



04/2021 · Juli August

# BLATT

Mitgliedermagazin der Kassenzärztlichen Vereinigung Berlin



Einblicke vor Ort

## Wie die Praxen Corona meistern

Schutzimpfungsvereinbarungen

Vergütung und Abrechnung vereinheitlicht

1. Juli 2021

Die ePA startet in der Praxis

Digitaler Impfnachweis

Ergänzung zum gelben Impfpass



## SPECIAL-Anwendertreffen CLICKDOC KALENDER

der DOS GmbH am  
11. August 2021 um 15:00 Uhr  
[cgm.com/albis-anwendertreffen](http://cgm.com/albis-anwendertreffen)



# CGM ALBIS

Arztinformationssystem

## CLICKDOC



## KENNEN SIE BEREITS DIE NEUE KALENDERGENERATION FÜR CGM ALBIS?

CLICKDOC KALENDER ist ein onlineterminfähiger und gleichzeitig voll integrierter Kalender, der Ihnen ohne Zusatzkosten für CGM ALBIS zur Verfügung gestellt wird.

Ein intelligentes Terminmanagement beschleunigt die Terminvergabe, verbessert Ihren Praxisworkflow und entlastet Ihr Praxisteam. Neben dem Terminkalender bietet Ihnen CLICKDOC als übergeordnete Kommunikationsplattform die Möglichkeit, Ihre Praxis online zu präsentieren, Online-Terminbuchungen anzubieten, Patienten an gebuchte Termine zu erinnern und Videosprechstunden durchzuführen. So unterstützt CLICKDOC Ihre Praxis auch optimal im Rahmen der Covid-19-Impfungen.

Registrieren Sie sich unverbindlich und kostenfrei auf [cgm.com/albis-anwendertreffen](http://cgm.com/albis-anwendertreffen) für unser virtuelles SPECIAL-Anwendertreffen zur neuen Kalendergeneration oder kontaktieren Sie uns gerne direkt über [vertrieb@dos-gmbh.de](mailto:vertrieb@dos-gmbh.de) oder 030 8099 7127.

[cgm.com/albis-clickdoc-kalender](http://cgm.com/albis-clickdoc-kalender)



- ✓ SYMPATHISCH
- ✓ FAIR UND ZUVERLÄSSIG
- ✓ ERFOLGREICH

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

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

Synchronizing Healthcare



CompuGroup  
Medical

# Impfrekord – trotz Frust und Ärger

Seit gut anderthalb Jahren hält uns alle ein Virus auf Trab. Von den Haus- und Facharztpraxen wird dabei fast Unmögliches verlangt. Neben der täglichen Patientenversorgung und zahlreichen Corona-Maßnahmen haben viele von Ihnen in den vergangenen Wochen auch noch Impfsprechstunden aufgebaut, die sich zunächst einmal durch eines auszeichnen: viel zu wenig Impfstoff für viel zu viele Impfinteressierte. Termine müssen aufwendig organisiert und nicht selten wieder „wegorganisiert“ werden. Ihre Teams müssen auch noch diese Mammutaufgabe stemmen und bei allem Hin und Her versuchen, das Patienten-Arzt-Vertrauensverhältnis nicht zu beschädigen.

Als wenn das nicht schon genug wäre, erreichen uns immer wieder neue Impf- und Testverordnungen und viele andere Vorgaben. Leider oft mit heißer Nadel gestrickt – keine Atempause, „Impfgeschichte“ wird geschrieben, es geht voran ...! Die Sorgen und Nöte in den Praxen fallen bei dieser Dynamik oft hinten runter. Wer im Bundesgesundheitsministerium oder in der Berliner Senatsgesundheitsverwaltung hinterfragt schon ernsthaft, wie die Praxen damit klarkommen, wenn aufgrund gesetzgeberischer Schnellschüsse von heute auf morgen die Telefone heiß klingeln, Mailpostfächer überlaufen und Impfinteressierte die Praxen überrennen? Umso schwerer ist nachzuvollziehen, warum Apotheken für die Ausstellung eines Impfzertifikats zumindest zeitweise 18 Euro (ab 1. Juli sechs Euro) erhalten haben, die Praxen für Terminorganisation, Patientenaufklärung, Impfung und Dokumentation aber nur 20 Euro abrechnen können. Von den immensen Kosten, die in den Impfzentren anfallen, einmal ganz zu schweigen.

Bei aller Kritik und Frustration: Bis heute haben sich in Berlin knapp 3.000 Ärztinnen und Ärzte in rund 2.500 Praxen an der Impfkampagne beteiligt. Kaum zu glauben, aber wahr: Mitte Juni, nach elf Wochen Impfen, haben wir in den Praxen die 1-Million-Impfmarke erreicht! Umso wichtiger ist es, auch die nächsten Wochen zu nutzen, um so viele Berlinerinnen und Berliner wie möglich zu impfen. Ich bin mir sicher, Sie haben das im Blick und organisieren Ihren Praxisalltag so, dass die erfolgreiche Impfkampagne in der ambulanten Versorgung nicht abreißt.

Für Ihr Engagement und das Ihrer Mitarbeitenden möchte Ihnen der Vorstand der KV Berlin ganz herzlich danken. Wir wünschen Ihnen gute Erholung in Ihrem Sommerurlaub. Tanken Sie Kraft für die kommende kältere Jahreszeit, in der uns das Coronavirus dann hoffentlich nur noch „begleiten“ wird.

Ihr



Dr. Burkhard Ruppert  
Vorstandsvorsitzender der KV Berlin



Foto: Christof Rieken

„Bis heute haben sich in Berlin knapp 3.000 Ärztinnen und Ärzte an der Impfkampagne beteiligt.“

# Inhalt



Foto: KV Berlin

## 08

### Bundespräsident besucht Berliner Praxis

Frank-Walter Steinmeier beim gemeinsamen Pressetermin mit Dr. Burkhard Ruppert

## 24

### Titelthema

Das KV-Blatt auf „Stimmenfang“: KV-Mitglieder berichten aus dem Praxisalltag während der Corona-Pandemie.



## 40

### Die ePA in der Anwendung

Interview mit Dr. Oliver Fasold zur elektronischen Patientenakte (ePA)



Foto: KV Berlin



Foto: LightField Studios/shutterstock.com

# 46

## Krankenförderungen

Regressgefahr bei fehlerhafter Auswahl des Transportmittels

# 52

## Weshalb es beim Impfen auf die Praxen ankommt

Gastbeitrag von Dr. Dominik von Stillfried



Foto: Zi/Lopata

### Aus der KV

- 06 Auf einen Blick
- 10 Neue Schutzimpfungsvereinbarungen
- 14 Honorarbericht für das Quartal 4/2020
- 18 Disease-Management-Programme
- 19 Corona-Schutzschirm

### Politik

- 20 Vertreterversammlung der KBV
- 22 124. Deutscher Ärztetag

### Titel

- 24 Corona-Pandemie: Schlaglichter aus den Berliner Praxen

### Für die Praxis

- 36 Service-Center: Neue FAQ-Datenbank
- 37 Digitaler Impfnachweis
- 38 eAU und eRezept
- 48 Barrierefreiheit der Berliner Arztpraxen

### Forum

- 50 Leserbrief

### Verschiedenes

- 52 COVID-19-Impfmodellierung
- 56 Neu anerkannte Qualitätszirkel

### Kleinanzeigen

- 59 Termine & Anzeigen
- 62 Impressum

# Auf einen Blick



Die jüngsten  
KV-Mitglieder  
sind

**29 Jahre**  
alt.



Anteil der Berliner  
Praxen, die zum  
Stand 1. Quartal  
2021 an die TI  
angeschlossen  
waren:

**87 %**



**10.070**

Mitglieder  
hat die  
KV Berlin.

(Stand: 01/2021)



Foto: REDPIXEL.PL/shutterstock.com

Seit Ende 2019  
sind bereits

**15**

verschiedene Digitale  
Gesundheitsanwendungen,  
die verordnet werden können,  
durch das BfArM  
zugelassen worden.

# 1,3 Millionen

Mails gehen monatlich durchschnittlich über den Mailserver der KV Berlin.



Foto: oatawa/shutterstock.com

# 7. April 2021

Startschuss für die Corona-Impfungen in den Berliner Hausarztpraxen

# 4.399

Arzt:innen und Psychotherapeut:innen sind in einer Einzelpraxis zugelassen.

(Stand: 07/2020)



Foto: Melinda Nagy/shutterstock.com

Mitte Juni 2021 haben die Berliner Vertragsärzt:innen die Marke von

# 1 Million

Corona-Impfungen erreicht.

## Impfkampagne

# Bundespräsident besucht Berliner Praxis

Für Kaywan Hassas und Farideh Golshahi war es das Highlight der Impfkampagne: Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier besuchte ihre Gemeinschaftspraxis in Moabit und verschaffte sich persönlich vor Ort ein Bild vom Impfen gegen COVID-19.

**A**m frühen Morgen des 11. Mai empfing Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin, Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier in der Turmstraße 31 vor der hausärztlichen Praxis von Kaywan Hassas und Farideh Golshahi. Grund war ein gemeinsamer Presse-termin, den der Bundespräsident dafür nutzen wollte, sich mit dem KV-Chef und den Ärzten über den

aktuellen Stand der Impfkampagne und deren Erfahrungen auszutauschen. In die Praxis der beiden Ärzte, die aus dem Iran stammen, kommen viele Menschen mit Migrationshintergrund.

### **Kulturell, religiös und sozial sehr gemischter Stadtteil**

Die aufgekommene Debatte um eine relativ ausgeprägte Impfskepsis in sozial schwierigen Stadtteilen ver-

anlasste Steinmeier, sich selbst ein Bild vor Ort zu verschaffen. Moabit sei ein „kulturell, religiös und sozial sehr gemischter Stadtteil“, sagte er nach dem Gespräch mit der Allgemeinmedizinerin Farideh Golshahi und dem Internisten Kaywan Hassas. „Gerade hier, in einem solchen Stadtteil, der auch von größeren sozialen Problemen geprägt ist, zeigt sich, dass die Beratung und Behandlung durch Hausärzte wirklich Gold wert ist.“



Fotos: Bundesregierung / Sandra Steins



Im unmittelbaren Gespräch mit ihren Patientinnen und Patienten könnten Hausärztinnen und Hausärzte Vertrauen für die Impfungen schaffen – und „der Erfolg der Aufklärungsarbeit ist sehr groß“, zeigte sich Steinmeier überzeugt. Der Bundespräsident gab jedoch zu bedenken, dass es in der Krise auch eine „soziale Dimension“ gebe. Man müsse Vorsorge dafür treffen, dass in der Pandemie die „Gräben in der Gesellschaft nicht noch tiefer werden“. Studien hätten gezeigt, dass in den Teilen der Bevölkerung und Stadtteilen „mit größerer Armut, prekären Lebensverhältnissen und mit größeren Sprachbarrieren die Infektionsrate deutlich höher“ sei, sagte Steinmeier. Es sei daher wichtig, unterschiedliche Möglichkeiten zu suchen und zu finden, auch diese Menschen zu erreichen.

### Impfbereitschaft ist auch eine Frage der Aufklärung

Fehlende Impfbereitschaft scheint in Moabit allerdings nicht das Problem zu sein. Das bestätigten auch Kaywan Hassas und Farideh Golshahi. Sie zeigten sich überwiegend zufrieden mit den Impffortschritten. Die Bereitschaft sei da, erklärten sie. „Die Menschen kommen mit großem Interesse.“ Zwar gebe es auch skeptische Patienten, insgesamt seien sie aber zufrieden. „Die Überzeugungsarbeit funktioniert“, berichtete Golshahi. Und Hassas sieht insbesondere die über Jahre aufgebaute Vertrauensbasis als eine Stärke der Hausärzte: „Das ist ein wichtiger Punkt, der die Bereitschaft erhöht.“ Gern hätten beide jedoch mehr Impfstoff zur Verfügung. Ihre Warteliste reicht aktuell bis August.

Mit ausreichend Impfstoff könnten sie nach eigenen Angaben bis zu 200 Impfungen in der Woche durchführen.

Fast eine Stunde lang verbrachte Frank-Walter Steinmeier in der Praxis, unterhielt sich mit den Ärzten und dem Praxisteam und durfte bei einer Impfung gegen COVID-19 mit Einverständnis der Patientin live dabei sein. Vor und nach dem Praxisbesuch hatten KV-Chef Ruppert und Steinmeier außerdem Gelegenheit, sich im persönlichen Gespräch auszutauschen. Für das Praxisteam war der Besuch des Bundespräsidenten ein Highlight und eine besondere Ehre – alle haben sich sehr darüber gefreut und werden diesen Tag wohl nicht so schnell vergessen.

yei

Anzeige

 **MedConsult**  
Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe

**FAB**

#### Praxisverkauf

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

#### Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

#### Praxiskooperation

- Job-Sharing-Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

**Burkhardt Otto**  
**Olaf Steingräber**  
**Volker Schorling**

**FAB**  
**Investitionsberatung**

MedConsult  
Wirtschaftsberatung für  
medizinische Berufe OHG

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

## Neue Impfvereinbarung

# Vergütung und Abrechnung bei Schutzimpfungen in Berlin vereinheitlicht

Zum 1. April 2021 konnte die KV Berlin mit der AOK Nordost und separat mit dem Verband der Ersatzkassen, dem BKK-Landesverband Mitte, dem IKK-Landesverband Berlin sowie der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau jeweils neue Schutzimpfungsvereinbarungen aushandeln. Mit Hinzukommen der Knappschaft zum 1. Juli sind nun alle gesetzlichen Krankenkassen zu den gleichen Konditionen dabei.

**A**us drei mach zwei: Anfang des Jahres gab es in Berlin noch drei unterschiedliche Schutzimpfungsvereinbarungen – eine mit der AOK Nordost, eine mit dem Verband der Ersatzkassen (vdek), dem BKK-Landesverband Mitte, dem IKK-Landesverband Berlin sowie der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) und eine dritte mit der Knappschaft. Ende Oktober 2020 begann die KV Berlin, mit der AOK Nordost (Landesverband für die AOKn) Konditionen für eine neue Impfvereinbarung mit besserer Vergütung auszuhandeln, die zum 1. April 2021 in Kraft trat (vgl. Bericht im KV-Blatt 02/2021).

Mitte Mai haben auch die Krankenkassenverbände vdek, BKKn, IKKn und SVLFG die Vergütung von Schutzimpfungen rückwirkend zum 1. April 2021 mit einer neuen Vereinbarung zur Durchführung von Schutzimpfungen im Land Berlin angepasst. Die Konditionen beider Vereinbarungen unterscheiden sich nicht. Die neuen Impfvereinbarungen lösten die bisherigen Vereinbarungen ab und beinhalten alle Schutzimpfungen, die wie bisher vor Ort in den Praxen durchgeführt werden können. Als letzte noch verbliebene gesetzliche Krankenversicherung schloss sich

die Knappschaft mit Wirkung zum 1. Juli 2021 der neuen Schutzimpfungsvereinbarung der Krankenkas-

senverbände vdek, BKKn, IKKn und SVLFG zu den gleichen Konditionen an.



## Meldung

### Vergütung angehoben

Die Bewertungen der Impfleistungen wurden analog zum Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) auf Punkte umgestellt: Seit dem 1. April (beziehungsweise für die Knapp-schaft seit dem 1. Juli) und dann jeweils zum 1. Januar des Folgejah-res führt die jährliche Erhöhung des regionalen Vergütungspunktwertes zu einer entsprechenden automa-tischen Erhöhung der Impfpreise (wie bei den in Punkten bewerteten EBM-Leistungen).

Ferner wurde die Vergütung be-stimmter Impfungen aus den vor-herig laufenden Vereinbarungen der AOK Nordost und der Kranken-kassenverbände vdek, BKKn, IKKn und SVLFG zusätzlich zu der oben beschriebenen Dynamisierung an-gehoben: Die HPV-Impfung von 7,81 Euro auf 9,30 Euro, die 4-fach-Imp-

fung (Masern, Mumps, Röteln und Varizellen (MMRV)) von 10,40 Euro auf 10,60 Euro und 6-fach-Impfun-gen von 19,50 Euro auf 19,80 Euro.

### Dokumentation vereinheitlicht

Mit den neuen Impfvereinbarungen wurden außerdem die vollständigen Dokumentationsziffern gemäß An-lage 2 der Schutzimpfungsrichtlinie (SI-RL) umgesetzt und die bisher noch bei der KV Berlin verwen-de-ten Symbolnummern abgeschafft. Vorteil der neuen Dokumenta-tionsziffern ist, dass sie durch ein entsprechendes Suffix am Ende eine bessere Transparenz in der Abrechnung gewährleisten. So lässt sich beispielsweise aus Evaluations-gründen unterscheiden, ob es sich um eine Erstimpfung oder Auffri-schungsimpfung handelt. Für alle gesetzlichen Krankenkassen gelten nun die gleichen Ziffern.

Eine Übersicht der Symbolnummern und Vergütungen (Anlage 1 der Impfvereinbarungen) ist auf der Website der KV Berlin veröffentlicht:

[www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verträge und Recht > Verträge der KV Berlin > Impfen > Impfvereinbarung *yei*

### Neue Kooperation

Seit dem 1. Juni arbeiten das Deutsche Rote Kreuz Berlin und die KV Berlin in den sechs Impfzentren und mobilen Impfteams enger zusammen. Im Rahmen einer Koopera-tionsvereinbarung haben sich die KV Berlin und die DRK Sozialwerk Berlin gGmbH (DRK SWB) darauf verständigt, dass die KV Berlin als Kooperations-partner der DRK SWB die Impfärztinnen und Impfarzte stellt und deren Einsatz koordiniert. Damit endet die Vertragsvereinbarung zwischen der KV Berlin und der Senats-verwaltung für Gesundheit, im Rahmen dieser die KV Berlin bereits seit Dezember 2020 für die Bereitstellung der Impf-ärztinnen und Impfarzte zuständig war. An den Abläufen in den Impfzentren und mobilen Teams wird sich durch die neue Kooperation zwischen DRK und KV ebenso wenig ändern wie für die dort zu impfenden Berlinerinnen und Berliner. Die neue Kooperation endet zum 30. September.

Anzeige



Von Medizinern gegründet sind wir als IT-Dienstleister bestens mit Ihren IT-Bedürfnissen vertraut.

Für Sie übernehmen wir:

- Inbetriebnahme, Betreuung von Hard- und Software inkl. Praxisverwaltungssystem
- Netzwerk- & Software Management inkl. Integration medizinischer Geräte
- Einrichtung von Datensicherung- und Cybersecurity Maßnahmen
- Allumfassende IT-Betreuung für Praxisübernahmen und -gründungen

revFLect digital

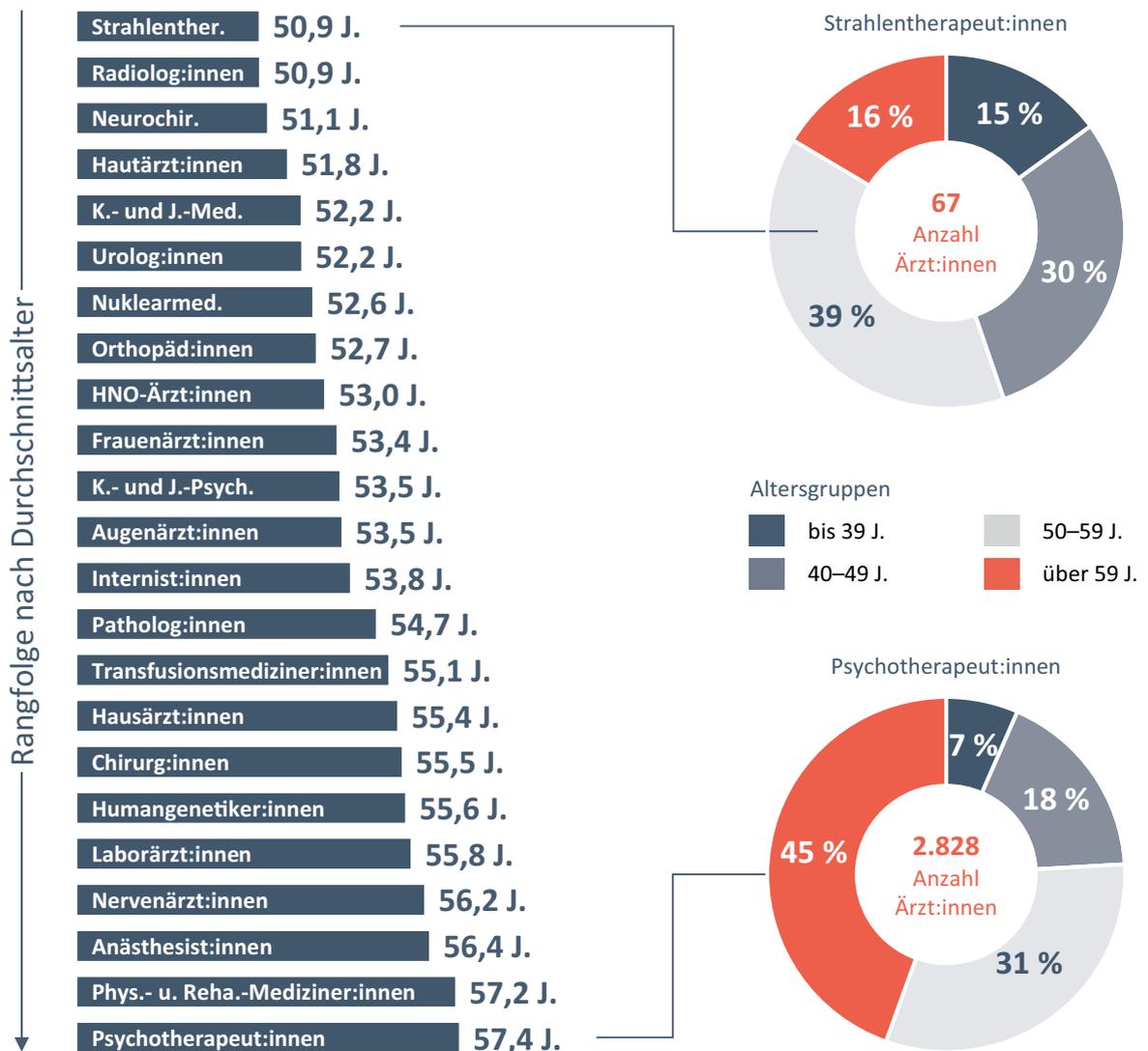
+49 30 221 842 36 / [karine.gusarenko@revflect.com](mailto:karine.gusarenko@revflect.com)  
[www.revflect-digital.de](http://www.revflect-digital.de)

## Zahlen & Fakten

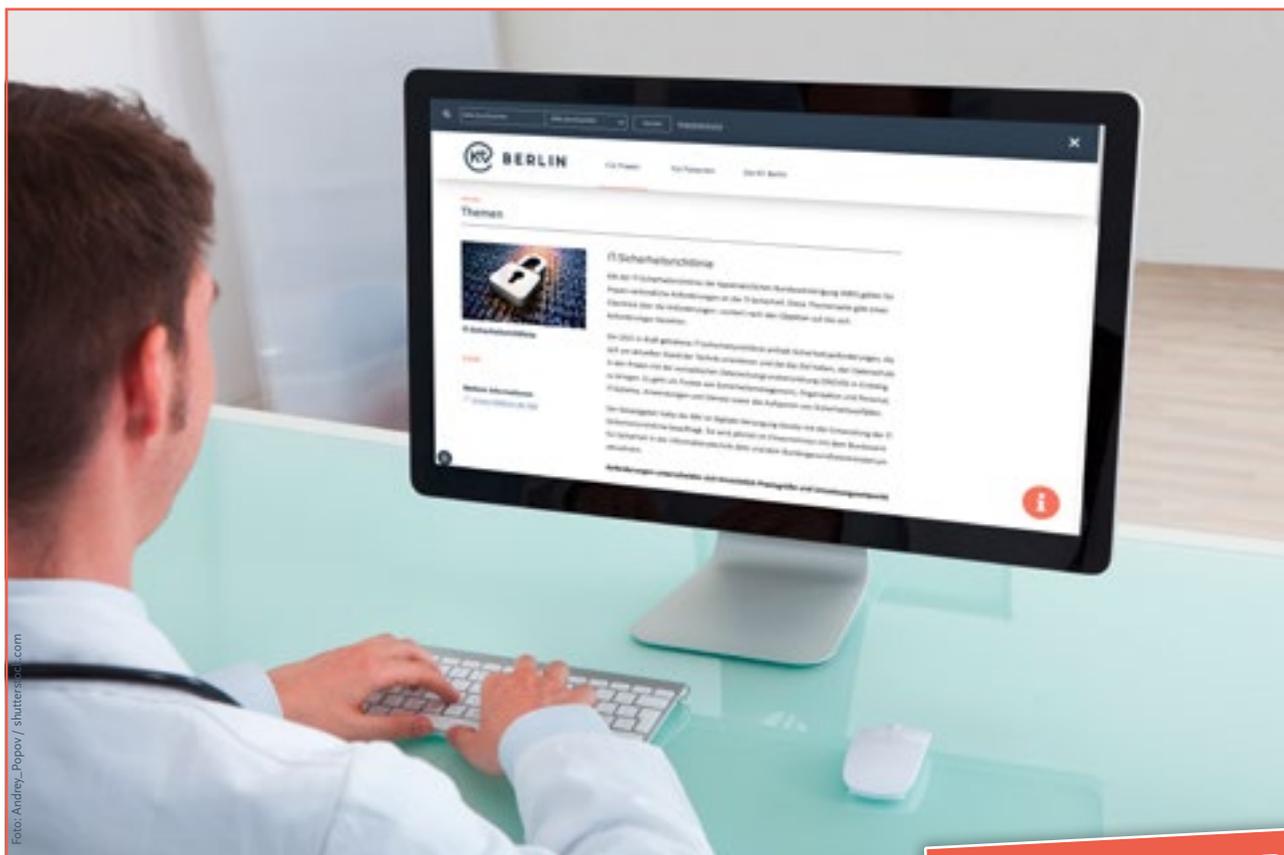
# Altersstruktur KV-Mitglieder

Die unten stehende Grafik veranschaulicht die Altersstruktur der Ärztinnen und Ärzte sowie der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin. Im Durchschnitt bilden die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die älteste Fachgruppe und die Strahlentherapeutinnen und -therapeuten die jüngste. Zwischen der ältesten und jüngsten Fachgruppe liegen 6,5 Jahre.

