



03/2022 · Mai Juni

BLATT

Mitgliedermagazin der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin

VV-Wahl

Entscheiden Sie mit!

Corona-Pandemie

Zwei Jahre voller
Herausforderungen

Vertreterversammlung

Bericht aus
März

Firmenlauf 2022

Laufen Sie mit
im KV-Team!



SICHER IN DIE ZUKUNFT MIT CGM ALBIS

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

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

Profitieren auch Sie künftig davon!

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

Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

cgm.com/albis

Synchronizing Healthcare



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

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



CompuGroup
Medical

Wir haben die Wahl

Wir wählen in diesem Jahr unser Parlament – die Vertreterversammlung der KV Berlin. Damit kann jeder von uns Einfluss auf die künftige Politik in der KV Berlin nehmen. Jedes KV-Mitglied, das heißt jede, die mindestens zehn Stunden an der ambulanten Versorgung teilnimmt, kann sich zur Wahl stellen (passives Wahlrecht) und kann wählen (aktives Wahlrecht).

Heute möchte ich Sie zum einen aufrufen: Nehmen Sie Ihr passives Wahlrecht wahr! Beteiligen Sie sich, indem Sie sich auf einer der Listen oder einzeln als Kandidat als Mitglied der VV zur Wahl stellen. Engagieren Sie sich aktiv in der Selbstverwaltung – auch Sie, liebe Kolleginnen, und auch Sie, liebe junge Kollegen, die Sie sich noch aktiv in der Familienarbeit befinden. Berufspolitisches Engagement ist eine große Verantwortung und braucht auch Zeit, aber wenn Sie etwas ändern wollen, können Sie das nur, wenn Sie sich aktiv beteiligen. Und je mehr Kolleginnen und Kollegen sich engagieren, umso weniger zeitaufwendig ist es für die Einzelne, zumal wir heute die neuen Medien nutzen können.

Zum anderen rufe ich Sie auf: Nehmen Sie Ihr aktives Wahlrecht wahr! Informieren Sie sich über die Listen und Kandidaten: Wofür stehen die Ärztinnen beziehungsweise Psychotherapeuten mit ihren Listen? Wie sehen die Programme aus? Welche Kandidatinnen setzen sich für die Dinge ein, die auch Ihnen wichtig sind? 36 Prozent Nichtwählende wie 2016 sind zu viel – das können wir besser! Darum werden wir die Listen und Einzelkandidaten und ihre Programme auf der KV-Website unter kvberlin.de/vv-wahl-2022 vorstellen. Die Kandidatinnen brauchen Ihre gut informierte Stimme.

Die Listen rufe ich auf: Denken Sie schon bei der Kandidatenwahl daran, über 50 Prozent der KV-Mitglieder Berlins sind Frauen. Es gibt mit Sicherheit genauso viele kompetente und engagierte Kolleginnen wie Kollegen. Es steht uns gut an, die Listen paritätisch zu besetzen, ohne dass wir eine gesetzlich festgelegte Quotenregelung brauchen. Die künftige Arbeit in der Selbstverwaltung braucht auch die Kompetenz der Kolleginnen in der Vertreterversammlung, in den Ausschüssen und den anderen Gremien.

Ob Sie Hausarzt oder Fachärztin, psychologischer Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendpsychotherapeutin sind, ob Sie selbstständig oder angestellt sind, in einer Praxis oder einem MVZ arbeiten – wir brauchen Sie und Ihre Stimme.

Ihre



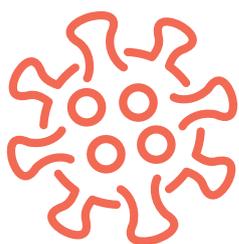
Dr. Christiane Wessel
Vorsitzende der Vertreterversammlung der KV Berlin



Foto: Anke Illing

**„Sie haben die Wahl!
Engagieren Sie sich aktiv
und/oder passiv!“**

Inhalt



10

Mitgliederumfrage zur Corona-Pandemie

Die Umfrage der KV Berlin mit rund 1.600 Teilnehmenden hat ergeben: Die Arbeitsbelastung ist durch Corona stark angestiegen.

26

VV-Wahl 2022

Engagieren Sie sich und kandidieren Sie für die Vertreterversammlung der KV Berlin!



38

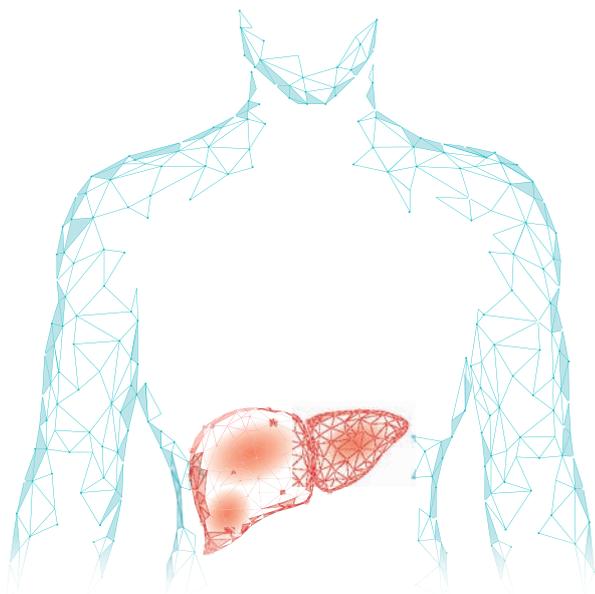
Gruppentherapie

Verfahrensarten, benötigte Qualifikationen und Erfahrungen aus der Praxis



Foto: Pixel-Shot/shutterstock.com

Grafik: LuckyStep | shutterstock.com



50

Hepatitis erkennen

Interview mit Dr. Axel Baumgarten zur Bedeutung des Screenings und zum richtigen Kodieren

56

Sepsis-Wissen auffrischen!

Innovationsfondsprojekt ermöglicht zahlreiche Fortbildungsangebote für Ärztinnen und Ärzte.



Aus der KV

- 06 Auf einen Blick
- 08 Zwei Jahre Corona-Pandemie
- 12 Bericht über die VV vom 24. März 2022
- 16 COVID-Schwerpunktpraxen ausgezeichnet
- 20 Nachbereinigung durch TSVG

Politik

- 22 KBV-Vertreterversammlung
- 24 Impfpflicht gescheitert

Titel

- 26 VV-Wahl 2022
- 34 Gastbeitrag Dr. Ellen Lundershausen

Für die Praxis

- 36 Sie fragen. Wir antworten!
- 46 TI-Anwendungen
- 48 IT-Sicherheitsrichtlinie
- 53 Anpassungen bei Reha-Verordnungen

Verschiedenes

- 60 Innovationsfondsprojekt „MSnetWork“
- 62 Gesundheitsforum des Landessportbunds

Kleinanzeigen

- 66 Termine & Anzeigen
- 70 Impressum

Auf einen Blick



45 %

der Patient:innen
erhielten nach
Anruf bei der 116117
in Q4/2021 einen
Hausbesuch.

Die Kennziffer

88240

„Kennzeichnung
von Leistungen im
Zusammenhang mit
Corona“ wurde im
1. Halbjahr 2021

505.381 mal
abgerechnet.

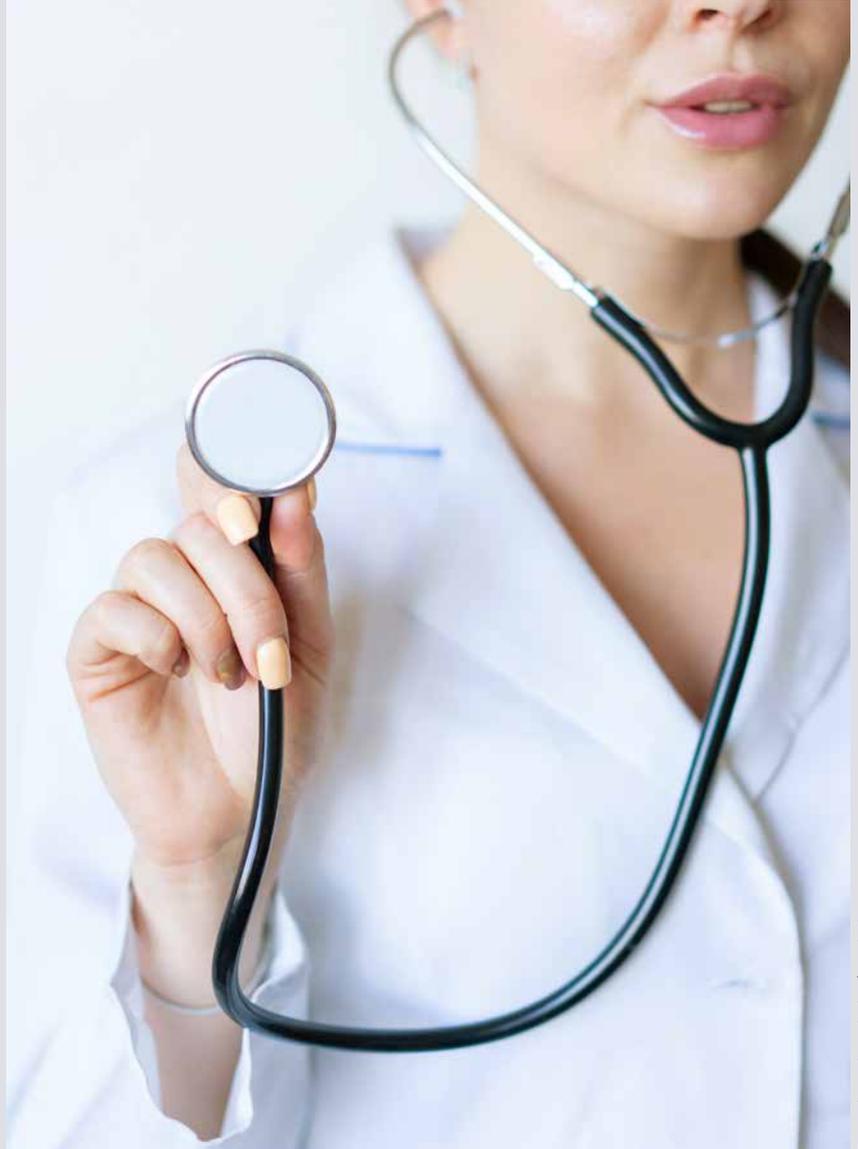


Foto: alexandr-podvalny/unsplash.com

Im Januar 2022 gab es in den
Berliner KV-Notdienstpraxen
4.492 Behandlungsfälle –

47 % mehr als im
Januar des Vorjahres.



443

Anzahl
der Job-Sharing-
Verhältnisse
unter den
Mitgliedern der
KV Berlin

(Stand: 01.04.2022)



52 %

der Ärzt:innen
in der Fachgruppe Chirurgie
sind mit einem
vollen Versorgungsauftrag
tätig.

(Stand: Bedarfsplan 07/2021)



Rund **21.000**
Seitenansichten
erfolgten
durchschnittlich pro
Monat bei der
Arzt- und Psycho-
therapeutensuche
auf der Website
der KV Berlin
in Q1/2022.

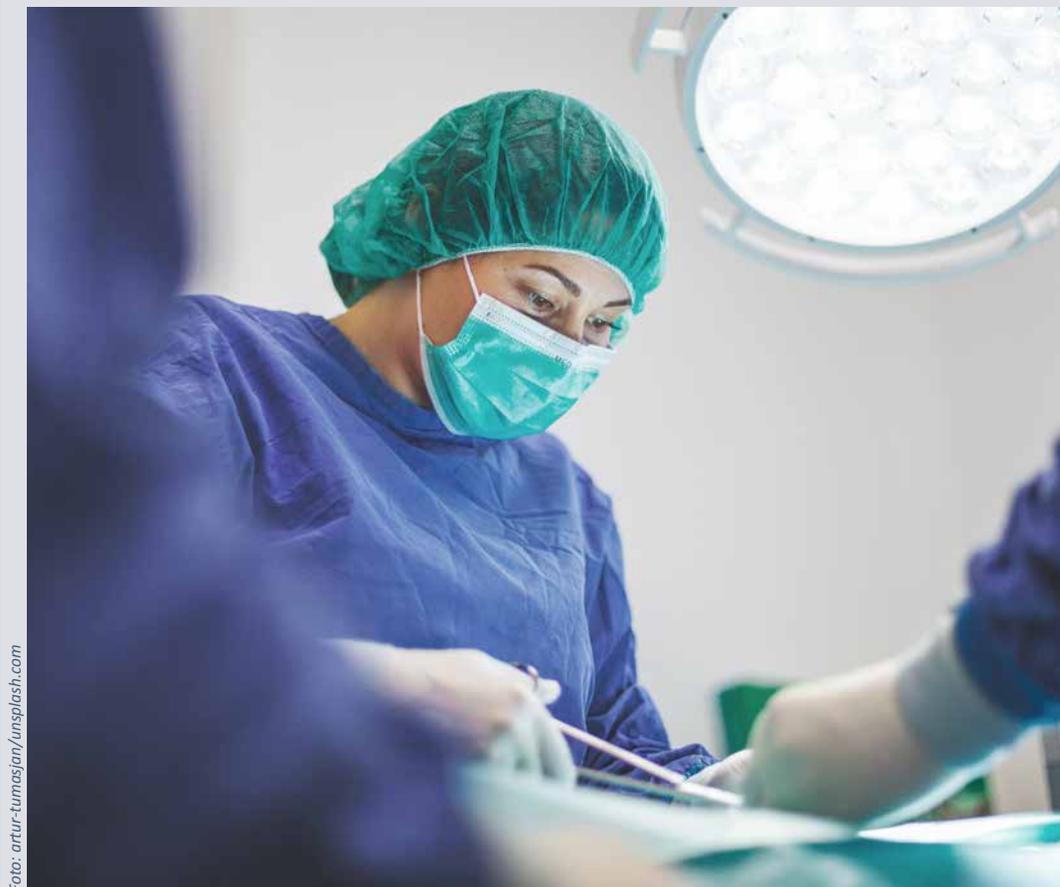


Foto: artur-tumasjan/unsplash.com

Corona-Pandemie

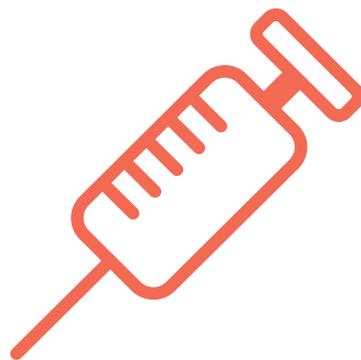
Zwei Jahre voller Herausforderungen

Auch in den vergangenen Wochen hatte die Corona-Pandemie Deutschland fest im Griff. Trotz der hohen Inzidenzen sind die bekannten Corona-Regeln weitgehend weggefallen. In den meisten Bundesländern – auch in Berlin – gilt nur noch der Basis-Schutz wie die Maskenpflicht. Und bei den COVID-19-Impfungen gibt es einen klaren Trend: Die Nachfrage hat stark nachgelassen.

Nach den impfstarken Monaten im vergangenen Jahr sowie Anfang dieses Jahres ist die Zahl der Impfungen in den Berliner Praxen rückläufig. Mittlerweile haben sich die Erst- und Zweitimpfungen auf einen vierstelligen Bereich eingependelt. Die Nachfrage nach der ersten und zweiten Auffrischungsimpfung ist ebenfalls recht überschaubar. Unabhängig von der aktuellen Entwicklung haben die Berliner Praxen seit Impfstart im Frühjahr 2021 hoch engagiert geimpft. Stand Mitte April wurden in den Praxen rund 3,9 Millionen Impfungen durchgeführt, davon ca. 1,2 Millionen Erstimpfungen, ca. 1,3 Millionen Zweitimpfungen und ca. 1,4 Millionen Auffrischungsimpfungen. Bei den Kindern wurden bisher rund 44.000 Impfungen durchgeführt.

