



02/2021 · März April

BLATT

Mitgliedermagazin der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin

Weltweite Pandemie

Ein Jahr Corona

Vorstandswahl

**Dr. Ruppert neuer
Vorstandsvorsitzender**

Honorarverhandlungen

**Schiedsamsverfahren
abgeschlossen**

IT-Sicherheitsrichtlinie

**Erste Anforderungen
im Überblick**

WERDEN AUCH SIE TEIL VON CGM ALBIS
 und sichern Sie sich bis 31.03.2021 unser Komplettpaket zum **attraktiven Vorteilspreis!**

EINMALIG 1.999,00 €* **MONATLICH 119,00 €/****
(1 BSNR und bis zu 2 LANR) Softwarepflegegebühren



CGM ALBIS

Arztinformationssystem

CGM ALBIS-KOMPLETTPAKET

- inklusive **E-Health-Komplettpaket** (E-Arztbrief via KIM, eMP & NFDM)
- inklusive **revisions sicherer Archivierung** Ihrer Dokumente
- inklusive **Datenkonvertierung, Grundschulung & Installation**

Mit CGM ALBIS sind Sie bestens ausgestattet

Nutzen Sie eine Arztsoftware mit allen im Praxisalltag benötigten Funktionen. Verlassen Sie sich dabei auf die revisions sichere Archivierung Ihrer Dokumente und mit dem CGM eARZTBRIEF über KIM, dem eMP und dem NFDM auch auf die modernsten E-Health-Anwendungen. Hinzu kommt die komplette Softwareeinrichtung mit Datenkonvertierung, Installation und einer Schulung für Sie und Ihr Team durch Ihren regionalen CGM ALBIS Vertriebs- und Servicepartner.

MARTIN GRUBE STEHT IHNEN GERNE FÜR EINE KOSTENLOSE, UNVERBINDLICHE BERATUNG ZUR VERFÜGBARKEIT UNTER: **+49 (0) 3080 9971-21**

Machen Sie 2021 zu Ihrem CGM ALBIS-Jahr – wir freuen uns auf Sie!

cgm.com/albiskomplettpaket

*Alle Preise zzgl. MwSt. **Die Softwarepflege ist für die ersten 12 Monate reduziert. Im Anschluss gelten die dann gültigen Listenpreise von CGM ALBIS.

Synchronizing Healthcare



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

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

CGMCOM-11916_ALB_0221_LBR

Verhandlungen mit den Kassen auf Landesebene zäh

Nach zähen Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband hat die KBV deutliche Erleichterungen bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung für die Ärztinnen und Ärzte erreicht. Doch wer geglaubt hat, dass diese Rahmenvereinbarung auf regionaler Ebene ohne Streit umsetzbar sei, wurde von den Berliner Krankenkassen, insbesondere den Ersatzkassen, eines Besseren belehrt.

Bislang war es eine besondere Belastung bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung, dass Ärzte vier Jahre lang rückwirkend mit Prüfanträgen und Regressen behelligt werden konnten. Auf Bundesebene wurde im Einvernehmen die Frist auf zwei Jahre verringert, sie entspricht damit den Vorgaben, die auch für Krankenhäuser gelten. Ein weiterer Vorteil für die Ärzteschaft ist eine neue Form für die Schadensberechnung. Der Schadensbegriff hat für den Fall eines Regresses durch den Gesetzgeber eine Neu-Definition erfahren. Nunmehr wird nur die Differenz zwischen der „unwirtschaftlichen“ Arzneimittelverordnung und der wirtschaftlichen Verordnung zurückgefordert. Dies waren die beiden zentralen Punkte, die auf Bundesebene zwischen KBV und GKV-Spitzenverband in den Rahmenvorgaben für die Wirtschaftlichkeitsprüfung vereinbart wurden.

Des Weiteren bestand Konsens darüber, dass die Zufälligkeitprüfung, nach der zwei Prozent aller Ärzte einer Prüfung der Wirtschaftlichkeit ihrer Abrechnung unterzogen werden, abgelöst werden sollte. Stattdessen sollte eine Prüfung auf Grundlage eines begründeten Antrags einer Krankenkasse erfolgen. Doch wer dachte, dass die regionale Umsetzung unproblematisch sein werde, hatte sich getäuscht. Entgegen der Rahmenempfehlung werden in Berlin von den Krankenkassen folgende Forderungen erhoben: Die Zwei-Jahres-Frist, nach deren Ablauf eine Prüfung nicht mehr möglich sein soll, soll durch einen Regressantrag der Kassen unterbrochen werden. Und auch die Definition des Schadensbegriffs wurde infrage gestellt. So sollte er zum Beispiel bei Verordnungen Off-Label-Use keine Anwendung finden. Und genau dort hätte er seine größte Relevanz.

In Berlin will man sich dieser Logik nicht unterordnen. Offensichtlich bereitet es den Landeskrankenkassen Vergnügen, die Berliner Ärzte mit Regressen zu drangsalieren. Doch so ganz überraschend ist ein derartiges Verhalten nicht mehr. Ob Honorarverhandlungen oder Impfvereinbarung – Geld ist das alles dominierende Thema. Die Versorgung der Versicherten spielt zunehmend keine Rolle mehr. Nur wenige Ausnahmen wie die Impfvereinbarung zwischen der KV Berlin und der AOK Nordost zeigen, dass es auch anders gehen kann.

Ihr

Günter Scherer
 Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
 der KV Berlin



Foto: Christof Rieken

„Erleichterungen bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen? Nicht mit den Berliner Krankenkassen!“

Inhalt



08

Vertreterversammlungen

Berichte über die Vertreterversammlungen der KV Berlin am 14. und 28. Januar



Foto: Oksana Kuzmina | shutterstock.com

24

Neue Impfvereinbarung

AOK Nordost und KV Berlin einigen sich auf bessere Vergütung



38

Titelthema Corona

Gesprächsrunde mit Dr. Burkhard Ruppert, Albrecht Broemme und Mario Czaja

Grafik: PRONOPEVA IRINA | shutterstock.com



42

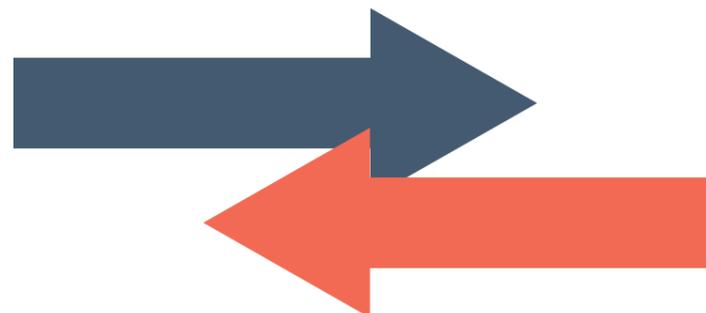
Update Digitalisierung

Was kommt auf die Praxen zu?
Eine kompakte Übersicht

48

PRO – KONTRA

Sollten Apotheker gegen Grippe impfen?



Aus der KV

- 06 Auf einen Blick
- 08 Neues Vorstandsmitglied: Dr. Bettina Gaber
- 14 Honorarverhandlungen 2021 vor dem Schiedsamt
- 16 Erläuterungen zur RLV-Berechnung 2021
- 20 Landesausschuss und erweiterter Landesausschuss

Politik

- 26 MTA-Reformgesetz
- 27 Gesetzes-Ticker

Titel

- 28 Ein Jahr Corona
- 38 Gesprächsrunde

Für die Praxis

- 40 Sie fragen. Wir antworten!
- 44 IT-Sicherheitsrichtlinie in der Praxis

Forum

- 46 PID-Umfrage zu Corona
- 50 Leserbrief

Verschiedenes

- 52 Fortbildungsveranstaltung
- 54 Neu anerkannte Qualitätszirkel

Kleinanzeigen

- 55 Termine & Anzeigen
- 58 Impressum

Auf einen Blick

Die am häufigsten
abgerechnete
GOP in Q2/2020:

40120

Kostenpauschale für den
Versand von Briefen,
Unterlagen oder Telefaxen



Das Durch-
schnittsalter der
KV-Mitglieder
beträgt
55 Jahre.

(Stand: 07/2020)



Foto: fizkes/shutterstock.com



Seit mittlerweile
12
Monaten
bestimmt das
Coronavirus
unseren Alltag.

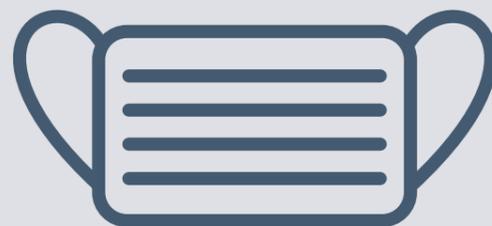
Im 1. Halbjahr
2020 wurden
1,049 Mrd. €
Honorar
ausgezahlt.

1.801

Ärztinnen und
Ärzte engagieren
sich mit Diensten
im Rahmen
der Corona-
Impfkampagne.
(Stand: 28.01.2021)

Die größte
Facharztgruppe
ist mit **2.766**
Köpfen die
Gruppe
der Psycho-
therapeut*innen.

(Stand: 07/2020)



20.857

Behandlungsfälle in den Berliner KV-Notdienstpraxen
für Kinder und Jugendliche im Jahr 2020



Foto: Moy Ortega/shutterstock.com

28 %
der Ärzt*innen
und Psycho-
therapeut*innen
arbeiten in einer
Anstellung.
(Stand: 07/2020)



Vertreterversammlungen im Januar

KV-Vorstand wieder komplett

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin am 14. Januar stand ganz im Zeichen der Vorstandswahl. Dr. Burkhard Ruppert wurde zum neuen Vorsitzenden gewählt, Günter Scherer zum Vize und Dr. Bettina Gaber gewann die Abstimmung für das dritte Vorstandsamt. Bei der VV am 28. Januar fanden mehrere Wahlen statt, außerdem wurde über den Stand der Corona-Impfungen und über den Stand der Honorarverhandlungen sowie der Arzneimittelvereinbarung für 2021 informiert.



Foto: Christof Rieken

Der neue Vorstand der KV Berlin (v. l. n. r.): Günter Scherer (stellvertretender Vorstandsvorsitzender), Dr. Burkhard Ruppert (Vorstandsvorsitzender), Dr. Bettina Gaber (neues Vorstandsmitglied)

Nach der Eröffnung durch Dr. Christiane Wessel, Vorsitzende der Vertreterversammlung, und der Genehmigung der Tagesordnung stand die Vorstandswahl im Fokus der ersten VV 2021. Nach dem Rücktritt von Dr. Margret Stennes im Oktober vergangenen Jahres folgte am 14. Januar die Wahl für den Vorsitz des

KV-Vorstands sowie die Wahl eines dritten Vorstandsmitglieds. Zunächst stand die Wahl für das vakante Vorstandsamt an. Die Vorschläge aus dem fachärztlichen Versorgungsbereich lauteten Dr. Matthias Lohaus und Dr. Bettina Gaber.

Nach einer persönlichen Vorstellung des Kandidaten und der Kandidatin

folgte jeweils die Befragungsrunde durch die VV. Dabei konnten beide Anwärter Schwerpunktthemen benennen und sich zu Themen positionieren. Die VV-Mitglieder fragten dabei insbesondere zu Themen wie Honorarverteilungsmaßstab (HVM), Bewältigung der COVID-19-Pandemie und Digitalisierung nach. Bei der anschließenden Abstimmung setzte

sich Dr. Bettina Gaber gegen den Hals-Nasen-Ohren-Arzt Dr. Matthias Lohaus durch. Die Gynäkologin, die seit 2017 der VV angehört, erhielt 20 Stimmen, Mitbewerber Lohaus erhielt 18.

Miteinander gestalten

Zuvor unterstrich Gaber in ihrer Vorstellung die Bedeutung der zentralen Themen HVM, IT und Digitalisierung. Für diese Bereiche wird die 58-Jährige künftig zuständig sein. Dabei setzt sie auf Zusammenarbeit – sowohl mit den Mitarbeitenden der KV als auch mit den Vertragsärztinnen und -ärzten. Man müsse die Dinge miteinander gestalten, so Gaber. Eine Vorstellung von Dr. Bettina Gaber finden Sie ab Seite 12. Durch das Aufrücken Gabers in den KV-Vorstand rückt Dr. Maria Klose als neues Mitglied der Vertreterversammlung nach.

In der darauffolgenden Wahl des Vorstandsvorsitzenden wurde der bisherige stellvertretende Vorsitzende Dr. Burkhard Ruppert mit 36 von 38 gültigen Stimmen zum neuen KV-Chef gewählt. Günter Scherer bekleidet fortan das Amt des stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden. Er wurde anschließend mit 23 zu 14 Stimmen gewählt.

Dr. Christiane Wessel gratulierte Ruppert, Scherer und Gaber zu ihrer jeweiligen neuen Funktion und zeigte sich optimistisch, dass sich die verbesserte, positive Wahrnehmung der KV Berlin auch in den kommenden Jahren fortsetzen werde.

Im Anschluss an die Wahlen referierte Günter Scherer zum Thema RLV-Bescheid 2021. Der Jurist erläuterte dabei die besonderen Herausforderungen, unter denen die Berechnung des Regelleistungsvolumens (RLV) vom ersten Quartal 2021 stand. Durch Corona und die TSVG-Bereinigung wurde die Berechnung komplex und für viele Ärzte unverständlich. Lesen Sie hierzu den ausführlichen Bericht ab Seite 16.

Impfung für Ärzte

Im Folgenden informierte Dr. Burkhard Ruppert die VV-Mitglieder in seinem Vorstandsbericht zur COVID-19-Impfkampagne. Laut einer Absprache der KV Berlin mit der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung erfolgt die Schutzimpfung nach einer festgelegten Reihenfolge. Die Gruppe mit höchster Priorität gemäß § 2 der Impfverordnung beinhaltet mehrere Stufen. Zunächst sind Impfarzte aus den mobilen Teams und Ärzte in Pflegeheimen genannt. Danach folgt nicht-ärztliches Personal aus Praxen in Pflegeeinrichtungen. In weiteren Abstufungen folgen Ärzte aus Impfzentren, ärztlicher Bereitschaftsdienst, Notdienstpraxen, COVID-19-Praxen und SAPV-Praxen. In der letzten Stufe sind Onkologen und onkologisch tätige Praxen sowie Dialyseeinrichtungen an der Reihe. Die allgemeinen Haus- und weiteren Fachärzte sind nicht in der Gruppe mit höchster Priorität gemäß § 2 aufgelistet, sie folgen in der Gruppe mit hoher Priorität in § 3 der Impfverordnung.

Ende Januar sollten die Einladungen an die Ärztinnen und Ärzte aus den mobilen Impfteams erfolgen. Ruppert kündigte an, dass die KV die Einladungen selbst übernehmen werde und es eine Abfrage über das Online-Portal bezüglich der Anzahl der Impfberechtigten pro Praxis geben wird.

Impfdienste

Im Anschluss berichtete der KV-Chef von der Inbetriebnahme der zwei Corona-Impfzentren Arena Berlin und Erika-Heß-Stadion und dem zeitnah folgenden dritten Zentrum am Standort Messe Berlin. Die Aufgabe der KV Berlin sei es, Ärztinnen und Ärzte zu akquirieren. Leider würden die wechselnden Informationen zu den Impfstofflieferungen die Planungen erschweren. Bisher hätten sich mehr als 900 Ärzte an den Diensten beteiligt, so Ruppert.

Für die Besetzung der Impfdienste nutze die KV Berlin das System BD-Online – hier werde das Vergabesystem überarbeitet, da zunächst keine maximale Dienstanzahl konfiguriert wurde und die Vorlaufzeiten für die Dienstbesetzung sehr kurz waren. Künftig wolle die KV Berlin Termine ankündigen, ab wann Dienste freigeschaltet werden. Nach zwei Tagen würden diese dann gedeckelt freigeschaltet, sodass Ärztinnen und Ärzte zunächst zwei Dienste buchen können. Weitere zwei Tage später würde die Deckelung dann wieder aufgehoben werden. „Ärzte sind genügend da“, stellte der KV-Chef fest – „es mangelt letztlich am fehlenden Impfstoff und an der Fragilität des Vazins von BioNtech“. Sofern der neue, einfachere zu lagernde Impfstoff eintreffe, müsse man schnellstmöglich mit dem Impfen in den Praxen beginnen, forderte Ruppert und erhielt breite Zustimmung von den Ärztevertretern.

VV zum Zweiten

Nachdem die erste Vertreterversammlung des Jahres noch mit großen Abständen, dauerhaftem Lüften und unter Tragen von Mund-Nase-Bedeckungen stattfand, wurde die zweite 14 Tage später als Hybridveranstaltung abgehalten. Bei der 33. Sitzung der VV am 28. Januar 2021 waren nur die Referenten und Organisatoren im Saal anwesend, die VV-Mitglieder schalteten sich erstmalig von zu Hause aus am Bildschirm virtuell zu. Gäste konnten in einem virtuellen Raum der VV folgen. Nach anfänglichen technischen Schwierigkeiten mit der Internetverbindung für den Live-Stream klappte es aber dann recht gut: Die VV-Mitglieder wurden von der Vorsitzenden Dr. Christiane Wessel aufgefordert, sich mit Namen einzuloggen, um besser identifiziert werden zu können. Mit 25 zugeschalteten VV-Mitgliedern um 19 Uhr konnte die Beschlussfähigkeit festgestellt werden. Kurze Zeit später waren dann insgesamt 34 VV-Mitglieder anwesend.

Nach der offiziellen Begrüßung und Genehmigung der leicht angepassten Tagesordnung wurden zunächst Personalangelegenheiten unter Ausschluss der Öffentlichkeit diskutiert – ein Tagesordnungspunkt, der noch aus der ersten Januar-Sitzung nachgeholt werden musste. Danach erfolgte die Beschlussfassung über die Benennung der Vorstände für den fachärztlichen und hausärztlichen Bereich in der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV-VV). Darüber mussten die VV-Mitglieder erstmalig abstimmen, Grund dafür war eine Satzungsänderung der KBV. Mehrheitlich wurde von der VV beschlossen, dass der neue Vorstandsvorsitzende der KV Berlin, Dr. Burkhard Ruppert, in der KBV-VV den hausärztlichen Versorgungsbereich vertritt und der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV Berlin, Günter Scherer, den fachärztlichen Versorgungsbereich.

Sämtliche Abstimmungen dieser VV erfolgten während der Veranstaltung virtuell anhand eines separaten Fensters, das innerhalb der Videokonferenz aufpoppte und für jedes VV-Mitglied die Auswahlmöglichkeiten „Ja“, „Nein“ oder „Enthaltung“ anbot. Das Ergebnis wurde jeweils nach der Stimmabgabe automatisch angezeigt. Gemäß Gesetzgeber und Auflage der Aufsicht müssen alle Anträge hinterher noch einmal in Papierform mit Rücksendung per Post bestätigt werden.*

Mehrere Wahlen

Als Nächstes standen Wahlen für den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Berlin und den Erweiterten Landesausschuss auf der Tagesordnung. Lesen Sie mehr zu den Aufgaben dieser beiden Gremien im Beitrag ab Seite 20. In einem ersten Antrag wurde über die Empfehlung für die Vorsitzenden und unparteiischen Mitglieder für die neue Amtsperiode vom 1. Januar 2021 bis 31. Dezember 2024 abgestimmt. Als neue stellvertretende Vorsitzende wurde Dr. Sibylle Kuhnke

vorgeschlagen. Sie ist Vizepräsidentin des Sozialgerichts Potsdam und dort Vorsitzende Richterin der Kammer Vertrags(zahn-)arztrecht. Ferner sollte Heike Bienze, ehemalige Richterin am Sozialgericht Berlin, KV-seitig für die kommende Amtsperiode neu als weiteres unparteiisches Mitglied des Landesausschusses berufen werden. Als ihr Stellvertreter sollte weiterhin der Jurist Dirk Vallentin KV-seitig benannt werden. Als unparteiische Vorsitzende steht auch in der kommenden Amtsperiode Erika Behnsen zur Verfügung. Als Empfehlung der Vertreterversammlung an den Vorstand der KV Berlin wurde in der Abstimmung Mehrheitlich beschlossen, sich mit den anderen Partnern der gemeinsamen Selbstverwaltung auf die Benennung der oben genannten Personen zu verständigen.

Im zweiten Antrag wurde über den Wahlvorschlag der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der KV Berlin für den Landesausschuss und den Erweiterten Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in der neuen Amtsperiode abgestimmt. Hier wurde der Großteil der Mitglieder wiedergewählt, außerdem sind alle drei Vorstandsmitglieder beteiligt. Die Vertreterversammlung der KV Berlin stimmte dem vorgelegten Wahlvorschlag Mehrheitlich zu.

In der letzten Wahl dieser VV-Sitzung musste ein Mitglied der KV Berlin für das Landesschiedsamt nachgewählt werden. Hier wurde das neue Vorstandsmitglied Dr. Bettina Gaber (in Nachfolge von Dr. Margret Stennes) für die Amtsperiode vom 1. Januar 2021 bis 31. Dezember 2024 als dritte Vertreterin der KV Berlin für das Landesschiedsamt von den VV-Mitgliedern gewählt. Der bisherige dritte Vertreter, Dr. Burkhard Ruppert, wechselte an die vakante Stelle des ersten Vertreters.

Bericht des Vorstands

Im dann folgenden Bericht der VV-Vorsitzenden kündigte Dr. Christiane Wessel an, dass aller Wahrscheinlich-

keit nach auch die nächste Vertreterversammlung im März aufgrund der Pandemie in Form einer Videokonferenz sein wird. An der geplanten Arbeitstagung der VV am 19. Februar soll festgehalten werden, diese muss jedoch auch als Online- beziehungsweise Hybridveranstaltung stattfinden.

Impfpriorität sorgt für Diskussion

Im Bericht des Vorstands ging der stellvertretende Vorsitzende Günter Scherer zunächst noch einmal auf § 2 der Impfverordnung ein. Er betonte, dass die KV Berlin nicht die Prioritäten in der Impfreiheitsfolge festlegt und auch keinen Zugriff auf die Corona-Impfstoffe hat. Er reagierte damit auf die zahlreichen Anfragen aus der Ärzteschaft. „Bislang liegt alles in den Händen der Senatsverwaltung, und der § 2 der Impfverordnung ist das Maß aller Dinge. Erst wenn die Liste der Impfberechtigten mit höchster Priorität abgearbeitet ist, öffnen sich neue Handlungsspielräume für die KV Berlin. Bis dahin können wir nichts beschleunigen“, so Scherer. Als Erfolg der KV Berlin sei zu verzeichnen, dass sie von der Senatsverwaltung sukzessive 6.000 Buchungscodes für Impftermine für ihre Mitglieder erhalten wird, was 12.000 Impfungen entspricht. Die ersten Ärzte aus den mobilen Impfteams konnten so schon geimpft werden.

