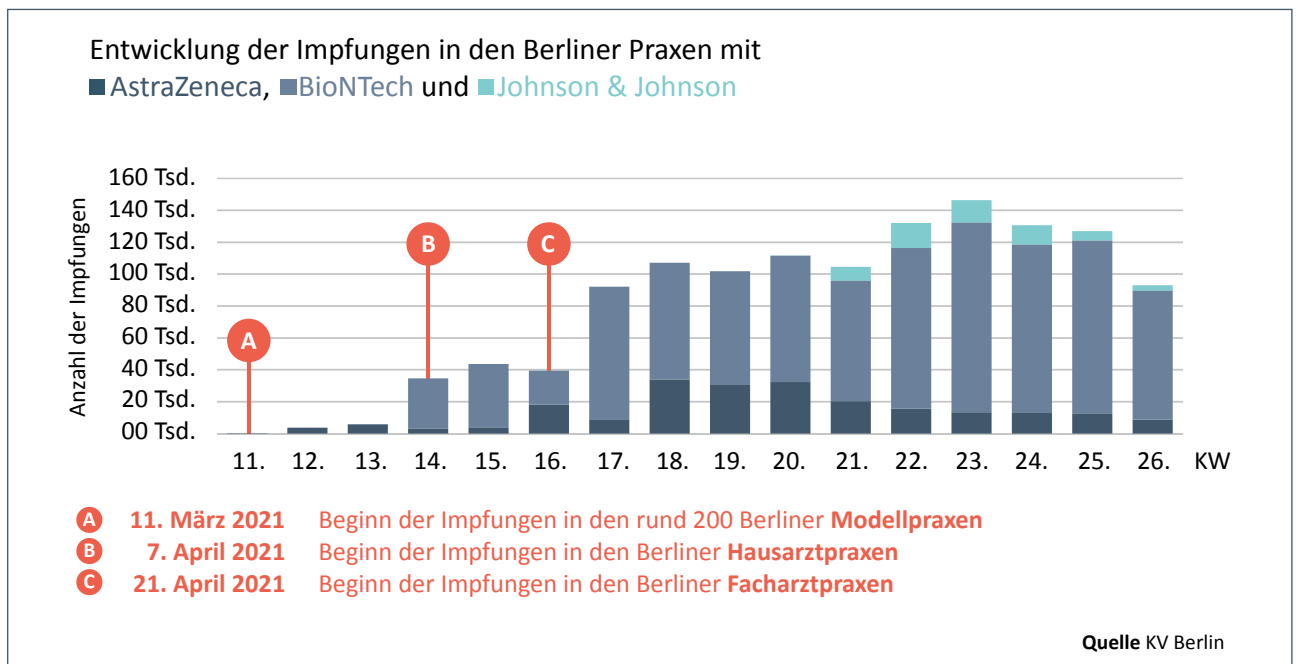
▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

**SANOFI**

## Zahlen & Fakten

# COVID-19-Impfungen im ersten Halbjahr

Die beiden Grafiken veranschaulichen die Impfungen durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Berlin (ohne Impfzentren). Im ersten Halbjahr 2021 wurden in 2.497 Praxen von 3.029 Ärztinnen und Ärzten fast 1,3 Millionen Impfungen verabreicht. Bis einschließlich 30. Juni 2021 hatten auf diese Weise 60 Prozent ihre erste und 40 Prozent ihre zweite Impfung erhalten.





[www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de)

# MIT ALLER KRAFT GEGEN HAUTKREBS

SPENDENKONTO IBAN: DE65 3705 0299 0000 9191 91

Schütz' deine Haut.  
Du hast nur die eine.

Susanne Klehn, Moderatorin

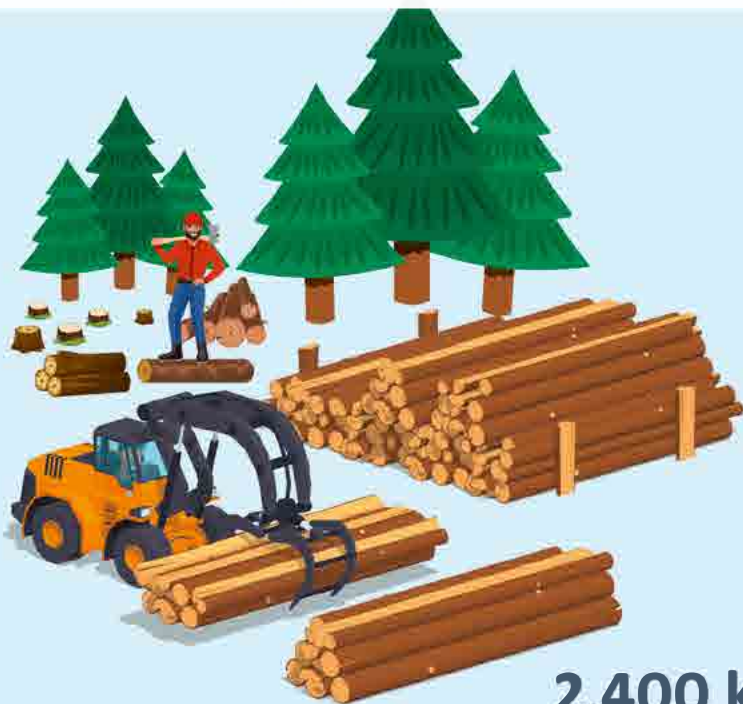
*Susanne Klehn*



**Deutsche Krebshilfe**  
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.



# Digital zustellen. Papier sparen.



**2.400 kg Holz**



**41.600 l Wasser**

Vielleicht haben Sie sich gewundert, warum der Honorarfestsetzungsbescheid (HFB) bei der letzten Zustellung Mitte August einen geringeren Umfang hatte als gewöhnlich? Aus Gründen der Nachhaltigkeit wird das Druckvolumen des gesamten Honorarfestsetzungsbescheids ab sofort auf ein Minimum reduziert: Gedruckt werden nur noch diejenigen Unterlagen, die unbedingt für die Bescheidung notwendig sind – alle anderen Unterlagen werden online bereitgestellt.

Allein für den HFB werden etwa vier bis fünf Bäume pro Quartal gefällt.

Neben dem Papier – für das in der Herstellung neben Holz auch Wasser und Energie benötigt wird – werden zum Duck in jedem Quartal außerdem Toner und Patronen verbraucht.

Die KV Berlin möchte mit dem reduzierten Druckvolumen einen Beitrag zum Ressourcenschutz leisten. Der Unterschied zum Vorquartal kann sich sehen lassen: Während die KV Berlin im vierten Quartal 2020 ein Druckvolumen von 175.000 Blatt verbrauchte, waren es im ersten Quartal 2021 nur noch etwa 58.000 Blatt. Das entspricht einer Einsparung von knapp 67 Prozent. Außer-



**8.576 Kwh**



# Umwelt schützen.



dem verringert sich der zeitliche Aufwand um zwei Werktage.

Mitte August erhielten alle Praxen mit dem HFB einmalig ein zweiseitiges Informationsblatt. Darin wurde noch einmal der Weg zum möglichen Download von archivierten Unterlagen aus dem Online-Portal erklärt. In den Unterlagen befindet sich neuerdings auch ein Verzeichnis der Anlagen zum HFB mit Hinweisen, ob das jeweilige Schriftstück in Papierform vorliegt oder es bei Bedarf aus dem Archiv der Praxis im Online-Portal selbst ausgedruckt werden kann.

Bitte beachten Sie: Die Bereitstellung der Unterlagen im Online-Portal beeinflusst nicht die bisherige Widerspruchsmöglichkeit. Die Frist zum Einlegen von Widersprüchen bleibt unverändert.



## Energie



**160.000 Blatt Papier aus 320 Packungen** (je 500 Blatt)  
**Kopierpapier,**

dazu kommen noch Toner und Patronen für Drucker.



## Ärztlicher Bereitschaftsdienst

# Berliner Kassen kündigen finanzielle Unterstützung

Die Aufrechterhaltung des fahrenden ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD) ist ab 2022 in Gefahr: Die Berliner Krankenkassenverbände haben ihre paritätische Kostenbeteiligung zum 31. Dezember 2021 gekündigt. Danach müsste die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin die anfallenden Kosten aus eigenen Mitteln aufbringen.

Über die Entscheidung der Kassen sind wir maßlos enttäuscht, vor allem mit Blick auf die sehr gut funktionierende ambulante Notfallversorgung in Berlin, die wir in gutem Einklang mit den Krankenhäusern und der Feuerwehr durchführen“, sagt Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin. „Die Kassen ziehen sich mit dieser Entscheidung aus der Verantwortung und riskieren am Ende, dass wichtige Angebote

der ambulanten Notfallversorgung in unserer Stadt nicht mehr aufrechterhalten werden können.“

### Finanzierung bereits defizitär

Für die Fuhrkosten des ärztlichen Bereitschaftsdienstes fallen jährlich Ausgaben in Höhe von rund zwei Millionen Euro an, die bisher paritätisch von der KV Berlin und den Krankenkassenverbänden getragen wurden. Mit der Kündigung endet

diese gemeinsame Finanzierung. Das ist insofern fatal, als der fahrende ÄBD bereits in den vergangenen Jahren finanziell zunehmend defizitär war: Im Jahr 2018 betrug das Defizit 0,6 Millionen Euro, 2019 waren es 1,9 Millionen Euro und 2020 4,6 Millionen Euro.

Ob die KV Berlin die Gesamtkosten des ÄBD ab 2022 allein stemmen kann, ist also mehr als fraglich. Der komplette fahrende Dienst muss



Aktuell wird der fahrende ärztliche Bereitschaftsdienst paritätisch von der KV Berlin und den Berliner Krankenkassenverbänden finanziert. Ob und wie dieser wichtige Baustein der Notfallversorgung ohne die kassenseitige Unterstützung ab 2022 fortgeführt werden kann, ist offen ...



### Ambulante Notfallversorgung in Berlin

Seit Beginn der Reorganisation der ambulanten Notfallversorgung im Jahr 2017 konnte neben der Etablierung weiterer KV-Notdienstpraxen, der Modernisierung der Leitstelle in der KV Berlin, dem Ausbau des telefonischen Beratungsangebotes und der Einführung eines medizinischen Ersteinschätzungsverfahrens auch der fahrende ärztliche Bereitschaftsdienst reorganisiert werden. Dieser ist rund um die Uhr im Einsatz und fährt gesetzlich wie privat versicherte Patienten an, die nachts, am Wochenende und an den Feiertagen dringend medizinische Hilfe benötigen beziehungsweise aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung tagsüber keine Praxis aufsuchen können. Die vergangenen Jahre haben gezeigt, dass die ambulante Notfallversorgung – und mit ihr der fahrende Bereitschaftsdienst – ein wichtiger Bestandteil der gesamten Notfallversorgung der Hauptstadt ist.

auf den Prüfstand gestellt und es muss geklärt werden, ob er in seiner jetzigen Form aufrechterhalten werden kann. „Wir können nur an die Kassen appellieren, diese Entscheidung rückgängig zu machen. Die Gründe für die Kündigung sind aus unserer Sicht fadenscheinig“, so Ruppert. Die Argumentation der Kassen, dass mit der geschaffenen Terminservicestelle (durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz) oder der Förderung von Hausbesuchen (durch die Kassen) ausreichend Maßnahmen ergriffen wurden, um sich aus der Beteiligung an den Kosten des fahrenden Dienstes herauszuziehen, sei nicht nachvollziehbar.

### Kassen lenken nicht ein

Auf Nachfrage des Ärztenachrichtendienstes scheint die der KV Berlin aktuell vorliegende Kündigung des Vertrags über die Beteiligung an den Kosten am ÄBD durch die Berliner Krankenkassenverbände zum 31. Dezember 2021 aber endgültig zu sein. Vom Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Landesvertretung Berlin/Brandenburg, hieß es, die Kassen hätten in den vergangenen Jahren den ÄBD parallel zu den neu geschaffenen gesetzlichen Rahmenbedingungen on top finanziert – bei gleichzeitig rückläufigen Inanspruchnahmen von Hausbesuchen. Und: Durch die Beendigung des Vertrags werde es nicht zu einer Versorgungslücke kommen. Bereitschaftsärzte, die weiterhin Patienten aufsuchend versorgen, könnten mit der neuen Regelung über den Strukturfonds gemäß § 105 Abs. 1b SGB V

eine Wegepauschale abrechnen. Mit der Wegepauschale seien sämtliche Aufwände mit der Fahrt abgegolten, demnach auch Fahrzeugunterhalt und -anschaffung.

Seitens der KV Berlin wird die Vertragskündigung jedoch äußerst kritisch und auch im Zusammenhang mit der finanziellen Situation der gesamten ambulanten Notfallversorgung in Berlin gesehen: „Allein im vergangenen Jahr hat die KV Berlin hier ein Minus von rund drei Millionen Euro verzeichnet. Mit dem Wegfall der finanziellen Beteiligung der Kassen am fahrenden Dienst ist damit zu rechnen, dass sich das Defizit ab 2022 weiter erhöht“, warnt Ruppert. „Hier müssen wir, aber auch die Krankenkassen, dringend handeln, wenn wir die ambulante Notfallversorgung in den kommenden Jahren wie gewohnt fortführen wollen.“



Foto: KV Berlin / Christof Rieken

Anzeige

**MEYER-KÖRING**  
Anwalts-tradition seit 1906

**Starke Wurzeln.**

**Frische Köpfe.**

**SPEZIALISTEN FÜR  
HEILBERUFE**

MEYER-KÖRING  
Rechtsanwälte | Steuerberater  
Partnerschaftsgesellschaft mbB  
Bonn | Berlin

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

## Coronavirus

# Neues zur Impfung

Die Gesundheitsministerkonferenz hat Anfang August neue Beschlüsse zur Corona-Impfung getroffen. Eine Impfung von Kindern und Jugendlichen wird ab zwölf Jahren befürwortet. Außerdem wurde beschlossen, bestimmten Personengruppen ab September eine Auffrischungsimpfung anzubieten.

Nach entsprechender ärztlicher Aufklärung und gegebenenfalls nach erfolgter Zustimmung der Sorgeberechtigten können sich 12- bis 17-Jährige in Impfzentren und bei niedrighwelligen Impfangeboten im Rahmen der Impfung von Angehörigen der Beschäftigten durch Betriebsärztinnen und Betriebsärzten sowie auch von Kinder- und Jugendmedizinerinnen und -medizinerinnen und Hausärztinnen und Hausärzten impfen lassen. Dies hat die Gesundheitsministerkonferenz der Länder am 2. August beschlossen.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt derzeit nur die Impfung von Kindern und Jugendlichen ab zwölf Jahren mit dem Impfstoff von BioNTech bei bestimmten Voraussetzungen\*: Wenn entsprechende Vorerkrankungen vorliegen oder sich im Umfeld Angehörige oder andere Kontaktpersonen mit hoher Gefährdung für einen schweren COVID-19-Verlauf befinden, die selbst nicht geimpft werden können oder bei denen der begründete Verdacht auf einen nicht ausreichenden Schutz nach der Impfung besteht. Darüber hinaus weist die STIKO darauf hin, dass eine Impfung möglich ist, wenn der Wunsch und die Risikoakzeptanz des Kindes

\*Erweiterung der STIKO-Empfehlung zum Druckschluss in Abstimmung

beziehungsweise des Jugendlichen oder der Sorgeberechtigten nach ärztlicher Aufklärung besteht.

### Auffrischungsimpfung

Die Gesundheitsministerkonferenz hat außerdem beschlossen, Höchstbetagten und Pflegebedürftigen sowie immunsupprimierten und immungeschwächten Personen, deren Impfserie unabhängig vom Impfstoff mindestens sechs Monate zurückliegt, ab September 2021 eine Auffrischungsimpfung anzubieten. Diese Impfungen sollen mit mobilen Teams sowie von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden. Zudem sollen alle Personen eine Auffrischungsimpfung erhalten können, die den ersten vollständigen Impfschutz mit einem Vektorimpfstoff erhalten haben. Die Impfangebote werden in den Impfzentren sowie durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und die Betriebsärztinnen und

## Auffrischungsimpfungen ab September

-ärzte gemacht. Die Auffrischungsimpfung soll ausschließlich mit den Impfstoffen von BioNTech oder Moderna erfolgen, zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses stand eine Empfehlung der STIKO zur Auffrischungsimpfung noch aus.

### Haftungsfrage

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat bestätigt, dass der Paragraph 60 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) – der die Haftung

durch den Bund bei möglichen Impfschäden regelt – auch bei der Auffrischungsimpfung greift. Außerdem weist das BMG darauf hin, dass die erneute Gabe beziehungsweise Wiederholung einer Behandlung mit einem zugelassenen Arzneimittel „ein bestimmungsgemäßer Gebrauch ist und nicht außerhalb der Zulassung erfolgt“. Auch die Impfung von Kindern und Jugendlichen unter 17 Jahren ist nach der Coronavirus-Impfverordnung zulässig – auch wenn die STIKO für diese Personengruppe bisher keine generelle Empfehlung ausgesprochen hat.\* Die bei fehlender STIKO-Empfehlung entstandene Unsicherheit wurde durch eine Gesetzesänderung vom 28. Mai, die rückwirkend ab dem 27. Dezember 2020 gilt, geklärt. Der Paragraph 60 IfSG greift somit auch hier. Voraussetzung ist bei beiden Impfszenarien, dass die ärztlichen Sorgfaltspflichten bei der Aufklärung und der Verabreichung des Impfstoffes eingehalten wurden.

Anzeige



Sehr geehrte  
Kollegen:innen,  
benutzen Sie  
auch schon  
**VIOMEDI?**

**FACHARZT-SOFORT**  
GmbH

**VIOMEDI®** **TERMED®**

**Facharzt-Sofort-GmbH**  
Marktplatz 8/OG2  
94431 Pilsting  
Tel. 09953-980050  
www.viomedi.de





## Berlin-Wahl 2021

# Parteien auf dem Prüfstand

Das Jahr 2021 ist ein Superwahljahr in der Hauptstadt – neben der Bundestagswahl findet am 26. September auch die Wahl zum Berliner Abgeordnetenhaus statt. Welche Pläne haben die Parteien im Gesundheitsbereich und welche Vorstellungen haben sie für die Gesundheitsstadt Berlin?

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin hat die sechs Spitzenkandidatinnen und -kandidaten der aktuell im Berliner Abgeordnetenhaus vertretenen Parteien – SPD, CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP, DIE LINKE und AfD – zum Interview getroffen und nachgefragt. Im Vorfeld der Wahlen ist keine der Berliner Parteien auf die KV Berlin zugegangen und hat deren Expertise eingeholt beziehungsweise niemand hat den Dialog mit der KV Berlin gesucht. Deshalb hat die KV Berlin proaktiv den Kontakt gesucht, um den Spitzenkandidatinnen und -kandidaten auf den Zahn zu fühlen und über akute Themen im Bereich der Gesundheitsversorgung in der Hauptstadt zu sprechen.

