



02/2022 · März April

BLATT

Mitgliedermagazin der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin



Cybercrime

Unterschätzte Gefahr?

Vertreterversammlung

Bericht aus
Januar

Honorarbericht

Starke Zuwächse
im Quartal 2/2021

Terminservicestelle

Mangel an
Terminen



SICHER IN DIE ZUKUNFT MIT CGM ALBIS

Die Implementierung einer neuen SQL-Datenbank in CGM ALBIS bietet Ihnen folgende Vorteile:

- erhöhte Datensicherheit
- verbesserte Systemstabilität
- schneller Datenzugriff
- standortübergreifende Datenverarbeitung

Profitieren auch Sie künftig davon!

Kontaktieren Sie uns gerne für eine kostenlose und unverbindliche Beratung unter: +49 (0) 30 809971-27

Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

cgm.com/albis

Synchronizing Healthcare



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

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



CompuGroup
Medical

Mutlosigkeit und Ignoranz

Mit Erscheinen dieses KV-Blattes jährt sich die Corona-Pandemie bereits zum zweiten Mal und sie ist leider bis heute allgegenwärtig. Wer im letzten Sommer geglaubt hat, dass wir das Größte hinter uns haben, sieht sich um eine weitere Erkenntnis reicher: Nein, Corona ist noch nicht vorbei und wird auch nicht so schnell verschwunden sein! Vor uns hatte sich eine Omikron-Wand aufgetürmt, die alles Bisherige in den Schatten stellte. Gut ist, dass viele von uns geimpft sind und eine Infektion mit Omikron deutlich milder verläuft. Nicht gut ist, dass sich Hunderttausende infizieren, erkranken und zu Hause bleiben müssen, was auch mit Blick auf die ambulante Versorgung viele Fragen aufwirft.

Was ist, wenn die Kraft nicht mehr ausreicht und viele Praxen aufgrund von Corona ausfallen? Wer behandelt dann noch, stellt Rezepte aus, wer impft und wer testet? Wie lange können wir die Angebote des ärztlichen Bereitschaftsdienstes – Leitstelle, fahrender Dienst, Notdienstpraxen – noch aufrechterhalten? Sollten wir hier in eine Zwangslage geraten, werden auch Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, neben Ihrem aktuell sowieso schon herausfordernden Praxisalltag einspringen müssen, damit die ambulante Notfallversorgung weiter funktioniert. Auf einen solchen Worst Case bereiten wir uns aktuell vor. Aber reicht das?

Noch im Herbst gab es eine Lösung, mit der die aktuelle Situation anders händelbar gewesen wäre: eine zeitnahe allgemeine Impfpflicht. Doch leider ließ die Politik diese Chance verstreichen und verzettelt sich (bis heute) in Diskussionen, ob sie kommen soll oder nicht. Um die Verwirrung perfekt zu machen, werden darüber hinaus die Apotheken zum Impfen zugelassen. Ein Unding und mit Blick auf die Patientensicherheit nicht ganz ohne Gefahr.

Der fehlende Mut zu konsequenten Entscheidungen, um vor die nächste Welle zu kommen, führt am Ende dazu, dass wir in einen immer wiederkehrenden Kreislauf neuer Virusvarianten eintauchen, die erneut zu so hohen Infektionszahlen führen können und das Gesundheitssystem – also auch Sie – wieder und wieder an seine Grenzen bringt. Seit zwei Jahren stemmen die Praxen nun schon die Pandemie, leider ohne – und das möchte ich hier in aller Deutlichkeit betonen – Wertschätzung durch die Politik. Diese Ignoranz sollte schnell in Anerkennung und Unterstützung umschlagen, um Corona in Schach zu halten und die Praxen zu entlasten.

Ihr



Dr. Burkhard Ruppert
Vorstandsvorsitzender der KV Berlin



Foto: Christof Rieken

„Die Politik
verzettelt sich in
Diskussionen,
ob eine Impfpflicht
kommen soll oder
nicht.“

Inhalt



18

Innovationsfondsprojekt „PräVaNet“

Die KV Berlin hat mit der Charité und der AOK Nordost einen Vertrag zur besonderen Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 und kardiovaskulärem Hochrisiko geschlossen.

24

Titelthema Cybercrime

Seit Jahren nimmt die Cyberkriminalität zu, auch für Praxen stellt sie eine große Gefahr dar.



Abbildung: Surf5up | shutterstock.com

42

Ernüchterung bei der Digitalisierung

Eine KBV-Umfrage zur eAU zeigt Mängel in der Anwendung und Unzufriedenheit bei den Ärztinnen und Ärzten.



Foto: SOMKID THONGDEE/Shutterstock.com

Abbildung: Irina Strelnikova | shutterstock.com



52

Neue Therapieoptionen bei COVID-19

Mit Lagevrio® und Paxlovid® sind erste oral anwendbare antivirale Medikamente zur Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar.

59

#MFAamLimit

Seit Dezember 2021 sind die medizinischen Fachangestellten mehrfach auf die Straße gegangen, um zu protestieren. Ihr Anliegen: Mehr Wertschätzung von der Politik.



Foto: KV Berlin

Aus der KV

- 06 Auf einen Blick
- 08 Corona-Pandemie: Aktuelle Lage
- 10 Bericht über die VV vom 20. Januar 2022
- 14 Honorarbericht für das zweite Quartal 2021
- 21 DMP-Verträge zu Diabetes mellitus

Politik

- 22 KV-Vorstand im Roten Rathaus

Titel

- 24 Cybercrime
- 32 Interview Olaf Borries

Für die Praxis

- 35 Sie fragen. Wir antworten!
- 36 PEV: Anträge auf Erweiterung digital stellen
- 45 TSS: Dringend Termine melden!
- 46 EBM-Leistung: Beratung zur Organspende
- 54 Long-COVID-Netzwerk der KV Berlin

Forum

- 56 Leserbrief

Verschiedenes

- 58 PraxisBarometer Digitalisierung 2021

Kleinanzeigen

- 62 Termine & Anzeigen
- 66 Impressum

Auf einen Blick



Die jüngsten
KV-Mitglieder
sind

29 Jahre
alt.

(Stand: Bedarfsplan 07/2021)



Foto: MVelichuk/shutterstock.com



1,2 Mio.

Anzahl der in
Berliner Arztpraxen
durchgeführten
Boosterimpfungen
bis einschließlich
31. Januar 2022

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA),
gemäß GOP 01470, wurden in
den ersten beiden Quartalen 2021

1.123

Mal abgerechnet.

Dieser Wert wurde bereits
im Folgequartal (Q3/2021) mit

1.251

Mal überschritten.



Im Jahr 2021
haben die
Leistungserbringer
354.025
COVID-19-Abstriche
gemäß GOP 02402
abgerechnet.

(Q4/2021 unter Vorbehalt,
da noch in Bearbeitung)



Die kleinste Facharztgruppe
ist mit

14 Köpfen

die Gruppe der

**Transfusions-
mediziner:innen.**

(Stand: Bedarfsplan 07/2021)



Im Jahr 2020
wurden

2,149
Mrd. €

Honorar an die
KV-Mitglieder
ausgezahlt.



Foto: New Africa | shutterstock.com

Corona-Pandemie

Diskussionen um Impfpflicht und MFA-Proteste

Während Omikron im ganzen Land wütet und Deutschland über eine Impfpflicht diskutiert, arbeiten die Niedergelassenen am Limit – so auch die medizinischen Fachangestellten (MFA). Die Protestaktionen der MFA waren nur ein Thema von vielen in den vergangenen zwei Monaten.

Die MFA-Proteste, die im Dezember ihren Anfang nahmen und im Januar weitergeführt wurden, beschäftigen auch die KV Berlin. „Wir wissen um die enorme Belastung in den Praxen und vor allem der medizinischen Fachangestellten. Die MFA haben einen großen Anteil daran, dass die Corona-Pandemie in der ambulanten Versorgung so gut bewältigt wird und bereits Millionen von Impfungen durchgeführt werden konnten“, äußerte sich der KV-Vorstand.

Die tägliche Arbeit und die Leistungen der Praxen würden von der Politik allerdings oft zu gering geschätzt und als selbstverständlich angesehen. Das Praxispersonal arbeite wie die Pflegekräfte in den Kliniken seit Pandemiebeginn am Limit und habe trotz Corona und Impfmарathon nicht nachgelassen, für die Patientinnen und Patienten da zu sein und die medizinische Versorgung wie gewohnt anzubieten, zeigte sich der KV-Vorstand solidarisch. Ende Januar hatten Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin, und Dr. Bettina Gaber, Vorstandsmitglied der KV Berlin, die Möglichkeit zu einem kurzen informellen Austausch mit

Hannelore König, Präsidentin des Fachverbands medizinischer Fachberufe e. V. – lesen Sie dazu auch den Beitrag auf Seite 59.

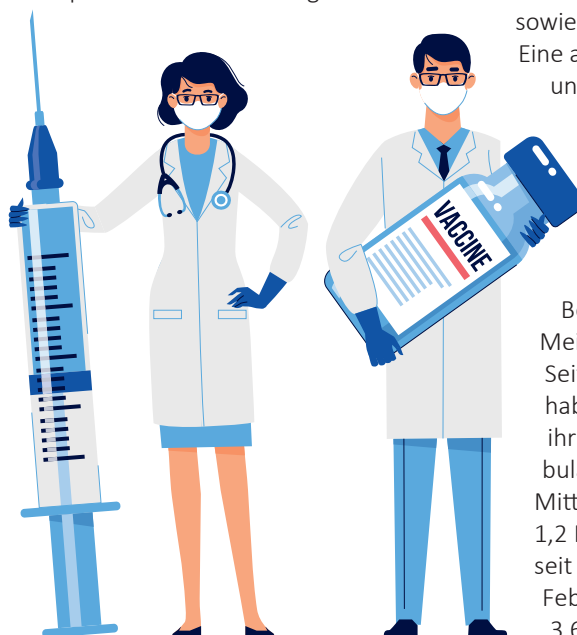
Diskussionen um Impfpflicht

Für eine „Phantomdiskussion“ sorgte im Januar die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die bei einer möglichen allgemeinen Impfpflicht eine Umsetzung von Zwangsmaßnahmen in Arztpraxen fürchtet. Dass niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bei der Einführung einer Impfpflicht staatliche Zwangsmaß-

nahmen in ihren Praxen durchsetzen müssten, sieht der Berliner KV-Vorstand nicht. Bisher habe es seitens der Politik keinerlei Andeutungen gegeben, dass es Impfwangsmaßnahmen geben werde und diese von den Praxen umgesetzt werden müssten. Solche Maßnahmen wären in den Praxen auch nicht umsetzbar, so der KV-Vorstand. Sollte die Politik eine Impfpflicht einführen, werde es auch weiterhin unterschiedliche Meinungen geben. Von langen Diskussionen in den Praxen sei deshalb noch lange nicht auszugehen, denn dorthin gingen nur diejenigen, die sowieso geimpft werden wollen. Eine allgemeine Impfpflicht wird unterdessen weiterhin auf Bundesebene diskutiert.

Mehr als 1 Million Boosterimpfungen

Mitte Januar erreichten die Berliner Praxen einen weiteren Meilenstein bei den Impfungen: Seit Start der Boosterimpfungen haben eine Million Menschen ihre dritte Impfung in der ambulanten Versorgung erhalten. Mitte Februar lag der Wert bei 1,2 Millionen. Insgesamt wurden seit Impfbeginn zum Stand Mitte Februar in den Praxen mehr als 3,6 Millionen Menschen gegen



COVID-19 geimpft – darunter rund 1,1 Millionen Erstimpfungen und rund 1,2 Millionen Zweitimpfungen. Auch bei den Impfungen von Kindern zwischen fünf und elf Jahren geht es voran. Stand Mitte Februar wurden rund 35.000 Impfungen in den Praxen durchgeführt. „Wir können es nicht oft genug wiederholen: Unser großer Dank gilt unseren Mitgliedern und den Mitarbeitenden in den Berliner Praxen, die seit Beginn der Impfkampagne im Frühjahr 2021 hoch engagiert und motiviert ihren Job machen und den Löwenanteil der Impfungen in Berlin stemmen“, hieß es dazu seitens des Vorstands der KV Berlin.

Gegen das Impfen in Apotheken spricht sich die KV Berlin auch weiterhin aus. Das Impfen gehöre in die Hände von Ärztinnen und Ärzten. Apotheken hätten zudem nicht die Qualitätsstandards, die für das Impfen benötigt würden. In Deutschland gibt es seit Jahrzehnten eine Arbeitsteilung zwischen Arztpraxen und Apotheken, und das sollte auch so bleiben, so der KV-Vorstand. Bisher impfen in Berlin neben den rund 2.700 Praxen die Impfzentren, Impfstellen und mobile Impfteams. Diese Kapazitäten sind ausreichend, um die Bevölkerung gegen COVID-19 zu impfen.

Anzahl der Erst-, Zweit- und Auffrischimpfungen in den Berliner Praxen

Zeitraum: 17. März 2021 bis 13. Februar 2022

	Anzahl der Erstimpfungen	Anzahl der Zweitimpfungen	Anzahl der Auffrischimpfungen
Mrz	8.042	4	
Apr	203.249	6.135	
Mai	312.932	123.690	
Jun	222.720	356.369	
Jul	82.915	277.520	
Aug	61.186	141.542	151
Sep	48.154	80.499	27.982
Okt	33.627	57.616	57.406
Nov	64.080	67.008	263.172
Dez	65.888	70.807	520.467
Jan	32.563	72.004	312.247
Feb	5.973	14.150	58.716

Stand 14.02.2022

Quelle: KV Berlin - Erstellt mit Datawrapper

Long-COVID

Die Anzahl der Long-COVID-Patientinnen und -patienten steigt kontinuierlich und es ist sehr wahrscheinlich, dass sich dieser Anstieg durch die Omikron-Infektionswelle noch einmal verstärken wird. Es ist daher ein dringendes Anliegen der KV Berlin, die Behandlung von Long-COVID-Patientinnen und -patienten zu verbessern. Deswegen hat die KV Berlin eine Themenseite zu Long-COVID auf der KV-Website eingerichtet. Auf dieser Seite finden

Ärztinnen und Ärzte aktuelle Informationen, insbesondere auch ein Versorgungskonzept zu Long-COVID und Videos zu verschiedenen Aspekten rund um die Langzeitfolgen von COVID-19.



Alle aktuellen Informationen zum Coronavirus finden Sie auf der Themenseite auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de
> Für Praxen > Aktuelles > Themen > Coronavirus.

Anzeige

MedConsult
Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe

FAB

Praxisverkauf

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

Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

Praxiskooperation

- Job-Sharing-Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

**Burkhardt Otto
Olaf Steingraber
Volker Schorling**

**FAB
Investitionsberatung**

MedConsult
Wirtschaftsberatung für
medizinische Berufe OHG

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

Vertreterversammlung am 20. Januar 2022

Wahlvorbereitungen in Zeiten der Pandemie

Die Corona-Pandemie mit all ihren Auswirkungen und Begleiterscheinungen war bei der 40. Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin am 20. Januar 2022 nach wie vor präsent. Außerdem standen erste Vorbereitungen für das KV-Wahljahr 2022 auf der Tagesordnung.

Pandemiebedingt fand die gesamte Sitzung als reine Online-Veranstaltung statt – sowohl der Vorstand der KV Berlin als auch die stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung (VV) waren in einer Videokonferenz zusammengeschaltet. Erfreulich: Rund 40 KV-Mitglieder hatten sich als Gäste zum Livestream der VV eingewählt.

Nach der Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit machte die VV-Vorsitzende Dr. Christiane Wessel zunächst ein paar Vorbemerkungen zum Format der Sitzung: „Unsere Aufsicht hätte eine Präsenzsitzung erlaubt – angesichts der

Infektionszahlen halte ich es aber aktuell nicht für vertretbar“, meinte Wessel. Gleichzeitig bedauerte sie, dass seitens der Aufsichtsbehörde nach wie vor keine Genehmigung für eine hundertprozentige Online-Durchführung der VV-Sitzung vorliegt. Deshalb kündigte sie an, dass die Online-Voten zu den anstehenden Wahlen des Abends innerhalb von einer Woche noch per Briefwahl nachgeholt werden müssen. Alle 40 VV-Mitglieder hätten auf diese Weise dann im Nachgang die Möglichkeit zur geheimen Stimmangabe.

Aufgrund der Wahlmodalitäten kündigte Wessel kleinere Ände-

rungen der Tagesordnung an. So entfielen einige Wahlen, weil noch keine Kandidatinnen beziehungsweise Kandidaten gefunden waren. Außerdem wurde die Wahl des Wahlausschusses für die VV-Wahl im Herbst neu strukturiert und als erster Punkt die Wahl des Wahlbeobachters vorangestellt. Die geänderte Tagesordnung nahmen die VV-Mitglieder einstimmig an.

Bericht der VV-Vorsitzenden

Ihren Bericht an die VV eröffnete Wessel mit einem Blick auf das neue Jahr: „2022 hat eben erst begonnen – gefühlt wären wir aber jetzt schon wieder reif für ein paar freie Tage angesichts der aktuellen Ereignisse“, schilderte die VV-Vorsitzende die Situation durch die pandemiebedingten Zusatzbelastungen in den Praxen und das Hin und Her seitens der Politik. „Dennoch haben wir noch ein straffes Programm bis zum Ende der Amtsperiode vor uns: Ein neuer HVM soll verabschiedet werden, Satzungsänderungen der VV und die Vorbereitungen für die VV-Wahl im Herbst stehen an. Außerdem müssen wir weiter impfen, die Pandemie bewältigen und uns rund um Corona-bedingte Mitarbeiterausfälle organisieren. Ich wünsche

Anzeige

Kanzlei Cron



Tel. 030 / 338 43 44 70
www.kanzlei-cron.dePasteurstr. 40
10407 BerlinBeatrice Cron
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

uns allen viel Kraft und Erfolg für die Aufgaben und Herausforderungen, die dieses Jahr für uns bereithält.“

Im Folgenden berichtete Wessel von diversen Besprechungen mit der Aufsicht, die nahtlos über den Jahreswechsel weitergegangen waren und von drei Themen bestimmt waren: Den anstehenden Satzungsänderungen, den Diskussionen rund um die Abhaltung der Vertreterversammlung als reine Online-Sitzung und zur Frage nach einer möglichen Desynchronisation der Vorstands- und der VV-Wahl.

In Bezug auf Online-Sitzungen der VV konnte immerhin ein Teilerfolg erzielt werden: Die eingereichte Satzungsänderung von 2020, die ursprünglich von der Aufsicht abgelehnt worden war, wurde nun doch genehmigt. Damit können VV-Sitzungen online abgehalten werden, lediglich die Wahlen müssen per Briefwahl nachgeholt werden. Im Gegensatz zur Aufsicht gab es laut Wessel seitens des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) keine Vorbehalte gegen reine Online-Wahlen. „Wenn wir Glück haben, kommt es nur auf die Änderung des Wortlauts in der Satzung an. Wir bleiben auf jeden Fall dran!“, versicherte Wessel. Die Online-Variante der

VV-Sitzungen ist Wessel auch deshalb so wichtig, weil man damit die Chance hat, auch jüngere Kolleginnen und Kollegen für Berufspolitik zu begeistern und mehr interessierte KV-Mitglieder zu erreichen, die aufgrund ihrer familiären Situation besser online als vor Ort in Präsenz teilnehmen können.

Auch bei der Frage zur Desynchronisation der Vorstands- und der VV-Wahl sei noch einiges in Diskussion, so Wessel. Laut Aufsicht seien die beiden Amtszeiten untrennbar miteinander verbunden. Eventuell gibt es aber auch hier die Möglichkeit, dass sich durch eine neue Gesetzesregelung beziehungsweise Klarstellung des Gesetzgebers noch etwas bewegt. Seitens des BMG hieß es laut Wessel zumindest, dass Argumente für die Flexibilisierung der Wahlen einbezogen werden.

In ihrem Bericht an die VV informierte die Vorsitzende außerdem, dass die Petition zur eAU und zum eRezept, zu deren Unterzeichnung in der vergangenen VV und im VV-Telegramm aufgerufen wurde, erfolgreich war: 50.000 Mitzeichner wurden erreicht, sodass sich der Petitionsausschuss des Bundestags nun damit befassen muss. Weiterhin gab Wessel bekannt, dass am

Termin für die VV-Klausurtagung am 25. und 26. Februar festgehalten wird, und dass das Vorhaben, die Klausurtagung in Präsenz abzuhalten, weiterhin besteht. Diese Klausurtagung sei deshalb so wichtig, weil dort die Eckpunkte zum neuen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) mit neuer Systematik für 2023 definiert werden sollen. „Der Übergangs-HVM soll keine zehn Jahre lang gelten“, mahnte Wessel. „Und diese Aufgabe müssen wir noch mit der alten VV stemmen – das dürfen wir nicht der neuen VV als erste Aufgabe aufbürden!“

Bericht des Vorstands

Den Bericht des Vorstands übernahm Günter Scherer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Berlin. Zunächst gab er einen kurzen Überblick zur Arzneimittelvereinbarung 2022 mit dem Verhandlungsstand bezüglich Ausgabenvolumen und Ziele. Die tatsächlichen Netto-Ausgaben für 2020 betragen rund zwei Milliarden Euro – dem gegenüber stehen für 2021 vereinbarte 1,7 Milliarden Euro. Die KV Berlin strebt daher eine Basiskorrektur (Erhöhung) im Arzneimittelbereich an. Denkbar ist eine gleichzeitige Basiskorrektur im Heilmittelbereich (Absenkung). Der-

Anzeige

Jetzt anmelden!

DIABETES KONGRESS 2022

**Hand in Hand zum Ziel –
einfach.besser.messbar.**

25. – 28. Mai 2022, CityCube Berlin,
Hybridkongress

**DIABETES
KONGRESS
2022 DDG**

© Gettyimages
Greg Pease

zeit gibt es hauptsächlich noch drei konfliktive Punkte in den Verhandlungen: Die Krankenkassen fordern Wirtschaftlichkeitsreserven von mindestens 0,3 Prozent, was rund sechs Millionen Euro entspricht. Außerdem reklamieren die Krankenkassen eine Neuberechnung aller Zielwerte, neue Ziele sowie Therapieempfehlungen – beispielsweise verschärfte Quoten für Arzneimittel, die nur von einigen Ärztinnen und Ärzten der Vergleichsgruppe verordnet werden. Die KV Berlin kann sich eine Neuberechnung und neue Ziele jedoch nur vorstellen, wenn dies medizinisch sinnvoll ist. Die KV Berlin wiederum strebt eine Verlängerung der befristeten regionalen Praxisbesonderheiten an, zum Beispiel die Therapie von Multipler Sklerose und Rheuma. Angesichts der festgefahrenen Standpunkte meinte Scherer abschließend: „Es ist gut möglich, dass die Arzneimittelvereinbarung 2022 vor dem Schiedsamt landet.“

Als Nächstes gab der stellvertretende Vorstandsvorsitzende einen Einblick in den Stand des Projekts der neuen Abteilung „Service und Beratung“ der KV Berlin. Innerhalb dieser neuen Abteilung sollen perspektivisch die bisherigen Abteilungen Service-Center, Beschwerdemanagement und Niederlassungsberatung vereint werden. Organisatorisch untergeordnet ist die neue Abteilung dann der Hauptabteilung Sicherstellung.

Im Zuge der Weiterentwicklung der Abteilung Service und Beratung soll beispielsweise das Beschwerdemanagement anhand eines Formulars für den „Vorwurf Verletzung vertragsärztlicher Pflichten“ systematisiert werden. Außerdem soll die Niederlassungsberatung personell aufgestockt werden, um die Unterstützungsmöglichkeiten ausbauen zu können.

Scherer berichtete außerdem vom aktuellen Stand der DMP-Verträge Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, die zum Jahresende 2021 neu verhandelt worden waren. Hier konnten eine Reihe von verbesserten Pauschalen in der Vergütung erreicht werden, was Scherer vor dem Hintergrund der relativen starken Haltung der Krankenkassen für einen ersten Schritt als guten Erfolg wertete. Zudem wurden Leistungen zur Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms auf alle Krankenkassen ausgeweitet und vertraglich mit aufgenommen. Lesen Sie mehr dazu im Beitrag ab Seite 21.

Weitere Themen im Vorstandsbericht waren Musterverfahren über die Vergütung für die Leistungen der nicht antrags- und genehmigungspflichtigen Psychotherapie, ein Zwischenbericht zur Umsetzung des Übergangs-HVM 2022 sowie der aktuelle Stand zum Sicherstellungsstatut mit der Möglichkeit, seit 1. Januar 2022 Förderanträge zu stellen. Scherer berichtete, dass

bereits Anfang Januar zwei Anträge auf Praxisneugründung (in Marzahn-Hellersdorf beziehungsweise Lichtenberg) und ein Antrag auf Anstellung (in Köpenick) eingegangen sind.

Auch zur Fortbildungspflicht gemäß § 95 d SGB V äußerte sich Scherer kurz: Da im Rahmen der Pandemie weiterhin nur eingeschränkte Fortbildungsmöglichkeiten bestehen, hat das BMG erneut einer Verlängerung der Nachweispflicht der fachlichen Fortbildung zugestimmt, und zwar bis zum 31. März 2022. Diese Verlängerung gilt auch ausdrücklich für Vertragsärzte und Psychotherapeuten, die bereits von Honorarkürzungen betroffen sind. Die Überprüfung themenspezifischer Fortbildungsverpflichtungen in den Bereichen Akupunktur, Schmerztherapie, Geriatrie, Funktionsstörung der Hand und Zervix-Zytologie wurde vom 1. Januar 2020 bis zum 30. September 2021 durch die KV Berlin ausgesetzt. Diese Aussetzung wird vom 1. Oktober 2021 bis zum 31. März 2022 verlängert und schließt rückwirkend die Fortbildungsverpflichtung für die Zervix-Zytologie mit ein. Fallkonferenzen für Akupunktur werden von der KV Berlin wieder online angeboten.

Im Folgenden präsentierte Scherer noch aktuelle Zahlen zur Impfkampagne. Das Ziel der Politik, bis Ende Januar 2022 80 Prozent der Deutschen vollständig gegen Corona ge-

Anzeige

MEYER-KÖRING
Anwaltstradition seit 1906

Starke Wurzeln. Frische Köpfe.



MEDIZINRECHT IM BLUT

MEYER-KÖRING
Rechtsanwälte | Steuerberater
Partnerschaftsgesellschaft mbB
Bonn | Berlin

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

KV-SERVICE-CENTER

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

030/31 003-999

Sprechzeiten:

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

impft zu haben, konnte leider nicht erreicht werden: Zum Stand der VV-Sitzung am 20. Januar waren es erst 73,1 Prozent. „Es könnten mehr Impfungen sein, wenn mehr Impfstoff da wäre und wir eine verlässlichere Verteilung und Planbarkeit hätten“, so Scherer. Bei Betrachtung der COVID-19-Schutzimpfungen in den Berliner Vertragsarztpraxen zeigt sich, dass die Anzahl der Impfpraxen und Impfungen je Kalenderwoche kurz vor Weihnachten den Höchststand erreicht hatte – der Januar fiel im Vergleich dazu stark ab mit nur etwa der Hälfte des Volumens vom Dezember.