Altersstruktur der durchschnittlich jüngsten und ältesten Arztgruppe zum Stand Januar 2021



Quelle KV Berlin, Bedarfsplan 01.01.2021



Alles auf einen Blick!

## Informationen zur IT-Sicherheitsrichtlinie

Auf der Themenseite zur IT-Sicherheitsrichtlinie auf der Website der KV Berlin finden Sie alle wichtigen Informationen zu den Anforderungen und der Umsetzung der verbindlichen Richtlinie. Außerdem finden Sie hilfreiche Verlinkungen zu den Serviceseiten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

### Jetzt informieren:

- ➔ Alle Anforderungen nach Sicherheitsobjekten sortiert
- ➔ Informationen zum jeweiligen Start des Geltungszeitraums
- ➔ Hinweise zur Umsetzung
- ➔ Weiterführende Links zu umfassenden Schulungs- und Informationsangeboten

### Zugang über

[www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > IT-Sicherheitsrichtlinie

## Honorarbericht für das Quartal 4/2020

# Honorarzuwächse im zweiten Lockdown

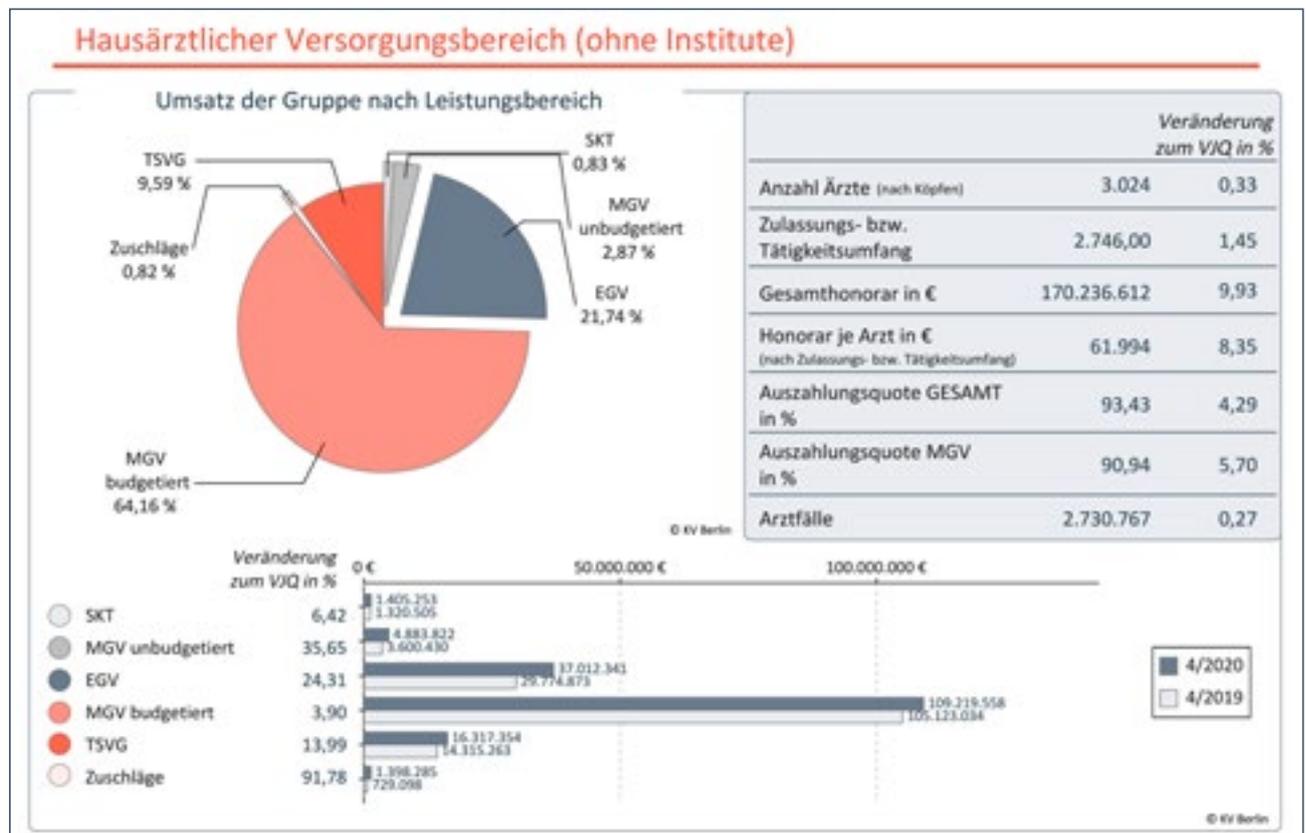
Ungeachtet der sich verschärfenden Corona-Situation im vierten Quartal 2020 und dem beschlossenen zweiten Lockdown hat sich die positive Honorarentwicklung der Berliner Leistungsbringer auch im vierten Quartal fortgesetzt.

Die Gesamthonorargutschrift (exklusive der Zahlungen aus dem Corona-Rettungsschirm) stieg um mehr als acht Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal auf rund 561 Millionen Euro an. Bei Betrachtung der einzelnen Honorarsegmente ist die extrabudgetäre Vergütung (EGV-Honorar) der Haupttreiber dieser Entwicklung.

Insgesamt stieg das EGV-Honorar um 13 Prozent auf 261 Millionen Euro an. Maßgeblich sind hier, wie bereits im dritten Quartal, die extrabudgetäre Vergütung der Corona-Fälle sowie die Vergütung der TSVG-Fälle.

Die Berliner Leistungserbringer konnten im Segment des TSVG-

Honorars ein Wachstum von fast acht Prozent erzielen und ein Honorar von insgesamt circa 54 Millionen Euro umsetzen. Im vierten Quartal 2020 wurde die Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) letztmalig im Rahmen des TSVG und lediglich für die Konstellation des Akutfalls bereinigt. Im Vergleich



zur Bereinigung für die TSVG-Konstellationen „Offene Sprechstunde“ und „Neupatienten“ (hierfür endete die Bereinigung bereits im dritten Quartal 2020), hat diese Bereinigung kaum Auswirkungen auf die Gesamt-MGV-Entwicklung. Das MGV-Honorar stieg um über fünf Prozent auf über 294 Millionen Euro.

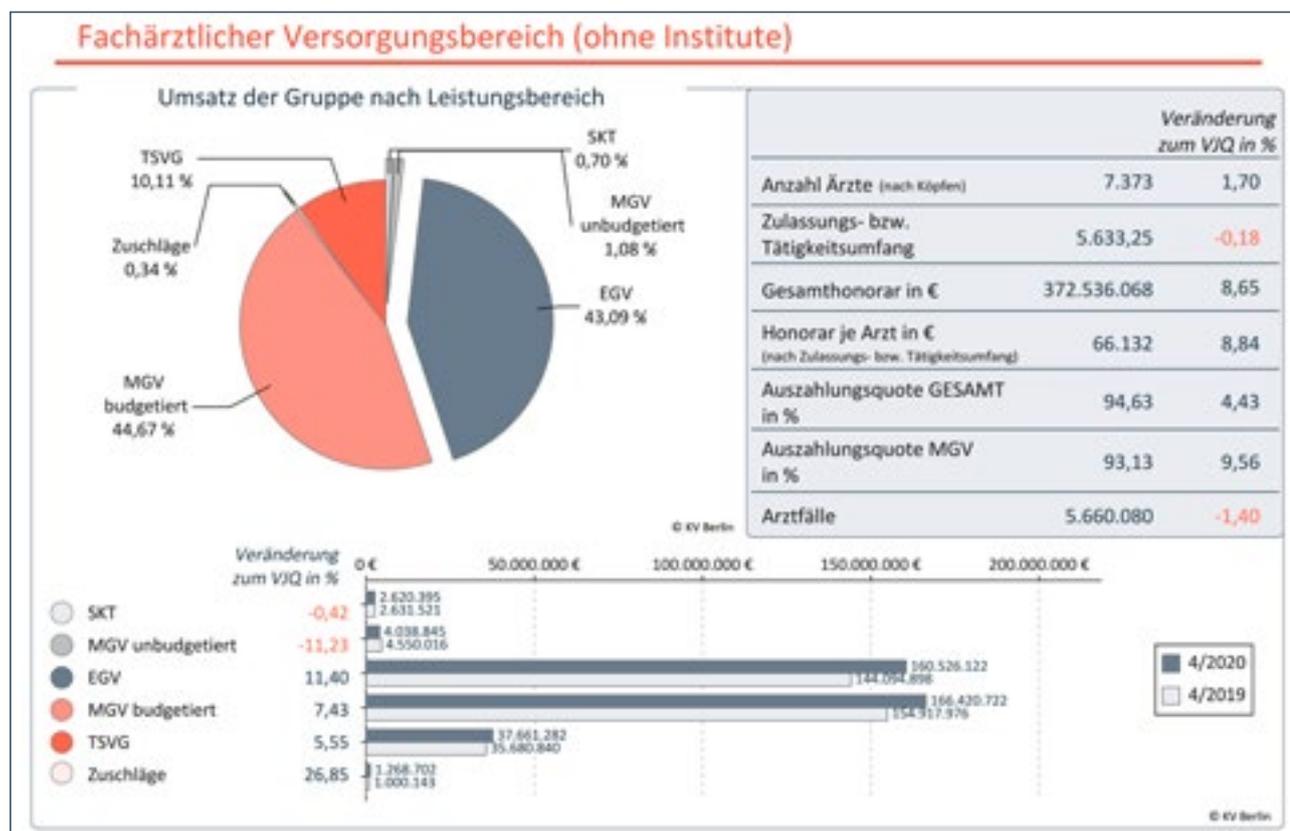
### Hausärztlicher Versorgungsbereich

Das Gesamthonorar im hausärztlichen Versorgungsbereich verzeichnet einen Zuwachs von fast zehn Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal auf insgesamt rund 170,2 Millionen Euro. Somit stehen den

Haus- und Kinderärzten in diesem Quartal über acht Prozent mehr Honorar je Leistungbringer (unter Berücksichtigung der Zulassungs- und Tätigkeitsumfänge) als noch im vierten Quartal 2019 zur Verfügung. Diese Entwicklung ist beachtlich im Hinblick darauf, dass die Arztfälle im vierten Quartal 2020 marginal zunahmen (0,3 Prozent). Der Honorarzuwachs im hausärztlichen Bereich wird vor allem im EGV-Honorar (inklusive TSVG) generiert, welches zusammen einen Anteil von über 31 Prozent beziehungsweise rund 53,3 Millionen Euro am Gesamthonorar der hausärztlichen Leistungserbringer einnimmt. Das EGV-Honorar

(exklusive TSVG) stieg von vormals 29,8 Millionen Euro im Vorjahresquartal auf rund 37 Millionen Euro an.

Das Auslaufen der TSVG-Bereinigung führt in diesem Quartal wieder zu einer Zunahme des MGV-Honorars um fast fünf Prozent auf rund 114,1 Millionen Euro. Die darin untergeordneten Honorarbereiche der unbudgetierten MGV (35,6 Prozent auf rund 4,9 Millionen Euro) und der budgetierten MGV (3,9 Prozent auf insgesamt 109,2 Millionen Euro) steigen entsprechend. Im vierten Quartal 2020 wurden die der budgetierten MGV zugeordneten





**Bitte beachten!**

Für das vierte Quartal 2019 hat die KV Berlin eine rückwirkende Kennzeichnung von TSVG-Neupatienten (gemäß Terminalservice- und Versorgungsgesetz) vorgenommen und die umgesteuerten Leistungen extrabudgetär nachvergütet. Im Rahmen dieser großen Nachvergütung haben sich die Honorarsegmente im vierten Quartal 2019 deutlich verschoben. Hierfür wurde auch ein aktualisierter Honorarbericht erstellt, der ebenfalls veröffentlicht wird. Die hier dargestellten Entwicklungen beziehen sich auf den korrigierten Honorarbericht des vierten Quartals 2019.

Regelleistungsvolumen vermehrt nicht vollständig ausgeschöpft. Die Auszahlungsquote für die MGV stieg um mehr als fünf Prozent auf fast 91 Prozent an.

**Fachärztlicher Versorgungsbereich**

Für die Leistungserbringer im fachärztlichen Versorgungsbereich steht im vierten Quartal 2020 ein Gesamthonorar von rund 372 Millionen Euro zur Verfügung. Das entspricht einem Plus von rund neun Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal. Somit erhielten die Fachärztinnen und Fachärzte je Leistungserbringer (unter Berücksichtigung des Zulassungs- und Tätigkeitsumfangs) ein um annähernd neun Prozent höheres durchschnittliches Gesamthonorar von insgesamt rund

66 Tausend Euro im Vergleich zum Vorjahresquartal.

Das Gesamthonorar profitiert von der erheblichen Honorarzunahme im extrabudgetären Bereich und der budgetierten MGV. Insbesondere die EGV trägt mit einem Zuwachs von 11,4 Prozent auf rund 160,5 Millionen Euro zum Honoraranstieg bei. Hier trägt hauptsächlich die extrabudgetäre Vergütung für die Diagnostik und Versorgung von Corona-Fällen zur positiven Entwicklung bei. In der MGV können insbesondere im Bereich der budgetierten Honorarbestandteile deutliche Zuwächse verzeichnet werden. Die budgetierte MGV stieg um mehr als sieben Prozent auf insgesamt 166,4 Millionen Euro an. Hingegen nahm das Honorar für Leistungen inner-

**KV-SERVICE-CENTER**

**030 / 31 003-999**

**service-center@kvberlin.de**

**www.kvberlin.de**

Öffnungszeiten:

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

halb der unbudgetierten MGV um circa elf Prozent auf vier Millionen Euro ab. Insgesamt entwickelt sich die Auszahlungsquote für MGV-Leistungen positiv. Diese stieg um über neun Prozent auf 93 Prozent an.

Wie sich das Honorar Ihrer Arztgruppe im vierten Quartal 2020 entwickelt hat, können Sie dem Honorarbericht entnehmen. Diesen finden Sie auf der Website der KV Berlin unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Abrechnung / Honorar > Honorarbericht > 2020 > 4. Quartal 2020.

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

Anzeige

**WIR DENKEN WO ANDERE RECHNEN.**

**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



**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



Mehr Information über unsere Kanzlei finden Sie im Internet.

 U2 Deutsche Oper



Marit Q. aus Berlin

## Mein Impfzentrum? Meine Arztpraxis um die Ecke.

Ihre Haus- und Fachärzte packen mit an,  
damit wir jetzt schnell vorankommen.



#IhreAbwehrkräfte

## Disease-Management-Programme

# Krankenkassen stellen sich quer

Disease-Management-Programme (DMP) werden seit 2002 in den Praxen angewendet. Die strukturierten Behandlungsprogramme sorgen für eine gezielte Versorgung chronisch kranker Patienten. Sechs Programme gibt es bisher. In den Startlöchern stehen bereits weitere DMP unter anderem zu den Indikationen Herzinsuffizienz, Depression, Rückenschmerz und Osteoporose – doch die Krankenkassen in Berlin blockieren die regionalen Verträge.



Die DMP können dabei helfen, den Krankheitsverlauf der Patienten zu mildern. Durch die Einbeziehung der Patientinnen und Patienten bei der Therapieplanung können gemeinsam bestmögliche und individuell zugeschnittene Behandlungsformen entwickelt werden. Bisher gibt es sechs Disease-Management-Programme, die in Berlin bereits umgesetzt werden: ein DMP zu Diabetes mellitus Typ 2, zu Brustkrebs, zur Koronaren Herzkrankheit (KHK), zu Diabetes mellitus Typ 1 sowie das DMP Asthma bronchiale und ein DMP zur Chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD).

### Krankenkassen als Spielverderber

Die strukturierten Behandlungsprogramme sichern eine ganzheitliche Versorgung und für viele Ärztinnen und Ärzten unterstützen die DMP die Behandlung von Chronikern. Um die Versorgung weiter zu verbessern werden regelmäßig neue Programme entwickelt. Einige neue DMP

liegen quasi in der Schublade, können aber noch nicht ausgearbeitet werden. Problem: Die Krankenkassen blockieren das Ankommen der DMP in der Praxis. Für insgesamt fünf DMP könnten regional Verträge gestaltet werden, bereits seit 1. Januar 2020 ist dies für das DMP Depression möglich, seit 1. Juli 2020 für das DMP Osteoporose. Die DMP zu Rückenschmerz und Herzinsuffizienz sind bereits seit mehreren Jahren bundesweit in Kraft, aber in Berlin noch nicht für die Patienten nutzbar.

Die bundesweit einheitliche indikationsübergreifende Teilnahme- und Einwilligungserklärung, die seit dem 1. April 2021 gilt, enthält zwar bereits die vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen Programme zu Herzinsuffizienz, Chronischem Rückenschmerz, Depression und Osteoporose. Eine Einschreibung in diese Programme kann in der Hauptstadt jedoch noch nicht erfolgen – erst, wenn für Berlin gültige Verträge in Kraft treten.

„Es kann nicht sein, dass Konzepte erarbeitet werden, um chronisch Kranken zu helfen, Ärztinnen und Ärzte loslegen wollen und sich die Krankenkassen dann querstellen“, ärgert sich Günter Scherer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Berlin. „Der Mehrwert solcher Disease-Management-Programme ist bekannt und hilft nicht

nur Patientinnen und Patienten, den Verlauf einer chronischen Krankheit abzuschwächen, auch die Ärztinnen und Ärzte können gezielter behandeln und die Versorgung qualitativ weiter verbessern“, so Scherer.

### Finanzierung über Pauschale

Die Finanzierung der DMP erfolgt über eine Programmkostenpauschale. Zudem erhält auch hier eine Krankenkasse für jeden Versicherten eine Grundpauschale, orientiert nach Alter, Geschlecht, Krankheit und Versorgungsbedarf. Ziel der DMP ist, den chronischen Krankheitsverlauf langfristig zu verlangsamten beziehungsweise zu mildern. Dies kann auch Auswirkungen auf Folgebehandlungskosten haben. „Es ergibt gar keinen Sinn, an der Pauschale zu sparen. Es ist einfach nur unverständlich, warum die Kassen den Prozess verzögern. Die Ärzte sind bereit, wir sind bereit. Doch die Patientinnen und Patienten müssen warten“, so Scherer. Der KV Berlin ist bewusst, dass viele Ärztinnen und Ärzte darauf drängen, die Programme umzusetzen. Die Krankenkassen haben auf Nachfrage mitgeteilt, dass die Umsetzung derzeit nicht im Fokus stünde, sodass leider noch kein Vertrag unterzeichnet werden konnte. Wann die Krankenkassen einlenken und die geplanten DMP in der Praxis tatsächlich anwendbar sein werden, ist bislang noch unklar. *bic*

## Corona-Schutzschirm

# Niedergelassene Ärzte im Regen stehen gelassen

Als es im März um die Weiterführung des Corona-Schutzschirms ging, lagen die Forderungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie der KVen auf einer Verlängerung des 2020 beschlossenen Hilfspakets. Doch der letztlich beschlossene, abgespeckte Schutzschirm wird seinem Namen nicht gerecht.

Während dieser Tage über Pläne zur Fortführung des Rettungsschirms für den Pflegebereich über den Juni hinaus berichtet wird, sollte der Corona-Rettungsschirm für die Krankenhäuser Mitte Juni auslaufen. Die Kliniken fordern jedoch Ausgleichszahlungen bis Ende des Jahres. Die ambulante Versorgung hingegen, die neben der Regelversorgung auch die Impfkampagne

stammt, wurde bereits im April anhand des beschlossenen Gesetzes zur Fortgeltung der epidemischen Lage schlichtweg im Stich gelassen.

### EGV außen vor gelassen

„Der Schutzschirm für die ambulante Versorgung verdient seinen Namen nicht. Im Gegenteil – durch die getroffenen Regelungen werden

viele Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Probleme haben, den Praxisbetrieb aufrechtzuerhalten und die Kosten zu decken. Der Gesetzgeber hat die Niedergelassenen im Regen stehen gelassen“, kritisierte der KV-Vorstand. In dem sogenannten Schutzschirm sind nur Einbußen innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) berücksichtigt worden – Umsatzverluste für extrabudgetäre Leistungen (EGV) sind nicht abgesichert. Ausgefallene oder abgesagte Untersuchungen wie Vorsorgeleistungen für Kinder, ambulante Operationen oder Behandlungen für chronisch Kranke werden entsprechend nicht ausgeglichen.

### Erfolgsaussichten gering

Nach Vorstellung des Gesetzgebers soll der Honorarausgleich über den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) geregelt werden. Doch woher das Geld kommen soll, bleibt offen. Aus der MGV sind keine Mittel dafür übrig geblieben. „Zwar wird die KV Berlin Gespräche mit den Kassen führen, die Erfolgsaussichten beurteilen wir aber skeptisch. Es ist zu befürchten, dass für die EGV keine Ausgleichszahlungen erfolgen können“, so der KV-Vorstand. Es sei unverständlich, dass gerade die Niedergelassenen, die seit Monaten einen wichtigen Beitrag bei der Bekämpfung der Pandemie leisten, nicht die erforderliche Unterstützung erfahren würden. *bic*



## Vertreterversammlung der KBV

# Praxen bei Corona-Impfungen entscheidend

Bei der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) im Mai lag der Fokus auf dem Thema Impfen. Dazu beschlossen die Delegierten der KBV-VV auch eine Resolution. Weiterhin beschäftigte einmal mehr die Digitalisierung die Vertreterversammlung.

Bei der Veranstaltung, die ausschließlich online stattfand, hob der KBV-Vorstand nochmals die Bedeutung der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung in der Pandemie hervor und appellierte zugleich an die Politik, die Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in ihrer Arbeit zu unterstützen.

Kassenärzte-Chef Dr. Andreas Gassen machte deutlich, dass er eine klare Strategie zur Pandemiebekämpfung seitens der Politik vermisse. KBV-Vize Dr. Stephan Hofmeister betonte den enormen Einsatz der Arztpraxen während der letzten Monate und bezeichnete die ambulante Versorgung als tragende Säule. Dies sei vor allem daran zu erkennen, dass bis dahin etwa 93 Prozent der COVID-19-Patienten ambulant behandelt worden seien.

### Fristen unrealistisch

Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel forderte indes eine Abschaffung des Sanktionsprinzips in Bezug auf die Digitalisierung in den Praxen. Die Fristen, beispielsweise bei der elektronischen Patientenakte (ePA) zum 1. Juli oder der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) zum 1. Oktober, seien unrealistisch, da es noch an Konnektoren sowie am elektronischen Psychotherapeutenausweis fehlen würde. Auch beim Thema digitaler Impfnachweis stellte Kriedel klar, dass auf die Praxen keine Kosten zukommen dürften – jeglicher Aufwand müsse erstattet werden.