Basis der Fragen bildete der jeweilige gesundheitspolitische Teil aus den Wahlprogrammen. Die Gespräche wurden auf Video aufgezeichnet. Mit den geführten Interviews möchte die KV Berlin ein objektives Abbild der politischen Positionen zum Thema Gesundheitsversorgung zeigen, sie spricht mit der Videoreihe keine Wahlempfehlung aus.

### KV Berlin hakt nach

Beim Blick in die sechs Wahlprogramme wird klar: Der Fokus der Parteien liegt auf dem stationären

Bereich – die ambulante Versorgung findet dagegen weniger, in einzelnen Fällen sogar gar keine Erwähnung. Bei den Parteien, die entweder keine beziehungsweise nur wenig Aussagen zur ambulanten Versorgung getroffen haben, wurden die Interviews genutzt, um explizit nachzuhaken.

In den Gesprächen mit den Parteien wurden neben der flächendeckenden ambulanten Versorgung die Themenkomplexe integrierte Versorgung/Medizinische Versorgungszentren, Notfallversorgung und der Komplex Pandemie/Infektionsschutz thematisiert.

Ab Seite 26 erhalten Sie einen Einblick in die Pläne der Parteien. Ab Seite 32 finden Sie im Anschluss die Position der KV Berlin und die Forderungen an die Politik.



Alle Wahlprogramme der Berliner Parteien sowie die aufgezeichneten Gespräche der KV Berlin mit den Spitzenkandidatinnen und -kandidaten finden Sie auf der Themenseite der KV Berlin unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Wahlen 2021



Vorbereitung für den Videodreh

Foto: KV Berlin

**SPD**

## Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD)

### Gesundheitsstadt Berlin stärken

Im Wahlprogramm der SPD steht der stationäre Bereich im Fokus. So plant sie eine Fortführung der Klinikoffensive, bei der in den nächsten Jahren weitere Gelder an die Krankenhäuser gehen sollen. Die ambulante Versorgung wird im Wahlprogramm nur am Rande erwähnt.

SPD-Spitzenkandidatin Franziska Giffey betont im Gespräch mit der KV Berlin die große Bedeutung der gesundheitlichen Versorgung in der Hauptstadt: „Dazu trägt sowohl die ambulante Versorgung als auch die klinische Versorgung bei. Der SPD Berlin geht es darum, beide Bereiche zu stärken, zu unterstützen, zu fördern, damit eben eine Gesundheitsversorgung in der Bevölkerung generell sichergestellt ist und dem Bedarf entspricht“, so die ehemalige Bundesfamilienministerin. Beim Thema Ärztemangel müsse man darüber nachdenken, wie gerade junge Ärztinnen und Ärzte für die Niederlassung gewonnen werden können – vor allem in den Außenbezirken. Dazu müssten Anreize geschaffen werden. Themen wie Wohnungsbau, Verkehrsanbindung und Kita-Platz-Angebote würden

dabei eine Rolle spielen, so Giffey im Interview.

Laut Wahlprogramm will die SPD außerdem das Modell der Kombi-Praxis in Berlin ausbauen. Dabei geht es um Unterstützungsangebote, die nicht nur die medizinische Versorgung betreffen, sondern auch um Hilfe bei Problemen, die durch das soziale Umfeld entstehen. Die Probleme könnten häusliche Gewalt, Sprachbarrieren oder mangelnde Perspektiven sein. „Deswegen finde ich es wichtig, dass es eine Unterstützung gibt, dafür, dass eine Praxis oder ein Arzt nicht nur seine ärztliche Tätigkeit vollziehen kann, sondern dass es kombiniert wird mit sozialer Beratung, Ernährungsberatung und Erziehungsberatung mit der Unterstützung, wo man Hilfe herbekommt von staatlicher Seite“, so die SPD-Landeschefin. Laut Giffey müsse man Berlin als modernen und einzigartigen Gesundheitsstandort begreifen und eine gute Balance zwischen ambulanter Versorgung und klinischem Bereich herstellen.



Fotos: KV Berlin

**SPD-Spitzenkandidatin  
Franziska Giffey**

Im Wahlprogramm kündigt die Berliner SPD Pläne an, sich auf Bundesebene für eine Bürgerversicherung einzusetzen. Außerdem will die Partei unter anderem den öffentlichen Gesundheitsdienst ausbauen und die Bezahlung der Hebammen erhöhen. Als weiteren Punkt nennt die SPD den „Berliner Pakt für Pflege“ – dabei geht es vor allem um Verbesserungen und Erweiterungen bei den Ausbildungsberufen und Studiengängen im Gesundheitswesen.



Das ausführliche Gespräch mit Franziska Giffey und das komplette Wahlprogramm der SPD finden Sie auf der Themenseite der KV Berlin unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Wahlen 2021.



## Christlich Demokratische Union Deutschlands (CDU)

### Außenbezirke stärken

In ihrem Berliner Wahlprogramm setzt die CDU das sogenannte „Berliner Bündnis für gute Pflege und moderne Medizin“ in den Fokus. Damit will die Union Kranke und Pflegebedürftige in den Mittelpunkt stellen, Beschäftigte in Pflegeberufen stärken und Berlin als Gesundheitsstandort weiter ausbauen.

Bei der medizinischen Versorgung will die Partei vor allem in den Außenbezirken der Hauptstadt nachbessern. Dies betrifft unter anderem den mittlerweile dort angekommenen Ärztemangel: „Wir müssen in einigen Bereichen, in Bezirken, wo es Probleme gibt, mit neuen Ansiedlungen von Ärzten über Anreizinstrumente nachdenken“, sagt Spitzenkandidat Kai Wegner im Gespräch mit der KV Berlin. Man müsse Hilfestellung geben und finanzielle Anreize schaffen, konkretisiert der CDU-Landesvorsitzende. Auch sollen in den Außenbezirken mehr medizinische Versorgungszentren (MVZ) entstehen. Dabei müsse laut Wegner darauf geachtet werden, wer die MVZ betreibt – der Mensch stehe im Mittelpunkt, nicht andere Interessen.

Im Bereich der Notfallversorgung will die CDU laut Wahlprogramm in den Außenbezirken eine Vor-Ort-Präsenz der Rettungsdienste erreichen. Spitzenkandidat Wegner schätzt die Notfallstrukturen in der Hauptstadt grundsätzlich als gut ein: „Wir müssen auf der einen Seite erst

mal wertschätzen, was wir haben. Ich glaube, dass in vielen Bereichen, gerade in der Notfallversorgung, eine Menge bewegt wurde – gerade auch mit den Ärztinnen und Ärzten, auch mit den Krankenhäusern“, so Wegner im Interview. Man müsse die Strukturen aber immer wieder neu anpassen und gemeinsam mit Expertinnen und Experten auch immer wieder neu bewerten.

Bei der Krankenhausfinanzierung spricht sich die CDU in ihrem Wahlprogramm für eine Reform aus. Für mögliche zukünftige Pandemien soll ein transparenter Plan erarbeitet werden. Bei Schutzimpfungen soll es grundsätzlich – unabhängig von Corona – eine Impfinfrastruktur geben, um der Bevölkerung Impfungen schnell und unkompliziert ermöglichen zu können.

Weitere Handlungsfelder und Themen im Bereich der Gesundheitspolitik sieht die CDU unter anderem in der Pflege, bei der Geburtsmedizin und den Gesundheitsämtern – letztere sollen besser ausgestattet werden. Auch die Beschäftigten im Gesundheitswesen sollen laut Wahlprogramm eine umfassende Unterstützung erhalten. Dies betrifft neben verbesserten Arbeitsbedingungen auch eine bessere Vergütung.



Das ausführliche Gespräch mit Kai Wegner und das komplette Wahlprogramm der CDU finden Sie auf der Themenseite der KV Berlin unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Wahlen 2021.



CDU-Spitzenkandidat  
Kai Wegner



## BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

# Vorausschauende und ganzheitliche Versorgung

**D**as Thema Gesundheit taucht im Berliner Wahlprogramm von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN an mehreren Stellen auf. Nicht nur die medizinische Versorgung, auch die Lebensbedingungen und die klimatischen Voraussetzungen beeinflussen die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bevölkerung. Eine gesunde und ausgewogene Ernährung zählt ebenso dazu wie körperliche Betätigung oder Vorsorge. Laut Wahlprogramm muss das Thema Gesundheit ganzheitlich gedacht werden und betrifft somit unterschiedliche Politikbereiche.

Im ambulanten Bereich will die Partei eine gute und flächendeckende Versorgung für die gesamte Berliner Bevölkerung schaffen. Um dies zu erreichen will GRÜNEN-Spitzenkandidatin Bettina Jarasch in Gespräche gehen. Dabei müsse es um die Frage gehen, wie Landespolitik helfen könne, die Rahmenbedingungen zu verbessern, um beispielsweise geeignete Räumlichkeiten zum Niederlassen bereitzustellen, so Jarasch im Interview mit der KV Berlin. Man müsse gerade auch in den Ostbezirken der Hauptstadt, in denen keine flächendeckende ärztliche Versor-



Fotos: KV Berlin

**Bettina Jarasch,**  
Spitzenkandidatin von  
**BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

gung besteht, gute Voraussetzungen schaffen.

„Wir müssen da mehr tun, dass junge Ärztinnen und Ärzte, die auch eine Familie haben oder gründen wollen, dort nicht nur arbeiten, sondern sich auch privat niederlassen“, weist die GRÜNEN-Politikerin auf den Handlungsbedarf hin.

Bei der ambulanten Versorgung setzt die Partei laut ihrem Wahlprogramm auf sektorenübergreifende Zusammenarbeit. Integrierte Gesundheitszentren, die nicht nur den medizinischen Bedarf der Bevölkerung abdecken, sondern auch soziale Beratungsstellen anbieten, sollen in den Berliner Stadtbezirken entstehen. Beispiel eines solchen Gesundheitszentrums stellt das Gesundheitskollektiv Rollbergkiez in Neukölln dar. Auch beim Thema Notfallversorgung spricht sich die Partei für Kooperationen aus: „Insgesamt ist die Notfallversorgung ein Bereich, wo die sektorenübergreifende Zusammenarbeit gut funktioniert, gerade auch durch den ärztlichen Bereitschaftsdienst, Feuerwehr, Krankenhäuser, Rettungsstellen“, sagt Jarasch, die seit 2016 Mitglied des Berliner Abgeordnetenhauses ist.

Weitere Themen aus dem Berliner Wahlprogramm der GRÜNEN sind unter anderem die Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes, die Erweiterung des Angebots zur Prävention psychischer Erkrankungen sowie verbesserte Arbeitsbedingungen für Hebammen.



Das ausführliche Gespräch mit Bettina Jarasch und das komplette Wahlprogramm von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN finden Sie auf der Themenseite der KV Berlin unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Wahlen 2021.

## Freie Demokratische Partei (FDP)

# Versorgung vernetzter gestalten

Die FDP will laut ihrem Wahlprogramm den Gesundheitsstandort Berlin stärken. Um die Gesundheitsversorgung weiterzuentwickeln, setzt die Partei auf Forschung, Innovation und den Ausbau der Digitalisierung. Die Krankenhausfinanzierung soll neu strukturiert werden und die ambulante Versorgung flächendeckend sichergestellt und eine bessere versorgungsübergreifende Vernetzung geschaffen werden.

Um die ambulante Versorgung in allen Berliner Bezirken vollumfänglich gewährleisten zu können, deutet Sebastian Czaja, Berliner Spitzenkandidat der Freien Demokraten, im Gespräch mit der KV Berlin auch eine finanzielle Förderung an, die Ärztinnen und Ärzte durch eine Niederlassung in Randbezirken erhalten sollten, um den in Berlin angekommenen Ärztemangel aufzuhalten. „Es geht um Gemeinwohl. Das bedeutet, dass wir gezielt die Ansiedlung

in Außenbezirken von niedergelassenen Ärzten unterstützen“, so der FDP-Landesvorsitzende. Man müsse Niederlassungshemmnisse beseitigen, beispielsweise durch Entbudgetierung.

Laut des Wahlprogramms stellt sich die liberale Partei im Bereich der Notfallversorgung bedarfsgerechtere Strukturen nach dem Prinzip „am-

bulant vor stationär“ vor. Mittels ärztlichem Bereitschaftsdienst soll die ambulante Versorgung zur Entlastung beitragen. Weiterhin wollen sich die Freien Demokraten für die Schaffung einer Landesbehörde für öffentliche Gesundheit und Infektionsschutz einsetzen. Im Interview sagte Czaja, das Thema gehöre auf die Agenda der FDP – wie eine solche Behörde letztlich ausgestaltet werden sollte und wer daran mitwirken könne, müsse gemeinsam erarbeitet werden.



Sebastian Czaja,  
Spitzenkandidat der FDP

In Bezug auf die Krankenhausfinanzierung sagte der FDP-Spitzenkandidat im Gespräch mit der KV Berlin, man müsse auch die ambulanten Strukturen viel stärker fördern – dies betreffe insbesondere auch die Niedergelassenen. „Ich glaube, dass wir nicht den Trend der Hospitalisierung weiterverfolgen sollten, sondern gerade über den ambulanten Bereich auch einen Großteil an Versorgung und Eingriffen im medizinischen Bereich natürlich unterstützen sollten“, zeigt der Kandidat für das Amt des Regierenden Bürgermeisters in Berlin die Position seiner Partei auf.

Weitere Themen der FDP sind unter anderem Maßnahmen gegen den Hebammenmangel, eine Stärkung des Pflegebereichs und die Erweiterung der gesundheitlichen Ausbildungsberufe.



Das ausführliche Gespräch mit Sebastian Czaja und das komplette Wahlprogramm der FDP finden Sie auf der Themenseite der KV Berlin unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)  
> Für Praxen > Aktuelles > Themen > Wahlen 2021.

# DIE LINKE.

## DIE LINKE

### Kooperation in der Versorgung

Laut des Wahlprogramms von DIE LINKE betrifft das Thema Gesundheit viele Lebensbereiche – so beeinflusst neben der wohnlichen Situation unter anderem auch die Bildung und die Stadtentwicklung das gesundheitliche Wohlbefinden der Bevölkerung. Das Thema sieht die Partei entsprechend in mehreren Politikfeldern angesiedelt. In der Gesundheitsplanung sieht die Partei neben dem stationären und ambulanten Bereich auch die Einbeziehung des öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Pflege als notwendig an. Die Krankenhausfinanzierung will DIE LINKE neu ordnen, im ambulanten Bereich will sie eine am Bedarf ausgerichtete Versorgung, die flächendeckend sowie wohnortnah ist.

Dem in der Hauptstadt angekommenen Ärztemangel will Klaus Lederer, Spitzenkandidat der Berliner LINKEN, auf unterschiedlichen Wegen begegnen, wie er im Gespräch mit der KV Berlin sagte: „Man kann mehr und nachhaltiger ausbilden. Wir brauchen einen entsprechenden Ausbau der Hochschulmedizin, um die entsprechenden Ausbildungsmöglichkeiten zu verbessern und zu verbreitern.“ Es müsse zudem geschaut werden, wie die Arbeitsbedingungen im ambu-



**Klaus Lederer,  
Spitzenkandidat von  
DIE LINKE**

lantem Bereich attraktiver gestaltet werden können, um junge Ärztinnen und Ärzte zu gewinnen.

Bei der Versorgung sieht DIE LINKE laut ihrem Wahlprogramm eine Kooperation der unterschiedlichen Bereiche als notwendig an – ob in

Polikliniken oder in Versorgungszentren. Diese sollten indes nicht der Realisierung von Kapitalrendite dienen. Die Partei steht Institutionen aus dem Gesundheitssektor, die Kapitalanlagen etablieren wollen, kritisch gegenüber. Laut ihrem Wahlprogramm will sich DIE LINKE deshalb für die Schaffung eines öffentlichen Landestransparenzregisters einsetzen.

Bei der Pandemiebekämpfung kritisiert die Partei den Umgang und die Kommunikation der Politik mit der Bevölkerung. Dabei seien vor allem bei der Umsetzung der Maßnahmen einige Fehler begangen worden. „Es ist zu sehr top-down passiert, wenn es um die Umsetzung der Maßnahmen ging, sodass wir große Vollzugsdefizite hatten“, so Lederer, der seit 2016 Bürgermeister sowie Kultur- und Europa-senator von Berlin ist, im Gespräch mit der KV Berlin.

In ihrem Wahlprogramm strebt DIE LINKE weiterhin unter anderem die Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie die Erweiterung ambulanter Behandlungsmöglichkeiten psychisch kranker Menschen an.



Das ausführliche Gespräch mit Klaus Lederer und das komplette Wahlprogramm von DIE LINKE finden Sie auf der Themenseite der KV Berlin unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Wahlen 2021.



## Alternative für Deutschland (AfD)

# Krankenhäuser und Katastrophenschutz im Fokus

Im Wahlprogramm der Berliner AfD wird beim Thema Gesundheit der Fokus auf die stationäre Versorgung gelegt – die ambulante Versorgung wird nicht erwähnt. Die Spitzenkandidatin Dr. Kristin Brinker ist sich deren Bedeutung dennoch bewusst, wie sie im Gespräch mit der KV Berlin betonte: „Ich glaube, jeder, der selbst auch mal als Patient in eine Arztpraxis kommt, sieht, mit welchen Problemen teilweise auch niedergelassene Ärzte zu kämpfen haben“. Das eine sei der extrem hohe Bürokratieaufwand, sodass viele Ärzte gar nicht ausreichend Zeit für die Patienten hätten. Außerdem sei die Vergütung ein wichtiger Punkt – es gäbe viele Themen und Probleme, bei denen die Politik helfen könne und Unterstützung für die Ärzte leisten könne.

Die AfD fordert laut Wahlprogramm bei der stationären Versorgung insbesondere höhere Investitionen in die Krankenhäuser, um vor allem den Rettungsdienst in der Hauptstadt zu verbessern. Die Kliniken müssen laut AfD auf die Zunahme der Zahl älterer und multimorbider Menschen vorbereitet werden, die der demografische Wandel in Deutschland mit sich bringen wird.

In der Notfallversorgung sollen die Wartezeiten verkürzt werden und eine Facharztausbildung von Notfallmedizinern soll dazu beitragen, dass keine personellen Engpässe entstehen.

Im Interview mit der KV Berlin schätzt Brinker die Strukturen und das Zusammenspiel in der momentanen Notfallversorgung in der Hauptstadt aktuell als gut ein, weist aber auch auf die Notwendigkeit hin, dass die Strukturen kontinuierlich zu prüfen seien. „Man muss sich überlegen: Wie schaut die Kapazität aus? Brauchen wir die Rettungsstellen in diesem Umfang? Wie funktioniert die Zusammenarbeit, wenn reduziert wird? Und wie sieht die Vergütung aus? Das sind alles Fragen, die wir uns anschauen müssen“, sagt die Landesvorsitzende der AfD.