Abschließend äußerte sich Scherer noch kurz zur politischen Lage – etwa dem Vorhaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), den Corona-Rettungsschirm zu reaktivieren, den aktuellen Protesten der medizinischen Fachangestellten zu ausbleibenden Bonuszahlungen (siehe Seite 59) und Presseerklärungen der KBV zum Boykott der Impfpflicht seitens der Niedergelassenen, die viele Berufsverbände und auch die KV Berlin so nicht unkommentiert stehen lassen konnten.

Im Anschluss ergänzte Dr. Bettina Gaber noch Zahlen zu den TI-Anschlüssen von KV-Mitgliedern. Zum Ende des dritten Quartals 2021 verfügten von 6.085 Praxen in Berlin knapp 73 Prozent über einen PTV4-Konnektor. Von den Praxen mit PTV4-Konnektor hatten jedoch 664 Praxen (rund 14 Prozent) nicht das aktuelle Softwareupdate aufgespielt. Somit hatten nur 67 Prozent der Praxen (Stand Q3/2021) alles korrekt installiert. Von einer Honorarkürzung wären demnach 1.988 Praxen (33 Prozent) betroffen. „Darin sind natürlich auch die kompletten TI-Verweigerer enthalten“, ergänzte Gaber. Neue Zahlen für das vierte Quartal würden voraussichtlich im Lauf des März vorliegen – danach würde entsprechend die Information über die drohenden Sanktionen an diejenigen Praxen versendet, die mit ihrem TI-An-

schluss nicht auf dem aktuellsten Stand sind.

Förderung von Praxisnetzen

Im dritten Tagesordnungspunkt wurde den VV-Mitgliedern berichtet, welche Praxisnetze vom Vorstand der KV Berlin anerkannt wurden und 2022 finanziell gefördert werden: PIBB GmbH, Neukölln-Tempelhof e. V. (PNT), Reinickendorf e. V. (PNR), Arztnetz City Nord e. V. (ANCN) und Gesundheitsnetz Südost e. V. (GSO) – diese erhalten alle eine Quartalsförderung. Bis auf die PIBB GmbH erhalten die eben genannten außerdem eine Projektförderung für das Jahr 2022. Die vier Praxisnetze hatten als Projektförderungen für die Jahre 2022 und 2023 jeweils einen Antrag auf den Einsatz einer Kiezschwester für „Ambulantes Case Management“ gestellt. Seitens der KV Berlin wurde die Idee, in den Bezirken Kiezschwestern unter ärztlicher Leitung einzusetzen, als positiv bewertet und die Projektförderung gewährt. Neu hinzugekommen und vom Vorstand der KV Berlin anerkannt für die Quartalsförderung 2022 sind die Praxisnetze Nordost e. V. (PNNO) und Charlottenburg e. V. (PNC).

Die Prüfung auf Anerkennung von Praxisnetzen erfolgt durch die Meldestelle „Praxisnetze“ der Abteilung Qualitätssicherung der KV Berlin und ist die Voraussetzung für die Förderung. Die quartalsweise Förderung erfolgt gestaffelt nach Anzahl der teilnehmenden Praxen, die projektbezogene Förderung erfolgt auf Antrag des Praxisnetzes und wird für maximal zwei Jahre gewährt. Die Förderung für jedes Projekt beträgt maximal 100.000 Euro pro Jahr, insgesamt beträgt das Fördervolumen maximal 350.000 Euro pro Jahr. Für 2022 waren außerdem noch Überschüsse aus den Vorjahren 2020 und 2021 vorhanden.

Mehrere Wahlen

Als letzter öffentlicher Tagesordnungspunkt bei der VV im Januar

standen diverse Wahlen an. Generell galt hierbei die Online-Abstimmung nur für ein Stimmungsbild, für das amtliche Ergebnis war die geheime Briefwahl im Nachgang erforderlich. Eine Ausnahme bildete die Bestimmung des Wahlbeobachters, der bei der Öffnung der Wahlbriefe anwesend ist. Peter Pfeiffer, Hauptabteilungsleiter Sicherstellung bei der KV Berlin, erläuterte kurz den formalen Hintergrund, warum die Bestimmung des Wahlbeobachters auch online möglich ist. Für das Amt wurde der von Wessel vorgeschlagene Dr. Christian Messer von den VV-Mitgliedern einstimmig gewählt.

Es folgten die Online-Abstimmungen für die Wahl der Mitglieder (drei Personen) und der stellvertretenden Mitglieder (sechs Personen) des Wahlausschusses gemäß § 6 Absatz 4 der „Wahlordnung zur Bildung der von den Mitgliedern der Vereinigung zu wählenden VV der KV Berlin“ (Anlage 1 zur Satzung der KV Berlin) betreffend die 16. Amtsperiode von 2023 bis 2028. Außerdem musste über Wahlleiter und Stellvertreter (zwei Personen) abgestimmt werden. Weiterhin stand die Nachwahl vier ärztlicher Vertreter der KV Berlin für den Beschwerdeausschuss auf der Tagesordnung, die Nachwahl eines stellvertretenden Mitglieds für den Zulassungsausschuss Ärzte sowie die Nachwahl eines stellvertretenden Mitglieds für den Zulassungsausschuss Ärzte. *yei*



Die Beschlüsse der VV vom 20. Januar 2022 sind online zu finden unter:
www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Organisation > Vertreterversammlung > Beschlüsse und Resolutionen der 15. Vertreterversammlung > 40. Sitzung vom 20.01.2022

Honorarbericht für das Quartal 2/2021

Starke Honorarzuwächse

Im zweiten Quartal 2021 ist ein starker Anstieg des Gesamthonorars von über zwölf Prozent auf insgesamt 572 Millionen Euro (exklusive Corona-Rettungsschirm) festzustellen. Dies ist auf drei wesentliche Einflüsse zurückzuführen.

Erstens: Der von der Bundesregierung einberufene Corona-Lockdown bedingte im Vorjahresquartal (Q2/2020) deutliche Honorarrückgänge. Dieser Einfluss kann im zweiten Quartal 2021 nicht mehr beobachtet werden. Hier tritt sogar ein deutlicher Erholungseffekt ein, der auf die verminderte Patienteninanspruchnahme während der Corona-Pandemie zurückzuführen ist.

Zweitens: Im Vorquartal (Q1/2021) wirkten noch Corona-bedingte Einschränkungen, die im zweiten Quartal 2021 nicht mehr vorliegen. In der Folge werden bisher eingeschränkte

ärztliche und psychotherapeutische Leistungen im zweiten Quartal 2021 nachgeholt.

Drittens: Im Vorjahresquartal (Q2/2020) wurde noch die TSVG-Bereinigung durchgeführt, die im zweiten Quartal 2021 nicht mehr zur Anwendung kommt. Diese Bereinigung erfolgte zwar basiswirksam, im Gegenzug werden jedoch vermehrt Leistungen als TSVG-Fallkonstellationen abgerechnet, die dann extrabudgetär vergütet werden.

Diese drei Einflussfaktoren führen insbesondere bei den Honoraren der morbiditätsbedingten Gesamtvergü-

terung (MGV) zu beachtlichen Steigerungen. Das MGV-Honorar steigt um 15 Prozent auf 312 Millionen Euro in der Summe. Die extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV) steigt um neun Prozent auf 255 Millionen Euro. Diese positive Entwicklung fiel im hausärztlichen Versorgungsbereich prägnanter aus als im fachärztlichen Versorgungsbereich. Dies unterstreicht auch die unterschiedlich stark angestiegene Patienteninanspruchnahme in den Versorgungsbereichen im zweiten Quartal 2021: Bei den Hausärztinnen und Hausärzten ist eine Zunahme um 37 Prozent und bei den Fachärztinnen und Fachärzten um elf Prozent zu verzeichnen.

Anzeige

WIR DENKEN WO ANDERE RECHNEN.



STEUERBERATER
**TENNERT · SOMMER
& PARTNER**

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

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

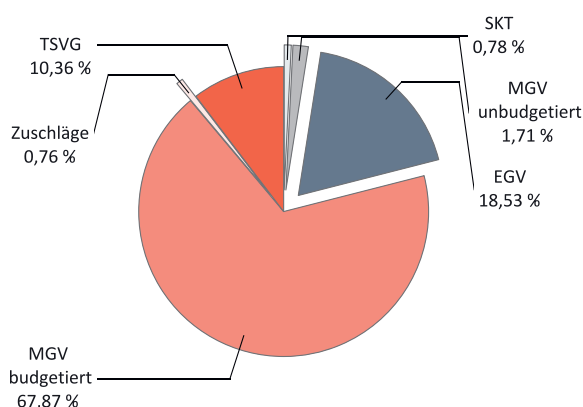


Mehr Information über
unsere Kanzlei finden
Sie im Internet.

U2 Deutsche Oper

Hausärztlicher Versorgungsbereich (ohne Institute)

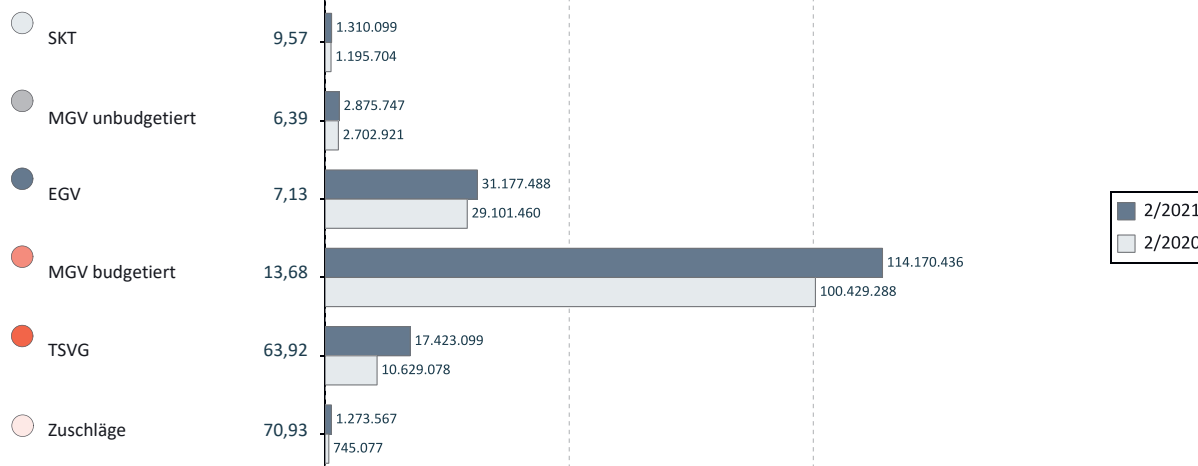
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte (nach Köpfen)	3.052	1,97
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	2.750,00	1,71
Gesamthonorar in €	168.230.436	16,18
Honorar je Arzt in € (nach Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang)	61.175	14,22
Auszahlungsquote GESAMT in %	92,80	-1,69
Auszahlungsquote MGV in %	90,19	-2,92
Arztfälle	3.040.931	36,85

Veränderung zum VJQ in %



Hausärztlicher Versorgungsbereich

Das Gesamthonorar im hausärztlichen Versorgungsbereich liegt im zweiten Quartal 2021 bei rund 168 Millionen Euro. Damit weist das Gesamthonorar einen außerordentlich starken Anstieg von etwa 16 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal auf. In der Folge steht den Haus- und Kinderärztinnen und -ärzten in diesem Quartal ein um 14 Prozent höheres durchschnittliches Honorar von rund 61.000 Euro zur Verfügung. Diese Entwicklung resultiert im besonderen Maße aus den oben genannten Gründen.

In der Betrachtung der Honorardaten sticht besonders der Anstieg des Honorars im Zusammenhang mit dem Terminservice- und Ver-

sorgungsgesetz (TSVG) hervor. Hier wird ein Anstieg von fast 64 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal verzeichnet. Als mögliche Ursachen sind hier insbesondere die Nachhol-effekte aufgrund der Corona-Pandemie zu benennen, die das Vorquartal und Vorjahresquartal betreffen. Des Weiteren ist davon auszugehen, dass die Ärztinnen und Ärzte zunehmend an Erfahrungen bezüglich des TSVG gewinnen und TSVG-Fälle – im Sinne der gewünschten Wirkung des Gesetzgebers – in den Praxisalltag als regulären Bestandteil einbinden.

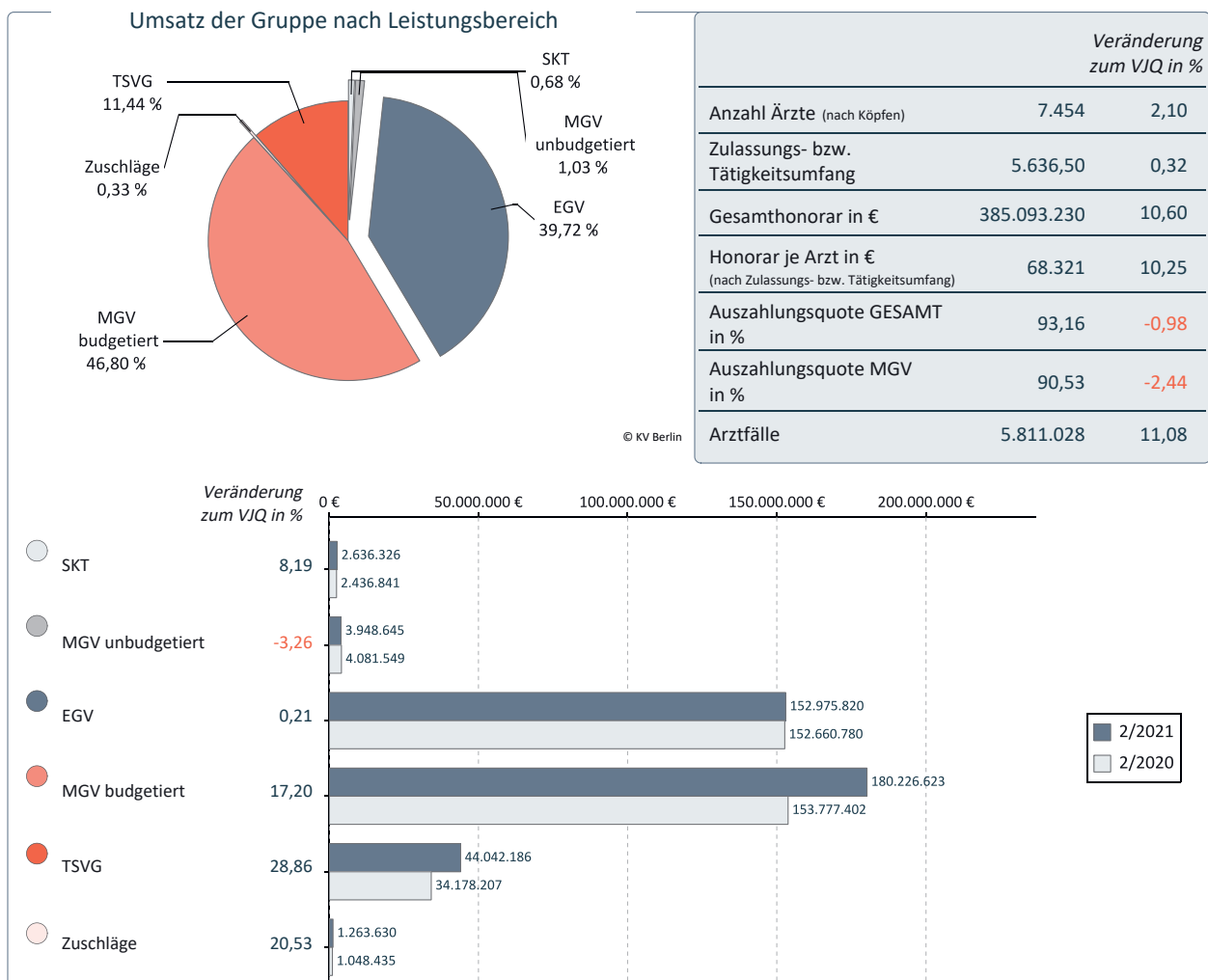
Die Auszahlungsquote in der MGV verzeichnet einen Rückgang von fast drei Prozent. Damit sinkt die Auszahlungsquote auf rund 90 Prozent. Dies resultiert aus dem stark gestiegenen Anteil der Praxen, die ihr Praxis-

budget im zweiten Quartal 2021 überschritten haben. Dieser Anteil betrifft im zweiten Quartal 2021 rund 50 Prozent der hausärztlichen sowie kinderärztlichen Praxen.

Fachärztlicher Versorgungsbereich

Das Gesamthonorar im fachärztlichen Versorgungsbereich steigt um rund elf Prozent auf 385 Millionen Euro an. Den rund 5.600 Leistungserbringern (nach Zulassungs- beziehungsweise Tätigkeitsumfang) stehen somit durchschnittlich 68.300 Euro je Leistungserbringer im zweiten Quartal 2021 zur Verfügung (+ 10 Prozent). In fast allen Honorarsegmenten konnte eine deutliche Steigerung erzielt werden. Im Bereich der unbudgetierten MGV gab es einen Rückgang von über drei Prozent auf knapp 3,9 Millionen

Fachärztlicher Versorgungsbereich (ohne Institute)



Euro. Das Honorar im Bereich der EGV liegt etwa auf dem Niveau des Vorjahresquartals.

Hier muss aber auf die Reform der Vergütung in der Strahl-

entherapie hingewiesen werden. Zum ersten Quartal 2021 werden alle Leistungen des EBM-Kapitels 25 aus der budgetierten MGV vergütet. Bis zum vierten Quartal 2020 erfolgte die Vergütung dieser Leistungen

aus der EGV. Damit hat sich lediglich umgestellt, dass die Vergütung anstatt aus der EGV nun aus der MGV erfolgt. Der tatsächliche Honorarumfang der Strahlentherapeuten von rund zehn Millionen Euro ist dabei annähernd gleichgeblieben. Diese Umstellung führt in der Folge zu einer Stagnation im Bereich der EGV und einem deutlichen Anstieg der budgetierten MGV von circa 17 Prozent im fachärztlichen Versorgungsbereich. Die Auszahlungsquote der MGV liegt bei den Fachärzten bei über 93 Prozent und nahm zum Vorjahresquartal um rund 2,4 Prozent ab.



Honorarbericht online

Detailliertere Angaben dazu, wie sich das Honorar Ihrer Arztgruppe im zweiten Quartal 2021 entwickelt hat, können Sie dem Honorarbericht entnehmen. Diesen finden Sie auf der Website der KV Berlin unter:

www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Abrechnung / Honorar > Honorarbericht > Aktueller Honorarbericht: 2. Quartal 2021

→ Praktische Filterfunktion:

Die KV Berlin hat ihren Online-Service zum Honorarbericht erweitert: In übersichtlichen Rubriken und mit neuen Filterfunktionen haben Sie die Möglichkeit, die Honorarentwicklung für Ihre Arztgruppe direkt auf der Website der KV Berlin einzusehen und mit anderen Arztgruppen zu vergleichen.

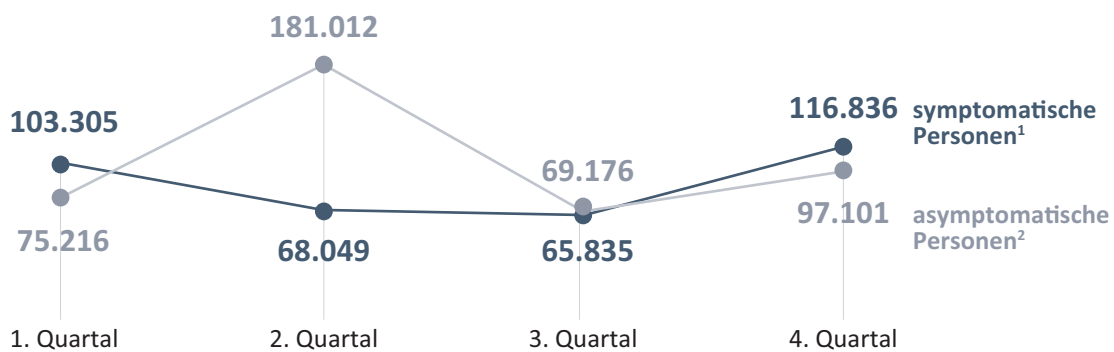
Beatrice Nauendorf
und Christian Rehmer,
Grundsatzreferat Abrechnung 2
bei der KV Berlin

Zahlen & Fakten

COVID-19-Testungen haben wieder zugenommen

Bei der Leistungshäufigkeit von Abstrichen zur Testung auf COVID-19 in den Berliner Arztpraxen – in den vier Quartalen 2021 – ist eine Dynamik zu erkennen. Anteil hat auch die Bürgertestung, die zum 8. März 2021 eingeführt wurde. Vom 11. Oktober 2021 bis 12. November 2021 gab es hier einen reduzierten Anspruch. Am 13. November 2021 erfolgte die Wiedereinführung ohne Beschränkungen.

Entwicklung der COVID-19-Testzahlen im Jahr 2021 nach Anzahl der Abstriche



Quelle KV Berlin | 1 GKV, nach GOP 02402, 2 nach TestV, Bürgertestung und weitere Indikationen (z. B. Kontaktpersonen)

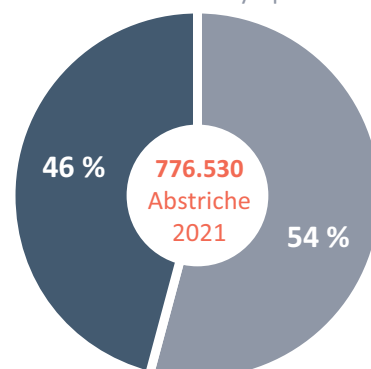
Anmerkung 4. Quartal 2021 unter Vorbehalt, da noch in Bearbeitung

Anteil der COVID-19-Testungen im Jahr 2021, unterschieden nach Abrechnungsart

Abstriche können für **symptomatische Personen** vom Leistungserbringer mithilfe der GOP 02402 abgerechnet werden.

Neben den Abstrichen in den Berliner Arztpraxen erfolgen außerdem vorbeugende Bürgertestungen von **asymptomatischen Personen** in den Testzentren (hier nicht eingerechnet).

Abstriche symptomatischer Personen¹ Abstriche asymptomatischer Personen²



Quelle KV Berlin | 1 GKV, nach GOP 02402, 2 nach TestV, Bürgertestung und weitere Indikationen (z. B. Kontaktpersonen)

Anmerkung 4. Quartal 2021 unter Vorbehalt, da noch in Bearbeitung

Innovationsfondsprojekt „PräVaNet“

Neuer Vertrag zu Diabetes und kardiovaskulärem Hochrisiko

Im Rahmen eines Innovationsfondsprojekts hat die Charité mit der KV Berlin und der AOK Nordost einen Vertrag zur besonderen Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 und kardiovaskulärem Hochrisiko geschlossen. Ärztinnen und Ärzte können hierbei zusammen mit AOK-Versicherten eine digitalisierte Präventionsstrategie erproben, die Folgeerkrankungen verhindern soll.



Foto: dindumphoto/shutterstock.com

Diabetes und kardiovaskuläre Risikofaktoren interdisziplinär vernetzt behandeln – und Prävention zeitgemäß und digital umsetzen. Das ist im Kern der Ansatz des Innovationsfondsprojekts „PräVaNet“. Hinter dem Kürzel verbirgt sich der Projekttitel „PräVaNet – Strukturiertes, intersektoral verNetztes, multiprofessionelles, digitalisiertes Programm zur Optimierung der kardioVaskulären Prävention“. Der Vertrag der Charité – Universitätsmedizin Berlin mit der KV Berlin und der AOK Nordost zu PräVaNet gem. § 140a SGB V trat zum 1. Januar 2022 in Kraft und ist bis zum 30. Juni 2024 befristet. Die KV Brandenburg ist als Kooperationspartner in das Projekt eingebunden.

Interessierte Praxen können mit ihren Patientinnen und Patienten an dem Vertrag und somit an dem Innovationsfondsprojekt PräVaNet teilnehmen. Detaillierte Informationen zu Aufgaben und medizinischen Leistungen sowie die Teilnahmeunterlagen sind auf der Website der KV Berlin im Mitgliederbereich hinterlegt (siehe Infokasten).



Informationen und Teilnahmeunterlagen online

Detaillierte Informationen zu Aufgaben und medizinischen Leistungen sowie die Teilnahmeunterlagen sind auf der Website der KV Berlin hinterlegt.

Bitte beachten: Die Dokumente sind nur nach Login im geschützten Mitgliederbereich der Website abrufbar, erreichbar über www.kvberlin.de > Für Praxen > „Anmelden“.

Nach Eingabe der BSNR oder LANR und dem dazugehörigen Passwort für den Login (Zugangsdaten wie für das Online-Portal) öffnet sich die Startseite des Mitgliederbereichs. Gehen Sie auf die Infoseite zum Vertrag PräVaNet – alle Dokumente sind für Sie jetzt abrufbar.

Ansprechpartner bei der Charité

Projektleitung: Prof. Dr. med. David Leistner

Projektmanagement: Katja Hubert

Kontaktmöglichkeiten für interessierte diabetologische oder kardiologische Praxen:

E-Mail: praevanet@charite.de, Telefon: (030) 450 613 865

Internet: <https://praevanet.charite.de>

Digitalisierte Prävention


Das Ziel von PräVaNet ist es, die Wirksamkeit einer neuen, digitalisierten Präventionsstrategie („ePrevention“) bei kardiovaskulären Hochrisikopatienten mit Diabetes mellitus Typ 2 in einer Interventionsgruppe im Vergleich zu einer Kontrollgruppe zu untersuchen. Die im Fokus stehende Präventionsstrategie soll Risiken frühzeitig erkennen und kostenintensive, diabetesbedingte, insbesondere kardiovaskuläre Folgeerkrankungen und Zustandsverschlechterungen bei den Patientinnen und Patienten verhindern. Das Innovationsfondsprojekt steht unter der Konsortialführung der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

Für eine effektivere, personalisierte Präventionsstrategie legen Ärztinnen und Ärzte für die Interventionsgruppe ein interdisziplinäres und personalisiertes Präventionskonzept fest, indem alle Patientenfälle virtuell mit Kolleginnen und Kollegen anderer Fachrichtungen über ein PräVaNet-Board konsiliarisch besprochen werden. Zum Monitoring der Risikofaktoren werden digitale

Sensortechnologien (zum Beispiel eine EKG-fähige Pulsuhr und ein digitales Blutdruckmessgerät) genutzt. Über eine Gesundheits-App fließen die Vitalwerte in einer Plattform zur telemedizinischen Betreuung zusammen und werden mithilfe eines Algorithmus automatisiert ausgewertet. Sowohl die Patientinnen und Patienten als auch das Behandlungsteam erhalten Rückmeldungen zum Gesundheitsverlauf. Ein Telemedizinzentrum übernimmt das Monitoring der Gesundheitswerte außerhalb der Praxisöffnungszeiten und stellt eine ärztliche Betreuung 24/7 sicher.