### Resolution der VV

Neben den drei Vorstandsberichten beschloss die Vertreterversammlung eine Resolution bezüglich der COVID-19-Impfungen. Demnach müssten Impfzentren und Praxen bei der Zuteilung von mRNA- und Vektor-Impfstoffen gleichberechtigt behandelt werden. Außerdem solle die Priorisierung so bald wie möglich aufgehoben werden.

### Mehrere Beschlüsse

Außerdem fasste die Vertreterversammlung vier Beschlüsse. Zum einen wurde der KBV-Vorstand beauftragt, Verhandlungen mit dem Bundesministerium für Gesundheit sowie den Krankenkassen aufzunehmen, um einen Personalkostenzuschlag für COVID-19-Impfungen an Wochenenden zu erreichen. Diese extrabudgetäre Leistung solle den Einsatz der medizinischen Fachan-

gestellten honorieren. Außerdem forderte die Vertreterversammlung in einem weiteren Beschluss die Organisation und Finanzierung einer Reserve an Medikamenten und Schutzausrüstungen. Weiterhin soll sich der KBV-Vorstand in der Politik für eine sachgerechte Gestaltung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung einsetzen. In einem vierten Beschluss wurde die geplante Regelung des § 64 d SGB V im Vorhaben des Gesetzentwurfs zur Reform der Pflegeversicherung abgelehnt. Ärztliche Tätigkeiten werden bei der geplanten Änderung in verpflichtenden Modellvorhaben auf Pflegefachpersonen übertragen.

Alle Reden und Beschlüsse der KBV-VV finden Sie unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) > Aktuell > Veranstaltungen > Vertreterversammlung der KBV am 03.05.2021.

bic

Anzeige

Kanzlei  
Cron



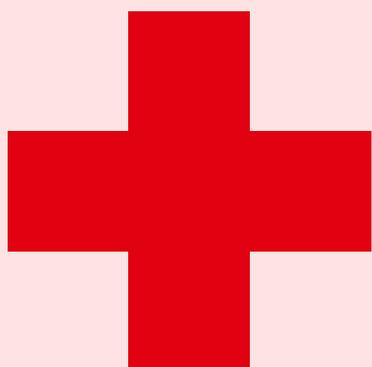
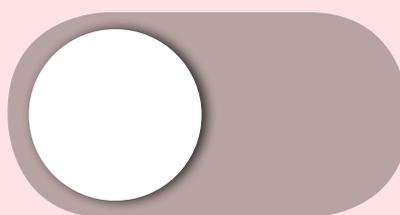
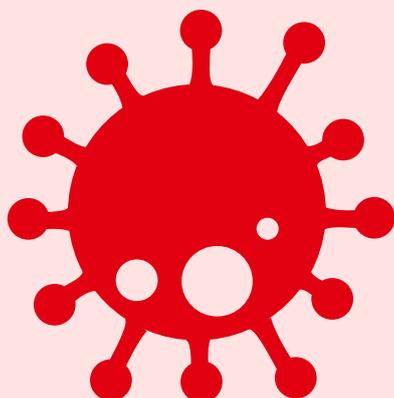
Tel. 030 / 338 43 44 70  
[www.kanzlei-cron.de](http://www.kanzlei-cron.de)

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



# #füreinander

**Spende Fürsorge mit deinem  
Beitrag zum Corona - Nothilfefonds.**

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

## 124. Deutscher Ärztetag

# Strukturen sichern, statt zu schwächen

Der Deutsche Ärztetag fand in diesem Jahr als reine Online-Veranstaltung statt. Auf der zweitägigen 124. Sitzung des Ärzteparlaments wurde unter anderem über die Themen Sterbehilfe, Digitalisierung und die Lehren aus der Pandemie diskutiert.



Foto: Jizkes | shutterstock.com

**Z**u Beginn referierte Bundesärztekammerpräsident Dr. Klaus Reinhardt zu den zu ziehenden Lehren aus der Pandemie und forderte dabei unter anderem eine bessere strukturelle und personelle Ausstattung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Anschließend befassten sich die

Delegierten auch mit dem Thema Suizidbeihilfe. Durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts Anfang letzten Jahres änderte der Deutsche Ärztetag die berufsrechtlichen Regelungen für Ärztinnen und Ärzte bei der Suizidhilfe. Demnach wird Paragraph 16 Satz 3 der (Muster-)Berufsordnung gestrichen. Dies ändert

aber nichts an der Überzeugung der Ärzteschaft, dass die ärztlichen Aufgaben der Schutz und die Erhaltung der Gesundheit sind.

### Digitale Anwendungen

Bei der Digitalisierung forderte der Ärztetag unter anderem die Strei-



## Gesetzes-Ticker · Gesetzes-Ticker

chung von Sanktionen. Viele Vorgaben des Gesetzgebers seien nicht umzusetzen. Außerdem sollten die digitalen Anwendungen elektronisches Rezept (eRezept) und elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) um ein Jahr verschoben werden. Digitale Anwendungen sollten praxistauglich umgesetzt werden und eine mögliche Patientengefährdung durch unausgereifte Anwendungen vermieden werden.

### Diverse Forderungen

Bei der Reform der Notfallversorgung forderte der Deutsche Ärztetag ein Gesamtkonzept. Eine standardisierte Ersteinschätzung ohne ärztliche Abklärung lehnt der Ärztetag ab. Weiterhin forderte der Deutsche Ärztetag die Bundesregierung zur Entwicklung einer COVID-19-Impfstrategie auf und machte Druck für die Novellierung der Approbationsordnung.

bic

### ➔ Gesetz kommt

Das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) ist vom Bundestag beschlossen worden. Damit wird ein weiteres Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung auf den Weg gebracht. Das Gesetz regelt unter anderem eine Verbesserung im Bereich der Pflege – die Pflegeberufe sollen durch bessere Entlohnung attraktiver gestaltet werden. Außerdem sollen Qualität und Transparenz gesteigert werden, um das Gesundheitssystem zu stärken.

### ➔ Raster-Psychotherapie abgelehnt

Die Pläne von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, eine Raster-Psychotherapie einzuführen, sind zunächst vom Tisch. Spahn wollte im Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) eine Ergänzung vornehmen, durch die mehr Plätze für Psychotherapie geschaffen werden sollten. Hierbei sollte sich die Behandlung am Grad der Erkrankung orientieren und bereits vor Beginn der Behandlung sollte die Dauer festgelegt werden. Nach zahlreichen Protesten gegen die Raster-Psychotherapie seitens der Psychotherapeuten und der Fachverbände sowie von Patientinnen und Patienten scheinen die Pläne nun zunächst gestoppt. Auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hatte die Pläne bei der ambulanten Psychotherapie abgelehnt.

### ➔ Kooperation entscheidend

Bei der geplanten Reform der Notfallversorgung hat die KBV in einer öffentlichen Anhörung davor gewarnt, den Sicherstellungsauftrag an die Länder zu übergeben. Laut KBV sollte an den bewährten Versorgungsstrukturen angeknüpft werden. Das flächendeckende Netz an Bereitschaftsdienstpraxen der Kassenärztlichen Vereinigungen habe sich bewährt. Eine enge Vernetzung und Kooperation von ambulanter Bereitschaftsdienstversorgung und Krankenhausleistungen begrüßt die KBV. Integrierte Notfallzentren sollten von der zuständigen KV gemeinsam mit dem Krankenhaus betrieben werden.

Anzeige

### KV-SERVICE-CENTER

030 / 31 003-999

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

Öffnungszeiten:

Mo, Di, Do 9:00–16:00 Uhr

Mi, Fr 9:00–14:00 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



## Corona-Pandemie

# Schlaglichter aus den Berliner Praxen

Im Rahmen der Titelgeschichte dieser Ausgabe sind wir auf „Stimmenfang“ unter den KV-Mitgliedern gegangen und haben ganz individuelle Erfahrungen aus den Berliner Praxen während der Corona-Pandemie gesammelt. Die Leitfrage war: Wie haben die Niedergelassenen in Berlin die besonderen Herausforderungen der Pandemie bewältigt? Und in welchen Bereichen haben sich einige mit besonderem Engagement eingebracht?

Vom gerade approbierten Arzt bis zur 87-jährigen Ärztin – die kurzen Erfahrungsberichte auf den folgenden Seiten zeigen, dass während der Pandemie in der ambulanten Versorgung alle mit vereinten Kräften angepackt haben. Der Sommer sieht ganz danach aus, als könnten wir wieder ein wenig Luft holen und zu einer gewissen Normalität zurückkehren. Möglich ist dies aber nur dank der außerordentlichen Leistung der Ärztinnen und Ärzte, die seit fast eineinhalb Jahren unermüdlich ihren Beitrag dazu leisten, die Pandemie in ihre Schranken zu weisen.

Die Befragten äußern sich zur Patientenversorgung unter Pandemiebedingungen und ihrem Verständnis der ärztlichen Hilfe in dieser besonderen Zeit. Auch der Umgang mit der Pandemie in der eigenen Praxis und die speziell getroffenen Maßnahmen sind ein Thema. Angesichts der besonderen hygienischen Anforderungen während der

Corona-Pandemie mussten viele ihre Räumlichkeiten umstrukturieren und von heute auf morgen kreative Lösungen zur sicheren Versorgung der Patientinnen und Patienten finden. Einige Praxen haben auch zusätzliches Personal zur Bewältigung des immensen organisatorischen Aufwands eingestellt.

Die Ärztinnen und Ärzte geben Einblicke, wie sie zu Beginn der Pandemie mit der Problematik der fehlenden Schutzausrüstung umgegangen sind, wie sie potenziell Infektiöse von anderen Patientinnen und Patienten getrennt empfangen und versorgt haben, wo sie sich vom Bundesministerium für Gesundheit, dem Berliner Senat und der KV Berlin gut und wo weniger gut unterstützt fanden.

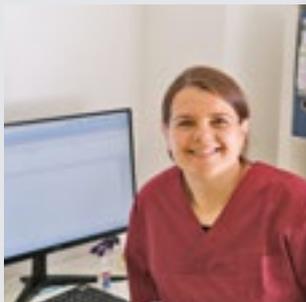
Nicht zuletzt äußern sich die Befragten zu Einsatzgebieten und Tätigkeitsbereichen, die erst durch Corona neu entstanden sind – etwa zu den Abläufen einer ausgewiesenen „COVID-19-Praxis“, zu den

Erfahrungen im mobilen Impfdienst oder als Modellpraxis im Impfen gegen COVID-19, um nur einige Aspekte herauszugreifen.

Was bei den positiven Erfahrungsberichten besonders deutlich wird: Eine erfolgreiche Bewältigung der Pandemie gelingt nur in Teamarbeit – sowohl unter den Ärztinnen und Ärzten als auch im Zusammenspiel mit den medizinischen Fachangestellten und tatkräftigen Helferinnen und Helfern, die teilweise ehrenamtlich mit eingesprungen sind, wenn es personell eng wurde. An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an alle, die sich die Zeit genommen haben, hier mitzumachen, und ihre Erfahrungen geteilt haben!

Die folgenden Statements sollen beispielhaft das besondere Engagement vieler würdigen und allen neue Kraft geben, sich weiterhin gemeinsam zur Bewältigung der Corona-Pandemie einzusetzen.

yei



„Von meinem Einsatz in den mobilen Impfteams kann ich Folgendes berichten: Die Organisation stand und fiel mit der Organisation des Heimes sowie mit der allgemeinen Einstellung des Personals zu den Impfungen. War hier eine positive Bereitschaft zu spüren, dann war die Organisation wesentlich besser als bei Desinteresse – wobei meist Freude und Dankbarkeit vorherrschte. Je besser ein Heim bezüglich der Impfung organisiert war, umso schneller und einfacher konnten wir unsere Arbeit durchführen. In der Zeit von Dezember bis Anfang April wartete ich sehnsüchtig darauf, meinen eigenen Patienten den Impfstoff anzubieten. Allerdings gab es durch den initialen Mangel an Impfstoff zunächst tatsächlich keine andere Alternative, als durch mobile Impfteams die Heime, Wohngruppen und ans Bett gebundene Einzelpersonen zu impfen. Die Organisation habe ich vor allem dann richtig wertschätzen gelernt, als ich im April versuchte, zusätzlich zum Impfangebot in der Praxis Hausbesuche mit BioTech in der Kühltasche durchzuführen. Dies war herausfordernd und die Überwachungszeit von 15 Minuten nach der Impfung bedeutete einen enormen Zeitaufwand.“

**Dr. Diana Nogai** *Fachärztin für Allgemeinmedizin in Spandau*



Foto: Mathias Conrad

„Es ist wunderschön, Menschen glücklich zu sehen. Menschen, die nach einer Impfung vor Freunde Luftsprünge machen, sich gegenseitig in den Arm nehmen, sogar weinen, stolz für Selfies posieren. Das motiviert sehr, durchzuhalten, gute Laune zu haben und die Herausforderung sowie die wahnsinnige zusätzliche Belastung von bis zu 900 Impfungen pro Woche zu bewältigen. Einzig und allein auf den Impfungen und einer Herdimmunität basiert das gesamte Konzept der Pandemiebekämpfung. Deshalb sollten wir impfen, impfen, impfen, anstatt die ganze Zeit nur über Impfstrategien und Impfpriorisierung zu reden. Jeder, der geimpft ist, wechselt sofort die Seite: von einem potenziellen Überträger zu einem Baustein in der Pandemiebekämpfung. Immunität bedeutet Freiheit. Und liebes Team, ich bin total glücklich und sooooo stolz auf euch. Es macht so viel Spaß, Ideen zu haben und dazu ein Team, das einen tatkräftig bei der Umsetzung unterstützt. Vielen lieben Dank!“

**Dr. Viet Dinh Khac** *Facharzt für Allgemeinmedizin und Leiter der Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin Opp38 in Friedrichshain-Kreuzberg*



„Unser Facharztzentrum Medico Leopoldplatz engagiert sich mit seinen Ärzten und Mitarbeitern beim COVID-19-Impfen erheblich und hat bislang circa 4.000 Impfungen vorgenommen. Neben einer angemesseneren Vergütung hätten wir es auch als Zeichen einer Wertschätzung unserer Arbeit empfunden, mit Beginn der Verfügbarkeit von Impfstoffen auch direkt ins Impfen unserer (!) Patienten einbezogen zu werden. Stattdessen fangen wir regelmäßig die Verunsicherungen der Patienten auf und werden unregelmäßig und somit schwer planbar mit dem an Impfstoffen beliefert, was die Impfbüros offenbar nicht verimpfen können oder wollen.“

**Dr. Andreas Schief** *Facharzt für Orthopädie und  
Ärztlicher Leiter des MVZ Medico Leopoldplatz in Mitte*



„Wir sind eine überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft mit vier Standorten in Berlin, an denen überall auch Hausärzte tätig sind. Wir haben uns gleich im April dazu entschieden, in allen vier Praxen voll mit ins Impfen einzusteigen, um unseren Beitrag zu leisten, die Situation zu entschärfen – und damit endlich ein Ende der Pandemie in Sicht kommt. Die Vergütung mit 20 Euro pro Impfung ist leider kein wirklicher Anreiz ... die normale Patientenversorgung muss parallel zu diesem Mehraufwand weiterlaufen. Dennoch hätte ich mir gewünscht, dass wir in den Arztpraxen viel früher hätten impfen können und nicht Millionen in den kostenintensiven Impfbüros verschwendet werden. Die Impfstofflieferungen gleichen allerdings immer noch einem Lotteriespiel: Oft sehen wir erst am Montagnachmittag, wie viele Impfdosen wir tatsächlich bekommen haben – und müssen diese dann innerhalb derselben Woche noch verimpft kriegen. Ohne das große Engagement unserer MFA, die sich um die Terminvereinbarungen kümmern, wäre das nicht zu schaffen.“

**Bartholomäus Gabrys** *Facharzt für Orthopädie in Friedrichshain*

„Mit Ausbruch der Pandemie war uns klar, dass erhöhte Logistikanforderungen in der Patientenversorgung auf uns zukommen werden. Deshalb haben wir auch schon weit bevor wir offiziell als COVID-19-Praxis bei der KV Berlin aufgenommen wurden Maßnahmen ergriffen, um Infektsprechstunden anbieten zu können. Zur Separierung potenziell infektiöser haben wir den Zugang zum Haus beschränkt, eine erste Anlaufstelle im Freien im Hof eingerichtet und spezielle Sprechzeiten für Menschen mit einschlägiger Leitsymptomatik eingerichtet. Zu Beginn der Pandemie habe ich selbst noch im Baumarkt Masken und Baubrillen beschafft, um wenigstens eine notdürftige Erstausrüstung da zu haben. Eine weitere Hürde war der Meldeweg von positiv Getesteten – hierfür gab es lange Zeit kein ausgewiesenes Formular. Also haben wir uns selbst eins gebastelt. Auch die Testabrechnung mit den diversen Varianten war oft verwirrend und viel zu kompliziert. Dass wir mit anpacken zur Bekämpfung der Pandemie war für uns selbstverständlich, aber es hat unsere Abläufe auch wahnsinnig verlangsamt ... durch die räumliche und zeitliche Entzerrung des Patientenzulaufs konnte die übliche Taktung bei Weitem nicht mehr aufrechterhalten werden. Mit der zweiten Welle kam dann quasi auch unsere telefonische Erreichbarkeit zum Erliegen: Eine MFA war den ganzen Tag damit beschäftigt, Telefonate anzunehmen und die zahlreichen Fragen der Bürgerinnen und Bürger zu beantworten. Für unsere chronisch kranken Patienten erschwerte das natürlich enorm die Kontaktaufnahme zu uns. Wir haben daher versucht, vermehrt über unsere Homepage und auch per Mail zu informieren. Mir persönlich ist es außerdem ein großes Anliegen, dass wir Niedergelassenen nicht nur als Puffer und Filter vor der stationären Versorgung dienen, sondern auch Erkenntnisse und Daten für die weitere Erforschung von COVID-19 sammeln. Deshalb habe ich das ABC-19-Register ins Leben gerufen, anhand dessen interessante klinische Beobachtungen rund um COVID-19 aus der ambulanten Versorgung systematisch festgehalten werden können.“

**Dr. Marc Kurepkat** *Facharzt für Allgemeinmedizin in Reinickendorf*





„Mit meinen 87 Lebensjahren stelle ich fest, dass meine Patienten in Zeiten der Corona-Pandemie einen erhöhten Gesprächsbedarf haben. Zum einen sind es Gespräche zur medizinischen Aufklärung und zum anderen sind gerade die betagteren Patienten noch etwas einsamer als schon zuvor. Im 2. Weltkrieg habe ich die Belagerung der Stadt Leningrad überlebt – und ich erlebe die Corona-Pandemie nicht so beängstigend oder furchteinflößend, wie die drei Jahre als Kind im Krieg unter fallenden Bomben und wenig zu essen. Ich empfinde als Privatperson keine übertriebene Sorge vor einer Ansteckung; bin jedoch froh, im Mai 2021 meine erste Impfung erhalten zu haben. Aus meiner langen Berufserfahrung und angesichts der interessanten Lebenswege unserer Patienten kann uns allen eine Prise Optimismus weiterhelfen, mit allem fertig zu werden.“

**Dr. Natalja Jahn** *Fachärztin für Allgemeinmedizin in Marzahn*

„Die Pandemie hat uns in den letzten 12 Monaten viel abverlangt und uns mit bisher nie Dagewesenem konfrontiert. Um der Pandemie Herr zu werden, kommt dem Impfen derzeit eine besondere Bedeutung zu. In den Impfzentren hat es einige Zeit gedauert, bis die Abläufe aufeinander abgestimmt waren. Hier ist nun für uns Ärzte zum Impfdienst der Tisch bereits gedeckt und es ist angenehm, in einer gut organisierten Infrastruktur und einem abgestimmten Team in hoher Frequenz zu impfen. In der Praxis hingegen impfen wir seit Jahren und greifen auf eine bereits langjährig etablierte Infrastruktur zurück. So steigern wir derzeit mit der Zunahme der Verfügbarkeit von Impfstoffen stetig Woche für Woche die Anzahl unserer in der Praxis behandelten Impflinge.“

**Dr. Andreas Haisch** *Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Lichterfelde*



„Als Modellpraxis 300 Impfdosen AstraZeneca in zwei Wochen verimpfen – was für eine Chance für unsere onkologischen Risikopatienten! Viele Schleifen wurden gedreht, bis endlich die Fläschchen unter Polizeischutz in die Praxis kamen. Und dann schnell die Erkenntnis: So einfach ist das nicht! Viele Hundert Telefonate waren nötig, „Konkurrenz“ durch die Impfzentren und Vorbehalte gegen den Impfstoff erheblich. Dann zweimaliger Impfstopp, viel hin und her, teils widersprüchliche Informationen von KV und Senat, natürlich mit regelmäßigen Ermahnungen, die Priorisierung nicht zu missachten und ja keine Brandenburger Patienten zu impfen – alles meist längst von der Realität überholt. Am Ende hat es viel Kraft gekostet, mit Pragmatismus gegen ein bürokratisches Monster zu kämpfen. Die größte Herausforderung kommt jetzt erst mit der Organisation der anstehenden Zweitimpfungen.“

**PD Dr. Philipp Kiewe** *Facharzt für Hämatologie und Internistische Onkologie in Steglitz-Zehlendorf*

„Aus meiner Sicht fühlte sich die COVID-19-Pandemie bisher an wie eine marathongelange Partie des Hase-und-Igel-Spiels mit vielerlei oft gestresst aufeinandertreffenden Kombattanten: Gesundheitsministerium und Landesregierung mit immer neuen Gesetzen und Verordnungen, zum Bersten überfüllte COVID-19-Stationen in den Krankenhäusern, deren übermenschlich strapaziertem Personal im wahrsten Sinne des Wortes die Luft ausgeht, den zur immer wieder schnellen Umsetzung von neuen Regelungen genötigten Ärztinnen und Ärzten mit ihren Praxisteams, der unersättlich nach Neuigkeiten lechzenden Presse, den mitunter verunsicherten Patientinnen und Patienten und nicht zuletzt das SARS-CoV2-Virus, welches am vermeintlichen Etappenziel immer wieder hämisch grinsend bereitsteht, uns allen neue Hürden in den Weg zu stellen! Mit Ausnahme des emotionslos agierenden Virus erkenne ich trotz aller im Alltag gefühlten Rivalität bei den genannten Mitspielern einen zumeist guten Willen zur gemeinsamen Überwindung dieser beispiellosen Pandemie – in einigen Fällen sah ich jedoch hier und da auch ein grobes Foul. In diesem Spannungsfeld sind für mich die Impfdienste in den Berliner Corona-Impfzentren eine willkommene Abwechslung von der täglichen Sorge um die eigenen Patienten: Ich erlebe dort immer wieder ein äußerst motiviertes und gut gelauntes Team von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, welches für das große Ziel eines schnellen Impffortschritts einsteht und seine Energie spürbar auch auf die Impfwilligen und auch auf mich überträgt – danke hierfür! Einzig die gefühlt suboptimale Steuerung der Auslastung dieser Zentren lässt mich nachdenklich zurück. Es wäre mehr als schade, wenn diese Einrichtungen als Spielball zwischen Politik und anderen Interessenvertretern letztlich unter ihren Möglichkeiten bleiben würden. Schließlich wissen wir trotz allem Optimismus heute noch nicht, wie lange unsere Puste noch reichen muss.“



**Kevin Ummard-Berger** *Facharzt für Allgemeinmedizin in Charlottenburg-Wilmersdorf*



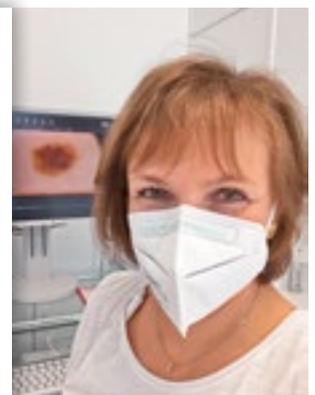
Foto: Christof Rieken / KV Berlin

„Während wir am Anfang der Corona-Pandemie nur reagieren konnten – Umsetzung geänderter Hygienekonzepte, neue Organisation der Patientenkontakte, die Einführung einer erfolgreichen Videosprechstunde –, können wir jetzt endlich wieder agieren! Durch unsere Impfsprechstunden können mein Mann Peter Bürger, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, und ich in unserer Praxis aktiv Einfluss auf das Pandemiegeschehen nehmen. Die Freude und Dankbarkeit der Patienten, geimpft zu werden – „es gibt einem ein besseres Gefühl“, „ich freue mich so“, „dann können wir wieder zu etwas mehr Normalität zurückkehren“ – ist uns und unserem Praxisteam ein Ansporn für die weitere Praxisarbeit mit ihren täglich neuen Herausforderungen.“