Ein Anliegen der Partei ist laut Wahlprogramm auch die Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) – dabei soll der ÖGD seine Handlungsfähigkeit wiedererlangen, um die Aufgaben des Bevölkerungsschutzes wahrnehmen zu können. Auch der Pflegebereich soll verbessert werden. Die Alternative für Deutschland plädiert außerdem dafür, Vorsorge für zukünftige Katastrophenfälle zu treffen – dabei geht es unter anderem darum, ausreichend Nahrungsmittel und medizinische Produkte für die Versorgung einzulagern.



Das ausführliche Gespräch mit Dr. Kristin Brinker und das komplette Wahlprogramm der AfD finden Sie auf der Themenseite der KV Berlin unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Wahlen 2021.



AfD-Spitzenkandidatin  
Dr. Kristin Brinker

## Berlin-Wahl 2021

# Position der KV Berlin

Die Bilanz aus den Interviews mit den Spitzenkandidaten der Parteien fällt für die KV Berlin ziemlich ernüchternd aus: Das Hauptaugenmerk der Berliner Gesundheitspolitik liegt eindeutig auf dem stationären Sektor – die ambulante Versorgung findet bei den sechs Parteien geringe bis keine Beachtung. Deshalb stellt die KV Berlin Forderungen an die Berliner Politik.

**D**ie KV Berlin hat in den vergangenen Jahren, aber auch mit Blick auf die Wahlprogramme der Parteien den Eindruck gewonnen, dass reibungslos funktionierende ambulante Strukturen – als tragende Säule der Versorgung – mehr oder weniger als Selbstverständlichkeit erachtet werden. Deshalb schuldet man dem Ganzen keine weitere Aufmerksamkeit. Eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung in Berlin funktioniert nur mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten. Die Zukunft liegt im Miteinander und nicht im Gegeneinander.

Zusammenfassend haben die Wahlprogramme folgendes Bild ergeben:

### Ambulante Versorgung

Im Bereich der flächendeckenden ambulanten Versorgung planen SPD und DIE LINKE, zusätzliche Steuerungselemente zur besseren Verteilung von Praxen einzusetzen. CDU und FDP wollen mit Anreizen die Niederlassung stärker fördern. BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN will eine gerechte Verteilung der Angebote in den Bezirken. Die AfD hat sich in ihrem Wahlprogramm nicht zur ambulanten Versorgung geäußert.

### Integrierte Versorgung

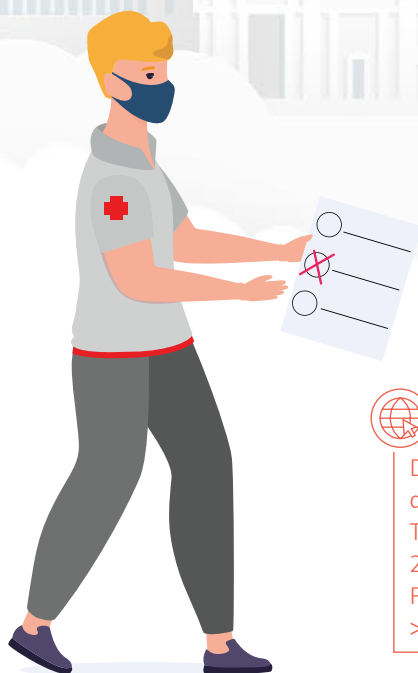
Alle Parteien wollen grundsätzlich Medizinische Versorgungszentren oder vergleichbare Strukturen mit interprofessioneller Zusammenarbeit – auch in den Außenbezirken – schaffen.

### Notfallversorgung

FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wollen eine bedarfsgerechtere Vernetzung von Rettungsdienst und Notfallstrukturen. Die CDU plant, Vor-Ort-Rettungsdienste in den Außenbezirken zu verstärken. Die SPD will einen ergänzenden kinderärztlichen Bereitschaftsdienst. Die AfD möchte eine Facharzt Ausbildung für Notfallmedizin implementieren. DIE LINKE hat sich in ihrem Wahlprogramm nicht zur Notfallversorgung geäußert.

### Pandemie

SPD und FDP wollen den Infektionsschutz institutionalisieren. Die CDU will einen öffentlich zugänglichen Pandemieplan erarbeiten. DIE LINKE und die AfD wollen Depots für lebensnotwendige Materialien einrichten.



Den kompletten Wahlcheck der KV Berlin finden Sie auf der Themenseite zu den Wahlen 2021 unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Wahlen 2021



## Forderungen der KV Berlin an die Politik:

### Wertschätzung der täglichen ambulanten Arbeit in den Arztpraxen

- Unterstützung der Niederlassungsförderung anstelle einer unreflektierten Öffnung von Krankenhäusern für die ambulante Versorgung
- Adäquate Honorierung der Praxistätigkeit und gleiche Vergütung für gleiche ambulante Leistungen (keine Bevorteilung der Krankenhäuser)
- Die Zukunftsfähigkeit von arztgeführten Praxen ist sicherzustellen und gewinnorientierte Kapitalgesellschaften als Praxisinhaber sind zu verhindern
- Den Dialog mit der KV Berlin führen und gemeinsam Maßnahmen erarbeiten – anstelle vom Grünen Tisch aus
- Zusammenarbeit auf Augenhöhe anstatt hochfrequenter staatlicher Regulationswut und „Politik pauschaler Vorwürfe“! Arztpraxen sind selbstständige Unternehmen mit einer langfristigen Geschäftsplanung (Investitions- und Personalplanung)



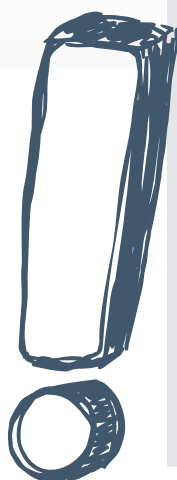
### Sicherstellungsmaßnahmen mit Augenmaß

- Sicherstellungsmaßnahmen müssen sich an der Versorgungsrealität orientieren – ein unreflektiertes Öffnen der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung ist keine zweckmäßige Sicherstellung
- Ambulant vor stationär
  - Anhebung der Vergütung des ambulanten Bereitschaftsdienstes auf ein kostendeckendes Maß
  - Finanzmittel der Länder für Krankenhäuser dürfen nur für stationäre Behandlungen verwendet werden. Eine verdeckte Subventionierung ambulanter Krankenhausstrukturen ist zu verhindern
  - Stärkere Förderung der ambulanten Versorgung von Pflegeheimbewohnern



### Bürgern die Wahrheit vermitteln

- Es gilt das Wirtschaftlichkeitsgebot:
  - Die Ausgaben im Gesundheitswesen müssen durch versicherungspflichtige Tätigkeiten finanziert werden, alle ambulanten Angebote zu jeder Tages- und Nachtzeit vorzuhalten ist weder finanzierbar noch verhältnismäßig
  - Die Vergütung ambulanter Behandlungen ist zum überwiegenden Teil begrenzt (sogenannte Gesamtvergütung). Neue Arztpraxen bewirken daher Honorarrückgänge für die einzelnen bisherigen Arztpraxen. Ein Mehr an Arztpraxen muss daher auch ein Mehr an Gesamtvergütung nach sich ziehen
- Ein offener Diskurs zur Frage, wie viele Krankenhäuser mit welchem stationären Versorgungsangebot in Berlin tatsächlich benötigt werden, ist in Zeiten von Fachkräftemangel, Arbeitsverdichtung und Unterfinanzierung dringender denn je
- Der öffentliche Gesundheitsdienst muss seine Aufgaben – beispielsweise Schuleingangsuntersuchungen – wieder wahrnehmen und dafür entsprechend ausgestattet werden



## Bundestagswahl 2021

# Gesundheitspolitische Themen in Deutschland

Am 26. September findet neben der Wahl zum Berliner Abgeordnetenhaus auch die Bundestagswahl statt. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen wichtige gesundheitspolitische Themen bei den zur Wahl stehenden Parteien abgefragt.

Zu insgesamt acht Wahlprüfsteinen mit Themen zur ambulanten Versorgung wurden die Bundestagsfraktionen von CDU/CSU, SPD, AfD, FDP, DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN um Statements gebeten. Dabei konnten sie ihre jeweilige Position zum entsprechenden Thema sowie ihre Pläne und Ziele aufzeigen. Alle Wahlprüfsteine und die Antworten der gesundheitspolitischen Sprecher der im Bundestag vertretenen Parteien finden Sie auch auf der Themenseite zu den Wahlen 2021 auf der Website der KV Berlin.

### Notfallversorgung

Durch die Pandemie war das geplante Gesetz zur Notfallversorgung zwischenzeitlich in den politischen Hintergrund gerückt. In den Wahlprüfsteinen wird nachgefragt, ob

die Parteien Wege sehen, wie eine sektorenübergreifende Notfallversorgung besser gesteuert werden könnte.

### Renditeorientierung

Immer häufiger werden Krankenhäuser und medizinische Versorgungszentren (MVZ) von Investorengruppen eingenommen. Ein Wahlprüfstein fragt die Parteien, wie sie diese Entwicklung sehen und wie sie zu der sich daraus ergebenden Ambulantisierung der Versorgung stehen.

### Bürokratie

Durch zahlreiche neue Regelungen im Rahmen der Corona-Pandemie ist der Bürokratieindex zuletzt wieder gestiegen – wie wollen die Parteien den Aufwand verringern?

### Datenschutz

Die Parteien äußern sich ebenfalls dazu, ob es bei den gesetzlichen Vorgaben im Bereich Datenschutz noch weiteren Anpassungsbedarf gibt oder ob die bisherigen Regelungen ausreichen.

### Ärztlemangel

Auch zu den bisherigen Instrumenten zur Bekämpfung des Ärztemangels, also ob Bedarfsplanung und Budgetierung noch zeitgemäß sind, konnten sich die Parteien äußern.

### Wertschätzung

Wie kann Politik dabei helfen, dass Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mehr Wertschätzung erfahren?

### Arztzeit

Die Arztzeit verringert sich – gerade auf dem Land. Wie kann der Nachwuchs für ländliche Regionen begeistert werden?

### Psychotherapeutische Versorgung

Gerade während und nach der Corona-Pandemie wird der Bedarf an psychotherapeutischer Behandlung steigen. Die Parteien wurden danach gefragt, ob es einen Plan für die Bedarfsanpassung und die Vermeidung von langen Wartezeiten gebe.

bic



Foto: niroworld | shutterstock.com



Alles auf einen Blick!

## Themenseite zu den Wahlen 2021

Am 26. September findet in Berlin die Wahl zum Abgeordnetenhaus statt. Auf der Themenseite der KV Berlin finden Sie umfassende Informationen zu den Wahlprogrammen der Parteien und der jeweiligen Positionierung bei entscheidenden gesundheitspolitischen Themen – auch auf Bundesebene.

### Jetzt informieren:

- ➔ Alle Videos der Gespräche von der KV Berlin mit den Spitzenkandidatinnen und Spitzenkandidaten der Parteien
- ➔ Der Wahlcheck der KV Berlin zur Senatswahl 2021
- ➔ Die Berliner Wahlprogramme zum Nachlesen
- ➔ Bundestagswahl: Wichtige Wahlprüfsteine zum Thema Gesundheit auf Bundesebene

### Zugang über

[www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Wahlen 2021

## 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.

### ? Wann bekomme ich meine Lebenslange Arztnummer (LANR)?

Mit der Eintragung in das Arztregister wird noch keine Lebenslange Arztnummer (LANR) vergeben. Sie bekommen zunächst eine Eintragsnummer (ENR). Die LANR wird

erst mit Aufnahme einer vertragsärztlichen/kassenärztlichen Tätigkeit in Anstellung oder eigener Zulassung vergeben. Diese Vergabe erfolgt automatisch und wird entweder dem Arbeitgeber direkt oder bei Zulassung dem Zugelassenen zugeschickt.

### ? Wie werden die Kosten für die elektronische Patientenakte (ePA) erstattet?

Für die ePA erhalten Sie eine einmalige Pauschale in Höhe von 550 Euro, wenn Sie die technischen Voraussetzungen erfüllen und die ePA in Ihrer Praxis nutzen. Die Pauschale setzt sich zusammen aus der Startpauschale in Höhe von 400 Euro sowie der Integrationspauschale für die Anpassung an das Praxisverwaltungssystem in Höhe von 150 Euro. Danach werden die Betriebskosten der ePA in Höhe von 4,50 Euro je Quartal erstattet.

Weitere Informationen finden Sie auf der Themenseite zu den TI-Anwendungen unter [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Anwendungen innerhalb der TI.

### ? Muss ich die ePA in meiner Praxis anbieten?

Ja, die Praxen waren angehalten, die technischen Voraussetzungen für die ePA bis zum 30. Juni 2021 zu erfüllen, da andernfalls eine Honorar-

Anzeige

**18. Fortbildungsverzeichnis 2021/2022**  
**Psychoanalytische Verfahren**  
der staatlich anerkannten  
Ausbildungsinstitute  
für Psychotherapie  
und Psychoanalyse  
in Berlin der DGPT und der VAKJP  
... ab sofort immer aktuell unter:  
[www.berlinerpsychoanalytischeinstitute.de](http://www.berlinerpsychoanalytischeinstitute.de)



kürzung in Höhe von 1 Prozent droht (§ 341 Abs. 6 SGB V).

Weitere Informationen finden Sie auf der Themenseite zu den TI-Anwendungen unter [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Anwendungen innerhalb der TI.

und Telefonnummern finden Sie hier: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Zulassen / Niederlassen in Berlin > Niederlassung > Der Weg in die Niederlassung > Kontakt Arztregister (linke Spalte).

### Wann kann eine psychotherapeutische Akutbehandlung nach beendeter Richtlinien-Psychotherapie erneut abgerechnet werden?

Die Akutbehandlung kann frühestens nach sechs Monaten wieder abgerechnet werden. In § 15 Abs. 4 der Psychotherapie-Vereinbarung ist geregelt, dass eine Akutbehandlung innerhalb von sechs Monaten nach Beendigung einer Richtlinien-therapie grundsätzlich nicht vorgesehen ist.

### Wie beantrage ich die Kostenerstattung der Pauschale für das Konnektor-Update PTV 3?

Für den Anspruch auf Kostenerstattung ist kein gesonderter Antrag notwendig. Sie müssen lediglich im Online-Portal unter dem Menüpunkt „Telematik-Infrastruktur“ ein Häkchen für das Konnektor-Update setzen.

### Wo kann ich mich über meine Eintragung auf der Warteliste für eine Zulassung informieren?

Für eine individuelle Auskunft zu Ihrem Platz auf der Warteliste wenden Sie sich bitte an das Arztregister der KV Berlin (E-Mail: [arztregister@kvberlin.de](mailto:arztregister@kvberlin.de)). Die Informationen zu den Sprechzeiten

## Meldung

### eAU verpflichtend ab 1.10.

Ab dem 1. Oktober 2021 müssen alle Arztpraxen die von ihnen festgestellten Arbeitsunfähigkeitsdaten elektronisch an die Krankenkassen übermitteln. Zur Übertragung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) ist die Nutzung eines KIM-Dienstes und einer KIM-Adresse zwingend notwendig. Außerdem sind eine Reihe an weiteren Voraussetzungen zu erfüllen: die Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI), das Konnektor-Update „eHealth-Konnektor“, das PVS-Fachmodul für die eAU und den elektronischen Heilberufsausweis der Generation G2 (eHBA G2) für die qualifizierte elektronische Signatur (QES) der eAU. Zudem muss ein Drucker vorhanden sein, der beim Ausdruck eine Auflösung von mindestens 300 dpi unterstützt (auch mit Laser-, Tintenstrahl- oder Nadeldrucker möglich). Bitte überprüfen Sie dringend, ob Sie alle diese Voraussetzungen bereits erfüllen oder ob noch Handlungsbedarf besteht. Weitere Informationen finden Sie auf der Themenseite zu den TI-Anwendungen unter [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Anwendungen innerhalb der TI.

## eRezept

# Druckversion für Patienten genau definiert

Ab 1. Januar 2022 müssen Vertragsärztinnen und -ärzte Rezepte für apothekenpflichtige Arzneimittel zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) elektronisch ausstellen und übermitteln. Schon jetzt gilt es, die technischen Voraussetzungen dafür zu schaffen – auch in Bezug auf die ausgedruckte Version der Verordnung.

Seit dem 1. Juli haben interessierte Praxen in der Modellregion Berlin-Brandenburg die Möglichkeit, das eRezept im Praxisalltag zu testen und zu nutzen. Zum 1. Oktober 2021 wird die freiwillige Nutzung des eRezepts bundesweit für Interessierte ermöglicht – also ebenfalls noch vor dem gesetzlich verpflichtenden Start am 1. Januar 2022; sofern die jeweiligen Praxen bereits über die technischen Voraussetzungen verfügen.

Beim aktuell noch laufenden Feldtest in der Modellregion Berlin-Brandenburg sind neben Vertragsärztinnen und -ärzten auch Patientinnen und Patienten sowie Apotheken involviert. Ziel ist es, das eRezept in der Versorgungspraxis von der Ausstellung bis zur Abrechnung zu testen. Die Ergebnisse werden wissenschaftlich evaluiert.

## Variante ohne Smartphone

Patientenseitig darf das eRezept jedoch keine Einschränkung mit sich bringen. Daher erhalten Patientinnen und Patienten, die kein Smartphone besitzen oder die eRezept-App der gematik nicht nutzen, auf Wunsch einen Ausdruck mit Code, um die Verordnung in der Apotheke einlösen

**Ausdruck zur Einlösung Ihres E-Rezeptes**

für Dr. Erika Freifrau von Mustermann	geboren am 13.12.1987	
ausgestellt von Dr. Monika Freifrau von Mustermann Praxis für Innere Medizin 030/42666666 praxis@praxis.de	ausgestellt am 13.12.2022	

Teil 1 von 4 ab 13.12.2022  
1x AZITHROMYGIN Abz 250 mg  
Filmtabletten 6 St. N2  
morgens und abends 1  
PZN:01065016. Kein Austausch

  2x Ibuprofen / 800mg /  
Retard-Tabletten / 20 St  
0-1-0-1

Rezeptur  
1x Aluminiumchlorid-  
Hexahydrat-Gel 15% (NRF  
11.24.)

Die App zum E-Rezept  
Einfach – Schnell – Flexibel  
E-Rezepte jetzt papierlos empfangen

Die Voraussetzungen und weitere Informationen finden Sie  
online auf [www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de](http://www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de) und  
bei der technischen Hotline 0850 277 377 7

Informationen: GKV, 04.10.2021

zu können. Damit auch dieser Übermittlungsweg reibungslos funktioniert, wurden zuletzt noch Spezifikationen zum Patientenausdruck in der Praxis festgelegt.

## Ablauf in der Praxis

Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt erstellt die Arzneimittelverordnung so wie bisher auch am Praxisrechner und signiert diese dann im Anschluss qualifiziert elektronisch. Dazu werden die Verordnungsinhalte wie gewohnt visualisiert. Zusätzlich können auf Wunsch die vollständigen Verordnungsinformationen mittels

eines sogenannten Stylesheets für eine abschließende Prüfung angezeigt werden. Anschließend kann der entsprechende Patientenausdruck erstellt werden. Der Patientenausdruck muss nicht unterschrieben werden und soll den Versicherten lediglich eine orientierende Information über die verordneten Arzneimittel geben.