Jedoch werde sich die Lage erst entspannen, wenn genügend Impfdosen vorhanden sind und alle ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte in Berlin geimpft werden können. Seit Ende Januar erfasst die KV Berlin über eine Abfrage im Online-Portal das Interesse an einer Impfung unter den Mitgliedern sowie die Priorität der Impfberechtigung der Ärzte und des Praxispersonals. Scherer dämpfte jedoch die Hoffnungen: „Aufgrund der geringen Impfstoffmengen ist

nicht gewährleistet, dass alle eingetragenen Personen sofort einen Buchungscodes erhalten. Die KV kann nur verimpfen, was ihr zugeteilt wurde.“ Ab Anfang Februar würden in den Arztgruppen mit der höchsten Priorität die ersten 2.000 Buchungscodes im Portal hinterlegt.

Auch das Vergabesystem von Impfdiensten war ein Thema im Vorstandsbericht. Das Interesse der Berliner Ärztinnen und Ärzte an der Übernahme von Diensten im Rahmen der COVID-19-Impfkampagne ist nach wie vor groß. Um zu verhindern, dass einzelne Ärzte sich für mehrere Dienste eintragen und andere leer ausgehen, hat die KV Berlin den Vergabemechanismus dahingehend weiter verbessert, dass jeder, der eine entsprechende Qualifikation nachweist, zunächst nur einen Dienst übernehmen kann. Knapp 1.600 Ärztinnen und Ärzte haben sich bis Ende Januar für die Dienste gemeldet, davon fast 600, die nicht vertragsärztlich tätig sind.

Noch offene Verhandlungen

Weitere Themen in Günter Scherers Vortrag waren die neue Schutzimpfungsvereinbarung mit der AOK Nordost sowie der aktuelle Stand der Honorarverhandlungen für das Jahr 2021. Lesen Sie hierzu mehr in den Beiträgen ab Seite 24 beziehungsweise Seite 14. Auch die Verhandlungen über das Arzneimittelbudget für 2021 sind noch nicht abgeschlossen. Die tatsächlichen Ausgaben für Arzneimittel im Jahr 2019 lagen mit 1,998 Milliarden Euro deutlich über der vereinbarten Summe von 1,696 Milliarden Euro im Jahr 2020. Die KV Berlin reklamiert in diesem Bereich einen regionalen Mehrbedarf, den die Kassen Scherer zufolge bestätigen. „Doch die Höhe ist noch offen“, so Scherer. In der Zielvereinbarung 2021 seien eine Fortschreibung der Quoten vorgesehen, eine Anpassung im Bereich der Antidiabetika wegen nutzenbewerteter Wirkstoffe und eine Vereinbarung, die Orthopäden und Allgemein-

medizinern Rechtssicherheit bei der Rheumatherapie bringen soll.

Ebenso wie bei den Verhandlungen zur Arzneimittelvereinbarung 2021 ist auch der Ausgang der Verhandlungen über eine neue Prüfvereinbarung für die Wirtschaftlichkeitsprüfung noch offen. Die KV Berlin will in diesem Rahmen den Schadensbegriff neu definieren: Künftig soll ein Regress bis auf wenige Ausnahmen nur noch in Höhe des Differenzbetrags zwischen wirtschaftlicher und verordneter Leistung geltend gemacht werden, dies gilt auch für Off-Label-Use. Außerdem stellte die KV Berlin drei weitere Forderungen: eine 2-Jahres-Frist für Regresse, bei Rabatten eine arztindividuelle Berücksichtigung anstelle von Pauschalen sowie eine Höchstgrenze zu prüfender Ärzte und andere Aufgreifkriterien bei den Honorarprüfungen. „Diese Neuerungen werden von den Berliner Krankenkassenverbänden regional nicht anerkannt“, sagte Scherer. Der Verhandlungsprozess ist daher noch nicht abgeschlossen.

Im Weiteren informierte der KV-Vize, dass aufgrund der Corona-Pandemie Qualitätsprüfungen zu bildgebenden Verfahren in Berlin im ersten Quartal 2021 wieder ausfallen. Auch Dokumentationsprüfungen werden bis zur Entwicklung technischer Verfahren zu Unterlagenprüfung ohne Präsenz der Kommission ausgesetzt. Ebenfalls betroffen von der Aussetzung bis Ende März sind themenspezifische Fortbildungen. Hier wird noch geprüft, inwieweit Fallkonferenzen über Online-Formate möglich sind. Generell sollen Kolloquien im Rahmen der Qualitätssicherung im Jahr 2021 durchgeführt werden – sofern diese dann unter den aktuell geltenden Hygienebestimmungen möglich sind.

Abschließend berichtete Scherer noch von den geschaffenen Möglichkeiten des mobilen Arbeitens für die Beschäftigten der KV Berlin in der Masurallee. Insbesondere auch, um die Fehlinformationen, die einzeln über die Medien verbreitet

wurden, richtigzustellen: Von den rund 480 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern waren Ende Januar bereits etwas mehr als die Hälfte zum mobilen Arbeiten berechtigt, bis Mitte Februar wird angestrebt, dass knapp drei Viertel im Homeoffice arbeiten können. Zu diesem Zweck werden aktuell 150 Laptops entsprechend eingerichtet. In manchen Bereichen – etwa bei der Hotline 116117 oder bei der Arbeit mit sensiblen Patienten- oder Arztdaten – ist Homeoffice jedoch nicht möglich.

Rückfragen und Bericht Fachärzte

In der folgenden Diskussion konnten Anfragen zum Bericht des Vorstands geäußert werden. Als Themen wurden hier noch einmal die Verteilung der Impfdienste, die Rahmenbedingungen für Corona-Schnelltests in Arztpraxen und die Beratungsziffer bei COVID-19-Impfungen aufgegriffen. Lobend erwähnt wurde auch mehrfach das kürzlich für die KV-Mitglieder hochgeladene Erklär-Video von Günter Scherer zu den RLV-Bescheiden, das viele VV-Mitglieder als sehr hilfreich empfanden.

Aus den beratenden Fachausschüssen berichtete Dr. Claudio Freimark aus dem Fachausschuss Fachärzte. Dort wurde dem Antrag von der Vertragsabteilung der KV Berlin zugestimmt, künftig auch fachärztliche Leistungen für Patientinnen und Patienten ohne Krankenversicherung anzubieten. Die Rahmenbedingungen werden noch erarbeitet. Für hausärztliche Leistungen besteht bereits eine Vereinbarung. *bic/yei*



Die Beschlüsse der VV vom 14. und 28. Januar 2021 sind online zu finden unter: www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Organisation > Vertreterversammlung > Beschlüsse und Resolutionen der 15. Vertreterversammlung

Neues Vorstandsmitglied: Dr. Bettina Gaber

Breitgefächerter Erfahrungsschatz

In der Vertreterversammlung am 14. Januar 2021 wurde Dr. Bettina Gaber als neues Mitglied in den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin gewählt. Im Gespräch mit dem KV-Blatt gab die Gynäkologin einen Einblick in ihren beruflichen Werdegang und schilderte, was sie dazu bewogen hat, für das Amt als Vorstandsmitglied zu kandidieren.

Die gebürtige Berlinerin kann auf breitgefächerte berufliche Erfahrungen zurückblicken: Nach dem Abitur studierte sie zunächst sieben Semester lang Jura. Dann entschied sie sich jedoch für den medizinischen Bereich und absolvierte eine Ausbildung zur Radiologisch-technischen Assistentin (RTA) an der Landeslehranstalt Berlin, bis sie schließlich 1987 mit dem Studium der Humanmedizin an der FU Berlin beginnen konnte, das sie 1993 erfolgreich abschloss. „Das Medizinstudium hatte ich schon immer im Kopf, aber damals war es nicht so leicht, an einen Studien-

platz zu kommen“, erzählt Gaber. „Meine vorherigen beruflichen Erfahrungen kamen mir aber später zugute.“ So konnte sie beispielsweise durch ihre Ausbildung als RTA ihr komplettes Studium selbst finanzieren und erhielt wertvolle Einblicke in den Bereich der Medizin aus nicht-ärztlicher Sicht. „Ich hatte das ganze Studium über eine 20-Stunden-Stelle als RTA am Klinikum Steglitz und habe damals auch bei Forschungsprojekten zum MRT mitgewirkt.“

Als Gynäkologin war sie dann zunächst in verschiedenen Kranken-



Foto: Christof Rieken

häusern tätig, bevor sie sich vor gut zehn Jahren mit einer eigenen Praxis in Steglitz niederließ. Seit sechs Jahren engagiert sie sich auch vermehrt berufspolitisch: Sie ist unter anderem im Zulassungsausschuss, in der Bereitschaftsdienstkommission und stellvertretend im Beratenden Fachausschuss Fachärzte aktiv. Diese Ämter gibt sie nun auf, um sich ihrer neuen Aufgabe in der KV Berlin voll widmen zu können. Bis zur Wahl für das Vorstandsamt in der KV Berlin war sie außerdem stellvertretende Vorsitzende im BVF-Landesverband Berlin, Teil des bundesweiten Berufsverbands der Frauenärzte e. V. (BVF).

yei

Drei Fragen – drei Antworten

Warum haben Sie sich zur Wahl als neues Vorstandsmitglied für die KV Berlin aufstellen lassen?

Ich möchte den begonnenen Reformprozess der KV Berlin gemeinsam mit den Vorständen und der Vertreterversammlung fortsetzen. Wir müssen als KV die Grundlage schaffen, dass Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der Digitalisierung unterstützt werden – also beispielsweise bei der Umsetzung der IT-Sicherheitsrichtlinie oder bei den Vernetzungsmöglichkeiten über die KIM-Dienste. Dort wo es um die Zusammenarbeit im Team oder um Mitarbeiterführung geht, werde ich meine Stärken einbringen – sowohl die emotionalen als auch die sozialen. Das wird die Arbeit im Vorstand, im Haus und in der Vertreterversammlung stützen. Im Gesundheitswesen arbeiten immer mehr Frauen, da sollte auch auf Vorstandsebene eine Frau vertreten sein. Einfach auch deshalb, weil Frauen anders an Dinge herangehen als Männer und über andere Soft Skills verfügen. Während meiner zehnjährigen Tätigkeit in der Abteilung Geburtsmedizin am Vivantes Klinikum in Neukölln war ich auch Assistentensprecherin und habe dort viele Erfahrungen in der Führung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gesammelt. In meiner eigenen Praxis habe ich dann weitere Führungserfahrungen gesammelt – davon kann ich jetzt in meinem Amt als Vorstandsmitglied bei der KV Berlin profitieren.

Worin sehen Sie die größten Herausforderungen in dem Amt?

Eine der größten Herausforderungen wird es sein, den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) neu zu gestalten. Die Voraussetzungen dafür müssen wir auf den Weg bringen. Die IT im Haus muss weiter

ausgebaut und verbessert werden und die Ärzteschaft muss tatkräftig bei der Digitalisierung unterstützt werden. Außerdem müssen Visionen für die ärztliche Selbstverwaltung entwickelt werden und die positive Außenwahrnehmung weiter vorangetrieben werden. Wir müssen deutlich machen, was für ein gutes System wir mit dem KV-System haben. Die KV-Mitglieder sollen die KV Berlin wirklich als Partner auf Augenhöhe wahrnehmen. In den letzten Jahren wurde unter dem neuen Vorstand schon ein guter Weg dahingehend beschritten, aber wir müssen noch besser werden. Unser Ziel muss sein, unsere Mitglieder besser zu erreichen und die Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

mit ins Boot zu holen. Meine Vision ist, dass die Mitglieder die KV Berlin als gute und wichtige Institution ansehen.

Welche Ziele möchten Sie in den zwei Jahren erreichen?

In zwei Jahren sollten wir den neuen HVM gut auf den Weg gebracht haben und einen großen Schritt in puncto sicherer und auch finanzierter Digitalisierung vorangekommen sein. Es wird nicht klappen, den HVM mit Ende dieser Amtsperiode schon final abzuschließen – aber er sollte bestmöglich vorbereitet sein, sodass er dann zu Beginn der nächsten Amtsperiode steht.

Kurz-Vita

Dr. Bettina Gaber

Jahrgang 1962, zwei Söhne

- 1981 Abitur am Droste-Hülshoff-Gymnasium Berlin
- 1982–1985 Jurastudium (7 Semester) an der FU Berlin
- 1985–1987 Ausbildung zur Radiologisch-technischen Assistentin an der Landeslehranstalt Berlin
- 1987–1993 Studium der Humanmedizin an der FU Berlin
- 1993–1995 Ärztin im Praktikum am Krankenhaus Neukölln
- 1995–1996 Assistenzärztin am Virchow Klinikum
- 1996–2009 Assistenzärztin am Vivantes Klinikum Neukölln
- seit 2009 niedergelassene Gynäkologin in einer Gemeinschaftspraxis in Berlin-Steglitz
- bis Januar 2021 stellvertretende Vorsitzende im BVF-Landesverband Berlin, Teil des bundesweiten Berufsverbands der Frauenärzte e. V. (BVF)
- seit sechs Jahren im berufspolitischen Geschehen aktiv, unter anderem im Zulassungsausschuss, in der Bereitschaftsdienstkommission und stellvertretend im Beratenden Fachausschuss Fachärzte
- ab März 2021 Tätigkeit als Vorstandsmitglied der KV Berlin

Anzeige

Kanzlei
Cron



Tel. 030 / 338 43 44 70
www.kanzlei-cron.de

Pasteurstr. 40
10407 Berlin

Beatrice 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

Honorarverhandlungen 2021

KV Berlin erreicht vor dem Schiedsamt MGV-Erhöhung

Seit Oktober 2020 befindet sich die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin mit den regionalen Krankenkassenverbänden in den Verhandlungen zum Honorarvertrag für 2021. Da bilateral keine Einigung herbeigeführt werden konnte, hat die KV Berlin das Landesschiedsamt angerufen. Am 8. Februar wurden nun alle strittigen Punkte per Schiedsamtsbeschluss entschieden.

Der größte Erfolg für die KV Berlin im Rahmen des Schiedsamtsbeschlusses ist eine Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) um ein Prozent – was bei einem Jahresvolumen von rund einer Milliarde Euro etwa zehn Millionen Euro mehr für die ambulante ärztliche Versorgung bedeutet. „Unser wichtigstes Anliegen bei den Honorarverhandlungen war, dass der Leistungsbedarf in Berlin end-

lich basiswirksam angepasst wird“, erläuterte Vorstands-Vize Günter Scherer, Verhandlungsführer der KV Berlin, auf der Vertreterversammlung am 28. Januar.

Verlagerung von stationär nach ambulant

Maßgeblich für die Entscheidung des Schiedsamtsvorsitzenden Dr. Ulrich Orłowski, eine Erhöhung der MGV um ein Prozent zu beschlie-

ßen, war das Kriterium, dass in der Hauptstadt eine Verlagerung der medizinischen Versorgung von stationär nach ambulant stattgefunden hat. Diese Verlagerung ist ein gesetzlicher Anpassungsfaktor für die MGV, der unter anderem anhand eines unabhängigen Gutachtens des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung (Zi) belegt werden konnte und daraufhin für die regionalen Gegebenheiten in Berlin berücksichtigt wurde. Mit der basis-

wirksamen Anpassung der MGV wird honoriert, dass der Behandlungsbedarf für die Versicherten in Berlin gestiegen ist und immer mehr Patientinnen und Patienten von den Niedergelassenen versorgt werden.

Ursprünglich hatte die KV Berlin eine Erhöhung der MGV von 4,5 Prozent gefordert und neben dem oben genannten Kriterium auch die spezifischen Sozialindikatoren von Berlin sowie den erhöhten Behandlungsbedarf aufgrund der Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) als zu berücksichtigende Faktoren angeführt. Diese wurden jedoch im Schiedsamtsbeschluss nicht explizit für eine Erhöhung der MGV anerkannt. Dennoch wurde die einprozentige Erhöhung der MGV durchgesetzt – entgegen dem Standpunkt der Krankenkassenverbände, insbesondere der Ersatzkassen, die sich nur an die bundesweiten Vorgaben hielten und gar keine Erhöhung für die besondere regionale Versorgungssituation in Betracht zogen.

Wichtigste Eckpunkte des Honorarvertrags für 2021

Folgende weitere wichtige Eckpunkte beinhaltet der Schiedsspruch über die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen für das Jahr 2021 im Land Berlin: Die im Jahr 2020 begonnenen förderungswürdigen Leistungen werden auch 2021 fortgeführt – also beispielsweise

Die im Jahr 2020 begonnenen förderungswürdigen Leistungen werden auch 2021 fortgeführt.

Förderungen von Hausbesuchen für Haus- und Kinderärzte sowie für Leistungen in der Schmerztherapie und Allergologie. Auch die Förderung von Neuniederlassungen und Nachbesetzungen für Haus-, Kinder-, Frauen- und Augenärzte in bestimmten Bezirken mit unterdurchschnittlichem Versorgungsgrad wird fortgesetzt (künftig in den Planungsbereichen II und III).

Die Wegepauschalen bei Hausbesuchen werden um 1,2 Prozent erhöht. Zur Förderung der Strukturen des Notdienstes stellen die Krankenkassen wie im vergangenen Jahr 1,5 Millionen Euro zur Verfügung. Der regionale Vergütungspunktwert wird auf Basis des Orientierungswertes um 1,25 Prozent angepasst.

Verhandlungen abgeschlossen, Klage der Kassen möglich

Bereits Ende Januar hatte ein Erörterungstermin per Videokonferenz stattgefunden, in dem beide Verhandlungsparteien ihre Standpunkte

zu 18 Fragen darlegten, die der Vorsitzende des Landesschiedsamts ihnen im Vorfeld gestellt hatte. Dabei zeigte sich, wie weit die beiden Parteien mit ihren Vorstellungen zum Honorarvertrag auseinanderlagen. Nach dem Erörterungstermin war daher noch nicht abzusehen, inwieweit der Schiedsamtsbeschluss Forderungen der KV Berlin berücksichtigen würde. Der Ausgang ist nun als Anerkennung der regionalen Besonderheiten Berlins und als Erfolg für die vertragsärztliche Versorgung in der Hauptstadt zu werten.

Mit dem Schiedsamtsbeschluss sind die Honorarverhandlungen für 2021 abgeschlossen. Die Krankenkassenverbände haben jedoch noch die Möglichkeit, gegen die Entscheidung des Schiedsamts innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des Schiedspruches (inklusive Begründung) vor dem Landessozialgericht zu klagen – ob sie dieses Recht in Anspruch nehmen, wird sich zeigen.

yei

Anzeige

KV-SERVICE-CENTER

030 / 31 003-999

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

Öffnungszeiten:

Mo, Di, Do 8:30–17:00 Uhr

Mi, Fr 8:30–15:00 Uhr



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

Regelleistungsvolumen 2021

Berechnung unter besonderen Bedingungen

Der Bescheid für das Regelleistungsvolumen (RLV) für das erste Quartal 2021 sorgte bei vielen Ärztinnen und Ärzten für Unverständnis und Besorgnis. Durch Corona-bedingte Anpassungen wurde die Berechnung immer komplexer und für viele KV-Mitglieder schwer nachvollziehbar – Befürchtungen um regelmäßige Einbußen beim Honorar kamen auf. Allen voran trägt das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) zur weiteren Verwirrung bei. Die wichtigste Botschaft ist jedoch: Das Gesamthonorar nimmt trotz rückläufiger RLV zu!

Die Berechnung des RLV für 2021 war eine besondere Herausforderung: Bei der Fallzahlberechnung musste eine Bereinigung durch das 2019 beschlossene TSVG erfolgen. Zusätzlich machte Corona eine Anpassung des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) erforderlich.

Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende Günter Scherer erläuterte im Rahmen der Vertreterversammlung am 14. Januar die Entwicklung

des Honorarvolumens und die Anpassung der RLV-Berechnung. Beides unterliegt unterschiedlichen Einflussfaktoren.

Honorar nimmt zu

Die geschätzte Entwicklung des Honorars im ersten Quartal 2021 lässt eine leichte Steigerung des Gesamtvolumens vermuten. Trotz rückläufiger RLV nimmt das Honorarvolumen zu, weil die extrabudgetäre Vergütung durch das TSVG ansteigt. Die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung sinkt um zehn Prozentpunkte, im Gegenzug aber steigt die extrabudgetäre Vergütung entsprechend.

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin erwartet, dass eine Steigerung des Gesamthonorars trotz gesenkter RLV im ersten Quartal 2021 eintritt – um drei Prozent auf etwa ein Gesamtvolumen von 549,6 Millionen Euro.

TSVG-Bereinigung und Corona

Bei der Berechnung des RLV für 2021 gab es eine weitere Besonderheit zu beachten: die Corona-Pandemie. Nach intensivem Austausch des Honorarverteilungsausschusses und der Vertreterversammlung wurde mit der Anlage 10 eine Änderung im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) geschaffen. Die zugrunde zu legenden Fallzahlen richten sich demnach nicht nach dem Corona-Jahr 2020, sondern nach dem Vorjahr 2019. Das heißt für das erste Quartal 2021 werden die abgerechneten Fallzahlen aus dem ersten Quartal 2019 herangezogen.

Um ein Abstürzen der Fallwerte – aufgrund der Fallzahlzuweisung bei abgesenkter RLV – zu verhindern, werden die zugewiesenen Fallzahlen durch die TSVG-Fälle bereinigt.

Das RLV für 2021 wird für alle wie folgt berechnet:



Die Präsentation mit Berechnungsbeispielen ausgewählter Arztgruppen und Erläuterungen von Günter Scherer finden Sie im Video. Dieses ist im Mitgliederbereich der KV-Website hinterlegt.

- Ab dem ersten Quartal 2021 werden die erbrachten RLV-Fälle des entsprechenden Quartals aus 2019 herangezogen, davon werden die im Vorjahresquartal 2020 erbrachten TSVG-Fälle abgezogen. Diese Fallzahl wird dann um die zwei Prozent Fallzahlzuwachsbegrenzung erhöht.
- Bei Gemeinschaftspraxen erfolgt die Berechnung nicht auf der Arztelebene, sondern auf Praxisebene. Genaueres entnehmen Sie bitte der Präsentation von Günter Scherer (siehe Infokasten).

Bei der Ermittlung des RLV-Verteilungsvolumens je Arztgruppe werden die TSVG-Leistungen nicht berücksichtigt. Damit wird sichergestellt, dass Arztgruppen ohne TSVG-Fälle nicht von der Bereinigung betroffen sind.

Bei der RLV-Fallwertentwicklung beeinflussen mehrere Faktoren die Höhe des Wertes. Unter anderem spielt die EBM-Reform von 2020 eine Rolle. Auch haben neue Ärzte und Leistungsfälle, die 2020 hinzugekommen sind, zu Verschiebungen geführt. Weitere Faktoren entnehmen Sie bitte der Präsentation.