Impfen gehört in Regelversorgung

Aus Sicht der KV Berlin darf beim Impfen nicht nachgelassen werden. Umso bedauerlicher ist es, dass es die Politik nicht geschafft hat, sich für eine Impfpflicht auszusprechen – vor allem mit Blick auf den kommenden Herbst, wenn mit einer



#2JahreCoronaBerlin

Seit Beginn der Impfungen
in Impfbetrieben:

67.531

durch die KV organisierte
Impfdienste.

Rund

4.000

Ärzt:innen haben
mitgeimpft.

neuen Corona-Welle zu rechnen ist. Unklar ist bisher, wie es mit den Berliner Impfbetrieben weitergeht. Aus Sicht der KV Berlin haben diese in

Zeiten der Priorisierung ihren Zweck erfüllt, sind jetzt aber nicht mehr notwendig. Darauf hat die KV bereits im vergangenen Jahr hingewiesen. Der Löwenanteil der Impfungen wird in den Praxen durchgeführt – und in die Regelversorgung gehören die Impfungen auch hin.

Zwei Jahre Corona-Pandemie

Mittlerweile dauert die Corona-Pandemie schon mehr als zwei Jahre an. Am 1. März 2020 gab es in Berlin den ersten bestätigten Fall. Vor welchen Herausforderungen die Berliner Praxen und die KV Berlin seitdem standen, hat die Kommunikationsabteilung der KV unter dem Motto „Zwei Jahre Corona in den Berliner Praxen“ noch einmal herausgearbeitet. Wir haben mit Ärzten und Psychotherapeuten gesprochen, die Einblicke in ihren Alltag gegeben haben, aber auch noch einmal auf die Aufgaben geschaut, mit denen die KV Berlin verstärkt zu tun hatte. Allein das Beschaffen von Schutzausrüstung zu Beginn der Pandemie, die Organisation der Impfdienste oder der Aufbau des Abrechnungsprozesses für die Teststellenbetreiber waren Mammutprojekte, mit denen



#2JahreCoronaBerlin

Seit Beginn der Pandemie:

Rund **16.701**
Corona-Abstriche (PCR) im
fahrenden ärztlichen
Bereitschaftsdienst und in
den KV-Notdienstpraxen.

Davon **35 %** positiv.

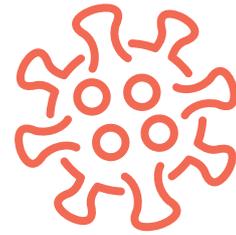
die Verwaltung in dieser Form erst-
malig zu tun hatte.

KV-Mitgliederumfrage

Eindrucksvolle Eindrücke kamen
auch aus den Praxen direkt. Fast
1.600 Mitglieder haben im Rahmen
der KV-Umfrage „Zwei Jahre Corona
in den Berliner Praxen“ Fragen
zur Arbeitsbelastung und zu den
Herausforderungen beantwortet.

Entstanden ist ein umfassendes
Stimmungsbild (siehe Seite 10).

Filmische Einblicke zu „Zwei Jahre
Corona in den Berliner Praxen“
finden Sie in der Mediathek auf
www.kvberlin.de > Die KV Berlin >
Mediathek. Einen guten Überblick
der Kampagneninhalte erhalten
Sie auch auf dem Twitter-Kanal der
KV Berlin. Folgen Sie uns unter:
[@Hauptstadt_KV](https://twitter.com/Hauptstadt_KV) *arn*



#2JahreCoronaBerlin

Zu Beginn der Impfkampagne
wurden

493.857

Einladungen mit Impfcodes
von der KV verschickt.

Davon

465.771

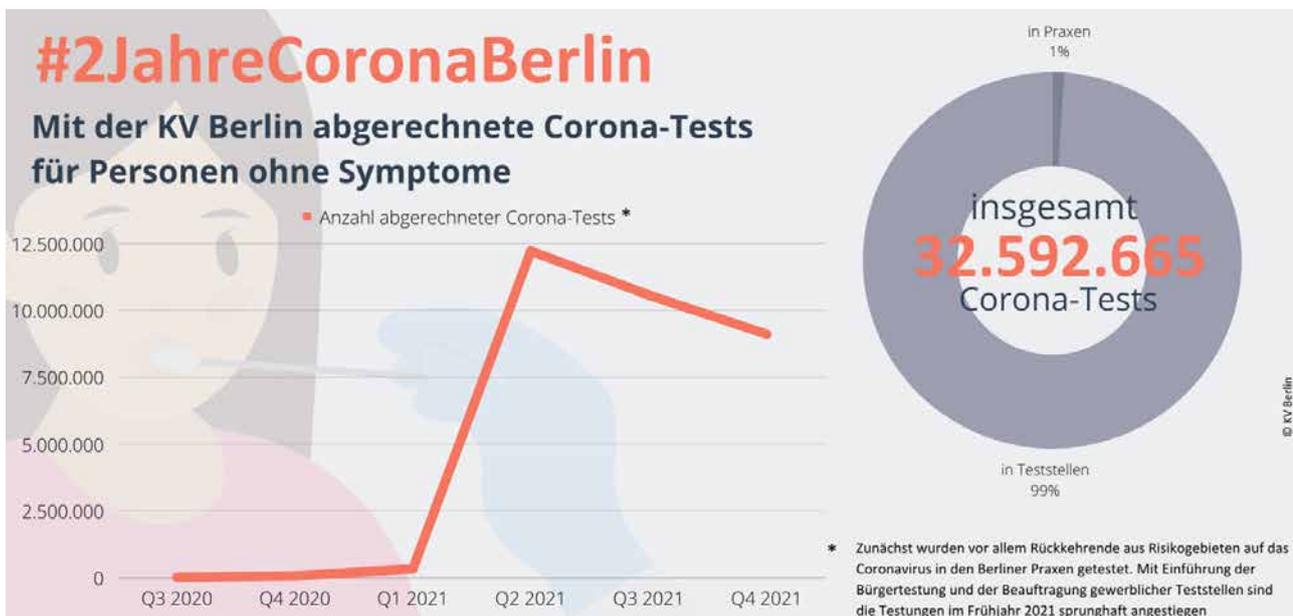
an chronisch kranke
16- bis 70-Jährige,

26.735

an Kontaktpersonen von
Schwangeren und

1.351

an Ärzt:innen im Impfdienst
(Nicht-Vertragsärzt:innen).



KV-Mitgliederumfrage

Corona-Pandemie hat Berliner Praxen massiv zugesetzt

Zwei Jahre Corona haben den Berliner Praxen massiv zugesetzt. Wie eine aktuelle Mitgliederumfrage der KV Berlin mit rund 1.600 Teilnehmenden ergeben hat, ist die Arbeitsbelastung bei fast allen Befragten seit Pandemiebeginn angestiegen – bei mehr als 60 Prozent sogar deutlich.

Die größten Herausforderungen in den Praxen waren unter anderem die enorm gestiegene Zahl der Patienten Anfragen, die ständigen und oft viel zu kurzfristigen politischen Vorgaben sowie neue Aufgaben wie die COVID-19-Testungen und das Impfen. Besorgniserregend aus KV-Sicht ist die Tatsache, dass etwa ein Drittel der Befragten an-

„Der ambulante Bereich wurde von der Politik komplett vergessen.“

gegeben hat, in den vergangenen zwei Jahren Personal verloren zu haben – viele Mitarbeitende haben die Praxen aufgrund der Pandemie verlassen.

„Die hohe Teilnehmerzahl zeigt uns, dass der Frust in den Praxen groß ist. Die Ergebnisse bestätigen die vielen Stimmen, die uns seit Pandemiebeginn immer wieder erreicht haben. Besonders erschrecken uns die erhebliche Fluktuation beim Praxispersonal und viele der persönlichen Eindrücke, die uns übermittelt wurden“, sagte der KV-Vorstandsvorsitzende Dr. Burkhard Ruppert



Der Presetermin der KV Berlin anlässlich der Veröffentlichung der Umfrageergebnisse ist bei den Berliner Medien auf eine große Resonanz gestoßen. Die anwesenden Vorstandsmitglieder Dr. Burkhard Ruppert und Dr. Bettina Gaber konnten aus der Berliner Senatsgesundheitsverwaltung den Staatssekretär Dr. Thomas Götz (3. v. l.) begrüßen. Vielen Dank an dieser Stelle auch an den Gastgeber Dr. Hanns Iblher und sein engagiertes Team.

Foto: KV Berlin

„Die Politik hat immer wieder Verwirrung gestiftet.“

anlässlich eines Pressetermins am 7. April in einer Hausarztpraxis in Berlin-Karlshorst. Zahlreiche Mitglieder hätten davon berichtet, hoch frustriert und erschöpft zu sein. Andere hätten darüber nachgedacht, ihren Praxisbetrieb einzustellen, weil sie der Arbeitsbelastung nicht mehr gewachsen seien. Die Mehrheit berichtet davon, welche Kraft es gekostet habe, die Flut an Anfragen zu bewältigen und parallel die medizinische Versorgung aufrechtzu-

„Regelungen wurden teilweise innerhalb von 24 Stunden getroffen.“

erhalten. Und natürlich spielte auch die Sorge um die eigene Gesundheit sowie die der Mitarbeitenden und Patienten eine große Rolle.

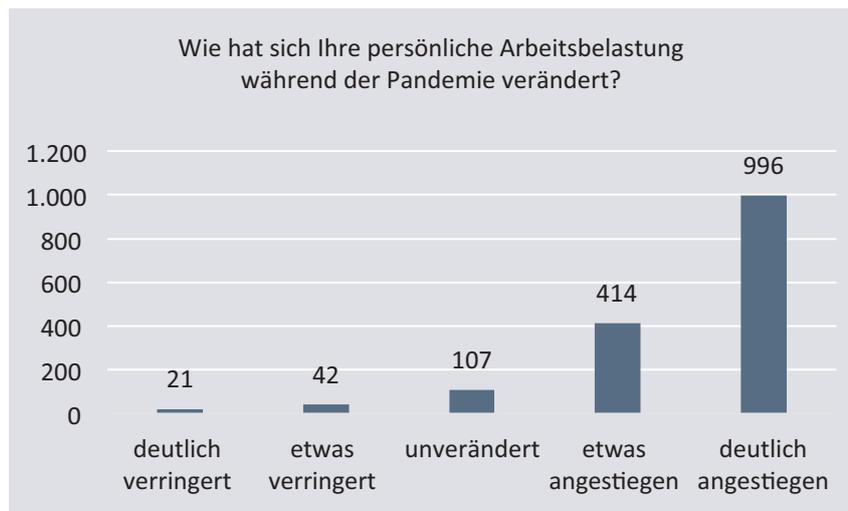
Politische Wertschätzung fehlt

Mit den politischen Akteuren gehen die Berliner Praxen hart ins Gericht: Die Mehrheit der Befragten hat angegeben, dass sie die ständigen

„Der ambulante Sektor wurde bei der Impfkompetenz unterschätzt.“

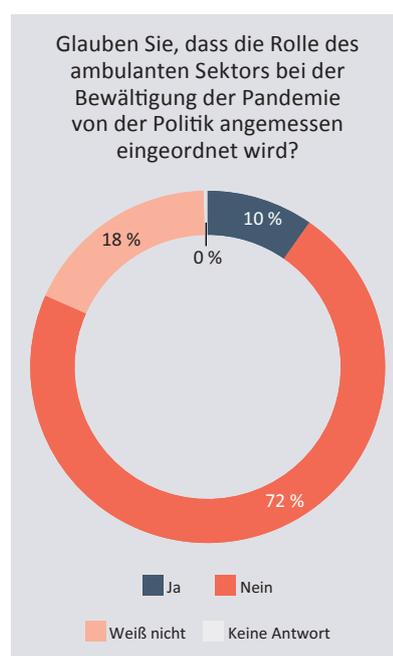
Änderungen aufgrund politischer Verordnungen und Gesetze belastet bzw. sehr belastet haben. Ebenso glaubt die Mehrheit der Befragten nicht, dass die Rolle des ambulanten Sektors bei der Bewältigung der Pandemie von der Politik angemessen eingeordnet wurde.

„Die Anerkennung der Leistungen des ambulanten Bereichs, aber auch das Verständnis für die Sorgen und



Probleme in den Praxen standen nie oben auf der Prioritätenliste der politischen Akteure. Der Blick ging zu häufig nur in die Kliniken und zu selten bis überhaupt nicht in die Praxen. Mit dieser permanenten Nichtbeachtung und der fehlenden öffentlichen Würdigung der Praxen muss jetzt endlich Schluss sein. Dazu gehört auch, den medizinischen

„Die Frustration macht müde und lässt mich immer häufiger ans Aufgeben denken.“



Fachangestellten in den Praxen analog zur Pflege eine Corona-Prämie zu zahlen“, so KV-Vorstandsmitglied Dr. Bettina Gaber.

Großes Dankeschön für Teilnahme

Die KV Berlin bedankt sich an dieser Stelle für die rege Teilnahme und große Auskunftsbereitschaft. Die Resonanz hat gezeigt, wie sehr die Berliner Praxen das Thema umtreibt. Die Umfrageergebnisse, aber auch die vielen persönlichen Kommentare in den Freitexten fasst die KV Berlin als Auftrag auf, um gegenüber der Öffentlichkeit und vor allem gegenüber der Politik auf die Situation in den Praxen aufmerksam zu machen und Änderungen anzustoßen.

Ebenfalls wichtig sind die zahlreichen Anmerkungen zur Kommunikation der KV Berlin mit ihren Mitgliedern. Diese werden wir uns sehr genau ansehen und entsprechend darauf reagieren. *arn*



Die ausführlichen Umfrageergebnisse finden Sie auf der Website der KV Berlin unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Praxis-News (vom 7.4.2022)

Vertreterversammlung am 24. März 2022

Ukraine-Krieg, HVM und Digitalisierung

Bei der 41. Sitzung der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin im März ging es unter anderem um die Versorgung der Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine, den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) und um die Digitalisierung.



Fotos: KV Berlin

Die Mitglieder der Vertreterversammlung der KV Berlin haben bei einer Klausurtagung im Februar unterschiedliche Modelle eines Honorarverteilungsmaßstabs kennengelernt. Auf Basis der Erkenntnisse aus unterschiedlichen Workshops soll die KV Berlin nun einen HVM entwickeln, der sich auf aktuelle Fallzahlen bezieht.

Nach Eröffnung der Sitzung mit Feststellung der Beschlussfähigkeit und Genehmigung der Tagesordnung folgte der Bericht der Vorsitzenden der Vertreterversammlung, Dr. Christiane Wessel. In ihren Ausführungen bemängelte Wessel die kürzlich beschlossenen Maßnahmen bezüglich der Coro-

na-Pandemie und den Verzicht der Maskenpflicht in einigen Bereichen der Gesellschaft – trotz einer hohen Zahl an Neuinfektionen. Aus diesem Grund sei eine reine Präsenzveranstaltung der VV auch nicht zu verantworten gewesen, so die Vorsitzende. Die Sitzung wurde entsprechend als Hybridveranstaltung abgehalten – mit einem Online-

Abstimmungstool, um wirksam Beschlüsse zu fassen. Einzig bei den Wahlen galt weiterhin das schriftliche Umlaufverfahren.