In der Apotheke wird der aufgedruckte Code abgescannt und der vom Arzt elektronisch signierte Verordnungsdatensatz vom eRezept-Server angefordert. Anschließend erhalten die Versicherten die verordneten Arzneimittel.



## Druckerpapier und Geräte

Der Ausdruck wird in Schwarz-Weiß auf normalem Druckerpapier erstellt. Hier gelten nicht die Anforderungen der Blankoformularbedruckung. Auch bezüglich des zu verwendenen Papiers werden keine Vorgaben gemacht. Es kann auf dem Papierformat DIN A4 oder DIN A5 gedruckt werden.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) empfiehlt, einen Drucker zu nutzen, der mindestens in einer Auflösung von 300 dpi drucken kann. Die meisten modernen Drucker sind in der Lage, Ausdrücke mit bis zu 600 dpi zu erstellen. Zudem sollte nicht der Entwurfs- oder Energiesparmodus genutzt werden. Bei zu geringer Auflösung, einem unzureichend genauen Druckergebnis oder verschmiertem Druckbild kann es in der Apotheke zu Problemen beim Scannen des Codes kommen. Dann müsste ein neuer Ausdruck erstellt werden.

Stets aktualisierte Informationen rund um das eRezept – wie beispielsweise zur Vergütung und zu den technischen Anforderungen – finden Sie unter [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Anwendungen innerhalb der TI.

## Zulässige Anwendungsbereiche des eRezepts

Die Pflicht zur Ausstellung von eRezepten besteht ab 1. Januar 2022 zunächst für apothekenpflichtige Arzneimittel zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

In folgenden Fällen sind zunächst keine eRezepte zulässig:

- BtM-Rezepte
- T-Rezepte
- Verordnung von sonstigen nach § 31 SGB V einbezogenen Produkten (etwa Verbandmittel und Teststreifen)
- Verordnung von Hilfsmitteln
- Verordnung von Sprechstundenbedarf (betrifft in Berlin nur Impfstoffe)
- Verordnungen zulasten von Sonstigen Kostenträgern
- Verordnungen für GKV-Versicherte ohne Vorhandensein einer Versichertennummer (bei Erfassung der VSD im Ersatzverfahren)
- Verordnungen von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA)

Die Ausstellung in den oben genannten Fällen erfolgt weiterhin auf Papier, bis die vertraglichen und technischen Voraussetzungen gemäß gesetzlichem Auftrag vorliegen.

Außerdem gilt:

- Elektronische Verordnungen apothekenpflichtiger Arzneimittel für Selbstzahler in der GKV sind zulässig, aber nicht verpflichtend.
- Elektronische Empfehlungen von apothekenpflichtigen Arzneimitteln (elektronisches Grünes Rezept) sind noch nicht möglich, bis hierzu die bundesmantelvertraglichen und technischen Voraussetzungen durch die gematik geschaffen wurden.
- Elektronische Verordnungen von Arzneimitteln zulasten von Berufsgenossenschaften oder Unfallkassen können bis zur Anpassung der vertraglichen Voraussetzungen noch nicht elektronisch erfolgen.

Anzeige



Die Software für Ärzte.

**MEDICAL OFFICE®**

**Gesicherter Zugriff auf alle Praxisdaten, überall und zu jeder Zeit!**

Ob in der Stadt, auf dem Land, in der Praxis, auf Hausbesuchen oder im Seniorenheim - mit MEDICAL OFFICE haben Sie Ihre Praxis jederzeit auf dem Handy, Tablet oder Notebook dabei!

**MEDICAL OFFICE unverbindlich testen!**

[www.medical-office.de](http://www.medical-office.de)



## ICD-10-Kodierung

# Ab 2022: Ambulante Kodierunterstützung

Das Kodieren von Diagnosen ist für Ärztinnen und Ärzte alltägliche Pflicht. Durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) sollen sie ab 2022 über das Praxisverwaltungssystem (PVS) eine Kodierungsunterstützung erhalten.

**B**ereits seit dem Jahr 2000 müssen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten laut Gesetz Diagnosen kodieren, um damit möglichst genau anzugeben, welche Erkrankung bei der Patientin oder dem Patienten vorliegt. Aus den Codes können der Bedarf und damit die Finanzierung in der medizinischen Versorgung abgeleitet werden. Das Kodieren liefert entsprechend wichtige Daten zur Messung der Morbidität in der Bevölkerung.

Mit dem TSVG wurde die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) damit beauftragt, nötige Voraussetzungen zu schaffen, sodass Ärzte und Psychotherapeuten bei der Vergabe der Codes gemäß ICD-10-GM ab kommendem Jahr durch die Praxissoftware unterstützt werden.

### Verschlüsselung vereinfachen

Mit der Kodierungsunterstützung soll vor allem die Kodierqualität verbessert werden. Das Regelwerk wird dazu nicht verändert und es gibt keine neuen Vorgaben: Die Grundla-

ge bleibt auch weiterhin die ICD-10-GM. Das Kodieren wird jedoch durch die Unterstützungssoftware vereinfacht. Dabei bedarf es keiner großen Einarbeitung in die Software – die Hilfe greift direkt beim Kodieren: Die Praxissoftware weist auf mögliche Fehleingaben hin und hilft, die richtigen Kodierungen zu finden. Der Arzt beziehungsweise die Ärztin kann die Anpassungshilfe annehmen oder ignorieren.

Zunächst betrifft die Kodierungsunterstützung ausgewählte Krankheitsbilder, die eine große Häufig-

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



Uwe Scholz



Sebastian Menke, LL.M.



Dr. jur. Ronny Hildebrandt



Dr. jur. Stephan Südhoff

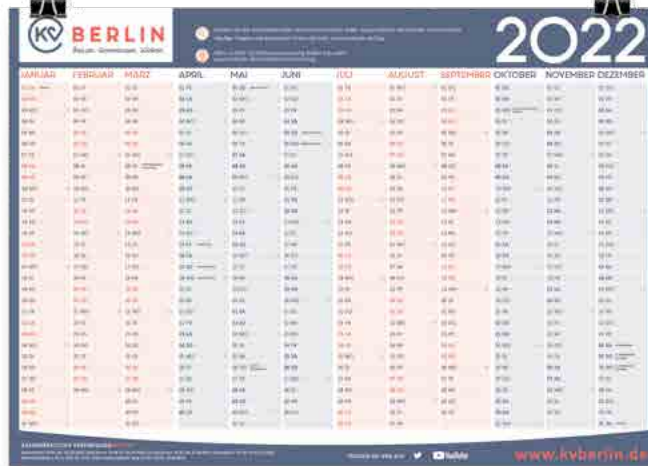


Florian Elsner

**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





## Meldung

### Beilage: Jahreskalender 2022

Dieser Ausgabe des KV-Blatts liegt erstmalig ein Jahreskalender der KV Berlin bei. Damit wollen wir Ihnen eine praktische Übersicht über das kommende Jahr bieten. Wenn Sie den Jahresplaner in Ihrer Praxis aufhängen, haben Sie immer einen schnellen Überblick über die Quartale, Feiertage und Schulferien. Außerdem finden Sie ganz oben den Kontakt zum Service-Center der KV Berlin sowie den Shortlink zu den FAQs. Im Wahljahr 2022 lohnt auch immer ein Blick auf die Seite Ihrer Vertreterversammlung, die dort ebenfalls angegeben ist. Schreiben Sie uns gern als Leserbrief an [redaktion@kvberlin.de](mailto:redaktion@kvberlin.de), wie Ihnen der Jahreskalender gefällt und ob wir für kommende Jahre noch etwas verbessern können.

keit aufweisen: akute ischämische Herzkrankheiten, zerebrovaskuläre Erkrankungen, Diabetes mellitus mit Komplikationen sowie Hypertonie mit Herz- und/oder Niereninsuffizienz.

### Akut- und Dauerdiagnosen

Durch die Software erhält der Anwender zudem einen Hinweis, ob die Kodierung als Dauerdiagnose angegeben werden kann. Zukünftig soll dadurch korrekt zwischen Akut- und Dauerdiagnosen unterschieden werden, um Diagnosen wie beispielsweise den gesicherten akuten Herzin-

farkt bei der Abrechnung nur einem Quartal zuzuordnen. Krankheiten, die als eine Folge des Herzinfarkts auftreten, wären dann im aktuellen Behandlungsprozess bedeutsam. In die Abrechnung sollen somit nur die Dauerdiagnosen kommen, die im Behandlungskontext relevant sind.

Die Hilfe zum richtigen Verschlüsseln funktioniert über das PVS und kann bei der Abrechnung oder der Diagnosestellung auf dem Krankenschein genutzt werden. Die KBV wird dazu zeitnah Informationsmaterial für die Praxen zur Verfügung stellen. *bic*

Anzeige



## CGM TURBOMED

Arztinformationssystem

Artzsein ist nicht nur Erfüllung. Artzsein 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](http://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](mailto:info@turbomed.berlin) | [www.turbomed.berlin](http://www.turbomed.berlin)

CGMCOM11571\_TUR 1220\_SVI



## Telematikinfrastruktur (TI)

# Automatische Prüfung notwendiger TI-Komponenten

Künftig erkennt die KV Berlin in der Abrechnungsdatei, ob Praxen das für die ePA notwendige Konnektor- und PVS-Update installiert haben. Das Setzen des „Konnektor-Update-Häkchens“ wird obsolet.

Bis Anfang Juli 2021 konnten Praxen im Online-Portal das Häkchen setzen, wenn sie für die elektronische Patientenakte (ePA) das notwendige Konnektor- und PVS-Update sowie den elektronischen Heilberufsausweis angeschafft beziehungsweise bestellt hatten. Durch diese Option konnte einer eventuellen Honorarkürzung durch fehlende TI-Komponenten entgegengewirkt werden.

Mit der Abrechnung für das dritte Quartal wird die KV Berlin automatisiert prüfen, ob der ePA-Konnektor (PTV 4) und die aktuelle PVS-Version im Einsatz sind. Dazu werden die entsprechenden KVDT-Felder in der Abrechnungsdatei ausgelesen. Ist das Auslesen erfolgreich, werden die für die Nutzung der ePA anfallenden Pauschalen in einem unbürokratischen Auszahlungsprozess erstattet.

### Keine manuellen Eingaben erforderlich

Durch das neue Verfahren müssen Praxen keine manuellen Eingaben vornehmen, Rechnungen einreichen oder eine bestimmte GOP ansetzen.

Finanziert werden die folgenden Beträge gemäß TI-Finanzierungsvereinbarung:

- Update zum ePA-Konnektor: 400 Euro
- PVS-Anpassung ePA: 150 Euro
- Betriebskostenzuschlag ePA: 4,50 Euro je Quartal

### Kein automatisierter Nachweis des eHBA G2

Auch der elektronische Heilberufsausweis (eHBA G2) gehört zu den notwendigen Komponenten, um die ePA zu nutzen. Dieser gilt gegenüber der KV Berlin für alle Praxen



Weitere Informationen zu den Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) finden Sie auf der Website der KV Berlin unter [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Anwendungen innerhalb der TI.

als nachgewiesen, die seit Ende des zweiten Quartals das Häkchen im Online-Portal gesetzt haben. Eine automatisierte Prüfung durch die KV Berlin findet nicht statt. Die KV Berlin geht davon aus, dass alle Praxen, die die ePA-fähigen Updates angeschafft haben, auch einen eHBA der zweiten Generation im Einsatz haben.

### Wichtig:

Praxen, die den eHBA G2 noch nicht bestellt haben, sollten dies dringend nachholen. Der eHBA G2 sowie ein KIM-Dienst sind auch zwingende Voraussetzungen, um ab dem 1. Oktober 2021 die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) versenden zu können.

Anzeige

**Kanzlei Cron**

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

**030 / 31 003-999**

[service-center@kvberlin.de](mailto:service-center@kvberlin.de)

[www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)

Sprechzeiten:





Mo, Di, Do 9:00–16:00 Uhr  
Mi, Fr 9:00–14:00 Uhr



Spende und werde ein Teil von uns.  
[seenotretter.de](https://www.seenotretter.de)

OHNE  
DEINE  
SPENDE  
GEHT'S  
NICHT

Einsatzberichte, Fotos, Videos und  
Geschichten von der rauen See erleben:

    [#teamseenotretter](https://www.instagram.com/teamseenotretter)



Spendenfinanziert

## Leserbrief zum KV-Blatt 04/2021

# Regressgefahr Krankenförderung



In Berlin werden 50 Prozent der Krankenfahrten mit dem KTW durchgeführt, in Brandenburg sind es ein Prozent?! Und jeder weiß, warum das seit Jahren so ist. Krankenkassen und gelistete Transportunternehmen stellen sich taub, und unser mühseliges Geschäft wird erneut mit Regress bedroht ... nur selten outet sich eine Kasse schriftlich: Nach fünf erklärenden Gesprächen mit dem Patienten und weiteren zehn frustrierten Telefonaten mit Transportunternehmen nahm eine

Krankenkasse das Problem dann selbst in die Hand und schrieb anschließend folgende Mail an die Ehefrau des pflegebedürftigen Patienten: Sehr geehrte Frau [...], leider muss ich Ihnen mitteilen, dass auch dieses Unternehmen abgesagt hat [...]. Ich kann Ihnen nur anbieten, hier noch mit dem Arzt ins Gespräch zu gehen, dass er hier die Verordnung

umschreibt auf KTW Tragestuhl [...]. Andere Möglichkeiten gibt es leider derzeit nicht. Freundliche Grüße [...] Persönliche Kundenberaterin, SBK.

*Dr. Christian Althaus*  
Facharzt für Innere Medizin

## Leserbrief zu Digitalisierung und TI

Seit über 15 Jahren bin ich ein Verfechter der papierlosen Praxis und arbeite tagtäglich mit einer gut funktionierenden Praxissoftware. Weiterhin bleibe ich auch ein Befürworter der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Wenn ich aber

eine 10-seitige Endnutzer-Checkliste „Sichere Lieferkette“ lesen soll, nur um eine Paketlieferung der TI-Komponenten entgegenzunehmen, und ich immer wieder den sogenannten Dienstleister vor Ort benötige, zum Beispiel um die Funktion des Impf-

nachweises zu nutzen, kann ich nur verzweifelt appellieren: Digitalisierung muss einfacher gehen!

*Dr. Börries Bellmann*  
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde



Leserbriefe stellen Meinungsäußerungen dar, die mit der Meinung der Redaktion oder des Herausgebers nicht unbedingt übereinstimmen.

Anzeige



## PRAXISRECHT.de

Ihr Spezialist in allen Rechtsfragen für  
**Ärzte, Zahnärzte, Apotheken, Krankenhausträger,  
Berufsverbände und alle anderen Unternehmen  
des Gesundheitswesens.**

Wir sind bundesweit für Sie aktiv. Ihre nächstgelegene Kanzlei  
befindet sich in Berlin, Hamburg oder Heidelberg.

---

Rechtsanwälte & Fachanwälte für Medizinrecht | Steuerrecht  
Kanzlei Berlin | Uhlandstraße 28 | 10719 Berlin  
Telefon +49 (0)30 887 108 910 | E-Mail berlin@praxisrecht.de

## KV-SERVICE-CENTER

# 030 / 31 003-999

[service-center@kvberlin.de](mailto:service-center@kvberlin.de)  
[www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)

Sprechzeiten:

Mo, Di, Do	9:00–16:00 Uhr
Mi, Fr	9:00–14:00 Uhr

Danke an alle,  
die helfen!



© Reuters / Wolfgang Rattay



## Hochwasser Deutschland

Schwere Fluten haben großes Leid verursacht. Dank Ihrer Spenden helfen wir den Menschen. **Das gesamte Bündnis sagt DANKE!**



Spendenkonto: DE62 3702 0500 0000 1020 30

Spenden unter: [www.Aktion-Deutschland-Hilft.de](http://www.Aktion-Deutschland-Hilft.de)



**Aktion  
Deutschland Hilft**  
Bündnis deutscher Hilfsorganisationen

## ABC-19-Register

# Datenerhebung von ambulanten COVID-19-Patienten

Die meisten COVID-19-Erkrankten in Deutschland werden von ihrer Hausarztpraxis medizinisch betreut. Dennoch gibt es von Corona-Patienten bislang nur ganz wenige strukturierte Daten aus dem ambulanten Sektor. Das ABC-19-Register des IGES Instituts will dem Abhilfe schaffen und mit einer ersten Studie diese Forschungslücke schließen.

**W**ie gut aufgestellt die ambulante medizinische Versorgung hierzulande ist, zeigt beispielsweise der Direktvergleich mit dem europäischen Nachbarn Italien: Während dort der Großteil der COVID-19-Infizierten unmittelbar ins Krankenhaus eingewiesen wurde, was zeitweise zum Kollaps in den Kliniken führte, haben die Niedergelassenen in Deutschland als wirksamer Puffer und Filter für den stationären Sektor gewirkt: Die meisten COVID-19-Patientinnen und -Patienten wurden ambulant betreut. Aber trotz der selteneren Klinikeinweisungen ist die Frage, wann der richtige Zeitpunkt



**Dr. Marc Kurepkat**  
Facharzt für Allgemeinmedizin in  
Reinickendorf und Initiator  
des IGES ABC-19-Registers

für eine stationäre Behandlung ist, von zentraler Bedeutung – und ein Forschungsziel der ABC-19-Studie.