**Christiane Bürger** *Hausärztin in Steglitz-Zehlendorf*

„Der erste Lockdown im Frühjahr 2020 hat uns nur vorübergehend leere Wartezimmer beschert. Unsere größte Sorge war damals die Beschaffung von ausreichend Schutzmaterialien wie Masken, Handschuhe und Desinfektionsmittel – das war zum Teil sehr schwierig. Die zusätzlichen Hygienemaßnahmen haben sich mittlerweile eingespielt. Die Tätigkeit im Impfzentrum ist sehr motivierend, allerdings sind die Zentren wegen des noch immer bestehenden Impfstoffmangels nicht ausgelastet. Und sie sind enorm teuer durch den großen Personalaufwand. Wir impfen in kleinem Umfang auch in der Praxis, das ist viel zusätzliche Arbeit, vor allem die Organisation der Termine und die Dokumentation. Ich denke, das Corona-Thema wird uns leider noch lange begleiten, auch wenn die Situation durch die Impfungen immer besser wird.“

**Dr. Andrea Küchler** *Fachärztin für Dermatologie und Allergologin in Mitte*





„Anfangs war das limitierte Wissen über SARS-CoV-2, in Verbindung mit der eingeschränkten Verfügbarkeit von Schutzausrüstung, eine große Herausforderung für uns alle. In dieser Zeit und auch bis heute hatten wir Glück, dass sich von unserem Team und unserem familiären Umfeld niemand infiziert hat. Inzwischen fühlen wir uns sicher im Umgang mit COVID-19 – dank regelmäßiger Fortbildung (großes Lob an Christian Drosten und Sandra Ciesek!), Leitlinien von RKI, KBV und KV sowie optimierter Sprechzeiten, Raumaufteilung und Abläufe in unserer Praxis. Die schnelle Entwicklung der Impfstoffe war eine unglaubliche Leistung und rückblickend mehr als nur ein Silberstreif am Horizont – mitten im langen, dunklen Lockdown. Von daher war unsere Begeisterung groß, sofort bei der Impfkampagne mitzuwirken. Nach holprigem Start haben wir das gesamte Umfeld und das Miteinander der verschiedenen beteiligten Gruppen bei den mobilen Impfteams sowie in den Impfzentren überwiegend positiv erlebt und tun das weiterhin. Bei der Organisation der Impfkampagne (Praxismanagerinnen, IT), bei der Einladung priorisierter Patienten zur Impfung und bei der Materialbeschaffung hat unsere KV einen starken Beitrag zur Bekämpfung der Pandemie in Berlin geleistet. Inzwischen nimmt das Impfen, unser aller gemeinsame Mission, einen großen Teil des Alltags ein, und wir machen das gerne. Kurzlebige politische Vorgaben zur Priorisierung, ausgehend von unseren eigenen Landesvertretern in KBV, einigen Berufsverbänden sowie vom Gesundheitsministerium und Senat, behindern die Kanalisierung der Impflinge. Der anhaltende Impfstoffmangel und unkalkulierbare Liefermengen verkomplizieren das Management des großen Patientenandrangs. Unsere kurzfristig eingestellten Impfassistentinnen entlasten uns bei der vielen Bürokratie, Kommunikation und Terminierung. Vielen Dank an unser großartiges Praxisteam – gemeinsam sind wir gut durch die letzten Monate gekommen!“

**Dr. Heiko Zürcher** *Facharzt für Innere Medizin, Hausarzt und das Team der Praxis praevenio in Schöneberg*

„Die vergangenen Monate waren zeitweise schon sehr schwierig. Die Unsicherheit der Patienten, die Umorganisation der Praxisabläufe, umfassende Hygienemaßnahmen – ich fühlte mich aber während der ganzen Zeit gut von der KBV und der KV unterstützt. Vielen Dank dafür! Und auch unseren Patientinnen und Patienten gebührt für ihr Verständnis ein Dank. Letztlich haben wir alle zusammen eine tolle Gemeinschaftsleistung vollbracht. Schön wäre es, wenn man das Impfen in den Praxen erleichtern könnte. Die Terminorganisation in Abhängigkeit mit unregelmäßigen Impfstofflieferungen kostet viel Zeit und Nerven. Es würde den Kolleginnen und Kollegen viel Arbeit abnehmen und sicherlich noch mehr Fachärztinnen und -ärzte zur Teilnahme an der Impfkampagne motivieren, wenn dies anders organisiert abläufe. Als stellvertretende Vorsitzende des Arbeitskreises ambulante Medizin im Hartmannbund setze ich mich gemeinsam mit anderen Aktiven hierfür ein und bin für Anregungen und Ideen aus der Berliner Ärzteschaft dankbar.“

**Dr. Andrea Lietz-Partzsch** *Fachärztin für Augenheilkunde in Wilmersdorf*





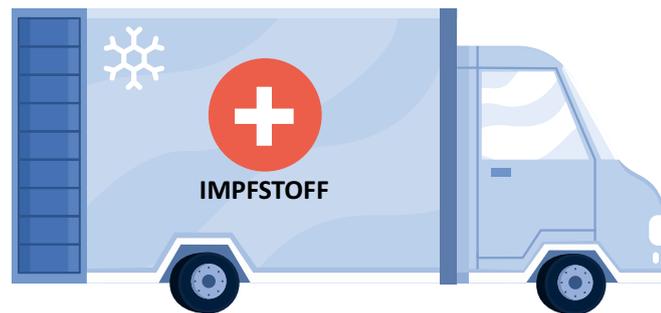
„Bei den Impfungen in der Praxis gibt es immer eine große Spannweite an Emotionen, die einem entgegenkommen: überschwängliche Dankbarkeit und Freude, aber auch Ungeduld, Desinteresse und Ärger über die lange Wartezeit.“

**Dr. Gal Goldstein** *Facharzt für Innere Medizin in Tempelhof-Schöneberg*

„Meine Kollegin Farideh Golshahi und ich arbeiten wie viele unserer Kolleginnen und Kollegen seit Beginn der Corona-Pandemie unter größter Anspannung und Zeitdruck. Mit dem Start des Impfens ging es noch turbulenter zu. In unsere Hausarztpraxis mitten in Moabit kommen überwiegend Patienten mit Migrationshintergrund, sehr oft ganze Familien. Viele stammen aus Arabien, Afrika oder Osteuropa. Gerade bei diesen Menschen ist es oft nicht einfach gewesen, zu vermitteln, dass die Corona-Impfung wichtig ist. Die Sprachbarrieren waren dabei weniger das Problem (unsere Praxis hat Informationsmaterial in 14 Sprachen) als das Umfeld oder die sozialen Medien. Das heißt jede Menge Überzeugungsarbeit für uns Ärzte und unser Praxisteam. Die Patienten haben zu uns großes Vertrauen. Und wenn wir sagen, dass die Verabreichung der Impfung gegen Corona gut und wichtig ist, dann akzeptieren die Patienten das auch. Und wenn sie dann noch hören, dass Bundespräsident Steinmeier unsere Praxis besucht hat und sich für das Impfen einsetzt, dann wollen sie auch. Der Besuch des Bundespräsidenten am 11. Mai, den Bundespräsidialamt und KV Berlin gemeinsam organisiert haben, war für unsere Praxis ein besonderes Erlebnis. Meine Kollegin und ich hatten eine gute Stunde Zeit, um uns mit dem Bundespräsidenten über das Impfen vor allem bei Patienten mit Migrationshintergrund zu unterhalten. Das war für uns eine große Ehre und es war gut, dass Herr Steinmeier gerade in dieser Gegend von Berlin war. Die Impfungen in unserer Praxis laufen weiter auf Hochtouren. Das Interesse an einer Impfung beim eigenen Hausarzt ist groß, sodass unsere Warteliste bis in den August reicht.“

**Kaywan Hassas** *Facharzt für Innere Medizin in Mitte*





„Zu Beginn des ersten Lockdowns in Bayern begann für mich die Arbeit gegen COVID-19. Mein erster Einsatzort war das Gesundheitsamt München, wo ich bei der Betreuung von COVID-19-positiven Fällen und deren Kontaktpersonen behilflich sein konnte. Nach Erlangen meiner Approbation im September 2020 führte ich meine ärztliche Tätigkeit beim Gesundheitsamt in München fort bis zum Beginn der Impfkampagne in Berlin am 27. Dezember 2020. Seit diesem Tag hat man mir das Vertrauen geschenkt, als einer der ärztlichen Leiter bei den mobilen Impfteams in Berlin mitzuwirken. Nicht nur die Unterstützung der Ärzte im mobilen Impfeinsatz, sondern auch die Anpassung verschiedenster Prozesse und das Lösen unvorhersehbarer Probleme bei den Impfungen in Pflegeeinrichtungen gehören zu meinen Aufgaben. Mittlerweile erstreckt sich unser Aufgabenbereich vom Impfen in der Häuslichkeit bis hin zur Planung und Koordination von Pop-up-Impfzentren in sozialen Brennpunkten. Zusammen mit meinen beiden Kollegen Dr. Alexander Salland und Dr. Julian Lichtl-Häfele haben wir uns jeglicher Herausforderung gestellt. Als Motivation sehe ich das Impfen aus medizinischer Sicht als den einzigen Weg aus der Pandemie. Abschließend möchte ich ein großes Dankeschön an die Bundeswehr aussprechen – ohne deren Hilfe hätten wir in einigen Situationen das Handtuch werfen müssen.“

**Dr. Adam Sarkadi** *ärztliche Leitung der mobilen Impfteams*



„Ich behandle viele Menschen aus Lateinamerika, Spanien und Portugal. Außerhalb der Heimat zu leben ist eine besondere Herausforderung, weil man in der Regel weniger Ressourcen hat. Ich habe viele stützende Gespräche geführt mit Menschen, die in verzweifelten Situationen zu mir Kontakt aufnahmen: sterbende Angehörige in Brasilien und anderen Ländern, Panik wegen des Verlusts des Arbeitsplatzes, völlig vereinsamte Studentinnen und Studenten, die neu in der Stadt waren. Viele Migranten hat die Pandemie sehr hart getroffen. Und auch zahlreichen Patientinnen und Patienten ging es schlechter, einige kamen wieder. Mein Zeit- und Kraftmanagement war eine große Herausforderung für mich und ist es noch. Ich hoffe, dass die Menschheit wenigstens etwas daraus gelernt hat. Die Prävention für globale gesundheitliche Krisen muss höchste Priorität bekommen.“

**Pilar Isaac-Candeias** *Psychologische Psychotherapeutin in Tempelhof-Schöneberg*

„Zum Glück wussten wir im März 2020 nicht, was uns erwartet. Zu Beginn hieß es, Augen zu und durch. Im Oktober ‚kaperten‘ wir eine Anwaltskanzlei für unsere Infektsprechstunden, wo wir täglich bis zu 120 Patienten behandelten. Und im Juni 2021 freuen wir uns über 1.850 COVID-19-Impfungen. Danke an meine fantastischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!“

**Silke Weck** Fachärztin für Innere Medizin in Pankow



## Statement des KV-Vorstands

### Zusammenhalten für eine gute Versorgung!

„Nicht nur die Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben in den vergangenen Monaten einen Ausnahmezustand erlebt und waren täglich mit neuen Herausforderungen konfrontiert. Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KV Berlin stellen sich seit Beginn der Pandemie den zahlreichen Neuerungen und der Unvorhersehbarkeit der Lage. Improvisation, Koordination und viel Ausdauer waren in den vergangenen Monaten gefragt, wenn es beispielsweise um die Beschaffung der Schutzausrüstungen, dem Aufstellen neuer Strukturen oder letztlich um die Umsetzung der Impfkampagne ging. Viele Maßnahmen geschehen in Abstimmung mit der Politik. Dies erfordert Geduld. Von allen Seiten. Die KV Berlin erreicht viel positives Feedback und Unterstützung von den KV-Mitgliedern. Nicht selten mussten die Mitarbeitenden der KV Berlin aber auch den Unmut von Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten erleben – teilweise laut, unsachlich und persönlich verletzend. Die Beschäftigten in der KV Berlin arbeiten tagtäglich hochmotiviert daran, die KV-Mitglieder bestmöglich zu unterstützen und darüber hinaus auch Patientinnen und Patienten umfassend zu informieren. Nur gemeinsam kann die Pandemie bewältigt werden. Darum unsere Bitte: Lassen Sie uns alle fair bleiben und zusammenhalten! Für eine gute Versorgung. Für Berlin.“

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

## 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.

### Wie rechne ich den Antigen-Schnelltest für mein Praxispersonal ab?

Sie können für die Durchführung von Schnelltests Ihres Praxispersonals Sachkosten (bis 9 Euro pro Antigentest) geltend machen. Die Anzahl und die Summe übermitteln Sie uns bitte monatlich (in der Zeit vom 1. bis zum 7. Tag des Folgemonats) über das Online-Portal der KV Berlin unter dem Reiter „Coronavirus-Abfragen“.

### Gibt es eine EBM-Ziffer, um einen Hygienezuschlag während der Corona-Pandemie abzurechnen?

Für gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten gibt es keine Abrechnungsziffer. Für jeden unmittelbaren, persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt mit Privatpatientinnen und -patienten können 14,75 Euro (GOÄ A245 mit 2,3-fachem Satz) in Rechnung gestellt werden. Der Zuschlag soll die Kosten für Schutzkleidung, Desinfektionsmittel oder Plexiglastrennscheiben abdecken.

### Wie wird das RLV in 2021 berechnet?

Grundsätzlich wird die zugewiesene Fallzahl aus dem Vorjahresquartal aus dem Jahr 2020 um die im Vorjahresquartal abgerechnete TSVG-Fallzahl verringert und anschließend um zwei Prozent gesteigert. Die so ermittelte Fallzahl wird anschließend, wie bisher, mit dem RLV-Fallwert der jeweiligen Arztgruppe und dem arztindividuellen Morbiditätsfaktor multipliziert.

### Welche technischen Voraussetzungen benötige ich für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)?

Ab dem 1. Oktober 2021 sind Sie dazu verpflichtet, die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung elektronisch an die Krankenkasse zu senden. Folgende technische Voraussetzungen müssen Sie für den Versand der eAU erfüllen:

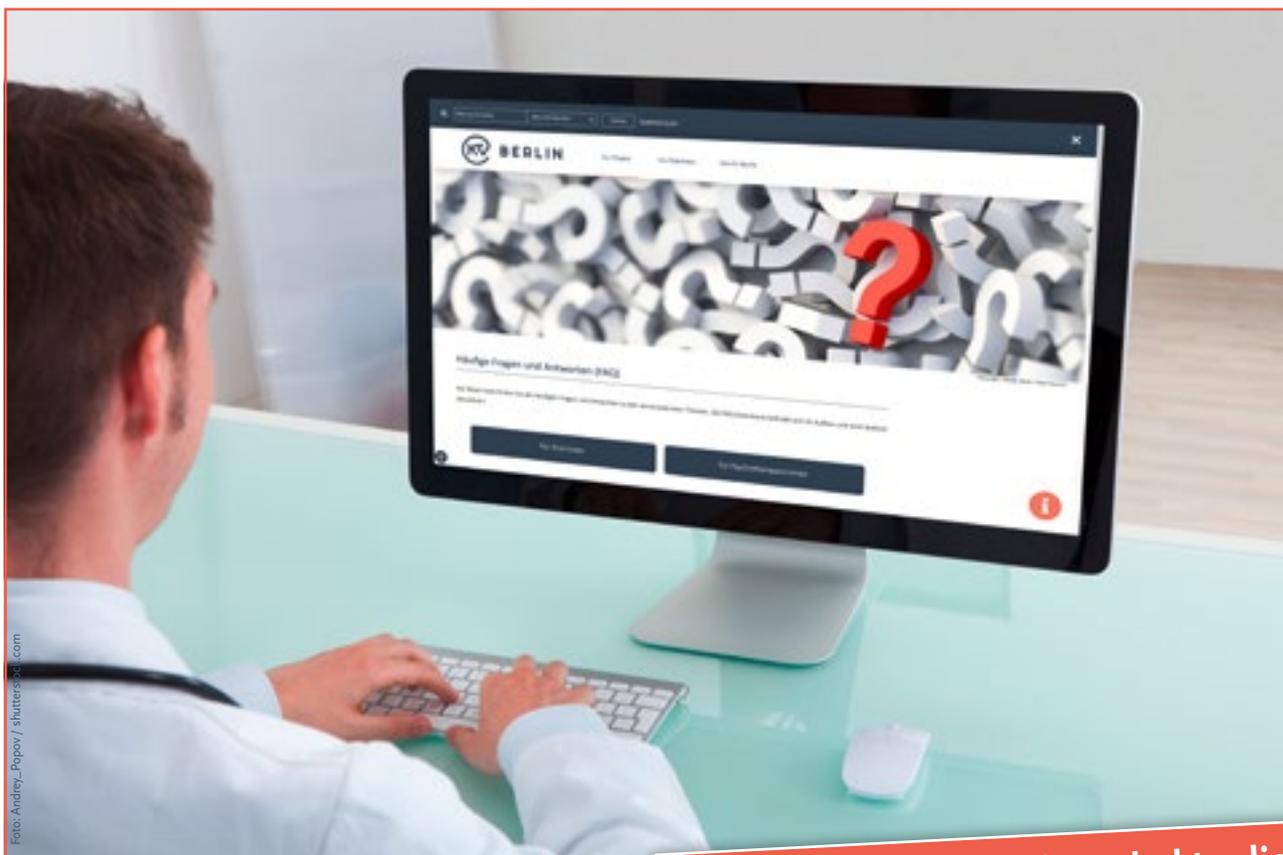
- Anbindung an die TI
- Konnektor-Update (eHealth-Konnektor oder ePA-Konnektor)

- zugelassener KIM-Dienst
- elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) G2
- Update Ihres Praxisverwaltungssystems (Modul eAU)

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

### Werden Neupatienten automatisiert als TSVG-Fälle erfasst oder muss die Kennzeichnung durch mich erfolgen?

Sie sind verpflichtet, Ihre Leistungen sachlich und rechnerisch richtig abzurechnen. Hierzu zählt auch die korrekte Kennzeichnung der Behandlungsfälle. Unabhängig davon wird Ihre Abrechnung durch die KV Berlin überprüft und gegebenenfalls korrigiert.



Regelmäßig geprüft und aktualisiert!

## Bei Fragen gibt's auch Antworten

Bei Fragen rund um den Praxisalltag kann Ihnen zukünftig die neue FAQ-Datenbank auf [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) weiterhelfen. Die Suche funktioniert über eine Volltextsuche und nach Stichworten.

### Jetzt Antworten finden:

- ➔ Fragen und Antworten nach Themen sortiert
- ➔ Volltext- und Stichwortsuche
- ➔ Alle bisher veröffentlichten FAQs in einer Datenbank
- ➔ Bei offengebliebenen Fragen hilft nach wie vor das Service-Center der KV Berlin

### Zugang über

[www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Häufige Fragen und Antworten (FAQ)

## Service-Center

# Neue Sprechzeiten und FAQ-Datenbank

Verbesserungen für mehr Zufriedenheit – das Service-Center der KV Berlin erhielt im Frühjahr eine Optimierung. Eine der Maßnahmen: Die Einrichtung einer neuen, systematischen FAQ-Datenbank. Sie hilft, Fragen zu beantworten und die KV-Mitglieder im Praxisalltag zu unterstützen.

Insbesondere die Corona-Pandemie stellt das Service-Center der KV Berlin vor eine gewaltige Aufgabe: Allein im ersten Quartal 2021 gingen mehr als 53.300 Anrufe und knapp

7.000 schriftliche Anfragen ein. Im Vergleich zum Jahr 2019 sind das im Durchschnitt 67 Prozent mehr Anrufe und 233 Prozent mehr E-Mails. Dieses enorme Volumen macht es leider aktuell unmöglich, alle Anfragen der KV-Mitglieder fristgerecht zu beantworten und für alle telefonisch erreichbar zu sein. Das sorgt für Frust bei vielen Ärztinnen und Ärzten und auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Service-Centers.

Die konstante Mehrbelastung sowie das Gefühl, dem eigenen Anspruch an Service-Qualität nicht mehr gerecht zu werden, macht den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu schaffen. Um diese Situation zu verbessern wurden interne Prozesse analysiert und optimiert.

### Transparente Informationen

Auf der Website der KV Berlin ist dargestellt, welche Leistungen das Service-Center bietet und zu welchen Inhalten keine Auskunft gegeben werden kann. Darüber hinaus sind dort alle relevanten Kontaktinformationen sowie Links zu anderen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern hinterlegt. Ob Fragen zur Anmeldung im Online-Portal, zu Zahlungen aus dem Corona-Rettungsschirm oder zur Kennzeichnung einer TSVG-Fallkonstellation – das Service-Center wird täglich mit einer Vielzahl solcher Anfragen konfrontiert, die sich eigentlich schnell beantworten ließen.

### Neue FAQ-Datenbank

Die neue FAQ-Datenbank auf der Website soll hier Abhilfe schaffen. Sukzessive werden die häufigsten Fragen und Antworten des Service-Centers bereitgestellt. Die FAQs können nach Kategorien angezeigt oder es kann gezielt nach einem Schlagwort gesucht werden. Die KV Berlin hofft auf die Unterstützung der KV-Mitglieder und bittet, künftig zuerst zu schauen, ob die FAQ-Datenbank bereits die passende Antwort auf die jeweilige Frage enthält. Auch das Service-Center wird bei der schriftlichen Beantwortung von Fragen zunehmend auf die FAQs setzen.

### Geänderte Sprechzeiten

Da sich die Zahl der schriftlichen Anfragen in der Vergangenheit deutlich erhöht hat, möchte die KV Berlin nicht nur mit den FAQs, sondern auch mit geänderten Telefonsprechzeiten Anfragen effizienter bearbeiten. Seit Mai gelten folgende telefonische Sprechzeiten: Montag, Dienstag und Donnerstag von 9 bis 16 Uhr, Mittwoch und Freitag von 9 bis 14 Uhr.

Die KV Berlin hofft, mit den skizzierten Maßnahmen Anfragen an das Service-Center besser zu kanalisieren und so eine schnellere Bearbeitung der Anliegen der KV-Mitglieder zu gewährleisten. Der Fortschritt wird laufend evaluiert, weitere Maßnahmen werden folgen.

## Meldung

### Unterstützung für die Pflege

In der Broschüre „Nicht immer einfach. Begleitung in schwierigen Zeiten für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige in Berlin“ finden Angehörige und Pflegende eine Unterstützung für die häusliche Pflege. Das Heft beinhaltet eine Sammlung von psychiatrischen, psychosozialen und psychologischen Hilfsangeboten. Gemeinsam mit der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung sowie der Fachstelle für pflegende Angehörige hat das Diakonische Werk die Broschüre herausgegeben. Damit soll eine Unterstützung für die Pflege bereitgestellt werden. Ärztinnen und Ärzte, die diese Broschüre im Wartezimmer auslegen möchten, wenden sich bitte an das Diakonische Werk Berlin Stadtmitte e. V. (E-Mail: [Fs-pflegende-angehoerige@diakonie-stadtmitte.de](mailto:F5-pflegende-angehoerige@diakonie-stadtmitte.de)).

## Corona-Impfungen

# Mehr Freiheiten durch digitalen Impfnachweis

Anfang des Jahres beschloss der Europäische Rat die Einführung eines standardisierten digitalen Nachweises über die Corona-Impfung. Die Vorgaben setzen die EU-Mitgliedsstaaten in individuellen Lösungen um. In Deutschland gibt es seit Mitte Juni digitale Möglichkeiten.

Zur Entwicklung des digitalen Impfnachweises hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Softwareunternehmen IBM und Ubirch sowie govdigital und den IT-Spezialisten Bechtle beauftragt. Mit der App sollen die Nutzer die Möglichkeit bekommen, ihre Impfungen zu dokumentieren und zugleich mehr Bewegungsfreiheiten zu erhalten. Der digitale Nachweis stellt eine Ergänzung zum gelben Impfheft dar.