Zukünftige Honorarentwicklung

Die Honorarentwicklung für 2021 in den Praxen hängt stark von den TSVG-Fallzahlen ab. Bei einer Zunahme oder gleichbleibenden TSVG-Fallzahlen ist mit einem höheren beziehungsweise gleichbleibenden Honorar zu rechnen. KV-Vize Scherer rief die Ärzteschaft dazu auf, die Chancen zu nutzen, die das TSVG bietet – hierzu gehören beispielsweise die offene Sprechstunde, Neupatienten aber auch Akutpatienten (siehe Seite 18).

bic

Anzeige

KV-SERVICE-CENTER

030 / 31 003-999

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

Öffnungszeiten:

Mo, Di, Do 8:30–17:00 Uhr

Mi, Fr 8:30–15:00 Uhr



Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe



Praxisverkauf

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

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

TSVG – Wofür gibt es eine extrabudgetäre Vergütung?

Welche Leistung?	Wer erhält was?
 <p>Neupatienten: Alle Leistungen im Behandlungsfall für Patienten, die noch nicht Patient in der Praxis sind oder seit neun Quartalen nicht mehr in der Praxis waren. In Praxen, in denen mehr als zwei verschiedene Arztgruppen tätig sind, greift eine andere Neupatientenregelung. Der Neupatientenstatus wird bei den beiden ersten Arztgruppen ausgelöst, die den Versicherten behandeln.</p>	<p>Extrabudgetäre Vergütung (für ein Quartal) Die Regelung gilt für Fachgruppen der EBM-Kapitel: 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 13 (einschließlich Unterabschnitte), 14, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 27 und Abschnitt 30.7. Achtung: Keine extrabudgetäre Vergütung bei Behandlung in einer Praxis innerhalb der ersten zwei Jahre nach Gründung („Neupraxis“) oder bei Gesellschafterwechsel in einer Arztpraxis.</p>
 <p>Terminvermittlung durch Hausärzte (Hausarzt-Vermittlungsfall): Hausarzt vermittelt Patienten innerhalb von vier Kalendertagen einen dringend benötigten Termin bei einem Facharzt Wichtig: Muss im PVS entsprechend gekennzeichnet werden!</p>	<p>Der weiterbehandelnde Facharzt erhält die Leistungen im Behandlungsfall (für ein Quartal) in voller Höhe vergütet. Der Hausarzt erhält für eine erfolgreiche Vermittlung 10 Euro extrabudgetär.</p>
 <p>TSS-Akutfälle: Vermittlung über 116117 Vermittlung der Patientinnen und Patienten durch die Leitstelle 116117 nach Ersteinschätzungsverfahren. In diesen dringenden Fällen wird Anruferin/Anrufer zu einem TSS-Akutfall und erhält innerhalb von 24 Stunden einen Termin beim Arzt. Wichtig: Muss im PVS entsprechend gekennzeichnet werden!</p>	<p>Beim TSS-Akutfall werden alle Leistungen 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.</p>
 <p>Terminvermittlung über die Terminservicestelle (TSS): Alle Leistungen im Behandlungsfall, die aufgrund der Terminvermittlung erforderlich sind: Termin innerhalb von 8 Tagen Termin innerhalb von 9 bis 14 Tagen Termin innerhalb von 15 bis 35 Tagen Termine zur psychotherapeutischen Akutbehandlung müssen innerhalb von zwei Wochen von der TSS vermittelt werden. Wichtig: Muss im PVS entsprechend gekennzeichnet werden!</p>	<p>Extrabudgetäre Vergütung Gestaffelt nach der Länge der Wartezeit gibt es einen Zuschlag auf die Versichertenpauschale*: 50 Prozent 30 Prozent 20 Prozent *nicht abrechenbar bei U-Untersuchung Neben der regulär extrabudgetären Vergütung der psychotherapeutischen Akutbehandlung erhalten Psychotherapeuten zusätzlich einen Zuschlag von bis zu 50 Prozent auf die Grundpauschale, der ebenfalls wie oben beschrieben nach der Länge der Wartezeit gestaffelt ist.</p>
 <p>Offene Sprechstunden: Alle Leistungen im Behandlungsfall, die im Rahmen von bis zu fünf offenen Sprechstunden pro Kalenderwoche erbracht werden. Wichtig: Muss im PVS entsprechend gekennzeichnet werden!</p>	<p>Extrabudgetäre Vergütung Folgende Fachärzte müssen offene Sprechstunden anbieten und können diese abrechnen: Augenärzte, Chirurgen, Gynäkologen, HNO-Ärzte, Hautärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Nervenärzte, Neurologen, Neurochirurgen, Orthopäden, Psychiater, Urologen Achtung: Es werden maximal 17,5 Prozent der Arztgruppenfälle der Praxis extrabudgetär vergütet.</p>



Weitere Informationen dazu finden Sie auf der Themenseite zum Terminservice- und Versorgungsgesetz auf der Website der KV Berlin unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Terminservice- und Versorgungsgesetz: Die wichtigsten Änderungen für Praxen

Der elektronische Arztausweis kommt



Jetzt
beantragen!



Warum noch gleich?

Für die digitalen Anwendungen zur Patientenversorgung in der Telematikinfrastruktur benötigen Sie als Ärztin oder Arzt verpflichtend einen elektronischen Arztausweis.

Was Sie damit tun können:

- ✓ wichtige medizinische Notfalldaten und den eMedikationsplan auf der Gesundheitskarte speichern
- ✓ elektronische Arztbriefe, Überweisungen zum Labor, das radiologische Telekonsil oder andere medizinische Daten qualifiziert elektronisch signieren
- ✓ auf sicherem Weg Daten mit ärztlichen Kolleginnen und Kollegen sowie anderen Gesundheitsberufen austauschen
- ✓ auf die elektronische Patientenakte zugreifen
- ✓ die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung signieren und an die zuständige Krankenkasse versenden

WICHTIG!

Niedergelassene Vertragsärztinnen und Vertragsärzte müssen ihrer KV bis zum **30.06.2021** nachweisen, dass sie über einen elektronischen Arztausweis verfügen.



Erfahren Sie mehr und beantragen Sie den elektronischen Arztausweis unter www.aekb.de/eArztausweis

Landesausschuss und erweiterter Landesausschuss

Bedarfsplanung und spezialfachärztliche Versorgung

Der Landesausschuss (LA) der Ärzte und Krankenkassen Berlin und der erweiterte Landesausschuss (eLA) Berlin nehmen jeweils eine wichtige Rolle in der ärztlichen Versorgung der Versicherten in der Hauptstadt ein. Der Landesausschuss kümmert sich um Über- und Unterversorgung, der erweiterte Landesausschuss um die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV).

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen ist ein Gremium der Gemeinsamen Selbstverwaltung in der vertragsärztlichen Versorgung. Dem LA obliegen auf der Grundlage der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) die regelmäßigen – spätestens nach jeweils sechs Monaten – arztgruppenbezogenen Versorgungsgradfeststellungen. Die Bedarfsplanungs-Richtlinie stellt die Basis für die Entscheidungen des Landesausschusses und die Feststellung einer Unter- oder einer Überversorgung in den Planungsbereichen dar. Außerdem dient er für die Identifizierung lokal schlecht versorgter Teilgebiete in gut versorgten Planungsbereichen.

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat 21 Mitglieder: neun Vertreter der Krankenkassen und neun Vertreter der Ärzte. Die Vertreter der Ärzte werden von der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin gewählt. Über den Vorsitzenden und die zwei weiteren unparteiischen Mitglieder sollen sich die Träger des

LA gemäß § 90 Absatz 2 Satz 2 SGB V einigen. Patientenvertreter sowie die oberste Landesbehörde – im Fall von Berlin ist dies die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung – haben ein Mitberatungsrecht. Die oberste Landesbehörde hat die Rechtsaufsicht, außerdem hat ihr der LA gemäß § 90 Absatz 6 SGB V die Beschlüsse vorzulegen, die sie innerhalb von zwei Monaten beanstanden kann.

Bestellung der Mitglieder

Nach Ende der vierjährigen Amtsperiode zum 31. Dezember 2020 stand am 28. Januar 2021 die Wahl der zu bestellenden Mitglieder des LA in der Vertreterversammlung der KV Berlin an. Außerdem beschloss die Vertreterversammlung, das Einvernehmen mit den Krankenkassen darüber herzustellen, die bisherige Vorsitzende Erika Behnsen, Ministerialrätin a. D., erneut zur Vorsitzenden zu bestellen.*

„Es ist immer wieder spannend zu beobachten, wie die sozialen Rahmenbedingungen und die gesetzgeberischen Kräfteverhältnisse

die rechtlichen Grundlagen und Aufgaben des Landesausschusses im Zeitverlauf verändern“, sagt die Vorsitzende Erika Behnsen über die abwechslungsreiche Tätigkeit im LA. Seit 1993 bis zu ihrer Pensionierung 2008 war Erika Behnsen Leiterin des Referats „Vertragsarztrecht, vertragsärztliche Vergütung“ im Bundesministerium für Gesundheit. Dort hat sie die gesetzlichen Regelungen der vertragsärztlichen Bedarfsplanung und die Bedarfsplanungs-Richtlinie in ihrer damaligen Grundstruktur – damals war das gesetzgeberische Ziel die Vermeidung weiterer Überversorgung – auf der Fachebene im Ministerium mitgestaltet.

Rechtsgrundlagen für die Tätigkeit des LA sind das SGB V, die Ärzte-Zulassungsverordnung, die Bedarfsplanungs-Richtlinie und der Bedarfsplan. Der Bedarfsplan für den Bezirk der KV Berlin ist von der KV im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen 2020 neu gestaltet worden: Für die hausärztliche Versorgung hat der Bedarfsplan die bisherige Vorgabe des einheitlichen

Planungsbereichs aufgegeben. Für die allgemeine fachärztliche (grundversorgende Facharztgruppen) Versorgung hat er besondere Versorgungsgradfeststellungen als Zulassungsvoraussetzung für den Regelfall vorgeschrieben (siehe Titelthema im KV-Blatt 06/2020).

Bedarfsplan als Grundlage

Auf Basis dieses Bedarfsplans prüft der Landesausschuss arztgruppenbezogen, ob in einem Planungsbereich eine ausreichende vertragsärztliche Versorgung vorliegt oder eine Über- beziehungsweise eine Unterversorgung besteht. Sinkt der Versorgungsgrad arztgruppenbezogen unter 110 Prozent, wird der Planungsbereich für Neuzulassungen in dieser Arztgruppe geöffnet, bis wieder ein Versorgungsgrad von 110 Prozent erreicht ist.

Das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TVSG) hat 2019 zusätzlich zum Mitberatungsrecht ein Antragsrecht der obersten Landesbehörden in den Beratungen des LA eingeführt und darüber hinaus geregelt, dass der LA im Einvernehmen mit der obersten Landesbehörde ein Verfahren und

Kriterien festlegen muss, aufgrund derer die oberste Landesbehörde in ländlichen oder strukturschwachen Teilgebieten von Planungsbereichen,

„Es ist immer wieder spannend zu beobachten, wie die sozialen Rahmenbedingungen und die gesetzgeberischen Kräfteverhältnisse die rechtlichen Grundlagen und Aufgaben des Landesausschusses im Zeitverlauf verändern.“

die wegen Überversorgung gesperrt sind, zusätzliche Vertragsarztsitze ausweisen kann.

„Der Landesausschuss hat zusammen mit dem Bedarfsplan eine wichtige Funktion für die Steuerung der bedarfsgerechten vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten. Ihm obliegt insbesondere gemäß § 35 Bedarfsplanungs-Richtlinie die Aufgabe, anhand von Kennzahlen der Bedarfsplanungs-Richtlinie in nicht unterversorgten Planungsbereichen Bezugsregionen zu bestimmen, die schlecht versorgt sind. Ich bin von der Notwendigkeit dieses neuen zusätzlichen Planungsrechts des Landes nicht überzeugt, denn

die Bedarfsplanungs-Richtlinie gibt den Institutionen der Gemeinsamen Selbstverwaltung genügend Möglichkeiten an die Hand, auf die Schließung von Versorgungslücken zielgenau hinzuwirken. Gerade auch der Bedarfsplan 2020 für den Bezirk der KV Berlin hat das Problem lokaler Versorgungslücken, die in Berlin insbesondere aus der lokalen ungleichen Verteilung der Vertragsärzte herrühren, erkannt und versucht, dagegenzusteuern“, erklärt Behnsen.

Erweiterter Landesausschuss

Ein ebenso entscheidendes Gremium für die ambulante Versorgung stellt der erweiterte Landesausschuss (eLA) dar. Der eLA überprüft die Teilnahmeberechtigung von Leistungserbringern in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Für die Wahrnehmung wurde der Landesausschuss durch den Gesetzgeber um Vertreter der Krankenhäuser in gleicher Anzahl erweitert. Daraus folgte, dass die bisherigen von den Trägerorganisationen bestellten Mitglieder im Amt blieben und der Ausschuss um neun Vertreter der Krankenhäuser erweitert wurde. Im eLA verfügen die Vertreter

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

Uwe Scholz
Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

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

Dr. jur. Ronny Hildebrandt
Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Stephan Südhoff
Rechtsanwalt und Notar

Florian Elsner
Rechtsanwalt

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

RECHTSANWÄLTE







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

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

www.busse-miessen.de

* Info kurz vor Druckschluss: Über die Beschlüsse aus der Hybrid-VV am 28. Januar muss in einer Präsenzveranstaltung am 25. Februar neu abgestimmt werden.

der Krankenkassen über ein doppeltes Stimmrecht. Die drei unparteiischen Mitglieder des eLA werden gemäß § 116b Absatz 3 Satz 3 SGB V neu berufen, das heißt LA und eLA haben rechtlich – wenn auch nicht zwingend faktisch – unterschiedliche unparteiische Mitglieder. Den Vorsitz hat auch hier Erika Behnsen.

Genau wie auch im Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen haben Patientenvertreter und die Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung ein Mitberatungsrecht. Ebenfalls hat die Senatsverwaltung als oberste Landesbehörde die Rechtsaufsicht über den eLA.

Der eLA Berlin hat in seiner Geschäftsordnung von der rechtlichen Möglichkeit gemäß § 116b Absatz 3 Satz 7 SGB V Gebrauch gemacht, die Prüfung und Beschlussfassung über Anzeigen auf ein verkleinertes Beschlussgremium – in Berlin Erledigungsausschuss genannt – mit der Besetzung von vier Vertretern der Krankenkassen, jeweils zwei Vertretern der KV und der Berliner Krankenhausgesellschaft, zu übertragen; auch in diesem Ausschuss gilt das Mitberatungsrecht der Patientenvertreter und des Landes. Einzig Entscheidungen von grundlegender Bedeutung werden weiterhin durch den gesamten eLA entschieden, zum Beispiel Beschlussfassungen über Grundsatzentscheidungen zu der Arbeit des eLA, zu einer Änderung der Geschäftsordnung oder über neue Anzeigeformulare.

Teilnahme an der ASV

Wenn Leistungserbringer an der ASV teilnehmen wollen, zeigen sie dies schriftlich beim eLA an. Dazu zeigen sie ein Team an, das neben einer Teamleitung aus einem Kernteam und bei medizinischer Notwendigkeit aus hinzuzuziehenden Fachärzten besteht. Die ASV ist im § 116b SGB V geregelt. Sie umfasst die Diagnostik und Behandlung komplexer, seltener oder schwer therapierbarer Krankheiten.

Die Anforderungen an die Leistungserbringer sind in der ASV-Richtlinie geregelt. Der Gemeinsame Bundesausschuss konkretisiert die in § 116b SGB V genannten seltenen oder schweren Erkrankungen und Krankheitsverläufe. Erst nach Inkrafttreten der Beschlüsse des G-BA ist eine schriftliche Anzeige zur Teilnahme an der ASV von vertragsärztlichen Leistungserbringern und Krankenhäusern an den erweiterten Landesausschuss möglich.

Anzeigeverfahren beim eLA

Dem eLA obliegt gemäß § 116b Absatz 3 Satz 1 SGB V die Durchführung des Anzeigeverfahrens zur Teilnahme an der spezialfachärztlichen Versorgung. Er erteilt oder versagt die entsprechende Teilnahmeberechtigung gemäß § 116b Absatz 2 SGB V. Der eLA prüft die von den Leistungserbringern eingereichten Unterlagen. Dabei sind beispielsweise Nachweise über die Facharztqualifikation, indikationsspezifische Erfahrung, Verpflichtungserklärungen, entsprechende Erfüllung der Qualitätssicherungsbestimmungen gemäß § 135 Absatz 2 SGB V, bisherige fachspezifische Erfahrungen und eine schnelle Erreichbarkeit, innerhalb von etwa 30 Minuten, notwendig.

Das Teilnahmerecht der anzeigenden Leistungserbringer entsteht gemäß § 116b Absatz 2 Satz 1 SGB V zwei Monate nach Eingang einer ordnungsgemäßen Anzeige, es sei

denn, der eLA erteilt den Anzeigstellern innerhalb dieser Frist einen ablehnenden Bescheid oder fordert Unterlagen nach.

Mit Stand vom November 2020 hat der eLA 32 Teams zugelassen. Da es sich bei der ASV um einen gesonderten Versorgungsbereich handelt, werden die Leistungen der ASV extrabudgetär vergütet.

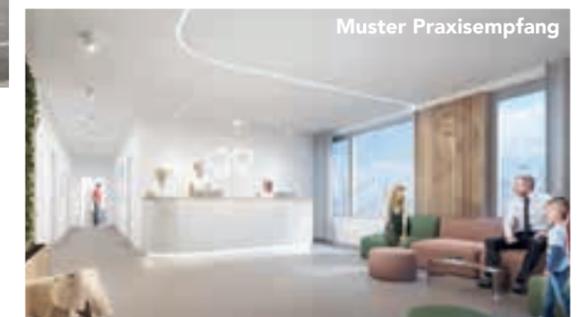
ASV-Richtlinie

Die ASV-Richtlinie existiert seit 2013. Sie ersetzt die 2004 eingeführte Richtlinie zur ambulanten Behandlung komplexer Krankheiten in Krankenhäusern, sodass auch Vertragsärzte an der Versorgung der in § 116b SGB V konkretisierten Krankheiten teilnehmen können. Der vom G-BA konkretisierte Anforderungskatalog mit den erkrankungsspezifischen ASV-Anforderungen wird stetig erweitert. „Ich bin davon überzeugt, dass die sektorenverbindende Behandlung besonders schwerer und seltener Erkrankungen zum Wohle der kranken Menschen nicht nur sinnvoll, sondern notwendig ist. Obwohl vieles unzureichend ist, insbesondere die normativen Vorgaben, macht mir die Arbeit im eLA Freude. Und es wird weiterhin viel zu tun geben: Der G-BA wird den ASV-Krankheitskatalog fortlaufend erweitern und hoffentlich endlich die von den eLAs von Anbeginn an angemahnten eigenständigen Qualitätssicherungsbestimmungen für diesen eigenständigen Versorgungsbereich erlassen. Außerdem hat der Gesetzgeber bereits angekündigt, die eLA in die Bestimmung von Anzahl und Standort der integrierten Notfallzentren einzubeziehen. Die Arbeit im eLA bleibt also spannend“, so Behnsen. Sie betont abschließend: „Für meine Tätigkeit in beiden Ausschüssen gilt, dass ich das Amt der Vorsitzenden unparteiisch, nicht interessengeleitet, vorurteilsfrei auszuüben habe. Diesen Maßstab habe ich in der Vergangenheit an meine Tätigkeit gelegt und werde dies auch in der Zukunft so halten.“ *bic*

Ohne Risiken und Nebenwirkungen – in Ihre neue Praxis in Berlin-Mitte



Außenansicht Neubau



Muster Praxisempfang

Gesundheit steht aktuell für alle an erster Stelle. Somit achten Patienten mehr denn je auf die Räumlichkeiten und Ausstattung der Praxen, in denen Ärzte ihres Vertrauens sie in dieser herausfordernden Zeit betreuen.

Der Neubau unseres exklusiven Ärztehauses – auch bekannt als TURM65 – bietet Ihnen alle Vorteile einer modernen und hochwertigen Praxis: barrierefrei und behindertengerecht, vollklimatisiert sowie modernste Haustechnik für Ihre störungsfreie Online-Konsultation.

60 Prozent der Flächen sind bereits vermietet oder reserviert

Wer gerade auf der Suche ist, sollte nicht lange zögern. Denn die Praxisflächen, die ab 150 m² teilbar sind, sind bereits mehr als zur Hälfte vermietet oder reserviert. Dabei übernimmt der erfahrene Bauträger, die Capricornus Gruppe, den schlüsselfertigen Ausbau Ihrer Praxis und unterstützt Sie in der flexiblen Gestaltung Ihres Grundrisses nach Ihren Wünschen. – Sie kümmern sich nur um die Inneneinrichtung und die medizinische Technik.

Der Neubau ist auf die Bedürfnisse von Ärzten und Therapeuten zugeschnitten: Zwei barrierefreie Aufzüge, um die Wartezeit Ihrer Patienten zu verkürzen, eine nachhaltige Energieversorgung mit Photovoltaikanlage sowie Balkone und Dachterrassen für die Erholung Ihrer Patienten und Mitarbeiter.

Schlüsselfertiger Ausbau – Sie kümmern sich nur um Inneneinrichtung und medizinische Technik

Der Standort Ihrer neuen Praxis befindet sich inmitten eines dicht besiedelten Wohngebiets zwischen Charlottenburg und der City Ost, im Herzen des Ortsteils Moabit, und zeichnet sich aus durch den bezirksübergreifenden Radius an Patienten.

 www.turm65.de

 vermietung@turm65.de

 +49 (0)172 / 752 83 43

Neue Impfvereinbarung mit der AOK Nordost

Bessere Vergütung bei Schutzimpfungen

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin und die AOK Nordost (Landesverband für die AOKn) haben sich auf den Abschluss einer neuen Vereinbarung zur Durchführung von Schutzimpfungen im Land Berlin für Versicherte aller AOKn verständigt. Die neue Impfvereinbarung tritt zum 1. April 2021 in Kraft und beinhaltet eine bessere Vergütung.



Foto: Oksana Kuzmina/shutterstock.com

Bei der 6-fach-Impfung für Kinder konnte eine Erhöhung der Vergütung um 30 Cent erzielt werden.

Derzeit gibt es in Berlin drei Schutzimpfungsvereinbarungen: eine mit der AOK Nordost, eine mit den Ersatzkassen, dem BKK Landesverband Mitte, der BIG direkt gesund

sowie der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) und eine mit der Knappschaft. Die Impfvereinbarungen beinhalten alle Schutzimpfungen, die wie bisher vor Ort

in den Praxen durchgeführt werden können. Ende Oktober 2020 begann die KV Berlin, mit der AOK Nordost hierfür neue Konditionen auszuhandeln. Nach einer längeren Verhandlungsphase unterbreitete die AOK

Die automatische jährliche Dynamisierung ist ein großer Erfolg für die KV Berlin und ihre Vertragsärztinnen und -ärzte.

Nordost der KV Berlin ein sehr gutes Verhandlungsangebot. „Die AOK Nordost zeigte sich sehr flexibel und kooperativ, sodass wir am Ende gemeinsam ein gutes Ergebnis erzielt haben“, berichtet Vorstands-Vize Günter Scherer.