### Von der Idee zum Register

Den Anstoß für das IGES ABC-19-Register gab Dr. Marc Kurepkat, Facharzt für Allgemeinmedizin in Reinickendorf und seit vielen Jahren auch in der klinischen Forschung aktiv. Zusätzlich zu seiner Tätigkeit als Vertragsarzt der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin engagiert er sich seit 20 Jahren beim Berliner IGES Institut und ist einer der Geschäftsführer innerhalb der zugehörigen Unternehmensgruppe. „Das IGES Institut und sein Tochterunternehmen, die Clinische Studien Gesellschaft (CSG), beschäftigen sich schon lange mit medizinischen Daten aus dem Behandlungsalltag, mit sogenannten Real World Daten, die häufig in Register einfließen. Als Hausarzt und Arzt einer COVID-19-Praxis stand die Beurteilung von Komorbiditäten rasch ganz oben auf der Agenda unseres COVID-19-Managements“, berichtet Dr. Marc Kurepkat. „Zudem machte ich so viele interessante und meines Erachtens berichtenswerte Beobachtungen und hörte auch so viel von den Kolleginnen und Kollegen – beispielsweise zu ungewöhnlichen

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

Spätfolgen –, dass wir dachten, diese Beobachtungen sollten nicht verlorengehen, sondern der systematischen Auswertung zur Verfügung stehen.“

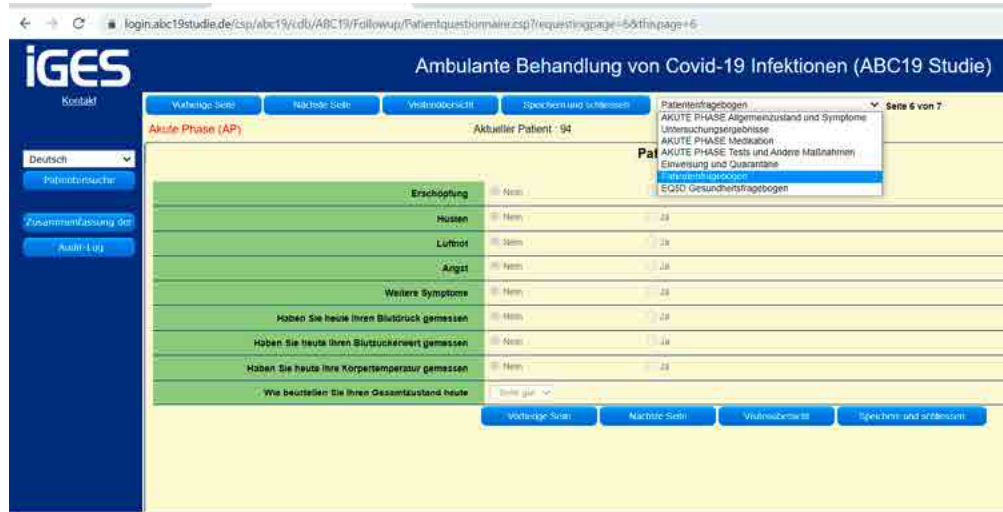
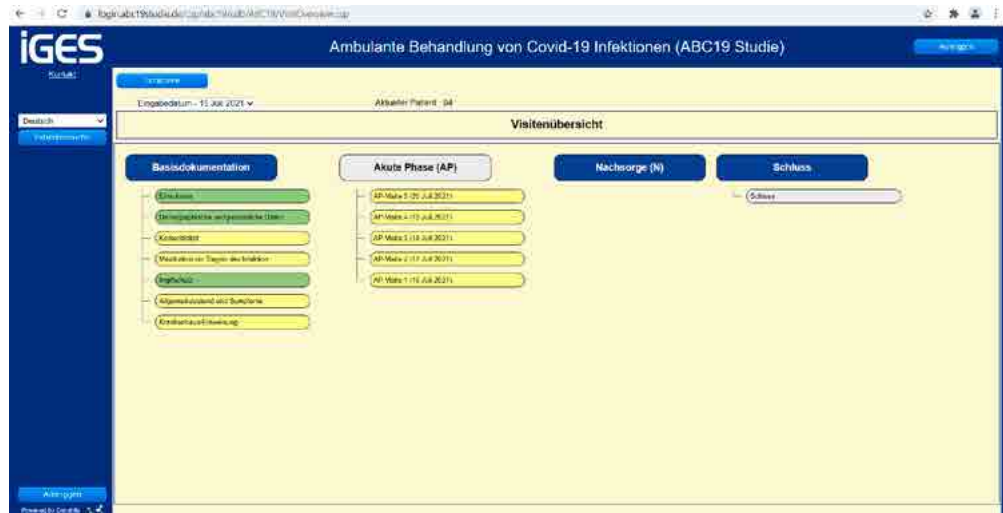
Im Zusammenhang mit der Expertise des IGES Instituts beziehungsweise der CSG zu Registern lag also die Idee nahe, ein ambulantes COVID-19-Register ins Leben zu rufen – zumal sich die COVID-19-Forschung zunächst auf die stationären, schweren Fälle fokussiert hatte.

### Suche nach Unterstützern

Der Aufbau eines neuen Registers zur kontinuierlichen Datensammlung kostet neben Zeit, Wissen und Engagement auch Geld. Das seit Jahrzehnten im Bereich Gesundheitsforschung aktive IGES Institut unter der Leitung von Prof. Bertram Häussler hat den Aufbau finanziell überhaupt erst ermöglicht und konzeptionell vorangetrieben, die CSG leistete die Umsetzungsarbeit. „Einige Kolleginnen und Kollegen der ausgewiesenen COVID-19-Praxen von der KV Berlin haben gewissermaßen als Beta-Tester die Entwicklung der ersten Studie unterstützt“, erinnert sich Kurepkat an die Anfänge des Registers im Oktober 2020. „Schließlich hat Dr. Dominik von Stillfried als Geschäftsführer des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) Interesse gezeigt und das Zi ist als Kooperationspartner und Co-Sponsor des IGES dazugekommen.“ Ein weiterer Kooperationsvertrag besteht mit der Fakultät für Gesundheitswissenschaften des Landes Brandenburg. Die Medizinische Hochschule Brandenburg ist ebenfalls bei der ersten Studie des ABC-19-Registers involviert.

### Erster Forschungsansatz

Am Anfang stand die Idee, mithilfe der gewonnenen Registerdaten zukünftig die Entscheidung in der Arztpraxis über eine möglicherweise erforderliche Hospitalisierung zu unterstützen. „Es darf nicht zu selten und nicht zu spät eingewiesen werden“, erläutert



Kurepkat. „Wird wiederum zu früh und unnötig hospitalisiert, schwächt das die Entlastungsfunktion der Krankenhäuser durch den ambulanten Bereich, der anerkanntermaßen so wichtig ist für die Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems in der Corona-Pandemie. Eine qualifizierte Entscheidung zur Hospitalisierung von COVID-19-Patienten ist die Voraussetzung für das Funktionieren dieser gestaffelten Versorgung. Und diese Entscheidung fällt wesentlich unter Berücksichtigung von Komorbiditäten.“

In weiteren Überlegungen spielte dann auch sehr bald die Beobachtung von Spät- und Langzeitfolgen eine Rolle, die inzwischen unter der Bezeichnung „Long-COVID“ zusammengefasst werden. „Die Beobachtung und Behandlung von Long-

COVID findet ja auch überwiegend ambulant statt“, sagt der Allgemeinmediziner.

### Register soll weiter wachsen

Nachdem die Registerstruktur aufgebaut war, konnte für eine erste Studie das Ethikvotum für Berlin und Brandenburg eingeholt und die Studie angemeldet werden. Seit Oktober 2020 ist diese erste ABC-19-Studie genehmigt und läuft. Gewonnen wurden die Studienteilnehmer anhand einer Informationsveranstaltung im IGES Institut mit Unterstützung von Peter Pfeiffer, Hauptabteilungsleiter Sicherstellung bei der KV Berlin. Im Anschluss daran erfolgte Netzwerkarbeit im Kreis der COVID-19-Praxen der KV Berlin. „Unser Ziel ist es, im ersten Schritt die Daten von circa 1.000 COVID-19-



### Zentrale Fragestellungen des IGES ABC-19-Registers:

- Wie ist der Verlauf einer Infektion mit SARS-CoV-2 bei Patienten mit und ohne spezifischen Komorbiditäten?
- Welches sind die Prädiktoren für einen schweren Verlauf der SARS-CoV-2-Infektion?
- Was veranlasst Ärzte, einen Patienten mit einem positiven Test auf COVID-19 in ein Krankenhaus einzuweisen?
- Welche Rolle spielen Komorbiditäten bei der Entscheidung?
- Was sind die Anzeichen für einen „Best Practice“-Ansatz, insbesondere bei der Entscheidung, einen Patienten ins Krankenhaus einzuweisen?
- Welches sind die Spätfolgen der Erkrankung?

positiven Patientinnen und Patienten zu sammeln und auszuwerten“, gibt Kurepkat einen Ausblick. Bislang sind die Einschreibezahlen noch im zweistelligen Bereich und zu gering für aussagekräftige Ergebnisse.

„Durch die heftige dritte Welle und die hohe Arbeitsbelastung durch den Impfstart in den Praxen kam die Arbeit am Register zwischenzeitlich fast zum Erliegen“, so Kurepkat.

„Zur Hochphase der Pandemie haben manche Praxen bis zu 40 COVID-19-Erkrankte parallel ambulant betreut. Da war die Belastung zu groß, um die Patientinnen und Patienten noch mit der Studienteilnahme vertraut zu machen.“ Als die Infektionswelle wieder abebbte, sank wiederum die Zahl der potenziellen Studienteilnehmer. Deshalb wird jetzt verstärkt daran gearbeitet, das Register wieder in Erinnerung

zu rufen und neue Ärztinnen und Ärzte aus der Niederlassung für die Teilnahme zu gewinnen. Denn das ABC-19-Register des IGES Instituts soll explizit Daten aus der ambulanten Versorgung sammeln.

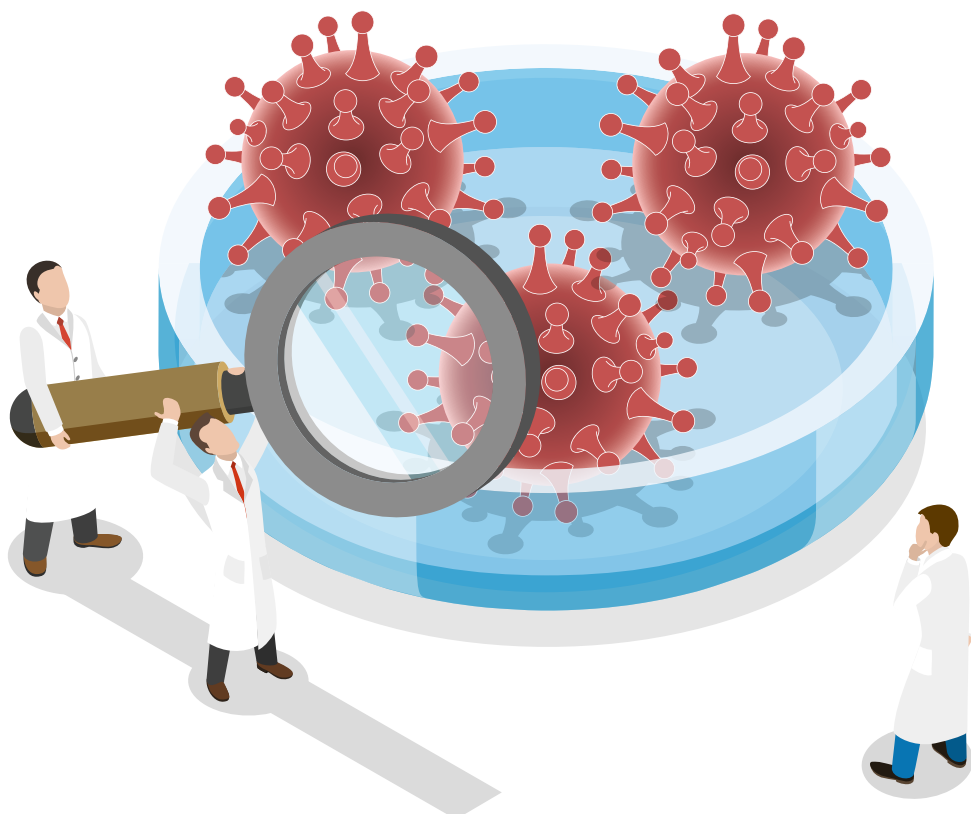
### Technische Umsetzung

Da die Studienteilnahme online erfolgt, sind keine besonderen technischen Voraussetzungen der teilnehmenden Praxen erforderlich, es muss auch keine App installiert werden. Die Patientinnen und Patienten erhalten täglich automatisch einen Link per Mail, der sie zum Patientenfragebogen weiterleitet. So können sie auch ganz einfach über ihre Smartphones Daten in das Register eintragen – beispielsweise zur Fieberentwicklung, Symptomstärke und allgemeinen Lebensqualität. Die Abfrage erfolgt anhand vorgefertigter Fragen mit Antwortmöglichkeiten zum Anklicken.

Der Aufwand für die Erkrankten beschränkt sich auf wenige Minuten, und in der akuten Phase kann die Beantwortung der Fragen nach den aktuellen Symptomen täglich aus der häuslichen Isolation erfolgen. „Diese Daten sind besonders wertvoll und ermöglichen auch eine kontinuierliche Überwachung des Krankheitsverlaufs der isolierten Patientinnen und Patienten. Das kann die ärztliche Reaktionszeit möglicherweise entscheidend verkürzen“, erläutert Kurepkat. Von Vorteil für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist auch, dass sie sich anhand der täglichen Antworten im Register zeitlich flexibel einen schnellen Überblick über ihre COVID-19-Patienten verschaffen und bei auffälliger Symptomatik schnell reagieren können.

### Weitere Teilnehmer gesucht

Jeder niedergelassene Arzt kann mit seiner Studienteilnahme am Ausbau des Registers mitwirken. Besonders gefragt als Studienzentren sind allgemeinmedizinische und hausärztlich-internistische





Praxen, die ihre COVID-19-Patienten dauerhaft betreuen, und bei Schwangeren die Frauenärztinnen und -ärzte. Für die Beobachtung von Long-COVID können natürlich auch Fachärzte wie Diabetologen, Kardiologen und Pulmologen Daten erheben. Gerade unter dem Aspekt, dass zu Corona und Schwangerschaft immer noch viele Fragen offen sind und dies auch medial regelmäßig im Fokus steht, wäre es hilfreich, wenn sich perspektivisch auch Erfahrungen von COVID-19-positiven Schwangeren im Register wiederfinden würden. Bei einer ausreichenden Datenmenge wären dann auch gezielte Auswertungen und valide Aussagen zu COVID-19-Krankheitsverläufen während der Schwangerschaft möglich.

Teilnehmende Ärztinnen und Ärzte müssen COVID-19-Erkrankte, die sich bereit erklären, an der Studie teilzunehmen, zunächst über die Studienteilnahme aufklären und dann die sogenannte Einschlussdokumentation vornehmen. Während der akuten Phase der COVID-19-Infektion erfolgt die Dokumentation innerhalb des ABC-19-Registers dann vorrangig patientenseitig durch das tägliche Ausfüllen des kurzen Fragebogens. In der Langzeitbeobachtung während der Folgequartale der Erkrankung ist



### Unverbindlich informieren

Sie haben Interesse, mehr über das IGES ABC-19-Register und die Teilnahme zu erfahren?

➔ Dann schreiben Sie eine kurze formlose E-Mail an:  
[abc19@csg-germany.com](mailto:abc19@csg-germany.com)

Sie erhalten dann weitere Informationen und können entscheiden, ob Sie verbindlich teilnehmen wollen.

Online können Sie sich hier informieren: [www.iges.com/abc19](http://www.iges.com/abc19)

dann wieder der Arzt gefragt, Auffälligkeiten zu dokumentieren.

### Wertvoller Nutzen

„COVID-19 wird uns noch lange begleiten“, ist sich Dr. Marc Kurepkat sicher. „Deshalb ist es so wichtig, dass jetzt viel dokumentiert wird. Wir müssen eine kritische Datenmenge erreichen, die fundierte Auswertungen erlaubt.“ Das Register dient dabei nicht nur als Datensammlung für die Erforschung von COVID-19, es leistet auch praktische Unterstützung in der ambulanten medizinischen Versorgung. Übersichtsdarstellungen in der Register-Software helfen den Behandelnden, kritische Entwicklungen schnell zu erkennen. Diese digitale Managementfunktion ermöglicht den Praxen auch bei einer größeren Anzahl von isolierten COVID-19-Erkrankten eine strukturierte medizini-

sche Überwachung aus der Distanz. „Das kann in der vierten Welle sehr wichtig werden“, meint Kurepkat.

Mit Unterstützung des Zi plant das IGES Institut deshalb, auch für andere Bundesländer Ethikvoten einzuholen und in anderen KV-Bereichen für die Teilnahme zu werben. „Das IGES ABC-19-Register ist nämlich nach wie vor Pionier in Deutschland, was die Erfassung von Daten zu COVID-19-Verläufen aus dem ambulanten Bereich angeht“, sagt Kurepkat. „Jeder, der teilnimmt, trägt dazu bei, die Leistungen des ambulanten Sektors im Kampf gegen die Corona-Pandemie zu würdigen und wertzuschätzen. Wenn wir anhand der gesammelten Daten einen Leitfaden und Empfehlungen für die ambulante Versorgung von COVID-19-Infizierten entwickeln können, sind wir schon einen wichtigen Schritt weiter.“ *yei*

Anzeige

# WIR SUCHEN SIE FÜR UNSER TEAM!



Das **Policum** ist deutschlandweit einer der größten ambulanten Gesundheitsversorger im ärztlichen Verbund mit **4 Standorten in Berlin**.

In unserem Netzwerk von Fachärzten, Therapeuten und Spezialisten ermöglichen wir eine **patientenorientierte** und **qualitativ exzellente Medizin**.

**Wir suchen für unsere Standorte und die Telemedizin Nachfolger (m/w/d) in den Fachbereichen:**

- Facharzt für **Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie**
- Facharzt für **Gastroenterologie**
- Facharzt für **Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**
- Facharzt für **Orthopädie**
- Facharzt für **Allgemeinmedizin**
- **Psychologischer Psychotherapeut**
- Facharzt für **Psychiatrie und Psychotherapie**

**Weitere offene Stellen hier** oder unter [policum.berlin/karriere](http://policum.berlin/karriere)



**Nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf.**

✉ [bewerbung@policum.berlin](mailto:bewerbung@policum.berlin)  
 ☎ 0152 579 311 51

## Internationaler Tag gegen Gewalt an Frauen

# Fragebogen zu Gewalt in Paarbeziehungen

Am 25. November 2021 ist der Internationale Tag gegen Gewalt an Frauen. Zu diesem Anlass organisiert die Initiative Runder Tisch Berlin einen Aktionstag. Bereits im Vorfeld sind Beschäftigte im Gesundheitswesen dazu aufgerufen, an einer Befragung teilzunehmen, deren Ergebnisse dann präsentiert werden.



Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gehören oft zu den ersten Personen, die von der erlebten Gewalt anderer erfahren beziehungsweise die Folgen sehen. Ihre Aufgabe ist es dann, die Betroffenen und deren Kinder gezielt zu versorgen und zu unterstützen – auch, indem Kontakte in das spezialisierte psychosoziale Hilfesystem hergestellt werden.

Ziel des im Januar 2019 begründeten freiwilligen Zusammenschlusses „Runder Tisch Berlin (RTB) – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“ von knapp 30 Mitgliedsorganisationen ist es, die Leitlinien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zum „Umgang mit Gewalt in Paarbeziehungen und mit sexueller Gewalt gegen Frauen“ regional in Berlin umzusetzen. Damit soll Mitarbeitenden der Gesundheitsversorgung gezielte Unterstützung angeboten werden und ihnen konkrete Handlungsmöglichkeiten in verschiedenen Versorgungsbereichen aufgezeigt werden. Vorrangig geht es darum, über Ersthilfemaßnahmen zu informieren.