### Bedienung per Smartphone

Der digitale Impfnachweis wird in der Arztpraxis oder im Impfzentrum generiert. Nach der Datenaufnahme wird ein Barcode, der sogenannte „Impfbescheinigungstoken“, erstellt. Dieser kann anschließend per Scan aufs Smartphone in die App geladen werden. In der App können

der Status der Impfung – Erst- und Zweitimpfung – sowie durchgemachte Infektionen und ein tagesaktuelles negatives Testergebnis gespeichert werden. Neben dem Namen wird das Geburtsdatum des Nutzers gespeichert. Dieser kann jederzeit selbst entscheiden, ob und wann die vorhandenen Daten gelöscht werden sollen. Geimpfte können den Nachweis über die COVID-19-Impfung digital oder als Ausdruck erhalten. Für bereits Geimpfte soll eine nachträgliche Erfassung ermöglicht werden. Ein bundesweiter Feldtest zum digitalen Impfausweis startete Ende Mai. Weiterhin als lebenslanger Nachweis über alle Schutzimpfungen gültig bleibt das gelbe Impfheft. Dessen Inhalte sollen zukünftig zusätzlich in die elektronische Patientenakte (ePA) integriert werden. Praxen können seit Mitte Juni mittels einer webbasierten



Anwendung digitale COVID-19-Impfzertifikate ausstellen. Das Ausstellen über das PVS ist je nach Anbieter frühestens seit Ende Juni möglich.

Aktuelle Informationen zum digitalen Impfnachweis finden Sie unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Praxis-News.

bic

Anzeige



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

Tel.: 030 406809-89 E-Mail: [info@arztabrechnung.com](mailto:info@arztabrechnung.com)



**Es macht so viel Spaß, wenn Abrechnung funktioniert!**

**Consulting - Abrechnung - Finance - Qualitätsmanagement**

## Digitalisierung

# eAU und eRezept kommen



Das Fortschreiten der Digitalisierung macht auch vor Corona nicht Halt. In den kommenden Monaten startet zunächst die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) verpflichtend. Das elektronische Rezept (eRezept) kommt 2022, später sollen schließlich die elektronischen Verordnungen folgen.

Ab dem 1. Oktober 2021 müssen Ärztinnen und Ärzte die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) digital an die Krankenkassen übermitteln. Die Weiterleitung an den Arbeitgeber auf elektronischem Weg ist ab dem 1. Juli 2022 vorgesehen. Seit dem 1. Juni und noch bis zum 1. August laufen Feldtests, um die eAU in der Praxis zu erproben. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat eine Sonderregelung im Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) hinsichtlich der digitalen Datenübermittlung bei AUs bei Hausbesuchen erzielt. Dabei müssen Daten bis Ende des Folgetages an die Krankenkassen weitergeleitet werden. In der Praxis muss die Übermittlung einmal täglich erfolgen.

### eRezept ab Januar

Zu Beginn des neuen Jahres folgt eine weitere digitale Anwendung: das elektronische Rezept (eRezept). Für Vertragsärzte gilt diese Anwendung zur Verschreibung von rezeptpflichtigen

Arzneimitteln (§ 360 Abs. 2 PDSG) dann ab dem 1. Januar 2022 verpflichtend. Zum 1. Juli 2021 soll die gematik die technischen Voraussetzungen schaffen, Softwarehersteller müssen bis zum 1. Oktober 2021 die Vorgaben umgesetzt haben. Sofern Patientinnen und Patienten nicht die eRezepte-App der gematik nutzen, erhalten sie vom Arzt einen sogenannten „Tokenausdruck“ für das Einlösen des Rezepts in der Apotheke.

Praxen benötigen für das eRezept folgende Komponenten:

- Den neuen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA G2) für die qualifizierte elektronische Signatur (QES),
- den E-Health-Konnektor oder besser einen ePA-Konnektor für die Komfortsignatur,
- ein Software-Update des Praxisverwaltungssystems
- und einen 450-dpi-Drucker (oder Tintenstrahldrucker) für den Tokenausdruck.

Die Komfortsignatur ist laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung für die

Ausstellung von praxistauglichen eRezepten erforderlich. Das Papierrezept bleibt weiterhin als Option erhalten: bei technischen Schwierigkeiten und zur Ausstellung von Verordnungen, die nicht elektronisch ausgestellt werden können. Außerdem kommt es bei Haus- und Heimbesuchen und beim Ersatzverfahren zum Einsatz. Die Patientinnen und Patienten benötigen zur Nutzung des eRezepts eine elektronische Gesundheitskarte mit NFC (Near-Field-Communication)-Funktion sowie ihre dazugehörige PIN und ein Smartphone. Seit dem 1. Juli 2021 läuft in ausgewählten Praxen ein Feldtest zur Ausstellung von eRezepten in Berlin und Brandenburg.

### Elektronische Verordnungen

Langfristig sollen weitere verordnungsfähige Leistungen digitalisiert werden. Die elektronischen Verordnungen für Heilmittel, Hilfsmittel und Krankentransporte gehören dann beispielsweise zu den künftigen Anwendungen dazu. Die Regelungen dazu sind bisher nicht konkretisiert worden. Für die digitalen Verordnungen ist eine freiwillige Nutzung angedacht, im geplanten Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) sind hingegen bereits verpflichtende Anwendungen vorgesehen. Demnach sollen laut Gesetzesentwurf ab Januar 2024 digitale Gesundheitsanwendungen, ab Juli 2024 häusliche Krankenpflege und außerklinische Intensivpflege, ab Juli 2025 Soziotherapie und ab Juli 2026 Heil- und Hilfsmittel elektronisch ausgestellt werden.

Anzeige



## PRAXISRECHT.de

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

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

---

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

## Elektronische Patientenakte (ePA)

### Die ePA kommt in die Praxis

Nachdem die Krankenkassen bereits seit dem 1. Januar 2021 ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte (ePA) anbieten müssen, kommen nun auch die Praxen in die Pflicht. Seit dem 1. Juli müssen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auf Patientenwunsch die ePA befüllen.

Nach einem Feldtest im ersten Quartal dieses Jahres in ausgewählten Praxen (siehe dazu auch das Interview ab Seite 40) und einem Start der Rollout-Phase im zweiten Quartal kommt die ePA nun in die Praxen. Bis zum 30. Juni 2021 mussten die Praxen die technischen Voraussetzungen dafür geschaffen haben (vgl. § 341 Abs. 6 SGB V). Der Nachweis erfolgt ganz einfach via „Häkchen“ im Online-Portal mit LANR-Zugang.

Bitte beachten: Damit der Nachweis fristgerecht erfolgt, muss der Haken spätestens bis zum 8. Juli 2021 mit der Online-Abrechnung des zweiten Quartals 2021 gesetzt werden. Das Häkchen kann bis dahin auch unabhängig von der Online-Abrechnung gesetzt werden.

#### Voraussetzungen

Folgende technische Voraussetzungen müssen zur Nutzung der ePA erfüllt sein:

- Anbindung an die TI
- Konnektor-Update „ePA-Konnektor“ (Update-Stufe PTV 4)
- Update des Praxisverwaltungssystems („ePA-Modul“)
- elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) G2 für die elektronische Signatur (QES)

Für den Zugriff auf die ePA erhält die Patientin beziehungsweise der Patient eine PIN von der Krankenkasse. Aufgrund des hohen Bestellaufkommens und dem Verzug bei der Ausgabe der elektronischen Heilberufsausweise (eHBA) ist es nicht auszuschließen, dass zum 1. Juli Praxen unverschuldet nicht fristgemäß über die für die elektro-

nische Patientenakte erforderlichen Komponenten und Dienste verfügen werden – diese Ansicht teilt auch das Bundesgesundheitsministerium. Für Praxen sind somit die technischen Voraussetzungen auch erfüllt, wenn neben dem notwendigen Konnektor- und PVS-Update der eHBA vor dem 1. Juli 2021 bestellt wurde. Der elektronische Psychotherapeutenausweis kann seit Anfang Juni beantragt werden. Wichtig: Die Bestellung des elektronischen Psychotherapeutenausweises erfolgt nicht über die Psychotherapeutenkammer Berlin, sondern direkt beim Anbieter.

Weitere Informationen zur elektronischen Patientenakte finden Sie unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Anwendungen innerhalb der TI. *bic*

Anzeige



- ◆ Verkauf von Gewerberäumen in elegantem Neubau nahe Mercedes-Benz-Arena
- ◆ Zentrale Sreelage in Friedrichshain
- ◆ Geeignet für Praxisflächen, ca. 205 m<sup>2</sup> bis 372 m<sup>2</sup>
- ◆ Erstbezug, Fertigstellung 3. Quartal 2021
- ◆ Tiefgaragen-Stellplätze

**ZIEGERT**

[www.ziegert-immobilien.de/pure-berlin](http://www.ziegert-immobilien.de/pure-berlin)  
[berlin@ziegert-everestate.com](mailto:berlin@ziegert-everestate.com)

+49 30 220130 – 524

Energiebedarfsausweis, 44,3 kWh/(m<sup>2</sup>\*a), Nah-/Fernwärme aus KWK fossiler Brennstoff, Strom-Mix, Baujahr 2018 (vorläufiger Energieausweis), Energieeffizienzklasse A

## Interview mit Dr. Oliver Fasold

# Potenziale der Digitalisierung nicht annähernd ausgeschöpft

Dr. Oliver Fasold, Facharzt für Neurologie, hat als einer der ersten Ärzte die elektronische Patientenakte (ePA) in der Praxis getestet. Im Gespräch mit dem KV-Blatt berichtet er über seine Erfahrungen mit der digitalen Anwendung, welche Vorteile sie hat und wo er noch Verbesserungspotenzial sieht.

**Herr Dr. Fasold, wie kam es dazu, dass Sie beim Feldtest der gematik zur ePA mitgewirkt haben?**

**Dr. Fasold:** Ich wurde Ende 2020 von Dr. Tobias Müller vom Projekt „Zukunftsregion digitale Gesundheit“ des Gesundheitsministeriums kontaktiert. Mit ihm hatte ich bereits im Rahmen eines Migräne-App-Projekts kooperiert. Er fragte mich, ob ich nicht auch Interesse hätte, die elektronische Patientenakte in einem Feldtest zu prüfen. Gemeinsam mit meinen Praxispartnern Dr. Christoph Engelmann und Dr. Ina Koubek entschloss ich mich zu einer Teilnahme. Bereits seit meiner Niederlassung 2014 in Tempelhof bin ich sehr an digitalen Verbesserungen im Gesundheitswesen interessiert. Denn ich finde, dass viele Potenziale der Digitalisierung nicht annähernd ausgeschöpft sind. Die meiner Ansicht nach größten Probleme der Medizin, insbesondere die Unübersichtlichkeit der medizinischen Vorgeschichte und die Gleichzeitigkeit von Ereignissen und diagnostischen Maßnahmen, ließen sich sicherlich deutlich besser managen.



Dr. Oliver Fasold,  
Facharzt für Neurologie

**Welche besonderen Herausforderungen gab es bei der Durchführung des Feldtests?**

Im Vorfeld unseres ePA-Feldtests gab es viele Anlaufschwierigkeiten seitens der Krankenkassen. Einige Krankenkassenmitarbeiter konnten unseren interessierten Patienten keine detaillierten Auskünfte geben, auch war teilweise kein sicherer Versand der Patienten-PIN möglich. Da wir dies bereits befürchtet

hatten, konnten wir den ePA-Feldtest auch erst im Februar – und nicht wie ursprünglich von der gematik angefragt Anfang Januar – durchführen. Auch gab es Missverständnisse hinsichtlich der ePA-Freigabe für unsere Praxis. Dass dies nämlich auf zwei Wegen möglich ist, einmal über die Eingabe der Patienten-PIN in der Praxis oder alternativ über die Krankenkassen-App bereits vor dem Praxisbesuch, war Anfang dieses Jahres weder uns noch den Patienten und teilweise noch nicht mal den Krankenkassenmitarbeitern bekannt. Bei den beschriebenen Schwierigkeiten bei der Bereitstellung der ePA waren aber vorwiegend wir die primären Ansprechpartner. Wir mussten den Unmut über Dysfunktionalitäten entgegennehmen, für die wir gar nicht verantwortlich sind. Von den ursprünglich 20 interessierten Patientinnen und Patienten für den Feldtest blieben nach etwa sechs Wochen Vorbereitungszeit nur etwa eine Handvoll übrig, die sowohl eine ePA als auch ihre PIN vorweisen konnten.

### Und wie lief es mit der Technik?

Bei technischen Neuerungen beziehungsweise Software-Lösungen interagieren viele verschiedene Systeme miteinander: Betriebssystem mit Praxis-Software, Kartenlesegeräte sowie Server und Konnektor. Teilweise sind auch noch weitere Hardware-Komponenten aus der Praxisumgebung integriert. Wenn es dann im Praxisalltag zu Performance-Problemen kommt, dauert es oft, die Ursache zu identifizieren. Das Hinzukommen von Konnektor-Hersteller, gematik und den Krankenkassen mit der jeweiligen ePA-App erhöht meiner Ansicht nach das Risiko, dass es in der Interaktion der verschiedenen Komponenten zu Störungen kommen kann, die dann im Zweifel nicht sofort behoben werden können. Beim ePA-Feldtest haben wir erlebt, dass bestimmte „Knotenverbindungen“ kurzzeitig nicht funktioniert hatten, was den Ablauf anfangs erheblich gestört hat. Auch kam es in den letzten Wochen zu Systemabstürzen bei der TK und der AOK, sodass die Apps teilweise nicht funktioniert haben. Den Ausfall von Terminen durch Abstürze verschiedener IT-Komponenten haben wir in der Vergangenheit bereits mehrfach erlebt, was im Praxisalltag, zum Beispiel in der Vormittagssprechstunde jeweils eine Katastrophe war. Auf dem wirtschaftlichen Schaden sind wir dann sitzen geblieben, da die IT-Anbieter für Performance-Probleme nicht haftbar gemacht werden können. Der potenzielle Imageschaden für die Praxis ist nicht wiedergutmachen. Bei den ePA-Anwendungen ist es bisher aber noch nicht zu größeren Störungen gekommen.

### Welche positiven Eindrücke konnten Sie von der ePA gewinnen?

Wenn ich an meine neurologische Sprechstunde denke, fallen mir viele Beispiele ein, bei denen die elektronische Patientenakte beziehungsweise die Telematikinfrastruktur potenziell eine große Hilfe darstellen können.



*Führen gemeinsam das Neurozentrum Tempelhof: Dr. Oliver Fasold, Dr. Ina Koubek und Dr. Christoph Engelmann (von links nach rechts)*

Zum Beispiel bei der Medikamentenanamnese – die aktuelle Medikation ist im Notfalldatensatz sofort einsehbar, niemand muss mehr Medikationspläne abtippen oder unleserliche Notizen entziffern. Auch die bisherige Diagnostik ist direkt abrufbar. Befunde und Labordaten vom Hausarzt oder anderen Fachärzten sind vorhanden, die Patientinnen und Patienten brauchen diese dann nicht mehr zum Termin mitbringen. Leider sieht es im Praxisalltag oft so aus, dass bestenfalls jeder zweite Patient Vorbefunde mitbringt und möglicherweise auch vielen Zuweisenden nicht bewusst zu sein scheint, dass diese Daten für eine fundierte neurologische Einschätzung essenziell sind. So sind wir häufig gezwungen, MRT-Befunde kurzfristig anzufordern, was teilweise zu erheblichen Verzögerungen in der Sprechstunde führen kann. In manchen Fällen ist sogar ein zweiter Termin erforderlich, an dem dann weitere Messungen ergänzt werden müssen. Falls die Radiologiepraxis die Befunde direkt in der ePA hochladen würde, würden diese Ärgerlichkeiten wegfallen.

### Welche Vorteile sehen Sie konkret in der Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern?

Neben den bereits genannten Beispielen, was die Diagnostik angeht,

wird auch das Ausstellen von Rezepten vereinfacht. Rezepte und Verordnungen können als eRezept direkt an Apotheken übermittelt werden. Somit kann ein Rezept nicht verloren gehen. Das Risiko eines Missbrauchs, beispielsweise bei Betäubungsmittelrezepten, wird minimiert. Die Rezepte müssen zudem nicht mehr am Tresen mit einem lauten Nadeldrucker ausgedruckt werden; die Geräuschbelastung an der Anmeldung nimmt ab, die Wartezeit für die nächsten Patienten am Tresen nimmt ab. Das wäre theoretisch über die ePA möglich, parallel wird aber ein anderer Übermittlungsweg des eRezepts über den Konnektor und eine App getestet. Gerne wird vorab von Apotheken, Physiotherapiepraxen und Pflegeheimen darum gebeten, ein Fax zu senden, da die Übermittlung der Originale auf dem Postweg oder per Abholung zu lange dauert und die Behandlung bereits vorher fortgeführt werden muss. Bei einer Übermittlung von Formularen über die Telematikinfrastruktur wird dies in Zukunft nicht mehr erforderlich sein. Oder bei der Weiterbehandlung einer Patientin oder eines Patienten in einer anderen Stadt, beispielsweise nach einem Umzug: Die Befunde müssen von mir nicht mehr ausgedruckt werden und nicht vom Weiterbehandelnden per Fax angefordert werden – es ist alles in der ePA abgelegt.

Foto: KV Berlin



Zukünftig können beispielsweise Ultraschallbilder direkt in der ePA abgelegt werden.

### Was hat die ePA für Vorteile für die Patientinnen und Patienten?

Die Patientinnen und Patienten können ihre ePA bereits vor dem Termin in der Praxis für die Behandelnden per App freigeben, das heißt, Überweisungen und Vorbefunde können vor dem Termin in die Praxissoftware hochgeladen werden. Nicht nur die medizinischen Befunde, auch selbst angelegte Dokumente wie Fotos und beispielsweise Kopfschmerzkalender, wie aus der App „M-Sense Migräne“. Dieser Prozess ist auch nach erfolgter Diagnostik sinnvoll, zum Beispiel im Rahmen einer Befundbesprechung per Videosprechstunde. Ich kann dabei beispielsweise direkt den Radiologie-Befund aus der ePA herunterladen oder auch meine neurologischen Befunde und Arztbriefe hochladen. Die Patientin oder der Patient müssen dafür nicht in die Praxis kommen.

### Welche Hoffnungen setzen Sie in die ePA bei der Versorgung der Patienten?

Die digitale Existenz sowie der relativ einfache Zugriff auf die in der ePA vorliegenden Gesundheitsdaten ermöglichen auch eine deutliche Erleichterung von Forschungsvorhaben. So können langfristige Nebenwirkungen von neu zugelassenen Medikamenten, Wechselwirkungen und Komplika-

tionen im Krankheitsverlauf einfacher erkannt werden. Gerade hier besteht für interessierte Praxen die Chance, sich an aktuellen Forschungsvorhaben zu beteiligen oder sogar Studien industrieunabhängig zu initiieren. Praxen könnten geeignete Patienten möglicherweise schneller identifizieren. Auch hier wäre ein automatisierter Ansatz denkbar, der anhand der ePA-Daten geeignete Probanden herausfiltert. Typische Phase-IV-Studien in der Neurologie werden mit etwa 1.000 bis 2.000 Patienten durchgeführt. Die Nutzung der ePA-Daten in größeren Kollektiven und über deutlich längere Zeiträume würde hier völlig neue Perspektiven in der Arzneimittelsicherheit und Nutzerbewertung eröffnen. Vermieden werden sollte in jedem Fall, dass wir die Nutzung und die Analyse dieser wertvollen Behandlungsdaten allein den Krankenkassen überlassen. Auch die Früherkennung mittels künstlicher Intelligenz könnte mit der ePA erleichtert werden. Am Beispiel der Alzheimer-Erkrankung, deren Pathologie bis zu 20 Jahre vor Auftreten der kognitiven Symptome mit der Ablagerung von Amyloid-Beta im Gehirn beginnt, könnte es möglich sein, mittels Datenanalysen zum Beispiel aus Gedächtnistrainings-Apps oder Sprachanalyse-Anwendungen bereits Frühzeichen zu erkennen. Ähnlich bei der Parkinson-Krankheit, bei der eine Analyse der Tastatureingabe auf dem Computer oder dem Smart-

phone motorische Verlangsamungen oder mit Beschleunigungssensoren den typischen Tremor detektieren könnte. Dies würde aber mittelfristig die Interoperabilität von Smartphone beziehungsweise einer digitalen Gesundheitsanwendung mit der ePA voraussetzen. Die entsprechenden Dateien könnten gegebenenfalls direkt in der ePA hochgeladen und weiter analysiert werden. Insbesondere vor dem Hintergrund der Entwicklung früh eingreifender Medikamente wäre hier ein erheblicher medizinischer und langfristig auch ein gesellschaftlicher Nutzen denkbar, sofern wirksame Therapien oder Impfungen zur Frühbehandlung dann auch tatsächlich zur Verfügung stehen.

### Bei welchen Anwendungen sehen Sie Verbesserungspotenzial beziehungsweise derzeit noch Mehraufwand im Praxisalltag?

Praxen, die noch nicht vollständig digitalisiert sind, werden möglicherweise Probleme haben, Funktionalität und Operabilität von Konnektor, Praxissoftware, eHBA und so weiter innerhalb kürzester Zeit zu gewährleisten, während die Patientinnen und Patienten bereits die Nutzung der ePA einfordern werden. Von den damit verbundenen logistischen Herausforderungen für die Berliner Kliniken ganz zu schweigen. Soweit zum aktuellen Zeitpunkt beurteilbar ist die digitale Signatur durch Eingabe einer PIN am Kartenlesegerät bei gleichzeitiger Aktivierung durch den eHBA ein sehr umständliches Verfahren, das aktuell aufgrund eines fehlenden Kartenterminals nicht im Behandlungszimmer durchgeführt werden kann. Weiterhin dürfen die Aktenansicht sowohl in der Praxissoftware als auch in der ePA nicht durch die Bedürfnisse von Nicht-Medizinern definiert werden. Ein Medikationsplan beispielsweise gehört genauso wie die Vordiagnosen und die wichtigsten Sozialdaten inklusive Bevollmächtigter in den Kopf einer Akte und sollte sofort beim Öffnen sichtbar und nicht in einem pdf-Dokument versteckt sein, das erst geöffnet und gegebenenfalls

durchgescrollt werden muss. Außerdem ist das Korrekturlesen eigener Texte am Bildschirm schwierig. Viele kleine Rechtschreibfehler oder Diktierfehler bei der Spracherkennung fallen erst auf dem physischen Ausdruck auf. Ich gehe aber davon aus, dass ich diese Fähigkeit trainieren kann und sich auch die Spracherkennungssoftware weiter verbessern wird, sodass weniger Korrekturen erforderlich sind. Anwendungsschwierigkeiten wird es auch seitens der Patienten geben. Unsere vorwiegend jungen MS-Patienten werden damit keine Probleme haben, Schwierigkeiten werden aber bei Patienten im Rentenalter auftreten. Da wir als Neurologen auch viele Patienten mit kognitiven Störungen behandeln, müssen wir hier mit eingeschränkter Nutzbarkeit rechnen. Auch die Eingabe der PIN bei der Anmeldung am Tresen wird viele unserer Patientinnen und Patienten vor ein großes Hindernis stellen und zu Verzögerungen bei der Anmeldung führen, da viele ihre PIN entweder erst aus der Handtasche oder dem Portemonnaie holen müssen. Die Tastatur auf dem Kartenlesegerät ist klein und für ältere Menschen schwer zu bedienen, auch kann es zu Verwechslungen mit der PIN der EC-Karte et cetera kommen. Das Alternativverfahren mittels Smartphone-App wird für viele Ältere aufgrund des fehlenden technischen Verständnisses und der fehlenden Erfahrung noch schwieriger umzusetzen sein, für jüngere Patienten ist dieser Zugang aber deutlich besser geeignet und kann bereits vor dem Besuch der Praxis erfolgen, was gegebenenfalls bereits bei der Terminver-

einbarung thematisiert werden muss. Da die ePA für die Patienten nicht verpflichtend ist, kann gegebenenfalls im Einzelfall darauf verzichtet werden.