Unterstützt werden die Patientinnen und Patienten im Selbstmanagement der Erkrankung durch speziell geschulte Medizinische Fachangestellte oder Diabetesberaterinnen der teilnehmenden Praxen (PräVaNet-Nurses). Durch regelmäßige Kontaktaufnahme unterstützen sie die Patientinnen und Patienten und bilden das Bindeglied zwischen dem Behandlungsteam und den Betroffenen. Die personalisierte Präventionsstrategie soll neben der Früherkennung von Risiken gleichzeitig zu einer optimierten Therapieadhärenz, zur Stärkung des Selbstmanagements und der Zufriedenheit der Betrof-

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

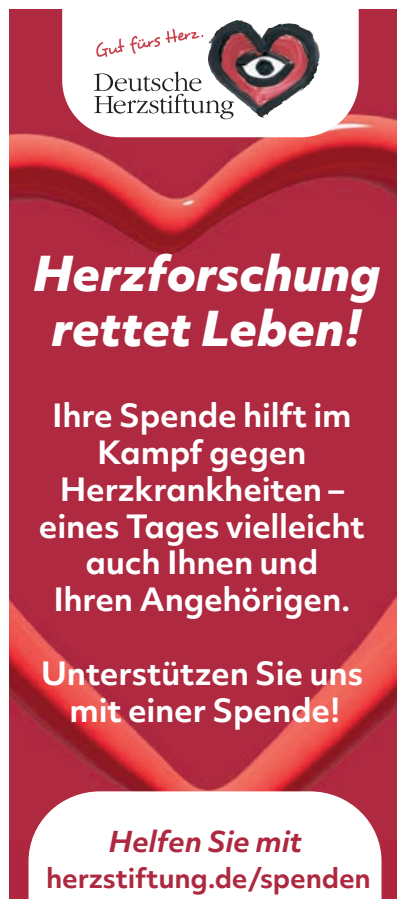
Dorotheenstraße 3 | 10117 Berlin
 fon 030/88716360 | fax 030/887163612
info@wmr-kanzlei.de | www.wmr-kanzlei.de

Meldung

KV-Newsletter modernisiert

Die KV Berlin hat den Praxisinformationsdienst (PID) und die Verordnungs-News modernisiert. In neuer Form, aber mit gleichem Informationsgehalt erhalten KV-Mitglieder aktuelle Neuigkeiten für den Praxisalltag per E-Mail. Was bisher als PDF-Anhang mit zahlreichen Website-Links aufbereitet wurde, kann jetzt direkt auf der Website der KV Berlin gelesen werden. Dazu in der E-Mail einfach auf „jetzt lesen“ klicken – und direkt zur aktuellen Ausgabe des PIDs gelangen. Bei Bedarf kann dieser von der Website auch als PDF exportiert und gedownloadet werden (über die Funktion „Seite als PDF“ rechts unter dem PID).

Anzeige



Good for the Heart.
Deutsche Herzstiftung

Herzforschung rettet Leben!

Ihre Spende hilft im Kampf gegen Herzkrankheiten – eines Tages vielleicht auch Ihnen und Ihren Angehörigen.

Unterstützen Sie uns mit einer Spende!

Helfen Sie mit [herzstiftung.de/spenden](https://www.herzstiftung.de/spenden)

fenen beitragen. Durch die digitale Vernetzung in der ambulanten Behandlung werden Ärztinnen und Ärzte entlastet und die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird gefördert. Diese neue Versorgungsform soll wiederum zu einer Reduktion der ärztlichen Kontakte und Krankenhausaufenthalte führen.

Teilnahmevoraussetzungen

KV-Mitglieder, die am oben genannten Vertrag teilnehmen, erhalten eine extrabudgetäre Vergütung für die ärztlichen Leistungen. Darüber hinaus erhalten die Ärztinnen und Ärzte einen Ausgleich über einen gesonderten Studienvertrag mit der Charité. Teilnahmeberechtigt sind Hausärztinnen und Hausärzte mit der Gebietsbezeichnung Diabetologie sowie Fachärztinnen und Fachärzte der Fachrichtungen Endokrinologie, Diabetologie und Kardiologie.

Zwei Voraussetzungen müssen von ärztlicher Seite für eine Teilnahme erfüllt werden: zum einen der Nachweis eines abgeschlossenen Studienvertrages über die gemeinsame Durchführung einer klinischen Studie zwischen der Charité und dem Arzt beziehungsweise der Ärztin (Kontakt zur Charité siehe Infokasten). Interessierte Berliner Ärztinnen und Ärzte erklären ihre Teilnahme dann über die Anlage 4 zum Vertrag gegenüber der KV Berlin und erhalten hierüber eine Genehmigung. Die Abrechnung und Vergütung der ärztlichen Leistungen erfolgt über die KV Berlin im Rahmen der Quartalsabrechnung. Die Frist für die Einschreibung der Ärztinnen und Ärzte an dem Projekt endet am 31. Oktober 2022.

Die zweite Teilnahmevoraussetzung ist der Einsatz mindestens einer projektgeschulten, motivierten und patientenorientierten medizinischen Fachangestellten beziehungsweise Diabetesberaterin zur Betreuung der teilnehmenden Patientinnen und Patienten (PräVaNet-Nurse). Ebenso muss ein EDV-Arbeitsplatz mit Internetzugang vorhanden sein.

Patientenseitig können am PräVaNet-Projekt Versicherte der AOK Nordost teilnehmen, die an einem medikamentös therapierten Diabetes mellitus Typ 2 und/oder einem metabolischen Syndrom und/oder einer bestehenden mikro- und/oder makrovaskulären Diabeteskomplikation leiden. Die Risikofaktoreneinstellung erfolgt zu Beginn der Intervention und wird nach 10 und 20 Monaten auf ihre Wirksamkeit überprüft.

Die Einschreibung von Patientinnen und Patienten ist vom 1. Januar 2022 bis zum 31. Oktober 2022 möglich. Die Teilnehmerzahl ist auf 1.275 Patientinnen und Patienten in der Interventionsgruppe in den beiden KV-Regionen Berlin und Brandenburg begrenzt. Eine konkrete Aufteilung der Anzahl auf beide Regionen existiert nicht. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte werden seitens der Konsortialführung, der Charité, frühzeitig über den Einschreibestopp potenzieller Patientinnen und Patienten informiert.

Ärztliche Aufgaben

Die Aufgaben der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte sowie der PräVaNet-Nurse sind im § 6 des Vertrags im Einzelnen beschrieben. Ergänzend sind diese auch in der Aufgabenübersicht in Anlage 5 dargestellt. Sie umfassen Vorgaben bezüglich der Teilnehmereinschreibung und des Teilnehmermanagements sowie zu den Aufgaben der Ärztinnen und Ärzte und Nurses während des Interventionszeitraumes von 20 Monaten.

Für die eingeschriebenen Patientinnen und Patienten werden die von den teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten sowie den PräVaNet-Nurses zusätzlich erbrachten Leistungen vergütet. Die Vergütung aller ärztlichen Leistungen ist auf die Höhe der vom Innovationfonds zur Verfügung gestellten Fördermittel begrenzt.

yei

Disease-Management-Programme

Verträge zu Diabetes mellitus neu verhandelt

Ende 2021 wurden die Konditionen der Disease-Management-Programme (DMP) für Diabetes mellitus in Berlin angepasst. Seit dem 1. Januar 2022 werden Leistungen der DMP Diabetes mellitus Typ 1 und 2 höher vergütet. Außerdem wurden in beiden DMP-Verträgen neue Leistungen zur Behandlung des diabetischen Fußsyndroms aufgenommen.

Die Vertragsverhandlungen der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin mit den Berliner Krankenkassenverbänden Ende 2021 für die DMP zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 1 und 2 sind angesichts der angespannten Finanzsituation der Krankenkassen gut verlaufen. So konnten für beide DMP Vergütungserhöhungen ausgehandelt werden: Im DMP Diabetes mellitus Typ 1 werden seit dem 1. Januar 2022 die Betreuungspauschalen höher vergütet. Im Sommer 2021 wurde bereits eine Erhöhung der Vergütung von Schulungen vereinbart. Im DMP Diabetes mellitus Typ 2 wurde die Vergütung für die Betreuungs-, Prozessmanagement- und Schulungspauschalen angehoben. Als besonderer Erfolg ist die Einbeziehung von Leistungen zur Behandlung des diabetischen Fußsyndroms hervorzuheben.

DMP Diabetes mellitus Typ 1

Für das DMP Diabetes mellitus Typ 1 erfolgte eine Anpassung der Be-

treuungspauschalen. So werden seit dem 1. Januar 2022 die Leistungen des diabetologisch spezialisierten Betreuungssektors, die über vier Sondernummern (SNR) abgerechnet werden, höher vergütet. Zusammen mit der Anpassung im Juli 2021 entspricht dies im Vergleich zur letzten Anpassung, die zum 1. Januar 2019 erfolgt war, einer Erhöhung des Vergütungsvolumens auf etwa 2,73 Millionen Euro pro Jahr ab 2022 und einem Anstieg von knapp zehn Prozent. Auf das Jahr gerechnet ist dies ein Plus von etwa 270.000 Euro (ausgehend vom Gesamtvolumen aus 2020).

DMP Diabetes mellitus Typ 2

Für das DMP Diabetes mellitus Typ 2 konnte sowohl für den hausärztlichen als auch für den diabetologisch spezialisierten Versorgungssektor eine Erhöhung der Vergütung erzielt werden: So wurde eine Erhöhung der Prozessmanagementpauschale (von 44,00 auf 46,00 Euro) und der Schulungspauschalen (zwischen 1,50 und 4,50 Euro) sowie eine Erhöhung bei zwei Betreuungspauschalen des diabetologisch spezialisierten Sektors vereinbart. Im Vergleich zur letzten Anpassung, die im Juli 2017 erfolgt war, entspricht dies einer Erhöhung des Vergütungsvolumens für den haus- und fachärztlichen Versorgungsbereich auf etwa 22,4 Millionen Euro pro Jahr ab 2022 und einem Anstieg von rund 3,5 Prozent. Auf das Jahr gerechnet ist dies ein Plus von etwa 765.000 Euro.

Diabetisches Fußsyndrom

Neu an den Ende 2021 angepassten DMP-Verträgen ist die Einbeziehung von Leistungen zur Behandlung des diabetischen Fußsyndroms. Die KV Berlin ist bundesweit eine von wenigen KVen, die diese Leistungen zum 1. Januar 2022 in den beiden Verträgen zu den DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 aufnehmen konnte – und zwar kassenübergreifend.

Wichtig für teilnehmende Ärztinnen und Ärzte: Für die Abrechnung und Vergütung von Leistungen bei Behandlung des diabetischen Fußsyndroms muss eine Zertifizierung als ambulantes Fußbehandlungszentrum der DDG (AG Diabetischer Fuß) vorliegen (siehe Anlage 1 zum Hauptvertrag: „Strukturqualität koordinierender Versorgungssektor“).



Über die Details der Änderungen wurden alle an den DMP teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte bereits Ende Dezember 2021 per Rundschreiben informiert. Die Leistungen sind den aktuellen Verträgen und Anlagen zu entnehmen. Diese sind auf der Webseite der KV Berlin einsehbar:

www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verträge und Recht > Verträge der KV Berlin > DMP: Diabetes mellitus Typ 1 (beziehungsweise ... > DMP: Diabetes mellitus Typ 2)





Foto: Senatskanzlei Berlin

Im Januar war der KV-Vorstand zu einem Gespräch mit der neuen Regierenden Bürgermeisterin Franziska Giffey (mitte) sowie der neuen Gesundheitsministerin Ulrike Gode (links) im Roten Rathaus zu Gast. Dabei wurde über die Corona-Pandemie und die damit zusammenhängende Belastung für die Arztpraxen gesprochen. Der KV-Vorstand schilderte, wie die Praxen die angespannte Situation seit mittlerweile zwei Jahren stemmen.

§

Ticker · Ticker · Ticker · Ticker · Ticker · Ticker

Geänderte Testverordnung

Zum 12. Februar 2022 trat eine geänderte Coronavirus-Testverordnung (TestV) in Kraft. Für Praxen ergeben sich hinsichtlich der Testung von Personen ohne Symptome folgende Änderungen: Personen mit roter Corona-Warn-App gelten nicht mehr als Kontaktperson und haben somit keinen Anspruch mehr auf einen PCR-Test. Betroffene asymptomatische Personen können sich im Rahmen der Bürgertestung via Antigen-Schnelltest testen lassen. Fällt dieser positiv aus, haben sie Anspruch auf einen bestätigenden PCR-Test. Das Ausstellen eines COVID-19-Genesenenzertifikats ist auch möglich, wenn die durchgemachte Infektion mittels positiven Antigen-Schnelltest nachgewiesen wurde. Bisher setzte das Ausstellen eines Genesenenzertifikats eine gesicherte Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis voraus. Die variantenspezifische Testung wurde aus § 4b TestV gestrichen. Labore können diese Testung somit seit dem

12. Februar 2022 nicht mehr abrechnen. Als Handlungsleitfaden sind die Empfehlungen der Nationalen Teststrategie zu berücksichtigen.

Impfstoff von Novavax

In einer Beschlussvorlage empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) eine Grundimmunisierung mit dem Impfstoff Novavax für Personen ab 18 Jahren. Der seit Dezember 2021 in der EU zugelassene Impfstoff Nuvaxovid des Herstellers Novavax soll laut STIKO zur Grundimmunisierung von Personen ab 18 Jahren eingesetzt werden können. Empfohlen werden zwei Dosen des Proteinimpfstoffes im Abstand von mindestens drei Wochen. Bitte beachten: Für Deutschland wurden erste Lieferungen des Novavax-Impfstoffes für Ende Februar angekündigt. Diese sollen ausschließlich an die Länder gehen. Arztpraxen werden den Impfstoff in diesem Quartal noch nicht über die Apotheken beziehen können, teilte das BMG mit.



Foto: Andrey_Popov/Shutterstock.com

Verbesserte Suche!

Arzt- und Psychotherapeuten- suche mit neuen Funktionen

Die KV Berlin hat die Arzt- und Psychotherapeutensuche auf ihrer Website um eine wichtige Funktion ergänzt: Seit Ende des letzten Jahres ist es wieder möglich, nach psychotherapeutischen Richtlinienverfahren zu suchen.

Suchfunktionen im Überblick:

- ➔ Ärzt:innen oder Psychotherapeut:innen in der Nähe finden
- ➔ Spezifische Suche nach Behandlung für Erwachsene oder Kinder/Jugendliche
- ➔ Bei Bedarf kann die Suche auf ein bestimmtes Psychotherapieverfahren eingegrenzt werden

Die Arzt- und Psychotherapeutensuche der KV Berlin finden Sie unter:

www.kvberlin.de > Für Patienten > Arzt- und Psychotherapeutensuche





Cybercrime

Unterschätzte Gefahr?

Seit Jahren nehmen Cyberattacken zu – und die Angreifer werden immer professioneller. Wo genau lauern die Gefahren? Und was sollten Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten tun, wenn sie Opfer von Cyberkriminellen werden? Das KV-Blatt gibt einen Überblick und fragt nach.

Die Anzahl der Attacken steigt, die Varianten verseuchter Software nehmen mit jedem Tag zu. Cybercrime entwickelt sich seit Jahren weiter und hat sich längst als krimineller Zweig etabliert. Alle gesellschaftlichen Bereiche sind betroffen – Wirtschaftsunternehmen, öffentliche Einrichtungen, Banken und nicht zuletzt einzelne Personen sind den Risiken eines Angriffs ausgesetzt. Die Brisanz im Gesundheitswesen ist aufgrund sensibler Daten hoch. Auch Praxisinhaber müssen besonders wachsam sein und ihre Geräte und Software optimal schützen. Wenn Arztpraxen angegriffen und Daten verschlüsselt werden, ist der Schaden immens, die Ärztinnen und Ärzte müssen schnell handeln. Eine Sensibilisierung – auch der Praxismitarbeitenden – ist notwendig, um solche Szenarien bestenfalls zu vermeiden.

Das KV-Blatt gibt einen Überblick zu den Gefahren von Cybercrime und fragt im Interview mit Olaf Borries, Kriminalhauptkommissar bei der Zentralen Ansprechstelle Cybercrime für die Wirtschaft (ZAC) im Landeskriminalamt Berlin, nach, was Praxen beachten sollten und welche Präven-

tionsmaßnahmen unabdingbar sind (siehe dazu Seite 32).

In erster Linie sind es finanzielle Beweggründe, die Täter von Cyberkriminalität zur Handlung einer entsprechenden Straftat motivieren. Doch sind nicht immer nur Geldinstitute Opfer solcher Angriffe. Worauf Täter im ersten Schritt abzielen: Unternehmensdaten und/oder personenbezogene Daten.

Irreparable Schäden

Dass die kriminellen Handlungen nicht nur finanziellen Schaden für Unternehmen oder öffentliche Einrichtungen bedeuten, sondern auch eine Gefahr für Leib und Leben darstellen, zeigt die Cyberattacke auf ein Universitätsklinikum in Nordrhein-Westfalen im Spätsommer 2020. Hier legten Hacker fast zwei Wochen lang die Notaufnahme lahm, sodass keine Notfallpatienten aufgenommen werden konnten. Ein Umstand, der letztlich dazu führte, dass Patientinnen und Patienten in umliegende Krankenhäuser umgeleitet werden mussten – für eine Patientin erfolgte die Einweisung zu spät. Sie verstarb.

Vermutlich hätte sie gerettet werden können, wenn sie nicht in ein weiter entferntes Krankenhaus hätte transportiert werden müssen.

Auch ein Angriff auf die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) zeigt, wie gefährdet das Gesundheitswesen sein kann. Ebenfalls 2020 hatten sich Kriminelle Zugang zu einem kompromittierten Nutzerkonto eines EMA-Dienstleisters verschafft – und damit zu Daten über den Impfstoff der Hersteller BioNTech und Pfizer. Durch Manipulation der Daten und Veröffentlichung eben dieser sollten, laut Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI), Zweifel am Impfstoff herbeigeführt werden.

Wie wandelbar und letztlich unberechenbar die Schadsoftware sein kann, zeigen Zahlen des BSI. So beziffert das Bundesamt in seinem Bericht „Die Lage der IT-Sicherheit in Deutschland 2021“ (Berichtszeitraum Juni 2020 bis Mai 2021) die neuen Varianten von Schadsoftware auf 144 Millionen. Nicht nur deshalb stuft die Behörde die Gefahrenlage auf angespannt bis kritisch ein.

Unterschiedliche Bedrohungen

Die Agentur der Europäischen Union für Cybersicherheit (European



Alle
11 Sek.
geschieht ein Angriff
auf Unternehmen
durch Ransomware.



Geschätzt
18 Mrd. Euro
Schaden verursachte
Ransomware 2021
weltweit.

Network and Information Security Agency – ENISA) unterteilt die Gefahren im Bereich der Cyberkriminalität auf neun Hauptbedrohungsgruppen:

- Die größte Gefahr ist sogenannte Ransomware. Hierbei werden Daten des Opfers verschlüsselt und ein Lösegeld zur Wiederherstellung verlangt.
- Beim Cryptojacking wird die Rechenleistung des Opfers genutzt, um Kryptowährung zu generieren.
- Bei der Bedrohung der Datensicherheit kommt es zu Datenschutzverletzungen und/oder Datenlecks.
- Durch Maleware werden Prozesse in Gang gesetzt, die einem System schaden beziehungsweise dieses beeinträchtigen können.
- Eine Verbreitung von irreführenden Informationen wird als Desinformation/Fehlinformation bezeichnet.
- Fehlkonfiguration oder menschliche Fehler zählen zur nicht böartigen Bedrohung.
- Können Benutzer nicht auf ihre Informationen zugreifen, weil Angriffe dies verhindern, stellt es eine Bedrohung der Verfügbarkeit und Integrität dar.
- E-Mails können Benutzer manipulieren, sodass sie Opfer eines Angriffs per E-Mail werden.
- Eine Bedrohung in der Lieferkette beschreibt den Angriff auf beispiels-

weise einen Anbieter, wodurch Täter den Zugang zu Kundendaten erhalten.

Die ENISA stuft die Ransomware als derzeit besorgniserregendste Bedrohung ein. Laut der EU-Agentur belief sich die durchschnittliche Lösegeldforderung 2019 auf 71.000 Euro, 2020 mit 150.000 Euro auf mehr als das Doppelte. Der weltweite Schaden belief sich 2021 auf geschätzte 18 Milliarden Euro – im Vergleich zu 2015 das 57-fache.

Laut Bundeskriminalamt (BKA) gibt es eine hohe Dynamik innerhalb der sogenannten Maleware-Familien. Die



Betrag der höchsten
Lösegeldforderung
steigt: 2021 waren es
62 Mio. Euro

Ransomware ist beispielsweise eine dieser Maleware-Arten. Daneben gibt es beispielsweise Downloader, die sich im System festsetzen und weitere Maleware nachladen, oder auch Adware, die ungewollt Werbeanzeigen sichtbar macht.

Pandemie wird ausgenutzt

Die Corona-Pandemie spielt Cyberkriminellen in die Karten. Durch Homeoffice und zunehmend digitalisier-

te Abläufe in den Arbeitsprozessen eröffnen sich neue Möglichkeiten – und die Gefahr von Angriffen wächst. Das BKA stellt in seinem „Cybercrime Bundeslagebericht 2020“ fest, dass seit dem dritten Quartal 2020 vermehrt Angriffe auf Unternehmen und öffentliche Einrichtungen stattfanden, die in der Corona-Pandemie eine gewisse Relevanz haben – beispielsweise die genannten Angriffe auf Gesundheitseinrichtungen. Die zunehmende Digitalisierung in allen Lebensbereichen trägt entsprechend zu einem Anstieg der Cyberdelikte bei. Insgesamt zählt das BKA eine Steigerung von 7,9 Prozent der Straftaten von 2019 zu 2020, was 108.000 Delikte von Cybercrime im engeren Sinne bedeutet. Als Straftaten im engeren Sinne bezeichnet das BKA Taten, die sich gegen das Internet, informationstechnische Systeme oder deren Daten richten. Von den erfassten Fällen wird rund ein Drittel aufgeklärt. Die Aufklärungsquote der letzten Jahre nimmt ab beziehungsweise stagniert.

Was die Entwicklung von Cybercrime auch verdeutlicht: Der Einstieg in die kriminellen Handlungen wird einfacher, die Täter brauchen teilweise keine speziellen Kenntnisse mehr. Vielmehr hat sich ein Markt entwickelt, auf dem kriminelle Dienstleistungen angeboten werden. Täter kaufen sich quasi einzelne Dienstleistungen ein, um ihr Vorhaben umzusetzen – als „Cybercrime-as-

a-service-Anbieter“ werden diese Dienstleister betitelt. Entsprechend sind es oftmals keine einzelnen Täter, eher Banden und Netzwerke. Das BKA beschreibt die „Arbeitsteilung“ der Beteiligten in einem 9-Säulen-Modell. Dies führt vom Austausch von Kontakten und dem „Eintritt“ über die Entwicklung von Schadsoftware und dem Ausrollen eben dieser bei den Opfern bis hin zur digitalen Geldwäsche, wo im letzten Schritt die Spuren der Straftat nicht mehr nachverfolgt werden können.

Und die Praxen?

Erfolgreich sind die Täter vor allem immer dann, wenn nicht ausreichend für die Sicherheit von Geräten und Systemen gesorgt wurde. Das BSI weist darauf hin, dass gerade im Gesundheitsbereich die Telematikinfrastruktur (TI) betreffend oftmals ein Parallelbetrieb stattfindet. Hierbei ist der TI-Konnektor, ebenso wie andere Geräte der Praxis-IT, an einen Router angeschlossen. Von der gematik empfohlen sei hingegen der Anschluss des Praxisnetzes an den zertifizierten Konnektor. Auch Konfigurationsfehler würden oftmals zu Störungen beitragen.

Welche Maßnahmen ergreifen die PVS-Hersteller für ihre Software, um diese möglichst sicher zu gestalten? Dazu hat das KV-Blatt die Hersteller der – von den Mitgliedern der KV Berlin – meistgenutzten Praxisverwaltungssysteme (PVS) um kurze Statements gebeten. Die Antworten zweier PVS-Hersteller finden Sie auf der nachfolgenden Seite.

IT-Sicherheitsrichtlinie

Zum Schutz der Praxis-IT hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) eine IT-Sicherheitsrichtlinie entworfen. Die 2021 in Kraft getretene IT-Sicherheitsrichtlinie enthält Anforderungen, die sich am aktuellen Stand der Technik orientieren und die das Ziel haben, den Datenschutz in den Praxen mit der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)



Etwa
**ein
Drittel**
der erfassten Fälle im
Bereich Cybercrime
wird aufgeklärt

in Einklang zu bringen. Es geht um Punkte wie Sicherheitsmanagement, Organisation und Personal, IT-Systeme, Anwendungen und Dienste sowie das Aufspüren von Sicherheitsvorfällen (siehe Infobox). *bic*



Zu finden sind alle Anforderungen und Fristen zur Umsetzung der IT-Sicherheitsrichtlinie auf der Themenseite auf der Website der KV Berlin unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > IT-Sicherheitsrichtlinie.

Wer Interesse an einer Cyberversicherung hat, kann sich beispielsweise an die Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH wenden (Ansprechpartner Marco Mancarella, E-Mail: m.mancarella@funk-gruppe.de). Die KV Berlin prüft außerdem derzeit die Möglichkeiten eines Rahmenvertrags für eine Gruppenversicherung.

Delikte im Bereich
Cybercrime nahmen
von 2019 auf 2020
um **7,9 %** zu.



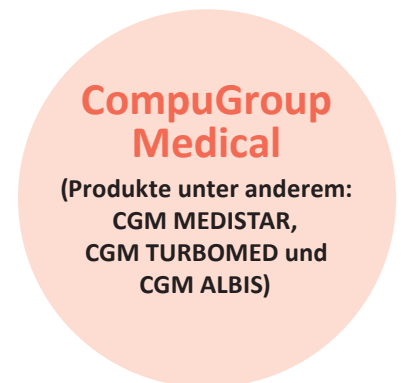
Statements PVS-Hersteller

Sicherheit der Praxissoftware

Die Fragestellung an die PVS-Hersteller lautete: Was tun Sie, um die Sicherheit Ihrer Software zu gewährleisten? Inwiefern haben Sie Optimierungen vorgenommen, um Cyberangriffe auf Ihr Praxisverwaltungssystem möglichst ausschließen zu können? Welche Lösungen wurden für mögliche Sicherheitslücken gefunden?