### Breitgefächerte Befragung

Auch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin gehört zu den Mitgliedsorga-



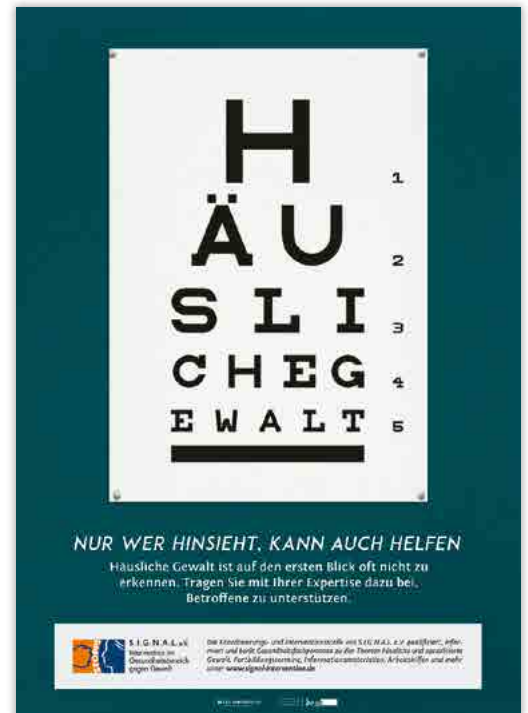
**Weitere Informationen und Kontakt**

Informationsmaterialien zu den evidenzbasierten Leitlinien der WHO zum Umgang der Gesundheitsversorgung mit häuslicher und mit sexueller Gewalt gibt es unter:

[www.signal-intervention.de](http://www.signal-intervention.de) > Infothek > Leitlinien und Handbücher > Leitlinien und Handbücher internationaler Organisationen > Weltgesundheitsorganisation – Evidenzbasierte Leitlinie und Infografiken

Bei Rückfragen zur Arbeit des RTB oder für die Bestellung von Infomaterialien (Plakate, Flyer, Notfallkarten etc.) für die Arztpraxis:

Karin Wieners und Marion Winterholler  
Geschäftsstelle Runder Tisch Berlin (RTB) –  
Gesundheitsversorgung bei häuslicher und  
sexualisierter Gewalt (S.I.G.N.A.L. e.V.)  
Tel.: (030) 246 30 579  
E-Mail: [rundertisch@signal-intervention.de](mailto:rundertisch@signal-intervention.de)



nisationen des RTB und ruft wiederum ihre Mitglieder dazu auf, an der aktuellen Umfrage teilzunehmen und damit die Bedürfnisse ihres Berufsstandes zu repräsentieren. Ziel der Befragung ist es, mehr über die Sicht der Mitarbeitenden in der Berliner Gesundheitsversorgung über das Thema häusliche und sexualisierte Gewalt zu erfahren und Vorschläge für unterstützende Maßnahmen zu sammeln. Auf dieser Basis sollen die Erfahrungen aus der Praxis verstärkt in die weitere Arbeit des RTB einfließen. Die Ergebnisse der Befragung werden dann am 25. November anlässlich des Aktionstags im Rahmen einer Abendveranstaltung vorgestellt, bei der auch noch einmal die zentralen Anliegen des RTB präsentiert werden.

Die Befragung erfolgt in Zusammenarbeit mit der Hochschule Nordhausen unter Leitung von Prof. Dr. Petra Brzank, die sich seit vielen Jahren mit der Thematik befasst. Der Fragebogen kann online ausgefüllt werden und richtet sich breitgefächert an alle Mitarbeitenden im Gesundheitswesen: an Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Hebammen, Pflegekräfte, Beschäftig-

te in den Berufsverbänden, Mitarbeitende im Rettungsdienst und viele mehr.

**Inhaltliche Einblicke**

Wie schätzen die Mitarbeitenden aus den unterschiedlichen Bereichen der Gesundheitsversorgung die Bedeutung häuslicher Gewalt für das eigene Tätigkeitsfeld ein? Wie häufig sind sie in Kontakt mit Betroffenen? Gibt es Veränderungen in Zusammenhang mit der Pandemie? Dies soll anhand des Fragebogens aufgezeigt werden. Außerdem wird erfragt, inwieweit die Beschäftigten im Gesundheitswesen bereits mit den zentralen Schritten der Ersthilfe vertraut sind. Und letztlich geht es auch darum, anhand der Befragung herauszufinden, wie beziehungsweise wodurch die entsprechenden Berufsgruppen mit Kontakt zu Betroffenen von Gewalt weiter gestärkt und in

ihrer Handlungssicherheit unterstützt werden können – etwa durch bedarfsorientierte Fortbildungen, Informationen zum Hilfesystem, Arbeitsmaterialien oder Ähnliches.

**Jetzt mitmachen!**

Der Fragebogen ist bereits online und kann noch bis zum 26. September ausgefüllt werden. Er ist unterteilt in Einzelfragen – vieles zum Ankreuzen, darunter auch demografische Angaben – und lässt sich in weniger als zehn Minuten beantworten. Er bietet für Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eine gute Möglichkeit, Erfahrungen aus der Niederlassung rund um häusliche Gewalt gegen Frauen einzubringen und die Bedürfnisse der eigenen Berufsgruppe durch aktive Teilnahme und Auskunft für die weitere Arbeit des Runden Tisches Berlin zu repräsentieren. *yei*



**Hier geht's zum Fragebogen:**

Einfach den hier abgebildeten QR-Code mit dem Smartphone einscannen und direkt mit den Fragen starten. Alternativ ist die Umfrage über folgenden Link zu erreichen: [www.soscsurvey.de/Befragung\\_Gesundheitswesen](http://www.soscsurvey.de/Befragung_Gesundheitswesen)



## Zentrum ÜBERLEBEN

# Hilfe für traumatisierte Geflüchtete

Geflüchtete bringen oftmals eine schwere Last aus der Vergangenheit mit in ihr neues Leben. Erlebte Gewalt, Folter oder auch Kriegserfahrungen prägen die Psyche der Menschen nachhaltig. Das Zentrum ÜBERLEBEN gGmbH (ZÜ) bietet umfassende Hilfe in der Therapie- und Sozialarbeit.

Im ZÜ in Moabit erhalten Opfer von Kriegen, Vertreibung oder ähnlichem Schicksal nicht nur psychotherapeutische Behandlung, sondern auch integrative Unterstützung. Die gemeinnützige GmbH behandelt in therapeutischen Einzelsitzungen oder in der Tagesklinik – dabei sind neben der psychologischen Betreu-

ung immer auch Sozialarbeiter in die Behandlung involviert.

„Unsere Arbeit geht weit über die psychotherapeutische Behandlung hinaus – es geht auch um die soziale Integration der Patientinnen und Patienten. Unsere Sozialarbeitenden unterstützen bei Antragsverfahren, durch Kommunikation mit Ärzten und Behörden sowie durch Beratung und Workshops“, erzählt Eva Wagner, Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des ZÜ.

Im ersten Halbjahr 2021 wurden im ZÜ insgesamt mehr als 350 Menschen behandelt, die meisten von ihnen kommen aus Afghanistan, Syrien und dem Irak. „Bei uns arbeiten 36 psychologische und ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, eine Psychologin und ein Psychotherapeut in Ausbildung sowie 24 Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter. Hinzu kommen Fachkräfte auf Honorarbasis für gruppentherapeutische Angebote neben zahlreichen freiberuflichen Sprach- und Kulturmittlerinnen und -mittlern“, so Wagner.

### Umfassende Betreuung

Neben einer Tagesklinik gibt es mehrere Abteilungen mit unter-

schiedlichen Betreuungsschwerpunkten: eine ambulante Abteilung für Erwachsene und eine für Kinder und Jugendliche, ein Wohnverbund für Migrantinnen, eine Abteilung für Flüchtlingshilfen und eine Schule, die Ausbildungsangebote für den sozialpflegerischen Bereich anbietet.

In der Tagesklinik finden Menschen Hilfe, bei denen eine stationäre Behandlung nicht notwendig ist, eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung aber nicht ausreicht. 19 Mitarbeitende sind in der Tagesklinik tätig – neben ärztlichen Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Deutschlehrer, Kunst-, Konzentrative Bewegungstherapeuten (KBT) und Musiktherapeuten sowie Sozialarbeitende und Pflegekräfte. Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Wail Diab, KV-Mitglied mit einem Sondersitz für Geflüchtete mit Traumastörung, ist seit zweieinhalb Jahren im ZÜ tätig und leitet die Tagesklinik.

### Verschiedenste Traumata

Wail Diab arbeitete bereits während seines Studiums in Göttingen mit Geflüchteten und verfolgt seit jeher auch die Forschung in diesem Bereich. „Zu uns kommen Menschen, die durch Verfolgung Qualen erlitten



Um die Sprachbarriere zu durchbrechen ist bei den Therapiesitzungen immer auch ein Dolmetscher anwesend.



Mithilfe handlungsorientierter Therapiemethoden ist diese Skulptur mit dem Titel „Die Fahrt zur Hoffnung“ entstanden – ein Symbol für die individuellen Schicksale der Beteiligten.



Während der Gruppentherapie können Patientinnen und Patienten gemeinsam Musik machen.

Fotos: KV Berlin

haben – sei es durch Krieg, Gefängnis oder Vertreibung. Diese Verfolgung kann staatlich geschehen oder parastaatlich, also in Staaten, in denen Milizen eine regionale Vormachtstellung haben wie in Afghanistan oder dem Irak“, erklärt Diab. „Oftmals kommen auch Menschen, die von Land zu Land geflüchtet sind und ein Ursprungstrauma, wie beispielsweise Menschenhandel, erlebt haben. Oder Menschen, die transgenerationale Traumata haben, also Erfahrungen, die durch Vorfahren weitergegeben wurden“, ergänzt der Facharzt.

### Patienten aus Kriegsregionen

Die Patientinnen und Patienten kommen aus Ländern wie Afghanistan, Syrien oder dem Kosovo, die von aktuellen oder vergangenen Kriegsgeschehen geprägt sind. Das Zentrum ÜBERLEBEN erreichen sie auf unterschiedlichsten Wegen, viele werden von niedergelassenen Psychotherapeutinnen und -therapeuten überwiesen, wenn eine ambulante Behandlung nicht ausreicht und die Gefahr der Fremd- oder Eigengefährdung besteht.

Die Behandlung eines Traumapatienten, der unter der Woche von 9 bis 16 Uhr in der Tagesklinik behandelt wird, dauert durchschnittlich etwa acht Monate. „Der Zugang zum Patienten ist sehr unterschiedlich. Die Psyche vieler Menschen spaltet die erlebten Traumata zum Schutz ab, weshalb sich Probleme wiederholen

und es im interpersonellen wie intrapsychischen Bereich schwierig wird“, so Diab. „Im Wesentlichen gliedert sich die Traumatherapie in drei Schritte: Zunächst geht es um die Stabilisierung des Patienten, danach um die Bearbeitung der Traumata und anschließend um die Integration der Traumainhalte“, führt er fort. Der erste Schritt sei dabei sehr zeitintensiv – und extrem wichtig. Einzeltherapien finden stets zu dritt statt, neben Therapeut und Patient unterstützt dabei ein Dolmetscher die Verständigung. Jeder Patient hat wöchentlich 24 Stunden Gruppentherapien, darunter auch Musiktherapie, KBT, Kunst- oder Gartentherapie. Dabei wird teilweise in verschiedenen Sprachen gleichzeitig gedolmetscht, was ein besonderes Angebot der Tagesklinik des ZÜ ist.

### Outdoor-Therapie

Durch die Corona-Pandemie wurden die gruppentherapeutischen Sitzungen in die Natur verlagert, was sich als eine gute Alternative zu Therapiesitzungen via Zoom herausgestellt hat. „Ich habe es mit Video-Sprechstunden versucht, aber gerade dadurch, dass ja immer ein Übersetzer anwesend sein muss, ist die Gesprächsatmosphäre eine ganz andere – der Patient, die Situation ist nicht richtig spürbar“, schildert Diab seine Erfahrungen.

Kürzlich wurde in der Tagesklinik ein Antrag für eine weitere Therapie-

gruppe gestellt, die präventiv wirken soll. Zielgruppe sind Patientinnen und Patienten, bei der sich eine bestehende posttraumatische Belastungsstörung noch nicht chronifiziert hat.

### Hoher Aufwand

Die Tagesklinik ist eine geschützte Stationseinheit und mit einem Krankenhaus vergleichbar. In allen Abteilungen des ZÜ steht der Schutz der Patienten an oberster Stelle. Die Behandlung schwer traumatisierter Menschen erfordert eine hochqualifizierte Ausbildung, weshalb auch kaum ehrenamtliche Mitarbeitende beschäftigt werden.

Der Arbeitsaufwand des Zentrum ÜBERLEBEN ist durch die komplexen Behandlungen und integrativen Angebote sehr hoch. Als Nichtregierungsorganisation verzeichnet die gemeinnützige GmbH keinen Gewinn und finanziert sich durch öffentliche Mittel. Außerdem ist sie auf Spenden angewiesen, um keine Minuswirtschaft zu betreiben. *bic*



Weitere Informationen zum Zentrum ÜBERLEBEN gGmbH finden Sie im Internet unter [www.ueberleben.org](http://www.ueberleben.org)

## Gastbeitrag

# Digitalisierung in der Medizin – wo stehen wir?

Nicht nur in der Niederlassung spielt die Digitalisierung in der Medizin eine zunehmende Rolle, auch Krankenhäuser müssen sich dem Thema annehmen. Die beiden Gastautoren Prof. Heyo K. Kroemer und Prof. Felix Balzer von der Charité – Universitätsmedizin Berlin schildern in ihrem Beitrag ihre Sicht auf die Digitalisierungsprozesse, deren Bedeutung im alltäglichen Leben und in der Gesundheitsversorgung.



**Prof. Heyo K. Kroemer**

Vorstandsvorsitzender der Charité –  
Universitätsmedizin Berlin

Es besteht kein Zweifel daran, dass die Digitalisierung das Leben der Menschen in Deutschland und Europa verändert. Die Kommunikation mit Freunden und Familie über Messenger-Dienste und soziale Medien, die Navigation über das Smartphone, das Streaming von Musik und Filmen auf dem Tablet – das sind Beispiele für Plattformen digitaler Dienste, die aus dem Alltag nicht wegzudenken sind. Auch auf tieferer Ebene zeichnen sich Veränderungen ab, die ohne Informationstechnologie und die Anwendung künstlicher Intelligenz nicht möglich gewesen wären: adaptive Stromnetze, die vorausschauende Fernwartung von Industrieanlagen und auch die Fortschritte in der Auswertung von Genomdaten seien beispielhaft genannt. Eine Vielzahl von Krankheiten lässt sich ohne das Wissen, welches wir aus der Verarbeitung immenser Datenmengen generieren, nicht mehr adäquat behandeln.

Die Auswirkungen dieser Entwicklungen auf die Organisation unseres Sozialstaates und damit auch die Gesundheitsversorgung der Zukunft

werden in weiten Teilen jedoch dramatisch unterschätzt. Plattformen für die oben erwähnten digitalen Dienste sind auf unseren Handys nicht mehr nur als optionale Apps präsent – sie sind Teil eines digitalen Ökosystems geworden und darin aufgegangen. Aber echte digitale Plattformen für die eigene Gesundheit? Davon sind wir noch weit entfernt.

### **Blick nach vorne**

Health-IT ist kein Hexenwerk – aber woran liegt es, dass wir uns heute im Bereich digitaler Gesundheit über Kompromisslösungen freuen, deren technische Entwicklung prinzipiell bereits vor Jahren hätte erfolgen können? Der Fingerzeig auf politische Entscheidungen oder der Versuch, überzogenen Datenschutz dafür verantwortlich zu machen, ist hier nicht zielführend. Wichtiger ist der Blick nach vorne und Überlegungen, wie wir uns nicht nur den „inneren“ Herausforderungen der Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen stellen, die vielfach von bürokratischen Hürden geprägt sind, sondern auch den „äußeren“.

Hier sind beispielsweise Entwicklungen in der Industrie zu nennen. Gerätschaften, sprich Hardware, die traditionell Krankenhäusern oder Arztpraxen vorbehalten war, stehen als Wearables der breiten Maße zur Verfügung. Dieser Trend birgt ein großartiges Potenzial zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten, doch Hardware allein ist nicht ausreichend. Die Interpretation und Bewertung der Daten bleibt – auch unterstützt durch KI – eine der zentralen ärztlichen Aufgaben, um in einem gemeinsamen Entscheidungsprozess mit den Patienten die bestmögliche Behandlung einzuleiten.

### „Telsaisierung“ der Medizin?

Wir haben in Deutschland und an der Charité punktuell außergewöhnliche Erfolge im Bereich der digitalen Technologien erzielt. Alle IT-Systeme der Routineversorgung leiten darin erfasste Patientendaten in ein zentrales System, die Health Data Plattform (HDP), um die Daten dann Prozessen der Krankenversorgung und der Forschung zur Verfügung zu stellen. Wir unterstützen mittels telemedizinischer Ansätze die Verstärkung Qualitätsindikatorbasierter Behandlungsstandards über Krankenhausgrenzen hinaus.

Doch in der Fläche und insbesondere mit Blick auf den Patientennutzen bleibt festzuhalten: Die Tatsache, dass viele Abläufe – sowohl innerhalb als auch außerhalb der Kliniken – weiterhin papierbasiert sind, was zum einen die Übermittlung der Daten an die zu behandelnden Personen, aber auch die Nutzbarkeit der Daten für die Forschung erschwert, muss uns sehr nachdenklich stimmen. Für die Lösung dieser Probleme gibt es nicht mehr unbegrenzt Zeit: Wenn wir nicht innerhalb der nächsten Jahre entsprechende Systeme entwickeln, werden internationale Anbieter in diese Lücke springen. Analog zur Autoindustrie droht die „Telsaisierung“ der Medizin.

### IT wie Wasser und Strom

Das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) gibt den finanziellen und inhaltlichen Rahmen, den gesamten Versorgungsprozess im Krankenhaus strukturell – statt nur punktuell – digital auszurichten. Hierfür wurde ein Gesamtfördervolumen von 4,3 Milliarden Euro bereitgestellt, wovon die Charité als Hochschulklinik zehn Prozent der dem Land Berlin zustehenden Mittel beantragt hat. Durch die Umsetzung der Vorhaben sollen die Patientinnen und Patienten aktiver am Behandlungsprozess teilnehmen und die Mitarbeitenden durch Qualitätssteigerungen der Systeme entlastet werden, damit die Patienten und deren Behandlung im Fokus der medizinischen Fachkräfte bleiben wird.

Die Fördermittel sind Beschleuniger der Digitalisierungsambitionen der Krankenversorgung, allerdings werden sie bei der Größe der Charité und dem Zeitraum bis 2025 nicht ausreichen, da wir für eine vollständige Digitalisierung mit sechs bis acht Jahren zu rechnen haben. Neben dieser Basisfinanzierung werden weitere Ressourcen benötigt, um das Potenzial der Digitalisierung für Patientinnen und Patienten und Mitarbeitende in der stationären und ambulanten Versorgung vollständig und langfristig wirksam werden zu lassen. Kritisch anzumerken ist, dass auch das KHZG wieder zeitlich befristet projektbezogen agiert. Wir brauchen für die Digitalisierung der Kliniken eine solide finanzielle Basis, IT muss wie Wasser und Strom schlicht und ergreifend vorhanden sein.