Die Corona-Lockerungen beurteilte Wessel kritisch. Es sei eine Farce, die Maskenpflicht fallenzulassen, so die VV-Vorsitzende. Der Begriff „Freedom Day“, mit dem der

Tag bezeichnet wird, an dem die Corona-Schutzmaßnahmen entfallen, sei in der aktuellen Situation äußerst unpassend. „Ich empfinde die Nutzung des Begriffs hier in unserem Land zu diesem Anlass angesichts der aktuellen Situation als zumindest taktlos“, so Wessel. Man spreche hier von „Freedom Day“, wo Millionen Ukrainer für die Freiheit ihres Landes kämpfen. „Vielleicht liegt das daran, dass wir zu sehr an unsere nahezu grenzenlose Freiheit gewöhnt sind – und unsere wirklich freie Gesellschaft gar nicht zu würdigen wissen“, fuhr sie fort.

Erfreut zeigte sich Wessel über die Solidarität der Berlinerinnen und Berliner mit den Geflüchteten und sie forderte zugleich unbürokratische Lösungen bei der Versorgung der Kriegsflüchtlinge. In der Hauptstadt versorgen etwa 800 Praxen geflüchtete Ukrainer kostenfrei – dies könne kein Dauerzustand sein. Zu Gesprächen mit der Senatsverwaltung bezüglich eines Vertrags, der die Versorgung regeln soll, rief die VV-Vorsitzende den KV-Vorstand auf, alles abzulehnen, was die Arbeit in den Praxen erschweren und verkomplizieren würde. An die Regierende Bürgermeisterin Franziska Giffey appellierte Wessel abschließend, sie möge dafür sorgen, dass



die Senatsverwaltungen unbürokratischer arbeiten.

Vorstandsbericht

Im anschließenden Vorstandsbericht griff auch Vorstandsmitglied Dr. Bettina Gaber die Ukraine-Krise auf und kritisierte die Verzögerungen bei der Erstellung einer Rechtsgrundlage zur Versorgung der Geflüchteten. Weiterhin berichtete Gaber den aktuellen Stand zur Arzneimittelvereinbarung 2022. Hier gebe es einen Konfliktpunkt bei den Ausgaben: 2020 lagen diese bei 2,061 Milliar-

den Euro, das vereinbarte Volumen für 2021 sei aber nur 1,769 Milliarden Euro – die KV Berlin fordert hier eine Anpassung. Außerdem fordert die KV Berlin eine Verlängerung der befristeten regionalen Praxisbesonderheiten für weitere zwei Jahre – die Krankenkassen bieten nur ein Jahr. Gaber berichtete darüber, dass die Krankenkassen eine Neuberechnung aller Zielwerte reklamieren würden – vor allem um Zielerhöhungen durchzusetzen, obwohl keine Auswertungen vorliegen. Dies sei auch im Hinblick auf zwei Pandemiejahre nicht akzeptabel. Weiterhin

Anzeige

MedConsult
Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe

Praxisverkauf

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

Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

Praxiskooperation

- Job-Sharing-Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

FAB

**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

würden die Krankenkassen erstmals Therapieempfehlungen vereinbaren wollen, beispielsweise für Cannabis bei der Migräneprophylaxe – die KV Berlin hält dies für rechtlich fragwürdig. Der Termin für neue Verhandlungen sei am 30. März, so Gaber. Im Folgenden ging sie noch kurz auf die aktuellen Zahlen der Impfkampagne ein. Demnach waren zum Zeitpunkt der VV-Sitzung 75,9 Prozent der Gesamtbevölkerung grundimmunisiert und 171,7 Millionen Impfdosen verabreicht worden.

Im nächsten Tagesordnungspunkt ging es um die in diesem Jahr anstehende VV-Wahl. Dabei wurde einstimmig der Zeitablauf beschlossen. Der Wahlzeitraum erstreckt sich demnach vom 6. September bis zum 4. Oktober 2022. Beachten Sie hierzu auch die weiteren Informationen im Titelthema ab Seite 26.

Satzungsänderungen

Danach gab es einige Abstimmungen zu Änderungen in der Satzung und der Wahlordnung der KV Berlin sowie zur Geschäftsordnung der Vertreterversammlung der KV Berlin. In der Satzungsänderung ging es unter anderem um die Wahl des Vorstands und um die Möglichkeit der Online-Abstimmung, sollten Prä-



Foto: KV Berlin

senzveranstaltungen nicht möglich sein. Außerdem wurde abgestimmt, bei der Bewerberauswahl für die Vorstandswahlen einen Findungsausschuss einzusetzen.

Bei der Änderung der Wahlordnung wurde festgelegt, dass der Wahlausschuss in eiligen Fällen auch in Videokonferenzen tagen kann. Die Abstimmungen und Beschlussfassungen müssen allerdings unverzüglich im Nachgang zur Videokonferenz im Rahmen eines schriftlichen Verfahrens erfolgen. Das schriftliche Verfahren kann in der Videokonferenz durch ein ausreichend dokumentiertes elektronisches Verfahren ersetzt werden.

Bei den Änderungen in der Geschäftsordnung der VV wurde unter

anderem ein Paragraf diskutiert und ergänzt, der eine Aufzeichnung der VV-Sitzung per Livestream regeln soll. Es wurde sich daraufhin verständigt, dass ein Livestream regelmäßig erfolgen soll. In Kraft treten die Änderungen nach Genehmigung durch die Aufsicht.

HVM und TSVG

Im Anschluss ging es in der Sitzung um die Nachbereinigung des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) und deren Umsetzung im Honorarverteilungsmaßstab (HVM). Die Nachbereinigung betrifft die TSVG-Konstellationen Neupatient sowie die offene Sprechstunde. Dazu wurde eine Korrektur der TSVG-Bereinigung auf Arztgruppenebene beschlossen. Mehr zur TSVG-Nach-

Anzeige



DIABETES KONGRESS 2022

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

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



bereinigung lesen Sie auf Seite 20. Weiterhin wurde mit einer Änderung des HVM beschlossen, dass der KV-Vorstand in Ausnahmesituationen – die die KV-Mitglieder existenziell gefährden – Gelder der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) folgender Quartale mitnutzen kann, sollte es keine alternative Lösung geben.

Es folgte ein Bericht von der Klausurtagung Ende Februar, in der sich die Mitglieder der Vertreterversammlung mit dem neuen HVM beschäftigt hatten. Dabei wurden den Anwesenden drei Modelle anderer Kassenärztlicher Vereinigungen vorgestellt. In Workshops wurden die Vergütungssystematik, Chancen und Risiken der Modelle der KV Schleswig-Holstein, der KV Hamburg sowie der KV Westfalen-Lippe herausgearbeitet. In ihrer Sitzung hat die VV nun beschlossen, dass die Verwaltung beauftragt wird, einen HVM auf Basis aktueller Fallzahlen zu entwerfen. Dabei soll geprüft werden, wie „unsinnige Mengenausweitungen“ verhindert werden können, und es soll eine Neukonzeption der Kooperationszuschläge vor dem Hintergrund der TSVG-Fälle erfolgen. Die Zielsetzung sieht vor, den VV-Mitgliedern vor Ende des Jahres eine Beschlussfassung für den HVM 2023 vorzulegen.

E-Health-Praxis

Anschließend präsentierte Vorstandsmitglied Dr. Bettina Gaber gemeinsam mit Prof. Sebastian Oschatz von der Designagentur MESO Digital Interiors GmbH aus Frankfurt ein Vorkonzept für eine E-Health-Praxis der KV Berlin. Es soll unter anderem darum gehen, die KV-Mitglieder für die Digitalisierung zu begeistern, Lösungen aufzuzeigen und sie bei der Beratung und Aufklärung zur Digitalisierung zu unterstützen. Dazu wird es einen Showroom im Empfangsbereich der KV Berlin geben – sozusagen als interaktiven Lernraum – mit Objekten zum Anfassen und der Möglichkeit, sich mit dem

Thema Digitalisierung auseinanderzusetzen. Als Beispiel eines solchen erlebbaren Raums nannte Gaber die „diPraxis“ der KV Westfalen-Lippe. Das Projekt soll in den kommenden Monaten starten, koordiniert wird es durch die neu geschaffene Stabsstelle Digitalisierung.

Cybercrime

Nach der Präsentation zur geplanten E-Health-Praxis folgte ein Erfahrungsbericht zum Thema Cybercrime. VV-Mitglied Norbert Schwarz referierte zu einem Hackerangriff, dem seine Praxis kürzlich zum Opfer gefallen war. Sehr ausführlich gab der Berliner Arzt Einblicke in den Vorfall und sensibilisierte damit seine Kolleginnen und Kollegen für dieses Gefahrenpotenzial. Mehr zum Thema Cybercrime lesen Sie auf Seite 47. Zum Ende der Sitzung der Vertreterversammlung folgten noch einige Wahlen. *bic*



Alles zu den Wahlen sowie die Beschlüsse der VV vom 24. März 2022 finden Sie online unter: www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Organisation > Vertreterversammlung > Beschlüsse und Resolutionen der 15. Vertreterversammlung > 41. Sitzung vom 24.03.2022

Meldung

Honorarvertrag für 2022 unterzeichnet

Im Oktober 2021 haben sich die KV Berlin und die Krankenkassenverbände bereits auf die inhaltlichen Eckpunkte des Honorarvertrags 2022 geeinigt (siehe KV-Blatt 01/2022, Seite 14/15). Der finale Vertrag wurde am 15. März 2022 von den Vertragsparteien unterschrieben. Der Honorarvertrag für 2022 regelt die Berechnung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) und beinhaltet den regionalen Punktwert für das Jahr 2022 in Höhe von 11,2662 Cent. Die besonders förderungswürdigen Leistungen werden weiterhin mit den bereits bekannten Vergütungsregelungen gefördert, hinzu gekommen sind die besonders förderungswürdigen Kombinationsleistungen der Sehschule. Auch die Niederlassungsförderung bleibt Bestandteil des diesjährigen Honorarvertrags. Der Honorarvertrag 2022 ist hier veröffentlicht: www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verträge und Recht > Verträge der KV Berlin > Honorarverträge.

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

Zi-Innovationspreise 2022

COVID-Schwerpunktpraxen ausgezeichnet

Im Rahmen der Veranstaltung „Ausgezeichnete Gesundheit“ Ende März wurden zehn Leuchtturmprojekte aus der ambulanten Versorgung präsentiert und drei davon mit Zi-Innovationspreisen prämiert. Einer der Preise ging an die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin für das Konzept und die Umsetzung der COVID-Schwerpunktpraxen.

Am Abend des 16. März 2022 hatte das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) zu seiner Frühjahrsvorstellung „Ausgezeichnete Gesundheit – Exzellente Beispiele ambulanter Versorgung“ eingeladen. Insgesamt zehn regionale Projekte aus der gesamten Bundesrepublik hatten sich um die Innovationspreise für

„Ausgezeichnete Gesundheit 2022“ in den Kategorien „Versorgung digital“, „Versorgung in der Pandemie“ und „Versorgung kreativ“ beworben. Bei der Veranstaltung im Allianz Forum in Berlin-Mitte wurden diese dann in jeweils vierminütigen Projekt-Statements den gut 400 Anwesenden sowie digital zugeschalteten Gästen aus Politik, Ärzteschaft und Forschung

präsentiert. Direkt anschließend fand die Preisverleihung in den drei Kategorien statt.

Preis für die KV Berlin

Die Trophäe in der Session „Versorgung in der Pandemie“ ging an die KV Berlin für ihre Initiative mit den COVID-Schwerpunktpraxen. Das Netz an COVID-Schwerpunktpraxen in Berlin wurde etabliert, um die hausärztliche Versorgung von Patientinnen und Patienten zu gewährleisten, die aufgrund eines Verdachts auf beziehungsweise einer Infektion mit dem Coronavirus getrennt von Nicht-Infizierten behandelt werden sollten. Bei der Konzipierung wurden insbesondere Aspekte wie Bestellwesen, Praxisräume und Verteilung über das Stadtgebiet einbezogen, um die Versorgung dieser besonderen Patientengruppe in der ersten kritischen Phase der Corona-Pandemie sicherzustellen.

Die herausragende Leistungsfähigkeit der Ärztinnen und Ärzte zeigte sich gerade auch am Beispiel der COVID-19-Praxen. Diese besonders engagierten Ärztinnen und Ärzte konnten zur Organisation und Unterstützung – zum Beispiel bei der Beschaffung von persönlicher Schutzausrüstung – auf



Foto: BILDSCHEIN/Runge

Die drei diesjährigen Preisträger der Zi-Innovationspreise für „Ausgezeichnete Gesundheit“ mit der Zi-Kuratoriumsvorsitzenden Dr. Annette Rommel und dem Zi-Vorstandsvorsitzenden Dr. Dominik von Stillfried – mittig Dr. Marc Kurepkat mit dem Preis für die COVID-Schwerpunktpraxen der KV Berlin.

die KV Berlin als ärztliche Selbstverwaltung zurückgreifen, die mit den Anforderungen des Praxisalltags vertraut ist. Inzwischen bilden viele Praxen aus dem Netzwerk auch einen wichtigen Anlaufpunkt in der Versorgung von Post-COVID-Patientinnen und -Patienten.

Dr. Marc Kurepkat, KV-Mitglied und Facharzt für Allgemeinmedizin in Berlin-Reinickendorf, nahm den Preis stellvertretend entgegen. Er war einer der ersten Berliner Ärzte, der sich mit seiner Arztpraxis als COVID-Schwerpunktpraxis in das Verzeichnis der KV Berlin aufnehmen ließ und eine entsprechende Versorgung anbot. Weitere Berliner Ärztinnen und Ärzte folgten seinem Beispiel. „Ich möchte betonen, dass die Auszeichnung und Anerkennung gleichermaßen für die anderen COVID-Schwerpunktpraxen in Berlin gilt, denen ich an dieser Stelle auch noch einmal sehr herzlich für ihr zusätzliches Engagement während der Pandemie danken möchte“, so Dr. Burkhard Ruppert, Vorstandsvorsitzender der KV Berlin.

Weitere Leuchtturmprojekte

Der erste Preis in der Session „Versorgung digital“ der Zi-Innovationspreise 2022 ging an das Projekt „Videosprechstunde ergänzt den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst unter 116117“ der KV Niedersachsen. Zwischen 9 und 16 Uhr wird Hilfesuchenden, die über die 116117 entsprechend medizinisch erstein geschätzt worden sind, eine Video-

sprechstunde angeboten. Sowohl arzt- als auch patientenseitig war und ist dies in Zeiten von pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen ein großer (Zeit-)Gewinn.

In der Kategorie „Versorgung kreativ“ ging ein Hausärztemodell aus der KV Baden-Württemberg als Sieger hervor: In Baiersbronn wurde vor zehn Jahren am historischen Feuerwehrhaus („Spritzenhaus“) ein Gesundheitszentrum errichtet, um einer drohenden Unterversorgung entgegenzuwirken. In der Hausarztpraxis stellen elf Ärztinnen und Ärzte durch eine Arbeitsaufteilung untereinander und das Delegieren von Aufgaben an gut ausgebildetes medizinisches Fachpersonal eine zentrale Primärversorgung sicher.