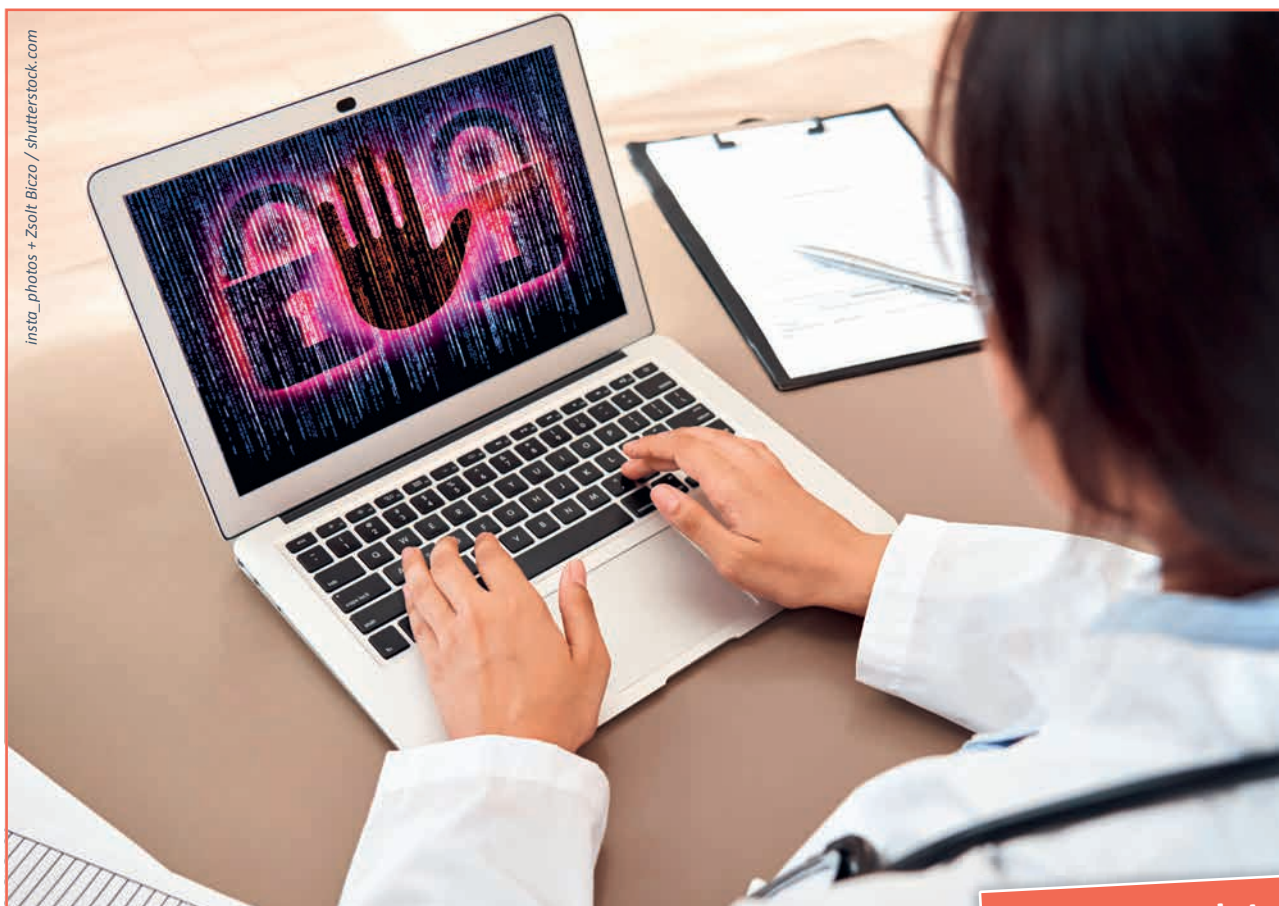
Für die Sicherheit der Praxissoftware ist es wichtig, diese durch regelmäßige Updates auf dem aktuellen Stand der Technik zu halten, auch die Betriebssysteme der Rechner. Die IT-Sicherheitsrichtlinie der KBV macht bereits Vorgaben zu Schutzmaßnahmen, wenngleich sie nicht den BSI-Grundsatz erfüllt. Mit Beratungsgesprächen und einem Check-up durch zertifizierte Techniker hilft die CGM bei der Umsetzung der Richtlinie und notwendiger zusätzlicher IT-Sicherheitsmaßnahmen. Die beste Firewall hilft nicht, wenn über einen USB-Stick Schadsoftware auf den Praxisrechner gelangen kann. In Seminaren zeigen wir, worauf Ärzte achten sollten. Denn auch eine Sensibilisierung auf Anwenderseite ist wichtig. Schon Kleinigkeiten, wie das Sperren des PC beim Verlassen des Arbeitsplatzes, führen zu einer höheren Sicherheit. Als weiteren Schutz empfehlen wir eine Firewall, die das Praxisnetzwerk umfassend gegen Viren und gefährliche Programme schützt, einen Virens Scanner sowie ein permanentes IT-Monitoring.



Das Thema Cybersecurity ist aktuell wie nie: Vermehrt treffen Angriffe Einrichtungen der kritischen Infrastruktur. Stark betroffen sind unter anderem Energieversorger und Institutionen im Gesundheitsbereich. Auch die PVS-Anbieter Medatixx und CGM sahen sich in jüngster Vergangenheit mit schwerwiegenden Angriffen konfrontiert. Die HASOMED GmbH setzt bereits modernen IT-Schutz in Form von UTM-Enterprise-Lösungen mit umfassender Endpoint-Protection auf allen Arbeitsplatzrechnern ein. Damit sollen Cyberangriffe im Unternehmen verhindert beziehungsweise im Falle einer „Infektion“ deutlich erschwert und verlangsamt werden. Zum Schutz der Elefant® Praxissoftware gibt es seit vielen Jahren den sogenannten Security-Mode, der die Datenbank der Kundinnen und Kunden verschlüsselt. Der Security-Mode verpflichtet die Nutzerinnen und Nutzer auch zur Verwendung eines sicheren Passworts. Um den Praxen selbst einen optimalen Schutz anzubieten, vertreiben wir IT-Sicherheitslösungen in Form einer Unified Threat Management (UTM). Außerdem bieten wir den Kundinnen und Kunden an, auf einen Konnektor im Rechenzentrum inklusive UTM umzusteigen, um den Zugang zur Telematikinfrastruktur professionell zu schützen und als „Angriffspunkt“ aus der IT herauszulösen. Die Firewall wird in diesem Zusammenhang von unseren Sicherheitsexperten aktiv betreut – auch Wartungsarbeiten und (sicherheitsrelevante) Updates werden übernommen.



Das KV-Blatt hat mehrere Hersteller der – von den Mitgliedern der KV Berlin – meistgenutzten Praxisverwaltungssysteme (PVS) um kurze Statements gebeten. Bis zum Redaktionsschluss meldeten sich leider nur die beiden obenstehenden Hersteller mit einem entsprechenden Statement zurück.

**Save the date!**

Livestream zu Cybercrime

Cyberkriminalität ist ein Dauerthema, das höchste Aufmerksamkeit erfordert. In einem Livestream mit Experten möchte die KV Berlin ihre Mitglieder für das Thema sensibilisieren. Durch Vorträge soll den Praxen vermittelt werden, welche Maßnahmen zum Schutz vor Cyberattacken ergriffen werden müssen.

Inhalte des Livestreams:

- kurze Vorträge von Fachexperten
- Ratschläge für Praxen, die einen Cyberangriff hatten
- Tipps für Absicherungsmöglichkeiten
- Sicherheitsanforderungen für Praxen
- Live-Chat mit Fragen an die Referenten

Livestream zu Cybercrime am 25. März 2022 ab 14 Uhr – Informationen zur Anmeldung werden über den Praxisinformationsdienst (PID) der KV Berlin bekannt gegeben.

Statement des KV-Vorstands

Cybersicherheit ist gerade für Praxen extrem wichtig!

„Die Cyberkriminalität nimmt zu und trifft immer häufiger auch Einrichtungen im Gesundheitswesen. Der Schutz sensibler Daten hat auch in den Praxen höchste Priorität. Da Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten keine IT-Fachkräfte sind, ist es wichtig, Unterstützung zu leisten. Die Digitalisierung schreitet voran und es werden Schritt für Schritt immer mehr digitale Anwendungen den Weg in den Praxisalltag finden. Die KV Berlin hat das Thema Digitalisierung auf der Agenda und wird sich diesem zukünftig verstärkt widmen. Die Sicherheit ist in der zunehmend digitalisierten Praxis eine Grundvoraussetzung. Zum Thema Cybersicherheit möchten wir im Gespräch mit Experten in unserem Livestream am 25. März 2022 diskutieren und alle KV-Mitglieder ausführlich informieren. Seien Sie dabei! Das Thema ist wichtiger denn je. Unsere Bitte an Sie: Nehmen Sie es ernst und sorgen Sie vor. Mit den richtigen Maßnahmen – für die Sicherheit Ihrer Praxis.“

(Dr. Bettina Gaber, Vorstandsmitglied und Ressortvorstand Abrechnung/Honorar und IT)





ÜBER LEBEN

Initiative Organspende



GEMEINSAM ÜBER LEBEN



Wichtig ist nicht WIE Sie sich entscheiden, sondern DASS Sie sich entscheiden!

Mehr Infos unter: ueber-leben.de



**IHR PERSONALISIERTER
ORGANSPENDEAUSWEIS
JETZT KOSTENLOS ONLINE
BESTELLEN!**

Interview mit Olaf Borries

„Es wird Tätern viel zu häufig leicht gemacht“

Olaf Borries, Kriminalhauptkommissar bei der Zentralen Ansprechstelle Cybercrime für die Wirtschaft (ZAC) im Landeskriminalamt Berlin ist Experte beim Thema Cybercrime. Im Gespräch mit dem KV-Blatt erzählt er, welche Präventionsmaßnahmen Praxen treffen sollten.

Warum sind gerade Arztpraxen beliebte Angriffsziele von Cybercrime? Welche Motivation steckt hinter einem solchen Angriff?

In Arztpraxen werden sehr viele sensible Daten erzeugt und verwaltet, ohne die eine Praxis nicht arbeiten kann und die auch ein hohes Schadenspotenzial besitzen. Sollten Daten hier abgeflossen oder verschlüsselt sein, so ist der Handlungsdruck entsprechend hoch. Als Motiv sind sehr häufig, besonders im Bereich der Erpressung – Stichwort ‚Ransomware‘ –, finanzielle Interessen zu nennen.

Wo sehen Sie vor allem kritische Angriffspunkte in Arztpraxen?

Grundsätzlich ist es so, dass je mehr Dienste – oder auch Programme – ich auf einem System installiere desto mehr Angriffsfläche biete ich nach Außen und desto mehr Aufwand muss ich zur Absicherung betreiben. Häufig ist auch der menschliche Faktor ausschlaggebend.

Auf was kommt es den Cyberkriminellen an, wonach suchen diese genau?

Wenn ich von dem Hauptmotiv des finanziellen Vorteils ausgehe, dann ist es das Bestreben des Täters möglichst viel Druck auf den Geschädigten/die geschädigte Arzt-



praxis aufzubauen; zum Beispiel durch die Verschlüsselung der Daten. Eine Entschlüsselung erfolgt dann erst gegen die Zahlung eines Lösegeldes. Als Polizei raten wir grundsätzlich davon ab, zu zahlen. In der letzten Zeit kam es immer häufiger dazu, dass die Daten der geschädigten Institution vorher heruntergeladen wurden und es im Falle der Nichtbezahlung zur Drohung der Veröffentlichung der Daten führte. Ein weiterer Bereich – nach unserer Erfahrung nicht so im Fokus bei Arztpraxen – sind sogenannte DDos-Angriffe. Darunter versteht man eine Überlastung von Internetseiten durch massive Anfragen, sodass ein Aufrufen der Seite nicht möglich ist. Dies wird dann ebenfalls mit Erpressung verbunden.

Wie genau findet Schadsoftware den Weg auf den Computer des Geschädigten?

Im Bereich Cybercrime unterscheiden wir gezielte und gestreute Angriffe. Ein anderes Unterscheidungskriterium ist, wer angreift. Ist es der Täter, der wenig Ahnung hat und es ‚nur‘ mal ausprobiert oder ist es eine organisierte Tätergruppierung? Es gibt sehr viele unterschiedliche und aufgrund der verschiedenen Täter auch unterschiedlich komplexe Angriffsvarianten. Am häufigsten durch Anhänge an E-Mails, an Dateien, die aus dem Internet heruntergeladen werden oder über infizierte Dateien, zum Beispiel auf Datenträgern wie USB-Sticks. Über aktuelle Methoden

informiert unter anderem das BSI – Bundesamt für die Sicherheit in der Informationstechnik.

Welche Vorkehrungen sollten/müssen Praxen treffen?

Entscheidend ist die Vorbereitung – Prävention! – unter anderem durch ein auf die Praxis abgestimmtes Sicherheitskonzept mit einer passenden Backup-Strategie, Stichwort ‚kalte Backups‘! Ich befürchte, dass die Zeit, wo man die IT-Sicherheit praktisch im Alleingang als ‚Nebenbei-Projekt‘ betreiben oder es an den IT-affinen Sohn vom Nachbarn delegieren konnte, vorbei ist. Dafür ist das Thema viel zu brisant, zu komplex und zu schnelllebig geworden. Es käme auch keiner auf die Idee einen Formel-1-Rennwagen oder einen Linienjet bei einer freien Werkstatt warten und pflegen zu lassen. Das gleiche sollte auch für das häufig existenzielle IT-System der Arztpraxis gelten. Ich würde mir im Vorfeld einen IT-Dienstleister auswählen, dessen Kompetenzen und angebotenen Dienstleistungen zu meinem Anforderungsprofil passen.

Wie können Praxismitarbeitende bestmöglich sensibilisiert werden? Welche Informationsangebote und Schulungen gibt es beziehungsweise können Sie empfehlen?

Dies ist eine weitere Kernforderung im Rahmen der Prävention. Die Sensibilisierung sollte bestenfalls regelmäßig, unregelmäßig und kreativ stattfinden. Eine einmalige Sensibilisierung bringt genauso viel oder eher wenig wie eine Standard-E-Mail mit identischem Inhalt alle x-Wochen. Also sollte man das Thema den Mitarbeitern in unregelmäßigen Abständen auf unterschiedliche Art und Weise in Erinnerung bringen; also genauso unberechenbar anbieten wie die Täter sich auch immer wieder neue Methoden ausdenken. Hier kann man seine eigene Kreativität voll ausleben, es gibt jedoch bereits Dienstleister, die das anbieten. Auch hier bietet das BSI Hilfestellungen an.

Eine Praxis ist Opfer von Cybercrime geworden: Welche Maßnahmen sollten unmittelbar nach dem Cyberangriff als Erstes ergriffen werden?

Es lebt sich wesentlich ruhiger, wenn man sich im Vorfeld dazu bereits Gedanken gemacht und entsprechende Handlungsabläufe festgelegt hat – ein weiterer wichtiger Baustein in der Prävention. Der genaue Ablauf unterscheidet sich je nachdem, welches System wie angegriffen wurde und letztendlich auch durch die Größe der Praxis und dem Umfang der betroffenen Systeme. Seinen IT-Dienstleister informieren und die Zentrale Ansprechstelle Cybercrime für die Wirtschaft des entsprechenden Bundeslandes zu kontaktieren, sollte ganz oben auf der Liste stehen. Gegebenenfalls muss der zuständige Datenschutzbeauftragte informiert werden.

Müsste es Ihrer Meinung nach mehr Fortbildungsangebote im Rahmen der IT-Sicherheit geben? Wie könnten diese aussehen?

Ja, auf jeden Fall. Wir beobachten in allen Alters- und Gesellschaftsschichten, dass häufig nicht mal ein Grundverständnis für digitale Prozesse vorhanden ist. Vor gut 15 Jahren wurde das erste Smartphone und vor fast genau 45 Jahren die ersten Homecomputer vorgestellt. Trotzdem ist der Informatikunterricht an den Schulen immer noch häufig unzureichend, zum Teil nur eine Anwenderschulung für Office-Programme, als tatsächlich eine Vermittlung von elementaren Grundlagen. Aber fast jeder, und es fängt bereits in den frühen Grundschulklassen an, besitzt bereits ein eigenes Smartphone, hat Zugang zu Tablets und/oder ist im Beruf beziehungsweise in den weiterführenden Schulen ‚gezwungen‘ mit Computern umzugehen, ohne dafür jemals adäquat vorbereitet worden zu sein. Im Bereich der Verkehrserziehung gab es damals – 1960er und bis Anfang 1990er Jahre – die Sendung ‚Der 7. Sinn‘ – ich würde mich freuen, wenn es vergleichbare Angebote zum Beispiel von

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

RECHTSANWÄLTE

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







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

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

www.busse-miessen.de

Kurzfilmen anstatt von Werbung im öffentlich-rechtlichen Rundfunk als auch in den gängigen Videoplattformen oder sozialen Medien geben würde. Weitere Informationen können beim BSI – Bundesamt für die Sicherheit in der Informationstechnik erlangt werden. Dort gibt es Angebote sowohl für Firmen unterschiedlichster Größen als auch für Bürger. In diesem schnelllebigen Bereich sind wir auf viel Eigeninitiative der Nutzer angewiesen und können nicht erwarten, dass alle von staatlicher Seite umfassend und wiederkehrend geschult werden.

Wie lässt es sich erklären, dass Cyberkriminalität in den vergangenen Jahren weiter zugenommen hat?

Auch hier kommen viele Faktoren zusammen. Zum einen die zunehmende Digitalisierung. Zum anderen sind die Täter zu unserem Bedauern in der Vergangenheit sehr – aus ihrer Sicht – erfolgreich gewesen. Es ist ein zwar illegales, aber sehr lukratives Betätigungsfeld für die Kriminellen. Viele Menschen scheinen noch immer zu glauben, dass virtuelle Taten keine realen Folgen haben und haben augenscheinlich ein sehr geringes Unrechtsbewusstsein. Zudem sind die Gesetze regional äußerst verschieden – das Internet kennt jedoch keine Grenzen. Jede Arztpraxis ist von jedem Punkt der Welt nur wenige Mausklicks entfernt.

Können Sie kurz erläutern, welche Aufgaben die Zentrale Ansprechstelle Cybercrime für die Wirtschaft im Landeskriminalamt Berlin hat?

Laut offizieller Definition: ‚Zentrale Ansprechstellen Cybercrime (ZAC) sind miteinander vernetzte, polizeiliche Kontaktstellen des Bundes und der Länder, die speziell für Unternehmen sowie öffentliche und nichtöffentliche Institutionen eingerichtet worden sind, um als kompetenter Ansprechpartner IT-Sicherheitsvorfälle aus diesen Berei-

chen entgegenzunehmen und zeitnah Erstmaßnahmen mit anschließender Zuweisung an die zuständigen Ermittlungsstellen zu veranlassen. Darüber hinaus werden sie bei der Klärung von IT-Sicherheitsfragen beratend und präventiv tätig. ZAC-Dienststellen initiieren, koordinieren und beteiligen sich an vielfältigen Cybercrime-Kooperationen mit anderen Sicherheitsbehörden, Institutionen der Wirtschaft und des Finanzwesens, der IT-Branche, der Wissenschaft und Forschung auf Bund-, Länder- sowie internationaler Ebene.‘

Sie arbeiten bereits viele Jahre bei der ZAC – welche Art von Cybercrime beziehungsweise welches Vorgehen von Cyberkriminellen hat Sie besonders verblüfft?

Es ist weniger das Vorgehen der Täter, welches mich überrascht, sondern eher wie leicht es den Tätern viel zu häufig gemacht wird. Selbst die elementarsten Sicherheitsmaßnahmen werden so manches mal nicht umgesetzt. Häufig hören wir auch die Aussage ‚ich bin / meine Daten sind doch nicht für Angreifer interessant‘ – die Frage sollte jedoch sein, wie wichtig sind die Daten für mich beziehungsweise kann ich ohne auf die Daten zuzugreifen mein Gewerbe / meine Praxis auch weiterführen? Welche Auswirkungen hätte die Veröffentlichung der bei mir gespeicherten Patientendaten auf die Patienten? Wir sprechen in diesem Zusammenhang von asymmetrischer ‚Kriegsführung‘ – dem Angreifer reicht ein winzig kleines Loch in der Verteidigung, um zu seinem Ziel zu kommen; der Verteidiger müsste die zu verteidigenden IT-Systeme immer aktuell und absolut wasserdicht abschotten. Da dies nicht möglich sein dürfte, müssen im Vorfeld zusätzliche Vorkehrungen getroffen werden wie zum Beispiel die oben genannte Backup-Strategie.

Vielen Dank für das Gespräch!

bic

Anzeige

CGM TURBOMED
NATÜRLICH ECHT.

IHR PARTNER IN BERLIN UND BRANDENBURG

TURBOMED® Berlin
IT in der Medizin

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

CGM TURBOMED
Arztinformationssystem

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

cgm.com/turbomed

CGM CompuGroup Medical

CGM/COM-11571 TUR 1.220.5W/

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.

❓ Gibt es eine EBM-Ziffer, um einen Hygienzuschlag während der Corona-Pandemie abzurechnen?

Seit dem 1. Januar 2022 wird von der KV Berlin bei einem direkten Patientenkontakt ein Hygienzuschlag hinzugesetzt, welcher die gestiegenen allgemeinen Hygienekosten berücksichtigen soll. Dieser Zuschlag wird zu jeder Grund-, Versicherten- und Konsiliarpauschale gezahlt, sofern die Behandlung des Patienten oder der Patientin in dem Quartal nicht ausschließlich im Rahmen der Videosprechstunde erfolgt ist.

Eine Zusammenfassung finden Sie auch auf der Themenseite zu den TI-Anwendungen auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de
> Für Praxen > Aktuelles > Themen > Anwendungen innerhalb der TI > „Kommunikation im Medizinwesen (KIM)“.

diabetisches Fußsyndrom	01645D
Kniegelenkersatz	01645E
Wirbelsäule	01645F

❓ Gibt es eine Liste von Ärztinnen und Ärzten, die medizinisches Cannabis verordnen?

Nein. Jede niedergelassene Ärztin oder jeder niedergelassene Arzt, der BtM-Rezepte hat, darf dies verordnen. Die Patientin oder der Patient muss eine Kostenübernahme bei seiner Krankenkasse beantragen.

❓ Was kann ich als „Zweitmeiner“ abrechnen?

Für die Zweitmeinung können Sie bei Vorliegen einer Abrechnungsgenehmigung Ihre arztgruppenspezifische Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale abrechnen. Wenn Sie ergänzende Untersuchungen für notwendig erachten sollten, können diese ebenfalls mit einer medizinischen Begründung vorgenommen werden. Zusätzlich ist eine indikationsspezifische Kennzeichnung aller erbrachten Gebührenordnungspositionen (GOP) im freien Begründungsfeld (Feldkennung: 5009) des Praxisverwaltungssystems (PVS) mit einem der aufgeführten Codes notwendig:

❓ Wie werden die Kosten für den eArztbrief erstattet?

Die hierfür vorgesehenen Betriebskosten in Höhe von 23,40 Euro je Quartal werden Ihnen bereits seit dem 2. Quartal 2020 quartalsweise ausgezahlt. Die einmalige KIM-Pauschale in Höhe von 100 Euro wird durch die KV Berlin erstattet.

❓ Was kann ich als „Erstmeiner“ abrechnen?

Für die Aufklärung und Beratung zum Zweitmeinungsverfahren können die indikationsstellenden Ärztinnen und Ärzten die Gebührenordnungsposition (GOP) 01645 einmal im Krankheitsfall abrechnen. Die Leistung muss eingriffsspezifisch mit einem Buchstaben gekennzeichnet werden:

Mandelopoperation	88200A
Gebärmutterentfernung	88200B
Schulterarthroskopie	88200C
diabetisches Fußsyndrom	88200D
Kniegelenkersatz	88200E
Wirbelsäule	88200F

Bei elektronischer Post wird weiterhin der Versand und der Empfang von Briefen abgerechnet und vergütet. Hinzu kommt eine Strukturförderpauschale (GOP 01660) für den Versand. Ausführliche Erläuterungen finden Sie hier: www.kbv.de/html/earztbrief.php.

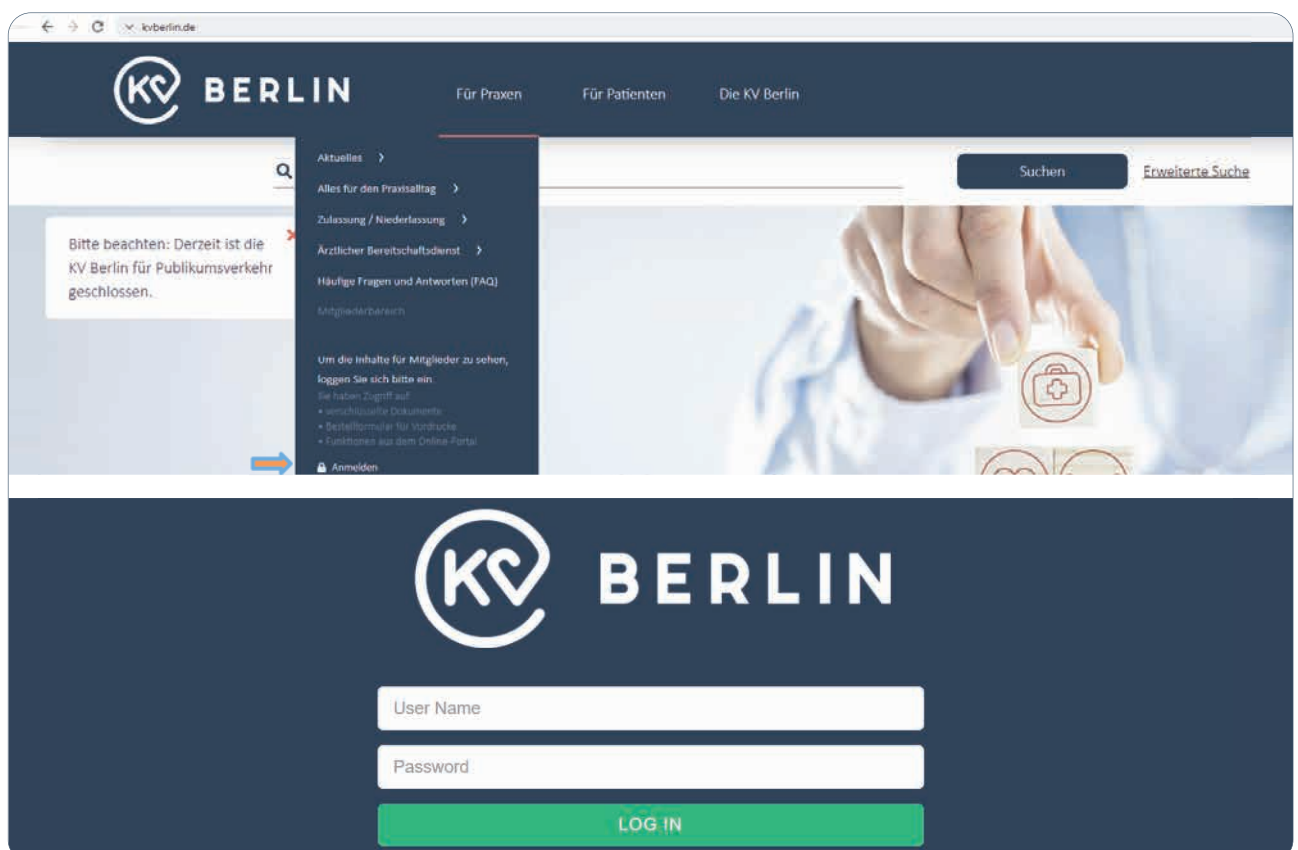
Mandelopoperation	01645A
Gebärmutterentfernung	01645B
Schulterarthroskopie	01645C

Praxis-EURO-Volumen

Anträge auf Erweiterung des Praxisbudgets jetzt digital

Seit Januar können Anträge auf Erweiterung des Praxis-EURO-Volumens (PEV) für die häufigsten Antragsgründe digital über das Online-Portal der KV Berlin gestellt werden. Ab dem 1. Mai 2022 müssen KV-Mitglieder ihre Anträge digital stellen – schriftliche Anträge werden dann nicht mehr angenommen. Im Folgenden finden Sie eine Schritt-für-Schritt-Anleitung für die digitale Antragstellung.