### Rolle der ambulanten Medizin

Gesundheitsdaten zu erheben, zu speichern und für Forschungs- und Versorgungszwecke zu verarbeiten bedarf zwingend Vorkehrungen im Bereich der Informationssicherheit und Datenschutzkompetenz auf höchstem Niveau. Die ambulant tätigen Kolleginnen und Kollegen sind hier doppelt gefordert, sich aktiv in

diesen Systemwandel einzubringen. Zum einen sind sie als vertrauter Erstkontakt für viele Patientinnen und Patienten diejenigen, welche viele Fragen und Bedenken zum digitalen Gesundheitssystem positiv entkräften können. Zum anderen gibt es niemanden, der im täglichen Dialog in den Praxen besser erfährt, wie gut digitale Gesundheitsanwendungen, elektronische Patientenakten und Telemedizin in der unmittelbaren häuslichen Umgebung unserer Patientinnen und Patienten tatsächlich funktionieren – oder wo eben nachgebessert werden muss. Diese besondere neue und wichtige Rolle der ambulanten Medizin bewusst auszugestalten wird allen medizinischen Fachberufen helfen, Routinearbeiten zu reduzieren, die Arbeitszufriedenheit zu erhöhen und unser Gesundheitssystem auf den demografischen Wandel vorzubereiten.



### Prof. Felix Balzer

Direktor des Instituts für Medizinische Informatik der Charité  
Als Chief Medical Information Officer (CMIO) ist er verantwortlich für die Digitalisierung der Krankenversorgung.

## KBV-Versichertenbefragung 2021

# Videosprechstunde immer beliebter

Das Vertrauensverhältnis der Menschen zu ihren Ärztinnen und Ärzten ist nach wie vor gut bis sehr gut. Auch die Corona-Pandemie hält die Versicherten nicht vom Arztbesuch ab. Dies zeigt die Versichertenbefragung 2021 der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

Nachdem bereits im Frühjahr der erste Teil der diesjährigen Versichertenbefragung, mit dem Schwerpunkt Corona-Krise, vorgestellt wurde, folgte im August der zweite Teil – mit Fragen unter anderem zur Wartezeit, zum Grund des Praxisbesuchs und zur Bewertung des behandelnden Arztes beziehungsweise der behandelnden Ärztin. Mehr als 6.000 Versicherte wurden im Zeitraum von Ende März bis Ende April 2021 telefonisch zu den unterschiedlichen Themen befragt.

### Vorsorge nimmt zu

Die Corona-Pandemie scheint indes kein Hinderungsgrund für einen Besuch in der Arztpraxis zu sein: 80 Prozent der Befragten gaben an, in den vergangenen zwölf Monaten beim Arzt gewesen zu sein. Der Arztkontakt ist gegenüber dem Vorjahr gleichbleibend bei 80 Prozent vorhanden gewesen. Beim Grund des Arztbesuchs gaben 29 Prozent an, aufgrund von Vorsorge oder Impfung die Praxis aufgesucht zu haben – das sind sechs Prozent mehr als 2020. Dagegen gingen in den letzten zwölf Monaten 40 Prozent wegen eines aktuellen Problems zum Arzt, 2020 waren es noch 47 Prozent der Befragten.

Die Wartezeiten auf einen Termin sind unterdessen gestiegen. „Keine Wartezeit“ gaben nur noch 40 Prozent – statt wie im Vorjahr 49 Prozent – an. Eine Wartezeit bis zu drei Tagen gaben 18 Prozent an, mehr als drei Tage 40 Prozent. Bei der

Befragung 2020 waren es noch 12 beziehungsweise 37 Prozent. Die zunehmende Wartezeit macht den Versicherten nicht viel aus: 82 Prozent sagen, dass die Wartezeit nicht zu lange war.

### Herausforderung Pflege

Die Fachkompetenz der Ärztinnen und Ärzte wird von insgesamt 91 Prozent als gut (42 Prozent) beziehungsweise sehr gut (49 Prozent) beurteilt. Das Vertrauensverhältnis ist wie in den Vorjahren vorhanden: 40 Prozent empfinden es als gut, 50 Prozent als sehr gut.

Bei den zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitssystem sehen 16 Prozent einen Mangel im Pflegebereich – dabei haben vor allem junge Versicherte im Alter von 18 bis 29 Jahren Sorge, dass in Zukunft nicht genügend Pflegekräfte zur Verfügung stehen könnten. Bei den 60- bis 69-Jährigen sind es 13 Prozent, bei den 70- bis 79-Jährigen zwölf.

### 116117 etwas bekannter

Die Bekanntheit der Nummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst ist leicht gestiegen: 48 Prozent der Befragten ist die Nummer bekannt. Von den 48 Prozent können wiederum 67 Prozent die Nummer richtig benennen. Wenn zu sprechstundenfreien Zeiten – also nachts oder am Wochenende – ärztliche Hilfe benötigt wird,



gehen 30 Prozent ins Krankenhaus, 30 Prozent rufen den Rettungsdienst und 25 Prozent kontaktieren den ärztlichen Bereitschaftsdienst.

### ePA weckt Hoffnungen

Durch die Corona-Pandemie hat die Videosprechstunde einen enormen Schub erhalten. Die Hälfte der Befragten nutzt die Möglichkeit der Videosprechstunde oder kann sich dies vorstellen – 13 Prozent mehr als im Jahr 2020. Optimistisch blicken die Versicherten auf die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA): 57 Prozent meinen, dass die ePA die Behandlung verbessern wird. Die verordneten Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) sind indes noch nicht bei den Patienten angekommen. Von DiGA gehört haben bisher ein Viertel der Befragten – lediglich fünf Prozent davon nutzen aktuell eine solche Anwendung.

Die KBV beauftragt jährlich die Forschungsgruppe Wahlen mit der Durchführung der Versichertenbefragung. Bereits seit 2006 wird die repräsentative Studie erhoben. *bic*





# Trotz Corona den Menschen nah

German Doctors helfen in Indien – auch in schwierigen Zeiten.

Ohne Ihre Spende geht es nicht: [www.german-doctors.de](http://www.german-doctors.de)



## Ihr spezialisiertes Zentrum für die Behandlung von Krampfadern – **die Havelklinik**

**Dr. Michael Knop**  
Chefarzt



**Dr. Katharina Godolias**  
Oberärztin



**Dr. Monika Bauer**  
Oberärztin



*Insgesamt sind rund 20 Prozent der Erwachsenen in Deutschland von venösen Veränderungen an den Beinen betroffen, Frauen häufiger als Männer. Die Ursache: defekte Venenklappen oder nicht ausreichend elastische Gefäßwände. Diese führen dazu, dass der konstante Strom des Blutes verhindert wird. Das Blut staut sich und infolgedessen verformen und erweitern sich die Venen. Menschen, die im Alltag besonders viel Zeit stehend oder sitzend verbringen, sind besonders gefährdet.*

### Mehr als ein kosmetisches Problem

Obwohl die Symptome wie geschwollene, müde, schwere oder von Juckreiz geplagte Beine die Lebensqualität der Betroffenen häufig erheblich einschränken, werden Venenleiden oftmals unterschätzt. Denn was viele nicht wissen ist, dass die venösen Veränderungen oft nicht nur kosmetisch störend, sondern behandlungsbedürftig sind, da aus ihnen schwerwiegende gesundheitliche Folgen wie Thrombosen oder ein Offenes Bein resultieren können. Und das vor allem, wenn zu lange auf eine medizinische Behandlung verzichtet wird.

Im Zentrum für Venenchirurgie der Spandauer Havelklinik finden Patientinnen und Patienten mit Venenerkrankungen neben medizinischer Exzellenz die optimalen Bedingungen für eine schnelle Genesung: eine persönliche Betreuung durch das Ärzte- und Pflegeteam, eine familiäre Atmosphäre und eine Umgebung zum Wohlfühlen - dies belegen Qualitätssiegel und Erfahrungsberichte seit Langem. Auch auf dem unabhängigen Bewertungsportal Klinikbewertungen.de erhielt die Klinik kürzlich wieder das höchstmögliche Bewertungsergebnis von 6 Sternen und eine überdurchschnittliche Weiterempfehlungsquote von 93 Prozent – ein Ergebnis, auf das Klinikgeschäftsführer Benjamin-Hagen Mahlo stolz ist: „Die sehr gute Bewertung und die Tatsache, dass unsere täglichen Bemühungen erkannt werden, freuen mich sehr. Diese Bestätigung und mein Dank gebühren insbesondere unseren herausragenden Pflegekräften und Ärzten, aber auch all den engagierten Kollegen in den nicht-klinischen Bereichen – denn nur gemeinsam erreicht man solche Ergebnisse.“

### Kompetenter Ansprechpartner bei Venenerkrankungen

Moderne Methoden, ein hochspezialisiertes und erfahrenes ärztliches und pflegerisches Team sowie eine enge Betreuung jedes Patienten sind im Venenzentrum der Havelklinik Standard. Insbesondere bei sogenannten Maximalbefunden, also besonders stark ausgeprägten Krankheitsbildern, ist ein kurzer stationärer Aufenthalt nach einer OP ratsam. In diesem Fall sorgen die familiäre Atmosphäre des Hauses, eine schöne Gartenanlage und hohe Zimmerstandards für einen besonders angenehmen Besuch mit besten Voraussetzungen für eine schnelle Genesung. Ob operiert werden muss, erkennen die Spezialisten der Venenchirurgie schnell. Mittels Ultraschall kann er feststellen, wie intakt die betroffenen Gefäße noch sind. In der Anfangsphase des Venenleidens kann das Tragen von maßgefertigten Kompressionsstrümpfen dazu beitragen, den gestörten Blutfluss wieder zu verbessern.

Bei Krampfadern ist eine schnelle Behandlung ratsam. „Denn je länger man wartet, desto größer wird der Druck in den Venen“, sagt Chefarzt Dr. Michael Knop. Werden die bläulichen Adern unter der Haut entdeckt bzw. leiden Betroffene unter schweren, müden, oftmals auch juckenden Beinen, ist es zu empfehlen, sich an spezialisierte Ärzte mit langjähriger Erfahrung zu wenden. Chefarzt Dr. Knop und sein Team aus Dres. Katharina Godolias und Monika Bauer erfüllen als Fachärzte für Gefäßchirurgie und Phlebologie ebendiese Ansprüche.



**17.**  
**NOV 2021**  
ab 16.00 Uhr

Die Havelklinik veranstaltet das  
**6. Spandauer Venensymposium**  
**im Hotel Centrovital in Berlin.**

Fortbildungspunkte sind beantragt.  
Anmeldungen an  
[venenambulanz@havelklinik.de](mailto:venenambulanz@havelklinik.de)



**Havelklinik Berlin | Zentrum für Venenchirurgie**  
Gatower Straße 191 | 13595 Berlin | T 030 / 362 06 - 370  
[venenambulanz@havelklinik.de](mailto:venenambulanz@havelklinik.de) | [www.havelklinik.de](http://www.havelklinik.de)

Freitag, 24. September 2021

**Referent: Prof. Dr. med. Joachim Bauer – Seminar: Das „Selbst“ des Menschen aus neurowissenschaftlicher Perspektive: Entstehung, Bewahrung, Gefährdung**

19.00-22.00 Uhr, 40,- € | Zertifizierung beantragt | Präsenzveranstaltung mit Onlineübertragung, weitere Info + Anmeldung: [www.dapberlin.de](http://www.dapberlin.de)  
DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin

Freitag, 8. Oktober 2021

**Referent: Prof. Dr. med. Joachim Bauer – Vortrag: Corona, Klimafolgen et cetera – Vom Umgang mit gegenwärtigen und künftigen Einschränkungen aus psychoanalytischer Sicht**

20.00-22.15 Uhr, 10,- € (ermäßigt 7,- €) | Zertifizierung beantragt | Präsenzveranstaltung mit Onlineübertragung. weitere Info + Anmeldung: [www.dapberlin.de](http://www.dapberlin.de)  
DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin

Samstag, 9. Oktober 2021 und Sonntag, 10. Oktober 2021

**Gruppendynamisches Wochenende (zertifiziert)**

- **Gruppendynamische Selbsterfahrungsgruppe**
- **Supervisionsgruppe für psycholog. und ärztl. Psychotherapeut:innen**
- **Kreatives Schreiben in der Gruppe**

Beginn: Samstag 13 Uhr, Sonntag 12 Uhr, insges. 11 UE, 140,- € (bei Zahlungseingang bis spätestens 1. Oktober)  
DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin  
weitere Info + Anmeldung: [www.dapberlin.de](http://www.dapberlin.de),  
Tel.: 030 / 3132893, [ausbildung@dapberlin.de](mailto:ausbildung@dapberlin.de)

Fortlaufende Veranstaltungen

- **Zusatzweiterbildung für Fachärzt:innen in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach WBO der ÄK Berlin**
- **Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin/zum Psychologischen Psychotherapeuten (TP und AP)**
- **Zusatzqualifikation in tiefenpsychologischer und analytischer Psychotherapie** bei vorhandener Approbation in VT oder TP
- **Weiterbildung in Gruppenpsychotherapie (TP und AP) für psycholog. u. ärztl. Psychotherapeut:innen**
- **Weiterbildung in Analytischer Gruppendynamik**
- **Balintgruppe für Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen**, fortlaufende Termine, einmal monatl. Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin  
weitere Info + Anmeldung: [www.dapberlin.de](http://www.dapberlin.de), Tel.: 030 / 3132893, [ausbildung@dapberlin.de](mailto:ausbildung@dapberlin.de)

Immobilienangebote

**Schöner Praxisraum in Neukölln, nahe Richardplatz** – voll ausgestatteter, ps Therapieraum (Einzel-, Paar- & Gruppen, ca. 24 m<sup>2</sup>) + kleiner Büroraum (11 m<sup>2</sup>) in netter Praxisgemeinschaft zur Untermiete. [a.mudersbach@gmx.de](mailto:a.mudersbach@gmx.de)

Ca. 15 m<sup>2</sup> Raum in psychoth. Praxis im PB Die-Frei zu vermieten. Nachrichten per SMS 0151 / 20761466.

**Praxisräume in Steglitz** für Psychologie-Praxis geeignet. 45 m<sup>2</sup>, 2 Räume, Flur, Bad, eigener Eingang, Erdgeschoss, verkehrsgünstig Nähe Rathaus Steglitz.  
Miete 700 € / Monat kalt. 0171 / 7490117

Großer Altbauraum in Gemeinschaftspraxis 3-4 Tage in der Woche zu vermieten (Berlin-Hermsdorf). Großer Wartebereich, gute Verkehrsanbindung.  
Kontakt: Tel. 0177 / 3690261, E-Mail: [apoidea71@web.de](mailto:apoidea71@web.de)

Immobilienangebote

Erfahrene Psychotherapeutin (VT) sucht einen Raum in einer netten Praxisgemeinschaft im Kollwitzkiez/Prenzlauer Berg. Bitte gerne melden unter 0172 / 5929944 oder [info@bahr-marbe.de](mailto:info@bahr-marbe.de).

Liebe Kolleg:innen, ab Herbst 2021 suche ich als kassenzugelassene VT-Therapeutin mit langjähriger Berufserfahrung einen Raum in Schöneberg-Tempelhof in freundlicher Praxisgemeinschaft für 3-4 Tage die Woche. Rückmeldungen gerne unter der Praxisnummer 030 / 3235039

Erfahrene Psych. Psychotherapeutin (TP) sucht zu Ende 2021/Anfang 2022 Praxisraum für 3 Tage zur Miete/Untermiete in Charlottenburg-Wilmersdorf, gerne auch in Praxisgemeinschaft.  
Tel.: 030 / 23629530 oder 015906113177.

Psychoanalytikerin sucht ab 1.1. oder 1.2.2022 großen Praxisraum in Praxisgemeinschaft oder auch Praxis zur Alleinnutzung in Schöneberg. Bitte melden unter: 0163 / 7390263 oder [konnihahn@gmx.de](mailto:konnihahn@gmx.de)

Kontakte – Kooperationen

**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](http://www.praxisberatung-edler.de)

Anzeige

**Wir machen Einrichtungen beschaffen**

- Möbelbau | Praxisbeinrichtungen
- 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](http://www.praxisdesign-berlin.de)

Stefan Diegel  
Futzzelle 6 - 12353 Berlin  
Tel.: 030 / 74 77 66 05  
[Info@praxisdesign-berlin.de](mailto:Info@praxisdesign-berlin.de)

INNOVATIV KREATIV | INDIVIDUELL  
PRAXISEINRICHTUNGEN & LICHTDESIGN

Anzeige

**Wir bringen Sie zusammen – profitieren Sie von unseren Erfahrungen:**



**Praxisabgabe, Niederlassung, Kooperation:**  
Wir beraten und begleiten Sie ganz bei Ihren Vorhaben.

**Unsere Praxis: NMR (Herzspektroskopie), Neurokardiologie, Elektrokardiographie, Orthopädie**

**Unsere Praxis: Augenheilkunde, Orthopädie, Chirurgie, Neurologie, Pneumologie, Gynäkologie, Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Radiologie**

Weitere Informationen finden Sie auf: [www.q4med.de](http://www.q4med.de)

Kontaktieren Sie uns unter:  
Tel.: 030 / 28927600



Etablierte Praxis für Psychiatrie u. PT in Charl-Wilm sucht Psychiat./Nervenä./Neurolog. mit Interesse an Gründung/Erweiterung Praxisgemeinschaft ab 2022. [psychiatrieberlin@gmail.com](mailto:psychiatrieberlin@gmail.com)

Im Zuge eines sanften Ausstiegsmodells biete ich eine **Jobsharing-Partnerschaft (TP)** für halben Praxissitz in Wilmersdorf/Ku'dammnähe mit **Option zur Übernahme**. Ich freue mich über Ihre schriftliche Kontaktaufnahme. Chiffre: 520213

Etablierte Gemeinschaftspraxis mit komplementären Fachbereichen in Berlin-Schöneberg sucht ab dem II. Quartal 2022 eine kinderärztliche Kollegin als Gesellschafterin. Chiffre 520214

Anzeige



**POLIZEI BERLIN**

Wir können Hauptstadt! Wir können Karriere!  
Kombinieren Sie vielfältige medizinische Tätigkeiten! Arbeiten Sie abwechslungsreich und familienfreundlich als Polizeiarztin/Polizeiarzt (w/m/d) in Berlin!

Für den Polizeiarztlichen Dienst werden mehrere Stellen besetzt:

**Polizeiärztin/Polizeiarzt (w/m/d) mit Facharztqualifikation**  
u. a. Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Psychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie, Neurologie sowie Chirurgie/Unfallchirurgie/Orthopädie  
BesGr. A 15 bzw. Entgeltgruppe 15 TV-L, Kennzahl 1-041-18

Die vollständige Stellenausschreibung finden Sie auf unserer Homepage unter [www.berlin.de/karriereportal](http://www.berlin.de/karriereportal) oder folgen Sie dem QR-Code.