Änderungen ab 1. April

Gemäß der neuen Impfvereinbarung treten zum 1. April für die Versicherten der AOKn mehrere Änderungen in Kraft. Der größte Erfolg für die Berliner Ärzteschaft ist, dass die Vertragsentgelte des Jahres 2020 zum 1. April 2021 in Punkte (analog zum EBM) umgewandelt werden. Damit führt ab diesem Zeitpunkt und jeweils zum 01.01. des Folgejahres die jährliche Erhöhung des regionalen Vergütungspunktwertes zu einer entsprechenden automatischen Erhöhung der Impfpreise (wie bei EBM-Leistungen). „Dass uns zusammen mit der AOK Nordost diese automatische jährliche Dynamisierung gelungen ist, ist als großer Erfolg für die KV Berlin und ihre Vertragsärztinnen und -ärzte zu werten“, betont Scherer.

Vergütungen angehoben

Ein weiterer Bestandteil der neuen Impfvereinbarung ist, dass die Vergütung der HPV-Impfung von 7,81 Euro auf 9,30 Euro angehoben wird – jeweils für die Erst- und Folgeimpfung. Insbesondere Kinder- und Jugendärzte sowie Gynäkologen sollten ihren Patientinnen und Patienten verstärkt diese Impfung anbieten.

Zudem werden ab dem 1. April besonders die 4- und 6-fach-Impfkomponenten gefördert. So konnte bei der 6-fach-Impfung für Kinder eine wesentliche Erhöhung der Vergütung um 30 Cent erzielt werden,

auch eine der 4-fach-Impfungen (Masern, Mumps, Röteln und Varizellen (MMRV)) wird mit einer Erhöhung um 20 Cent deutlich besser honoriert.

Diese Impfungen unterliegen ebenfalls jeweils zum 01.01. des Folgejahres der jährlichen Dynamisierungssystematik in der Vergütung.

Neue Dokumentationsziffern

Mit der neuen Impfvereinbarung werden außerdem die vollständigen Dokumentationsziffern gemäß Anlage 2 der Schutzimpfungsrichtlinie (SI-RL) umgesetzt. Damit werden die bisher noch bei der KV Berlin verwendeten Symbolnummern abgeschafft. Vorteil der neuen Dokumentationsziffern – die übrigens in sämtlichen anderen Bundesländern bereits verwendet werden – ist, dass sie durch ein entsprechendes Suffix am Ende eine bessere Transparenz in der Abrechnung gewährleisten. So lässt sich beispielsweise aus Evaluationsgründen unterscheiden, ob es sich um eine Erstimpfung oder Auffrischungsimpfung handelt.

Stand der weiteren Verhandlungen

Der Vertrag mit der AOK Nordost ist unbefristet, kann von der KV Berlin aber fristlos gekündigt werden, sofern in Berlin andere Vertragspartner – zum Beispiel Apotheken – bessere Vergütungen erhalten.

Die Verhandlungen der KV Berlin zur Impfvereinbarung mit den anderen Berliner Krankenkassenverbänden dauern derzeit noch an. Die Gespräche gestalten sich jedoch sehr schwierig und eine Lösung ist derzeit nicht absehbar. Über Neuerungen hierzu werden wir informieren, sobald das Ergebnis feststeht.

yei

Meldung

Elektronische Sammelerklärung

Bereits seit 2019 kann die Sammelerklärung bei der Quartalsabrechnung in wenigen Schritten elektronisch abgegeben werden. Die KV Berlin empfiehlt, die Möglichkeit der elektronischen Einsendung der Sammelerklärung zu nutzen. Das Formular zur postalischen Einreichung der Sammelerklärung wird daher zukünftig nicht mehr als Download auf der Website der KV Berlin zur Verfügung stehen. Wird die elektronische Möglichkeit genutzt, entfällt der postalische Versand beziehungsweise die persönliche Abgabe in der KV Berlin. Achtung: Die elektronische Sammelerklärung erfordert die Eingabe des LANR-Passwortes im Online-Portal. So wird sichergestellt, dass die persönliche Leistungserbringung ausschließlich durch den hierzu Berechtigten erfolgt. Im Online-Portal können sich KV-Mitglieder mit ihren persönlichen Zugangsdaten, bestehend aus der LANR (lebenslange Arztnummer) und einem zugehörigen Passwort, authentifizieren. Hier liegt der Unterschied zur BSNR-Zugangskennung, die oftmals auch vom Praxispersonal zur Übertragung der Abrechnungsdatei genutzt wird. Wenn noch kein LANR-Passwort vorliegt, können Unterzeichnungsrechte Ärzte oder Psychotherapeuten dieses online anfordern: Dafür einfach mittels der BSNR in das Online-Portal einloggen und auf die Funktion „LANR Passwort anfordern“ klicken.

MTA-Reformgesetz

Neuordnung der technischen Assistenzberufe

In der Gesundheitsversorgung nehmen die medizinisch-technischen Assistentinnen und Assistenten (MTA) eine wichtige Rolle ein. Mit einer Reform sollen die Ausbildungsberufe der MTA nun neu strukturiert werden.

Insbesondere die Corona-Pandemie hat die Bedeutung der unterschiedlichen Gesundheitsfachberufe noch mal verdeutlicht. Um die Ausbildungen zeitgemäß und zukunftsorientiert zu gestalten, möchte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die technischen Assistenzberufe in der Medizin reformieren. Das Gesetzgebungsverfahren für das Gesetz zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze (MTA-Reformge-

setz) soll Anfang dieses Jahres abgeschlossen werden. In Kraft treten soll es nach Plänen des BMG zum 1. Januar 2023.

Gesamtkonzept Gesundheitsberufe

Als erster Baustein im Rahmen des Gesamtkonzepts Gesundheitsberufe, durch das insgesamt zehn Ausbildungsberufe neu strukturiert und attraktiver gestaltet werden sollen, erhalten die medizinisch-

technischen Assistenzberufe eine Neuordnung.

Die Berufsbezeichnungen werden nach der Reform geändert in Medizinische Technologin / Medizinischer Technologie für Laboratoriumsdiagnostik, Medizinische Technologin / Medizinischer Technologie Radiologie und Medizinische Technologin / Medizinischer Technologie Funktionsdiagnostik.

Angemessene Ausbildungsvergütung

Ein verbindlicher Ausbildungsvertrag mit angemessener Vergütung soll die Attraktivität steigern und junge Leute für die Berufe begeistern. Weiterhin wird von den Auszubildenden kein Schulgeld mehr erhoben. Für die Kosten, die nicht vom jeweiligen Krankenhaus mitgetragen beziehungsweise getragen werden, muss die gesetzliche Krankenversicherung aufkommen. Die Ausbildung selbst soll inhaltlich zeitgemäß, nach medizinisch-technischem Fortschritt strukturiert werden. Der praktische Anteil soll im Umfang erweitert werden. Die Ausbildung soll außerdem dem medizinisch-technischen Fortschritt angepasst werden und dadurch qualitativ gesteigert werden. Da sich diese Berufe kontinuierlich weiterentwickeln und ver-



Foto: Vasiliki Kovari/Shutterstock.com



Gesetzes-Ticker · Gesetzes-Ticker · Gesetzes-Ticker

➔ Fairer Wettbewerb

Eine gesicherte Arzneimittelversorgung und einen fairen Wettbewerb zwischen Online- und niedergelassenen Apotheken sieht das Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken vor. Das Gesetz ist Ende vergangenen Jahres in Kraft getreten. In erster Linie soll dieses Gesetz die ortsnahen Apotheken stärken, indem beispielsweise Versandapotheken keine Rabatte mehr auf verschreibungspflichtige Arzneimittel geben dürfen. Apotheken sollen mehr pharmazeutische Dienstleistungen anbieten können und entsprechend honoriert werden. Dafür stellt der Bund 150 Millionen Euro zur Verfügung. Mit dem Gesetz wird auch ein Mehrfachrezept eingeführt, das Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, chronisch kranke Patientinnen und Patienten besser zu versorgen. Apothekerinnen und Apotheker können dann durch dieses Mehrfachrezept bis zu dreimal die entsprechenden Medikamente herausgeben. Weiterhin sieht das Gesetz vor, dass Apothekerinnen und Apotheker Gripeschutzimpfungen an Erwachsenen durchführen können – um die Impfquote gegen die saisonale Grippe zu erhöhen. Dazu soll es laut dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zunächst regionale Modellvorhaben geben. Lesen Sie dazu auch das PRO und KONTRA ab Seite 48. Weitere Informationen zum Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken finden Sie beim BMG unter: www.bundesgesundheitsministerium.de > Ministerium > Gesetze und Verordnungen > Alle Gesetze und Verordnungen.

➔ Gesetz in der Pipeline

Zu Beginn des vergangenen Jahres legte das BMG einen Referentenentwurf zur Reform der Notfallversorgung vor. Kurz danach begann die Pandemie und das Gesetz ist zunächst in den gesundheitspolitischen Hintergrund gerückt. Das geplante Gesetz sieht eine Weiterentwicklung der ambulanten, stationären und rettungsdienstlichen Notfallversorgung mit einem integrierten Notfallsystem vor. Laut dem Referentenentwurf sollen die unterschiedlichen Versorgungsan-

gebote miteinander verbunden werden. Die Patienten sollen unter anderem durch ein gemeinsames Notfallsystem – über die Rufnummern 112 und 116117 – in die richtige Versorgungsebene gelotst werden: Notfallrettung, Krankentransport, ärztlicher Notdienst oder medizinische Versorgung zu einem späteren Zeitpunkt. Ob das Gesetzgebungsverfahren in diesem Jahr fortschreitet und noch in der aktuellen Legislaturperiode umgesetzt wird ist aufgrund der Corona-Pandemie fraglich. Den Referentenentwurf des BMG finden Sie unter: www.bundesgesundheitsministerium.de > Ministerium > Gesetze und Verordnungen > Alle Gesetze und Verordnungen > Gesetz zur Reform der Notfallversorgung.

➔ Förderrichtlinie für Krankenhäuser

Ende Oktober 2020 ist das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) in Kraft getreten und verspricht für die Modernisierung der Kliniken mehr als vier Milliarden Euro Förderungsgelder. Unter anderem soll die digitale Infrastruktur in den Krankenhäusern gefördert werden. Seit September letzten Jahres können Krankenhäuser mit ihren Modernisierungsvorhaben beginnen. Den Förderungsbedarf können die Länder seit Inkrafttreten des Gesetzes bis 31. Dezember 2021 an das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) melden. Das BMG hat gemeinsam mit dem BAS eine Förderrichtlinie veröffentlicht. Die Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patientinnen und Patienten soll die Antragstellung erleichtern und konkrete Hilfe bei der Umsetzung von Projekten leisten. Mit einer modernen und verbesserten Infrastruktur innerhalb von Krankenhäusern soll nicht nur die Versorgung der Patientinnen und Patienten optimiert werden, auch die sektorenübergreifende Verknüpfung mit anderen Leistungserbringern. Mehr Informationen dazu finden Sie beim BMG unter: www.bundesgesundheitsministerium.de > Ministerium > Gesetze und Verordnungen > Alle Gesetze und Verordnungen > Krankenhauszukunftsgesetz.

ändern, ist eine Modernisierung der Ausbildungsinhalte notwendig.

Anpassung Notfallsanitätärgesetz

Neben den MTA-Berufen soll im Zuge des Gesetzes auch das

Notfallsanitätärgesetz angepasst werden. Dabei geht es um mehr Rechtssicherheit für die Ersthelferinnen und Ersthelfer in besonderen Einsatzsituationen bei der Anwendung heilkundlicher Maßnahmen.

bic

Weitere Informationen zum MTA-Reformgesetz finden Sie beim Bundesministerium für Gesundheit unter: www.bundesgesundheitsministerium.de > Ministerium > Gesetze und Verordnungen > MTA-Reformgesetz.

Corona-Pandemie

Die ambulante Versorgung bildet den Schutzwall

Seit mittlerweile einem Jahr liegt der Fokus auf Corona. Die ambulante Versorgung in Berlin funktioniert: Die Niedergelassenen haben unzählige Herausforderungen gemeistert und viele Maßnahmen auf den Weg gebracht, um die Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten aufrechtzuhalten. Zwölf Monate mit COVID-19 – ein Rückblick.

Im Januar 2020 trat der erste Corona-Fall in Deutschland auf. Einige Wochen später, am 2. März, erreichte das Virus Berlin: Die Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung meldete den ersten Infizierten in der Hauptstadt. Seitdem beeinflusst COVID-19 das alltägliche Leben – die Ausübung der Arbeit, die Freizeitgestaltung und vor allem die gesundheitliche Versorgung finden unter erschwerten Bedingungen statt.

Mangelware Schutzausrüstung

Seit nunmehr einem Jahr sorgen die fast 10.000 Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin für die Aufrechterhaltung der ambulanten Versorgung. Die vertragsärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten kümmern sich mit großem Engagement um die Gesundheit der mehr als drei Millionen Berlinerinnen und Berliner. Seit Beginn der Pandemie vor einem Jahr ergreift die KV Berlin gemeinsam mit den Vertragsärztinnen und -ärzten zahlreiche Maßnahmen, um eine Versorgung – vor

allem auch der chronisch Kranken in der Regelversorgung – und die notwendigen Behandlungen zu gewährleisten.

Bereits vor Ausbruch von COVID-19 in der Hauptstadt hat die KV Berlin Ende Februar 2020 gemeinsam mit der Senatsverwaltung und anderen Beteiligten an einem Fahrplan für Berlin mitgewirkt und Ärzte und Patienten auf das Abstandhalten, die Hygienemaßnahmen und eine empfohlene Vorgehensweise im Fall von auftretenden Symptomen hingewiesen. Dass die notwendigen Maßnahmen bei der Behandlung von möglichen Infizierten in den Praxen einen großen Aufwand mit sich bringen, zeigte sich Anfang März. Schon zu diesem Zeitpunkt forderte die KV Berlin den Senat zur Beschaffung von genügend Schutzausrüstung auf: Ohne ausreichenden Schutz könnten die Ärztinnen und Ärzte keine Verdachtsfälle behandeln. Die wenigsten Praxen wären in dem Maße mit Materialien wie FFP2-Masken, Schutzbrillen, Schutzkittel und auch Desinfektionsmittel ausgestattet, wie es eine solche Ausnahmesituation verlangt, sagte Dr. Burkhard

Die KV Berlin konnte rund 4,5 Millionen FFP-Masken beschaffen und die mehr als 6.500 Praxen umfangreich ausstatten.

Ruppert, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin, damals.

Durch Unterstützung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der Krankenkassen und der Bundesregierung erhielt die KV Berlin zunächst eine kleine Lieferung an Schutzausrüstung. Um die ambulante Versorgung jedoch dauerhaft aufrechterhalten zu können, waren regelmäßige Lieferungen notwendig. Und so stieg die KV Berlin höchst selbst in den Beschaffungsprozess mit ein und orderte weltweit Schutzausrüstung für die Berliner Praxen. Für rund 22 Millionen Euro, die von den Krankenkassen im Nachgang erstattet wurden, hat die KV Schutzausrüstung (Schutzmasken, Handschuhe, Kittel et cetera) und Desinfektionsmittel beschafft. „Obwohl wir keine Erfahrungen mit der Beschaffung von Schutzausrüstung hatten und es eine enorme Planung und Logistik erfordert, haben wir diese Herausforderung gut gemeistert. Wir konnten rund 4,5 Millionen FFP-Masken beschaffen und die mehr als 6.500



Foto: KV Berlin

Praxen umfangreich ausstatten. Grundsätzlich gehört es aber nicht zu den Aufgaben einer Kassenärztlichen Vereinigung, Vorkehrungen für Pandemien zu treffen und die Praxen mit Schutzmaterial auszustatten. Ebenso wenig ist dies Aufgabe der Praxen. Dies muss zukünftig durch den Gesetzgeber geregelt werden, wer in Pandemiefällen für die Beschaffung von Schutzausrüstung zuständig ist“, so Günter Scherer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Berlin.

Durch einen Spendenaufruf an Berliner Unternehmen konnten

weitere Schutzbekleidungen für die Berliner Praxen beschafft werden. „Es ist großartig, wie Berlin an dieser Stelle zusammengehalten hat und wie viele Berliner Betriebe unserem Aufruf gefolgt sind. Für diese Unterstützung sind wir sehr dankbar. Zu der Zeit ging es auch darum, unbedingt Praxis-schließungen zu verhindern – ohne Schutzkleidung waren sehr viele Praxen davon bedroht“, erinnert sich KV-Chef Ruppert. Grundsätzlich mussten – in erster Linie durch Quarantäne aber auch durch fehlende Kinderbetreuung – bis zu

hundert Praxen in der ersten Welle Ende März/Anfang April schließen. In den vergangenen Monaten ist die Zahl der Praxisschließungen rückläufig, sodass zeitweise gar keine oder nur eine geringe Zahl an Praxen schließen mussten.

Nicht nur die Beschaffung von Schutzausrüstung war für die KV Berlin eine neue Herausforderung. Das Corona-Jahr war in vielerlei Hinsicht außergewöhnlich: Es mussten unzählige Absprachen mit dem Berliner Senat, der Politik, den Krankenkassen, der Vertreterversammlung, Berufsverbänden und Hilfsorganisationen getroffen werden. Es gab logistische und organisatorische Herausforderungen beispielsweise durch den Corona-Schutzschirm und später den Aufbau der Impfzentren. Auch die Kommunikation der KV Berlin erlebte einen bisher nicht dagewesenen Ansturm. Zahlreiche Pressemitteilungen und Newsletter gingen zur Information an die Medien und die Mitglieder raus. In Zahlen: Rund 25 Pressemitteilungen zu Corona und mehr als 40 Sonder-PIDs veröffentlichte die Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der KV Berlin seit Beginn der Pandemie.

Alternative Versorgungsangebote

Bereits im März 2020 konnten in einer Zusammenarbeit der Berliner



Foto: KV Berlin

Krankenhäuser mit der KV Berlin ambulante Abklärungsstellen für Corona-Verdachtsfälle eingerichtet werden. Die KV Berlin war dabei an drei Abklärungsstellen beteiligt: Im Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg, im Vivantes Wenckebach-Klinikum in Tempelhof und im Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge in Lichtenberg führten Ärzte der KV die Diagnostik durch.

Da viele Praxen aufgrund kleiner Praxisräume oder nicht ausreichend vorhandener Schutzausrüstung nicht die nötigen Schutzmaßnahmen um-

setzen und mögliche COVID-19-Patienten nicht von anderen Patientinnen und Patienten trennen konnten, hat die KV Berlin noch im April 2020 eine alternative Versorgungsmöglichkeit für Personen mit typischen Erkältungssymptomen gestartet. In den zunächst 19 sogenannten COVID-19-Praxen in den Berliner Bezirken Pankow, Lichtenberg, Neukölln, Tempelhof-Schöneberg, Mitte, Trep-tow-Köpenick, Friedrichshain-Kreuz-berg, Spandau, Reinickendorf und Charlottenburg-Wilmersdorf wurden Anlaufstellen für Patientinnen und Patienten ohne eigenen Hausarzt

Zeitstrahl Corona-Pandemie



mit Verdacht auf eine Infektion mit Corona geschaffen. Dieses Praxisnetz wurde in den letzten Monaten erweitert: Mittlerweile gibt es in Berlin 50 COVID-19-Praxen, die sich über das gesamte Stadtgebiet verteilen. Personen mit einer akuten Symptomatik und den typischen Symptomen (trockener Husten, Fieber, Störung des Geruchs- und Geschmacksinns) können sich nach wie vor bei Verdacht dorthin wenden, wenn sie keinen Hausarzt haben oder dieser keinen Test durchführt (siehe Infokasten).

Patienten informieren

Die Unsicherheit in der Bevölkerung zeigt sich nicht nur an den mittlerweile zahlreichen Teststationen in der Stadt. Auch die Nummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 116117 hat seit Beginn der Pandemie ein deutlich verstärktes Anruferaufkommen zu verzeichnen. Im März gab es einen massiven An-

stieg der Anrufe, Mitte des Monats gipfelte die Zahl der empfangenen Anrufe bei 4.165. Danach flachte die Anruferwicklung ab, bevor sie zum Herbst noch einmal anstieg.

Bereits seit Anfang März 2020 gibt es auch die eigens eingerichtete Corona-Hotline der KV Berlin. Diese wurde eingeführt, um die Hotline des Berliner Senats zu entlasten. Neben allgemeinen Informationen bearbeiten die Mitarbeitenden der Corona-Hotline die Laborbefunde von Corona-Testungen und leiten die Ergebnisse an die zuständigen Berliner Gesundheitsämter weiter. Insgesamt waren ab März 2020 sieben externe sowie neun interne Mitarbeitende in der Corona-Hotline tätig. Dieser Mitarbeiterstamm wurde aufgrund der tendenziell abnehmenden Menge an Anrufen bis Januar 2021 sukzessive auf vier externe Mitarbeitende reduziert.

Die Bekanntheit der 116117 zeigt sich anhand des sich stark unterscheidenden Anruferaufkommens: Mitte März, in der zwölften Kalenderwoche 2020, beispielsweise gingen fast 23.000 Anrufe bei der 116117 ein, bei der Corona-Hotline hingegen „nur“ rund 5.300. Für beide Hotlines waren dies die Spitzenwerte des vergangenen Jahres. Die 116117 erreichte – im Gegensatz zur Corona-Hotline – allerdings noch mehrmals die 10.000er-Mar-



Dr. Burkhard Ruppert zu Gast beim rbb ...



... und beim Welt Live Fernsehen.

ke. Nach wie vor ist die Corona-Hotline – neben der 116117 – als Info-Hotline in Betrieb.

Behandlungen fortführen

Dank unterschiedlicher Behandlungsmöglichkeiten und alternativer Versorgungsangebote durch die Berliner Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten konnten Patienten geschützt und weiterbehandelt werden. Neben den COVID-19-Praxen waren – und sind es zum Teil noch immer – spezielle Infektsprechstunden, die telefonische Beratung beziehungsweise telefonische Krankschreibung

und die digitale Fernbehandlung per Videosprechstunde möglich.

Vor allem Letzteres hat durch das Corona-Jahr 2020 einen enormen Schub erhalten. Haben in den ersten beiden Monaten des Jahres lediglich insgesamt sieben KV-Mitglieder diese Möglichkeit der Behandlung angeboten, waren es im März – also zu der Zeit des ersten Corona-Lockdowns – bereits 2.590 Ärztinnen und Ärzte beziehungsweise Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Über das Jahr hinweg etablierte sich die Videosprechstunde zu einer guten Alternative für die Patientinnen und Patienten, die sich

aus Angst vor einer drohenden Ansteckung nicht in die Praxen trauten. Gerade für Patienten in Langzeittherapie, bei denen die Behandlung nicht aufgeschoben werden durfte, bot die digitale Konsultation eine Erleichterung. An die Zahlen aus dem März allerdings kamen die nachfolgenden Monate nicht mehr heran. Im zweiten Quartal 2020 boten weitere 1.661 Ärzte und Psychotherapeuten eine Videosprechstunde an, im vierten Quartal 2020 kamen noch 321 hinzu. Insgesamt haben im vergangenen Jahr 4.805 Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eine Videosprechstunde angeboten.