Screenshot der Website www.kvberlin.de mit Login zum Mitgliederbereich





Die digitale Antragstellung für eine Praxis erfolgt im Online-Portal der KV Berlin, erreichbar per Internetzugang über www.kvberlin.de und Login im Mitgliederbereich. Da das

Stellen von Anträgen den Praxisinhabern vorbehalten ist, steht das digitale Angebot nur im geschützten „Chef-Modus“ innerhalb des Online-Portals zur Verfügung. Der Zugang zum „Chef-Modus“ befindet sich

links im Menü. Für den Login wird die zugehörige Chef-PIN benötigt.

Die digitale Antragstellung ist unter dem Menüpunkt „Anträge BEV/ZEV“ zu finden. Mit Anklicken des Links

„Ich möchte einen Antrag auf Erweiterung des Praxisbudgets stellen.“ gelangen Sie in den Bereich der digitalen Antragstellung für die Erweiterung des Praxisbudgets (siehe Pfeil im Screenshot, Abbildung 1).

DIGITALE ANTRAGSTELLUNG FÜR DIE ERWEITERUNG DES PRAXISBUDGETS

Hier können Sie für die häufigsten Kategorien (Fallzahl, ZEV, Praxisbesonderheiten) einen digitalen Antrag auf Anpassung Ihres Praxisbudgets stellen. Sollten Sie Ihre gewünschte Antragskategorie nicht finden, dann stellen Sie bitte schriftlich einen formlosen Antrag und senden diesen an die KV Berlin, Abteilung Datenbankverwaltung, Masurenallee 6a, 14057 Berlin.

Ich möchte einen Antrag auf Erweiterung des Praxisbudgets stellen. ←

Abbildung 1

Daten des Antragstellers

Zunächst sind die allgemeinen Daten für den Antrag einzugeben (siehe Screenshot, Abbildung 2).

Unter „Name des Antragstellers“ können Sie im Dropdown-Menü Ihren Namen mit der lebenslangen Arztnummer (LANR) auswählen. Sollte Ihr Name nicht hinterlegt sein, öffnen Sie über die Auswahl „Bitte eingeben“ zwei beschreibbare Felder und hinterlegen dort Ihren Namen und Ihre LANR.

Das Feld „BSNR“ ist entsprechend Ihrer Anmeldedaten im Online-Portal mit der Betriebsstättennummer (BSNR) Ihrer Hauptbetriebsstätte bereits gefüllt. Dieses Feld ist nicht beschreibbar.

Im Nachfolgenden ist unter „Für wen erfolgt die Antragstellung“ festzulegen, für wen der Antrag gestellt werden soll. Wenn der Antrag für die antragstellende Person selbst erfolgen soll, dann kann die Angabe „Für mich“ ausgewählt werden. Für einen angestellten Arzt beziehungsweise eine angestellte Ärztin in der Praxis sind weitere Angaben wie der Name und die LANR erforderlich.

Name des Antragstellers: *

Bitte eingeben

Name des Antragstellers: *

Erika Mustermann

LANR des Antragstellers: *

9999999

BSNR:

729999100

Für wen erfolgt die Antragstellung: *

Für mich

Für angestellte/n Ärztin/Arzt in Ihrer BSNR

Name: *

Peter Beispiel

LANR: *

0000000

Abbildung 2

Nachdem die allgemeinen Daten eingegeben sind, wird nun die zutreffende Antragskategorie über die entsprechenden Buttons ausgewählt. Zur Auswahl stehen für die digitale

Antragstellung die drei häufigsten Antragsgründe: „Erhöhung des BEV/ZEV-Budgets“, „Zuweisung ZEV“ oder „Anerkennung von Praxisbesonderheiten“ (siehe Screenshot, Abbildung

3). Sollte Ihr Antragsgrund nicht unter den hier aufgeführten häufigsten Kategorien abgebildet sein, müssten Sie Ihren Antrag schriftlich an die KV Berlin richten.

Bitte wählen Sie die entsprechende Antragskategorie

Erhöhung des BEV/ZEV-Budgets Zuweisung ZEV Anerkennung von Praxisbesonderheiten

Abbildung 3

Erhöhung des BEV/ZEV-Budgets

Wenn Sie „Erhöhung des BEV/ZEV-Budgets“ angeklickt haben, wählen Sie im Folgenden aus, ob eine außergewöhnlich starke Erhöhung der Zahl der behandelten Versicherten im aktuellen Abrechnungsquartal vorliegt (siehe Screenshots, Abbildungen 4 und 5) oder ob ein außergewöhnlicher und/oder unverschuldeter Grund dazu geführt hat, dass im Basisquartal IV-2021 ein zu niedriges Budget zugewiesen wurde (siehe Screenshots, Abbildungen 4 und 6).

Bitte wählen Sie aus, welche Aussage auf Sie zutrifft: *

- In meiner Praxis liegt eine außergewöhnlich starke Erhöhung der Zahl der behandelten Versicherten im **aktuellen Abrechnungsquartal** vor.
- In meiner Praxis lag ein außergewöhnlicher und / oder durch den Arzt unverschuldeter Grund vor, der dazu führte, dass im **Basisquartal IV-2021** ein zu niedriges RLV/QZV zugewiesen wurde.

Abbildung 4

Bitte begründen Sie Ihre Auswahl. Ich hatte einen Anstieg behandelter Versicherter, aufgrund: *

- einer urlaubs- und krankheitsbedingten Vertretung eines Arztes einer Arztpraxis in der näheren Umgebung meiner Arztpraxis.
- einer Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten Tätigkeit eines Arztes der eigenen Berufsausübungsgemeinschaft.
- einer Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten Tätigkeit eines Arztes in der näheren Umgebung meiner Arztpraxis.

Abbildung 5

Bei Auswahl des Punktes „In meiner Praxis liegt eine außergewöhnlich starke Erhöhung der Zahl der behandelten Versicherten im aktuellen Abrechnungsquartal vor.“, wählen Sie im Folgenden die für Ihre Praxissituation entsprechende Antragsbegründung

aus. Je nach Auswahl werden noch weitere Angaben erforderlich. Bei einer urlaubs- und krankheitsbedingten Vertretung wäre nachfolgend der Name der Person, die Sie vertreten, anzugeben. Bei der Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten Tätigkeit

einer Ärztin oder eines Arztes der eigenen Berufsausübungsgemeinschaft oder in der näheren Umgebung wäre anschließend der Name der ausgeschiedenen Person und das Datum des Beendigungszeitpunkts anzugeben.

Bitte wählen Sie aus, welche Aussage auf Sie zutrifft: *

- In meiner Praxis liegt eine außergewöhnlich starke Erhöhung der Zahl der behandelten Versicherten im **aktuellen Abrechnungsquartal** vor.
- In meiner Praxis lag ein außergewöhnlicher und / oder durch den Arzt unverschuldeter Grund vor, der dazu führte, dass im **Basisquartal IV-2021** ein zu niedriges RLV/QZV zugewiesen wurde.

Abbildung 4

In meiner Praxis lag ein außergewöhnlicher und / oder durch den Arzt unverschuldeter Grund vor, der dazu führte, dass im Basisquartal ein zu niedriges RLV/QZV zugewiesen wurde.

Bitte begründen Sie Ihre Auswahl: *

Begründung

Abbildung 6

Bei Auswahl des Punktes „In meiner Praxis lag ein außergewöhnlicher und/oder durch den Arzt unverschul-

deter Grund vor, der dazu führte, dass im Basisquartal ein zu niedriges RLV/QZV zugewiesen wurde.“ geben

Sie Ihre Begründung in das Freitextfeld ein (siehe Screenshot, Abbildung 6).

Jahr/Quartal
2022/1

Abbildung 7

Anschließend wird das Quartal beziehungsweise werden die Quartale festgelegt, auf die sich der Antrag bezieht. Dafür wählen Sie das entsprechende Quartal über das Dropdown-Menü aus. Dann bestätigen Sie das Quartal durch Anklicken der Schaltfläche „+ Quartal auswählen und bestätigen“ (siehe Screenshot, Abbildung 7).

Sie können mehrere Quartale auswählen. Sollten Sie ein falsches Quartal ausgewählt haben, können

Sie dieses mit Anklicken des Papierkorb-Icons (siehe Screenshot, Abbildung 7) wieder löschen. Abschließend

müssen Sie Ihren Antrag an die KV Berlin übermitteln (siehe Infobox auf Seite 40).

Zuweisung ZEV

Wenn Sie einen Antrag auf Zuweisung eines neuen Zusatz-EURO-Volumens (ZEV) einreichen möchten, wählen Sie als Antragskategorie den Button „Zuweisung ZEV“ (siehe Screenshot, Abbildung 3) aus. Daraufhin klappt sich die Antragsmaske für die Beantragung auf. Hier müssen Sie zunächst die Arztgruppe auswählen. Diese Angabe bezieht sich auf die Person, für die der Antrag gestellt wird.

Im nächsten Schritt wählen Sie das entsprechende ZEV im Dropdown-Menü aus. In dem Beispiel in Abbildung 8 wurde das ZEV für

die Akupunktur mit der Nummer 1 ausgewählt. Für genehmigungspflichtige Leistungen wird unter „Genehmigungsdatum“ eingetragen, ab wann Sie diese Leistung erbringen dürfen.

Bitte beachten Sie zum Genehmigungsdatum: Neue Leistungen, die Ihnen innerhalb des Quartals genehmigt wurden, können erst im Folgequartal als neues ZEV berücksichtigt werden. Eine Genehmigung bis zum ersten Werktag eines Quartals wird noch im selben Quartal berücksichtigt.

Mit der Eintragung des Genehmigungsdatums werden die möglichen Antragsquartale rechts daneben automatisch angezeigt. Sie müssen

dann nur noch dasjenige Quartal mit einem Haken auswählen, für welches Sie das ZEV beantragen möchten.

Wenn Sie kein Genehmigungsdatum haben, nehmen Sie bitte keine Angabe im Datumsfeld vor. In diesem Fall werden zunächst alle Quartale des Jahres 2022 als Auswahl angeführt. Sie müssen dann selbst Haken setzen, um die für den Antrag relevanten Quartale festzulegen. Sie haben die Möglichkeit, weitere ZEV direkt zu beantragen. Mit Klick auf die Schaltfläche „+ Zeile hinzufügen“ (siehe Screenshot, Abbildung 8) können Sie weitere Zeilen für Ihre Eintragungen aufklappen. Abschließend müssen Sie Ihren Antrag an die KV Berlin übermitteln (siehe Infobox auf Seite 40).

ZEV-Nr. und Bezeichnung *	Genehmigungsdatum	Quartal/Jahr	Quartal/Jahr	Quartal/Jahr	Quartal/Jahr
1 - Akupunktur	01.04.2022	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 8

Anerkennung von Praxisbesonderheiten

Wenn Sie einen Antrag zur „Anerkennung von Praxisbesonderheiten“ stellen möchten und den entsprechenden Button ausgewählt haben (siehe Screenshot, Abbildung 3), muss in der aufklappenden Antragsmaske zunächst das Quartal beziehungsweise müssen die Quartale

festgelegt werden, für die die Praxisbesonderheiten angezeigt werden sollen. Dafür einfach das entsprechende Quartal im Dropdown-Menü auswählen und durch Anklicken der Schaltfläche „+ Quartal auswählen und bestätigen“ (siehe Screenshot, Abbildung 9) festlegen.

Damit öffnet sich jeweils für das ausgewählte Quartal eine Zeile. Bitte

tragen Sie in die neue Zeile die Gebührenordnungsziffern ein, auf die sich Ihre Praxisbesonderheit bezieht. Bei der Eingabe mehrerer Ziffern trennen Sie diese bitte mit einem Komma. Sollten Sie ein falsches Quartal festgelegt haben, können Sie die Zeile mit Anklicken des Papierkorb-Icons (siehe Screenshot, Abbildung 9) wieder löschen.

Bitte wählen Sie das Quartal aus, für das Sie eine bedeutsame fachliche Spezialisierung beantragen möchten: *

2022/1 + Quartal auswählen und bestätigen

Jahr/Quartal	GOP
2022/1	GOP, GOP, GOP, ...

Abbildung 9

Darunter befindet sich ein Freitextfeld (siehe Screenshot, Abbildung 10), in dem Sie Ihre Praxisbesonderheit beschreiben und begründen können.

Hier haben Sie die Möglichkeit, weitere Erläuterungen unter Bezug der genannten EBM-Gebührenposition bezüglich Ihrer fachlichen Spezialisierung vorzunehmen:

weitere Erläuterungen

Abbildung 10



Nachdem alle Angaben ausgefüllt sind, können Sie den Antrag an die KV Berlin übermitteln:

Übermittlung des Antrags an die KV Berlin:

Abschließend müssen Sie Ihren vollständig ausgefüllten Antrag in der für Sie zutreffenden Kategorie an die KV Berlin übermitteln. Dafür bestätigen Sie, dass die getätigten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß erfolgt sind, und klicken dann auf den Button „Antrag abschicken“ (siehe unten). Bitte beachten Sie, dass Ihre Angaben weder gespeichert noch an die KV Berlin übermittelt werden, wenn Sie während des Prozesses der Antragstellung eine andere Antragskategorie auswählen oder auf den Button „Abbrechen“ klicken.

Hiermit bestätige ich, dass die von mir getätigten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß erfolgt sind.

Antrag abschicken

Abbrechen

Infobox

Antrag abgesendet?

Bei erfolgreicher Übermittlung des Antrags werden Sie automatisch auf die Übersichtsseite weitergeleitet. Hier erscheint grün hinterlegt die Bestätigung: „Wir haben Ihren Antrag erhalten.“

DIGITALE ANTRAGSTELLUNG FÜR DIE ERWEITERUNG DES PRAXISBUDGETS

Wir haben Ihren Antrag erhalten.

Hier können Sie für die häufigsten Kategorien (BEV-Erhöhung, ZEV, Praxisbesonderheiten) einen digitalen Antrag auf Anpassung Ihres Praxisbudgets stellen. Sollten Sie Ihre gewünschte Antragskategorie nicht finden, dann stellen Sie bitte schriftlich einen formlosen Antrag und senden diesen an die KV Berlin, Abteilung Datenbankverwaltung, Mesuresallee 6a, 14057 Berlin.

Ich möchte einen Antrag auf Erweiterung des Praxisbudgets stellen.

Liste Ihrer bisherigen Anträge:

BSNR	Antragsteller	Antrag für	Quartal	Kategorie	ZEV-Nr.	Tagebuchnummer	
729999100	9999999 (Erika Mustermann)	0000000 (Peter Beispiel)	2022/3	ZEV	1	DEVDUMMY-21	
729999100	9999999 (Erika Mustermann)	0000000 (Peter Beispiel)	2022/2	ZEV	1	DEVDUMMY-21	

Abbildung 11

Zudem erhalten Sie eine Übersicht sämtlicher Anträge, die über das Online-Portal für Ihre Praxis digital gestellt wurden (siehe Screenshot, Abbildung 11). Wenn Sie auf das Info-Icon mit dem „i“ klicken, können Sie ein PDF-Dokument aufrufen, das den Eingang des jeweiligen Antrags bestätigt und die von Ihnen getätigten Antragsdetails ausweist. Das PDF-Dokument steht Ihnen auch als Download zur Verfügung (siehe Screenshot, Abbildung 12).

Außerdem wird Ihnen die zugeordnete Tagebuchnummer (Tgb.-Nr.) angezeigt, die eine genaue Zuordnung bei Rückfragen zum Antrag erleichtert. Sie haben auch die Möglichkeit, von Ihnen

Automatisierte Eingangsbestätigung -Dieses Schreiben ist für Ihre Unterlagen-

Sehr geehrte Antragsteller:innen,

den Erhalt Ihres Antrages vom 14.01.2022 auf Anpassung des Praxisbudgets für die BSNR 729999100 möchten wir Ihnen hiermit bestätigen.

Ihr Antrag auf Anpassung des Praxisbudgets wurde registriert:

Tgb.-Nr.	Jahr	Quartal	Antragskategorie	Details zum Antrag *	Arztgruppe	Abrechnungsgenehmigung	Antrag für
DEVDUMMY-21	2022	3	ZEV	1	01	01.04.2022	Peter Beispiel

* Unter "Details zum Antrag" werden Ihre weiterführenden Angaben zu Gebührenordnungsziffern und ZEV-Nr. aufgeführt (nur bei Anträgen auf Praxisbesonderheiten und Zuweisung neuer ZEV).

Abbildung 12

getätigte Anträge zu löschen. Dies können Sie auf der Übersichtsseite (siehe Screenshot, Abbildung 11) per Anklicken des Papierkorb-Icons hinter dem entsprechenden Antrag vorneh-

men. Allerdings ist dies nur möglich bis zur Verarbeitung Ihres Antrags in der KV Berlin. Sollten Sie Ihren Antrag aus Versehen gelöscht haben, müssten Sie diesen nochmals neu eingeben.



Ansprechpartner

• bei technischen Problemen

Bei technischen Probleme im Online-Portal können Sie sich an die Mitarbeitenden des Supports wenden unter der E-Mail-Adresse online-abrechnung@kvberlin.de.

• bei inhaltlichen Fragen zum Antrag

Für inhaltliche Rückfragen zum Praxis-EURO-Volumen (PEV) und zur Antragstellung stehen Ihnen die Mitarbeitenden des Service-Centers der KV Berlin unter der E-Mail-Adresse service-center@kvberlin.de zur Verfügung.



eAU und eRezept

Umfrage zeigt Defizite bei eAU

Da die technischen Voraussetzungen zur Erstellung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) nicht flächendeckend gewährleistet werden können, hat sich der Start verschoben. Laut KBV-Umfrage gibt es noch deutliche Mängel.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hatte mit einer Richtlinie eine Übergangsregelung für die eAU geschaffen (siehe KV-Blatt 01/2022). Demnach ist bis zum 30. Juni 2022 das Ausstellen in Papierform noch möglich – vorausgesetzt, die elektronische Übermittlung funktioniert nicht einwandfrei.

Voraussetzungen schaffen

Weiterhin sind Praxen aufgefordert, schnellstmöglich die nötigen Voraussetzungen für eine störungsfreie Übermittlung der eAU zu schaffen. Ursprünglich sollte bereits zum 1. Januar die elektronische Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Arbeitgeber

erfolgen, dies verschiebt sich nun auf den 1. Juli 2022.

Die KBV empfiehlt zur Einführung der eAU ein gestuftes Vorgehen: Danach sollen Ärztinnen und Ärzte die Bescheinigungen digital an die Krankenkassen übermitteln, sobald die technischen Voraussetzungen zur Verfügung stehen. Solange das nicht möglich ist, soll das Ersatzverfahren genutzt werden und eine mithilfe des Praxisverwaltungssystems erzeugte AU-Bescheinigung in Papierform ausgestellt werden, die der Patient an die Krankenkasse schickt. Wenn auch das nicht funktioniert, können der „gelbe Schein“ (Muster 1) oder die Blankoformularbedruckung verwendet werden. Auch das formlose Ausstellen auf Papier ist möglich.

eAU zeigt Mängel

Eine von der KBV im Januar durchgeführte Online-Befragung zur Nutzung der eAU zeigt Ernüchterung in den Praxen: Mehr als 6.000 Ärztinnen und Ärzte – die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausstellen – nahmen an der Umfrage teil. Die Mehrheit der Befragten nutzt weiterhin das analoge Verfahren zur Ausstellung einer AU (59 Prozent). Von den 40 Prozent, die das neue Verfahren nutzen, stellen nur 13 Prozent ausschließlich die eAU aus – der Rest nutzt zusätzliche Verfahren. Bei den Gründen, warum die Praxen die eAU noch nicht einsetzen, stehen Probleme mit dem KIM-Dienst an erster Stelle – 39 Prozent der Befragten gab dies als Ursache an. Bei rund einem Viertel steht das PVS-Update nicht zur Verfügung oder konnte noch nicht installiert werden. Weitere neun Prozent nannten Probleme mit dem Drucker als Hindernis.

Unzufriedenheit

In den Freitextfeldern der Umfrage schilderten viele Ärztinnen und Ärzte ihre Erfahrungen mit der eAU. Dabei wurde deutlich: Im jetzigen Zustand ist die eAU technisch un-

Anzeige



Ihre Ansprechpartnerin für spezialisierte
**BERATUNG UND VERTRETUNG
IM MEDIZIN- UND STRAFRECHT**

- Honorarregresse (Plausibilität, Wirtschaftlichkeitsprüfung, etc.)
- Disziplinarrecht
- Berufsrecht der Heilberufe
- Medizinstrafrecht, bspw.
 - Tötungsdelikte und Körperverletzung
 - Abrechnungsbetrug
 - Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht
 - Korruption im Gesundheitswesen

Rechtsanwältin **Anke Heumann**
Fachanwältin für Medizinrecht

Mommensenstraße 67, 10629 Berlin
Telefon: +49 (0)30 - 54 906 909

E-Mail: kanzlei@anke-heimann.de
Web: www.anke-heimann.de



Meldung

Arzneimittelmissbrauch

Die Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei der AOK Nordost bittet um erhöhte Aufmerksamkeit bei einem 38-jährigen Versicherten, der seit längerem verschiedene niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in Berlin kontaktiert, um sich Arzneimittelverordnungen über Tilidin und vergleichbare Substanzen in einer nicht vertretbaren Anzahl ausstellen zu lassen. Ob der Versicherte die Medikamente selbst einnimmt oder hiermit Handel treibt, ist bisher noch nicht bekannt. Aufgrund des Arzthoppings in Verbindung mit dem Arzneimittelhochverbrauch liegt ein Anfangsverdacht einer strafbaren Handlung vor; juristische Schritte gegen den Versicherten werden derzeit seitens der AOK Nordost geprüft. Bitte seien Sie besonders wachsam, um den Missbrauch in Zukunft zu unterbinden.

ausgereift und vor allem zeitaufwendig. Einen Vorteil sehen viele Befragte derzeit nicht. Es wird zudem bemängelt, dass der technische Support nicht gut funktioniert und Ärztinnen und Ärzte mit den Problemen allein gelassen werden.

Stand eRezept

Die flächendeckende Nutzung des eRezepts hat sich ebenfalls verschoben – die Testphase des eRezepts wurde für unbestimmte Zeit verlängert. Aus diesem Grund gilt für die digitale Arzneimittelverordnung: Ist das eRezept technisch in der jeweiligen Praxis nicht umsetzbar oder wenn die Apotheken in räum-

licher Nähe zur Vertragsarztpraxis noch nicht in der Lage sind, eRezepte abzurufen, kann auf das Muster-16-Formular (rosafarbenes Rezept) zurückgegriffen werden.

Verpflichtend wird das eRezept für alle Vertragsärztinnen und -ärzte sowie deren Patientinnen und Patienten erst nach dem erfolgreichen Testlauf. Wir werden Sie rechtzeitig informieren.

Weitere Informationen zur Umfrage der KBV und zu den TI-Anwendungen finden Sie auf der Website der KBV unter: www.kbv.de > Service > Service für die Praxis > Digitale Praxis > Anwendungen. *bic*

Anzeige

KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

030/31003-999

Sprechzeiten:

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



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 | Umlandstraße 28 | 10719 Berlin
Telefon +49 (0)30 887 108 910 | E-Mail berlin@praxisrecht.de

Elektronische Patientenakte

Neuerungen seit Januar

Seit Beginn des Jahres gibt es eine neue Gebührenordnungsposition (GOP) für die Abrechnung der Erstbefüllung der elektronischen Patientenakte (ePA). Außerdem erhält die ePA im Lauf dieses Jahres neue Inhalte. Bereits seit Januar ist die Dokumentation einer Schwangerschaft in der digitalen Akte möglich.

Die sektorenübergreifende Erstbefüllung einer ePA können Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten seit dem 1. Januar 2022 über die GOP 01648 (89 Punkte / 10,03 Euro) abrechnen. Die neue GOP ersetzt die bisher geltende Pseudo-GOP 88270. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär. Die Leistung umfasst das Befüllen der Akte mit Befunden, Arztbriefen und anderen Dokumenten, die für die Behandlung relevant sind.

Abrechnung

Die Beratung der Patientinnen und Patienten ist weiterhin nicht Bestandteil der Leistung. Bitte bei der Abrechnung beachten: Die GOP 01648 kann sektorenübergreifend nur einmal je Versicherten abgerechnet werden. Patientinnen und Patienten sollten deshalb möglichst gefragt werden, ob bereits Einträge in die ePA von anderen Ärztinnen oder Ärzten vorgenommen wurden – in diesem Fall ist die GOP nämlich nicht mehr

berechnungsfähig. Eine Abrechnung neben der GOP 01647 (Erfassen und Speichern von Daten in der ePA) ist im Behandlungsfall ausgeschlossen. Die Zusatzpauschale zur Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschale kann nur einmal im Behandlungsfall angesetzt werden, wenn Daten in der ePA erfasst, verarbeitet und/oder gespeichert werden.

Die GOP 01648 wird zunächst befristet bis zum 31. Dezember 2022 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen. Bis spätestens 30. September 2022 wollen die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Krankenkassen im Bewertungsausschuss über die Verlängerung beziehungsweise Anpassung der Bewertung entscheiden.

Neue Inhalte

Die ePA erhält im Jahr 2022 neue Inhalte: Impfpass, Mutterpass, Kinder-Untersuchungsheft und zahnärztliches Bonusheft sollen dann in digi-

taler Form zur Verfügung stehen. Die Grundlage dafür hat die KBV mit den sogenannten Medizinischen Informationsobjekten (MIOs) geschaffen. Damit werden wichtige medizinische Informationen erstmals als strukturierte Daten vorliegen, die zudem von allen Softwaresystemen im Gesundheitswesen gelesen und verarbeitet werden können.

Mit Änderung der Mutterschafts-Richtlinien kann die Schwangerenvorsorge seit dem 1. Januar 2022 entweder im Mutterpass in Papierform dokumentiert werden oder auf Wunsch der Patientin digital in der ePA beziehungsweise im sogenannten eMutterpass. Wichtig: Damit die Dokumente vollständig sind, sollte während der Schwangerschaft nicht zwischen den beiden Formaten gewechselt werden. Auch eine gleichzeitige Nutzung von papiergebundenem Mutterpass und eMutterpass ist nicht vorgesehen, sodass Ärztinnen und Ärzte nicht doppelt dokumentieren müssen. Bei der Auswahl des Formats sollten Schwangere beraten werden. Unter Umständen haben noch nicht alle an der Schwangerenvorsorge Beteiligten – wie zum Beispiel Hebammen – die Möglichkeit, den eMutterpass zu befüllen. Vor diesem Hintergrund kann es sinnvoll sein, weiterhin das Papierformat zu nutzen.

Weitere Informationen rund um die Telematikinfrastruktur finden Sie auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Anwendungen innerhalb der TI.

bic

Anzeige

ETL | ADVISA Berlin
Steuerberatung im Gesundheitswesen

Fachberater für Gesundheitswesen (IBG/HS Bremerhaven)
Fachberater für den Heilberufebereich (IFU/ISM gGmbH)
Spezialisierte Fachberatung – mit Zertifikat!