Erfolgreiche Reihe

Das Zi hat zu diesem Veranstaltungsformat bereits zum vierten Mal eingeladen, im Rahmen dessen niedergelassene Ärztinnen und Ärzte herausragende Projekte in der ambulanten Medizin vorstellen können. Mit dem Format soll die Verbreitung guter Versorgungskonzepte unterstützt werden und gezeigt werden, wie facettenreich und innovationsstark die ambulante Versorgung in Deutschland ist. Alle diesjährigen Preisträger der Zi-Innovationspreise für „Ausgezeichnete Gesundheit 2022“ sowie ein Video der Veranstaltung finden Sie unter www.ausgezeichnete-gesundheit.de.

yei

Meldung

Vertrag zur Versorgung Ukraine-Geflüchteter

Der Vertrag zwischen der KV Berlin und der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (SenIAS) zur Kostenübernahme der medizinischen Behandlung von aus der Ukraine geflüchteten Menschen wurde Anfang April endlich unterzeichnet. Nun können in Berlin ambulante ärztliche Leistungen für nicht registrierte Kriegsgeflüchtete aus der Ukraine erbracht und abgerechnet werden. Für Personen mit Registrierung und Personen mit Bescheinigung des Sozialamts gilt ein anderes Verfahren. Praxen können sich auf einer neuen Infoseite der KV Berlin darüber informieren, welche Leistungen erbracht werden können, wie diese abgerechnet und Verordnungen ausgestellt werden. Zu finden ist diese hier: www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Ambulante Versorgung von Kriegsgeflüchteten aus der Ukraine. Vielen Dank an die rund 800 Praxen, die sich während der Übergangszeit für eine kostenfreie Behandlung von Geflüchteten gemeldet hatten!

Anzeige

KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

030/31 003-999

Sprechzeiten:

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

Kanzlei
Cron



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

Pasteurstr. 40
10407 Berlin

Beatrice Cron
FAin für Medizinrecht

– Die Kanzlei für Ihre Praxis –

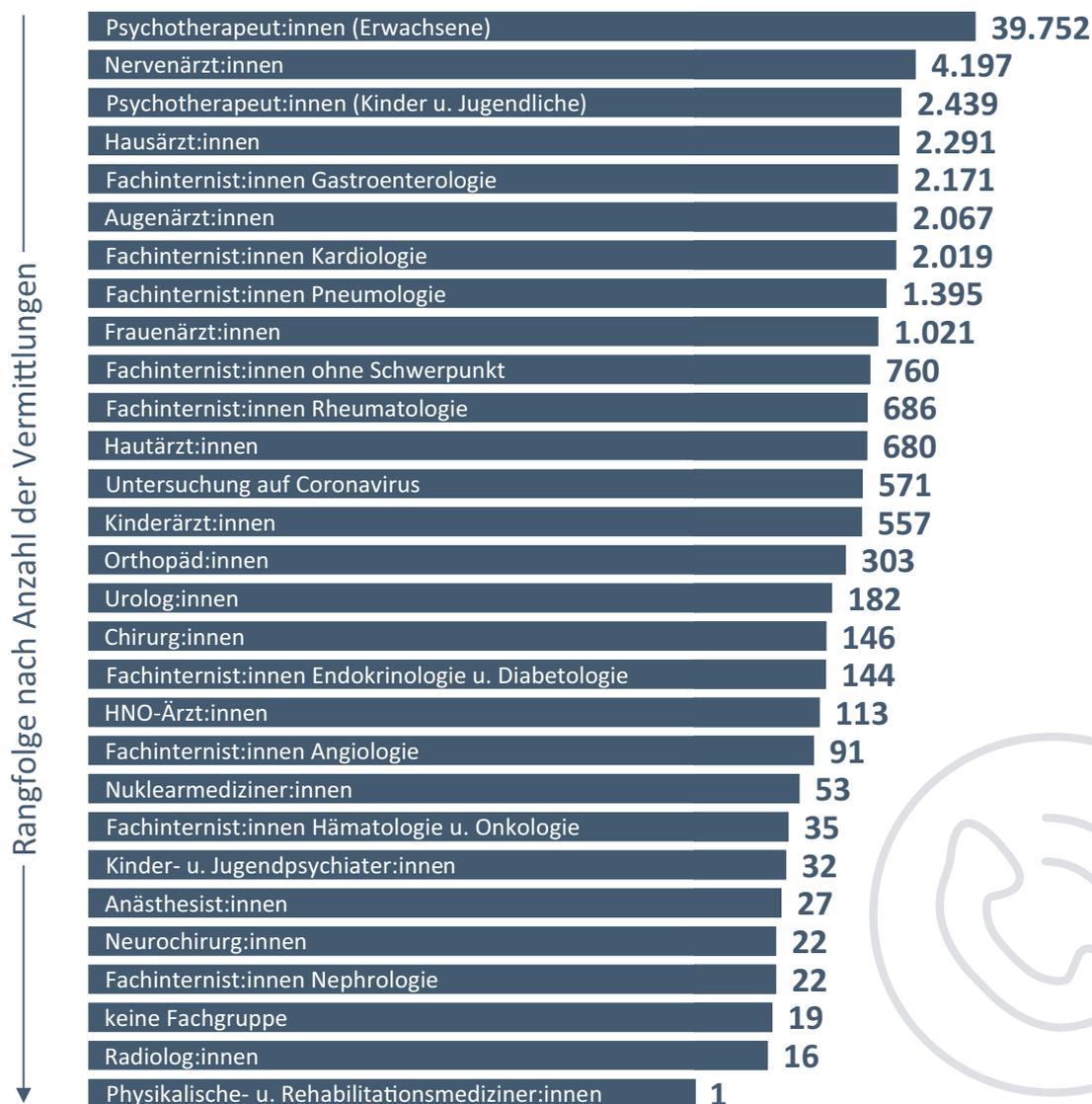
u.a. Praxis(anteils)kauf • Gründung, Auseinandersetzung ärztl. Kooperationen • Zulassung/Nachbesetzung • Berufsrecht RLV/QZV • ASV • Qualitäts-/Plausibilitätsprüfverfahren

Zahlen & Fakten

Terminvermittlungen über die TSS

Die Terminservicestelle (TSS) der KV Berlin unterstützt gesetzlich Krankenversicherte, die in Berlin wohnhaft sind, bei der Suche nach einem schnellen Arzt- oder Psychotherapeutentermin. Hierfür müssen Praxen bei der KV Berlin Termine melden.

Über die TSS wurden im Jahr 2021 insgesamt 61.812 Termine vermittelt, diese verteilen sich wie folgt:



Quelle KV Berlin (Stand: Januar 2022), logarithmische Skalierung



D A N K E

Die KV Berlin dankt allen Praxen, die sich um Geflüchtete aus der Ukraine gekümmert haben – insbesondere den rund 800 Praxen, die sich während der Übergangszeit (bis der Vertrag von der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales zur Kostenübernahme unterzeichnet war) für eine kostenfreie Behandlung von Geflüchteten gemeldet hatten!

Praxen können sich auf einer neuen Infoseite der KV Berlin darüber informieren, welche Leistungen erbracht werden können, wie diese abgerechnet und Verordnungen ausgestellt werden. Zu finden ist diese hier: www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Ambulante Versorgung von Kriegsgeflüchteten aus der Ukraine.

Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung

Nachbereinigung durch TSVG

Durch die Einführung der extrabudgetären Leistungen, die im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) geregelt sind, musste eine Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) erfolgen.

Da im Bereinigungszeitraum die Pandemie lag, konnte nicht das korrekte Leistungsgeschehen erfolgen und somit auch nicht die korrekte Bereinigung. Aus diesem Grund wurde vom Gesetzgeber eine Nachbereinigung der TSVG-Leistungen für die Konstellation der Neupatienten und der offenen Sprechstunde aufgenommen. In der Vertreterversammlung (VV) am 24. März 2022 erläuterte die Abteilung Abrechnung und Honorarverteilung der KV Berlin die Nachbereinigung und deren Auswirkungen für die KV-Mitglieder. Die Nachbereinigung betrifft die Vergütung der Neupatienten sowie die der offenen Sprechstunde.

Bei der Nachbereinigung sollen demnach nur die betreffenden TSVG-Arztgruppen berücksichtigt werden – also Ärztinnen und Ärzte, die entsprechende Leistungen anbieten können. Außerdem wird nur auf Arztgruppenebene bereinigt. In der Zuweisung wirken wird die Nachbereinigung ab dem dritten Quartal 2022. Für das dritte Quartal 2021 beträgt die Nachbereinigung etwa 17 Millionen Euro.

KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

030/31 003-999

Sprechzeiten:

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

Bereinigungsfaktor

Der Bereinigungsfaktor für Neupatienten und die offene Sprechstunde wird auf den Gesamtleistungsbedarf angewendet, also MGV-Leistungsbedarf (exklusive der Strahlentherapie) zuzüglich des TSVG-Leistungsbedarfs des jeweils nachzukorrigierenden Quartals (erstmalig drittes Quartal 2021). Wichtig: Es wird der Leistungsbedarf aller Arztgruppen berücksichtigt. Auf diese Weise wird ein TSVG-Bereinigungsvolumen ermittelt. Von diesem wird die schon getätigte Bereinigung abgezogen. Die dann ermittelte Differenz ist das zu berücksichtigende Bereinigungsvolumen. Die Dauer des Korrekturbereinigungsverfahrens beträgt sechs Quartale und endet mit dem vierten Quartal 2022.

Als Grundlage für die Aufteilung der Bereinigungsbeträge auf die Arztgruppen in der Budgetzuweisung dienen dazu die bereitgestellten Daten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) – die KV Berlin hat bezüglich der Neupatienten den Verteilungsschlüssel je TSVG-Arztgruppe von der KBV erhalten. Bei der offenen Sprechstunde gibt es nur einen Gesamtbereinigungsfaktor. Hier wird die Bereinigung anhand des letzten Abrechnungsquartals auf die Arztgruppen umgelegt.

Doppeleffekt

Durch die Nachbereinigung im dritten Quartal 2021 entsteht eine Absenkung der MGV und damit ein negativer Quartalsabschluss. Dieser Effekt entsteht, da in der Zuweisung der

Budgets die TSVG-Nachbereinigung nicht berücksichtigt werden konnte. Somit entsprechen die Budgets, welche auf einer Schätzung der MGV für das entsprechende Quartal beruhen, nicht der tatsächlichen MGV. Denn zum Zeitpunkt der Schätzung war die Höhe der TSVG-Nachbereinigung noch nicht absehbar. Die fortentwickelte MGV im dritten Quartal 2022 muss ebenfalls abgesenkt werden. Aus diesem Grund werden im dritten Quartal 2022 ein negativer Quartalsabschluss für das dritte Quartal 2021 und eine basiswirksam abgesenkte MGV zusammentreffen. Somit überlagern sich beide Effekte und führen zur Doppelbelastung.

Die Nachbereinigung betrifft die Versorgungsbereiche unterschiedlich: So ist der fachärztliche Versorgungsbereich mit fast 70 Prozent deutlich stärker betroffen als der hausärztliche Versorgungsbereich mit rund 30 Prozent. Wichtig ist hierbei zu erwähnen, dass nur bestimmte Facharztgruppen die offene Sprechstunde abrechnen können. Haus- und Kinderärzte können die offene Sprechstunde nicht abrechnen. Des Weiteren ist der Anteil von TSVG-Neupatienten bei den Fachärzten größer als bei den Haus- und Kinderärzten. Dies führt zu dem höheren Anteil der Fachärzte bei der Nachbereinigung. *bic*



Weitere Informationen zum TSVG finden Sie unter: www.kvberlin.de
> Für Praxen > Aktuelles > Themen > Terminservice- und Versorgungsgesetz: Die wichtigsten Änderungen für Praxen

KV PRAXIS
Berlin GmbH

**Lichtenberg
sucht
Praxisteam!**

Illustration: Shutterstock / Audouard

WEN SUCHEN WIR?

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

WAS BIETEN WIR?

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

BEWERBEN SIE SICH HIER



www.kvpraxis-berlin.de

Vertreterversammlung der KBV

Fokus nicht nur auf Corona

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) im März wurde vom Krieg in der Ukraine überschattet. Neben der Versorgung der Flüchtlinge ging es um Corona und die Digitalisierung. Außerdem haben die Delegierten der KBV-VV drei Resolutionen beschlossen.

Bei der KBV-Vertreterversammlung, die online abgehalten wurde, war der Ukraine-Krieg und die medizinische Versorgung der Flüchtlinge in Deutschland ein zentrales Thema. Der KBV-Vorstand zeigte sich überzeugt, dass die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten für die Versorgung von Flüchtlingen gerüstet seien und einen entscheidenden Beitrag leisten könnten.

Vorstandsberichte

In seinem Bericht machte Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV, deutlich, dass das Gesundheitssystem auch außerhalb von Corona vor großen Herausforderungen stehe. Nicht nur die Digitalisie-

rung, auch die Versorgungssicherheit und das Nachwuchsproblem seien wichtige Themen. Dass diese Themen auch während der Pandemie nicht in Vergessenheit geraten dürfen, habe auch die am Tag zuvor durchgeführte KBV-Veranstaltung „Im PraxisCheck“ gezeigt, bei der Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie medizinische Fachangestellte (MFA) Fragen an Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach stellen konnten. In Bezug auf die Corona-Pandemie empfahl Gassen, für die Herbstsaison ein Impfangebot für Corona und Influenza zu entwickeln. Zu einer möglichen allgemeinen Impfpflicht wies der KBV-Chef darauf hin, dass eine solche Entscheidung rechtssicher und gut begründet sein müsse.

Weiterhin machte Gassen darauf aufmerksam, dass die Pandemie die große Bedeutung des KV-Systems gezeigt habe. Man werde dafür sorgen, dass dies nach der Pandemie nicht wieder in Vergessenheit gerate, so der KBV-Vorstandsvorsitzende.

Prioritäten richtig setzen

Angesichts des Krieges appellierte Dr. Stephan Hofmeister, stellvertretender KBV-Vorstandsvorsitzender, Prioritäten richtig zu setzen. Man müsse raus aus dem Corona-Tunnel kommen, so der KBV-Vize, wenn gleich Corona selbstverständlich weiterhin eines der dominierenden Themen in den Praxen darstelle. Dabei kritisierte Hofmeister die sich ständig ändernden Regelwerke und

Anzeige



ÄRZTLICHE AKUPUNKTUR

Deutsche Ärztesellschaft für Akupunktur e.V.

36. Intern. Akupunktur-Woche Bad Nauheim · 23.-29.05.2022

Grundkurse G1 - G15 und Praxiskurse zur Zusatzbezeichnung Akupunktur, Meisterkurse und ein umfangreiches Spezialkursangebot:

- 23.05. Koreanische Magnetakupunktur zur Behandlung nach Covid 19
- 23.05. Die 4 nicht so bekannten Leitbahnen und ihre Indikationen
- 24.05. Koreanische Magnetakupunktur zur Behandlung von Kindern
- 24.05. Akupunktur bei Suchterkrankungen
- 24.05. Akupunktur und die anderen, erweiterten Wahrnehmungen
- 24.05. Puls- und Zungendiagnostik
- 24.05. Myofasziale Triggerpunkte bei Nervenengpasssyndromen und Arthralgien

- 25.05. Kopf-, Gesichtsschmerz und Migräne
- 25.05. Psychische Traumata, Kränkungen und chronischer Schmerz
- 25.05. Die Frauenrolle im Daoismus – Körper, Kultur, Kultivierung
- 25.05. Akupunktur und TCM bei bspw. Neurodermitis und Psoriasis
- 27.05. Akupunktur und TCM bei HNO-Erkrankungen in der täglichen Praxis
- 27.05. Ohrakupunktur mit Sekundeneffekt
- 27.05. Post-, Long-Covid-Syndrom: Fatigue (vormittags)
- 27.05. Sicherheitsfragen der CAT (nachmittags)
- 27.05. Introduction, Repetition and Exercises in Palpation based Acupuncture
- 28.05. Fatigue in Long Covid (and other syndromes or diseases)
- 28.05. Prävention – Immunsystem stärken mit Tibetischer Medizin
- 28.05. Yin Yoga und Akupunktur Yoga
- 28.05. Ein Dutzend Konzepte zur Akupunktur von Rückenschmerz
- 28.05. Bedeutung und Praxis der Akupunktur in Zahnmedizin/Kieferorthopädie
- 29.05. Myalgie, Breathlessness and Concentration Disorders in Covid/Long Covid

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

den bisher ausgebliebenen staatlichen Bonus für die MFA.