Durch die unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten und die Versorgungsalternativen war die ambulante Versorgung auch in der Hochphase der Corona-Krise gesichert. „Eine positive Erkenntnis, die wir jetzt schon aus der Krisenzeit ziehen können, ist die Tatsache, dass die ambulante und die stationäre Versorgung gut miteinander arbeiten können, es eine gute sektorenübergreifende Zusammenarbeit gibt. Gemeinsam haben wir die Versorgung der Stadt stets gewährleisten können – mit den Niedergelassenen, den Krankenhäusern und den alternativen Versorgungsangeboten wie den Abklärungsstel-



COVID-19-Praxen

Alle Standorte der COVID-19-Praxen finden Sie unter: www.kvberlin.de > Für Patienten > Corona/COVID-19 > COVID-19-Praxen

Zeitstrahl Corona-Pandemie





Corona-Impfzentrum Arena Treptow

Foto: DRK Landesverband Berliner Rotes Kreuz e. V.

len und den COVID-19-Praxen“, so KV-Chef Ruppert.

Risiko Reiserückkehrer

Im Sommer vergangenen Jahres konnte sich die KV Berlin mit der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung darauf verständigen, Ein- und Rückreisende aus Risikogebieten, die keine Symptome zeigten und ihren Wohnsitz in der Hauptstadt hatten, kostenfrei in den Berliner Vertragsarztpraxen auf SARS-CoV-2 zu testen. Nach vorheriger telefonischer Anmeldung konnten Ein- und Rückreisende dieses Angebot in teilnehmenden Praxen wahrnehmen.

Auch in Krankenhäusern, an den Flughäfen in Tegel und Schönefeld sowie am Berliner Hauptbahnhof wurden Mitte des Jahres Teststellen durch den Senat eingerichtet. Auch Personen, die keine Reise unternommen hatten und über die Corona-Warn-App eine entsprechende kritische Meldung erhielten, konnten nach telefonischer Voranmeldung eine Vertragsarztpraxis aufsuchen und sich dort, zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung, testen lassen.

Vertragsärzte stützen

Wie wichtig die ambulante Versorgung während der Corona-Pan-

demie ist, zeigen auch Zahlen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Bereits zu Beginn der Krise wurden mehr als 80 Prozent der Patientinnen und Patienten ambulant behandelt – mittlerweile findet die Behandlung bei rund 95 Prozent der COVID-19-Patienten ambulant statt. Der hohe Aufwand, den Praxen für die Versorgung von COVID-19-Patienten aufbringen, zeigt sich auch in einer Online-Umfrage des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) und der KV Berlin unter Berliner Arztpraxen im Sommer vergangenen Jahres. Danach haben Ärztinnen und Ärzte zu diesem Zeitpunkt im Schnitt rund 25 Stunden pro Woche für pandemiebezogene Tätigkeiten aufgewendet.

Trotz der umfangreichen Hygienemaßnahmen und alternativen Versorgungsangebote blieben in vielen Praxen jedoch die Patienten weg. Vor allem die Angst vor einer Ansteckung in der Praxis führte zu Terminabsagen und dem Fernbleiben der Patientinnen und Patienten. Viele Ärztinnen und Ärzte befürchteten Umsatzeinbußen. Bereits im März hatte die Bundesregierung mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz, das auch Niedergelassene miteinschließt, einen Rettungsschirm verabschiedet. Die Vertreterversammlung der KV Berlin hatte im Mai einer Änderung des Honorarverteilungsmaßstabs zugestimmt

und damit die Voraussetzungen für den Erhalt von Ausgleichszahlungen geschaffen. Angestrebt wurde dabei eine Stützung mit 90 Prozent des Gesamthonorars des Vorjahresquartals. Im ersten Quartal 2020 hatten 675 Praxen die Anforderungen des Schutzschirms erfüllt und eine Ausgleichszahlung erhalten. Im zweiten Quartal 2020 waren es 2.068 Praxen, im dritten Quartal 2020 werden 807 Praxen gestützt.

Für diese finanzielle Hilfe musste das Gesamthonorar einer Praxis pandemiebedingt um mehr als zehn Prozent zurückgegangen sein, um die Anforderungen zu erfüllen. „Für die Ärztinnen und Ärzte ist es wichtig, dass sie auch während der Krise Planungssicherheit haben“, sagt Günter Scherer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Berlin.

Eine weitere Unterstützung finanzieller Art konnte die KV Berlin im Oktober 2020 erreichen. Mit den regionalen Krankenkassen verständigte sie sich darauf, dass 75 Prozent der Kosten für Schutzmaterialien im Zeitraum vom 1. Oktober 2020 bis Ende März 2021 von den Kassen getragen werden. Es freut uns, dass wir für die Niedergelassenen in Berlin eine so wichtige Vereinbarung mit den Krankenkassen treffen konnten“, so Scherer. „Obwohl die Beschaffung von Schutzausrüstung normalerweise unter den Praxisbedarf fällt und

von den Praxen selbst bezahlt werden muss, konnten wir uns mit den Krankenkassen einigen, dass es in der aktuellen Situation einer besonderen Unterstützung der ambulanten Versorgung bedarf“, führt der KV-Vize fort.

KV-COVID-Notdienstpraxis

Zur weiteren Entlastung der Notaufnahmen und der umliegenden Praxen haben die Charité – Universitätsmedizin Berlin und die KV Berlin im November eine KV-COVID-Notdienstpraxis am Campus Charité Mitte geschaffen. Dort können Patienten mit schweren Erkältungssymptomen und Verdacht auf SARS-CoV-2 behandelt werden. Die KV-COVID-Notdienstpraxis in Mitte ist täglich von 11 bis 19 Uhr geöffnet und separat von der Notaufnahme der Charité erreichbar. Patienten müssen sich zunächst im Anmeldezelt registrieren, dort wird dann auch bereits über einen Abstrich entschieden. Die Behandlung übernehmen von der KV Berlin gestellte Ärztinnen und Ärzte. Nicht behandelt werden in der KV-COVID-Notdienstpraxis Ein- sowie Rückreisende aus Risikogebieten, die einen Test wünschen oder benötigen. Im November zählte die KV-COVID-Notdienstpraxis 962 Patientinnen und Patienten, im Dezember waren es 1.648 und im Januar 650. Die Befundübermittlung über ein positives



Foto: DRK Landesverband Berliner Rotes Kreuz e. V.

beziehungsweise negatives Testergebnis variiert sehr stark, so lag der Wert im Dezember an einem Tag bei 37, zwei Tage später bei 89 zu übermittelnden Befunden.

Impfstart in Berlin

Ende 2020 schien das Licht am Ende des Tunnels in der Corona-Pandemie

Zeitstrahl Corona-Pandemie



in Sichtweite: die Vorbereitungen für das Impfen gegen die weltweite Infektionskrankheit konnten beginnen. Seit Anfang Dezember ruft die KV Berlin Ärztinnen und Ärzte auf, sich für Impfdienste zu melden – ob in mobilen Teams oder für eines der Corona-Impfzentren (CIZ). Durch die mehrmalige Verschiebung des Impfstarts und der unregelmäßig folgenden Impfstofflieferungen musste die Planung der Dienste mehrfach neu erfolgen. Die große Bereitschaft der Berliner Ärztinnen und Ärzte, der vielen medizinischen Fachangestellten sowie der zahlreichen freiwilligen Helfer zeigte sich schon frühzeitig. Am 27. Dezember war es dann soweit: Die Impfungen in Deutschland und auch in den mobilen Impfteams der Hauptstadt gingen los! Am 27. Dezember startete auch das Impfzentrum in der Arena Treptow, am 14. Januar folgte das Erika-Heß-Eisstadion in Wedding und vier Tage später konnten die Impfungen auch am Standort Messe Berlin in Charlottenburg-Wilmersdorf beginnen. Seit 10. Februar ist auch das Impfzentrum am Flughafen Tegel (Terminal C) geöffnet, der Start im Velodrom war am 17. Februar. Das Engagement der vielen Helfer ist ungebrochen, wie sich bei der Dienstplanung der Impfdienste zeigt.



Foto: KV Berlin

Dr. Burkhard Ruppert vor dem Impfzentrum Messe Berlin

Mit Stand zum 28. Januar waren es 3.430 Dienste in mobilen Impfteams und 3.460 Dienste in Corona-Impfzentren. Im Zeitraum vom 27. Dezember 2020 bis 14. Februar 2021 haben sich 1.801 Ärztinnen und Ärzte an der Dienstplanung beteiligt. Diese wird von der KV Berlin stetig verbessert, sodass möglichst viele Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit haben, sich für Dienste einzutragen (siehe dazu auch VV-Bericht ab Seite 8). Lesen Sie auch das Gespräch von Burkhard Ruppert mit Mario Czaja,

Präsident Berliner Rotes Kreuz e. V., und Albrecht Broemme, Chef-Koordinator der CIZ, ab Seite 38.

Das große Problem, nicht nur in Berlin: Es mangelt am Impfstoff. Zu Beginn des Jahres dominierten die Diskussionen um zu wenig bestellten Impfstoff und die – im Vergleich zu anderen Ländern – scheinbar schleppend vorangehenden Impfungen in Deutschland. „Wichtig ist nicht nur die zeitnahe Lieferung von ausreichend Impfstoff, schnellst-

möglich müssen auch die Vertragsärzte mit ins Boot geholt werden“, appellierte die KV Berlin bereits Anfang Januar. „Viele Menschen müssen schnell geimpft werden. In der ambulanten Versorgung impfen wir jährlich Millionen Menschen innerhalb weniger Wochen“, so damals Burkhard Ruppert in einer Pressemeldung. Sobald ein Impfstoff da sei, der weniger fragil als die zunächst vorliegenden Vakzine von BioNTech und Moderna ist, müsse das Impfen in den Praxen erfolgen, fordert er. Auf einem bestimmten Impfstoff liegen hierbei große Hoffnungen: dem Vakzin von Astra-Zeneca. Der Vorteil dieses Vakzins ist, dass es einfacher gelagert werden kann und nicht auf minus 70 Grad heruntergekühlt werden muss. Im Februar erhielt dieser Impfstoff die EU-Zulassung – es bleibt abzuwarten, wann das Impfen in den Praxen möglich ist.

Die KV Berlin macht derweil Druck auf die Senatsverwaltung, die Ärztinnen und Ärzte schnellstmöglich in die Planungen miteinzubeziehen und eine Impfstrategie für die Niedergelassenen zu präzisieren.

Unverständnis zeigt der Vorstand der KV Berlin darüber, dass nicht alle Ärzte geimpft würden. Mit Nachdruck setzt er sich gegenüber der Politik dafür ein, dass alle Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten einschließlich ihres Praxispersonals mit unmittelbarem Patientenkontakt in Priorisierungsgruppe I der aktuellen Impfverordnung gehören. Dazu gab es auch eine politische Erklärung der Vertreterversammlung.

„Die vergangenen Monate haben gezeigt, dass die ambulante Versorgung in Berlin auch in Krisenzeiten bestehen kann“, so der KV-Vorstand. „Der besondere Dank gilt den KV-Mitgliedern, die tagtäglich mit großem Engagement die Versorgung der Berliner Bevölkerung sichern. Mit einer weiterhin guten, sektorenübergreifenden Zusammenarbeit werden wir diese außergewöhnliche Zeit weiterhin gut meistern“, zeigt sich der KV-Vorstand zuversichtlich. Krisen zeigen immer auch, was möglich ist. Corona hat bisher gezeigt: Auf die ambulante Versorgung ist Verlass. bic



Alle Informationen rund um Corona finden Sie auf der Themenseite der KV Berlin unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Coronavirus

Anzeige

Anzeige

WIR DENKEN WO ANDERE RECHNEN.

STEUERBERATER
TENNERT · SOMMER & PARTNER

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

FRITZ TENNERT
Steuerberater

RICO SOMMER
Dipl.-Kaufmann • Steuerberater

MARTIN KIELHORN
Rechtsanwalt

IHRE STEUERBERATER MIT DER SPEZIALISIERUNG AUF HEILBERUFE

Unsere Kompetenzen und Leistungen

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

Mehr Information über unsere Kanzlei finden Sie im Internet.

U2 Deutsche Oper

SIND SIE UNZUFRIEDEN MIT IHREM ARZTINFORMATIONSSYSTEM?

Vielleicht 5 Updates pro Quartal?
Häufige Abstürze -> keine Lösungen?
Unzuverlässige Ansprechpartner?
Wie lange wollen Sie warten?

WIR HABEN DIE LÖSUNG!!!

Rufen Sie uns an: 0 33 75 / 56 65 524
oder per E-Mail: setup@setupcomputer.de

SET up Computersysteme GmbH | 15745 Wildau | Kirchstr. 1

Gesprächsrunde

Großartige Gemeinschaftsleistung

Im Rahmen des Titelthemas „Ein Jahr Corona“ organisierte die KV Berlin eine Gesprächsrunde mit einem Erfahrungsaustausch zu den Corona-Impfzentren. Dabei begrüßte Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin, zwei Gäste: Albrecht Broemme, Koordinator der Impfzentren Berlin, und Mario Czaja, Präsident Berliner Rotes Kreuz e. V.

Dr. Burkhard Ruppert: Herzlichen Dank, dass Sie beide zu uns gekommen sind und mit mir zusammen Bilanz ziehen zu den letzten Monaten. Ich werde es nie vergessen, wie ich Herrn Broemme im Rahmen des Aufbaus der Impfzentren das erste Mal begegnet bin und er sein Lego-Modell um die Ecke brachte. Damals ging es los mit der Frage, wie organisiert man überhaupt so eine Impfstelle? Herr Broemme, wie kam es eigentlich zu der Idee mit dem Lego-Modell?

Albrecht Broemme: Die erste Frage war: Wo kann man möglichst

viele Impfungen durchführen? Da sind wir dann zu dem Optimum gekommen, dass wir mit sechs Impfzentren ganz gut fahren würden in Berlin. Die zweite Überlegung war: Wie kann ich innerhalb eines Impfzentrums den Ablauf optimieren, damit sich keine Staus bilden und dass man eine optimale Geschwindigkeit des Impfens hinkriegt? Und da habe ich lange gegrübelt, bis ich gesagt habe, ich muss das sehen. Und dann kam die Idee mit dem Lego. Insoweit ist das Lego-Modell Symbol dafür, wie man eine sehr komplexe Frage auflösen kann.

Ruppert: Herr Czaja, wie haben Sie die letzten drei bis vier Monate erlebt und wo sahen Sie die größten Herausforderungen?

Mario Czaja: Als wir Mitte November das erste Mal von der Senatsverwaltung angefragt wurden, ob wir uns vorstellen können, diese Impfzentren zu betreiben, und welche Anzahl an Menschen da täglich geimpft werden soll, da wurde es einem schon etwas mulmig. Wir haben dann sehr frühzeitig gesagt, wir wollen das mit den anderen Hilfsorganisationen zusammen machen. Und dass es uns gelungen ist, die Berliner Hilfsorganisationen unter ein Dach zu bringen, gemeinsam zu agieren und in Berlin sechs Impfzentren zu betreiben, das war nicht selbstverständlich. Das war und ist eine großartige Gemeinschaftsleistung aller Hilfsorganisationen in Berlin.

Ruppert: Für die KV Berlin war es eine enorme Herausforderung bei der Frage: Finden wir überhaupt genügend Impfährtze? Die Sorge war unbegründet: Es gab und gibt eine große Bereitschaft aus der gesamten Ärzteschaft. Das ist eine fantastische Leistung! Was ich hier nochmal her-



vorheben möchte, ist die sehr gute Zusammenarbeit zwischen den Hilfsorganisationen, der Senatsverwaltung in Person von Herrn Broemme, Bundeswehr, Messebauer, Ärzte, Pharmazeuten, die Politik insgesamt – also ich denke, dass wir ein sehr gutes Beispiel abgegeben haben, dass wir uns zusammenraufen können in der Krise und wir dann auch zusammen etwas stemmen können. Herr Broemme, wenn Sie zurückschauen, was haben Sie als besondere Herausforderung empfunden?

Broemme: Eine der wichtigsten und schwierigsten Herausforderungen war, dass es auf einmal hieß, sechs Impfzentren müssen bis Mitte Dezember fertig werden. Das war Stress pur. Denn an sechs verschiedenen Stellen das zu koordinieren und zu steuern, das war schwierig, ist aber gelungen, weil an verschiedenen Stellen auch Menschen mit hoher Eigenverantwortung gearbeitet haben. Und das Motto, was auch bei der KV Berlin steht, „Besser. Gemeinsam. Wirken.“ passt natürlich auf dieses Projekt genau zu.

Ruppert: Herr Czaja, wie hat sich für Sie die Zusammenarbeit dargestellt – wie sehen Sie das rückblickend und für die Zukunft?

Czaja: Es ist beeindruckend, dass in Berlin einiges sehr richtig gemacht wurde: so die Auswahl der Objekte. Wir brauchten räumliche Gegebenheiten damit keine Menschen vor

den Einrichtungen warten müssen. Das zweite war, funktioniert das Zusammenspiel in den Impfstätten, sind alle Akteure gut abgestimmt in der Einrichtung? Wenn Ware ankommt, kommt die richtige Ware an? Die Sicherheit bedenken, damit nichts schief läuft ... Diese Zusammenarbeit funktioniert sehr gut. Auch die Organisation mit den kostenlosen Taxis. Das alles so toll funktioniert, hätte ich mir damals, Mitte November, nicht träumen lassen.

Ruppert: Es ist jetzt der Zeitpunkt, wo die KV Berlin immer mehr darauf hinweist, wie wichtig es ist, an die Vertragsärzteschaft heranzutreten und diese organisatorisch miteinzubinden. Da sind wir mittlerweile auch in Gesprächen mit der Senatsverwaltung. Herr Broemme, wenn Sie jetzt in die Zukunft gucken, was sehen Sie an Aufgaben, für sich persönlich?

Broemme: Ich möchte gern erleben, dass wir einen weichen Übergang schaffen von den Impfzentren zum Betrieb in den Arztpraxen – denn das wird ja dann die Zukunft sein. Da ist mir sehr daran gelegen, dass man die Impfzentren so lange nutzt, wie man sie braucht. Und wenn man sie nicht mehr braucht, haben sie ihre Schuldigkeit getan.

Ruppert: Herr Czaja, wie kann es weitergehen, wie sollte es weitergehen, was haben wir aus dem Ganzen gelernt?

Czaja: Wir brauchen die Impfzentren noch längere Zeit, auch weil der Impfstoff noch nicht ausreichend transportfähig ist und nur in begrenztem Maße vorhanden ist. Wir würden uns freuen, einmal alle in Volllast zu sehen. Das wird hoffentlich kommen. Wenn aber 100.000 Impfdosen in Berlin pro Woche ankommen, dann braucht man unbedingt auch die Niedergelassenen.

Ruppert: Vielen herzlichen Dank Ihnen beiden für das Gespräch!



Das Gespräch wurde als Zoom-Meeting aufgezeichnet. Das vollständige Gespräch können Sie auf dem YouTube-Kanal der KV Berlin abrufen unter: [YouTube.com > Kassenärztliche Vereinigung Berlin](https://www.youtube.com/KassenärztlicheVereinigungBerlin)

Anzeige

MEYER-KÖRING
Anwaltsstradition seit 1906

Starke Wurzeln. Frische Köpfe.



MEYER-KÖRING
Rechtsanwälte | Steuerberater
Partnerschaftsgesellschaft mbB
Bonn | Berlin

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

SPEZIALISTEN FÜR
HEILBERUFE

Anzeige

ETL | ADVISA Berlin
Steuerberatung im Gesundheitsweser

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

Fachberater für Gesundheitsweser (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



Daniel Dommenn – Steuerberater
Anja Genz – Steuerberaterin

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.

Werden Zuschläge für die Kurzzeittherapie (KZT) bei den ersten zehn Sitzungen (beispielsweise KZT 1) gezahlt?

Gemäß Abschnitt 35.2.3.2 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) sind die Zuschläge dieses Abschnitts nur für die ersten zehn Sitzungen einer Kurzzeittherapie berechnungsfähig. Dies gilt für die Behandlung in der KZT 1 und KZT 2 mit insgesamt zehn

Zuschlägen im Krankheitsfall. Das Kontingent gilt gemeinsam für Patienten und Bezugspersonen.

Ist eine Umwandlung einer laufenden Akuttherapie in KZT 1 möglich?

Gemäß § 13 der Psychotherapie-Richtlinie ist die psychotherapeutische Akutbehandlung auf eine kurzfristige Verbesserung der Symptomatik der Patientin oder des Patienten aus-

gerichtet und dient der Besserung akuter psychischer Krisen- und Ausnahmezustände. Die Akutbehandlung ist anzeigepflichtig und keine Richtlinien-Therapie, allerdings werden die erbrachten Stunden auf das Kontingent einer eventuell anschließenden Richtlinien-Therapie angerechnet. Die Patientinnen oder Patienten, für die die Akutbehandlung nicht ausreicht, sollen so stabilisiert werden, dass sie auf gegebenenfalls notwendige wei-



tere Therapiemaßnahmen vorbereitet sind. Sofern nach der Akutbehandlung das Erfordernis für eine Richtlinien-Therapie besteht, sind zuvor mindestens zwei probatorische Sitzungen zu erbringen. Beispiel: Eine Patientin hat siebenmal 50 Minuten Akutbehandlung in Anspruch genommen. Es können noch fünf Stunden KZT 1 abgerechnet werden. Für diese fünf Stunden sowie gegebenenfalls weitere fünf Stunden einer KZT 2 würden Zuschläge gezahlt werden.

Wie ist die Verfahrensweise bei ehemaligen Psychotherapie-Patienten, die einen akuten Behandlungsbedarf haben: Erst Probatorik, danach KZT 2 oder Psychotherapie-Sprechstunde?

Grundsätzlich kann eine Psychotherapie ohne Gutachterverfahren frühestens nach einem Zeitraum vom mindestens zwei Jahren nach Ablauf einer vorangegangenen Therapie beantragt werden (vgl. Bundesmantelvertrag – Ärzte, Anlage 1 Psychotherapie-Vereinbarung, Teil C § 11 – Antragstellung).

Für die Aufnahme der Behandlung einer Patientin oder eines Patienten ist

in Abhängigkeit vom gesundheitlichen Zustand folgender Ablauf geregelt:

1. Inanspruchnahme der Psychotherapeutischen Sprechstunde, 2. Probatorik, 3. Antrag auf Genehmigung einer Richtlinien-Psychotherapie

oder

1. Inanspruchnahme der Psychotherapeutischen Sprechstunde, 2. Psychotherapeutische Akutbehandlung, 3. Probatorik, 4. Antrag auf Genehmigung einer Richtlinien-Psychotherapie.

Wo muss ich meine E-Mail-Adresse hinterlegen, um Informationen und Nachrichten von der KV Berlin zu erhalten?