- Praxisgründungsberatung • Begleitung bei Praxiskäufen und -verkäufen
- Spezielle betriebswirtschaftliche Auswertungen • Praxisvergleich
- Analysen zur Praxisoptimierung • Steuerrücklagenberechnung

ETL ADVISA Berlin Steuerberatungsgesellschaft mbH
wirtschaftliche und steuerliche Beratung für Heilberufler
Platz vor dem Neuen Tor 2 • 10115 Berlin
Tel.: 0 30 / 28 09 22 00 • Fax: 0 30 / 28 09 22 99
advisa-berlin@etl.de • www.etl.de/advisa-berlin

Wir sind eine hochspezialisierte Steuerberatungsgesellschaft und beraten ausschließlich Angehörige der Heilberufe. Vertrauen Sie unserer langjährigen Erfahrung und unserem zertifizierten Fachwissen.



Daniel Dommenz – Steuerberater
Anja Genz – Steuerberaterin

Terminservicestelle (TSS)

Dringend Termine melden!

Für die Terminmeldungen 2022 ruft die Terminservicestelle der KV Berlin zur Unterstützung durch die KV-Mitglieder auf. In einigen Bereichen ist noch ein Mangel an Terminen vorhanden – vor allem in der Psychotherapie.

Mit Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) gehört es zur vertragsärztlichen Pflicht, der TSS Termine zur Verfügung zu stellen. Je nach Fachgruppe und Versorgungsauftrag muss eine bestimmte Mindestanzahl an Terminen gemeldet werden. Gemäß der Regelung im TSVG haben Patientinnen und Patienten einen gesetzlichen Anspruch auf einen Termin zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus, sollte es der TSS nicht in der vorgegebenen Frist gelingen, einen Termin zu vermitteln. Dies hat zur Folge, dass in den Fachgruppenbudgets Honorar verloren geht. Die Meldung von freien Terminen in ausreichendem Umfang liegt somit im Interesse aller Mitglieder der KV Berlin – dabei ist die TSS auf die Mitarbeit der KV-Mitglieder angewiesen.

Termine für Psychotherapie

Vor allem im Bereich der Psychotherapie werden dringend Termine benötigt. Die TSS ist bemüht, auf die Bedeutung der Terminmeldung in diesem Bereich aufmerksam zu machen, und ist bereits seit Längerem bestrebt, gezielt zu informieren. Neben der Bereitstellung von Anleitungen, Meldebögen und Infomaterial erfolgen telefonische Beratungen, Aufrufe im Praxisinformationsdienst (PID) und die direkte Kommunikation mit den Mitgliedern – wie kürzlich bei der Sitzung des Beratenden Ausschusses der Psychotherapeuten. Nach wie vor besteht ein Mangel an Terminen, die TSS bittet nochmals um Unterstützung durch die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

Akutertermine rar

Ein Mangel an Terminen besteht unter anderem auch bei den Akutterminen – dies betrifft in erster Linie hausärztliche und kinderärztliche Praxen. Bei den TSS-Akutfällen erfolgt die Vermittlung über die Leitstelle 116117 nach dem Ersteinschätzungsverfahren SmED. In diesen dringenden Fällen wird die Anruferin beziehungsweise der Anrufer zu einem TSS-Akutfall und erhält innerhalb von 24 Stunden einen Arzttermin.

Die Leistungen werden beim TSS-Akutfall im Arztgruppenfall und damit im gesamten Quartal extrabudgetär vergütet. Zusätzlich gibt es einen Zuschlag auf die Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale in Höhe von 50 Prozent. Während der Coronapandemie wird darum gebeten, die Akuttermine verstärkt zur Behandlung von Infektpatienten zu nutzen beziehungsweise anzugeben, wie mit Infektpatienten umgegangen wird, damit dies bei der Terminbuchung berücksichtigt werden kann.

Extrabudgetäre Vergütung

Nicht nur bei Akutfällen erfolgt eine extrabudgetäre Vergütung, auch bei der Terminvermittlung über die TSS gibt es – gestaffelt nach der Länge der Wartezeit – Zuschläge auf die Versichertenpauschale (nicht abrechenbar bei U-Untersuchungen):

- Termin innerhalb von 8 Tagen: Zuschlag von 50 Prozent
- Termin innerhalb von 9 bis 14 Tagen: Zuschlag von 30 Prozent

- Termin innerhalb von 15 bis 35 Tagen: Zuschlag von 20 Prozent
- Termine zur psychotherapeutischen Akutbehandlung müssen innerhalb von zwei Wochen von der TSS vermittelt werden. Neben der regulär extrabudgetären Vergütung der psychotherapeutischen Akutbehandlung erhalten Psychotherapeuten zusätzlich einen Zuschlag von bis zu 50 Prozent auf die Grundpauschale, der ebenfalls nach der Länge der Wartezeit (wie oben beschrieben) gestaffelt ist.

Anleitung eTerminservice

KV-Mitglieder sollten vorzugsweise ihre Terminmeldungen für die TSS jederzeit selbst online einstellen. Die KV Berlin hat auf ihrer Website die Anleitung „eTerminservice – kurz erklärt“ als Download hinterlegt. In dem PDF-Dokument finden Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wichtige Hilfestellungen vom Aufruf des Online-Portals bis hin zur Einstellung und Pflege der Termine.

Zu finden sind die Anleitung sowie weitere Informationen zur Meldepflicht auf der Terminservice-Seite unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Ärztlicher Bereitschaftsdienst > Terminservice der KV. *bic*



Sie erreichen die Terminservicestelle der KV Berlin von Mo-Do 9:00-18:00 Uhr und Fr von 9:00-15:00 Uhr unter Tel.: 030 / 31 003-939 sowie Fax: 030 / 31 003 50900

Transplantationsgesetz

Beratung zur Organspende ab März im EBM

Seit dem 1. März 2022 ist die Beratung zur Organ- und Gewebespende über den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) abrechenbar. Bei Bedarf können Ärztinnen und Ärzte die ergebnisoffene Beratung alle zwei Jahre durchführen. Die Leistung wird extrabudgetär vergütet.

Zum 1. März 2022 trat das Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende in Kraft. Das Transplantationsgesetz erhält dadurch einige Ergänzungen. Die Entscheidungslösung bleibt allerdings bestehen – das bedeutet, dass eine Spende nach wie vor nur durch Einwilligung zu Lebzeiten erfolgen kann. Das neue Gesetz zielt vielmehr darauf ab, eine regelmäßige Auseinandersetzung mit dem Thema Organspende zu schaffen und die Bereitschaft einer Spende sowie einer entsprechenden Dokumentation zu erhöhen.

Regelmäßige Beratung

Laut Gesetz sollen Ärztinnen und Ärzte von nun an ihre Patientinnen und Patienten regelmäßig darauf hinweisen, dass diese mit Vollendung des 16. Lebensjahres eine Erklärung zur Organ- und Gewebespende abgeben, ändern und widerrufen können und mit Vollendung

des 14. Lebensjahres einer Organ- und Gewebespende widersprechen können (nach § 2 Absatz 1a Transplantationsgesetz (TPG)).

Bei Bedarf soll eine ergebnisoffene Beratung über die Organ- und Gewebespende insbesondere zu folgenden Punkten erfolgen:

- Möglichkeiten der Organ- und Gewebespende
- Voraussetzungen für eine Organ- und Gewebeentnahme bei toten Spenderinnen und Spendern
- Bedeutung der Organ- und Gewebeübertragung
- Möglichkeit, eine Entscheidung zur Organ- und Gewebespende im Organspenderegister abzugeben
- Hinweis, dass es keine Verpflichtung gibt, eine Entscheidung zu treffen und zu dokumentieren

Das Beratungsgespräch soll ergebnisoffen und neutral sein; dadurch soll den Patientinnen und Patien-

ten die persönliche Entscheidung für oder gegen eine Spende von Organen und Gewebe ermöglicht werden.

Extrabudgetäre Vergütung

Die Beratung können Haus-, Kinder- und Jugendärzte alle zwei Jahre pro Patientin beziehungsweise Patient ab dem vollendeten 14. Lebensjahr abrechnen. Die Leistung wurde zum 1. März 2022 im Abschnitt 1.4 im EBM aufgenommen und wird extrabudgetär vergütet. Die Beratung zur Organ- und Gewebespende mit der GOP 01480 hat eine Bewertung von 65 Punkten (7,32 Euro).

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat in Kooperation unter anderem mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Bundesärztekammer und dem Deutschen Hausärzteverband Informationsmaterialien für Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten entwickelt. Ein Starterpaket mit Hinweis auf die kostenfreie Bestellmöglichkeit weiterer Unterlagen wurde im Februar an alle Hausärztinnen und Hausärzte verschickt.

bic





Corona-Nothilfe weltweit Jetzt spenden!

Das Coronavirus verändert alles. In Deutschland und auf der ganzen Welt. Die Menschen in den ärmsten Ländern trifft es besonders hart. Aktion Deutschland Hilft leistet Nothilfe. Mit Hygienekits, Medikamenten und sauberem Trinkwasser. Helfen Sie uns, Leben zu retten. **Jetzt mit Ihrer Spende!**



Spendenkonto: DE62 3702 0500 0000 1020 30

Online spenden unter: www.Aktion-Deutschland-Hilft.de



**Aktion
Deutschland Hilft**

Bündnis deutscher Hilfsorganisationen

Neu im EBM

Telemonitoring bei Herzinsuffizienz

Telemonitoring bei Herzinsuffizienz wurde als datengestütztes, zeitnahes Management zum 1. Januar 2022 in den EBM aufgenommen. Für telemedizinische Zentren bedarf es einer Abrechnungsgenehmigung.

Zum 1. Januar 2022 wurden die Leistungen zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz für die primär behandelnde Ärztin beziehungsweise den primär behandelnden Arzt (PBA) sowie für das Telemedizinische Zentrum (TMZ) in den EBM aufgenommen. Im Dezember 2020 hatte der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen, das Telemonitoring bei Herzinsuffizienz als Nr. 37 in die Anlage I („Anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“) der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVB-RL) aufzunehmen. Dieser Beschluss trat am 31. März 2021 in Kraft.

Medizinische Datenerhebung

Telemonitoring bei Herzinsuffizienz ist ein datengestütztes, zeitnahes Management, das grundsätzlich in Zusammenarbeit zwischen einer beziehungsweise einem PBA und

einem TMZ erfolgt. Die Methode beinhaltet das Telemonitoring mittels implantierter kardialer Aggregate – zum Beispiel Defibrillatoren und Schrittmacher – zur Erhebung von medizinischen Daten sowie Daten zur Gerätefunktion. Außerdem ist das Telemonitoring mittels externer Geräte zur Erhebung von Gewicht, Blutdruck, elektronischer Herzaktion und Information zum allgemeinen Gesundheitszustand möglich.

Neue Leistungen für PBA

Für primär behandelnde Ärztinnen und Ärzte wurden neue Leistungen in die EBM-Abschnitte 3.2.3 (hausärztliche Versorgung), 4.3.2 (Kinder- und Jugendmedizin) und 13.3.5 (Kardiologie) aufgenommen.

Die PBA-Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen (GOP) 13578 und 13579 können

neben Fachärzten für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie auch von Internisten mit Schwerpunkt Nephrologie und/oder von Vertragsärzten, die über eine Genehmigung zur Durchführung von Blutreinigerungsverfahren gemäß § 135 Abs. 2 SGB V verfügen, von Internisten mit Schwerpunkt Pneumologie und von Lungenärzten sowie von Internisten ohne Schwerpunkt durchgeführt und berechnet werden.



Leistung	GOP	Bewertungen	Bemerkungen
Indikationsstellung inkl. Aufklärung zur Überwachung einer Patientin / eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz gemäß Nr. 37 Anlage I der MVB-RL	03325, 04325, 13578	7,32 € / 65 Punkte	Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt je vollendete 5 Minuten, dreimal im Krankheitsfall berechnungsfähig
Zusatzpauschale für die Betreuung einer Patientin / eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz, den Austausch zwischen PBA und TMZ, die Indikationsprüfung sowie den Kontakt zwischen Patientin / Patient und PBA, gegebenenfalls mit Therapieanpassung	03326, 04326, 13579	14,42 € / 128 Punkte	einmal im Behandlungsfall

Neue Leistungen für TMZ

Für das Telemedizinische Zentrum (TMZ) wurden folgende neue Leistungen und eine neue Kostenpauschale in den EBM aufgenommen, die nur von Fachärztinnen und -ärzten für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie berechnet werden können:

Leistung	GOP	Bewertung	Bemerkung
Anleitung und Aufklärung der Patientinnen und Patienten zu Grundprinzipien des zur Anwendung kommenden Telemonitoring, zum Gebrauch der dabei eingesetzten Geräte und zu relevanten Aspekten des Selbstmanagements gemäß § 3 Absatz 3 Nr. 1 der Nr. 37 Anlage I der MVV-RL	13583	10,70 € / 95 Punkte	einmal im Krankheitsfall
Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialen Aggregat	13584	123,93 € / 1.100 Punkte	einmal im Behandlungsfall Die Leistung beinhaltet die Erfassung, Analyse und Sichtung der Daten, die Dokumentation sowie die Benachrichtigung und Abstimmung mit dem PBA.
Zuschlag zur GOP 13584 für ein gegebenenfalls stattfindendes intensiviertes Monitoring	13585	26,48 € / 235 Punkte	einmal im Behandlungsfall Das intensivierte Monitoring beinhaltet das Telemonitoring auch am Wochenende sowie an Feiertagen und es erfordert eine individuelle Vereinbarung zwischen PBA und TMZ zur Zusammenarbeit.
Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externer Messgeräte	13586	236,59 € / 2.100 Punkte	einmal im Behandlungsfall Die Leistung beinhaltet die Erfassung, Analyse und Sichtung der Daten, die Dokumentation sowie die Benachrichtigung und Abstimmung mit der/dem PBA.
Zuschlag zur GOP 13586 für ein gegebenenfalls stattfindendes intensiviertes Monitoring	13587	26,48 € / 235 Punkte	einmal im Behandlungsfall Das intensivierte Monitoring beinhaltet das Telemonitoring auch am Wochenende sowie an Feiertagen und es erfordert eine individuelle Vereinbarung zwischen PBA und TMZ zur Zusammenarbeit.
Kostenerstattung für die notwendigen Geräte im Zusammenhang mit dem Telemonitoring von Patientinnen und Patienten mittels externer Messgeräte (Blutdruckmessgerät, EKG, Waage, Tablet/Transmitter)	40910	68,00 €	einmal im Behandlungsfall Mit der GOP 40910 sind alle Kosten im Zusammenhang mit der Geräteversorgung des Patienten durch das TMZ abgegolten.

Die Berechnung der neuen sechs Leistungen für das TMZ setzen Genehmigungen der KV Berlin nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Telemonitoring bei Herzinsuffizienz gemäß § 135 Abs. 2 SGB V und nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Rhythmusimplantat-Kontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus.
Bitte beachten Sie: Die Qualitätssicherungsvereinbarung Telemonitoring bei Herzinsuffizienz ist zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses noch nicht in Kraft getreten.

Anzeige



FS-PP Berlin
Part mbB

Die
Expertise im Medizinstrafrecht
Verteidigung • Vorfeldberatung

Dr. Sebastian T. Vogel

Rechtsanwalt
Fachanwalt für Strafrecht
Healthcare Compliance Officer



Fahrlässige Tötung
Fahrlässige Körperverletzung
Abrechnungsbetrug
Korruption im Gesundheitswesen

Berufsrecht • Disziplinarrecht

Potsdamer Platz 8 • 10117 Berlin • vogel@fs-pp.de • www.fs-pp.de • Telefon: 030 / 31 86 85 3

Therapieoptionen bei COVID-19

Monoklonale Antikörpertherapie

Patientinnen und Patienten, die sich in der Frühphase einer SARS-CoV-2-Infektion befinden und bestimmte Risikofaktoren für einen schweren Krankheitsverlauf aufweisen, können eine sogenannte monoklonale Antikörpertherapie erhalten. Derzeit sind in Deutschland zwei Präparate verfügbar, die Arztpraxen ambulant verabreichen können.

Monoklonale Antikörper gegen das Spike-Protein des Coronavirus können in der frühen Krankheitsphase die SARS-CoV-2-Viruslast bei leichter bis moderater COVID-19-Erkrankung senken. Sie sind damit eine der Optionen antiviraler Therapie von COVID-19. Bei Patientinnen und Patienten, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden und bei denen aufgrund bestimmter Risikofaktoren ein schwerer Krankheitsverlauf und eine stationäre Behandlung zu erwarten sind, hat sich die Verabreichung von monoklonalen Antikörpern in Studien als Therapieoption als günstig erwiesen. Wichtig dabei ist: Die Infusionstherapie sollte frühzeitig im Krankheitsverlauf, möglichst innerhalb von fünf Tagen nach dem Vorliegen eines positiven PCR-Tests, begonnen werden.

Verfügbare Präparate

Die monoklonale Antikörpertherapie, die von der Europäischen Kommission unter dem Markennamen Ronapreve® zugelassen ist, kam anfangs nur bei der Behandlung von COVID-19-Erkrankungen zum Einsatz. Mit Änderung der Monoklonale-Antikörper-Verordnung (MAKV) ist seit November 2021 auch der Einsatz als Infektionsprophylaxe möglich. Die In-

fusionstherapie kann seither ebenso bei nicht infizierten Patientinnen und Patienten angewandt werden, sofern diese ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf bei einer SARS-CoV-2-Infektion haben. Allerdings ist Ronapreve® bei der Omikron-Variante des SARS-CoV-2 möglicherweise nicht wirksam. Darauf deuten laut Bundesministerium für Gesundheit und Paul-Ehrlich-Institut erste

In-vitro-Neutralisationstests des Arzneimittels hin.

Ronapreve® besteht aus der Kombination der beiden monoklonalen Antikörper Casirivimab und Imdevimab. Zur Verfügung gestellt wird Ronapreve® vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Die Anwendung und Vergütung der zentral beschafften Antikörperkombination

Mögliche Patientengruppen

Für eine monoklonale Antikörpertherapie kommen Patientinnen und Patienten infrage, wenn sie folgende Kriterien erfüllen:

- im frühen Stadium einer SARS-CoV-2-Infektion
- 50 Jahre oder älter
- mit hohen Risikofaktoren für einen schweren Krankheitsverlauf beziehungsweise einer Hospitalisierung
- bisher keine SARS-CoV-2-Impfung erfolgt
- Vorliegen bestimmter Risikofaktoren wie zum Beispiel
 - Adipositas
 - Diabetes
 - Herz-Kreislauf-Erkrankungen
 - Muskeldystrophie oder vergleichbare neuromuskuläre Erkrankung
 - Leberzirrhose oder eine andere chronische Lebererkrankung
 - chronische Nierenerkrankung
 - laufende Chemotherapie
 - Zustand nach Organtransplantation
 - Zustand nach Stammzellentransplantation und fortlaufende Immunsuppression
 - B-Zell-Depletion (zum Beispiel Rituximab-Therapie)
 - HIV-Infektion mit schlecht kontrollierter Erkrankung
 - Down-Syndrom (Trisomie 21)

Casirivimab/Imdevimab wurde durch eine entsprechende Rechtsverordnung (MAKV) des BMG vom 21. April 2021 geregelt, die zum 23. November 2021 um die prophylaktische Indikation ergänzt wurde. Zum Stand Anfang Januar 2022 wurde die ambulante Infusionstherapie in Berlin von 14 Kliniken und acht Praxen angeboten.

Mit Xevudy® (Sotrovimab) kam im Januar ein weiteres monoklonales Antikörperpräparat auf den Markt, das auch vor der Omikron-Variante schützen soll. Die Europäische Union hatte Xevudy® (Sotrovimab) bereits am 17. Dezember 2021 zum therapeutischen Einsatz bei an COVID-19 erkrankten Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren (Körpergewicht von mindestens 40 kg) zugelassen. Seit Ende Januar ist Xevudy® (Sotrovimab) in Deutschland über sogenannte Sternapotheken für die Anwendung im ambulanten Bereich verfügbar. Im Rahmen der Zulassung ist hier allerdings keine prophylaktische Gabe möglich.

Ambulante Infusionstherapie

Berliner Arztpraxen können, wenn sie über die Voraussetzungen verfügen, die monoklonale Antikörpertherapie selbst anbieten und durchführen. Alternativ können interessierte und infrage kommende Patientinnen und Patienten an eine Berliner Klinik oder eine Praxis verwiesen werden, bei der die Infusionstherapie möglich ist. Im Vorfeld sollte jedoch von ärztlicher Seite Kontakt mit der entsprechenden Klinik beziehungsweise Praxis aufgenommen werden.

Ärztinnen und Ärzte, die die monoklonale Antikörpertherapie selbst durchführen möchten, müssen vor Beginn der Infusion eine ausführliche Aufklärung der Patientinnen und Patienten durchführen. Für die Gabe der Infusion muss rund eine Stunde eingeplant werden – hinzu kommt circa eine Stunde Nachbetreuung der Patientinnen und Patienten. Außerdem müssen die Praxen die Verabreichung sorgfältig dokumentieren.



Monoklonale-Antikörper-Verordnung (MAKV)

Die Anwendung und Abrechnung der monoklonalen Antikörpertherapie erfolgt gemäß der „Verordnung zur Vergütung der Anwendung von Arzneimitteln mit monoklonalen Antikörpern (Monoklonale-Antikörper-Verordnung – MAKV)“, zu finden unter:

www.bundesanzeiger.de > Eingabe Suchbegriff: MAKV

Die oben genannte Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 21. April 2021 wurde zum 23. November 2021 um die prophylaktische Indikation ergänzt, siehe:

www.bundesanzeiger.de > Eingabe Suchbegriff: Erste Verordnung zur Änderung der Monoklonale-Antikörper-Verordnung

Sie haben Interesse, die monoklonale Antikörpertherapie in Ihrer Praxis anzubieten?

Dann schicken Sie bitte eine E-Mail mit Angabe Ihrer Kontaktdaten an kvbe@kvberlin.de. Die KV Berlin setzt sich dann bezüglich weiterer Details mit Ihnen in Verbindung.

Die Bereitstellung, den Anspruch und die Vergütung der Anwendung von Arzneimitteln mit monoklonalen Antikörpern, die in Europa bisher nicht als Arzneimittel rechtlich zugelassen sind, regelt die MAKV – siehe Infokasten. Die Abrechnung für Arztpraxen erfolgt über die Gebührenordnungsposition (GOP) 88400 „Leistungen im Zusammenhang mit der Anwendung von monoklonalen Antikörpern (Monoklonale-Antikörper-Verordnung – MAKV)“. Entsprechend der Vorgabe in der MAKV ist diese GOP mit 450 Euro bewertet.

Einsatz als Prophylaxe

Die Antikörpertherapie mit Ronapreve® kann auch als Prophylaxe bei nicht infizierten Patientinnen und Patienten angewandt werden, die ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf bei einer SARS-CoV-2-Infektion haben. Für die Leistung als Prophylaxe kann die GOP 88401 abgerechnet werden. Jede Anwendung wird gemäß MAKV mit jeweils 150 Euro vergütet. Findet die Prophylaxe in der eigenen Häuslichkeit der Patientinnen und Patienten, beschützenden Wohnheimen, Einrichtungen oder Pflege- oder

Altenheimen mit Pflegepersonal statt, erfolgt ein Zuschlag in Höhe von 60 Euro (GOP 88402).

Außerdem erhält die Krankenhausapotheke für die Lagerung und Abgabe der monoklonalen Antikörper eine Vergütung in Höhe von 40 Euro je Einheit. Diese ist mit der GOP 88403 durch die Vertragsärztinnen und -ärzte abzurechnen und an den Träger des Krankenhauses zu zahlen. *yei*



Weitere Informationen zur monoklonalen Antikörpertherapie (zu durchführenden Praxen und Kliniken, zur Abrechnung und Vergütung etc.) finden Sie auf der Themenseite der KV Berlin unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Coronavirus > Monoklonale Antikörpertherapie.

Therapieoptionen bei COVID-19

Erste orale Medikamente gegen Corona

Mit Lagevrio® und Paxlovid® sind erste oral anwendbare antivirale Medikamente zur Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar. Bereits seit dem 3. Januar 2022 kann Lagevrio® (Molnupiravir) nach strengen Indikationsstellungen für Risikopatienten verordnet werden. Auch das Medikament Paxlovid® (Nirmatrelvir und Ritonavir) ist inzwischen verfügbar.

Lagevrio® (Molnupiravir) ist noch nicht durch die europäische Arzneimittelkommission (EMA) zugelassen, aber die EMA hat eine Empfehlung zur Unterstützung einer möglichen Notfallzulassung herausgegeben. Die Bundesregierung hat zentral 80.000 Dosen Lagevrio® beschafft. Rechtmäßig in Verkehr gebracht wird das Medikament über die Verordnung zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Produkten des medizinischen Bedarfs bei der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Epidemie (MedBVSV) des Bundesgesundheitsministeriums.

KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

030/31 003-999

Sprechzeiten:

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

Hinweise zur Anwendung

Lagevrio® wird eingesetzt bei nicht hospitalisierten Patientinnen und Patienten mit COVID-19 ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf und mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf. Daten aus der für die Zulassung eingereichten Studie zeigen, dass die Hospitalisierungs- und/oder Sterberate gegenüber einem Placebo um etwa 30 Prozent niedriger ist – bei Gabe über fünf Tage (2 x 800 Milligramm pro Tag).

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und der Ständige Arbeitskreis der Kompetenz- und Behandlungszentren für Krankheiten durch hochpathogene Erreger (STAKOB) geben in ihrer Stellungnahme folgende Hinweise zur Behandlung:

- Bisher keine Hinweise auf Medikamenteninteraktionen
- Anwendung bei Personen mit hohem Alter und mehreren Risikofaktoren wie Adipositas, Diabetes, chronische Niereninsuffizienz, Krebs sowie Herz- und Lungenerkrankungen

- Bei immunsupprimierten Patientinnen und Patienten mit unzureichender Impfantwort wird bevorzugt die Gabe monoklonaler Antikörper empfohlen.

Folgende wichtige Hinweise sind für die Anwendung zu beachten:

- Lagevrio® sollte nicht von Schwangeren oder gebärfähigen Frauen, die keine zuverlässige Verhütungsmethode anwenden, eingenommen werden.
- Männer sollten während der Behandlung und für drei Monate danach kein Kind zeugen.
- Die Einnahme von Lagevrio® sollte innerhalb von fünf Tagen nach Einsetzen von COVID-19-Symptomen beginnen.
- Die empfohlene Dosis für die orale Anwendung beträgt 800 Milligramm (vier 200-Milligramm-Kapseln) alle zwölf Stunden an fünf aufeinanderfolgenden Tagen.

Patientinnen und Patienten erhalten zusammen mit dem Medikament durch die Apotheke ein Informationsblatt des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), dem sie weitere



Details zur Anwendung entnehmen können.

Informationen zur Verordnung

Ärztinnen und Ärzte können nach patientenindividueller Risikoabwägung die Verordnung ausstellen und diese direkt an eine Apotheke übermitteln, sobald ein positives Testergebnis (Antigen- oder PCR-Test) vorliegt. Bitte beachten: Bei positivem Antigentest erfolgt nach der Verordnung zusätzlich eine PCR-Testung.

Folgendes ist bei der Verordnung zu beachten:

- Verordnung auf Muster-16-Formular (rosafarbenes Rezept)
- Kostenträger: Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) mit dem IK 103609999 (wie beim COVID-19-Impfstoff)
- Angabe „gültig bis“ ist Übergangsweise erforderlich, um eine missbräuchliche Verwendung zu verhindern. Rezepte sind innerhalb von fünf Werktagen nach Ausstellung einzulösen.
- Unerwünscht auftretende Ereignisse werden, wie bei anderen Arzneimitteln, umgehend an das

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gemeldet.