Neben der Corona-Pandemie seien unter anderem der Kostendruck und die Wirtschaftlichkeitsprüfungen wichtige Themen in der Versorgung. Die KBV hat dazu in einem Brief an Minister Lauterbach Vorschläge für eine Neuordnung der Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung gemacht. Beim Thema Nachwuchsmangel sprach sich Hofmeister klar dagegen aus, Versorgungslücken durch andere Gesundheitsfachberufe zu schließen.

Qualität hat Vorrang

KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel äußerte sich positiv über die Ankündigung der neuen Bundesregierung, sogenannte Praxis-Checks für Gesetzesvorhaben durchzuführen. Dabei müsse es laut Kriedel vor allem darum gehen, Bürokratie abzubauen und in Bezug auf digitale Prozesse zu klären, ob diese Zeit sparen und für die Versorgung eine Bereicherung bedeuten würden. Da der Kurs der vorherigen Regierung die Versorgung gestört habe, setzt sich die KBV für einen Funktionsnachweis statt starrer Fristen bei digitalen Anwendungen ein.

Als Beispiel nannte Kriedel die Qualitätsprüfsteine, die das elektronische Rezept passieren müsse, bevor es flächendeckend in die Anwendung gelangt. Um die Akzeptanz der Digitalisierung zu steigern, müsse der Nutzen der Anwendungen deutlich werden, das Einbinden der Anwenderinnen und Anwender möglichst frühzeitig erfolgen sowie die Übernahme der Verantwortung durch die gematik geschehen. Von der gematik forderte das KBV-Vorstandsmitglied eine ehrliche Fehlerkultur und eine offene Entscheidungskultur. Nachlässigkeiten und Probleme könnten nicht andauernd in den Praxen abgeladen werden, so Kriedel.

Drei Resolutionen

Die KBV-VV beschloss in ihrer Sitzung drei Resolutionen. Mit der ersten Resolution erklärt die KBV-VV, mit der gesamten Struktur des KV-Systems die ärztliche und psychotherapeutische Versorgung der Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine zu unterstützen, und bittet den Gesetzgeber, dafür notwendige Maßnahmen zu schaffen. In einer zweiten Resolution fordert die KBV-VV, dass die gematik ihrer gesetzlichen Verantwortung gerecht werden müsse und das

Bundesministerium für Gesundheit in seiner Funktion als Mehrheitsgesellschaftlerin die Aufgabenwahrnehmung der gematik überwachen und daraus Konsequenzen ableiten müsse. Die Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie die Patientinnen und Patienten sollten sich darauf verlassen können, dass sensible Daten durch die TI-Nutzung nicht gefährdet würden.

In einer weiteren Resolution wird die gematik aufgefordert, die bürokratie- und kostenfreie Funktionsfähigkeit der TI-Komponenten sicherzustellen. Die Vertreterversammlung geht außerdem davon aus, dass TI-Komponenten nicht genutzt werden müssen, wenn diese nicht uneingeschränkt funktionsfähig sind und dadurch Schäden in den Praxen entstehen könnten.

Alle Reden, Beschlüsse und Resolutionen der KBV-VV finden Sie unter www.kbv.de > Aktuell > Veranstaltungen > Vertreterversammlung der KBV am 04.03.2022. *bic*

Anzeige

KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

030/31 003-999

Sprechzeiten:

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

MEYER-KÖRING
Anwaltsstradition seit 1906

Starke Wurzeln.

Frische Köpfe.



MEDIZINRECHT IM BLUT

MEYER-KÖRING
Rechtsanwälte | Steuerberater
Partnerschaftsgesellschaft mbB
Bonn | Berlin

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

Corona-Politik

Keine Mehrheit für die Impfpflicht

Die Impfpflicht für alle ab 60 Jahren ist endgültig gescheitert. Am 7. April wurden im Deutschen Bundestag insgesamt fünf Initiativen abgestimmt, die alle abgelehnt wurden. Die Beschlussempfehlung des Gesundheitsausschusses sah eine Impfpflicht ab 60 Jahren zum 15. Oktober 2022 vor.

296 Abgeordnete des Bundestages stimmten für den Gesetzentwurf, 378 lehnten den Entwurf ab und neun enthielten sich. Bundeskanzler Olaf Scholz hatte danach einen möglichen neuen Anlauf für die Einführung einer Impfpflicht abgelehnt.

KV-Vorstand hat früh Impfpflicht gefordert

Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin hatte bereits im November 2021 eine allgemeine Impfpflicht gefordert: „Weil sich 13 Millionen Menschen in unserem Land nicht impfen möchten, leiden vor allem die Kinder, Jugendlichen, jungen Menschen in Ausbildung, aber auch ältere und gefährdete Menschen. So kann es nicht weitergehen. Die Zeit für eine Impfpflicht ist gekommen“, hieß es damals seitens des KV-Vorstands in einer Pressemitteilung. Eine inkonsequente Corona-Politik und ein ständiges Hin und Her der Parteien bei der Frage nach einer Impfpflicht hat deren Umsetzung immer unwahrscheinlicher werden lassen.

Kontroverse Debatte im Bundestag

Die Befürworter der Impfpflicht argumentierten mit einer unvorhersehbaren Lage im kommenden Herbst und Winter mit möglicherweise neuen, gefährlicheren Virusvarianten. Jetzt sei die Zeit der Vorsorge, um

einer Überlastung des Gesundheitssystems im Herbst vorzubeugen und die Gesundheit der Menschen zu schützen, sagte Dagmar Schmidt von der SPD. Auch Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach warnte vor dem kommenden Herbst. Es gebe immer noch täglich bis zu 300 Corona-Todesfälle. Die Verläufe bei der aktuell dominierenden Omikron-Variante des Virus sei nur deshalb vergleichsweise mild, da sie auf viele geimpfte Personen treffe.

Gegen eine allgemeine Impfpflicht argumentierten unter anderem Mitglieder der FDP und der CDU. Wolfgang Kubicki von der FDP wolle die Entscheidung einer COVID-19-Impfung den Bürgerinnen und Bürgern selbst überlassen. Auch mit einer

Impfpflicht würde letztlich keine Herdenimmunität erreicht. Verfassungsrechtlich könne die Impfpflicht mit einem nur bedingt zugelassenen Impfstoff ebenfalls ein Problem und rechtlich nicht haltbar sein. Tino Sorge (CDU) teilte die Ansicht nach der unklaren verfassungsrechtlichen Lage und führte zudem fachliche Bedenken an. Mit Hinblick auf eine nachlassende Wirkung der Impfstoffe könne ständiges Boostern keine Lösung sein, so Sorge. Hier müsse zunächst eine bessere Datengrundlage geschaffen werden.

vel



KV-SERVICE-CENTER

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

030/31 003-999

Sprechzeiten:

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



DGfAN
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.

Warnemünder Woche der DGfAN 2022



XX. Warnemünder Woche Akademie am Meer 15. Mai bis 21. Mai 2022

Veranstaltungsort: **HOTEL NEPTUN**
Seestraße 19, 18119 Rostock-Warnemünde
Tel: +49 (0) 381/7770, Fax: +49 (0) 381/777800
info@hotel-neptun.de, www.hotel-neptun.de

Sonntag 15.05.2022	Montag 16.05.2022	Dienstag 17.05.2022	Mittwoch 18.05.2022	Donnerstag 19.05.2022	Freitag 20.05.2022	Samstag 21.05.2022
NT-GK-01/ZAK-01 Einführung in die Neuraltherapie - Popat		NT-GK-02/ZAK-02 Organis. des vegetativen Nerven- systems und Segmentth. - Günter		NT-GK-03/ZAK-03 Stress- bzw Störfeldtheorie und Störfeldtherapie - Franke		Prüfungen: DGfAN-Master AP DGfAN-Master NT
NT-MK-11-III ** Neuraltherapie bei Rücken- schmerz Wander	NT-MK-11-VII ** Neuraltherapie bei Hüft- und Knieschmerz Wander	NT-MK-01/ZAK-12 Vegetatives Nervensystem, Ganglien Franke		AP-MK-08/NT- MK-26 AP, NT und BM bei chronischen Darmerkrankun- gen Christoph, Reibig	SPS-18 AP, Homöopathie und NT - die erfolgreiche Trias in der Regula- tionsth. - Ma- gen-Darm-Trakt - Albrecht	NT-MK-20/AP- MK-18 Injektions- und Nadeltech. am anatomischen Präparat Sympathische und parasympathische Ganglien Kopf- und Halsbereich Wree, Franke Veranstaltungsort: Universität Rostock, Institut für Anatomie, Gertrudenstraße 9, 18057 Rostock
AP-MK-11/NT-MK-31 ** Der Funktionskreis Leber-Gallen- blase - Behandlungskonzepte bei Kopfschmerz, Gesichtsneuralgi- en, Globusgefühl und Schwindel mit AP und NT - Gabowski, Günter		AP-MK-05/NT- MK-23 ** Funktionskette und segmentale Therapien Wander	NT-MK-06/ ZAK-17 Neuraltherapie bei Schwindel Wander	SPS-06 Schwermetall- ausleitung Wander	NT-MK-11 VII/ ZAK-25 ** NT bei HWS- Schmerz und Neuralgien Wander	
AP-GK-KA Grundlagen der Akupunktur Eckert			AP-GK-KD Systematik der Organsysteme - lateraler Umlauf, Extrapunkte - Ewert Veranstaltungsort: Hotel Sanddorn, Strandweg 12, 18119 ROS-W			Neuraltherapie- Grundkurse
SPS-03 Visuelle Techni- ken während der Anamnese Albrecht	AP-MK-06 Wandlungs- phase Metall Albrecht	AP-MK-07 Energetik in der TCM Ewert	SPS-05 Manualmedizin des Bewegungs- systems Buchmann, Buchmann	SPS-07 ** ** Proliferations- therapie in der Schmerzth. -Schmidt	AP-MK-03 ** APals Reflexthe- rapie bei Erkr. des Stütz- und Bewegungss. Wagner	Neuraltherapie- Masterkurse
NT-MK-04 PK mit Patientenvst. und Injekti- onstechn. je nach Fall - Franke Veranstaltungsort: Praxis Franke, Lindenweg 10, 18069 Sievershagen	SPS-01 Infusionsthe- rapie Popat		* Stunden werden zu 50% für DGfAN-Master NT angerechnet ** Fallkonferenzen zu Patienten mit chronischen Schmerzen			Akupunktur- Grundkurse
						Akupunktur- Masterkurse
						Spezialseminare
						Meisterkurse von den „alten Meistern“ lernen

Auskunft und Anmeldung über:

DGfAN Geschäftsstelle, Mühlgasse 18 b, 07356 Bad Lobenstein
Telefon: +49(0)36651/55075, Telefax: +49(0)36651/55074
E-Mail: info@dgfan.de, www.dgfand.de

Ausführliche Kursinhalte sowie
Kurspreise finden Sie unter
www.dgfand.de



VV-Wahl



Ärztliche Selbstverwaltung mitgestalten!

Vom 6. September bis 4. Oktober 2022 findet die Neuwahl der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin statt. Welche Aufgaben und Befugnisse hat die VV? Wer kann als VV-Mitglied kandidieren? Welche Voraussetzungen müssen erfüllt werden? Und wie wählt man eigentlich? All das erfahren Sie hier im Titelthema.

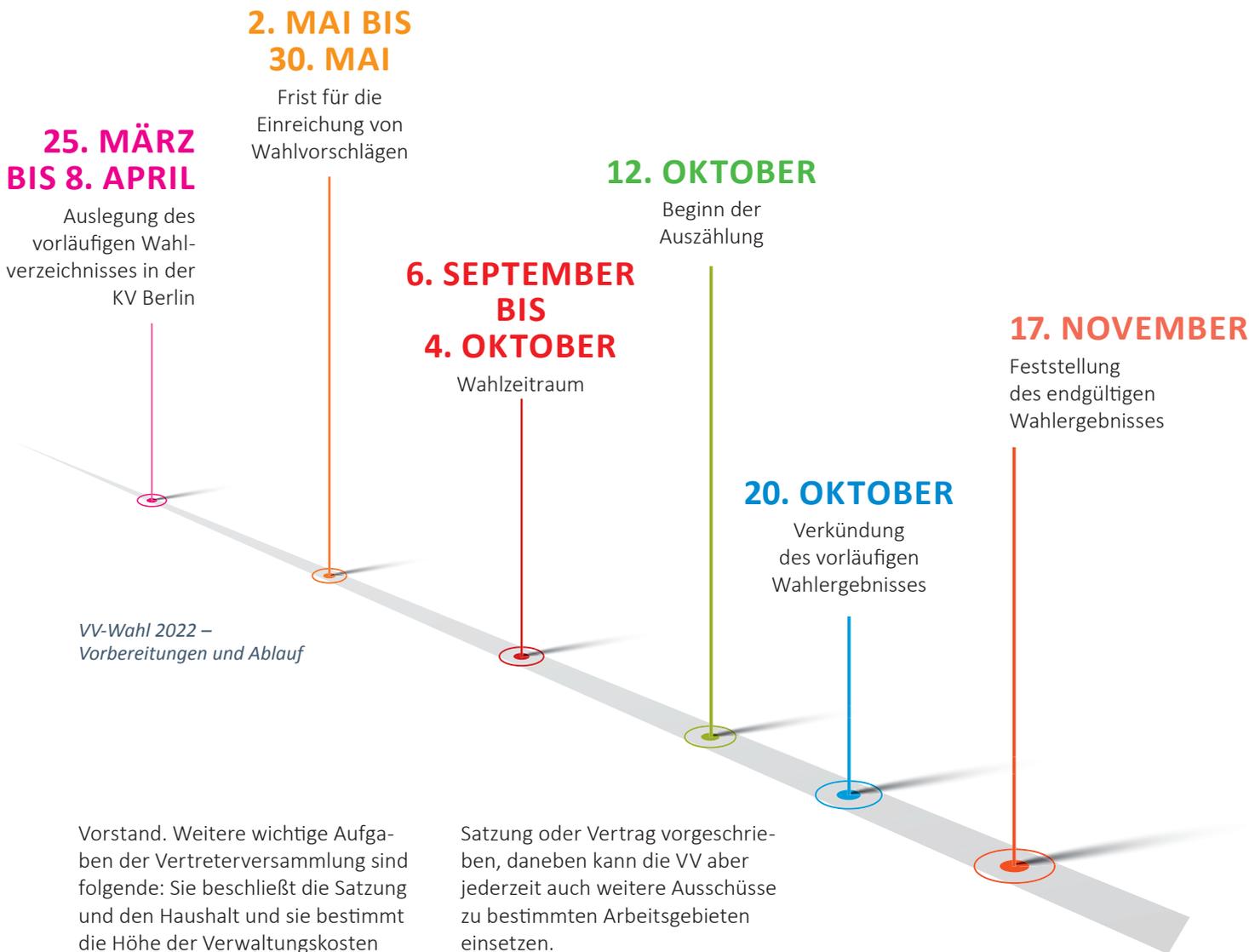
Die Vertreterversammlung ist das höchste Entscheidungsgremium der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin. Sie ist das Parlament aller in Berlin niedergelassenen oder angestellt in Praxen tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und setzt sich aus 40 Mitgliedern zusammen. Die VV debattiert in ihren regelmäßig stattfindenden Sitzungen alle grundsätzlichen Fragen der ambulanten Versorgung in Berlin und beschließt Regelungen, die die KV-Mitglieder in ihrer ambulanten Tätigkeit betreffen. Außerdem bildet die VV zahlreiche Ausschüsse und Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung und stimmt in ihren Sitzungen über deren Mitglieder ab.