Als Mitglied der KV Berlin haben Sie die Möglichkeit, Ihre E-Mail-Adresse für den Empfang von Informationen der KV Berlin über das Online-Portal einzupflegen oder zu ändern. Informationen zum Portal-Zugang finden Sie auf unserer Themenseite unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Online-Service > Sicheres Netz der KVen (SNK).

Meldungen

Jetzt auch Zweitmeinung bei Knieendoprothese

Patientinnen und Patienten, bei denen der Einsatz einer Knieendoprothese geplant ist, haben seit Januar 2021 auch Anspruch auf eine qualifizierte ärztliche Zweitmeinung. Dementsprechend wurde die Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL) auf Grundlage des § 27b Absatz 2 SGB V um den Eingriff „Implantationen einer Knieendoprothese“ ergänzt. Bei diesem Zweitmeinungsverfahren handelt es sich um planbare Eingriffe bei einer fortgeschrittenen degenerativen Erkrankung des Kniegelenks, insbesondere bei einer Arthrose. Grundsätzlich bedarf es einer Genehmigung, um Leistungen im Zweitmeinungsverfahren durchführen und abrechnen zu können. Diese muss bei der KV Berlin beantragt werden. Nähere Informationen hierzu gibt es unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Qualitätssicherung > Genehmigungspflichten > Zweitmeinungsverfahren.

Verlängerung der Corona-Sonderregelungen

Aufgrund der anhaltenden Pandemie hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die bisher erlassenen Sonderregelungen für Verordnungen bis zum 31. März 2021 verlängert. Die Sonderregelungen betreffen Verordnungen nach telefonischer Anamnese, Behandlungen über die Videosprechstunde und einiges mehr. Außerdem gelten erleichterte Vorgaben für diverse Verordnungen. Einen Überblick über sämtliche Corona-bedingten Sonderregelungen finden Sie auf der Themenseite „Corona“ unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Coronavirus > Mehr Infos.

Anzeige

CGM TURBOMED
Arztinformationssystem

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

cgm.com/turbomed

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

Update Digitalisierung

Was kommt auf die Praxen zu?

Bereits in den vergangenen zwei Jahren wurden einige Projekte bei der Digitalisierung im Bereich der ambulanten Versorgung umgesetzt. Und die Digitalisierung macht vor Corona nicht Halt: Auch in diesem Jahr kommen einige Neuerungen und damit auch Verpflichtungen auf Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu.

Für viele digitale Anwendungen sind die technischen Voraussetzungen noch nicht geschaffen. Für Praxen, die durch Corona ohnehin stark belastet sind, bedeuten die verpflichtenden Regelungen durch den Gesetzgeber zusätzlichen Aufwand. Mit das Wichtigste ist, den elektronischen Heilberufsausweis Generation G2 zu

Meldung

Psychiatrische häusliche Krankenpflege

Seit dem 1. Januar 2021 dürfen Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten die Verordnung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege vornehmen. Ihre Leistungen rechnen sie wie Vertragsärzte über den EBM ab, der dementsprechend angepasst wurde. (Bisher waren nur bestimmte Facharztgruppen sowie für einen begrenzten Zeitraum Hausärzte dazu befugt.) Die Erstverordnung wird mit der Gebührenordnungsposition (GOP) 01422 abgerechnet, eine Folgeverordnung mit der GOP 01424. Mehr Informationen gibt es unter www.kbv.de/html/40607.php.

Grafik: PROKOPEVA IRINA | shutterstock.com



beantragen. Dieser ist die Voraussetzung für viele digitale Anwendungen.

Die ePA kommt

Bis Mitte des Jahres, zum 30. Juni, sind alle Praxen verpflichtet, die technischen Voraussetzungen für die elektronische Patientenakte (ePA) zu erfüllen. In diesem Jahr startete nämlich die Einführung der ePA. Bis 2023 soll die Umsetzung andauern. In der ePA können unter anderem Datensätze wie ein elektronischer Medikationsplan oder der Notfalldatensatz gespeichert werden. Die Nutzung ist für Patientinnen und Patienten freiwillig, ebenso bestimmen sie selbst über den Inhalt der ePA – dies regelt das Patientendaten-Schutzgesetz (PDSG). Ärztinnen und Ärzte ebenso wie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten müssen in der Lage sein, ihren Patientinnen und Patienten Auskünfte zur ePA zu geben und sie darüber informieren können.

Sichere Kommunikation

Schon zum 1. April 2021 ist die Nutzung von KIM-Diensten (Kommunikation im Medizinwesen) verpflichtend. Bereits vergangenes Jahr wurden die ersten KIM-Dienste zugelassen, kurz vor Weihnachten



Digitalisierungsstrategie der KV Berlin

Unter Einbeziehung von Ärztinnen und Ärzten aus unterschiedlichen Facharztgruppen entwickelt die KV Berlin eine Digitalisierungsstrategie. In einem Workshop Mitte Januar wurden verschiedene Maßnahmen erarbeitet, die Praxen beim Thema Digitalisierung helfen und sie informieren sollen. Der Anfang ist gemacht: Bereits im Februar wurde der erste Sonder-PID Digitalisierung versendet. Der Sondernewsletter zur Digitalisierung wird die Praxen nun regelmäßig über aktuelle Neuerungen und Pflichten informieren. Die KV Berlin plant außerdem eine Online-Infoveranstaltung zur IT-Sicherheitsrichtlinie im März.

startete auch kv.dox, der KIM-Dienst der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Ab April dürfen eArztbriefe nur noch über KIM-Dienste übermittelt werden. Für welchen Anbieter eines KIM-Dienstes sich Praxen entscheiden, ist frei. Mit KIM soll die Kommunikation vereinfacht und sicherer werden. Eine elektronische Übermittlung auf einem anderen Weg als über einen KIM-Dienst ist ab April nicht mehr zulässig. Ab 1. Oktober folgt die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU). Auch der Versand der eAU ist dann nur noch mit einem KIM-Dienst möglich – sonst drohen Sanktionen. Ärzte oder Psychotherapeuten, die bereits über die technischen Voraussetzungen verfügen, sind hingegen schon jetzt dazu verpflichtet, den KIM-Dienst zu nutzen.

Elektronischer Medikationsplan

Bereits seit Mitte vergangenen Jahres verfügbar, aber noch in der Prüfungsphase, sind der elektronische Medikationsplan (eMP) und das Notfalldatenmanagement. Beim eMP können beispielsweise Informationen zur Medikamenteneinnahme sowie Allergien oder Unverträglichkeiten vermerkt werden. Patienten haben einen Anspruch auf Erstellung und Aktualisierung des eMP – Ärzte sind somit verpflichtet, sobald die Praxis die technischen

Voraussetzungen erfüllt. Gleiches gilt beim Notfalldatenmanagement. Hierbei können Datensätze gespeichert werden, die eine Notfallbehandlung beschleunigen und im Notfall relevante Informationen verfügbar machen – beispielsweise eine Vorsorgevollmacht oder eine Organspendeerklärung.

Erste DiGA verfügbar

Bereits seit 2020 können digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) verschrieben werden – wenn der Arzt oder Psychotherapeut diese für sinnvoll erachtet. Die DiGA, die verordnet werden können, sind in einem DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gelistet. Die Krankenkasse trägt die Kosten einzig von den gelisteten DiGA.

Die KV Berlin informiert auf ihrer Website umfassend zu den TI-Anwendungen in der Praxis. Dort finden Sie Hinweise zu den Pflichten und den Voraussetzungen für die jeweiligen digitalen Anwendungen. *bic*



Mehr dazu unter:

www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Anwendungen innerhalb der TI

IT-Sicherheitsrichtlinie

Datensicherheit in der Praxis

Im Januar ist die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) erstellte IT-Sicherheitsrichtlinie in Kraft getreten. Damit gelten für Arzt- und Psychotherapeutenpraxen neue Anforderungen für die Praxis-IT. Einige Maßnahmen sind bereits zum 1. April umzusetzen.

Noch im Dezember 2020 hatte die KBV-Vertreterversammlung die IT-Sicherheitsrichtlinie nach § 75b SGB V verabschiedet. Das Ziel der IT-Sicherheitsrichtlinie ist der bessere Schutz sensibler Daten in den Praxen. Durch das Digitale-Ver-

sorgung-Gesetz war die KBV seitens des Gesetzgebers beauftragt, eine IT-Sicherheitsrichtlinie zu erstellen, die die verbindlichen Anforderungen an die Praxen zur Gewährleistung der Sicherheit enthält. Die Richtlinie muss die Anforderungen nach dem aktuellen Stand der

Technik festlegen und jährlich aktualisiert werden.

Praxen sicherer machen

Die Sicherheitsrichtlinie beschreibt ein Mindestmaß an Maßnahmen, die es für eine Gewährleistung der

Anzeige

Kennen Sie schon unsere Videosprechstunde **VIOMEDI?**

*Hallo Doc?
Sind Sie schon online?*

Haben Sie Fragen? Melden Sie sich bei uns!



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

Grafik: BSVIT/shutterstock.com



IT-Sicherheit in den Praxen bedarf. Die Vorgaben sollen beispielsweise dabei helfen, das Sicherheitsmanagement zu verbessern oder Risiken wie Datenverlust und Betriebsunfälle zu verringern.

Die Praxisinhaber sind für die Umsetzung der verbindlichen Anforderungen verantwortlich. Zu ihrer Unterstützung können IT-Dienstleister hinzugezogen werden – eine zweite Richtlinie regelt die Zertifizierung der Dienstleister. Diese können Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beraten und ihnen bei der Umsetzung helfen.

Zusätzliche Anforderungen

Die zu treffenden Maßnahmen variieren je nach Praxisgröße; so müssen größere Praxen, bei denen sechs bis 20 Personen oder mehr mit der Datenverarbeitung zu tun haben, zusätzliche Anforderungen umsetzen. Auch bei der Nutzung von Großgeräten wie CT oder MRT und für dezentrale Komponenten der Telematikinfrastruktur (TI) gibt es zusätzliche Anforderungen an die Praxen. Im Wesentlichen betreffen die Anforderungen Software mit Rechnerprogrammen, mobilen Apps und Internetanwendungen, die Hardware mit Endgeräten und IT-Systemen und Komponenten der TI.

Die Anforderungen gelten dann, wenn die jeweilige Praxis die in den Anforderungen genannten Zielobjekte nutzt. Seit 1. Januar 2021 gilt bereits die Anforderung mit dem Zielobjekt Primärsysteme: Hier muss eine geschützte Kommunikation

Anforderungen ab 1. April 2021 im Überblick

Alle Praxen	
Zielobjekt	Anforderung
Mobile Anwendungen (Apps)	<ul style="list-style-type: none"> • sichere Apps nutzen • aktuelle Apps nutzen • Verhinderung von Datenabfluss
Office-Produkte	<ul style="list-style-type: none"> • Verzicht auf Cloud-Speicherung • Beseitigung von Restinformationen vor Weitergabe von Dokumenten
Internetanwendungen	<ul style="list-style-type: none"> • Authentisierung bei Webanwendungen • Schutz vertraulicher Daten • Kryptografische Sicherung vertraulicher Daten
Endgeräte	<ul style="list-style-type: none"> • Verhinderung der unautorisierten Nutzung von Rechermikrofonen und -kameras • Abmelden nach Aufgabenerfüllung • Einsatz von Virenschutzprogrammen
Smartphone und Tablet	<ul style="list-style-type: none"> • Schutz vor Phishing und Schadprogrammen im Browser • Verwendung der SIM-Karten-PIN • Verwendung eines Zugriffsschutzes • Updates von Betriebssystem und Apps
Mobiltelefon	<ul style="list-style-type: none"> • Updates von Mobiltelefonen
Wechseldatenträger/ Speichermedien	<ul style="list-style-type: none"> • Angemessene Kennzeichnung der Datenträger beim Versand • Sichere Versandart und Verpackung
Netzwerksicherheit	<ul style="list-style-type: none"> • Absicherung der Netzübergangspunkte • Dokumentation des Netzes
Zusätzliche Anforderungen für mittlere Praxen (6 bis 20 Personen)*	
Zielobjekt	Anforderung
Mobile Anwendungen (Apps)	<ul style="list-style-type: none"> • Minimierung und Kontrolle von App-Berechtigungen
Zusätzliche Anforderungen für Großpraxen (20 oder mehr Personen)* oder Praxen mit erheblichem Umfang an Datenverarbeitung	
Zielobjekt	Anforderung
Wechseldatenträger/ Speichermedien	<ul style="list-style-type: none"> • Datenträgerverschlüsselung

*Anzahl der Personen, die ständig mit Datenverarbeitung in der Praxis betraut sind

mit dem TI-Konnektor sichergestellt werden. Weitere Anforderungen gilt es zum 1. April umzusetzen, beispielsweise den Einsatz aktueller Virenschutzprogramme oder die Dokumentation des internen Netzes. Die Fristen zur Umsetzung weiterer Anforderungen sind der 1. Juli 2021, der 1. Januar 2022 und der 1. Juli 2022.

Jetzt informieren!

Für eine Übersicht, welche Anforderungen Sie in Ihrer Praxis umsetzen müssen, informieren Sie sich bitte

auf der Online-Plattform der KBV unter: <https://hub.kbv.de/display/itsrl>. Hier stellt die KBV neben den Richtlinien und den entsprechenden Anforderungen – je nach Praxisgröße – weitere Informationen und Hinweise bereit. Die Plattform soll kontinuierlich ergänzt werden. *bic*



Weitere Informationen zur IT-Sicherheitsrichtlinie finden Sie außerdem unter: www.kbv.de > Service > Service für die Praxis > Praxis-IT > IT-Sicherheitsrichtlinie

Umfrage über PID

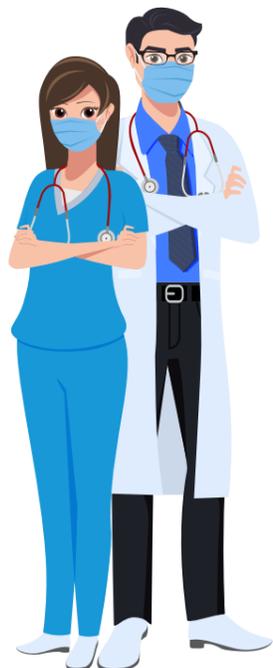
Wie hat sich Ihr Berufsbild durch die Corona-Pandemie verändert?

Die Corona-Pandemie hat das Leben einschneidend verändert – insbesondere in den Arztpraxen verläuft der Alltag heute völlig anders als vor einem Jahr. In einem Aufruf im Praxisinformationsdienst (PID) Mitte Januar haben wir Sie deshalb gefragt: „Für welche Herausforderungen sorgte COVID-19 in Ihrer Praxis? Und wie hat sich die Einstellung zu Ihrem Beruf durch Corona verändert?“ Lesen Sie hier, welche Erfahrungen Berliner Ärzte und Psychotherapeuten gemacht haben.

Rose Krüger-Naumann

Psychologische
Psychotherapeutin
in Berlin-Neukölln

Die Corona-Pandemie hat mich darin bestärkt, dass ich mit meinen 78 Jahren und meiner Krisenerfahrung in diesen Zeiten eine wichtige Arbeit leiste als Therapeutin. Meine Hauptaufgabe sehe ich darin, Verlässlichkeit, persönlichen Kontakt (keine Video-Sprechstunde) und Zuversichtlichkeit zu vermitteln. (Das wäre aber auch ohne Corona so.) In der Praxis war ich aufgefordert, eine Balance zu finden zwischen Vorsichtsmaßnahmen für die Patienten und für mich und mich nicht in Panikmache reinziehen zu lassen. Also war ich aufgefordert, abzuwägen und meine Entscheidungen immer wieder zu überprüfen. Von daher hat die Arbeit seit März 2020 mich viele Kräfte gekostet. Ich denke aber, dass von April ab wieder mehr Normalität herrschen wird. Bis dahin müssen wir halt durchhalten. Für mich in meiner Praxis und meiner Therapie (tiefenpsychologisch-fundiert) hat sich eigentlich nur wenig geändert. Es sind die Hygienemaßnahmen dazu gekommen und ein Luftfilter, das jetzt im Therapieraum steht. Sonst ist eigentlich (fast) alles gleich geblieben (aber ich muss mich auch nicht parallel um Homeschooling von Kindern kümmern – wie viele meiner Kolleginnen).



Ich schreibe als Hausarzt-Internist und arbeite zwei Tage pro Woche (20 Stunden) als Alt-Assistent unter der Regie meines Praxisnachfolgers. Mein Berufsbild hat sich durch Corona natürlich nicht geändert. Es geht um die gute Versorgung der Bevölkerung und das Wohl jedes einzelnen Menschen, der meine helfende Begleitung sucht. Die Belastung in der Praxis war im Jahr 2020 eher deutlich geringer durch die Spreizung der Termine. Daher wäre der Ruf nach zusätzlicher Honorierung ärztlicher Leistung meines Erachtens ungerechtfertigt, diese sollte der Forschung und Lehre gelten. Mein Respekt gegenüber allen öffentlichen Entscheidungsträgern.

Dr. Ekkehard Brockhaus

Facharzt für
Innere Medizin
in Berlin-Zehlendorf

Tatjana Beckmann

Psychologische
Psychotherapeutin
in Berlin-Pankow

Ich erlebe es als Herausforderung, die Einschränkungen durch Abstand, Masken und Video irgendwie zu kompensieren. So vieles geht nicht mehr wie zuvor: Seit meine Patientinnen und Patienten und ich Masken tragen, kann ich die Gesichter kaum mehr lesen. Dadurch leidet meine Intuition. Durch mittlerweile knapp 30 Jahre Berufserfahrung kann ich mich gut auf diese Intuition verlassen. Mit den Patientinnen und Patienten mitschwingend entstanden in mir oft in der Sitzung Assoziationen, innere Bilder und Emotionen, die hilfreich für die Therapie waren. Diese Quelle ist mir mit Masken kaum noch zugänglich. Mit zwei Metern Abstand kann ich keine Aufstellungsarbeit mehr machen. Auch körperzentrierte Methoden sind weitgehend weggefallen. EMDR geht nicht über Video. Und wem schon einmal die Verbindung in einem intensiven emotionalen Moment der Sitzung weggebrochen ist, wie es in der deutschen Digitaldiaspora ständig passiert, der/die wird vorsichtig sein mit emotionsfokussierter Arbeit über den Bildschirm. Mit schwer dissoziativ gestörten Patientinnen und Patienten geht das meines Erachtens gar nicht. Trotzdem ist die Arbeit mit Video in vielen Fällen eine ganz gute Ergänzung zur face-to-face-Therapie, und ich bin froh über diese Möglichkeit. Man sollte sich nur im Klaren darüber sein, dass diese Methode nicht für alle Menschen hilfreich und die reale Begegnung nicht ersetzbar ist. Meine Einstellung zu meinem Beruf hat sich dennoch nicht wesentlich verändert. Die Themen verändern sich aber gerade. Patientinnen und Patienten klagen zunehmend über Einsamkeit und Langeweile durch die Kontaktbeschränkungen. Vor allem Menschen mit sozialphobischen Störungen werden hierdurch sehr ungünstig ausgebremst: Das, was sie trainieren müssten, ist verboten. Auch die Überlastung durch Homeschooling wird deutlich. Vor allem Frauen klagen darüber. Ich habe den Eindruck, dass hier die Mütter in der Regel die größeren Lasten schultern.

Unsere Herausforderungen durch Corona: Improvisatorisches Vorgehen war notwendig, um Schutzvorrichtungen zu bauen und den Patientenverkehr zu regeln. Da sich das mit dem schon geplanten Umbau der Praxis überschneidet, waren diese Herausforderungen recht gut zu handeln. Anders sieht es bei den Patientenzahlen aus: Im ersten Quartal hatten wir noch sehr viele Patienten, im zweiten brach die Patientenzahl deutlich ein, im vierten Quartal wurde durch die Einrichtung der Infektionssprechstunde eine vergleichbare Patientenzahl erreicht wie im Vorjahr und im ersten Quartal 2021 scheint die Infektionssprechstunde unnötig zu sein, weil sich kaum noch Patienten mit grippalen Symptomen melden. Dieses Wechselbad ist anstrengend. Ebenso die immer neuen Verordnungen, wer wann zu welchen Bedingungen welchen Test erhalten soll usw. Das ist sehr anstrengend, weil diese Vorgaben nicht nur alle Praxismitarbeiterinnen kennen müssen, sondern dies auch den Patientinnen und Patienten erklärt werden muss. Meine Berufseinstellung hat sich eigentlich nicht geändert. Ich bin aber sehr froh, dass die KV die Einführung des eRezepts usw. nach hinten verschoben hat, denn das wäre Stress pur gewesen und das hätte mich an meinem Beruf verzweifeln lassen.

Annette Buck

Fachärztin für
Allgemeinmedizin
in Berlin-Neukölln

Unsere Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie versorgte durchgehend bei immer größerem Bedarf. Der Stress der psychisch Belasteten und sozial benachteiligten Menschen und Familien nimmt zu, es zeigen sich Ressourcen und Schwierigkeiten wie im Brennglas vergrößert. Einerseits besteht ein höherer Handlungsdruck und andererseits weniger Optionen: Die Kinder- und Jugendpsychiatrie-Kliniken können wegen der Hygienevorschriften weniger Plätze anbieten, Jugendhilfeträger gebieten ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein Kontaktverbot zu den Klientinnen und Klienten wegen des Arbeitsschutzes, Gruppenangebote sind weggefallen. Wir versuchen zu stützen. Besonders bedrückend war die Situation in den Heimen und WGs der Jugendhilfe zum Beispiel zu Weihnachten: Ein Kind feierte mit einer Betreuerin allein im Heim, weil der negative Test zu spät vorlag, um am 24.12. nach Hause zu dürfen, drei weitere WG-Kinder mit Corona-Kontakt konnten den Abend in einem Zimmer gemeinsam, aber mit Betreuung nur durch die Tür gestalten. Die Betreuerinnen und Betreuer sind wegen des zusätzlichen Aufwandes durch das Homeschooling massiv mit Überstunden belastet und durch Vorgaben verzagt. Die Präventionsgedanken auf seelischer Ebene zu stärken und mit gutem Mut auf Entwicklung zu vertrauen erscheint ärztlicherseits gerade wesentlicher denn je.

Christoph Johansen

Facharzt für Kinder-
und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie
in Berlin-Steglitz

PRO

KONTRA

Sollten Apotheker gegen Grippe impfen?

Im Rahmen unserer neuen Rubrik „PRO – KONTRA“ wollen wir zwei konträre Positionen zu einer konkreten Frage präsentieren. In dieser Ausgabe beziehen wir uns auf das Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken (VOSG), in dem unter anderem steht, dass künftig auch durch Mediziner geschulte Apotheker Erwachsene impfen dürfen. Ziel dieser Regelung ist, dass sich noch mehr Menschen gegen Grippe impfen lassen. Dies wird bereits in regionalen Modellvorhaben getestet.



Foto: André Wagenzik / ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.