- Apotheken dürfen die Arzneimittel nur aufgrund der ärztlichen Verordnung beim Großhandel bestellen und an Patientinnen und Patienten zusammen mit den Anwendungshinweisen abgeben (auch per Botendienst).
- Alle an der Lieferkette Beteiligten sind angehalten, die ärztliche Verordnung schnellstmöglich zu beliefern. Daher können Ärztinnen und Ärzte die Apotheken auch vorab telefonisch über die Verschreibung unterrichten, sodass die Bestellung bereits ausgelöst werden kann.
- Eine Bevorratung der Apotheke ist nicht erlaubt (der Berliner Apotheker-Verein hat die Berliner Apotheken informiert).

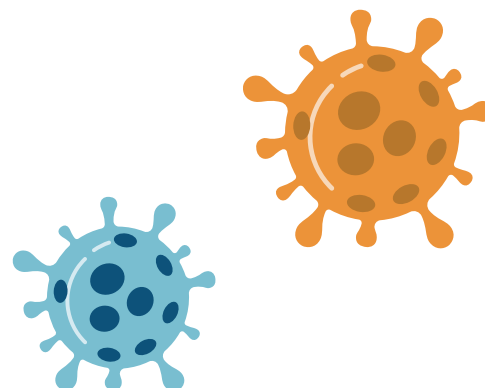
Paxlovid® verfügbar

Mit dem Medikament Paxlovid® (Nirmatrelvir und Ritonavir) ist ein weiteres Mittel zur Behandlung schwerer COVID-19-Verläufe in Deutschland verfügbar. Seit dem 28. Januar 2022 ist Paxlovid® in der EU bedingt zugelassen. Es kann nun in der

ambulanten Versorgung eingesetzt werden – bei Patientinnen und Patienten, die keinen zusätzlichen Sauerstoff benötigen und bei denen ein erhöhtes Risiko besteht, dass die Krankheit schwerwiegend wird.



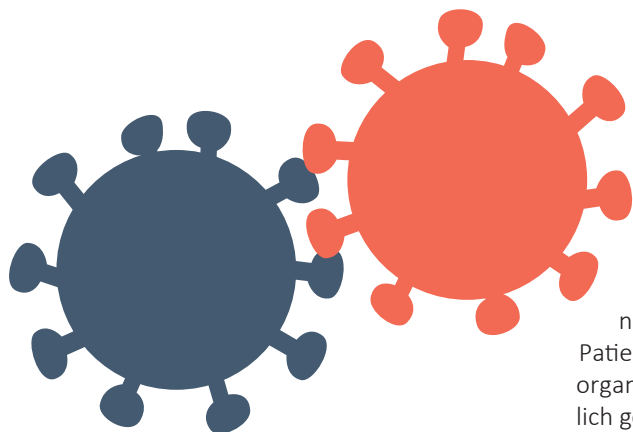
Die KV Berlin informiert über den Praxisinformationsdienst (PID) und auf der Website, sobald neue Informationen hierzu vorliegen. Weitere Informationen zu den Corona-Medikamenten finden Sie auch in den Verordnungs-News unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verordnung > Verordnungs-News.



COVID-19

KV Berlin baut Long-COVID-Netzwerk auf

Die Anzahl der Long-COVID-Patienten steigt kontinuierlich an. Es ist daher ein dringendes Anliegen der KV Berlin, die Behandlung von Long-COVID-Betroffenen zu verbessern. Zur Unterstützung wird daher aktuell ein Long-COVID-Netzwerk aufgebaut, das zum Austausch und zur Vernetzung der Ärzteschaft beitragen soll.



Kontaktaufnahme und zum fachlichen Austausch wird das Verzeichnis nur für ärztliche Kolleginnen und Kollegen auf der Website der KV Berlin im geschützten Mitgliederbereich einsehbar sein – und damit nicht für Patientinnen und Patienten. Darüber hinaus plant und organisiert die KV Berlin kontinuierlich gesonderte Informationsveranstaltungen zu Long-COVID und zum aktuellen Erkenntnisstand.

Außerdem hat die KV Berlin eine tabellarische Übersicht erstellt, die ergänzend zum Versorgungskonzept eine weitere Hilfestellung für die Behandlung geben soll. Klinisch-praktische Empfehlungen zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit dem Long-COVID-Syndrom bietet außerdem die S1-Leitlinie „Post-COVID/Long-COVID“, die ebenfalls auf der Website verlinkt ist.

Das Long- beziehungsweise Post-COVID-Syndrom wird auch nach den akuten Corona-Infektionswellen noch lange betroffene Patientinnen und Patienten in die Arztpraxen führen. Die Problematik liegt nach wie vor darin, dass die Ursachen von Long-COVID nicht gänzlich bekannt sind und viele verschiedene Symptome mit der Erkrankung einhergehen können. Deshalb gibt es aktuell noch keine Therapie gegen die Ursache, vielmehr können Ärztinnen und Ärzte nur bei der Linderung der einzelnen Symptome verschiedene Therapieansätze verfolgen (vgl. Hintergrundartikel im KV-Blatt 01/2022).

Ärztlichen Austausch fördern

Mit dem Aufbau eines Berliner Long-COVID-Netzwerks möchte die KV Berlin den Austausch und die Vernetzung von Expertinnen und Experten aller Fachdisziplinen vorantreiben. Dazu wird aktuell ein Verzeichnis mit Expertinnen und Experten aufgebaut, die Long-COVID-Patienten behandeln. Zur

Machen Sie mit!

KV-Mitglieder, die bereits Patientinnen und Patienten mit dem Long-COVID-Syndrom oder dem Chronischen Fatigue Syndrom (ME/CFS) behandeln und ihr Wissen und ihre Erfahrungen mit ärztlichen Kolleginnen und Kollegen teilen möchten, können am Netzwerk der KV Berlin teilnehmen. Dazu müssen sie nur die Abfrage zu ihrer Spezialisierung und bevorzugten Kontaktmöglichkeit im Mitgliederbereich der KV-Website ausfüllen. Die Abfrage „Long-COVID-Netzwerk“ befindet sich nach Anmeldung im Mitgliederbereich gleich links auf der Startseite.

Behandlungsleitfaden

Als Orientierungshilfe für die Behandlung von Long-COVID-Erkrankten hat die KV Berlin das Versorgungskonzept des Long-COVID-Netzwerks Rhein-Neckar adaptiert und zum Download auf der KV-Website hochgeladen.

Ausblick und Termine

Sobald sich das Berliner Long-COVID-Netzwerk etwas gefüllt hat, soll auch ein erstes Netzwerktreffen stattfinden – der Termin wird den Teilnehmenden dann bekannt gegeben. Außerdem ist geplant, in Kooperation mit bei der Ärztekammer zertifizierten Anbietern spezifische Fortbildungsmodule zu Long-COVID anzubieten. Die KV Berlin hofft, hierzu in Kürze nähere Auskünfte geben zu können.



Weitere Informationen rund um das Long-COVID-Netzwerk der KV Berlin, Links zu Videovorträgen zum Thema und hilfreiche Materialien für die Behandlung zum Download gibt es unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Coronavirus > Behandlung Long-COVID.

Meldungen

Impfpflicht für Praxispersonal

Beschäftigte sowie Inhaberinnen und Inhaber von Arzt- und Psychotherapiepraxen müssen bis zum 15. März 2022 einen Nachweis über eine vollständige COVID-19-Impfung oder -genesung nachweisen. Das entsprechende Gesetz ist am 12. Dezember 2021 in Kraft getreten und gilt befristet bis zum 31. Dezember 2022. Dazu müssen Praxismitarbeitende ihren Arbeitgebern den Nachweis über eine vollständige COVID-19-Schutzimpfung, einen Genesenennachweis oder ein ärztliches Attest – wenn sie sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können – vorlegen. Personen, die ab dem 16. März 2022 neu angestellt werden sollen, müssen die Nachweise vor Aufnahme der Tätigkeit vorlegen. Wird keiner der vorgeschriebenen Nachweise erbracht, darf die entsprechende Person nicht beschäftigt werden (§ 20a Abs. 3 Satz 3 Infektionsschutzgesetz). Soweit ein Nachweis seine Gültigkeit verliert – zum Beispiel Genesennachweise derzeit nach drei Monaten –, ist der oder die Mitarbeitende verpflichtet,

innerhalb eines Monats nach Ablauf der Gültigkeit einen neuen Nachweis vorzulegen. Praxisinhaberinnen und -inhaber (sprich Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber) sind verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt zu informieren, wenn Mitarbeitende die Nachweise nicht fristgerecht vorlegen oder Zweifel an der Echtheit oder Richtigkeit der Nachweise bestehen.

116117-Flyer

Nachdem die 116117-Kampagne mit den beiden Elfendarstellerinnen Ende vergangenen Jahres auslief, wurden die Info-Materialien zur Patientenhilfe überarbeitet. Ein Ansichtsexemplar des neuen Flyers mit den Elfen als Comicfiguren liegt diesem Heft bei. Sie können pro Praxis bis zu maximal 50 Exemplare des Flyers über die KV Berlin bestellen, senden Sie hierfür einfach eine kurze E-Mail an kvbe@kvberlin.de.

Anmeldung PID

Der Praxisinformationsdienst (PID) sowie die Sonder-PIDs sind ein Informationsangebot der KV Berlin, mit denen schnell, kompakt und übersichtlich über aktuelle Themen berichtet wird, die für die vertragsärztliche Tätigkeit wichtig sind. Sie bekommen bisher keine Informationen per E-Mail? Dann loggen Sie sich im Online-Portal ein und hinterlegen Sie dort die gewünschte E-Mail-Adresse in Ihren Praxisdaten:

1. Gehen Sie auf www.kvberlin.de
> Für Praxen > „Anmelden“.
2. Geben Sie Ihre BSNR oder LANR sowie das dazugehörige Passwort für den Login ein (Zugangsdaten wie für das Online-Portal).
3. Es öffnet sich die Startseite des Mitgliederbereichs. Über den Mitgliederbereich gelangen Sie ins Online-Portal. Dort können Sie über den Menüpunkt „Eigene Daten“ einfach und schnell Ihre Passwörter ändern sowie Ihre E-Mail- und Kontaktdaten an die KV Berlin übermitteln beziehungsweise diese im Arztregister ändern lassen.

Anzeige



WERDEN SIE SINNSTIFTER!

Nichts verändert die Zukunft eines Kindes nachhaltiger als frühe Förderung und Bildung. Unterstützen Sie junge Menschen und werden Sie Teil der SOS-Stiftungsfamilie!

Mehr Infos unter www.sos-kinderdorf-stiftung.de



Leserbrief zum KV-Blatt 01/2022

Frauen in der Medizin



Die Tätigkeit im medizinischen Bereich setzt für jeden eine hohe Empathie zu Menschen, ein enormes Fachwissen und auch das Wissen darum, sich notfalls zurückzunehmen, um anderen zu helfen, voraus. Das sollte jeder – neben der physischen Belastbarkeit – vor der Entscheidung, Arzt zu werden, überdenken. In den 30 Jahren meiner Tätigkeit in der Praxis hat sich diese Einstellung meinerseits nicht geändert. Was sich geändert hat, ist die gesamtgesellschaftliche Wertung und Anerkennung unseres Berufs einschließlich einer abnehmenden Honorierung bei zunehmender Arbeitsbelastung. Das sehe ich als Hauptgrund für den Verlust der Attraktivität einer Tätigkeit im ambulanten Bereich. Einerseits

wird eine hohe Eigenverantwortung der Ärzte erwartet – „selbst und ständig“ –, andererseits greift die zunehmende staatliche Regulierung immer mehr in den Arbeitsalltag ein. Gesellschaftliches Versagen, wie der enorme Personalmangel, wird auf die Ärzte im ambulanten System ungefiltert abgeladen. Trotz alledem halte ich die Tätigkeit im ambulanten Sektor gerade für junge Ärztinnen für die beste Möglichkeit, Beruf und Familie zu vereinbaren, sich zu fordern und eigene Interessen zu entwickeln und innovative Medizin dem Patienten zukommen zu lassen. Das erfordert aber dringende, den aktuellen Gegebenheiten im Land angepasste Reformen! Das Unwort dafür ist heute wohl „Transformation“. Ich glaube, jeder meiner lang-

jährig ambulant tätigen Kolleginnen und Kollegen möchte seine Praxis gern an junge Nachfolgerinnen und Nachfolger weitergeben und ihnen bei den ersten Schritten gern behilflich sein – so sie denn wollen. Eine ausreichende und sichere Finanzierung der ambulanten Tätigkeit muss zukünftig garantiert werden. Ich wünsche mir, dass junge Kolleginnen und Kollegen mit neuen Ideen und Taten unseren tollen Arztberuf zu neuer gesellschaftlicher Bedeutung führen und dafür endlich auch in unseren Gremien ausreichend vertreten sind.

*Dr. Natalja Reich
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe*

Anzeige

ÄRZTLICHE AKUPUNKTUR

Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e. V.

Zusatzbezeichnung Akupunktur

Beginn neuer Reihen: Berlin	14.07.22 (Sommerkompakt)		26.08.22
Leipzig	12.03.22	Düsseldorf	19.08.22
Kassel	10.09.22	Freudenstadt	23.09.22
München	07.10.22	Nürnberg	15.10.22
Kloster Niederaltaich	20.10.22	Baden-Baden	28.10.22

Spezielle Schmerztherapie

Teil 1: 24.-27.02.22 | 12.-15.05.22 | 29.09.-02.10.22
Teil 2: 31.03.-03.04.22 | 30.06.-03.07.22 | 10.-13.11.22

Die besondere Qualifikation

„Meister der Akupunktur DÄGfA“ Beginn neuer Ausbildungsreihen: 23.05.22 Bad Nauheim | 28.10.22 Baden-Baden

„Meister der Ost-Asiatischen Medizin DÄGfA“
 Chin. Arzneitherapie, Chin. Diätetik, Jap. Kampo-Medizin, Jap. Akupunktur, Qi Gong, TuiNa
Alle Kurse/Kursreihen einzeln buchbar

25./26.06.22 Berlin **M3K2 Orthopädie** (inkl. 2 KV-Fallkonferenzen/Tag)
 24./25.09.22 Berlin **Move it! Ein interaktiver Streifzug durch den Bewegungsapparat**

Die DÄGfA setzt bereits seit 70 Jahren Standards in der Ausbildung! Anmeldung/Information: Tel. 089 71005-11 · fz@daegfa.de · www.daegfa.de

Leserbrief zum KV-Blatt 01/2022

Neue Kodierunterstützung

Hiermit möchte ich höflichst gegen die neuesten Regeln protestieren und meine Meinung dazu kundtun, dass wir Ärzte bei den Diagnoseeinträgen jede Diagnose nun ausschildern müssen – ob es sich um eine Dauerdiagnose, aktiv beziehungsweise abrechnungsrelevant, handelt oder ob es sich um eine nicht aktive / nicht abrechnungsrelevante Diagnose handelt. Diese Prozedur ist mit diversen Klicks auf dem Computer verbunden. Und nicht jeder Patient hat nur eine Diagnose. Unzählige Patienten haben zehn oder deutlich mehr Diagnosen. Und wir Ärzte haben nicht nur zehn oder 100 Patienten. Hinzu kommt der neue ICD. Das bedeutet, dass wir jede Diagnose erneut handschriftlich in die Patientenakte einfügen müssen. Diejenigen, welche diese Anordnung getroffen haben, lade ich recht herzlich ein, beziehungsweise fordere ich auch auf, sich zu mir in die Praxis zu setzen und diese Aufgabe für mindestens einen Tag bis zu einer Woche zu erfüllen beziehungsweise mindestens einen Tag/Woche das reale Leben am eigenen Leibe zu erleben. Ich bin davon überzeugt, dass diese Damen und Herren ihre Anordnung sofort zurückziehen werden. Ich kann diese Tätigkeit auch nicht meiner Arzthelferin überlassen, weil das eine ärztliche Tätigkeit ist. Man stelle sich zum Beispiel nur eine volle Praxis beziehungsweise aktuell mit Corona-Patienten beziehungsweise zu Impfenden vor – zusätzlich zu allen anderen Patienten – um sich das

Szenario auszumalen. Man benötigt nur einen vernunftbegabten Menschenverstand, um die offensichtliche Absurdität zu begreifen. Und das auch noch in Corona-Zeiten, wo alle Ärzte, Pflegekräfte und Arzthelferinnen total überlastet sind mit der gesamten Situation. Und dann muss man sich auch überlegen, warum es so sein soll. Stehen wir Ärzte unter Verdacht? Eine ärztliche Tätigkeit braucht Zeit. Zeit mit dem Patienten und nicht mit dem Computer. Wenn die Digitalisierung, das Zauberwort der Zeit, der Retter sein soll, dann denke ich, dass man sich Alternativen zu uns Ärzten einfallen lassen sollte! Ob diese Digitalalternativen die Lösung sind, möchte ich allerdings stark bezweifeln. In meiner nunmehr circa 22-jährigen niedergelassenen ärztlichen Tätigkeit kann ich aus eigener Erfahrung sagen, dass im Laufe der vielen Jahre die bürokratischen Mühlsteine immer mehr geworden sind, aber nicht weniger, was man uns Ärzten immer wieder versprochen hat, und verspricht. Die Bürokratie ist für uns da, damit unsere ärztlichen Tätigkeiten in geordneten Bahnen ablaufen können. Aber wir Ärzte sind nicht für die Bürokratie da! Ich hatte vor einigen Jahren ein sehr aufschlussreiches Gespräch mit einer in den Ruhestand gegangenen Allgemeinmedizinerin aus dem ehemaligen West-Berlin. Sie bestätigte mir, dass die ärztliche Tätigkeit vor der Wende noch ärztliche Tätigkeit war und man sich voll und ganz den Patienten widmen konnte. Nach der

Wende hat sie die Bürokratie kennengelernt und hat daraufhin ihre ärztliche Tätigkeit hier aufgegeben und hat als Ärztin in Afghanistan der dortigen Bevölkerung geholfen. Wir möchten alle friedlich miteinander leben, und jeder Arzt möchte mit Sicherheit sein Maximum an Energie und Zeit den Patienten widmen. Deshalb ist man Arzt geworden. Die größte Freude für einen Arzt ist ein glücklicher und zufriedener Patient. Und das wollen wir auch weiterhin aufrechterhalten. Daher bitte ich höflichst, die oben genannte Anordnung zurückzunehmen. Im anderen Fall fordere ich höflichst, dann mein Jahreshonorar um 40.000 Euro aufzustocken, da ich von meinem aktuell nicht gerade üppigen Honorar lediglich eine Arzthelferin und meine Person plus Betriebskosten der Praxis finanzieren kann, aber der von mir geforderte zunehmende Bürokratismus nicht in einer landesüblichen Arbeitszeit zu realisieren ist. Auch mir steht Freizeit und Erholung von der schweren Arbeit zu. Meine Arbeit ist nicht körperlich, aber ich trage die große Verantwortung für so viele Menschenleben und muss jeden Tag in Sekundeneile die richtigen/lebenswichtigen Entscheidungen treffen. Und das ist eine schwere Arbeit!

*Dr. Karin Pscheidl
Fachärztin für Innere Medizin,
Schwerpunktbezeichnung
Rheumatologie*



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

PraxisBarometer Digitalisierung 2021

Ernüchterung in den Praxen

Grundsätzlich zeigen sich Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten der Digitalisierung gegenüber aufgeschlossen – doch die Bedeutung von Hemmnissen hat zugenommen. Dies zeigen die Ergebnisse des PraxisBarometers Digitalisierung 2021.

Eine hohe Beteiligung an der letztjährigen Befragung verdeutlicht, wie sehr die Digitalisierung die Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und -therapeuten beschäftigt. Von September bis November 2021 wurden die Teilnehmenden zu Verbreitungsgrad, Einschätzungen und Erfahrungen in Bezug auf die Digitalisierung befragt. Mehr als die Hälfte der Praxen zeigte sich grundsätzlich aufgeschlossen – dies trifft vor allem auf junge Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten zu: 94 Prozent der unter 50-Jährigen sind an die Telematikinfrastruktur (TI) angeschlossen. Doch die Schwierigkeiten gegenüber der Digitalisierung haben sich gegenüber den Vorjahren wieder verstärkt.

Vorbehalte wieder größer

Bei den Digitalisierungshemmnissen sehen jeweils 65 Prozent der

Befragten den Umstellungsaufwand beziehungsweise das ungünstige Kosten-Nutzen-Verhältnis als größtes Hindernis, gefolgt von der Fehleranfälligkeit der EDV (64 Prozent) und der fehlenden Nutzerfreundlichkeit (55 Prozent). Bei der Bewertung des Nutzens digitaler Anwendungen für die Patientenversorgung fällt das Urteil der Befragten in allen Kategorien negativer aus als in den Vorjahren. Auch die Erwartungen in den Praxen zu möglichen Verbesserungen durch die Digitalisierung sinkt. Zugenommen hat hingegen die Fehlerhäufigkeit: Die Hälfte der Befragten hat täglich oder wöchentlich mit Störungen der TI zu kämpfen.

Videosprechstunde etabliert

Die Videosprechstunde, die sich während der Corona-Pandemie als gute Alternative zur Behandlung von Patienten erweisen konnte, hat sich

mittlerweile etabliert, verzeichnet aber leichte Rückgänge gegenüber 2020. Insgesamt bieten 37 Prozent der Praxen eine Videosprechstunde an – bei den Psychotherapeutinnen und -therapeuten sind es 74 Prozent, bei den Ärztinnen und Ärzten 20 Prozent. Die therapeutische Eignung sehen die Befragten unterschiedlich – bei Bestandspatienten wird die Videosprechstunde als sinnvoller erachtet als bei Neupatienten. Die digitale Kommunikation im Gesundheitswesen nimmt zwar deutlich zu, findet aber dennoch überwiegend in Papierform statt. Demnach kommunizieren mehr als 70 Prozent der Praxen untereinander oder mit ambulanten Einrichtungen mehrheitlich oder nahezu komplett in Papierform. Bei der Kommunikation mit Krankenhäusern liegt dieser Wert bei 82 Prozent. Bei 52 Prozent der Praxen findet die Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten komplett, mehrheitlich oder mindestens häufig digital statt.

Das IGES Institut führte die repräsentative Umfrage im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 2021 bereits zum vierten Mal durch. Im vergangenen Jahr haben sich rund 2.800 Praxen an der Befragung beteiligt – deutlich mehr als in den Vorjahren.

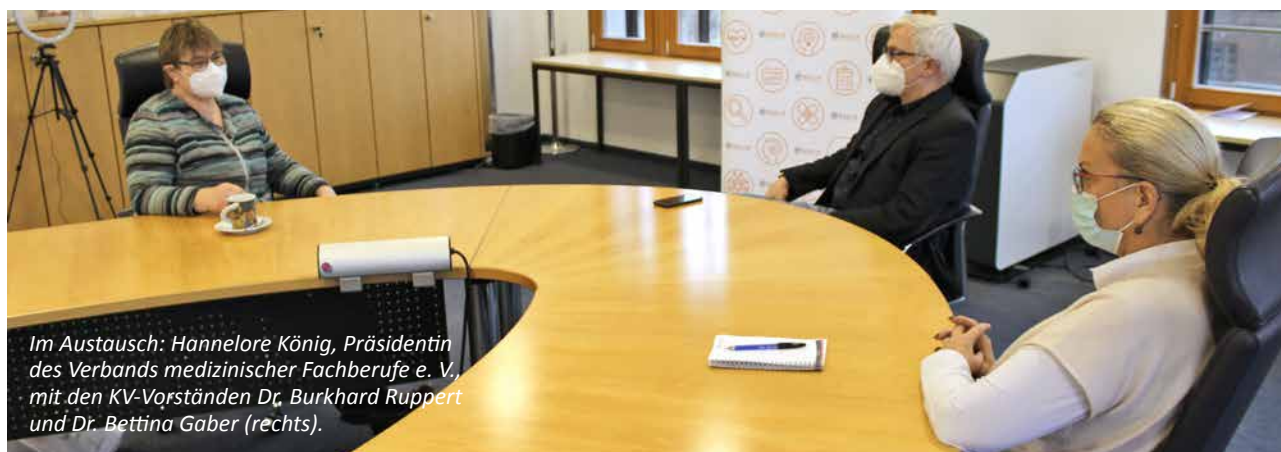
Alle Ergebnisse der Befragung finden Sie auf der Website der KBV unter: www.kbv.de > Mediathek > Studien > Befragungen > PraxisBarometer Digitalisierung *bic*



#MFAamLimit

Kampf um mehr Wertschätzung

Gerade in der Corona-Pandemie wird deutlich, wie viel die medizinischen Fachangestellten (MFA) tagtäglich leisten. Dennoch erhalten sie seitens der Politik nicht die verdiente Anerkennung – der nicht gewährte Corona-Bonus ist einer der Gründe, warum die MFA protestieren.



Im Austausch: Hannelore König, Präsidentin des Verbands medizinischer Fachberufe e. V., mit den KV-Vorständen Dr. Burkhard Ruppert und Dr. Bettina Gaber (rechts).

Ende Januar gingen die MFA erneut auf die Straße – bereits zum vierten Mal versammelten sich die Protestierenden am Brandenburger Tor, um auf ihre unbefriedigende Situation aufmerksam zu machen. Hannelore König, Präsidentin des Verbands medizinischer Fachberufe e. V., war zuvor zu einem informellen Austausch in der KV Berlin zu Gast und sprach mit Dr. Burkhard Ruppert, KV-Vorstandsvorsitzender, und Dr. Bettina Gaber, KV-Vorstandsmitglied, über die schwierige Situation der MFA und die Protestaktionen.

Forderungen gerechtfertigt

Im Austausch mit Hannelore König zeigte sich der KV-Vorstand solidarisch: Die KV habe die mangelnde Wertschätzung immer wieder zum Thema gemacht und stehe an der Seite der medizinischen Fachangestellten – die Forderungen nach mehr Wertschätzung seien absolut gerechtfertigt, so der KV-Vorstand. König machte auf die angespannte

Lage aufmerksam und berichtete, wie sich die Arbeitsbedingungen in den vergangenen Jahren – während der Corona-Pandemie – entwickelt haben.

Der Verband medizinischer Fachberufe e. V. macht in seinen Protestaktionen deutlich: Die MFA sind am Ende ihrer Kräfte. Die medizinischen Fachangestellten, die tagtäglich mit den Corona-Patientinnen und -Patienten zu tun haben und zudem seit zwei Jahren für reibungslose Praxisabläufe und das Impfmanagement sorgen, fühlen sich nicht gesehen. Die mangelnde Anerkennung zeigt sich überdeutlich durch den fehlenden Corona-Bonus – der im Gesundheitswesen im stationären Bereich und an Pflegekräfte aber ausgezahlt wird.

Systemrelevanz

Deutschlandweit sind circa 400.000 MFA im niedergelassenen Bereich tätig. Mit ihrem Einsatz tragen die

MFA dazu bei, dass der Großteil der Corona-Patienten ambulant behandelt werden kann. In Protestbriefen haben zahlreiche MFA ihrem Frust Luft gemacht und die Situation in den Praxen geschildert – diese Briefe gingen an das Bundesministerium für Gesundheit, in der Hoffnung, etwas zu bewirken.