Die 40 VV-Mitglieder üben ihr Mandat ehrenamtlich aus – und alle sechs Jahre wird die VV durch die Mitglieder der KV Berlin neu gewählt. Für die Teilnahme an den Sitzungen der Vertreterversamm-

lung erhalten die Vertreterinnen und Vertreter zur Abgeltung der aufgelaufenen Spesen eine Sitzungsgebühr, daneben wird eine Entschädigung für jede angefangene halbe Stunde gezahlt.

Aufgaben der VV

Die Organe der KV Berlin sind die Vertreterversammlung als Selbstverwaltungsorgan und der hauptamtliche Vorstand. Die Mitglieder der Vertreterversammlung tragen eine große Verantwortung und haben ein wichtiges Mitspracherecht. So wählen die 40 Mitglieder der VV beispielsweise gleich in einer ihrer ersten Sitzungen nach der Konstituierung den hauptamtlichen Vorstand der KV Berlin. Hierfür wird in diesem Jahr im Vorfeld erstmalig eine Findungskommission tätig, die von der VV in ihrer ersten Sitzung gewählt wird. Außerdem hat die Vertreterversammlung als „Aufsichtsorgan“ eine kontinuierliche Kontrollfunktion gegenüber dem



Vorstand. Weitere wichtige Aufgaben der Vertreterversammlung sind folgende: Sie beschließt die Satzung und den Haushalt und sie bestimmt die Höhe der Verwaltungskosten beziehungsweise der Mitgliedsbeiträge, die vom Honorar der KV-Mitglieder einbehalten werden, um die Körperschaft zu finanzieren. Zudem legt sie Leitplanken für die vom Vorstand mit den Krankenkassen auszuhandelnden Verträge zur ambulanten Versorgung fest. Ebenso entscheidet die VV über den Honorarverteilungsmaßstab, nach dem die jährliche Gesamtvergütung zwischen den Arztgruppen aufgeteilt wird.

Eine weitere wichtige Funktion ist die Einrichtung von Ausschüssen und Gremien, in denen Mitglieder der KV Berlin ehrenamtlich tätig sind. Die Infobox auf Seite 32/33 gibt einen Überblick, wie vielgestaltig diese sind. Die 40 VV-Mitglieder wählen in ihren regelmäßig stattfindenden Sitzungen die Mitglieder und Stellvertreter der diversen Ausschüsse und Gremien. Die meisten Ausschüsse sind durch Gesetz,

Satzung oder Vertrag vorgeschrieben, daneben kann die VV aber jederzeit auch weitere Ausschüsse zu bestimmten Arbeitsgebieten einsetzen.

Als Mitglieder von Ausschüssen können Mitglieder der KV sowie Ärztinnen und Ärzte, psychologische Psychotherapeuten beziehungsweise Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die nicht mehr Mitglied der KV sind, und in geeigneten Fällen Mitarbeitende der KV Berlin gewählt werden. Die Wahl erfolgt gemäß Geschäftsordnung der VV nach Aufstellung einer Vorschlagsliste.

Aufgabe der vier vom Gesetzgeber vorgegebenen beratenden Fachausschüsse (gemäß SGB V § 79 b und c) für die hausärztliche Versorgung, für die fachärztliche Versorgung, für Psychotherapie sowie für die angestellten Ärztinnen und Ärzte ist die Beratung des Vorstands und der Vertreterversammlung in grundlegenden Fragen zur Sicherung der ambulanten Versorgung. Hierzu gehört auch die Stellungnahme vor

Entscheidungen zu wesentlichen Fragen der Sicherstellung – beispielsweise zum Honorar. Die Mitglieder der beratenden Fachausschüsse müssen von der VV gewählt werden. Auch hier gibt es vielfältige Chancen für alle KV-Mitglieder, sich im Rahmen der ärztlichen Selbstverwaltung zu engagieren.

Zusammensetzung der VV

Dazu, wie die Vertreterversammlung zusammengesetzt sein muss, gibt es klare Vorgaben. § 4 Absatz 1 der Satzung der KV Berlin bestimmt die Gesamtzahl des Plenums: 40 Personen. Außerdem heißt es dort: „Die Psychotherapeuten (Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) sind im Verhältnis ihrer Zahl zu der der ärztlichen Mitglieder vertreten, höchstens aber mit einem Zehntel der Gesamtzahl der Mitglieder der Vertreterversamm-

lung (= 4).“ Die Zehntel-Regelung ist außerdem gesetzlich in § 80 SGB V vorgeschrieben.

Zur Zusammensetzung der VV mit Blick auf sonstige spezifische Facharztgruppen gibt es keine Regelung. Hier entscheiden die Wählerinnen und Wähler anhand der vorhandenen Wahllisten und Kandidierenden. In der aktuell noch amtierenden Vertreterversammlung befinden sich 26 Ärzte und zehn Ärztinnen sowie drei Psychotherapeutinnen und ein Psychotherapeut. Mit insgesamt nur 13 weiblichen Mitgliedern liegt der Frauenanteil derzeit lediglich bei 32,5 Prozent.

Countdown bis September

Bei der Wahl zur Vertreterversammlung, die als reine Briefwahl stattfindet, werden zwei getrennte Wahlkörper gebildet: ein Wahlkörper für ärztliche Mitglieder und ein zweiter Wahlkörper für Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Die KV-Mitglieder wählen jeweils nur innerhalb des Wahlkörpers, dem sie zugehörig sind. Die ärztlichen Mitglieder wählen also die ärztlichen Mitglieder, die Psychotherapeuten die Psychotherapeuten.

Die Leitung, Vorbereitung und Durchführung der Wahl obliegen dem Wahlausschuss, der aus insgesamt fünf Mitgliedern besteht: Drei davon sind ordentliche Mitglieder, die Mitglieder der KV Berlin sind. Zwei weitere Mitglieder sind der Wahlleiter und die stellvertretende Wahlleiterin, die extern besetzt sind, weder in der KV Berlin wahlberechtigt noch Mitarbeiter der KV Berlin sind und die Befähigung zum Richteramt besitzen. Die Vertreterversammlung hat bereits im Vorfeld die Mitglieder des Wahlausschusses gewählt.

Zur Feststellung der Wahlberechtigung hat der Wahlleiter für jeden Wahlkörper je ein Wahlverzeichnis erstellt. Grundlage des Wahlverzeichnisses ist das Mitgliederverzeichnis

der KV Berlin zum Stand 28. Februar 2022. Im Wahlverzeichnis werden die Wahlberechtigten mit vollständigem Namen, Geburtsdatum und Postzustellungsadresse unter einer laufenden Nummer aufgeführt. Die so erstellten vorläufigen Wahlverzeichnisse lagen zwei Wochen lang bis zum 8. April im Dienstgebäude der KV Berlin zur Einsicht aus. Die Information hierzu erfolgte Ende März über ein VV-Telegramm, den Praxisinformationsdienst (PID) und die Website der KV Berlin. Während dieser Zeit bestand die Möglichkeit für wahlberechtigte Mitglieder der KV Berlin, gegen die Nichteintragung Einspruch beziehungsweise bei Fehlern eine Beanstandung beim Wahlausschuss einzureichen. Die im Anschluss an die Frist durch den Wahlausschuss abschließend festgestellten Wahlverzeichnisse sind nun maßgebend für die Wahlberechtigung.

Erste Hinweise zur Einreichung von Wahlvorschlägen wurden bereits Mitte April per E-Mail als VV-Telegramm und über den Praxisinformationsdienst (PID) mitgeteilt, der offizielle Wahlauftrag des Wahlleiters gemäß § 12 der Wahlordnung erfolgte Ende April. Die Bekanntmachung, mit welcher der Wahlleiter die nach den Wahlverzeichnissen wahlberechtigten Mitglieder nach den Regeln der Satzung zur Wahl der

Vertreterversammlung aufruft und zur Einreichung von Wahlvorschlägen auffordert, enthält

- Angaben zum Beginn und Ende des Wahlzeitraums,
- die Aufforderung zur Einreichung von Wahlvorschlägen,
- Angaben zu Beginn und Ende der Frist für die Einreichung von Wahlvorschlägen sowie
- Hinweise über die Bestimmungen zur Aufstellung von Wahlvorschlägen,
- die Zahl der Wahlberechtigten
- sowie Hinweise zum Verfahren der Durchführung der Wahl.

Ebenso ist der Aufruf zu Wahlvorschlägen auf der Website der KV Berlin veröffentlicht (siehe www.kvberlin.de/vv-wahl-2022).

Die Frist für die Einreichung von Wahlvorschlägen an den Wahlausschuss beträgt vier Wochen und endet am 30. Mai. Die Kontaktadresse für die Einsendung von Wahlvorschlägen finden Sie im Infokasten auf Seite 30. Nach Ablauf der Frist entscheidet der Wahlausschuss anhand der Kriterien der Wahlordnung über die Zulassung der Wahlvorschläge und stellt die zugelassenen Einzelkandidatinnen, Einzelkandidaten und Listen in einer Wahlliste zusammen. Die Nummerierung der Wahlvorschläge wird dabei ausgelost.



Die Wahlordnung finden Sie hier:

www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Organisation > Vertreterversammlung > Weitere Informationen (Leiste links): Satzung und Wahlordnung der KV Berlin

Die Vorstellung der Kandidatinnen und Kandidaten finden Sie ab Mitte Juni hier:

www.kvberlin.de > Die KV Berlin > Organisation > Vertreterversammlung > Informationen zur Neuwahl der Vertreterversammlung 2022 (ganz oben) oder über den Short-Link: www.kvberlin.de/vv-wahl-2022

Stets aktuelle Informationen zur Wahl

werden über das VV-Telegramm und den Praxisinformationsdienst (PID) per E-Mail verschickt und finden Sie auf der Website der KV Berlin. Bitte informieren Sie sich darüber!

➔ Kandidatur und Wahlvorschläge

Grundsätzlich können sich alle Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Wahl aufstellen lassen, die selbst wahlberechtigt sind. Maßgebend für diese Wahlberechtigung ist die Eintragung im vom Wahlausschuss abschließend festgestellten Wahlverzeichnis. Nicht selbst wählbar ist nur, wer infolge Richterspruchs die Wählbarkeit oder die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter nicht besitzt.

Keine Rolle spielt dagegen beispielsweise, ob ein KV-Mitglied aktuell schon Mitglied in der VV ist und direkt im Anschluss für eine weitere Amtszeit kandidiert oder in einer vorherigen Wahlperiode bereits Mitglied der VV war.

KV-Mitglieder können andere KV-Mitglieder zur Wahl vorschlagen oder aber sich selbst melden. In jedem Fall ist es notwendig, dass sich jede Bewerberin und jeder Bewerber mit ihrer beziehungsweise seiner Kandidatur schriftlich einverstanden erklärt. Möchte man eine andere Person vorschlagen, empfiehlt es sich, das schriftliche Einverständnis derjenigen Person vorab einzuholen und dies mit einzureichen. Andernfalls setzt der Wahlleiter der vorgeschlagenen Person später eine Frist von einer Woche, die schriftliche Einverständniserklärung nachzureichen.

Ferner sind zu jeder Bewerberin und jedem Bewerber Angaben zu Zuname, Vorname und Fachgebiet zu machen und bei Zulassung die Praxisanschrift anzugeben. Das Gleiche gilt für angestellte Bewerberinnen und Bewerber in Arztpraxen. Bei in medizinischen Versorgungszentren oder Einrichtungen nach § 311 Absatz 2 SGB V angestellten Mitgliedern ist die Adresse des Versorgungszentrums oder der Einrichtung, bei ermächtigten Krankenhausärztinnen und -ärzten die Adresse des Krankenhauses anzugeben.

Wahlvorschläge können als Listenwahlvorschläge oder als Einzelwahlvorschläge erfolgen. Bei Listenwahlvorschlägen muss die Reihenfolge der Bewerberinnen und Bewerber erkennbar sein, die von den Einreicherinnen und Einreichern der Liste bestimmt wird. Auch für Listenwahlvorschläge gilt, dass alle Angaben zur Person gemäß § 12 Absatz 3 der Wahlordnung erforderlich sind und sich jede Bewerberin und jeder Bewerber mit ihrer beziehungsweise seiner Kandidatur schriftlich einverstanden erklären muss.

Wichtig: Jeder Wahlvorschlag muss von mindestens 50 weiteren Mitgliedern des Wahlkörpers, die sich nicht mit diesem Wahlvorschlag bewerben und nicht auf einem anderen Wahlvorschlag kandidieren, unterstützt werden. Die Unterstüt-

zerin oder der Unterstützer muss in der schriftlichen Unterstützungsbeurkundung Angaben zu seiner Person entsprechend § 12 Absatz 3 der Wahlordnung machen. Unterstützerinnen oder Unterstützer können mehrere Bewerberinnen und Bewerber unterstützen.

Anderes gilt für die Kandidaturen: Jede Person darf nur einmal kandidieren, kann also nicht auf zwei Listenwahlvorschlägen gleichzeitig oder sowohl auf einem Einzel- als auch auf einem Listenwahlvorschlag kandidieren. Für die Anzahl der Wahlvorschläge gibt es zahlenmäßig übrigens keine Beschränkung: Alle Wahlvorschläge, die form- und fristgerecht eingehen, werden für die VV-Wahl zugelassen.

Für die Wahlwerbung sind die Listen beziehungsweise die kandidierenden Einzelpersonen selbst verantwortlich. Die Form der Wahlwerbung ist in der Wahlordnung nicht geregelt und der Wahlausschuss sieht sich zur Neutralität verpflichtet. In der Regel bewerben die Kandidatinnen und Kandidaten ihre Positionen vorrangig innerhalb ihrer Fachgruppen und Berufsverbände. Auch die KV Berlin wahrt zu den Inhalten und Positionen der Bewerber Neutralität. Die wählbaren Kandidatinnen und Kandidaten werden jedoch auf der Website der KV Berlin genannt (siehe Infokasten auf Seite 29).



Einsendung von Wahlvorschlägen bitte ausschließlich per Post an:

Büro der Vertreterversammlung
z. Hd. Dirk Bonebold
Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Masurenallee 6A
14057 Berlin

Die eingegangenen Unterlagen werden an den Wahlausschuss weitergeleitet.

→ Wie wählt man?

Nach der Satzung der KV Berlin sind 40 Mitglieder der Vertreterversammlung durch die Mitglieder der KV Berlin in unmittelbarer und geheimer Wahl nach den Grundsätzen der Verhältniswahl aufgrund von Listen- und Einzelwahlvorschlägen zu wählen (siehe auch § 80 Absatz 1 Satz 1 und 2 SGB V). Zu beachten ist außerdem das eingangs erwähnte Verhältnis von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu ärztlichen Mitgliedern mit höchstens

einem Zehntel der Gesamtzahl der Mitglieder der Vertreterversammlung für die erstgenannte Gruppe.