Anke Rüdinger
Vorstandsvorsitzende des
Berliner Apotheker-Vereins

Impfungen in Apotheken – Fakten

Erfahrungen aus Europa und Ländern außerhalb Europas zeigen, dass die Durchimpfungsraten dort steigen, wo Apotheken Impfungen anbieten und Apothekerinnen und Apotheker Impfungen durchführen. Und sie zeigen auch, die Grippeimpfung in der Apotheke ist sicher. Im Rahmen von Modellvorhaben zur Durchführung von Grippeimpfungen in Apotheken soll nun untersucht werden, ob sich dieser Effekt auch in Deutschland erzielen lässt. In Nordrhein, im Saarland, in Niedersachsen und in Bayern sind bereits im Herbst 2020 erste Modellvorhaben an den Start gegangen. In der kommenden Saison werden weitere Bundesländer folgen, darunter gegebenenfalls auch Berlin. Ziel dieser Modellvorhaben ist vor allem, die Menschen, die sich

bisher nicht haben impfen lassen, durch ein niedrigschwelliges Angebot zu einer Grippeimpfung zu motivieren. Wir Apothekerinnen und Apotheker sehen darin ausdrücklich eine zusätzliche Option für diejenigen, die sich NICHT regelmäßig in der Arztpraxis impfen lassen. Das bedeutet auch, dass wir unsere Verpflichtungen gegenüber Ärztinnen und Ärzten wahrnehmen und diese bei Lieferengpässen weiterhin vorrangig mit bestellten Grippeimpfstoffdosen versorgen werden. Lassen Sie uns gemeinsam dafür Sorge tragen, dass wir die von der EU angestrebte Influenza-Durchimpfungsraten von 75 Prozent möglichst schnell erreichen. Die aktuelle Pandemie zeigt mehr als deutlich, wie wichtig das Zusammenwirken ALLER bei der Vermeidung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten ist.



Foto: KV Berlin

Dr. Detlef Bothe
Facharzt für Innere Medizin
mit Hausarztpraxis in Berlin-Moabit

Schuster, bleib bei deinen Leisten!

Warum denn nicht, könnte man sich fragen. Das kann man doch erlernen. Ist die Ablehnung ärztlicher Verbände nur dem Kampf um eigene Pfründe zuzuschreiben?

Es hat gute Gründe, dass Berufsbilder per Ausbildungsordnung definiert sind und gegenüber anderen Berufsgruppen abgegrenzt und geschützt sind. Die Durchführung einer Impfung erfordert nicht nur die manuelle Geschicklichkeit. Das RKI hat in seinen „Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen“ die ärztlichen (!) Aufgaben klar definiert und jedem, der das liest, wird schnell klar, dass diese Aufgaben nicht zum Berufsbild von Apothekern gehören.

Ein weiteres Problem dürfte noch die räumliche Ausstattung von Apotheken sein.

Wenn man die Durchimpfungsraten der Bevölkerung verbessern möchte, könnte man ja Apotheker darauf verpflichten, ihre Kunden in geeigneter Form auf gegebenenfalls erforderliche Impfungen hinzuweisen, die sie bei ihrem Hausarzt durchführen lassen können.

Lassen wir uns nicht Teile unserer Berufsausübung von anderen Berufsgruppen wegnehmen, diese Tendenz ist ja auch in anderen Bereichen zu beobachten.

Das größte Problem bei der Durchführung von Schutzimpfungen in den letzten Jahren war jedenfalls der immer wieder aufgetretene Mangel an Impfstoffen (und damit meine ich nicht die aktuelle Debatte um Corona-Impfstoffe)! Die Durchführung von Schutzimpfungen ist und bleibt eine ärztliche Aufgabe.

Leserbrief zur RLV-Bereinigung

Frühjahrsputz durch die KV sorgt für ein bereinigtes Honorar

Liebe KV,

vielen Dank für Ihre Weihnachts-post, aber über das bereinigte RLV für das 1. Quartal 2021 konnte ich mich nicht freuen! Was bedeutet eigentlich Honorar? Bei einem Honorar handelt es sich um eine Anerkennung für geleistete Dienste, es geht dabei auch um eine Auszeichnung und Ehrung. Die RLV-Bereinigung durch die KV war das Gegenteil von honorig (Adj.: ehrenhaft, anständig, freigebig, großzügig). Mir wurde sehr viel Honorar abgezogen, obwohl ich die Jahre zuvor schon mein Budget stets überschritten hatte. Weshalb? Während die KV den jährlichen Fallzahlzuwachs auf 2 Prozent begrenzte, zugleich aber die Praxen verpflichtete, die wöchentlichen Sprechstunden um 5 Stunden

pro Woche zu erhöhen, offene Sprechstunden einzurichten und freie TSVG-Plätze zu melden, kam es zu einem rasanten Anstieg der Patientenzahl. Und jetzt wird das neue RLV genau um diese neu hinzugekommenen Patienten bereinigt. Der Abzug erfolgt aber nicht von der tatsächlich behandelten Patientenzahl, sondern von der zuvor von der KV zugewiesenen Patientenzahl, die ja deutlich niedriger war (bei mir >150). Es resultiert daraus ein erneuter unbezahlter „Überhang“ von chronischen Patienten über die nächsten Jahre (Stichwort: maximal 2 Prozent Zuwachs). Und Sie? Waren Sie klug genug, neue Patienten auf die Zeit nach der Bereinigung zu verschieben und die Ihnen zugewiesene Patientenzahl nicht zu überschreiten? Oder hat etwa der

Corona-Lockdown Sie vor zu vielen Patienten geschützt, Sie erhielten deshalb von der KV (uns allen) zusätzlich eine Unterstützung und eine RLV-Bereinigung findet deshalb bei Ihnen auch nicht statt? Dies wäre schlau gewesen, aber auch anständig? Wie honorig wird die KV im neuen Jahr sein, und vor allem wem gegenüber?

Dr. Henryk Mainusch
Facharzt für Neurologie

Anmerkung der Redaktion:

Bitte lesen Sie zu diesem Thema auch den Beitrag ab Seite 16 mit Erläuterungen zur Berechnung des Regelleistungsvolumens (RLV) für das erste Quartal 2021.

Leserbrief zum Corona-Impfhonorar

Corona-Impfärzte: Aufopferungsvoll oder liegt es eher am Honorar?

In Berlin erhält ein Arzt, der sich für Dienste in den Corona-Impfzentren einschreibt, 120 Euro pro Stunde. Das ist ein recht üppiges Honorar, da viele niedergelassene Ärzte dafür nicht einmal die Praxis schließen müssen (angestellte Ärzte oder Weiterbildungsassistenten arbeiten in der Praxis weiter). Die Dienste waren natürlich sehr schnell vergeben.

Wie wäre es mit einer kollektiven, solidarischen Spende, zum Beispiel an Kulturschaffende, die bisher viel schlechter durch die Krise gekommen sind?

Das wäre doch ein hoffnungsvolles Zeichen für das Jahr 2021!

Dr. Edda Mainusch
Fachärztin für Allgemeinmedizin

KV-SERVICE-CENTER

030 / 31 003-999

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

Öffnungszeiten:

Mo, Di, Do 8:30–17:00 Uhr
Mi, Fr 8:30–15:00 Uhr

Leserbrief zum KV-Blatt 01/2021

Ergänzung zum Leserbrief von Dr. Gunnar Riemer zum Thema Ethik und Telematik

Die Digitalisierung der Arztpraxen wird ausgebaut und es werden diesbezüglich immer weitere Anforderungen an uns gestellt, auch wenn sie jetzt, dankenswerterweise, von der KV nach hinten verschoben werden konnten, um uns in der Pandemie zu entlasten.

Im Informationsblatt meines Software-Anbieters wird vermeldet, dass sich fast alle Hausärzte über die neuen digitalen Möglichkeiten freuen.

Ich aber nicht!

Es gibt drei Punkte, die mir daran nicht gefallen:

1. Die Datensammelwut, auf die wir keinen Einfluss haben, und der fragile Datenschutz.
2. Der negative Einfluss auf den Umweltschutz, den der Kollege bereits herausgearbeitet hat. Trotz möglicher Reduktion des Papierbedarfs wird die Umwelt durch den erhöhten Bedarf an Speicherplatz und damit der Notwendigkeit, alle paar Jahre neue Hardware anzuschaffen, und durch den erhöhten Stromverbrauch wahrscheinlich sogar mehr belastet als bisher. Und darauf habe ich keinen Einfluss.
3. Das Arzt-Patienten-Verhältnis, um das es mir in diesem Brief in erster Linie geht.

Die Digitalisierung, insbesondere die elektronische Patientenakte, bedeutet einen zeitlichen Mehraufwand, der auch nicht durch eine zusätzliche Vergütung aufgewogen werden kann, es sei denn, ich nehme weniger Patienten auf, weil ich mehr Zeit für jeden Einzelnen brauche. Aber nicht, weil ich ihm oder ihr besser zuhöre, sondern weil ich mit der Eingabe von Daten beschäftigt bin.

Schon jetzt beklagen Patienten sich immer wieder, dass der Facharzt, bei dem sie waren, nicht mit ihnen spreche, sondern nur mit seinem Computer. Oder – noch auffälliger – ich höre sehr oft, dass Patienten über einen bestimmten fachärztlichen Kollegen sagen: „Das ist ein guter Arzt, der hört mir richtig zu und ist ganz bei mir, solange ich in seinem Sprechzimmer bin.“ Als ich diese Aussage zum ersten Mal hörte, war ich irritiert, weil ein solches ärztliches Verhalten meines Erachtens eigentlich der Normalfall sein sollte. Später wurde mir klar, dass es eher ungewohnt ist, weil Ärzte oft durch medizinische oder digitale Geräte völlig absorbiert sind oder einfach keine Zeit haben.

Und ich sehe nicht, dass wir durch die elektronische Patientenakte mehr Zeit für die Patienten haben, wenn wir den Patienten erklären müssen, wie sie welche Daten auf ihrer Gesundheitskarte zum Lesen freigeben können. Für die Älteren

wird es schwer verständlich sein und die Jüngeren werden vermutlich sehr genau auswählen wollen, wer was zu sehen kriegt – und die Diskussionen werden nervenaufreibend sein.

Das mag für die folgenden Arztgenerationen einfacher sein, aber die Digital Natives werden noch lange Zeit nicht diejenigen sein, die die elektronische Gesundheitskarte als multimorbide Patientinnen und Patienten verwalten müssen.

Ich stimme dem Kollegen Riemer zu, dass die Digitalisierung das Arzt-Patienten-Verhältnis belasten wird, deshalb schließe ich mich seiner Forderung an, dass das analoge System während einer deutlich längeren Übergangszeit als Option erhalten werden soll. Telefon und Fax sind einfacher zu handhaben und sehr gut datengeschützt. Und es liegt in den allermeisten Fällen nicht daran, dass die Arztpraxen nicht erreicht werden, wenn wichtige Daten im Notfall nicht bekannt sind, sondern an der mangelnden Zeit, die wir uns für den Austausch zum Wohl des Patienten nehmen müssten.

Annette Buck
Fachärztin für Allgemeinmedizin



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

Fortbildungsveranstaltung

Höher, schneller, gesünder?

Auf dem Weg zur Arbeit schon die Mails lesen, die Mittagspause mit einem Meeting verbinden und am Abend noch den Haushalt schmeißen. So oder so ähnlich sieht mittlerweile der Tagesablauf vieler Menschen aus. „Höher, schneller, weiter“ ist das vorherrschende Motto unserer Gesellschaft – im Gesundheitsforum des Landessportbundes Berlin am Samstag, den 8. Mai 2021, wird das kritisch hinterfragt.

Höher, schneller, gesünder? Zwischen Beruf, Privatleben und Leistungsdruck“ lautet das übergeordnete Thema des 13. Gesundheitsforums des Landessportbundes Berlin (LSB). Digitalisierung, Homeoffice, ständige Erreichbarkeit, Arbeitsverdichtung und langes Sitzen – all das sind Merkmale der neuen Arbeitswelt, die häufig zu einer Verschmelzung von Privat- und Berufsleben führen. Die Work-Life-Balance bleibt für viele Berufstätige eher Theorie als gelebte Praxis.

Eigentlich hätte das 13. Gesundheitsforum schon im März vergangenen Jahres stattfinden sollen – doch dann brach die Corona-Pandemie aus und die Veranstaltung musste abgesagt werden. Nun hoffen die Veranstalter, dass es im Mai möglich sein wird, den



Fortbildungstag unter Beachtung der Hygieneregeln als Präsenzveranstaltung abhalten zu können.

Fachvortrag und Workshops

Im Gesundheitsforum erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Anregungen, Informationen und Praxistipps zur Erhaltung der geistigen und körperlichen Gesundheit. Die Veranstaltung läuft innerhalb der gemeinsamen Kampagne „Berlin komm(t) auf die Beine“ des Landessportbundes Berlin, der Ärztekammer Berlin, des Sportärztesbundes Berlin-Brandenburg und der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin.

Die wissenschaftliche Leitung hat Dr. Jürgen Wismach, Präsident des Sportärztesbundes Berlin-Brandenburg, inne. Eingeladen sind neben interes-

sierten Bürgern vor allem Übungsleiter, Therapeuten und Ärzte, die für den Besuch des Gesundheitsforums auch Fortbildungspunkte erhalten. Die Veranstaltung beginnt nach einer kurzen Begrüßung und Organisatorischem mit einem medizinischen Fachvortrag zum Thema „Neue Arbeitswelt, Freizeit und Gesundheit: eine zentrale Rolle für die körperliche Aktivität“ von Prof. Dr. Herbert Löllgen, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie. Danach finden mehrere Workshops zur freien Auswahl parallel statt (s. Infokasten).

Weitere Informationen

Für Ärztinnen und Ärzte sind acht Fortbildungspunkte bei der Ärztekammer beantragt. Die Teilnahmegebühr für den gesamten Tag beträgt 50 Euro (inkl. Mittagsimbiss). Das Anmeldeformular und weitere Informationen (beispielsweise Inhalte der Workshops) finden Sie unter dem Short-Link bit.ly/Gesundheitsforum2021. Anmeldeschluss ist der 23. April 2021. Für weitere Auskünfte wenden Sie sich bitte an den Landessportbund Berlin e. V. unter der Telefonnummer (030) 30 002-164 oder per E-Mail an gesundheitsport@lsb-berlin.de. Das Gesundheitsforum ist derzeit als Präsenzveranstaltung geplant – je nach Entwicklung der Pandemie kann die definitive Entscheidung über das Stattfinden jedoch erst kurz vorher erfolgen.



13. Gesundheitsforum des LSB

Datum: Samstag, 8. Mai 2021

Zeit: 09.30 bis 15.30 Uhr

Ort: Gerhard-Schlegel-Sportschule des Landessportbundes Berlin, Priesterweg 4–6b, 10829 Berlin

Workshops

„Immer wieder der Rücken“

Referenten: Dr. Alexander Mücke, Dipl.-Sportwissenschaftler, und Sven Reimann, Dipl.-Sportwissenschaftler

„Bogensport – Balsam für Körper und Geist“

Referent: Michael Pape, lizenziertes Trainer

„Work-Lauf-Balance – Laufen als Instrument für einen gesünderen Lebensstil“

Dozentin: Dipl.-Psych. Katja Cordts-Sanzenbacher

„Einführung in die traditionelle chinesische Medizin – Akupressur und Meditation“

Referent: Dr. Jürgen Wismach, Facharzt für Orthopädie, Sportmedizin, Akupunktur, Physikalische Therapie, Chirotherapie

„Muskuläre Dysbalancen“

Referentin: Anja Opp, Dipl.-Sportwissenschaftlerin

„Sport und Gesundheit 2.0 – Chancen und Risiken der Digitalisierung“

Referenten: Dr. Knut Rackebrandt, Sportökonom, und Dr. Klaas Rackebrandt, Experte für Digitalisierung im Gesundheitswesen

Anzeige



PRAXISRECHT.de

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

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

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

Anzeige





arzt
abrechnung.com

- Abrechnung GOÄ - DRG - IGeL
- Factoring
- Individuelle Beratung durch den ärztlichen Fachbeirat
- Praxiscoaching
- Patientenbetreuung
- Rechnungsklärung

Tel.: 030 406809-89 E-Mail: info@arzt abrechnung.com

Es macht so viel Spaß, wenn Abrechnung funktioniert!

Consulting - Abrechnung - Finance - Qualitätsmanagement

Neu anerkannte Qualitätszirkel

Lfd. Nr.	Name des Moderators	Fachgruppe des Moderators	Thema	Kontakt
1	Dr. med. Kathleen Chaoui	FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Allergologie interdisziplinär	(030) 3222260
2	Cecilia Enriquez de Salamanca	FÄ für Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	Arbeitskreis englischsprachiger Ärzte und Psychotherapeuten	(030) 29361777
3	Dr. med. Rainer Gebhardt	FA für Lungen- u. Bronchialheilkunde	Asthma / Allergie Berlin Neukölln	(030) 6243762
4	Dr. med. Rainer Gebhardt	FA für Lungen- u. Bronchialheilkunde	COPD Berlin Neukölln	(030) 6243762
5	Andreas Gerts / Volker Kotschi	Sozialpädagoge / FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	IQZ „Frühe Hilfen Pankow West“	0178 / 4017892
6	Dipl.-Med. Kerstin Groß	FÄ für Allgemeinmedizin	Hausarzt – up to date	(030) 5138216
7	Antonius Hoffmann	FA für Innere Medizin	Therapie von chronischen und akuten Schmerzen unter besonderer Berücksichtigung der Akupunktur und einer rationalen Pharmakotherapie	(030) 8333000
8	Dr. med. Gül Karnas	FÄ für Orthopädie	Behandlung von chronischen Schmerzen interdisziplinär und interkulturell	(030) 6221086
9	Dipl.-Psych. Ina Klingenberg	Psychologische Psychotherapeutin	Arbeitskreis: Reading the International Journal of Psychoanalysis	(030) 37463454
10	Dr. med. Burkhard Neise	FA für Allgemeinmedizin	Akupunktur	(030) 79749944
11	Dr. med. Jutta Pliefke	FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	Qualitätsstandards / Leitlinienentwicklung für reproduktive Gesundheit: Fokus Verhütung und Schwangerschaftsabbruch	(030) 39849898
12	Dr. med. Sören Schmidtman	FA für Innere Medizin	Pneumologie	info@lungendoctor.de
13	Dr. med. Stefan Skonietzki	FA für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	Interdisziplinäre Vernetzung in den frühen Hilfen an der Schnittstelle Gesundheitswesen / Jugendhilfe in Berlin Prenzlauer Berg	(030) 2493557

Anzeige



Ihre Spende wirkt!
 Helfen Sie, die Lebensräume bedrohter Tierarten weltweit zu schützen.
Jetzt spenden: www.wwf.de
 oder Spendenkonto:
 DE06 5502 0500 0222 2222 22

Anzeige



SCHÜTZT DIE ARKTIS!
www.greenpeace.de/arktis
 GREENPEACE

Freitag, 19. März 2021

Referent: Univ.-Prof. Dr. Volker Tschuschke – Vortrag „Die Bedeutung von Psychotherapeuten für den Behandlungserfolg“ 20.00-22.15 Uhr, 10,- € (ermäßigt 7,- €) | Zertifizierung beantragt
 Anmeldung erforderlich. Die Plätze vor Ort sind begrenzt, Online-Teilnahme ist möglich.
 DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin
 weitere Info + Anmeldung:
www.dapberlin.de, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

Samstag, 20 März 2021 und Sonntag, 21. März 2021

Gruppendynamisches Wochenende (zertifiziert)
 • **Gruppendynamische Selbsterfahrungsgruppe**
 • **Supervisionsgruppe für psycholog. und ärztl. Psychotherapeut*innen**
 • **Kreatives Schreiben in der Gruppe**
 Beginn: Samstag 13 Uhr, Sonntag 12 Uhr, insges. 11 UE, 140,- € (bei Zahlungseingang bis spätestens 12.3.2021), Zahlung auf Grund der Corona-Hygienemaßnahmen momentan nur per Überweisung
Nächstes Gruppendynamisches Wochenende 8./9.5.2021
 DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin
 weitere Info + Anmeldung:
www.dapberlin.de, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

Fortlaufende Veranstaltungen

- **Zusatzweiterbildung für Fachärztinnen und Fachärzte in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach WBO der ÄK Berlin**
- **Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin/zum Psychologischen Psychotherapeuten (TP und AP)**
- **Zusatzqualifikation in tiefenpsychologisch und analytischer Psychotherapie** bei vorhandener Approbation in VT oder TP
- **Weiterbildung in Gruppenpsychotherapie (TP und AP) für psycholog. u. ärztl. Psychotherapeuten**, nächstmöglicher Beginn: April 2021
- **Weiterbildung in Analytischer Gruppendynamik**
- **Balintgruppe für Ärzte und Psychotherapeuten**, fortlaufende Termine, einmal monatl.

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

Vermiete helle, frisch renovierte Praxis (43 m²) für Psychotherapie, verkehrsgünstig gelegen in Wilmersdorf. Möbliert, Teeküche, Aufzug. Sehr geeignet für Gruppen. Vermietung tage- oder stundenweise. Tel.: 030 / 8811222

Ärztl. Verhaltenstherapeutin bietet 2 Räume stunden- bzw. tageweise zur Untermiete in Charlottenburg an. Tel.: 0176 / 80002184

Nähe Bayerischer Platz, ruhige Praxisräume, 98 m², Altbau VH EG, totalsaniert, zu vermieten od. verkaufen. Tel. 0160 / 4270333

Anzeige



Wir machen Einrichtungen bezahlbar.