### Und wie kam das Praxispersonal zu-recht?

Ein technisches Grundverständnis ist in unserer Praxis gegeben – wir haben allerdings auch relativ junges Personal, das mit großem Interesse und großer Begeisterung technische Neuerungen verfolgt, Neugier zeigt und keine Berührungsängste hat. In der Vergangenheit haben wir aber durchaus auch schlechte Erfahrungen mit medizinischen Fachangestellten gemacht, die diesbezüglich weniger affin waren und für die schon die Anwendung eines Datei-Browsers eine große Herausforderung darstellte. Ein Verständnis für Dateitypen und Beschriftungen sowie Upload- und Downloadprozesse ist eine unbedingte Nutzungsvoraussetzung, die unter Umständen ausführlich und wiederholt geschult werden muss. In unserer Praxis wird dies aber nicht erforderlich sein. Mehraufwand entsteht aber vor allem durch den Beratungsbedarf. Wir haben sowohl bei der ePA und der Videosprechstunde als auch bei der Nutzung von digitalen Gesundheitsapps, die ja inzwischen auch zulasten der GKV verschrieben werden können, die Erfahrung gemacht, dass die Patientinnen und Patienten von uns erwarten, dass wir ihnen die entsprechende Nutzung erklären und sie ausführlich beraten, wenn Schwierigkeiten auftreten. Es hilft dann meist

wenig, an die entsprechenden Hotlines der Anbieter zu verweisen, da dies seitens der Patienten oft zu Unmut führt, da wir als Verschreibende als in der Verantwortung stehend gesehen werden – ähnlich wie beim Beratungsbedarf bei der Medikation. Auch aufgrund der unterschiedlichen Implementierung der ePA. Da jede GKV eine andere ePA-App nutzt, wird es aber definitiv nicht möglich sein, hier einen umfassenden technischen Support zu gewährleisten. Dies ist eine originäre Aufgabe der Krankenkassen und eine standardisierte ePA-App für alle Kassen, inklusive der PKV, sollte unbedingt angestrebt werden.

### Wie sieht Ihr Fazit zur ePA aus?

Ich hoffe sehr, dass sich durch die permanente Nutzung bei allen Anwendern ein Lerneffekt einstellen wird und sich durch kontinuierliche Rückmeldungen an die Entwickler eine Verbesserung der Funktionalität und Praktikabilität einstellt. In Analogie zur Implementierung der Videosprechstunde, bei der der anfängliche Beratungsbedarf seitens der Patientinnen und Patienten inzwischen deutlich rückläufig ist, sehe ich die Zeit und den Aufwand zur Einführung der ePA als eine Investition in eine digitale Zukunft, die uns und unserem Personal sehr viel überflüssige analoge Arbeit ersparen wird und uns hoffentlich mehr Zeit für die Betreuung unserer Patienten geben wird.

**Vielen Dank für das Gespräch!** bic

Anzeige

## KV-SERVICE-CENTER

030 / 31 003-999

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

Öffnungszeiten:

Mo, Di, Do 9:00–16:00 Uhr

Mi, Fr 9:00–14:00 Uhr

## ETL | ADVISA Berlin

Steuerberatung im Gesundheitswesen

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

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

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

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



Daniel Dommenz – Steuerberater  
 Anja Genz – Steuerberaterin

## Wirtschaftlichkeitsprüfung

# Kassenseitig vermehrt unverhältnismäßige Widerspruchsverfahren bei Einzelfallprüfungen

Sechs Widerspruchsverfahren vor dem Beschwerdeausschuss, die vor Kurzem von der AOK Nordost initiiert wurden, sorgten für Unverständnis bei der KV Berlin. Die sechs ähnlich gearteten Fallbeispiele bieten den Anlass, die KV-Mitglieder für das Thema zu sensibilisieren und Tipps für Einzelfallprüfungen an die Hand zu geben.

Die Arzneimittelprüfungen treiben immer schlimmere Stilblüten“, äußerte sich Günter Scherer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Berlin, zu den jüngsten Widerspruchsverfahren vor dem Beschwerdeausschuss. Grund der Verärgerung seitens der KV Berlin war folgender: Die AOK Nordost hatte gegen mehrere Prüfbescheide, die alle ein und dasselbe Arzneimittel betreffen, Widerspruch eingelegt. Es handelte sich um Verordnungen von Schmerzmitteln, die fraglich im Off-Label-Use lagen.

In den genannten Fällen ist das erstinstanzliche Verfahren dergestalt geführt worden, dass

die betroffenen Ärztinnen und Ärzte um Stellungnahme gebeten worden sind (Welche Gründe gab es für die Verordnung?) und die Prüfungsstelle das Einhalten der Zulassungsbedingungen überprüft hat. Nach Klärung der Sachverhalte hat die Prüfungsstelle entschieden: Es handelt sich nicht um einen Off-Label-Use. Die Vorgaben der Zulassung sind eingehalten worden.

### Kosten-Nutzen-Verhältnis?

In den sechs Fällen lagen die Verordnungskosten im Schnitt bei unter 140 Euro je Verfahren. Um festzustellen, dass diese Verordnungs-

kosten nicht unwirtschaftlich waren, hatte die Prüfungsstelle bereits ein verhältnismäßig aufwendiges Verwaltungsverfahren geführt. Das durch den Widerspruch der AOK Nordost initiierte zweitinstanzliche Verfahren führte zu einem weiteren Zeit-, Kosten- und Personalaufwand: Sitzungsgelder für die Mitglieder des Beschwerdeausschusses, Entschädigung für den Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses, Kosten der Geschäftsstelle für die Vorbereitung und Durchführung der Sitzung, Pro-



### Wirtschaftlichkeitsprüfung: Einzelfallprüfung

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlicher Leistungen und ärztlich verordneter Leistungen ist eine vom Gesetzgeber geforderte Aufgabe, die im SGB V verankert und durch eine Prüfvereinbarung regional ausgestaltet ist. Jede Krankenkasse ist danach berechtigt, Anträge auf Prüfung von Verordnungen zu stellen. Die Prüfungsstelle teilt das Ergebnis der Prüfung per Bescheid allen Beteiligten mit. Gegen diesen Bescheid ist in der Regel auch ein Widerspruch möglich. Das heißt, dass eine weitere Instanz die Entscheidung überprüft. Das Widerspruchsverfahren dient dazu, Informationen und Erkenntnisse, die im Prüfverfahren außer Acht gelassen wurden oder der ersten Instanz nicht vorlagen, zu würdigen und zu bewerten.

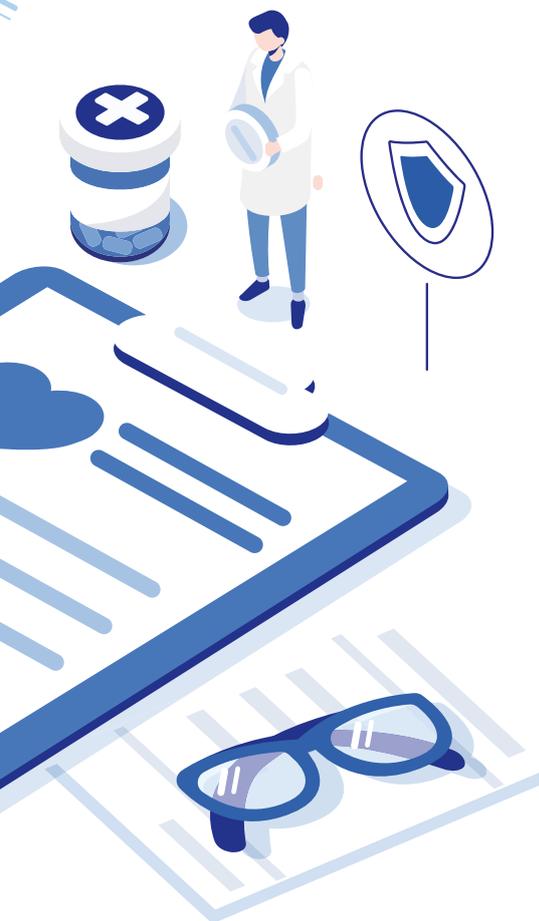


tokollführung und Ausfertigung der Bescheide. Unter Berücksichtigung aller Kosten entsteht eine Summe von mehreren Tausend Euro für einen solchen erneuten Sitzungstag.

Erschwerend hinzu kam, dass die Begründungen für den Widerspruch von der AOK Nordost erst zehn Tage vor der Sitzung geliefert wurden – also äußerst kurzfristig, was die Vorbereitung des Termins für alle anderen Beteiligten (Ärzte, Anwälte, Ausschussmitglieder) schwierig und aufwendig gestaltete. „Hier zeichnet sich kassenseitig eine Taktik ab, die darauf abzielt, dass der Beschwerdeausschuss aufgrund der Zeitknappheit nach Eingang der Widerspruchsbegründung die betroffenen Ärzte nicht mehr anhört und allein entscheidet“, so Vorstandsvize Günter Scherer. „Dadurch erhofft sich die Gegenpartei eine Entscheidung zu Ungunsten der Ärzte.“

### Medizinische Begründungen

Die KV Berlin hat jedoch ihre betroffenen Mitglieder um Stellungnahmen gebeten – und diese waren



### Off-Label-Use

Mit „Off-Label-Use“ bezeichnet man den zulassungsüberschreitenden Einsatz eines Arzneimittels außerhalb der von den nationalen oder europäischen Zulassungsbehörden genehmigten Anwendungsgebiete (beispielsweise bezüglich Indikation, Dosierung und Anwendungsdauer). Die Fachinformationen sind dabei die offiziellen Zulassungsdokumente, die zum Beispiel über [www.fachinfo.de](http://www.fachinfo.de) mit dem kostenlosen DocCheck-Passwort abrufbar sind.

Eine definierte Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist ein Off-Label-Use nur nach schriftlicher Kostenübernahme durch die entsprechende Krankenkasse. Dafür wendet sich der Patient mit einem Antrag an seine Krankenkasse und reicht ärztliche Ausführungen zu nachfolgend aufgelisteten Kriterien (gemäß Bundessozialgericht) ein, die kumulativ erfüllt sein müssen:

- schwerwiegende (lebensbedrohliche oder die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigenden) Erkrankung
- keine andere zugelassene Therapie verfügbar
- aufgrund der Datenlage muss die begründete Aussicht bestehen, dass mit dem betreffenden Präparat ein Behandlungserfolg (kurativ oder palliativ) erzielt werden kann

Nach schriftlicher Zustimmung der Krankenkasse ist die Kassenleistung definiert und es kann ein Kassenrezept ausgestellt werden.

Darüber hinaus ist die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in nicht zugelassenen Anwendungsgebieten in der Anlage VI der Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss geregelt:

- Teil A: Arzneimittel, die unter Beachtung der dazu gegebenen Hinweise in nicht zugelassenen Anwendungsgebieten verordnungsfähig sind
- Teil B: Wirkstoffe, die in zulassungsüberschreitenden Anwendungen nicht verordnungsfähig sind

stichhaltig, sodass in allen sechs Fällen der Widerspruch der Kasse zurückgewiesen wurde und entlassende Bescheide für die Ärztinnen und Ärzte erfolgten. „Wichtig ist in diesen Fällen immer die medizinische Begründung für die Verordnung“, so Margaret Schneider, Abteilungsleiterin Ordnungsberatung und § 106d bei der KV Berlin. „Gerade bei der Verordnung von Schmerzmitteln sollten unsere Mitglieder besonders gewissenhaft sein und die Rahmenbedingungen der Zulassung einhalten, da kassenseitig hier die meisten Widersprüche bei den Prüfungen eingehen.“ In den genannten Fällen war das Schmerzmittel nur um wenige Tage zu lange

verordnet worden – für Patienten, die im Sterben lagen.

Ein anderes Beispiel für gehäufte Widerspruchsverfahren ist die psychosomatische Grundversorgung. Hier kommt es vermehrt zu Regress, wenn für die abgerechnete Leistung der ärztlichen Behandlung kein Krankheitsbild in den Daten erkennbar ist. Auch hier gilt wieder als Ratschlag an die Mitglieder: Achten Sie auf die Codierung und dokumentieren Sie das Krankheitsbild in der Patientenakte. Auf diese Weise kann zeit- und kostenintensiven Widerspruchsverfahren vorgebeugt werden.

yei

## Krankenförderungen

# Regressgefahr bei fehlerhafter Auswahl des Transportmittels

Die Verordnung einer Krankenförderung gehört in den allermeisten Praxen zum Versorgungsalltag. Wie die Verordnung von Arzneimitteln, Heilmitteln, Hauskrankenpflege, Hilfsmitteln und mehr unterliegt auch diese Verordnung dem Wirtschaftlichkeitsgebot.

Die Grundlage jeder Verordnung ist die sogenannte Krankentransport-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). In dieser Richtlinie geht es um die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten. Ein kleiner, aber sehr teurer Unterschied besteht beispielsweise zwischen einer Krankenfahrt und einem Krankentransport.

### Krankenfahrten

Krankenfahrten finden mit Mietwagen oder Taxen, zum Beispiel auch mit behindertengerechter Einrichtung für Rollstuhlfahrer, statt. Es gibt bei dieser Fahrt keine medizinisch-fachliche Betreuung. Aus medizinischen

Gründen können öffentliche Verkehrsmittel oder private Fahrzeuge nicht benutzt werden.

Bei folgenden Behandlungen dürfen Krankenfahrten verordnet werden:

- zur stationären Behandlung,
- zur vor- oder nachstationären Behandlung, wenn dadurch eine voll- oder teilstationäre Krankenhausbehandlung verkürzt oder vermieden werden kann,
- zur ambulanten Operation gemäß § 115b SGB V im Krankenhaus oder zu einer ambulanten Operation in der Vertragsarztpraxis sowie bei in diesem Zusammenhang erfolgten Vor- oder Nachbehandlung, wenn dadurch eine voll- oder teilstationäre Krankenhausbehandlung

vermieden wird oder diese nicht ausführbar ist und bedürfen für die vorgenannten Fälle keiner vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse.

In Ausnahmefällen sind Krankenfahrten auch zur ambulanten Behandlung verordnungsfähig, wenn die Krankenkasse die Genehmigung vor Durchführung der Fahrt erteilt hat. Grundvoraussetzung ist eine zwingend medizinische Notwendigkeit für die Verordnung. Zusätzlich muss mindestens eines der nachfolgend genannten Kriterien erfüllt sein:

- Die Behandlung mittels eines durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschemas (hohe Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum und diese Behandlung/der Krankheitsverlauf macht die Fahrt unerlässlich, zum Beispiel Dialyse, onkologische Strahlentherapie, parentale antineoplastische Arzneimitteltherapie/parentale onkologische Chemotherapie).
- Für Versicherte, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen aG, "Bl" oder "H" oder einen Einstufungsbescheid gemäß SGB XI in den Pflegegrad 3, 4 oder 5 vorlegen und bei Einstufung in den Pflegegrad 3 wegen dauer-

Anzeige

**MEYER-KÖRING**  
Anwaltstradition seit 1906

**Starke Wurzeln.**

**Frische Köpfe.**



**MEDIZINRECHT  
IM BLUT**

MEYER-KÖRING  
Rechtsanwälte | Steuerberater  
Partnerschaftsgesellschaft mbB  
Bonn | Berlin

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

## Meldungen

### Anleitung eTerminservice

Aufgrund zahlreicher Fragen bezüglich des eTerminservice stellt die KV Berlin eine Anleitung auf ihrer Website bereit. Die Anleitung „eTerminservice – kurz erklärt“ ist auf der Website als Download hinterlegt. In dem PDF-Dokument finden Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wichtige Hilfestellungen vom Aufruf des Online-Portals bis hin zur Einstellung und Pflege der Termine. Zu finden ist die Anleitung auf der Terminservice-Seite unter: [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) > Für Praxen > Ärztlicher Bereitschaftsdienst > Terminservice der KV.

### Arzneimittelmissbrauch

Die AOK Nordost bittet um erhöhte Aufmerksamkeit bei einem 33-jährigen Versicherten, der seit Jahren durch massive Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) auffällt. Er wird bei diversen Ärztinnen und Ärzten vorstellig und erschleicht sich durch fantasievoll ausgeschmückte Geschichten Rezepte für Fentanyl und Oxycodon sowie für Pregabalin. Beispielsweise gibt er für seinen dringenden Bedarf der genannten Mittel gerichtliche Auseinandersetzungen im Ausland an oder behauptet, dass er überfallen wurde und ihm Medikamente und/oder Arzneimittelverordnungen gestohlen wurden. Beim Arztbesuch legt er Bestätigungen über seine Anzeigen bei der Polizei vor, um erneut Rezepte zu erhalten. Bitte seien Sie besonders wachsam, um den massiven Missbrauch in Zukunft zu unterbinden.



Foto: LightField Studios/shutterstock.com

hafter Beeinträchtigung ihrer Mobilität einer Beförderung bedürfen. In diesen Fällen gilt die Genehmigung als erteilt.

- Auch für Versicherte möglich, die von einer den Kriterien von Absatz 3 Satz 1 vergleichbaren Beeinträchtigung betroffen sind und einer ambulanten Behandlung über einen längeren Zeitraum bedürfen.

### Qualifizierte Krankentransporte

Bei qualifizierten Krankentransporten ist während der Fahrt eine fachliche Betreuung (durch qualifiziertes nicht-ärztliches Personal) oder die besondere Ausstattung des Krankentransportwagens (KTW) erforderlich. Diese bedürfen der vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse. Ausnahmen sind Fahrten zur stationären Behandlung, vor- oder nachstationären Behandlung oder zu einer ambulanten Operation.

Der entscheidende Unterschied ist also die fachliche Betreuung während der Fahrt. Wenn diese nicht erforderlich ist, darf – soweit die anderen Voraussetzungen erfüllt sind – nur eine Krankenfahrt mit einem Mietwagen verordnet werden.

### Hohe Kosten in Berlin

Vor dem Hintergrund, dass in Berlin ein qualifizierter Krankentransport ungefähr das Vierfache einer Krankenfahrt kostet, wurde von einzelnen Krankenkassen der zum Teil exorbitant hohe Anteil der Krankentransporte gegenüber dem der Krankenfahrten reklamiert. Anders ausgedrückt: Es werden sehr wenige Mietwagenfahrten, aber sehr viele

Krankentransporte verordnet. Erklärbar sei das weder mit der Morbiditätsstruktur noch mit dem Alter der Versicherten in Berlin.

Im Nachbarbundesland Brandenburg werden beispielsweise lediglich 1 Prozent der Patienten zu einer ambulanten Behandlung oder Dialyse mit dem KTW transportiert. In Berlin beträgt der Anteil hingegen 50 Prozent. Dabei sind die Mietwagen für die unterschiedlichen Situationen der Patienten ausgestattet. Sowohl die Mitnahme von Rollstühlen, der Transport des Versicherten im Rollstuhl als auch die Anwendung eines Tragestuhls können über Mietwagen sichergestellt werden. Auch hat sich die Anzahl an Mietwagenunternehmen in Berlin in den letzten Jahren erhöht, sodass die Verfügbarkeit verbessert wurde. Die Prüfung, ob die Verordnungen wirtschaftlich waren, kann im Rahmen von Einzelfallprüfanträgen erfolgen; die Voraussetzungen hierfür sind in den Rahmenvorgaben zur Wirtschaftlichkeitsprüfung und in der regionalen Prüfvereinbarung geregelt.

### Keine Blankoverordnungen

In diesem Zusammenhang wird gelegentlich berichtet, dass die Krankentransportunternehmen bereits vorausgefertigte Verordnungen in den Praxen vorlegen. Es wird darauf hingewiesen, dass Verordnungen ausschließlich von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten ausgefüllt werden dürfen. Eine Weitergabe von Blankoverordnungen an Unternehmen ist berufsrechtlich als bedenklich einzuordnen.

## Berliner Arztpraxen

# Barrierefreier Zugang zur Versorgung?

Gerade für ältere Patientinnen und Patienten oder Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung ist es wichtig, zu wissen, ob die gewünschte Arztpraxis barrierefrei zugänglich ist. Über die Arzt- und Psychotherapeutensuche der KV Berlin werden ihnen Informationen hierzu angezeigt – nachdem diese vom jeweiligen KV-Mitglied entsprechend hinterlegt wurden.



Foto: riopatuca/shutterstock.com

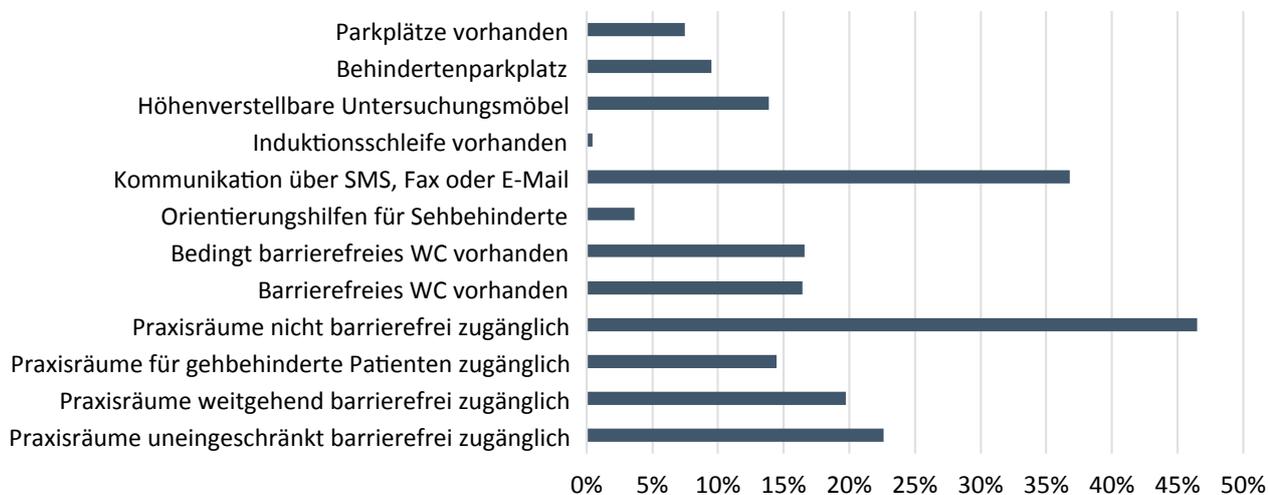
**F**ast alle Berliner Praxen haben bereits Angaben zur Barrierefreiheit gemacht. Beinahe die Hälfte der Praxen ist den Angaben zufolge uneingeschränkt oder weitgehend barrierefrei zugänglich, bei weiteren Praxen besteht zumindest ein Zugang für gehbehinderte Menschen. Nach den von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

(KBV) vorgegebenen Kriterien gilt eine Praxis als „weitgehend barrierefrei zugänglich“, wenn bestimmte Voraussetzungen hinsichtlich des Praxiszugangs und/oder ein Aufzug sowie bestimmte Bewegungsflächen in den Räumen vorhanden sind.

Die Datenabfrage zum barrierefreien Zugang zur Versorgung erfolgte

zunächst bundesweit uneinheitlich und auf der Basis freiwilliger Angaben der Ärztinnen und Ärzte. Erst mit Einführung des Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wurde in § 75 SGB V eine bundesweit einheitliche Information durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Zugangsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen zur

## Angaben der Berliner Praxen zur Barrierefreiheit:



(Die Daten wurden gezogen zum Stand 26.04.2021.)

Versorgung (Barrierefreiheit) vorgesehen. Die bundeseinheitlichen Kriterien wurden zum 1. Januar 2020 umgesetzt.

### Geringer Aufwand, wichtige Informationen

Bei der KV Berlin erfolgte die Abfrage zur Barrierefreiheit erstmalig Ende 2020 verpflichtend im Rahmen der Quartalsabrechnung. Nach Öffnen der Online-Abrechnung erscheint hierfür ein Pop-up-Fenster, über das die Abfrage zur Barrierefreiheit der eigenen Praxis in wenigen Minuten durchgeführt werden kann. Da sich jedoch die Zahl der Berliner Vertragsarztpraxen von Quartal zu Quartal ändert, ist eine kontinuierliche Abfrage notwendig. Die KV Berlin plant daher, in regelmäßigen Abständen über das Online-Portal Angaben zur Barrierefreiheit aufzufordern. (Erneute) Angaben sind insbesondere erforderlich bei Praxissitzverlegungen, bei Praxisneugründungen und bei der Übernahme einer Praxis durch einen Nachfolger. Für reine Bereitschaftsdienstärzte (ohne Praxen) erübrigt sich die Abfrage.

Gerade für Menschen mit Handicap liefern die Angaben zur Barriere-

freiheit bei der Arzt- und Psychotherapeutensuche der KV Berlin entscheidende Informationen – und auch Patientenvertreter haben einen Blick darauf. Da die Informationen zu den Praxisstandorten für Betroffene so wichtig sind, bittet die KV Berlin darum, auch außerhalb der turnusmäßigen verpflichtenden Abfragen immer um eine Aktualisierung der Angaben zur Barrierefreiheit, wenn sich an den örtlichen Gegebenheiten der Praxis etwas geändert hat. Die Daten können im Online-Portal zu jedem beliebigen Zeitpunkt und in wenigen Minuten angepasst und eingetragen werden.