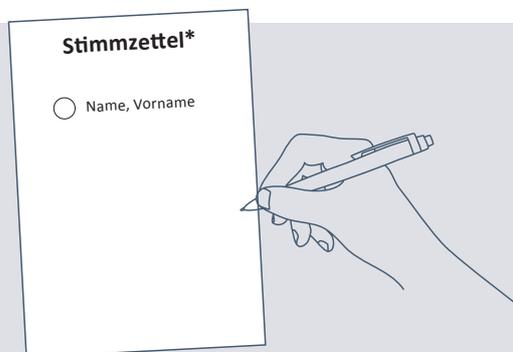
Für die Wahl werden dementsprechend zwei getrennte Wahlkörper gebildet: Ein Wahlkörper für ärztliche Mitglieder und ein zweiter Wahlkörper für Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Die KV-Mitglieder wählen jeweils nur innerhalb des Wahlkörpers, dem sie

zugehörig sind. Der Zeitraum für die Briefwahl erstreckt sich dann vom 6. September bis zum 4. Oktober 2022 – somit hat jede und jeder Wahlberechtigte insgesamt vier Wochen Zeit, um ihren beziehungsweise seinen Stimmzettel abzugeben. Die Wahlunterlagen – also Stimmzettel, Stimmzettelumschlag, Wahlschein und Wahlbriefumschlag – werden jedem wahlberechtigten Mitglied rechtzeitig vor dem Wahlzeitraum postalisch zugesendet.

So wird gewählt:

→ Schritt 1 (eine Stimme für einen Einzel- oder Listenwahlvorschlag)

Setzen Sie ein Kreuz vor dem Listenwahlvorschlag *oder* Einzelwahlvorschlag, dem Sie Ihre Stimme geben wollen. Damit bestimmen Sie, welcher Wahlvorschlag mit wie vielen Sitzen in die Vertreterversammlung einzieht.

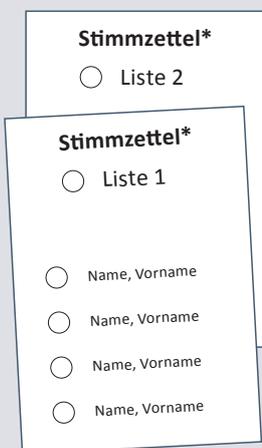


→ Schritt 2 (bis zu drei Stimmen für Listenbewerberinnen und -bewerber):

Darüber hinaus können Sie auf einer Liste Ihrer Wahl drei Kreuze für Listenbewerberinnen und -bewerber vergeben. Damit bestimmen Sie, in welcher Reihenfolge die Kandidatinnen und Kandidaten einer Liste in die Vertreterversammlung einziehen, also wer die auf den Wahlvorschlag entfallenen Sitze besetzen darf.

Hierbei haben Sie verschiedene gültige Ankreuzmöglichkeiten:

- Sie können auf der Liste, die Sie mit Ihrer ersten Stimme angekreuzt haben, drei beliebige Kandidatinnen oder Kandidaten ankreuzen – oder von den drei Kreuzen bis zu drei Kreuzen auch einer Person geben.
- Sie können auf Listen, die Sie *nicht* mit Ihrer ersten Stimme angekreuzt haben, drei beliebige Kandidatinnen oder Kandidaten ankreuzen – oder von den drei Kreuzen bis zu drei Kreuzen auch einer Person geben. Sie können Ihre drei Stimmen für Einzelpersonen dabei auch auf Kandidatinnen oder Kandidaten auf verschiedenen Listen verteilen.
- Auch wenn Sie mit Ihrer ersten Stimme einen Einzelkandidaten beziehungsweise eine Einzelkandidatin gewählt haben, können Sie auf Listen bis zu drei Einzelpersonen ankreuzen – oder von den drei Kreuzen bis zu drei Kreuzen auch einer Person geben. Sie können Ihre drei Stimmen für Einzelpersonen dabei auch auf Kandidatinnen oder Kandidaten auf verschiedenen Listen verteilen.



Ungültig wird ein Stimmzettel insbesondere, wenn Sie ...

- ... mehr als einen Einzel- oder Listenwahlvorschlag ankreuzen.
- ... mehr als drei zusätzliche Kreuze für Einzelpersonen vergeben.
- ... Änderungen auf dem Stimmzettel vornehmen, insbesondere den Stimmzettel unterschreiben.

**Achtung: Symbolbilder – die tatsächlichen Stimmzettel werden erst im Sommer erstellt und werden von der Darstellung hier abweichen.*

Jedes wahlberechtigte KV-Mitglied hat eine Stimme für den Listen- beziehungsweise Einzelwahlvorschlag. Diese Stimme ist entscheidend für die Anzahl der Sitze, die dem Listen- oder Einzelwahlvorschlag in der Vertreterversammlung zustehen. Sie bestimmt also darüber, welcher Wahlvorschlag in die Vertreterversammlung einzieht.

Zusätzlich kann jede und jeder Wahlberechtigte noch Einfluss darauf nehmen, in welcher Reihenfolge die Kandidatinnen und Kandidaten einer Liste in die Vertreterversammlung einziehen. Damit bestimmt der oder die Wahlberechtigte mit, welche Personen eines Wahlvorschlags letztlich Mitglieder der Vertreterversammlung werden. So kann jedes wahlberechtigte KV-Mitglied auf dem von ihm angekreuzten Listenwahlvorschlag oder auf anderen Listen zusätzlich die Kreise von bis zu drei Bewerberinnen oder Bewerbern ankreuzen. Auch die Häufung der Stimmen ist möglich, also beispielsweise die Vergabe aller drei Stimmen an eine aufgestellte Person. Die Kandidatinnen und Kandidaten auf den Listen, deren Namen zusätzlich angekreuzt sind, rücken in der Reihenfolge ihrer Stimmenanzahl gemäß Wahlordnung an die Spitze ihres Listenwahlvorschlags. Die Reihenfolge, in der die Kandidierenden auf der Liste gegebenenfalls in die Vertreterversammlung einziehen, ändert sich also durch die Wahl.

Kurz erklärt: Mit der Stimme für den Wahlvorschlag bestimmen Sie über die Anzahl der Stühle, die der Wahlvorschlag in der Vertreterversammlung erhält. Mit der Stimme



Strukturen der ärztlichen Selbstverwaltung

Die Vertreterversammlung richtet zahlreiche Ausschüsse und Gremien ein, in denen KV-Mitglieder ehrenamtlich tätig sind, und wählt deren Mitglieder und Stellvertreter. Hier ein Kurzüberblick:

Beratende Fachausschüsse

(vom Gesetzgeber vorgegeben gemäß § 79 b und c SGB V)

- Beratender Fachausschuss für Psychotherapie
- Beratender Fachausschuss für die hausärztliche Versorgung
- Beratender Fachausschuss für die fachärztliche Versorgung
- Beratender Fachausschuss für die angestellten Ärztinnen und Ärzte

Ausschüsse

- Ausschuss für Vorstandsangelegenheiten
- Bereitschaftsdienstkommission
- Disziplinarausschuss
- Haushalts- und Finanzausschuss
- Honorarverteilungsausschuss
- Plausibilitätsausschuss
- Ausschuss für Satzung- und Geschäftsordnung

für die einzelnen Listenbewerberinnen und -bewerber bestimmen Sie, wer auf diesen Stühlen sitzt. Beachten Sie zur Erläuterung der Stimmabgabe auch den Infokasten auf Seite 31 und § 15 Absatz 1 und 2 der Wahlordnung. Die ausgefüllten Wahlbriefe können der KV Berlin zugesandt oder in den Hausbriefkasten des Dienstgebäudes eingeworfen werden. Zu den Details der Stimmabgabe ist außerdem ein Informationsblatt geplant, das den Wahlunterlagen als Einlegeblatt beiliegen soll.

Verschluss. Nach Abschluss des Wahlzeitraums prüft der Wahlausschuss zunächst die Wahlbriefe. Er stellt die Gesamtzahl der eingegangenen Wahlbriefe fest und prüft insbesondere, ob die formalen Voraussetzungen erfüllt sind – also beispielsweise ob ein Wahlbrief verspätet ist, ob ein gültiger Wahlschein beiliegt oder der Wahlbrief mehrere Stimmzettel-Umschläge enthält.

Nach der Prüfung der Wahlbriefe erfolgt die öffentliche Stimmenauszählung. Dabei werden die gültigen Stimmzettel für die zwei Wahlkörper getrennt gezählt: Der Wahlausschuss trägt für die zwei Wahlkörper die Zahl der Stimmabgaben für die einzelnen Listenwahlvorschläge oder

Stimmenauszählung

Der Wahlleiter hält die eingegangenen Wahlbriefe bis zu ihrer weiteren Bearbeitung unter



- Widerspruchsstelle
- Compliance-Ausschuss

Kommissionen

- Werden vom Vorstand nach Bedarf berufen – nach Beratung durch die Vertreterversammlung oder die Berufsverbände
- Qualitätssicherungskommissionen beispielsweise überprüfen Fachwissen und weitere Voraussetzungen bei ärztlichen Leistungen mit besonderem Qualifikationsbedarf

Gemeinsame Selbstverwaltung

(von Mitgliedern der KV Berlin und der Verbände der gesetzlichen Krankenkassen paritätisch besetzte Ausschüsse)

- Zulassungsausschuss
- Berufungsausschuss
- Beschwerdeausschuss
- Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen
- Erweiterter Landesausschuss
- Landesschiedsamt

KV-SERVICE-CENTER

service-center@kvberlin.de

www.kvberlin.de

030 / 31 003-999

Sprechzeiten:

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

Einzelwahlvorschläge in Zähllisten ein und stellt für jeden Wahlkörper fest, wie viele Stimmen auf die einzelnen Listenwahlvorschläge oder Einzelwahlvorschläge entfallen sind. Die Listenkandidatinnen oder -kandidaten, deren Namen zusätzlich angekreuzt sind, rücken in der Reihenfolge ihrer Stimmen an die Spitze ihres Listenwahlvorschlags. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Reihenfolge der Bewerberinnen oder Bewerber auf dem ursprünglichen Listenwahlvorschlag. Die Lis-

tenbewerberinnen oder -bewerber rücken in der so gebildeten Reihenfolge ihres Listenwahlvorschlags als Vertreterinnen beziehungsweise Vertreter in die Vertreterversammlung ein.

In der konstituierenden Sitzung der neuen VV, die voraussichtlich noch im Dezember 2022 stattfinden soll, erfolgt die Wahl des beziehungs-

weise der Vorsitzenden und des beziehungsweise der stellvertretenden Vorsitzenden der VV und in der zweiten Sitzung, die frühestens drei Wochen nach der konstituierenden Sitzung stattfinden soll, die Wahl des Vorstandes. Bei der letzten Wahl der Vertreterversammlung, die 2016 stattgefunden hat, lag die Wahlbeteiligung bei 64 Prozent. Erfreulich wäre es, wenn sich bei der diesjährigen Wahl im Herbst noch mehr KV-Mitglieder beteiligen und ihr Mitspracherecht wahrnehmen würden! *yei*



*Engagieren,
mitbestimmen,
mitgestalten!*

Gastbeitrag

„Ich würde es immer wieder tun!“

Die aktuelle Vizepräsidentin der Bundesärztekammer Dr. Ellen Lundershausen ist Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und engagiert sich seit vielen Jahren in der Berufspolitik. In ihrem Gastbeitrag schildert sie, wie es dazu gekommen ist und warum es sich lohnt, sich in der ärztlichen Selbstverwaltung zu engagieren.



Kurzvorstellung Dr. Ellen Lundershausen

Dr. Ellen Lundershausen ist Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und war langjährig in einer eigenen Praxis, später dann in einer Gemeinschaftspraxis mit ihrer Tochter tätig.

Viele Jahre engagierte sich die Erfurterin sowohl in der Vertreterversammlung als auch im Vorstand der KV Thüringen, von 2004 bis 2007 als 2. Vorsitzende. Im Jahr 2007 wurde Dr. Lundershausen in die Kammerversammlung und den Vorstand der Landesärztekammer Thüringen gewählt. Seit Juni 2015 ist sie Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen. Im Jahr 2019 wurde sie erneut als Kammerpräsidentin und neu zur Vizepräsidentin der Bundesärztekammer gewählt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich bin in der DDR aufgewachsen, in diesem anderen deutschen Staat. Nach dem Abitur folgten das Medizinstudium und dann die Facharztqualifikation – Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Die Fachrichtung konnte ich mir nicht aussuchen, sondern sie wurde „staatlich“ festgelegt. Letztlich war beziehungsweise bin ich damit glücklich! Dann kam die mehrjährige Tätigkeit in einer staatlichen Poliklinik in Erfurt und dann die sogenannte „Wende“ mit all ihren Möglichkeiten, die ich voller Elan ergriff – mit vier Kindern, davon zwei noch sehr klein. Aber die Chance konnte ich mir nicht entgehen lassen. So habe ich mich gleich 1991 in meiner Heimatstadt Erfurt niedergelassen und habe es nie bereut.

Wird hin und wieder mal der Untergang der niedergelassenen Arztpraxis prognostiziert, so kann ich es nicht verstehen. Ich war mit Begeisterung dabei, ich habe das selbstbestimmte Arbeiten, das „sein eigener Chef sein“ immer geschätzt und halte es übrigens auch für eine durchaus familienkompatible Möglichkeit der Berufsausübung!

Ärztliche Selbstverwaltung ist kein Selbstzweck

Mit genau einer solchen Begeisterung habe ich mich 1993 zur Wahl zur Vertreterversammlung der KV Thüringen gestellt. Ich wollte dabei sein, die neuen Möglichkeiten nutzen und mitbestimmen. Doch warum ist es so wichtig zu wählen, sich zu beteiligen? Zunächst ganz einfach: für das hohe Gut der ärztlichen Selbstverwaltung! Das klingt für manche sicher zu abstrakt, aber für meine Generation mit dieser spezifischen Vergangenheit und dem Wissen und dem Erleben eines staatlich verordneten Gesundheitswesens würde dies als Grund allein schon vollkommen genügen.

Aber vielen Kolleginnen und Kollegen – das erfahre ich immer wieder – reicht dies verständlicherweise nicht als Argument. Denn die ärztliche Selbstverwaltung ist kein Selbstzweck, sondern sie muss durch Ihre Unterstützung und Ihre Beteiligung mit Leben erfüllt werden. Und die wichtigste Voraussetzung dafür ist, dass Sie bei der Wahl zur Vertreterversammlung diejenigen unterstützen, bei denen Sie Ihre Interessen am besten vertreten sehen, und Sie somit für sich ein „Sprachrohr“ wählen. Damit auch Sie bei der Entscheidung über wichtige Themen und Projekte der KV – dies könnten unter anderem die Frage der Attraktivität der Niederlassung, die Förderung der Hausarztmedizin oder auch der kleineren Fachgebiete sein – angemessen vertreten sind.

Darüber hinaus darf auch nicht vergessen werden, dass Selbstverwaltung viele Facetten hat. Dazu gehört auch bei uns Ärztinnen und Ärzten, dass der Patient beziehungsweise die Patientin im Mittelpunkt der Entscheidungen bleibt. Eine andere Facette sind auch diverse Ausschüsse und Gremien, in denen man sich ausgehend von der Mitgliedschaft in der Vertreterversammlung gleichfalls engagieren kann und wo Ihre Mitarbeit und Ihre Unterstützung nicht nur erwünscht, sondern auch notwendig sind. Denn die ärztliche Selbstverwaltung ermöglicht Ihnen, aktiv Ihren Beruf, Ihre Berufsausübung mitzugestalten beziehungsweise sie wird von denjenigen Vertretern bestimmt, die durch Sie gewählt werden. Dabei ist Selbstverwaltung untrennbar verbunden mit dem Begriff der Freiberuflichkeit, die eine prägende Eigenschaft unseres Berufes ist. Und es versteht sich von selbst, dass dies auch für das Ärztekammersystem in unserem Land zutrifft.