- 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

Schöneberg: Biete zwei Räume in psychotherapeutischer 3er Praxis. Altbau, HP, Nähe Bayer. Platz (ca. 450 €) ab 1/22 für niedergelassene Kolleg*innen.
 Kontakt: praxis-hirzig@web.de oder Tel. 030 / 35303911

Praxisräume direkt am Potsdamer Platz
 Biete ab sofort Praxisraum komplett/einzelne Räume vollmöbliert std.-/tageweise im etablierten Ärztehaus direkt am Potsdamer Platz zur Untermiete an, gerne an Kollegen aus Gefäßmedizin internistisch/ Gefäßchirurgie, Kardiologie, Psychiatrie/ Psychotherapie. EG, barrierefrei.
 Bitte Kontakt per E-Mail:
praxis-wolf-berlin@gmx.de

Ruhiger Raum, 14 m², in freundlicher Praxisgemeinschaft für Psychotherapie in Charlottenburg-Wilmersdorf (Nähe Ludwig-Kirch-Platz) zu vermieten.
 Tel.: 0178 / 5539041

Immobilienangebote

Psychologische Psychotherapeutin sucht entweder Praxisraum in freundlicher Atmosphäre oder Einzelpraxis in Spandau zum 1.7.2021 oder früher. Hinweise und Angebote gerne an Spandau-Praxis@web.de

Psychol. Psychotherapeut (VT, PA) sucht ab sofort Praxisraum bzw. -wohnung in Charlottenburg, bevorzugt Ku'dammnähe. Gerne auch in netter PG.
 Tel. 0171 / 2955859

Ärztl. Psychotherapeut (TP, AP) sucht angenehmen Praxisraum bzw. -wohnung in Tiergarten, gerne auch in PG.
 Tel. 0175 / 8691211

Praxisabgabe

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

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

Kassenzulassung für gut etablierte Allgemeinarztpraxis in Berlin-Kreuzberg zum 1. Oktober 2021 abzugeben.
 Chiffre: 120212

Sehr gut gehende/umsatzstarke Praxis für Innere Medizin (hausärztlich) in sehr schönem Einfamilienhaus/perfekte Lage/Berlin/Ost abzugeben.
Hausarzt-InnereMedizin@gmx.de

Augenarztpraxis zu verkaufen.
Augenarzt.Praxis@gmx.de

Praxis für Dermatologie – Biete Einstieg in gut geführte, dermatologische Einzelpraxis in sehr guter Lage mit einem soliden kassen- und privatärztlichen Patientenstamm in einem Ärztehaus im Südosten Berlins. Spätere Praxisübernahme erwünscht. Chiffre: 120215

Urologische Praxis zu verkaufen.
urologiepraxis@gmx.net

Facharztpraxis für Innere Medizin/ Kardiologie abzugeben.
InnereMedizin-berlin@gmx.de

Frauenarztpraxis in Potsdam zu verkaufen 2021/22. Sehr guter PKV und GKV Patient*innenstamm mit Steigerungspotential. Schwerpunkte SB und ambulante OP. Chiffre 220212

Umsatzstarke Praxis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe zu verkaufen.
praxis.gyn@gmx.net

Kinderarztpraxis ab 2022 zu verkaufen.
Praxis-Kinderarzt@gmx.de

Praxis für Neurologie abzugeben.
neuro-berlin@gmx.net

Praxis für Augenheilkunde in Berlin-Charlottenburg zu veräußern.
Chiffre: 220214

Facharztpraxis f. Innere Medizin (Kardiologie) zu verkaufen. Sehr gute Lage, sehr guter Gewinn. Kardiologie-berlin@gmx.net

Hausarzt-Doppelpraxis in Berlin-Reinickendorf – Anfang 2022 Abgabe beider Sitze – auch nacheinander – möglichst mit Übernahme der Praxis-Eigentumswohnung. E-Mail: drslindemann@gmx.de

Biete scheinstarke allgemeinmedizinische Praxis in Hellersdorf per Zulassungsverzicht gegen Anstellung.
Kontakt: praxis-berlin@posteo.de

Sehr gut gehende **Praxis f. Dermatologie** in 2021/2022 zu verkaufen (nördl. Bereich Berlin/West),
Praxis-f.Dermatologie@gmx.de

Umsatzstarke **HNO Praxis** 2022 abzugeben (Zentral Berlin),
HNO.arzt.berlin@gmx.de

KV Zulassung Dermatologie sofort abzugeben (Berlin-Zentrum/West),
Dermatologie-Berlin@gmx.de

Anzeige

Wir bringen Sie zusammen – profitieren Sie von unseren Erfahrungen:



Praxisabgabe, Niederlassung, Kooperation:
Wir beraten und begleiten Sie gern bei Ihrem Vorhaben.

Bieten Praxen: NUK (ertragsstark), Nervenheilkunde, Gynäkologie, Orthopädie

Suchen Praxen: Augenheilkunde, Orthopädie, Chirurgie, Neurologie, Pneumologie, Gynäkologie, Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Radiologie

Weitere Informationen finden Sie auf:
www.q4med.de

Kontaktieren Sie uns unter
Tel.: 030 / 28527800



Anteil einer **Praxisgemeinschaft f. Gynäkologie** ab 2022 zu verkaufen (Berlin/West), Gyn.Praxis-Berlin@gmx.de

Einstieg in umsatzstarke **Doppel-Praxis/ Dermatologie** ab 2022 (sehr gute Lage – Berlin/West),
Praxis-Dermatologie-Berlin@gmx.de

Umsatzstarke Internistische Hausarztpraxis abzugeben, Innere-mezizin@gmx.net

Sehr gut gehende **Praxis für Urologie / Randgebiet** – direkt bei Berlin – sofort zu verkaufen, Praxis-f.Urologie-Berlin@gmx.de

Gewerbeflächen für Arztpraxen zur Anmietung – neues und sehr großes Einkaufszentrum/Ärztelhaus/Fachübergreifend in Tempelhof – ab sofort möglich. Flächen frei wählbar, Miet-Sonderkonditionen, Arztpraxis-Planung / Umbau vom Vermieter/Eigentümer, Aertzehaus-Tempelhof@gmx.de

Dermatologische Zulassung Bezirk Schöneberg zum 1.Quartal 2022 abzugeben. Tel. 0172 / 1763158

Ertragreiche Gyn.-Praxis in Friedrichshain-Kreuzberg abzugeben, Standortverlegung möglich.
geissler@pfc-online.de, Tel.: 521399777

Nachfolge für alteingesessene, gut frequentierte Hausarztpraxis in einem Ärztehaus in Berlin-Treptow gesucht. Umsatzstark, med. Angebot noch ausbaufähig, auch für zwei Ärzte in Teilzeit geeignet. Übergabetermin flexibel: ab 30.9.2021 bis 30.6.2022; auf Wunsch kleine Drei-Raum-Wohnung in Praxisnähe vermittelbar. Chiffre: 220211

Facharztpraxis für Allgemeinmedizin im schönen, grünen, alten Berlin Biesdorf, mit guter Verkehrsanbindung zum III. Quartal 2021 aus gesundheitlichen Gründen abzugeben. Seit 30 Jahren Niederlassung mit großem Patientenstamm. Praxisräume können mit Mobiliar übernommen werden. Für meine Patienten würde ich mich freuen einen engagierten Nachfolger zu finden. Sie erreichen mich unter 030 / 5413311.

Praxisverkauf von FA Allgemeinmedizin NHV mit KV-Zulassung für Psychotherapie/ Kooperation mit MVZ bevorzugt.
Tel. 0160 /94877133

Anzeige

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

- **Augenarztpraxis in Mitte mit Schwerpunkt ambulante OP**
- **Hausarztpraxis in Reinickendorf und Steglitz-Zehlendorf**
- **Hausarztpraxis mit homöopathischem Schwerpunkt in Schöneberg**

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

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

Alexander Sörgel Service-Center Berlin
Tel.: 030 / 28093610
Fax.: 030 / 280936122
Mail: alexander.sorgel@aerzte-finanz.de



Praxisübernahme

Facharzt für Innere Medizin/Pneumologie sucht Hausarztpraxis zur Übernahme.
praxisgesucht@mein.gmx

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

MVZ für Psychotherapie bietet Ihnen im Rahmen des Verzichtmodells gegen Anstellung den sicheren Kauf ihrer KV-Praxis zu guten Konditionen an. Tel. 0173 / 2664233.
E-Mail: am@annamendelson.de

Ich kaufe Ihren psychotherapeutischen Kassensitz in Berlin. Tel. 0176 / 23775123

Suche kard. Praxis in Berlin zur Übernahme. Chiffre: 120214

Erfahrene Psychiaterin sucht halben KV-Sitz für Psychiatrie in Berlin, alternativ Festanstellung.
E-Mail: marhashe21@gmail.com

PT-Kassensitz gesucht. Kauf zu günstigen Konditionen. Tel.: 0178 / 2181272 oder 030 / 2511507

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

Suche schnellstmöglich pädiatrische KV-Zulassung aus den Bezirken Charlottenburg-Willmersd., Steglitz-Zehlend., Tempelhof-Schöneberg oder Pankow zur Erweiterung einer Berliner Einzelpraxis.
Chiffre: 220215

Stellengebote

Praxisteam in Charlottenburg sucht ab 1.4.2021 Psychologischen Psychotherapeuten (w/m) für eine Anstellung (18 h) zu angenehmen Konditionen. E-Mail: versorgungszentrum@web.de

MVZ in Charlottenburg sucht ab 1.4.2021 Psychologischen Psychotherapeuten (w/m) für eine Anstellung (ab 25 h) zu angenehmen Konditionen. E-Mail: versorgungszentrum@web.de

FA/FÄ für Innere Medizin (gerne auch älter) mit Erfahrung in Funktionsdiagnostik (ÖGD/Abdomensono/SD-Sono/Duplex-Arterien-Venen/Echo-Ergo) in Teil- oder Vollenstellung bei guter Bezahlung gesucht. Tel. 0177 / 8090241

Hausärztlich-internistische Praxis sucht ab 1.4.2021 oder später eine/n Entlastungsassistenten/in zur Anstellung für 19 Std. pro Woche. Wir bieten eine dauerhafte Anstellung in einem netten und kompetenten Team. Spätere Praxisübernahme möglich. Tel. 030 / 65018150

Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin ab sofort für MVZ in Neukölln gesucht, gerne auch mit Türkischkenntnissen. Tel. 0177 / 8090241

Psychologische/r Psychotherapeut*in (Verhaltenstherapie) für Teilzeit-Anstellung in KV-Praxis Pankow/Prenzlauer-Berg gesucht. Chiffre: 220216

FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere Medizin Teilzeit in Anstellung für Hausarzt in moderner Gemeinschaftspraxis Hausarzt/Kardiologie ab sofort in Berlin gesucht. E-Mail: hausarztberlin@gmx.de

Große allgemeinmed.-internist. Praxis im Süden Berlins sucht Allgemeinmediziner/in zur Anstellung für Anfang 2021, spätere Teilhaberschaft möglich.
cwettich@web.de

Facharzt (m/w/d) für Augenheilkunde gesucht für konservative Praxis (YAG, SLT) in Berlin-Charlottenburg. TZ später VZ mgl. Beginn variabel. E-Mail: augenheilkunde_charlottenburg@gmx.de

Facharzt für Augenheilkunde (m/w/d) zur Anstellung in Teilzeit zu angenehmen Konditionen gesucht. Spätere Übernahme möglich. Chiffre: 220213

Gynäkologische Praxis in Berlin Lichtenberg/ Hohenschönhausen sucht zum 1.1.2022 eine/ einen Fachärztin/-Arzt für Gynäkologie und Geburtshilfe zur Anstellung. H-Meldonean@t-online.de

FÄ/FA für Innere /Allgemeinmedizin in etablierter Praxis in Reinickendorf für Teilzeit ab 1.7.2021 gesucht.
E-Mail an: sahin@gastroenterologie-spreebogen.de

Entlastungsassistent in Spandau-Altstadt
Ich suche ab 1.4.2021 eine sympathische und verlässliche Kollegin für eine Entlastungsassistentin in meiner Praxis auf Anstellung od. Honorartätigkeit in Teilzeit (15-24 h/Wo.) für 2 Jahre oder länger. Freie Zeiteinteilung und selbständiges Arbeiten möglich. Approbation(Erw.), Fachkunde nachweis TFP sowie Eintrag ins Arztregister der KV Berlin sind notwendige Voraussetzungen. Ich freue mich auf Ihre Anfragen und Bewerbungen! riedelgabi@web.de

Berliner MVZ sucht einen **FA für Innere Medizin, Kardiologie (m/w/d)**, einen **FA für Allgemein- oder Innere Medizin (m/w/d)** für eine hausärztliche Zulassung am Standort Lichtenberg, sowie einen **FA für Kinder- und Jugendmedizin (m/w/d)** am Standort Marzahn. Wir bieten eine leistungsgerechte Vergütung und einen unbefristeten Arbeitsvertrag. Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an: **Sana Gesundheitszentren Berlin-Brandenburg GmbH | Personalabteilung | Fanningstraße 32 | 10365 Berlin | personal@sana-bb.de**

Zentral in Berlin gelegenes, fachübergreifendes **MVZ** sucht **FA/FÄ für Urologie** und **FA/FÄ für HNO** zur Anstellung mit Lust zum Operieren an der zugehörigen Belegklinik. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: gabriele.jacob@klinik-schoeneberg.de, MVZ Klinik Hygiea GmbH, Fuggerstraße 23, 10777 Berlin

FA/FÄ für Kinder- u. Jugendpsychiatrie VZ/TZ und WBA ab sofort od. später in Berlin-Kaulsdorf. Interessante Tätigkeit im multimodalen Team, gute Fortbildungsmöglichkeiten., Ausbildung VT etc. Bewerbungen: Verwaltung@kinder-mvz-berlin.de

Für unser MVZ in Spandau suchen wir **FÄ (m/w/d) für Kinder- und Jugendmedizin** zur Anstellung (VZ/TZ) mit familienfreundlichen Arbeitszeiten. Erfahrung in der ambulanten Versorgung ist wünschenswert. Gerne mit Interesse an anthroposophisch integrativer Medizin. Bewerbungen bitte an: jobs@anthromed-bb.de www.anthromed-bb.de/#Karriere

FÄ/FA f. Frauenheilkunde/Geburtshilfe in Pankow zum 1.5.2021 für langfristige Anstellung gesucht, E-Mail an: frauenaerzte-am-schlosspark@t-online.de oder dr.rothe@snaufu.de

Praxis Kardiologie in Berlin
Wir sind eine größere kardiologische Praxis im Berliner Westen und suchen eine/n Kardiologen/in, nicht invasiv, für eine halbe oder ganze Stelle. Wir bieten sehr gutes, harmonisches Arbeitsklima und übertarifliche, leistungsorientierte Bezahlung.
Chiffre: 120213

Meldeschluss für die Ausgabe 3/2021 (Mai/Juni) ist der 8. April 2021
E-Mail an kvb@koellen.de

KV-SERVICE-CENTER**030 / 31 003-999**

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

Öffnungszeiten:

Mo, Di, Do 8:30–17:00 Uhr

Mi, Fr 8:30–15:00 Uhr

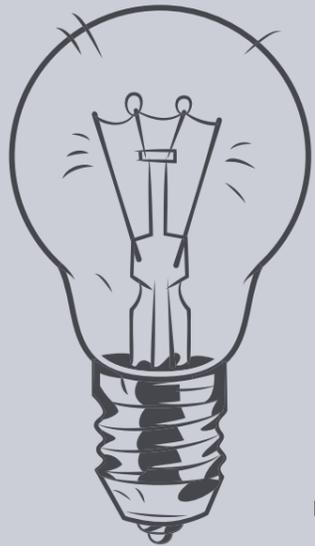
So schreiben Sie uns auf eine Chiffre-Anzeige im KV-Blatt

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

Köllen Druck + Verlag GmbH
Christa Schulze Schwering
Chiffre XXXX
Ernst-Robert-Curtius-Straße 14
53117 Bonn

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

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. 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:

Christa Schulze Schwering

Redaktionsschluss:

3/2021 (Mai/Juni): 31.3.2021
4/2021 (Juli/August): 28.5.2021

Meldeschluss Kleinanzeigen/Termine:

3/2021 (Mai/Juni): 8.4.2021
4/2021 (Juli/August): 8.6.2021

Buchungsschluss Anzeigen:

3/2021 (Mai/Juni): 26.3.2021
4/2021 (Juli/August): 28.5.2021

Bankverbindung für Anzeigen:

Commerzbank Bonn
DE38 3804 0007 0342 8000 00
BIC: COBADEFF380

Vertrieb:

KV Berlin, Adresse des Herausgebers

Titelfoto:

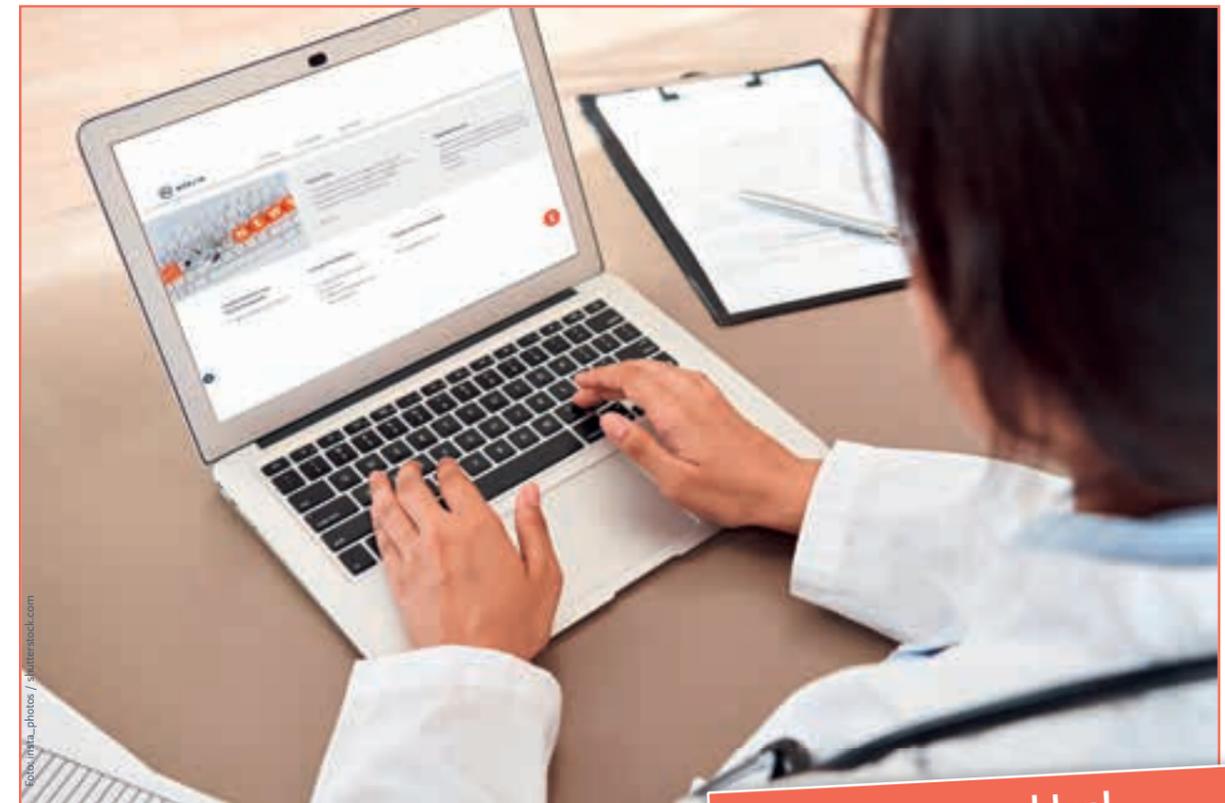
Melinda Nagy / shutterstock.com

Bezahlte Beilagen:

Frey ADV
Macconnect Computersysteme

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

ISSN 0945-2389 / 68. Jahrgang

**Jetzt anmelden!****Immer aktuell informiert mit dem Newsletter der KV Berlin**

Mit dem Praxisinformationsdienst (PID) beziehungsweise Sonder-PID informiert die KV Berlin schnell und kompakt per Newsletter zu aktuellen Themen. Sie erhalten bisher keinen PID per Mail von uns? Dann loggen Sie sich im geschützten Mitgliederbereich ein und hinterlegen Sie eine E-Mail-Adresse bei Ihren Praxisdaten.

Immer auf dem Laufenden bleiben:

- ➔ Aktuelle Themen kompakt zusammengefasst
- ➔ Übersichtlich und verständlich aufbereitet
- ➔ Regelmäßig informiert zu Themen, die wichtig sind für die vertragsärztliche Tätigkeit

Zugang über www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Newsletter

SEMINAR-PROGRAMM

2. QUARTAL 2021

ONLINE-
SEMINARE

GOÄ – OPTIMAL UND KORREKT ABRECHNEN

ALLE FACH- RICHTUNGEN	GOÄ-GRUNDLAGEN	07.05. (Fr)	16:00 – 19:00	B8
		19.05. (Mi)	15:00 – 19:00	M16
	GOÄ- UND IGE- ABRECHNUNG IM MVZ	26.05. (Mi)	15:00 – 19:00	B10

SPEZIELLE FACHRICHTUNGEN	KARDIOLOGIE	- TEIL I	13.04. (Di)	17:00 – 18:30	
		- TEIL II	20.04. (Di)	17:00 – 18:30	MÜ1
		- TEIL III	27.04. (Di)	17:00 – 18:30	
	PÄDIATRIE		14.04. (Mi)	15:00 – 18:30	M12
	INNERE MEDIZIN (HAUSÄRZTE)		21.04. (Mi)	16:00 – 19:00	B7
	RADIOLOGIE		28.04. (Mi)	15:00 – 18:30	M14
	GYNÄKOLOGIE		19.05. (Mi)	16:00 – 19:00	B9
	HNO-HEILKUNDE		26.05. (Mi)	15:00 – 18:30	M17
	ANÄSTHESIE		16.06. (Mi)	15:00 – 18:30	M19
	ALLGEMEINMEDIZIN (HAUSÄRZTE)	- TEIL I	15.06. (Di)	17:00 – 18:30	
		- TEIL II	22.06. (Di)	17:00 – 18:30	MÜ2
		- TEIL III	29.06. (Di)	17:00 – 18:30	

SEMINARGEBÜHREN

Online-Seminar

- » inklusive Seminar-Skript
150 € (inkl. USt.)

Kardiologie Teil I-III
Allgemeinmedizin Teil I-III
200 € (inkl. USt.)

Präsenz-Seminar

- » Hygiene-Paket mit FFP2-Maske und Desinfektionsmaterial
- » Lunch-Box und Getränke
- » Seminar-Skript und GOÄ-Broschüre
150 € (inkl. USt.)

FORTBILDUNGS-
KOOPERATION

- PRÄSENZVERANSTALTUNGEN -

GOÄ – AUGENHEILKUNDE (SH2)

28.04. (Mi), 16:00 – 19:00 UhrOrt: media docks Lübeck,
Willy-Brandt-Allee 31a

GOÄ – GRUNDLAGEN (H1)

02.06. (Mi), 16:00 – 19:30 Uhrinkl. Fachvortrag: Der schmerzende Fuß
Dr. med. Henning Johansson
(Facharzt für Orthopädie & Unfallchirurgie)
Ort: Marriott Hotel Hamburg, ABC-Str. 52Fortbildungs-
punkte
beantragt

» Die detaillierten Seminarinformationen sowie weitere Seminare zu den Themen „Abrechnung“ und „Praxismanagement“ finden Sie auf pvs-forum.de

ANMELDUNG

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

- Ich melde mich unter Anerkennung der „Allgemeinen Hinweise zur Seminarbelegung“ des PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e.V. (siehe pvs-forum.de) verbindlich mit insgesamt Person(en) an.
- Skript als PDF-Datei per **E-Mail** Skript per Post
- Ich möchte über aktuelle Seminare per **E-Mail** informiert werden.
- Ich möchte Informationen zur Dienstleistung „Abrechnung im Gesundheitswesen“ der PVS holding (PVS bayern, PVS berlin-brandenburg-hamburg, PVS rhein-ruhr – ihre-pvs.de/angebot) erhalten.

Seminar-Nr. PVS-Kundennummer

Praxis/Einrichtung Praxisadresse Privatadresse

Straße

PLZ/Ort

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

Teilnehmer

weiterer Teilnehmer

Datum Unterschrift