### Barrierefreiheit unterschiedlich je nach Arztgruppe

Gemäß der Datenerhebung zum Stand 26. April 2021 hatten bei den Berliner Hausärzten rund 60 Prozent der Praxen angegeben, dass der Zugang und die Praxisräume „uneingeschränkt barrierefrei“ oder „weitgehend barrierefrei“ seien. Bei 100 Prozent liegt die uneingeschränkte Barrierefreiheit nur bei den Neurochirurgen und Transfusionsmedizinerinnen – was mit dem Arbeitsort in größeren Gebäudekomplexen dieser Fachgruppen zusammenhängen könnte.

Über ein barrierefreies WC verfügen gut 20 Prozent der Hausarztpraxen, bei weiteren 20 Prozent ist die Toilette bedingt barrierefrei. Bei den orthopädischen Praxen hingegen finden sich zu über 40 Prozent barrierefreie Sanitärräume und zusätzlich bei 25 Prozent bedingt barrierefreie WCs. Auch die Parkmöglichkeiten gehören zur Abfrage. So gaben beispielsweise gut zehn Prozent der hausärztlichen Praxen an, über einen Behindertenparkplatz zu verfügen – zu einem ähnlichen Anteil ist dies auch bei Augen- und Frauenarztpraxen der Fall. Bei den Kinderarztpraxen sind es rund 15 Prozent und bei den Orthopäden etwas mehr als 20 Prozent, die einen Behindertenparkplatz anbieten können.

Die hier herausgegriffenen Ergebnisse der Datenerhebung sind nur beispielhaft und sollen einen kleinen Eindruck vermitteln. Für Menschen mit Handicap sind die Angaben zur Barrierefreiheit jedoch von großer Bedeutung. Außerdem müssen die Ergebnisse im Bedarfsplan für den Zulassungsbezirk Berlin dargestellt werden. Daher bittet die KV Berlin um eine kontinuierliche und wahrheitsgemäße Angabe zu den örtlichen Begebenheiten, insbesondere bei Änderungen. *yei*

## Leserbrief zum Corona-Impfhonorar

### Impfen für ein Butterbrot

Ich habe heute meine zweite Impfung im Impfzentrum „Messe“ erhalten. Der sehr junge Impfarzt fragte mich, ob das Impfen in der Praxis auch so lukrativ wie als Impfarzt ist. Der Herr erhält 150 Euro pro Stunde, dazu hat er eine MFA (sie erhält 50 Euro pro Stunde) im Schlepptau, deren Aufgabe es war, mir Alkohol auf den Arm zu sprühen und das Pflaster zu kleben. Der Arzt hat nur die Aufgabe, mir die Spritze in den Muskel zu stechen. Er muss keinen einladen, nichts dokumentieren, nichts melden!

Ich bekomme 20 Euro pro Impfung. Wenn ich schnell bin, impfe ich 12

Patienten pro Stunde. Im Vorfeld habe ich mindestens eine Stunde damit verbracht, die Patienten einzuladen, die Aufklärungs- und Einwilligungsbögen auszudrucken. Ich muss meine Impfaufkleber selber ausdrucken (vorher ein Programm laden, um diese überhaupt bedrucken zu können), den Impfstoff anrühren. Hinterher muss alles abgerechnet werden, fein säuberlich getrennt nach Impfstoff und Alter. Dann alles an das RKI melden.

Ich muss die Überstunden meiner MFA bezahlen, habe Raum- und Materialkosten. Hinzu kommt, dass eine Planung kaum möglich ist, da

ich erst am Donnerstag der Vorimpfwoche erfahre, wie viel und welchen Impfstoff ich erhalte. Und die Telefone sind lahmgelegt, weil alle einen Termin zum Impfen wollen, auch wenn sie noch lange nicht dran sind.

Der Senat verschwendet unsere Steuergelder für eine derartige personelle Überversorgung in den Impfzentren. Aufgabe der KV Vertretung muss es sein, hier noch einmal finanziell nachzubessern.

*Susanna Otto-Gogoll*  
Ärztin

### Die KV Berlin sagt dazu:

„Wir teilen die Einschätzung, dass der organisatorische Aufwand des Impfens gegen COVID-19 in der Arztpraxis sehr hoch und die Vergütung im Vergleich zu den Impfzentren niedrig ist. Mit Blick auf die Kosten in den Impfzentren hat die KV Berlin

bereits frühzeitig darauf hingewiesen, dass diese sehr hoch sind. Vor diesem Hintergrund sollten die Impfzentren geschlossen werden, sobald ausreichend Impfstoff vorhanden ist. Trotz unserer Kritik hält der Berliner Senat mindestens bis Ende September am Betrieb der Impfzentren fest und hat dafür noch einmal 250 Millionen Euro genehmigt. Was die Vergütung für die selbstständige ärztliche Tätigkeit

in einem Berliner Impfzentrum oder in den mobilen Impfteams betrifft, beträgt diese für einen Arzt beziehungsweise eine Ärztin 120 Euro pro Stunde. Das Honorar wurde vor dem Hintergrund kalkuliert, dass Vertragsärztinnen und -ärzte mit ihren Einnahmen die Aufrechterhaltung eines Praxisbetriebs finanzieren müssen, sowie an das Honorar des ärztlichen Bereitschaftsdienstes angelehnt.“

Anzeige



**WWF**

## Ihre Spende wirkt!

Helfen Sie, die Lebensräume bedrohter Tierarten weltweit zu schützen.

**Jetzt spenden: [wwf.de](http://wwf.de) oder**  
**Spendenkonto: DE06 5502 0500 0222 2222 22**

### KV-SERVICE-CENTER

**030 / 31 003-999**

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

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

Öffnungszeiten:

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



## Leserbrief zu Online-Fortbildungen

### Danke an die QS Akupunktur

Es gibt ja vieles, was einen in und an der KV Berlin nervt. Aber hier gebührt der Abteilung Qualitätssicherung und den ärztlichen Mitgliedern der QS-Kommission Akupunktur ein großes Lob. Aufgrund der Pandemie können die erforderlichen Fortbildungen (Fallkonferenzen) nicht in Präsenz stattfinden. Es haben inzwischen vier Online-Fortbildungen stattgefunden, an der die anwesenden Kollegen begeistert teilnahmen. Weitere werden im September stattfinden. Man muss auch sagen, dass die KV Berlin die

einzigste KV ist, die diese Fortbildungen anbietet und dazu noch kostenlos. Ich denke, dass ich im Namen vieler Kollegen spreche, und den Wunsch äußere, dass diese Fortbildungen auch über die Pandemie hinaus weiterhin online angeboten werden.

*Dr. Claudio Freimark*  
 Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie



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

Anzeige

## BUSSE & MIESSEN

### RECHTSANWÄLTE

**Uwe Scholz**  
 Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

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

**Dr. jur. Ronny Hildebrandt**  
 Fachanwalt für Medizinrecht

**Dr. jur. Stephan Südhoff**  
 Rechtsanwalt und Notar

**Florian Elsner**  
 Rechtsanwalt

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

Uwe Scholz

Sebastian Menke, LL.M.

Dr. jur. Ronny Hildebrandt

Dr. jur. Stephan Südhoff

Florian Elsner

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

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

[www.busse-miessen.de](http://www.busse-miessen.de)

## Gastbeitrag

# Weshalb es beim Impfen auf die Praxen ankommt

In seinem Gastbeitrag beantwortet Dr. Dominik von Stillfried die Frage, welchen Beitrag die Arztpraxen zum Gelingen der nationalen Impfkampagne leisten. Er präsentiert anhand einer COVID-19-Impfmodellierung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) interessante Daten und Hochrechnungen zum Verlauf der Impfkampagne.



Foto: Zi/Lopata

### Dr. Dominik von Stillfried

Vorstandsvorsitzender des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)

Der 6. April 2021 markierte den formalen COVID-19-Impfstart in den Arztpraxen. Schon am 7. April twitterte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn eine Rekordzahl von rund 656.000 Impfungen an einem Tag. Davon entfielen 306.000 auf die Praxen. Aber auch dieser Rekord ist Geschichte. Am 26. Mai wurden allein in den Praxen rund 770.000 Impfungen vorgenommen. Nach Wochen einer schleppenden Impfkampagne konnte Deutschland mit Hilfe der Praxen also endlich den viel beschworenen „Impfturbo“ zünden und damit gleich Europameister beim Impfen werden (vgl. Grafik 1).

Nach wie vor läuft der „Turbo“ mit angezogener Handbremse, denn der Impfstoff für die Praxen ist noch rationiert. Wie sich die Lieferungen entwickeln und welchen Effekt dies auf den Verlauf der Kampagne haben wird – dies zeigt seit dem 24. Februar die Modellierung des Zi. Noch Anfang Februar 2021 fehlte hier die nötige Transparenz. Bundeskanzlerin Angela Merkel drängte in einer Videokonferenz

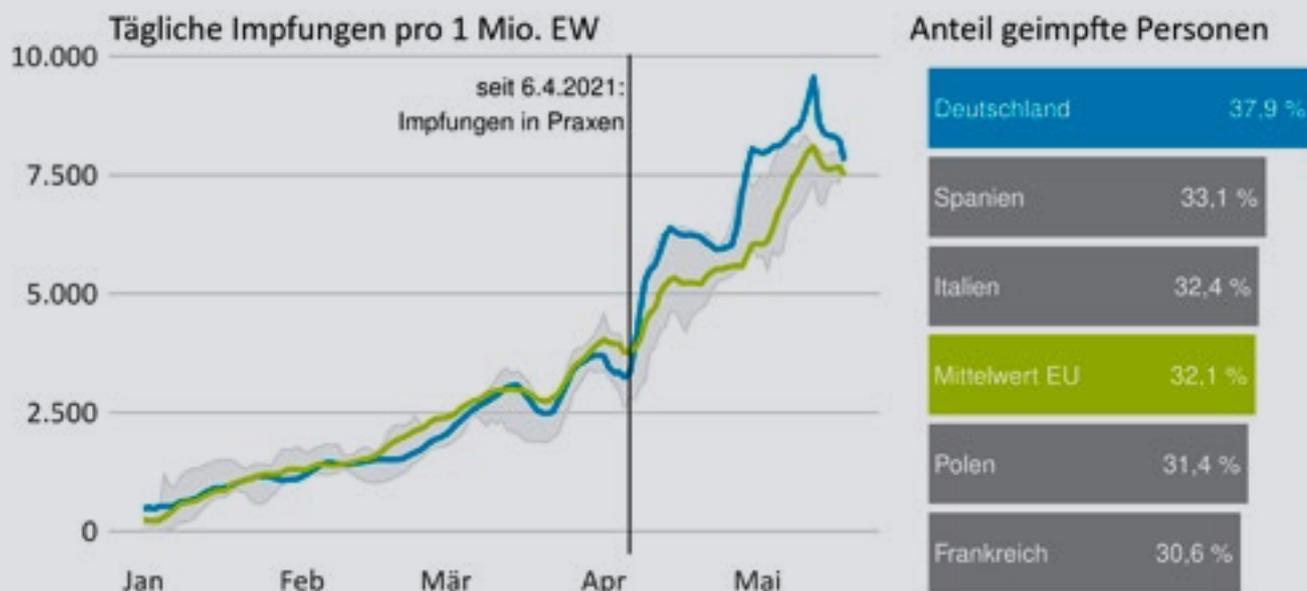
mit den Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten auf eine Modellierung. Merkel hatte der deutschen Bevölkerung ein Versprechen gegeben und wollte eine klare Perspektive, wann die Hochrisikogruppen geimpft sein können – und wann die gesamte Bevölkerung in Deutschland.

Wann kommt wie viel Impfstoff? Was leisten die Impfzentren? Ein Datenmodell sollte her, anhand dessen jeder verfolgen kann, wie es um die Impfkampagne steht und was getan werden muss, um sie zu beschleunigen. Jens Spahn fühlte bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) vor, ob das Zi eine Modellierung auf die Beine stellen könne. Das Zi sagte zu und erhält seitdem notwendige Daten aus dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

### Praxen als wichtiger Multiplikator

Die Kernbotschaft der Modellierung lautete anfangs: Bereits bis Mitte August 2021 kann die erwachse-

## Impfgeschwindigkeit und -stand im europäischen Vergleich



ne Bevölkerung (ab 18 Jahren) in Deutschland vollständig geimpft sein, wenn nicht nur Impfzentren, sondern auch die Vertragsarztpraxen baldmöglichst impfen. Es ist im Grunde ein einfaches Modell: Wenn 50.000 der bundesweit rund 75.000 Arztpraxen täglich jeweils 20 Impfstoffdosen verabreichen, könnte die Impfleistung der Zentren durch die Praxen wöchentlich um rund fünf Millionen Impfungen zusätzlich verstärkt werden. In den 433 Impfzentren wurden laut Meldedaten des Robert Koch-Instituts (RKI) anfänglich um die 140.000, später auch gelegentlich um die 400.000 Impfungen pro Tag vorgenommen.

Die Spitzenleistung der Zentren könnte durch die Vertragsarztpraxen also nahezu verdreifacht werden. Die Modellierung des Zi zeigte auch, dass spätestens ab Ostern 2021 genug Impfstoff vorhanden wäre, um die Praxen systematisch einzubeziehen. Hier waren am 24. Februar aber noch jede Menge Voraussetzungen zu schaffen: Der Distributionsweg und die Bestellung durch die Praxen mussten geregelt

und eine vereinfachte Impfdokumentation definiert werden, damit diese aus der Praxissoftware heraus zu bedienen war.

Last but not least musste die Vergütung festgelegt werden. All dies musste in die Impfverordnung aufgenommen werden. Zudem mussten Bund und Länder sich verständigen, welche Impfstoffmengen die Impfzentren erhalten. Die Gesundheitsministerkonferenz definierte am 19. März einen Zielwert von 2,25 Millionen Impfdosen wöchentlich für die Zentren. Die Praxen würden erhalten, was an Impfstoff darüber hinaus verfügbar wäre.

### Verfügbare Impfstoffmengen sehr kurzfristig bekannt

Die Lieferungen an die Zentren liegen seither eher bei mindestens 2,5 Millionen Dosen; das Prinzip gilt weiterhin. Anstatt prioritär die Praxen zu beliefern, werden die für Praxen verfügbaren Impfstoffmengen regelhaft sehr kurzfristig angepasst. Als zuletzt die Impfung für 12- bis 15-Jährige auf die politische

Agenda gesetzt wurde, tauschte das Gesundheitsministerium vorsichtshalber rund ein Drittel der versprochenen 3,2 Millionen Dosen BioNTech durch eine Mischung aus Vektorimpfstoffen aus.

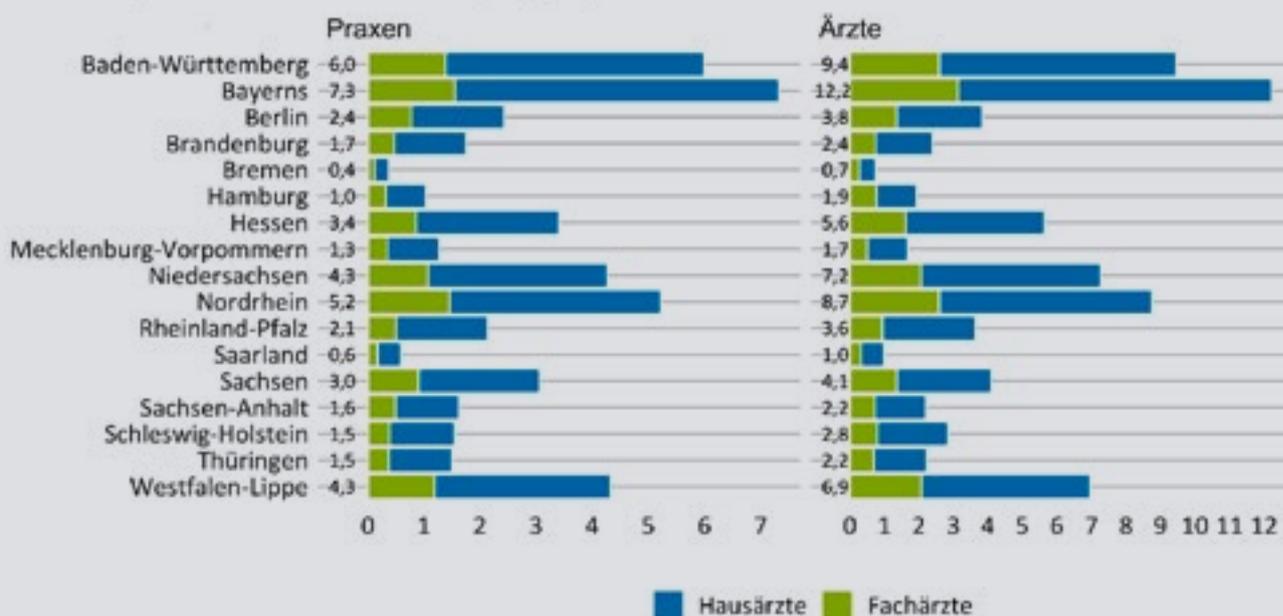
Die Modellierung des Zi erlaubt mit einem Blick zu erkennen, was zum Beispiel die Aussetzung von AstraZeneca, geänderte Impfabstände und STIKO-Empfehlungen oder eine plötzliche Priorisierung von Schulkindern für die Kampagne bedeuten. Mittlerweile ist klar: Der ursprüngliche Zeitplan ist nicht mehr haltbar, wenn die Impfungen die STIKO-Empfehlungen für Vektorimpfstoffe beachten.

### Zwischen 60 und 120 Impfungen täglich

Was anfänglich vielen Multiplikatoren in Politik und Medien nicht bewusst war: Tatsächlich impfen regulär rund 55.100 Praxen mit 87.000 Ärztinnen und Ärzten regelmäßig. Dies sind naturgemäß überwiegend Hausarztpraxen, aber auch Facharztpraxen zählen dazu. Berücksich-

## Bewährte ambulante Strukturen für Impfungen gegen SARS-CoV-2 nutzen

Tsd. Ärzte/Praxen mit mehr als 10 Impfungen je Arzt 2019 nach KV



Datenbasis: Vertragsgünstliche Abrechnungslaten des Jahres 2019.

tigt man alle Praxen, die mindestens eine Impfung pro Jahr durchführen, kommt man auf 47.700 Praxen, die potenziell Teil der Impfkampagne sein können (vgl. Grafik 2).

Tatsächlich bestellen derzeit rund 65.000 Ärzte regelmäßig Impfstoff, nur etwa die Hälfte aber regelmäßig den schwer verimpfbaren Wirkstoff von AstraZeneca. Wie sich das Impfgeschehen täglich entwickelt, beobachtet das Zi gemeinsam mit der KBV im Corona-Impfindex. Der Impfindex bestätigt: An der entscheidenden Aussage der Modellierung hat sich nichts geändert. Wer die maximale Geschwindigkeit bei der Verimpfung der zugesagten

Liefermengen erreichen will, kommt ohne Arztpraxen nicht aus. Die Impfdokumentation der KBV zeigt, dass die impfenden Praxen im Schnitt zwischen 60 und 120 Impfungen täglich umsetzen können.

### Verbindliche Terminplanung dringend notwendig

Das zeigt: Mehr Geschwindigkeit wäre möglich, wenn die Praxen regelhaft und prioritär mit mRNA-Impfstoffen beliefert würden. Von BioNTech allein sind im Juni rund fünf Millionen Dosen wöchentlich zu erwarten, im Juli dann 2,7 Millionen Dosen. Könnten sich die Praxen darauf einstellen, wäre eine belastbare

Terminplanung möglich. Die Vektorimpfstoffe dagegen eignen sich eher für die Impfzentren, in denen alle Impfwilligen dann auch ohne Termin geimpft werden könnten, wie bereits in einigen „AstraZeneca-Aktionen“ belegt worden ist.

So könnte nach Aufhebung der Priorisierung maximale Geschwindigkeit bei gleichzeitiger Beruhigung der Abläufe in den Praxen und notwendiger Klarheit für die Bevölkerung erreicht werden. Dass Geschwindigkeit weiterhin zählt, bestätigen Virologen. Sie erwarten bei schneller Durchimpfungsrate auch einen respektablen Schutz vor Virus-Mutanten.

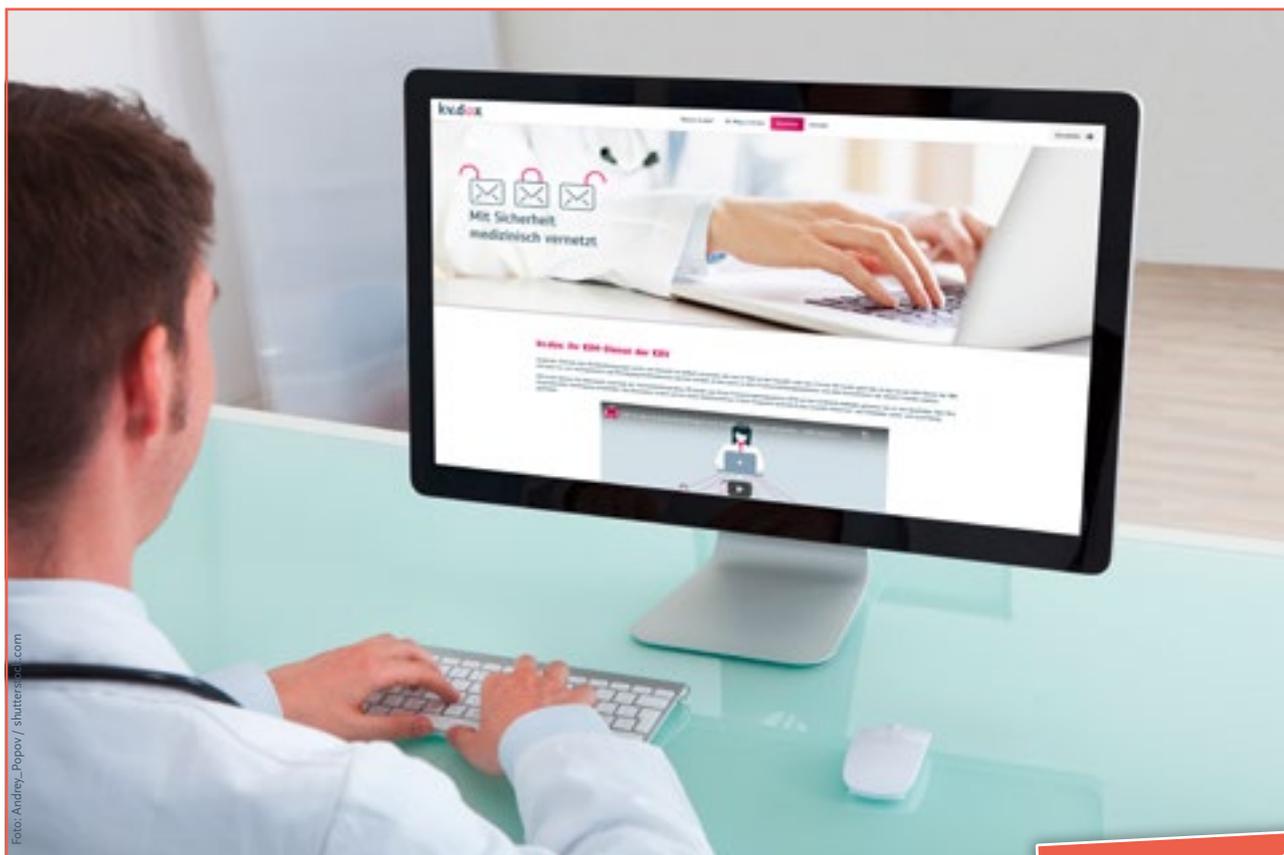


Das Online-Tool des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) kann hier eingesehen werden:

[www.zidatasciencelab.de/cov19vaccsim](http://www.zidatasciencelab.de/cov19vaccsim)

Der täglich aktualisierte Corona-Impfindex hier:

[www.zidatasciencelab.de/covidimpfindex](http://www.zidatasciencelab.de/covidimpfindex)



Jetzt informieren!

## Neues Infomaterial zu kv.dox

Auf dem kv.dox-Portal sowie auf [www.kbv.de](http://www.kbv.de) stellt die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) diverse Materialien bereit, die Praxen rund um die praktische Anwendung des KIM-Dienstes der KBV informieren und unterstützen sollen. Über das Portal können Sie kv.dox auch bestellen und installieren.