Polizei Berlin, Dir ZS Pers A 221, Kellereistraße 36, 10178 Berlin



**Fachinternistische Praxis (Kardiologie) – Berlin-West – in 2022 an einen qualifizierten Nachfolger abzugeben.**

Leistungsschwerpunkte der Praxis: Ergometrie (Belastungs-EKG), Elektrokardiographie (EKG), Spiroergometrie, Herzultraschall in Ruhe (Echokardiographie/Stressecho), Lungenfunktion (Spirometrie), Ultraschall Diagnostik – Hals- und Beinarterien bzw. Venen (Duplexsonographie), kardiologische Labordiagnostik, Herzkatheter-Diagnostik u. -Therapie: ambulant + stationär in Zusammenarbeit mit Krankenhäusern Berlins. Diagnostik: Links- und Rechtsherzkatheter, Koronarangiographie, intrakoronare Flussmessung (FFR), intravaskulärer Ultraschall (IVUS), therapeutische Maßnahmen: PTCA, medikamentenunbeschichtete und -beschichtete Stents, beschichtete Ballons, Kardioversionen.  
[Kardiologie.berlin@gmx.net](mailto:Kardiologie.berlin@gmx.net)

**Praxisabgabe**

Praxissitz für Neurologen/Nervenärzte in Charlottenburg zu verkaufen.  
E-Mail: [versorgungszentrum@web.de](mailto:versorgungszentrum@web.de)

Praxissitz Psychiatrie/Psychotherapie und Neurologie in Charlottenburg zu verkaufen.  
E-Mail [versorgungszentrum@web.de](mailto:versorgungszentrum@web.de)

Verkaufe HNO Praxis in Berlin Mitte,  
Tel.: 0171 / 1269326

Gyn. Gemeinschaftspraxis Lichtenberg, ein Sitz I/ 2024 abzugeben, der 2. Sitz etwas später. Ideal für Ärzte mit Familien! Einarbeitung garantiert.  
[Frauenaezte-Gemeinschaft@gmx.de](mailto:Frauenaezte-Gemeinschaft@gmx.de)

Anästhesiesitz in Steglitz – Versorgungsauftrag 100% – direkt abzugeben – nicht zu verschenken – Gebote nur mit Bonitätsnachweis. Chiffre: 520212

Große **Hausarzt-Doppelpraxis** in Berlin-Neukölln in verkehrsgünstiger Lage 2022 abzugeben. E-Mail: [Praxis-SAP@web.de](mailto:Praxis-SAP@web.de)

**Praxisübernahme**

**Orthopädische Praxis in östlichen und südlichen Bezirken Berlins sowie angrenzendem Brandenburg zur Übernahme gesucht.** [BerlinOrtho@gmx.de](mailto:BerlinOrtho@gmx.de)

Suche KV-Sitz für FA Psychiatrie ab Q2/22 oder später. Tel. 0179 / 4581848

**Erfahrener kardiologischer Oberarzt mit skandinavischen Wurzeln sucht im Großraum Berlin eine kardiologische Praxis zur Übernahme.**  
Tel.: 0162 / 4402493

**Stellenangebote**

MVZ in Charlottenburg sucht ab 1.10.2021 Psychologischen Psychotherapeuten (w/m) für eine Anstellung (ab 25 h) zu angenehmen Konditionen. E-Mail: [versorgungszentrum@web.de](mailto:versorgungszentrum@web.de)

MVZ in Gründung in Berlin-West sucht **Chirurg/Orthopäde/Unfallchirurg** (m/w/d), ggf. D-Arzt, und Praxismanager:in zur Anstellung. Attraktive Konditionen! Kontakt über Marcell Limon, Telefon: 01522 / 1959949, E-Mail: [limonade@gmx.de](mailto:limonade@gmx.de)

Wir suchen ab 1.11.2021 Assistenzärztin/-arzt für Allgemeinmedizin. Weiterbildungsermächtigung für 18 Monate vorhanden. Tel. 0174 / 1761576 tägl. ab 19 Uhr oder j.zarrin@web.de

Freundliche hausärztliche Praxis im Südosten Berlins (in der Nähe des schönen Müggelsees) sucht baldmöglichst in TZ/VZ eine WB-Assistent\*in/ Fachärzt\*in zur Anstellung. Bitte zeitnah melden. Wir freuen uns auf Ihr Angebot per E-Mail an info@praxis-rose-bartling.de.

Für unsere D-Arztpraxis in Berlin-Lankwitz suchen wir eine/n **FÄ/FA für Orthopädie und Unfallchirurgie** in Teil- oder Vollzeit. Bewerbungen gerne an haase@copv.berlin.

Große Hausarztpraxis in Kladow sucht **ab sofort FÄ/FA für Allgemein-/Innere Medizin** zur Anstellung mit der Option späterer Partnerschaft. Wir bieten flexible Arbeitszeit, sehr gute Bezahlung und ein nettes Team an. Tel. 0174 / 1761576 tägl. ab 19 Uhr oder j.zarrin@web.de

FÄ/FA Innere Medizin für Internistische Arztpraxis in Anstellung ab 1.10.2022 gesucht – Ultraschallerfahrungen erwünscht. Chiffre: 520211

**FA/FÄ Allgemeinmedizin** zur Anstellung im jungen MVZ Berlin mit mehreren Standorten. Übernahme möglich. Motivation und der Wille, etwas mit zu erschaffen sind Voraussetzung! Weiterbildungsmöglichkeiten/Erwerb Zusatzbezeichnungen wird gefördert. Patienten in Lichtenberg und Friedrichshain brauchen Sie! Wir freuen uns auf Sie! Bewerbungen bitte per E-Mail an: MVZ-Berlin@hotmail.com

**Hausärztlich-internistische Praxis mit kardiologischem Schwerpunkt** sucht in **Marzahn-Hellersdorf** eine/n **Internist/in oder Allgemeinmediziner/in**. Die Stelle ist zunächst bei Vertretung in Elternzeit befristet. Kenntnisse bezüglich Auswertung von LZ-EKG und Ergometrie sind von Vorteil, können aber auch hier erworben werden. Wir bieten Ihnen ein angenehmes und modernes Arbeitsumfeld sowie eine leistungsgerechte Bezahlung. E-Mail: Arztstelle@gmx.net

Ärztin/Arzt, gern auch FÄ/FA für Psychiatrie/Psychotherapie. Einrichtung zur berufl. Reha von Menschen mit psych. Vorerkrankungen bietet flexiblen Einsatz in Festanstellung oder auf Honorarbasis im Umfang von 20-27 Std./wö. zur Beratung/Erstellung ärztl. Stellungnahmen. Keine Schichten (Mo-Fr), Zeit 8-16 h nach Abspr. + anteilig Homeoffice mgl.; Vergütung an TV-Ärzte, VKA orientiert. Beginn: Sep/Okt 2021, BTZ BERLIN FAW gGmbH, Kontakt: Leiter BTZ, Tel. 030 / 495003412, btz-berlin@faw.de

**Praxis der Zukunft mit Gestalten – Wir suchen FÄ/FA für Allgemeinmedizin und Innere Medizin in Berlin**

Sie wollen angestellt sein und trotzdem mitgestalten? Das ist bei uns möglich. Wir sind ein privater Anbieter hausärztlicher und internistischer Versorgung und gestalten mit Ihnen die Arztpraxis der Zukunft. Wir bieten Zusammenarbeit auf Augenhöhe, fachliche Weiterentwicklung, Arbeiten im Team sowie ein wertschätzendes Umfeld und New Work – Freiheit zur Gestaltung. Wir behandeln Patientinnen und Patienten in unserem MVZ in zwei Praxen im Norden und Osten von Berlin auf hohem Standard zu KV-Sätzen und ohne IGeL-Druck. Wir sind Ärztinnen und Ärzte (m/w/d), die Patienten **gesünder** machen. Und wir halten uns auch selbst körperlich und mental gesund, indem wir wertschätzend kommunizieren und über eine ausgeglichene Lifebalance verfügen. Wir wollen Sinnhaftigkeit und sind überzeugt, dass **co-kreieren** im Team das geeignete Mittel dazu ist. Wir schaffen Sicherheit durch wirklich strukturierte Abläufe – **ohne Chaos**. Darüber hinaus bieten wir eine attraktive Gehaltsstruktur. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann schicken Sie uns Ihre formlose Bewerbung unter: ich-will-mitgestalten@hausaezte-berlin.info, www.hausaezte-berlin.info Ansprechpartner: Dr. med. Matthias Petzold

**Ambulante Onkologie in Berlin**  
Onkologische Schwerpunktpraxis im Bezirk Treptow-Köpenick sucht **Fachärztin/-arzt für Hämatologie und internistische Onkologie ab 1.9.2021**. Es erwarten Sie beste Konditionen und ein gutes Betriebsklima. Dr. Jörg Heßling 0179 / 4851352; joerg.hessling@gmx.de

FA/FÄ für Allgemeinmedizin zur Anstellung für 30 Stunden von Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin in Reinickendorf ab dem 1.10.2021 oder später gesucht, eine Qualifikation für Sono Abdomen wäre wünschenswert. Ein späterer Einstieg in die Praxis ist möglich. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung unter: s.v.L.hausarztzentrum@web.de

FÄ/FA Allgemeinmedizin/Innere in VZ/TZ gesucht. Attraktive Konditionen, Berlin-Mitte. Tel. 0176 / 81161161, 3.500 € netto

**Stellengesuche**

FÄ für Neurologie sucht Anstellung (auch TZ/Vertretung) in Berlin. neuro05410@gmail.com

Ärztin in WB in der Radiologie sucht Anstellung in Praxis/MVZ (TZ/VZ). Focus: CT/MRT. neuro05410@gmail.com

Frisch approbierte Verhaltenstherapeutin (33 J. alt) sucht eine Anstellung oder ein Job-sharing-Angebot in einer ambulanten Praxis. Ich bin bilingual, kann daher auch Therapie auf Französisch anbieten, bin zusätzlich in Weiterbildung für DBT und ACT, arbeite auch sehr gerne schematherapeutisch/mit inneren Anteilen. Ich freue mich, von Ihnen zu hören unter camillebouchez@web.de.

Anzeige

Wir suchen ständig Nachfolger (m/w/d) für Arztpraxen in Berlin, wie z.B. aktuell für:

- Hausarztpraxis in Reinickendorf, Lichtenberg und Prenzlauer Berg
- Hausarztpraxis mit homöopathischem Schwerpunkt in Schöneberg

Wir suchen ständig Praxen für junge Ärzte (m/w/d), wie z.B. aktuell:

- gynäkologische und psychiatrische Praxen im Westen und in Mitte von Berlin
- orthopädische Praxis im Südosten von Berlin
- Augenarztpraxen in Berlin

Alexander Meyer  
Karolin-Center Berlin  
Tel: (30) 28136410  
Fax: (30) 28136422  
Mittelstr. 100 | 10245 Berlin



**Deutsche Ärzte Finanz**

## KV-SERVICE-CENTER

**030 / 31 003-999**

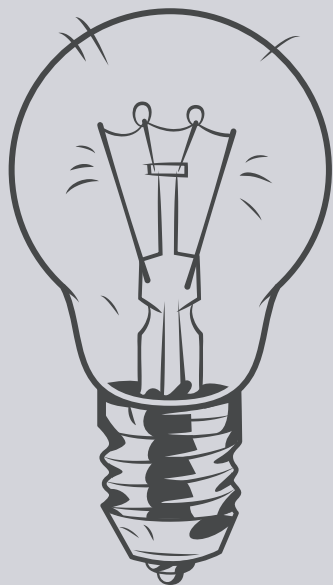
**service-center@kvberlin.de**

**www.kvberlin.de**

Sprechzeiten:

Mo, Di, Do 9:00–16:00 Uhr

Mi, Fr 9:00–14:00 Uhr



## 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**  
**Christa Schulze Schwering**  
**Chiffre XXXX**  
**Ernst-Robert-Curtius-Straße 14**  
**53117 Bonn**

**oder alternativ per E-Mail an [chiffre@koellen.de](mailto: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 Kommunikation der KV Berlin  
(Dörthe Arnold, Yvonne Eißler, Birte Christophers)  
E-Mail: [redaktion@kvberlin.de](mailto: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](mailto:redaktion@kvberlin.de).

**Satzbearbeitung und Layout:**  
Köllen Druck+Verlag GmbH  
[www.koellen.de](http://www.koellen.de)

**Druck:**  
Köllen Druck+Verlag GmbH  
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14,  
53117 Bonn  
[www.koellen.de](http://www.koellen.de)

**Anzeigenverwaltung:**  
Köllen Druck+Verlag GmbH  
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14, 53117 Bonn  
Telefon: +49 (0)228 98982-82  
Telefax: +49 (0)228 98982-4082  
E-Mail: [kvb@koellen.de](mailto:kvb@koellen.de), [www.koellen.de](http://www.koellen.de)

**Anzeigendisposition:**  
Christa Schulze Schwering

**Redaktionsschluss:**  
6/2021 (Nov./Dez.): 30.9.2021  
1/2022 (Jan./Feb.): 27.11.2021

**Meldeschluss Kleinanzeigen/Termine:**  
6/2021 (Nov./Dez.): 8.10.2021  
1/2022 (Jan./Feb.): 8.12.2021

**Buchungsschluss Anzeigen:**  
6/2021 (Nov./Dez.): 24.9.2021  
1/2022 (Jan./Feb.): 26.11.2021

**Bankverbindung für Anzeigen:**  
Commerzbank Bonn  
DE38 3804 0007 0342 8000 00  
BIC: COBADEFF380

**Vertrieb:**  
KV Berlin, Adresse des Herausgebers

**Bezahlte Beilagen:**  
Frey ADV

**Bildquellen:**  
Soweit nicht anders gekennzeichnet,  
alle Grafiken © shutterstock.de

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 / 68. Jahrgang



# SEMINAR-PROGRAMM

## 4. QUARTAL 2021

### GOÄ – OPTIMAL UND KORREKT ABRECHNEN

## PVSforum

FORTBILDUNGSINSTITUT

bayern  
berlin-brandenburg-hamburg  
rhein-ruhr

ALLE FACH- RICHTUNGEN	<b>GOÄ-GRUNDLAGEN</b>	<b>27.10.</b> (Mi)	15:00 – 19:00	<b>M30</b>	👉
		<b>08.12.</b> (Mi)	15:00 – 19:00	<b>M34</b>	👉
	<b>IGEL-GRUNDLAGEN</b>	<b>24.11.</b> (Mi)	16:00 – 19:00	<b>B31</b>	📍👉

SPEZIELLE FACHRICHTUNGEN	<b>PÄDIATRIE</b>	<b>29.10.</b> (Fr)	16:00 – 19:00	<b>B27</b>	📍👉	
	<b>NEUROLOGIE</b>	<b>03.11.</b> (Mi)	16:00 – 19:00	<b>B28</b>	📍👉	
	<b>HNO-HEILKUNDE</b>	<b>05.11.</b> (Fr)	16:00 – 19:00	<b>B29</b>	📍👉	
	<b>DERMATOLOGIE</b>	<b>12.11.</b> (Fr)	16:00 – 19:00	<b>B30</b>	📍👉	
	<b>KARDIOLOGIE</b>	– Teil I	<b>16.11.</b> (Di)	17:00 – 18:30		
		– Teil II	<b>23.11.</b> (Di)	17:00 – 18:30	<b>MÜ3</b>	👉
		– Teil III	<b>30.11.</b> (Di)	17:00 – 18:30		
	<b>GYNÄKOLOGIE</b>	<b>17.11.</b> (Mi)	15:00 – 18:30	<b>M31</b>	👉	
	<b>CHIRURGIE</b> (NIEDERGELESSENER ARZT)	<b>03.12.</b> (Fr)	16:00 – 19:00	<b>B16</b>	📍👉	
	<b>AUGENHEILKUNDE</b>	<b>08.12.</b> (Mi)	16:00 – 19:00	<b>H2</b>	👉	

**SEMINARGEBÜHREN**

150 € (inkl. USt.)

**Kardiologie Teil I-III:**

200 € (inkl. USt.)

**GOÄ – Grundlagen**

für Einsteiger

75 € (inkl. USt.)

**Online-Seminare** 👉**Hybrid-Seminare** 📍👉

Präsenz-Teilnahme in Berlin

» Die detaillierten Seminarinformationen sowie weitere Seminare finden Sie auf [pvs-forum.de](https://pvs-forum.de)

**GOÄ-GRUNDLAGEN – FÜR EINSTEIGER –** 👉

(über GoTo-Webinar, unabhängig voneinander buchbar)

Teil I **11.10.** (Mo) 12:30 – 14:00 **B32**Teil II **18.10.** (Mo) 12:30 – 14:00 **B33**Teil III **27.10.** (Mi) 14:00 – 15:30 **B34**Teil I **19.11.** (Fr) 13:00 – 14:30 **B35**Teil II **26.11.** (Fr) 13:00 – 14:30 **B36**Teil III **30.11.** (Di) 13:00 – 14:30 **B37**Teil I **15.12.** (Mi) 13:00 – 14:30 **B38**Teil II **17.12.** (Fr) 13:00 – 14:30 **B39**FORTBILDUNGS-  
KOOPERATION**– PRÄSENZVERANSTALTUNG –****GOÄ – ORTHOPÄDIE (SH4)****17.11. (Mi), 16:00 – 20:00 Uhr**

inkl. Fachvortrag: Der schmerzende Fuß

Dr. med. Henning Johansson

(Facharzt für Orthopädie &amp; Unfallchirurgie)

Ort: Hotel Am Schloss Ahrensburg

4 Fortbildungs-  
punkte**GOÄ – ALLGEMEINMEDIZIN  
(HAUSÄRZTE) (SH5)****01.12. (Mi), 16:00 – 20:00 Uhr**

inkl. Fachvortrag

Dr. Svante Gehring (Facharzt für Innere Medizin)

Ort: Ärztenossenschaft Nord, Bad Segeberg

Fortbildungs-  
punkte  
beantragt

## ANMELDUNG

Fax 0208 4847-8111  
E-Mail [pvs-forum@ihre-pvs.de](mailto:pvs-forum@ihre-pvs.de)  
Website [pvs-forum.de](https://pvs-forum.de)

- Ich melde mich unter Anerkennung der „Allgemeinen Hinweise zur Seminarbelegung“ des PVS forum (siehe [pvs-forum.de/agb](https://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.
- Ich möchte Informationen zur Dienstleistung „Abrechnung im Gesundheitswesen“ der PVS holding (PVS bayern, PVS berlin-brandenburg-hamburg, PVS rhein-ruhr – [ihre-pvs.de/angebot](https://ihre-pvs.de/angebot)) erhalten.

**PVSforum**  
FORTBILDUNGSINSTITUT

[pvs-forum@ihre-pvs.de](mailto:pvs-forum@ihre-pvs.de)  
[pvs-forum.de](https://pvs-forum.de)

Seminar-Nr. \_\_\_\_\_ PVS-Kundennummer \_\_\_\_\_

Präsenz-Seminar  Online-Seminar

Praxis/Einrichtung  Praxisadresse  Privatadresse

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

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

Teilnehmer \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_