Weitere Informationen sowie die Protestbriefe der MFA finden Sie auf der Website des Verbands medizinischer Fachberufe e. V. unter: www.vmf-online.de > MFA > MFA am Limit. *bic*



In der Mediathek der KV Berlin erhalten Sie anhand eines vor Ort gedrehten Videos einen Eindruck von der Protestaktion am 26. Januar 2022. Zu finden auf der KV-Website unter: www.kvberlin.de > Mediathek > KV Berlin vor Ort

Neu anerkannte Qualitätszirkel

Lfd. Nr.	Name des Moderators	Fachgruppe des Moderators	Thema	Kontakt
1	Dr. med. Gabriela Buerschaper	FÄ für Anästhesiologie	Palliativmedizin	(030) 51738272
2	Claudia Camps y Espinoza	FÄ für Allgemeinmedizin	Fallkonferenzen Akupunktur bei chronischen Schmerzen	(030) 4938761
3	Dr. med. Kathleen Chaoui	FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Allergologie interdisziplinär	(030) 3222260
4	Cecilia Enriquez de Salamanca	FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Arbeitskreis englischsprachiger Ärzte und Psychotherapeuten	(030) 29361777
5	Dipl.-Psych. Nicola Hawkins	Psychologische Psychotherapeutin	Interkulturelle Psychotherapie	0179 / 7746903
6	Nadja Schäfer	FÄ für Allgemeinmedizin	Leitliniengerechte evidenzbasierte Therapie ausgewählter Erkrankungen in der Hausarztpraxis unter Berücksichtigung der DMP KHK, Diabetes mellitus, Asthma und COPD	(030) 6412820
7	Dr. med. Jörg Schröder	FA für Urologie	Uroonkologie	(030) 886635014
8	Dr. med. Abdul Sattar Sulayman	FA für Chirurgie	Ambulantes Operieren sowie präoperative Diagnostik und postoperative Betreuung	(030) 75777750
9	Dr. med. Agota Theallier-Jankó	FÄ für Pathologie	Qualitätssicherung in Instituten für Pathologie	(030) 644988210
10	Dr. med. Peter Cleef	FA für Innere Medizin	Die Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom in der hausärztlichen Regelversorgung	(030) 41191275
11	Dipl.-Psych. Monika Englisch	Psychologische Psychotherapeutin	Interkulturelle Psychotherapie	(030) 2164159
12	Dr. med. Gudrun Haack	FÄ für Allgemeinmedizin	Qualitätszirkel unter besonderer Einbeziehung der DMP und der Versorgung von Patienten aller Altersklassen in der Praxis	(030) 4774097
13	Priv.-Doz. Dr. med. Kai-Sven Heling	FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Pränataldiagnostik	(030) 20456677

Anzeige

Wir suchen Verstärkung ab dem 01.07.2022 für unsere Praxis am Standort Wilmersdorf!

Für unsere Praxis am Standort Wilmersdorf ist eine von vier kardiologischen Stellen für die kassenärztliche Praxis, die große Privatpraxis und das Herzsportzentrum neu zu besetzen.

Wir suchen eine*n Facharzt oder Fachärztin (m/w/d) für Innere Medizin und Kardiologie mit mehrjähriger Erfahrung in der ambulanten, nicht-invasiven Kardiologie. Die Position schließt einen halben kassenärztlichen Sitz ein.

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte möglichst per E-Mail unter Angabe der **Kennziffer 23.22** an bewerbung@dhzb.de



Lfd. Nr.	Name des Moderators	Fachgruppe des Moderators	Thema	Kontakt
14	Dipl.-Psych. Ina Klingenberg	Psychologische Psychotherapeutin	Arbeitskreis: Reading the International Journal of Psychoanalysis	(030) 92357729
15	Dr. med. Ariane Mohmand	BA Pankow / Kinder- und Jugend- gesundheitsdienst	Interdisziplinäre/Interprofessionelle Vernetzung in den Frühen Hilfen an der Schnittstelle Gesundheitswesen/Jugendhilfe	(030) 90295-2894 (030) 90295-2936
16	Dr. med. Stephan Oertel	FA für Innere Medizin	Qualitätszirkel unter besonderer Einbeziehung der DMP und der Versorgung von Patienten aller Altersklassen in der Praxis	(030) 4752220
17	Dr. med. Jutta Pliefke	FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Neue Entwicklungen im Bereich der reproduktiven Gesundheit	(030) 39849898
18	Dr. med. Almut Risch	FÄ für Innere Medizin	Qualitätsgesicherte Arbeit in der diabetologischen Schwerpunktpraxis	(030) 51535150
19	MR Dr. med. Hermann Scherzer	FA für Allgemeinmedizin	Fachgruppen- und Sektorenübergreifende Palliativmedizin	0171 / 2722508
20	Dr. med. Andreas Hubert Schief	FA für Orthopädie	Akupunktur	(030) 457979405

Die KV Berlin sagt Danke!

Immer wieder sind Menschen in häuslicher Pflege beziehungsweise deren Angehörige an die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin herangetreten, weil sie in näherer Umgebung keinen Arzt gefunden haben, der im häuslichen Umfeld die Corona-Impfung vornimmt. Tansel Aksü, niedergelassener Facharzt für Innere Medizin in Charlottenburg-Wilmersdorf und seit 2005 im ärztlichen Bereitschaftsdienst, hat die KV Berlin hier pragmatisch und tatkräftig unterstützt. Zusammen mit einem Fahrer hat er an zwei Samstagen im Januar je 20 Menschen in ganz Berlin zu Hause angefahren, aufgeklärt und geimpft. Hierfür möchte der Vorstand der KV Berlin seinen ausdrücklichen Dank aussprechen.

*Tansel Aksü während einer Schicht
als telefonischer Beratungsarzt in der
Leitstelle der KV Berlin.*



Foto: KV Berlin

Mittwoch, 16. März,
Mittwoch, 6. April und
Mittwoch, 27. April 2022

Kompetenzzentrum Weiterbildung (KW) Berlin: „Train the Trainer“-Seminare.
Inhalte: „Formales, Rechtliches und Organisatorisches rund um die Weiterbildung“ (16.3., 15 bis 18 Uhr, online), „Kommunikation mit Ärzt:innen in Weiterbildung“ (6.4., 15 bis 19 Uhr, geplant in Präsenz) und „Ein Curriculum für meine Praxis – Wie binde ich ÄiW mit unterschiedlichen Erfahrungen und Kompetenzen ein?“ (27.4., 15 bis 18 Uhr, online). Die Seminare richten sich an alle ambulant tätigen Weiterbildungsbeauftragte und Ärzt:innen, die planen, eine Befugnis zu beantragen. Die Teilnahme ist kostenfrei und alle Veranstaltungen sind von der Ärztekammer Berlin mit Fortbildungspunkten zertifiziert. Weitere Informationen, auch zur Anmeldung, unter: kw-allgemeinmedizin.berlin > Train the Trainer-Seminare für Weiterbildungsbeauftragte.

Freitag, 18. März 2022

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



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

**Alles aus einer Hand
Kostenlose Erstberatung**

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

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

Freitag, 18. März 2022

Referentin: Prof. Dr. med. Martina Rauchfuß – Vortrag: Psychosomatische Frauenheilkunde – zwischen Schwangerschaft und Onkologie | 20.00 bis 22.15 Uhr, 10,- € (ermäßigt 7,- €) | Zertifizierung beantragt | Präsenzveranstaltung mit Onlineübertragung, weitere Info + Anmeldung: www.dapberlin.de, DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin

Montag, 28. März 2022

Berliner Psychoanalytisches Institut (Karl-Abraham-Institut e. V.): Informationsabend zum Thema „Berufsbegleitende Ausbildung zum Psychoanalytiker (DPV)“. Die Veranstaltung richtet sich an alle an der analytischen Ausbildung Interessierten und ist kostenfrei. Uhrzeit: 20.30 bis ca. 22.00 Uhr. Ort: Berliner Psychoanalytisches Institut (BPI), Karl-Abraham-Institut, Körnerstr. 11, 10785 Berlin-Tiergarten. Anmeldung vorab per E-Mail an: sekretariat@bpi-psa.de.

Samstag, 19. März 2022 und
Sonntag, 20. März 2022

Gruppendynamisches Wochenende (zertifiziert)
• **Gruppendynamische Selbstertfahrungsgruppe**
• **Supervisionsgruppe für psycholog. und ärztl. Psychotherapeut:innen**
• **Kreatives Schreiben in der Gruppe**
Beginn: Samstag 13 Uhr, Sonntag 12 Uhr, insges. 11 UE, 150,- € (bei Zahlung bis spätestens 11. März) | DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin weitere Info + Anmeldung: www.dapberlin.de, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

Samstag, 18. Juni 2022

Save the date: „Gesundheitsforum 2022“ des Landessportbunds Berlin am 18. Juni 2022 von 9.30 bis 15.30 Uhr mit Fachvortrag und mehreren Workshops. Motto: „Trotz(t) Corona – fit bleiben oder fit werden. Wir liefern Bewegung!“ Veranstaltungsort: Gerhard-Schlegel-Sport-schule, Priesterweg 4-6 B, 10829 Berlin. Zielgruppe: Ärzt:innen, Therapeut:innen und Übungsleiter:innen sowie interessierte Bürger:innen. Fortbildungspunkte sind bei der Ärztekammer Berlin beantragt. Anmeldefrist: Montag, den 13. Juni 2022. Ansprechpartnerin (Organisation): Merlin Scharf, E-Mail: Merlin.Scharf@lsb-berlin.de, Ansprechpartnerin (Inhalte): Uta Schütz-Jalloh, E-Mail: Uta.Schuetz-Jalloh@lsb-berlin.de.

Anzeige



DGfAN
Deutsche Gesellschaft für
Akupunktur und Neuraltherapie e.V.

Informationen unter: www.dgfan.de,
info@dgfan.de, Tel.: +49 3 66 51/5 50 75



Akupunktur, Neuraltherapie, Regulationsmedizin
Professionelle Fort- und Weiterbildung

Neuraltherapie-Masterkurs-19 / Ultraschallkontrollierte Injektionen in der Neuraltherapie
Berlin, 26.03.2022, Praxis Dr. med. O. Wengert

Neuraltherapie-Masterkurs-04 / Praxiskurs mit Patientenvorstellung und Injektionstechniken je nach Fall
Berlin, 23.-24.04.2022, Praxis Dr. med. Cordula Christoph

Fortlaufende Veranstaltung

Balintgruppe, zertifiziert von der ÄK Berlin fortlaufend jeweils am ersten Donnerstag im Monat um 20 Uhr (3 UE), Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin, weitere Info + Anmeldung: www.dapberlin.de, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

Supervisionsgruppe für psychologische und ärztliche Psychotherapeut:innen, zertifiziert von der PTK Berlin, 19.+20.3. / 14.+15.5. / 2.+3.7. / 15.+16.10. / 26.+27.11.22, jew. 150,- € für 11 UE, Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin, weitere Info + Anmeldung: www.dapberlin.de, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

- **Zusatzweiterbildung für Fachärzt:innen in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach WBO der ÄK Berlin**
- **Strukturierte Weiterbildung im speziellen Psychotherapie-Teil in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach WBO der ÄK Berlin im Rahmen der Facharzt Ausbildung für Psychiatrie und Psychotherapie**
- **Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin/zum Psychologischen Psychotherapeuten (TP und AP)**
- **Zusatzqualifikation in tiefenpsychologischer und analytischer Psychotherapie bei vorhandener Approbation in VT oder TP**
- **Weiterbildung in Gruppenpsychotherapie (TP und AP) für psycholog. u. ärztl. Psychotherapeut:innen, neuer Weiterbildungsgang startet am 29.1.2022**
- **Weiterbildung in Analytischer Gruppendynamik**

Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin
weitere Info + Anmeldung: www.dapberlin.de, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

Immobilienangebote

Suche Therapieraum in Schöneberg, gerne in einer Gemeinschaftspraxis. Ich bin eine tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapeutin und Psychiaterin mit eigener Kassenzulassung.
Tel.: 0151 / 50454622

Unmöblierter Praxisraum (bis 30 m²) für ruhige psychiatrisch neurologische Gutachter Tätigkeit von Nervenärztin/Nervenarzt gesucht, gerne in Praxisgemeinschaft – Bezirke Berlin Schöneberg, Wilmersdorf, Charlottenburg, Steglitz Zehlendorf. Über eine Rückmeldung freuen wir uns unter fdrehbein@gmail.com.

Psychologische Psychotherapeutin (TP) mit Kassenzulassung sucht neue schöne Praxisräume bzw. Praxisraum in Berlin-Neukölln. Gerne auch in netter Praxisgemeinschaft.
praxispsychotherapieberlin@gmail.com

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

Praxisabgabe

Praxissitz für Neurologen/Nervenärzte in Charlottenburg zu verkaufen.
E-Mail: versorgungszentrum@web.de

Praxissitz Psychiatrie/Psychotherapie und Neurologie in Charlottenburg zu verkaufen.
E-Mail versorgungszentrum@web.de

Etablierte und umsatzstarke Praxis für PRM im Zentrum von Berlin Alt-Hohenschönhausen in einem Ärztehaus aus Altersgründen abzuheben.
Chiffre: 220222

Arztpraxis Allgemeinmedizin kurzfristig abzugeben. Seit 1993 mit festem Patientenstamm im Neubaugebiet Hohenschönhausen. j-lossow@t-online.de

Familiäre HA-Praxis in Berlin-Marzahn nach 32 Jahren aus Altersgründen zum I. Quartal 2023 abzugeben; Praxisgröße: 145 m², auch für 2 Ärzte geeignet; Geräteausstattung: Bel.-EKG, Spiro, Langzeit-RR, Sonographie/Diagn., Ultraschall/Therapie, neue Computeranlage/KIM.
kuehn15366@t-online.de,
Tel.: 0162 / 2417115

Praxissitz für Psychiatrie/Neurologie/ Nervenarzt zur Übernahme und Weiterführung in unserem MVZ zu verkaufen. Zunächst für 2 Jahre im Jobsharing und dann Übernahme 2024. E-Mail: versorgungszentrum@web.de

Größere alteingesessene Praxis für Allgemeinmedizin in Berlin-Lichterfelde in bester Lage zu verkaufen.
Tel.: 0171 / 5107949

Suche Kollegen/in (nur Psychoanalytiker) für Jobsharing. E-Mail: udo.hock@web.de

Praxisübernahme

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

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

Zwei Fachärztinnen für Neurologie suchen 1-2 KV Sitze in Berlin zur Übernahme. Langjährige Erfahrung im ambulanten Bereich vorhanden.
praxisneurologie@web.de

Stellenangebote

Wir suchen ab sofort zur Verstärkung unserer hausärztlichen Praxis eine/n FÄ/FA für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin (w/m/d) zur Anstellung in Teil- oder Vollzeit in Berlin-Köpenick. Nettes, aufgeschlossenes Team. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
info@hausarzt-aign.de

FÄ/FA Innere Medizin (SP Angiologie) für Internistische Arztpraxis in Berlin-Hellersdorf gesucht (Anstellung auch in Teilzeit)
Chiffre: 220221

Anzeige

Wir bringen Sie zusammen – profitieren Sie von unseren Erfahrungen:



Praxisabgabe, Niederlassung, Kooperation:

Wir beraten und begleiten Sie gern bei Ihrem Vorhaben.

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

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

Weitere Informationen finden Sie auf:

www.bevell.de

Kontaktieren Sie uns unter
Tel.: 030 / 28527800

BEVELL
GROUP

Vertretung PP (VT) Honorarbasis ab 06/22 in B-Moabit zur Beh. von 20-25 Sitz./Wo. gesucht für mind. 2 J., Bewerbung nur bei schon ausgeübter selbst. psychoth. Tät. an bewerbungvertretungpp@gmail.com

Sie suchen eine interessante und vielseitige Tätigkeit? Wir sind ein junges, dynamisches Team in einer invasiv-kardiologischen Praxis in Spandau. Wir decken das gesamte Spektrum der Kardiologie ab. Wir suchen ab sofort: **Weiterbildungsassistent/-in Innere/Kardiologie in Teilzeit** und **Kardiolog/in in Teilzeit**. Bei Interesse bitte Bewerbung an info@kardiologiekraemerverroen.de

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

Nette VT-Praxis in Prenzlauer Berg sucht PP (VT) für Teilzeit-Anstellung (5-18 Wochenstunden). Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Chiffre: 220223

FÄ/FA für Allgemeinmedizin für Hausarztpraxis in Kleinmachnow in Voll- oder Teilzeit zur Anstellung gesucht. Breites diagnost. Angebot mit Sonographie/Palliativmedizin/Lehrarztpraxis Charité in nettem Team. 0151 / 16013750, E-Mail an: p.ganal@praxis-ganal.de

FA (m/w/d) für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin in Vollzeit, unbefr. ab sofort! – Biete ideale Arztanstellung in einer internistischen Hausarztpraxis als FA/FÄ für Innere Medizin in Berlin-Spandau. Überdurchschnittlich gute Bezahlung. Bewerbung an: dr.h.brueckner@t-online.de, Tel.: 01578 / 4142523

Wir suchen für unsere große Gemeinschaftspraxis Frauenärztinnen in Berlin-Schöneberg eine sympathische Gynäkologin zur Anstellung in Teilzeit ab 04/2022. Bewerbung und Kontakt bitte an birkner@frauenaerztinnen-berlin.de, www.frauenaerztinnen-berlin.de

Suche FA/FÄ für Allgemeinmedizin zur Anstellung für 20 h/Wo., baldmöglichst. Spätere Übernahme des Praxissitzes vom Seniorpartner der Gemeinschaftspraxis möglich. Weitere Informationen siehe www.arztpraxis-kloppe.de. Ich freue mich auf Ihre Bewerbung an E-Mail: arztpraxis-kloppe@t-online.de



**POLIZEI
BERLIN**

be **Berlin**

Werden Sie jetzt Honorarärztin/Honorararzt (w/m/d) und unterstützen Sie uns als

Fachärztin / Facharzt (w/m/d)
für Radiologie bzw. Röntgendiagnostik

Weitere Informationen per E-Mail unter: **ZS-Pers-D4@polizei.berlin.de**

Hausarztpraxis mit Schwerpunkt NHV in Wilmersdorf sucht FA/FÄ für Allgemeinmedizin in TZ zur Mitarbeit mit Option zur Praxisübernahme. Dr.Loeper@web.de

Freundliche allgemeinmedizinische Praxis im Süden Berlins mit breitem Spektrum (hausärztliche Versorgung, DMP, Abdomensonographie, Ergometrie, LZ-Blutdruckmessung, Spirometrie, psychosomatische Grundversorgung usw.) sucht **ab 04/2022** eine/n **Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin** in Teilzeit (20-30 Stunden/Woche) zur Festanstellung. Wir bieten ein gutes Arbeitsumfeld und ein harmonisches Arbeitsklima mit einem angenehmen Patientenklitel. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung! E-Mail: praxis-allgemeinmedizin@email.de

Facharzt (m/w/d) Allgemeinmedizin o. Innere Medizin für Berliner Praxis gesucht. Ein privat geführtes internistisches MVZ im Berliner Zentrum bietet eine Anstellung in Voll- oder Teilzeit, flexible Arbeitszeiten, ein sehr freundliches Team und eine moderne Praxis. Es besteht die Möglichkeit, auf etablierte Strukturen zurückzugreifen, aber auch Raum für freie Entfaltung, wenn gewünscht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: **praxis.berlin@aol.com**

Wir vergrößern unser Team und suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen **Facharzt für Allgemeinmedizin oder hausärztlichen Internisten (m/w/d) in Teilzeit (20-30h)**. Als hausärztliche Praxis bieten wir Patientinnen und Patienten eine umfassende und persönliche Betreuung auf höchstem medizinischen Niveau, sowie inhaltlicher Breite. Wir, das sind zwei Fachärzte*innen für Allgemeinmedizin und Innere Medizin, sechs kompetente und engagierte MFAs mit viel Herz, Empathie und Verstand, sowie bei der Vielzahl der Patienten*innen eine Dokumentationsassistentin. Freuen Sie sich auf eine verantwortungsvolle Aufgabe in einer modern ausgestatteten, inhabergeführten Hausarztpraxis mit über 30 Jahren Tradition im beliebten und einkommensstarken Bezirk Berlin Karlshorst, unweit des S-Bahnhofs Karlshorst. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen bitte per Mail an Dr. Christine Genschorek unter praxis@dr-genschorek.berlin. Bei Fragen können Sie sich gerne jederzeit an uns wenden.

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



**POLIZEI
BERLIN**

be **Berlin**

Werden Sie jetzt Honorarärztin/Honorararzt (w/m/d) und unterstützen Sie uns als

Fachärztin / Facharzt (w/m/d)
für Innere Medizin, Allgemeinmedizin bzw. Kardiologie mit **Erfahrungen auf dem Gebiet der kardiologischen Diagnostik**

Weitere Informationen per E-Mail unter: **ZS-Pers-D4@polizei.berlin.de**

Anzeigenverwaltung KV-Blatt Berlin:

Köllen Druck + Verlag GmbH · Anzeigenabteilung
Tel. +49 (0)228 98982-82 · E-Mail: kvb@koellen.de



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

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

Inserent/Rechnungsanschrift:

Vorname, Name

Straße + Hausnr.

PLZ, Ort

E-Mail (bitte unbedingt angeben)

Telefon, Fax

Datum, Unterschrift

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

- 3/2022 (Mai/Jun)- ET: 2.5.2022
- 4/2022 (Jul/Aug)- ET: 1.7.2022
- 5/2022 (Sep/Okt)- ET: 1.9.2022
- 6/2022 (Nov/Dez)- ET: 2.11.2022
- 1/2023 (Jan/Feb)- ET: 2.1.2023
- 2/2023 (Mär/Apr)- ET: 1.3.2023

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

gewünschte Rubrik:

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

Ihr Text:

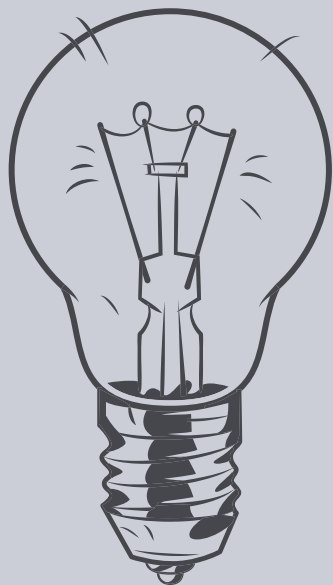
Ihren Text nehmen wir bevorzugt per E-Mail an kvb@koellen.de entgegen. Hierzu schreiben Sie uns einfach den Text in eine E-Mail (gewünschte Fettschrift entsprechend markieren) und nennen uns die Rubrik, in der die Anzeige veröffentlicht werden soll. Wenn Sie eine Chiffre-Anzeige und/oder farbige Hinterlegung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

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

KV-SERVICE-CENTER

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

Sprechzeiten:
Mo, Di, Do 9:00 bis 16:00 Uhr
Mi, Fr 9:00 bis 14:00 Uhr
030/31003-999



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

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

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

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

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

Impressum

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

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

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

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

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

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

Satzbearbeitung und Layout:
Köllen Druck+Verlag GmbH
www.koellen.de

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

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

Anzeigendisposition:
Frau Rohat Akarcay

Redaktionsschluss:
3/2022 (Mai/Juni): 28.3.2022
4/2022 (Juli/August): 27.5.2022

Meldeschluss Kleinanzeigen/Termine:
3/2022 (Mai/Juni): 8.4.2022
4/2022 (Juli/August): 8.6.2022

Buchungsschluss Anzeigen:
3/2022 (Mai/Juni): 25.3.2022
4/2022 (Juli/August): 27.5.2022

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

Vertrieb:
KV Berlin, Adresse des Herausgebers

Bezahlte Beilagen:
FREY ADV

Titel: SurfsUp /
shutterstock.com

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

ISSN 0945-2389 / 69. Jahrgang

AUSZUG SEMINAR-PROGRAMM 2022

PVSforum

FORTBILDUNGSINSTITUT

bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr

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

GOÄ-GRUNDLAGEN

für alle Fachrichtungen



TEIL 1/3

» rechtliche Grundlagen

29.03. (Di) 13:00 - 14:30 **F11**07.04. (Do) 17:00 - 18:30 **F17**10.05. (Di) 13:00 - 14:30 **F21**

TEIL 2/3

» GOÄ-Begriffe
» GOÄ-Nummern Abschnitt B

31.03. (Do) 13:00 - 14:30 **F13**21.04. (Do) 17:00 - 18:30 **F18**12.05. (Do) 13:00 - 14:30 **F22**

TEIL 3/3

» GOÄ-Nummern verschiedener Leistungsbereiche

05.04. (Di) 13:00 - 14:30 **F14**28.04. (Do) 17:00 - 18:30 **F19**17.05. (Di) 13:00 - 14:30 **F24**

GOÄ FÜR FACHRICHTUNGEN



Augenheilkunde	13.04. (Mi)	15:00 - 18:30	F16
Gynäkologie	20.05. (Fr)	15:30 - 18:30	B9
Neurologie	06.05. (Fr)	15:30 - 18:30	B7
Pädiatrie	23.03. (Mi)	15:00 - 18:30	F9
Psychotherapie	27.04. (Mi)	15:30 - 18:30	B6
Radiologie	08.04. (Fr)	15:00 - 18:30	F15
Urologie	25.05. (Mi)	15:00 - 18:30	F27
Wahlärzte (Chefarzt)	30.03. (Mi)	15:00 - 18:00	F12

Workshop: GOÄ – Kardiologie

Teil 1 **10.03.** (Do) 17:00 - 18:30Teil 2 **17.03.** (Do) 17:00 - 18:30 **M1**Teil 3 **24.03.** (Do) 17:00 - 18:30

GOÄ FÜR MVZ



» Grundlagen der GOÄ-Abrechnung im Hinblick auf die speziellen Anforderungen größerer Einheiten

11.03. (Fr) 15:30 - 18:30 **B4**23.09. (Fr) 15:30 - 18:30 **B16**

TEILNAHME-GEBÜHREN (inkl. Ust.)

GOÄ-Grundlagen, je Teil: **75 €**GOÄ für Fachrichtungen: **150 €**GOÄ für MVZ: **150 €**Workshop Kardiologie, Teil 1-3: **225 €**

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

ANMELDUNG

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

Seminar-Nr. PVS-Kundennummer

Praxis/Einrichtung Praxisadresse Privatadresse

Straße

PLZ/Ort

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

Teilnehmer

Datum Unterschrift

- Ich melde mich unter Anerkennung der „Allgemeinen Hinweise zur Seminarbelegung“ des PVS forum (siehe pvs-forum.de/agb) verbindlich mit insgesamt Person(en) an.
- Skript als PDF-Datei per **E-Mail** Skript per Post
- Ich möchte über aktuelle Seminare per **E-Mail** informiert werden.
- Für die Abrechnungsseminare benötigen Sie eine GOÄ. Sollte Ihnen keine vorliegen, schicken wir Ihnen gerne vorab ein Exemplar zu.
- Ich benötige eine GOÄ.
- Ich möchte Informationen zur Dienstleistung „Abrechnung im Gesundheitswesen“ der PVS holding (PVS bayern, PVS berlin-brandenburg-hamburg, PVS rhein-ruhr – ihre-pvs.de/angebot) erhalten.