### Jetzt informieren:

- ➔ Einfache Bestellung von kv.dox über das Portal
- ➔ Ein Erklärvideo zur Funktionalität von kv.dox
- ➔ Ergänzende Webinare zur Bestellung und Installation auf [www.kbv.de](http://www.kbv.de)

### Zugang zum Portal über

[kvdox.akquinet.de](http://kvdox.akquinet.de)

## Neu anerkannte Qualitätszirkel

Lfd. Nr.	Name des Moderators	Fachgruppe des Moderators	Thema	Kontakt
1	Dr. Karen Atzpodien, MPH	MA Gesundheitsamt	IQZ „Frühe Hilfen – Charlottenburg-Wilmersdorf“	(030) 9029-16444
2	Felix Bamberg	Allgemeinmedizin	Die Videosprechstunde als unterstützende Maßnahme bei chronischen Krankheiten und bei den DMP Diabetes mellitus, Koronare Herzkrankheit, Asthma und COPD	(030) 6233508
3	Doris Diekhans	Urologie	Qualitätsmanagement zur Fortführung von QEP	(030) 3632044
4	Dr. med. Thomas Hering	Lungen- und Bronchialheilkunde	Betreuung von Krankheiten der Atmungsorgane an der Schnittstelle Hausarzt-Praxis/Facharzt-Praxis – Erkrankungen der Atmungsorgane mit Schwerpunkten Asthma/COPD, Lungenfibrose, Schlafapnoe einschl. Lungenkrebs	(030) 44030700
5	Dr. med. Petra Herrlinger	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	HNO-Berlin/Brandenburg Süd – Qualitätsverbesserung durch praxisübergreifende, z. T. fachübergreifende Zusammenarbeit	(030) 7517013
6	Univ.-Prof. Dr. med. Markus Herrmann, MPH M.A.	Allgemeinmedizin	Soziale Beziehungen im Umbruch	(030) 75764040
7	Ludwig Schaffner-Kubicki	Innere Medizin	Kooperation und Schnittstellendefinition Hausarzt/Facharzt, Hausarzt/Krankenhausabteilungen und Kooperation mit anderen Leistungserbringern auf regionaler Ebene in Neukölln – Teil XIII	(030) 6254052
8	MR Dr. med. Hermann Scherzer	Allgemeinmedizin	Fachrichtungs- und sektorenübergreifende Palliativmedizin	0171 / 2722508

Anzeige



## WERDEN SIE SINNSTIFTER!

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

Mehr Infos unter [www.sos-kinderdorf-stiftung.de](http://www.sos-kinderdorf-stiftung.de)



Lfd. Nr.	Name des Moderators	Fachgruppe des Moderators	Thema	Kontakt
9	Dr. med. Ariana Wichmann	Innere Medizin	Homöopathie – Teil XIII	(030) 4764445
10	Dr. med. Andreas Zemke	Orthopädie und Unfallchirurgie	Knochenerkrankungen und Osteoporose	(030) 6259009
11	Dr. med. Rainer Gebhardt	FA für Lungen- und Bronchialheilkunde	QM in der Pneumologie	(030) 6243762
12	Dipl.-Psych. Margaretha Herterich	Psychologische Psychotherapeutin	Tiergestützte Psychotherapie (AAT Animal Assisted Therapy) – Chancen und Grenzen – Gruppe 1 und 2	(030) 4274814
13	Dipl.-Soz. Regina Konrad	Kinder- u. Jugendlichen-psychotherapeutin	Krankheitsbilder in der Kinder- und Jugendliteratur	(030) 88911941
14	Dipl.-Soz. Regina Konrad	Kinder- u. Jugendlichen-psychotherapeutin	Die Folgen des Lockdowns: Das Abtauchen in Parallelwelten – Behandlungskonzepte	(030) 88911941
15	Dr. med. Wiebke Steingrüber	FÄ für Allgemeinmedizin	DMP Diabetes mellitus Typ 2, KHK, COPD und Asthma bronchiale: Aktuelle Therapieempfehlungen, bewährte Praxis – ein Erfahrungsaustausch	(030) 3353710
16	Dr. med. Andrea Curio	Psychotherap. tätige Ärztin	Kultur- und religionssensibler Umgang in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung (nach Flucht/Migration)	(030) 84314202
17	Dr. med. Andrés de Roux	FA für Innere Medizin	Aktuelle Themen aus der Pneumologie unter Berücksichtigung von Aspekten der ambulanten Versorgung	(030) 3416118

Anzeige



**CGM TURBOMED**  
Arztinformationssystem

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

[cgm.com/turbomed](http://cgm.com/turbomed)



CGMCOM11971\_TUR\_1220\_S/W

## 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](http://www.turbomed.berlin)

# VERSCHENKEN SIE EINE SPENDE!



Ein Geschenk von Herzen:  
Mit 70 Euro helfen Sie  
Flüchtlingen mit Notfallpaketen.

[www.misereor.de/geschenke](http://www.misereor.de/geschenke)



**MISEREOR**  
● IHR HILFSWERK

Freitag, 9. Juli 2021

**Referent: Christoph Eissing, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalyse, Gruppenanalyse, Familientherapie – Vortrag „Psychoanalytisches Arbeiten mit Verdichtungsphänomenen am Beispiel von Michael Balint, Wolfgang Loch und Fritz Morgenthaler“** 19.00-21.15 Uhr, 10,- € (ermäßigt 7,- €) | Zertifizierung beantragt | Präsenzveranstaltung mit Onlineübertragung. weitere Info + Anmeldung: [www.dapberlin.de](http://www.dapberlin.de) DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin

Freitag, 3. September 2021

5. Summer Sunset Meeting unter dem Motto „Orthopädie Crossover“ am 3. September 2021 von 16 bis 21 Uhr im Hotel Polarstern, Ostseebad Kühlungsborn. Themen: Kinderorthopädie, Knorpelbehandlung, Komplementäre Medizin, Orthopädische Chirurgie, Osteopathie, Schulterchirurgie und Special Lecture „Wirbelsäulenchirurgie“. Mit neun Referenten aus Praxen und Kliniken unter der Leitung von Dr. Rüdiger Schulze (Orthopäde und Unfallchirurg). Weitere Informationen unter [www.kliniksued-rostock.de/aktuelles/veranstaltungen](http://www.kliniksued-rostock.de/aktuelles/veranstaltungen). Die Veranstaltung ist von der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern mit sechs Fortbildungspunkten zertifiziert. Teilnahme kostenlos, Anmeldung formlos erbeten bis 15. August 2021 per E-Mail an [ruediger.schulze@kliniksued-rostock.de](mailto:ruediger.schulze@kliniksued-rostock.de), keine Anmeldung vor Ort möglich.

Fortlaufende Veranstaltungen

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

Immobilienangebote

Suchen Kollegin o. Kollegen für hellen, 23 m<sup>2</sup> großen Therapieaum in zentraler Lage in Berlin Mitte. Warmmiete 700 €. Ab Dezember 2021, bei Interesse auch früher. Wir sind eine Ki-Ju-Psychotherapeutin (VT) und ein Psychol. Psychotherapeut (VT) beide mit Kassenzulassung. Freuen uns über Zuschriften unter [Psychotherapeutische.Praxis.Berlin@posteo.de](mailto:Psychotherapeutische.Praxis.Berlin@posteo.de)

Schöner, großzügiger und heller Raum (z.B. als Therapieaum) in ruhiger Praxis für Schmerztherapie im Prenzlauer Berg ab 1.7.2021 zu vermieten. Tel.: 0151 / 54600013 oder 030 / 42858758

Helle Altbaupraxisräume in Psychotherapeutischer Praxisgemeinschaft in Charlottenburg – ab Herbst suchen wir 3 neue Kolleg/-innen. Tel. 0170 / 4843084

Vermiete sonnigen Raum (25 m<sup>2</sup>) in Ärztehaus einer PT-Praxis in Spandau. Renoviert, möbliert, gruppentauglich, Nähe Bahnhof, Teeküche, Aufzug; an 3 Tagen/Woche zur alleinigen Nutzung, zusätzliche stundenweise Vermietung möglich. Kontakt: 0157 / 88907841, E-Mail: [psych-praxis@gmx.de](mailto:psych-praxis@gmx.de)

Ruhiger Raum (18 m<sup>2</sup>) in Praxisgemeinschaft ab 1.8.2021 zu vermieten. 420 €, Schöneberg, Nähe Viktoria-Luise-Platz. Tel. 0170 / 1591346

**Praxisraum in Charlottenburg für Kinder- und Jugendlichen Therapeut/-innen.** Wilmersdorfer Str. 102/103 / Ecke Mommsenstr., 10629 Berlin / **Details: Wohnfläche 30 m<sup>2</sup>, Zimmer 1, Etage 2, verfügbar ab Juli 2021, Warmmiete 540 € /** Biete einen Raum für Kinder- und Jugendlichentherapie in unserer Praxisgemeinschaft in Charlottenburg. Der 30 m<sup>2</sup> große helle Raum ist mit einer Schrankwand, Sandkasten und vielfältigen Spielutensilien möbliert. Sanitäreinrichtungen und eine Teeküche stehen zur gemeinschaftlichen Nutzung zur Verfügung. Die Praxis ist verkehrstechnisch sehr gut angebunden, S- und U-Bahn Charlottenburg liegen 3 Minuten fußweit entfernt. Ein über eine Treppe erreichbarer Aufzug ist vorhanden. Gerne stehe ich Ihnen für einen Besichtigungstermin sowie für weitere Fragen unter der Tel. 0176 / 60975071 oder per E-Mail an [ralf.bollenberg@t-online.de](mailto:ralf.bollenberg@t-online.de) zur Verfügung. Ich freue mich auf Ihre Anfragen.

**Praxisraum in Charlottenburg** Wilmersdorfer Str. 102/103 / Ecke Mommsenstr., 10629 Berlin / **Details: Wohnfläche 24 m<sup>2</sup>, Zimmer 1, Etage 2, verfügbar ab Juli 2021, Warmmiete 500 € /** Biete einen hellen, möblierten Raum für Psychotherapie in einer Charlottenburger Praxisgemeinschaft für die Dauer eines Jahres, auch tageweise möglich. Sanitäreinrichtungen und eine Teeküche stehen zur gemeinschaftlichen Nutzung zur Verfügung. Die Praxis befindet sich im zweiten Stock und ist verkehrstechnisch sehr gut angebunden, S- und U-Bahn Charlottenburg liegen 3 Minuten fußweit entfernt. Ein über eine Treppe erreichbarer Aufzug ist vorhanden. Gerne stehe ich Ihnen für einen Besichtigungstermin sowie für weitere Fragen unter der Tel. 0176 / 60975071 oder per E-Mail an [ralf.bollenberg@t-online.de](mailto:ralf.bollenberg@t-online.de) zur Verfügung. Ich freue mich auf Ihre Anfragen.

Anzeige



INNOVATIV | KREATIV | INDIVIDUELL

Wir machen Einrichtungen bezahlbar.

PRAXISEINRICHTUNGEN & LICHTDESIGN

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

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

### Immobilienangebote

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

Psychoanalytiker mit Kassenzulassung sucht Behandlungsraum in 10555 und angrenzend. Chiffre: 420214

Psychoanalytikerin sucht Praxisraum in Charlottenburg/Westend. Gerne auch in Praxisgemeinschaft. sluesn@freenet.de

Psych. Psychotherapeutin sucht Praxisraum bzw. -wohnung in Tiergarten (Hansa-Vrtl.), Moabit. vt.praxis@outlook.de

Psych. Psychotherapeutin sucht ab Januar Praxisraum in PG, Einzelpraxis oder zur Untermiete in Mitte (Tiergarten, Moabit, Wedding) 2 Tage die Woche. Ich behandle ausschl. ruhige Erwachsene. Tel.: 030 / 8826247

Suche Praxisräume in Buckow/Rudow, gerne auch mit bereits bestehender Einrichtung. rahel.burde-casa@t-online.de

PPT sucht Gruppenraum in Spandau stundenweise zu mieten für Gruppenpsychotherapie. Tel. 0178 / 3743788, E-Mail psych-praxis@gmx.de

### Kontakte – Kooperationen

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

Suche homöopathisch interessierte/n Kolleg\*in zur Gründung einer Praxisgemeinschaft in Buckow/Rudow. rahel.burde-casa@t-online.de

Kleine IV-Gruppe sucht Kolleg/-innen für Intervention zu Gruppentherapie Tel. 0178 / 3743788, E-Mail psych-praxis@gmx.de

### Kontakte – Vertretungen

Suche für eine erkrankte Kollegin eine Praxisvertretung (Frauenarzt) ab dem nächstmöglichen Termin in Berlin Hohen-schönhausen. h-meldonean@t-online.de

### 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



### Praxisabgabe

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

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

### Viertel KV-Sitz (= 0,25) für Gynäkologie und Geburtshilfe in Berlin-Mitte zu veräußern. Chiffre: 420213

Alteingesessene Hausarztpraxis in guter Lage in Berlin-Prenzlauer Berg abzugeben. Termin nach Absprache. Telefon abends: 030 / 9725451

### Dermatologie Schöneberg Teilzulassung ab sofort 0172 / 1763158

**Praxisabgabe Dermatologie Schöneberg sehr gute Lage** praxisderma@gmx.net

**Jobsharing** (Partnerschaft), **PA/TP** baldmöglichst mit Übernahme des vollen Sitzes in Schöneberg nach 3 Jahren. praxis-bundesplatz@posteo.de

Gynäkologische Einzelpraxis in Berlin Lichtenberg abzugeben. Chiffre: 420217

### 1/2 Praxissitz Psychotherapie (TP) abzugeben. sari1954@gmx.de

### Praxisübernahme

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

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

Suche kleine Kinderarztpraxis im westlichen o. südlichen Berlin zur Übernahme. Chiffre: 420212

Suche **Praxiseinstieg mit evtl. späterer Übernahme in diabetologischer Schwerpunktpraxis**. Ich möchte mich diabetologisch niederlassen und suche eine Praxis im östlichen Teil von Berlin zum Einstieg, als Erweiterung oder (geplanter) Übernahme. diabetespraxisgesucht@gmx.de

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

PP/KJP-Sitz sicher und selbstbestimmt abgeben: **Psychoth. MVZ in Zehlendorf bietet Kolleg\*innen Anstellung im Rahmen des Verzeichnissesmodells**. Wir freuen uns über eine Kontaktaufnahme: **psych.mvz@gmx.de**

Erfahrene Neurologin sucht KV-Sitz Neurologie/Psychiatrie/Nervenarzt in Berlin, denkbar ist Einzelpraxis, Praxisgemeinschaft oder auch Gemeinschaftspraxis/BAG. Eine Anstellung als FÄ für Neurologie ist möglich. Kontakt: neurologieberlin@posteo.de

### Stellenangebote

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

Praxisteam in Charlottenburg sucht ab 1.10.2021 Psychologischen Psychotherapeuten (w/m) für eine Anstellung (18 h) zu angenehmen Konditionen. E-Mail: versorgungszentrum@web.de

Suche FA/FÄ für Allgemeinmedizin zur hausärztlichen Versorgung in VZ für meine Zweigpraxis Allgemeinmedizin in Schöneweide/ Schnellerstraßenkiez ab sofort. Bewerbung per E-Mail: praxis.thumm-soehle@gmx.de

**FA/FÄ für HNO** für 20-25 h/Woche in HNO-Praxis in Berlin-Steglitz zum nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht. Unbefristeter Arbeitsvertrag mit Aussicht auf spätere Partnerschaft möglich. E-Mail an: mbers-hno@gmx.de oder entorl@gmx.net

**Allgemeinmediziner\*in mit Akupunkturzulassung (Kassenzulassung) gesucht.** Große, repräsentative Praxis mit einem jungen und dynamischem Ärzte- und Praxisteam im Zentrum von Berlin sucht für die Versorgung ihrer Patient\*innen eine\*n Allgemeinmediziner\*in mit Akupunkturzulassung zur Anstellung auf einen halben KV Sitz. Anstellung ab sofort. Telefon Mobil: 0151 / 64962498, E-Mail: hladitsch@eller-kellermann.de

**Dialysepraxis in Berlin sucht Weiterbildungsassistenten/-in für Innere Medizin/Nephrologie oder FA/FÄ für Nephrologie.** Flexible Arbeitszeit, Teilzeit möglich, Einstieg baldmöglichst, leistungsgerechte Bezahlung für eine verantwortungsvolle Tätigkeit, Altersvorsorge, Förderung der Fort- und Weiterbildung, Weiterbildungsberechtigung von 18 Monaten liegt vor. E-Mail: dialyse@online.de

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

Psychotherapie-Lerntherapie Praxis in Charlottenburg bietet Anstellung als Entlastungsassistentin für KJP (TfP) zunächst auf Honorarbasis 16-20h/Wo. Tel. 030 / 2823478. Bewerbung bitte an: kontakt@aac-praxis.de

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

Kolleg/in zur Mitarbeit in der Praxis für Allgemeinmedizin in Neukölln gesucht. 10-20 Stunden/Woche nach Vereinbarung. Chiffre: 420216

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

**FA/FÄ für Nephrologie für Berliner Dialyse im Angestelltenverhältnis gesucht.** Wir bieten eine Anstellung für einen FA eine FÄ für Nephrologie (m/w/d) in unserer privat geführten Dialyse im Herzen Berlins. Voll- oder Teilzeit und eine freie Gestaltung der Arbeitszeit sind möglich. Die Tätigkeit umfasst die Betreuung von HD/PD-Patienten und ggf. die Lipidapherese. In der nephrologischen Ambulanz sind Erfahrungen in der Betreuung von Transplantationspatienten und in der Duplexsonografie hilfreich. Es erwartet Sie eine abwechslungsreiche Tätigkeit in einem innovativen, harmonischen Team an einem attraktiven Arbeitsplatz. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: praxis.berlin@aol.com

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

Suche für große dermatologische Praxis mit vielseitigem Leistungsspektrum im Süden Berlins Facharzt/-ärztin in Festanstellung für 30-35 h/Wo – langfristige Zusammenarbeit gewünscht. Chiffre: 420215

Zentral in Berlin gelegenes, fachübergreifendes **MVZ** sucht **FA/FÄ für Orthopädie/Unfallchirurgie** 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 an der Klinik Schöneberg GmbH, Fuggerstraße 23, 10777 Berlin

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

Wir suchen: Weiterbildungsassistent\*in – Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Pankow. René Deutschmann – info@bfmberlin.de

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

### Stellengesuche

Erfahrene, empathische Kinderärztin sucht nette Praxis zur Teilzeitanstellung im W/SW Berlins oder Umland. Chiffre: 420211

Erfahrene Pneumologin sucht nach Jahren Kliniktaetigkeit nun Anstellung in Praxis oder MVZ in Berlin ab Herbst 2021, Erfahrung als Praxisvertretung vorhanden. pneumo-berlin@t-online.de

Fachärztin für Neurologie sucht Anstellung in Praxis oder MVZ in Berlin. praxis.neuro@posteo.de

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 Lichtenberg**
- **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.soergel@aerzte-finanz.de



## KV-SERVICE-CENTER

030 / 31 003-999

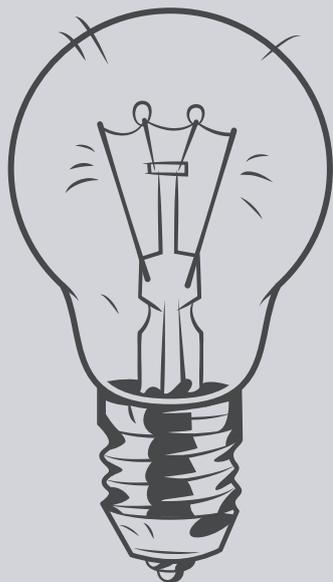
service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

### Öffnungszeiten:

Mo, Di, Do 9:00–16:00 Uhr

Mi, Fr 9:00–14:00 Uhr



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

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

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

oder alternativ per E-Mail an [chiffre@koellen.de](mailto:chiffre@koellen.de)

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

## Impressum

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

### Herausgeber:

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

### Redaktionskonferenz:

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

### Hinweis der Redaktion:

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

### Redaktion:

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

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

### Satzbearbeitung und Layout:

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

### Druck:

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

### Anzeigenverwaltung:

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

### Anzeigendisposition:

Christa Schulze Schwering

### Redaktionsschluss:

5/2021 (Sep./Okt.): 31.7.2021  
6/2021 (Nov./Dez.): 30.9.2021

### Meldeschluss Kleinanzeigen/Termine:

5/2021 (Sep./Okt.): 9.8.2021  
6/2021 (Nov./Dez.): 8.10.2021

### Buchungsschluss Anzeigen:

5/2021 (Sep./Okt.): 23.7.2021  
6/2021 (Nov./Dez.): 24.9.2021

### Bankverbindung für Anzeigen:

Commerzbank Bonn  
DE38 3804 0007 0342 8000 00  
BIC: COBADEFF380

### Vertrieb:

KV Berlin, Adresse des Herausgebers

### Bezahlte Beilagen:

Frey ADV

### Bildquellen:

Soweit nicht anders gekennzeichnet,  
alle Grafiken © shutterstock.de

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

ISSN 0945-2389 / 68. Jahrgang



# SEMINAR-PROGRAMM

## 3. QUARTAL 2021

**PVS**forum

FORTBILDUNGSINSTITUT

bayern  
berlin-brandenburg-hamburg  
rhein-ruhr

### GOÄ – OPTIMAL UND KORREKT ABRECHNEN

FÜR ALLE FACHRICHTUNGEN	<b>GOÄ-GRUNDLAGEN</b>	<b>21.07.</b> (Mi)	16:00 – 19:00	<b>B13</b>
		<b>20.08.</b> (Fr)	16:00 – 19:00 Hybrid-Seminar (online // präsenz in Berlin)	<b>B15</b>
		<b>25.08.</b> (Mi)	15:00 – 19:00	<b>M23</b>
	<b>ABRECHNUNG UND CONTROLLING IM MVZ</b>	<b>16.07.</b> (Fr)	11:00 – 14:00	<b>B20</b>
		<b>17.09.</b> (Fr)	16:00 – 19:00 Hybrid-Seminar (online // präsenz in Berlin)	<b>B19</b>
	<b>BG-ABRECHNUNG</b> (BERUFGENOSSENSCHAFTLICHE LEISTUNGEN)	<b>29.09.</b> (Mi)	15:00 – 19:00	<b>M27</b>

SPEZIELLE FACHRICHTUNGEN	<b>UROLOGIE</b>	<b>07.07.</b> (Mi)	16:00 – 19:00	<b>B12</b>
		<b>18.08.</b> (Mi)	15:00 – 18:30	<b>M21</b>
	<b>ORTHOPÄDIE</b>	<b>18.08.</b> (Mi)	16:00 – 19:00 Hybrid-Seminar (online // präsenz in Berlin)	<b>B14</b>
		<b>15.09.</b> (Mi)	15:00 – 18:30	<b>M25</b>
	<b>ALLGEMEINMEDIZIN/ INNERE MEDIZIN</b> (HAUSÄRZTE)	<b>01.09.</b> (Mi)	15:00 – 18:30	<b>M24</b>
	<b>RADIOLOGIE</b>	<b>01.09.</b> (Mi)	16:00 – 19:00 Hybrid-Seminar (online // präsenz in Berlin)	<b>B17</b>
	<b>KARDIOLOGIE</b>	<b>10.09.</b> (Mi)	16:00 – 19:00 Hybrid-Seminar (online // präsenz in Berlin)	<b>B18</b>
	<b>CHIRURGIE</b> (NIEDERGELASSENER ARZT)	<b>17.09.</b> (Fr)	15:00 – 18:30	<b>M9</b>

» Die detaillierten Seminarinformationen sowie weitere Seminare zu den Themen „Abrechnung“ und „Praxismanagement“ finden Sie auf [pvs-forum.de](http://pvs-forum.de)



**Save the date** **04.09.2021**  
**Samstag**  
**MVZ** **10:00 – 14:30 Uhr**  
**Erlöse 4.0**

Hybridveranstaltung:  
Teilnahmemöglichkeit vor Ort  
in Berlin oder online

Informationen unter  
[ihre-pvs.de/mvz-erloese](http://ihre-pvs.de/mvz-erloese)

FORTBILDUNGS-  
KOOPERATION



– PRÄSENZVERANSTALTUNG –

**GOÄ – PÄDIATRIE (SH3)**

**22.09. (Mi), 16:00 – 20:00 Uhr**

inkl. Fachvortrag

Dr. med. Johannes Kandzora

(Kinder- und Jugendarzt, Kinderkardiologie)

Ort: Neues Parkhotel

Parkstraße 29, 24534 Neumünster

Fortbildungs-  
punkte  
beantragt

## ANMELDUNG

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

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

**PVS**forum  
FORTBILDUNGSINSTITUT

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

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