Wählen Sie und beteiligen Sie sich!

Und gleichfalls darf nicht vergessen werden, dass eine hohe Wahlbeteiligung die Akzeptanz der Kassenärztlichen Vereinigung nach innen und außen stützt und somit auch vor Eingriffen in die Selbstverwaltung der Ärzte schützt. Eine Selbstverwaltung lebt von der Beteiligung und von der Chance zur Mitwirkung. Insbesondere junge Kolleginnen und Kollegen sollten sich diesen Aufgaben stellen. Es geht um Ihre Zukunft und Ihre Berufszufriedenheit, die SIE gestalterisch formen können, ja müssen. Wenn Sie es nicht tun, machen es andere ...

Zum Schluss sei mir noch ein Hinweis in eigener Sache erlaubt. Wir brauchen engagierte Frauen, Kolleginnen in der Selbstverwaltung, die sich auch zutrauen, in sogenannten Spitzenfunktionen zu agieren. Ich spreche aus Erfahrung – es fehlt uns sonst der weibliche Blick auf Problemlösungen in einer Berufsgruppe, die zur Hälfte aus Frauen besteht, Tendenz steigend. Sie schaffen das, auch mit Familie. Die meisten von uns sind gut strukturiert und klug.

Im Rückblick und gegenwärtig kann ich nur sagen: „Ich würde es immer wieder tun, mich engagieren und gelegentlich auch kämpfen.“ Zugegeben, berufspolitisches Engagement ist zeitlich aufwendig, aber machbar und man braucht einen langen Atem.

Ihre

Dr. Ellen Lundershausen

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.

Sind Überweisungsscheine (Muster 6) auch quartalsübergreifend gültig?

Beginnt der auf Überweisung tätig werdende Arzt die Behandlung erst im Folgequartal, kann der ausgestellte Überweisungsschein verwendet werden, sofern der Versicherte zum Zeitpunkt der Behandlung eine gültige elektronische Gesundheitskarte vorweisen kann. Erfolgt im Folgequartal kein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt, so kann der ausgestellte Überweisungsschein ohne den erneuten Nachweis der Anspruchsberechtigung verwendet werden.

Erstreckt sich die Behandlung des auf Überweisung tätig werdenden Arztes über mehr als ein Quartal, so kann der Überweisungsschein quartalsübergreifend weiterverwendet werden. Die erneute Ausstellung eines Überweisungsscheines ist nicht erforderlich.

Wie kann ich einen Drogentest zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abrechnen?

Beim Drogenscreening handelt es sich um einen Urintest, der nur im Rahmen des Substitutionsprogramms als GKV-Leistung abgerechnet werden kann. Ist ein Screening

trotzdem gewünscht, kann dieses von Ihnen als Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) angeboten werden.

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

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

Ich schaffe es nicht, innerhalb der regulären Abrechnungsfrist meine Quartalsabrechnung zu übermitteln. Welche Möglichkeiten habe ich?

Sie haben die Möglichkeit, einen Antrag auf Verlängerung der Abgabefrist für die Quartalsabrechnung zu stellen, wenn die fristgerechte Übermittlung der Abrechnungsdatei aus triftigen Gründen nicht möglich sein sollte. Urlaubsbedingte Fristverlängerungen werden hierbei nicht berücksichtigt. Bitte reichen Sie Ihren begründeten Antrag auf Fristverlängerung bis zum achten Tag des neuen

Quartals schriftlich über die folgende E-Mail-Adresse bei der KV Berlin ein: abrechnungsfrist@kvberlin.de.

Dies ist geregelt in § 4a Absatz 4 der Abrechnungsordnung der KV Berlin – einsehbar unter: www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verträge und Recht > Rechtsquellen > Abrechnung > Abrechnungsordnung.

Welche Leistungen kann ich erbringen, wenn sich ehemalige Psychotherapie-Patientinnen und -Patienten mit einem akuten Behandlungsbedarf erneut an mich wenden?

Grundsätzlich ist unter Berücksichtigung des im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) definierten Krankheitsfalls der folgende Ablauf vorgesehen:

- Psychotherapeutische Sprechstunde
- ggf. notwendige psychotherapeutische Akutbehandlung
- Probatorik
- Richtlinien-Psychotherapie

Bitte beachten Sie, dass gemäß § 11 Absatz 4 der Psychotherapie-Vereinbarungen die Neubeantragung einer Therapie innerhalb der Zweijahresfrist gutachterpflichtig ist.

Jardiance®
(Empagliflozin)

JARDIANCE® – EINFACH STARK

BEI TYP-2-DIABETES

• SPÜRBAR STARK

Signifikante Senkung von Gewicht, Blutzucker und Blutdruck^{1,a}

• LANGFRISTIG STARK*

38 % RRR für kardiovaskuläre Mortalität^{1,2,b}

35 % RRR für Hospitalisierungen aufgrund von Herzinsuffizienz^{1-3,a}

1

JETZT NEU: 1. und einzige
Herzinsuffizienz-Therapie bei
HFrEF und HFpEF – unabhängig
von der Ejektionsfraktion^{1,4,5,#}



RRR=relative Risikoreduktion | * EMPA-REG OUTCOME®-Studienpopulation: erwachsene Patienten mit Typ-2-Diabetes und KHK oder pAVK oder vorangegangenen Myokardinfarkt oder Schlaganfall (Ereignis >2 Monate). | # Erwachsene mit symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz. | a. Im Rahmen der Therapie des Typ-2-Diabetes gemäß Fachinformation. | b. Jardiance® erwies sich gegenüber Placebo bei der Prävention des primären kombinierten Endpunkts aus kardiovaskulärem Tod, nicht-tödlichem Myokardinfarkt oder nicht-tödlichem Schlaganfall überlegen. Die therapeutische Wirkung war vor allem auf eine signifikante Reduktion des kardiovaskulären Todes zurückzuführen, bei nicht signifikanter Veränderung des nicht-tödlichen Myokardinfarkts oder des nicht-tödlichen Schlaganfalls. | 1. Fachinformation Jardiance® (Empagliflozin), aktueller Stand. | 2. Zinman B et al. N Engl J Med 2015; 373(22): 2117-2128. | 3. Fitchett D et al. Eur Heart J 2016; 37(19): 1526-1534. | 4. Anker SD et al. N Engl J Med 2021; 385(16): 1451-1461. | 5. Packer M et al. N Engl J Med 2020; 383(15): 1413-1424.

Jardiance® 10 mg/25 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Empagliflozin. **Zusammensetzung:** Eine Tablette Jardiance® enthält 10 mg bzw. 25 mg Empagliflozin. **Sonstige Bestandteile:** Lactose-Monohydrat, mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Croscarmellose-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Macrogol (400), Eisen(III)-hydroxidoxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Typ-2-Diabetes mellitus: Jardiance wird zur Behandlung von Erwachsenen mit nicht ausreichend behandeltem Typ-2-Diabetes mellitus als Ergänzung zu Diät und Bewegung angewendet; als Monotherapie bei Metforminunverträglichkeit u. zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung von Typ-2-Diabetes mellitus. Zu Studienergebnissen im Hinblick auf Kombinationen, die Wirkung auf Blutzuckerkontrolle und kardiovaskuläre Ereignisse sowie die untersuchten Populationen siehe Fachinformation, Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.1. Herzinsuffizienz: Jardiance wird zur Behandlung von Erwachsenen mit symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Hypoglykämie (bei Kombination mit Sulfonylharnstoff oder Insulin), Volumenmangel. *Häufig:* vaginale Candidiasis, Vulvovaginitis, Balanitis, andere genitale Infektionen, Harnwegsinfektion (einschließlich Fäulen von Pyelonephritis und Urosepsis), Durst, Obstipation, Pruritus (generalisiert), Hautausschlag, verstärkte Harnausscheidung, Serumlipide erhöht. *Gelegentlich:* diabetische Ketoazidose, Urtikaria, Angioödem, Dysurie, Kreatinin im Blut erhöht, glomeruläre Filtrationsrate vermindert, Hämatokrit erhöht. *Selten:* nekrotisierende Fasziiitis des Perineums (Fournier-Gangrän). *Sehr selten:* tubulointerstitielle Nephritis. **Warnhinweise:** Enthält Lactose. Jede Tablette enthält weniger als 1 mmol Natrium (23 mg). Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Weitere Hinweise:** Siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Stand:** März 2022

Pharmazeutischer Unternehmer: Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG,
Binger Str. 173, 55216 Ingelheim am Rhein, Tel.: 08 00 / 77 90 90 0, Fax: 0 61 32 / 72 99 99,
E-Mail: info@boehringer-ingelheim.com

 **Boehringer
Ingelheim**

 **Boehringer
Ingelheim**

Lilly

Psychotherapie

Gruppentherapie flexibler gestaltet

Seit dem 1. Oktober letzten Jahres sind neue Gruppenangebote in der ambulanten Psychotherapie möglich. Das KV-Blatt gibt einen Überblick zu den Verfahrensarten und den benötigten Qualifikationen und zeigt die Chancen auf, die die Gruppentherapie für die psychotherapeutische Versorgung bedeuten könnte.

Die Gruppentherapeutische Grundversorgung ist eine neue Leistung in der Psychotherapie und seit Oktober 2021 über den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) abrechenbar. Die Psychotherapie-Richt-

linie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) wurde Ende 2020 erweitert und ist im vergangenen Jahr in Kraft getreten. Bei dem neuen Angebot können drei bis maximal neun Patientinnen und Patienten in der Gruppe behandelt und auf eine

Gruppenpsychotherapie vorbereitet werden. Auch probatorische Sitzungen in der Gruppe sind seit Oktober möglich. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben sich 2021 außerdem auf Anpassungen



Foto: Pixel-Shot/shutterstock.com

der Psychotherapie-Vereinbarung verständigt. Diese sollen die Durchführung von gruppenpsychotherapeutischen Leistungen erleichtern.

Mit den neuen Leistungen der Gruppentherapeutischen Grundversorgung soll die gruppenpsychotherapeutische Versorgung in Deutschland gefördert und flexibilisiert werden. Sie sollen dabei helfen, mögliche Hemmungen gegenüber einer Gruppentherapie abzubauen und vorbereitend auf eine ambulante Gruppentherapie dienen. Für die Gruppentherapeutische Grundversorgung muss kein Antrag gestellt werden und keine Genehmigung erfolgen, sie stellt zudem keine Richtlinienverfahren dar. Ein Konsiliarbericht, der sonst für den Beginn einer Therapie notwendig ist, muss ebenfalls nicht eingeholt werden. Die probatorischen Sitzungen sind jedoch obligatorisch. Je Krankheitsfall können in der Gruppentherapeutischen Grundversorgung vier Sitzungen erfolgen à jeweils 100 Minuten – oder acht Sitzungen zu je 50 Minuten.

Voraussetzungen

Durchgeführt werden kann die gruppentherapeutische Behandlung in allen Richtlinienverfahren: den

psychodynamischen Verfahren (Psychoanalyse und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie), in der Verhaltenstherapie und der Systemischen Therapie. Nach diagnostischer Abklärung innerhalb der Psychotherapeutischen Sprechstunde können die Patientin / der Patient und die Therapeutin / der Therapeut eine geeignete Behandlung besprechen – auch eine Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie ist möglich. Die fachliche Befähigung der Therapeutin / des Therapeuten für die Durchführung und Abrechnung der Leistungen gilt künftig als nachgewiesen, wenn eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) für Gruppentherapie in einem der Richtlinienverfahren vorliegt.

Die Gruppen setzen sich aus mindestens drei bis maximal neun Teilnehmenden zusammen. Beispielsweise bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen oder bei Menschen mit geistiger Behinderung besteht auch die Möglichkeit, Bezugspersonen in die Therapie mit einzubinden. Leiten zwei Psychotherapeutinnen oder -therapeuten gemeinsam eine Gruppentherapie, kann die Teilnehmerzahl bei 6 bis maximal 14 Personen liegen. Die Patientinnen und Patienten sind dann jeweils einem der beiden

Therapeuten zugeordnet, der verantwortlich ist für die Behandlung und als Ansprechpartner für den jeweiligen Patienten beziehungsweise die jeweilige Patientin dient. In den Gruppensitzungen ist es möglich, dass Probatorik-Patienten gemeinsam mit Gruppentherapie-Patienten behandelt werden.

Extrabudgetäre Vergütung

Die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung und probatorische Sitzungen im Gruppensetting können seit dem 1. Oktober 2021 über den EBM abgerechnet werden. Für probatorische Sitzungen im Gruppensetting wurden Leistungen in einem neuen Komplex im EBM-Abschnitt 35.1 (GOP 35163 bis 35169) aufgenommen. Die Abrechnung der Gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung erfolgt ebenfalls über den EBM-Abschnitt 35.1 (GOP 35173 bis 35179). Die Vergütung erfolgt extrabudgetär. Im KV-Blatt 06/2021, ab Seite 46, finden Sie eine Übersicht dazu.

Die Abrechnung für ein probatorisches Gruppensetting gilt je vollendete 100 Minuten und je Teilnehmer beziehungsweise Teilnehmer. Sie ist aber auch in 50-Minuten-Schritten möglich – in diesem

Anzeige

WIR DENKEN WO ANDERE RECHNEN.



STEUERBERATER
**TENNERT · SOMMER
& PARTNER**

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

FRITZ TENNERT
Steuerberater

RICO SOMMER
Dipl.-Kaufmann • Steuerberater

MARTIN KIELHORN
Rechtsanwalt



Mehr Information über
unsere Kanzlei finden
Sie im Internet.

U2 Deutsche Oper

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

Fall nimmt die KV einen Abschlag von 50 Prozent vor. Das Setting ist ein- bis dreimal im Krankheitsfall berechnungsfähig (ein- bis fünfmal im Krankheitsfall bei Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen bei Versicherten bis zum vollendeten 21. Lebensjahr und bei Versicherten mit Intelligenzstörung).

Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung für alle Psychotherapeuten mit Genehmigung zur Abrechnung für Gruppenpsychotherapie. Dies sind die Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die aufgrund der obligat in der Weiterbildungsordnung erworbenen Fertigkeiten immer zur Durchführung von Gruppenpsychotherapie berechtigt sind. Vorbehaltlich der erworbenen Kompetenz und Genehmigung gilt dies auch für Psychologische und Ärztliche Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugend(lichen)psychotherapeuten, für Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie. Es besteht auch die Möglichkeit, probatorische Sitzungen bereits im Krankenhaus durchzuführen (vgl. § 12 Abs. 6 Psychotherapie-Richtlinie). Hierfür wurde jeweils eine neue Anmerkung zu den GOP 01410 (Besuch eines Kranken) und 01413 (Besuch eines weiteren Kranken) im Abschnitt 1.4 EBM aufgenommen.

Für ein Gruppensetting der Gruppentherapeutischen Grundversorgung gilt die Abrechnung je vollendete 100 Minuten und je Teilnehmenden. Sie ist aber auch in 50-Minuten-Schritten möglich – in diesem Fall nimmt die KV einen Abschlag von 50 Prozent vor. Das Setting ist höchstens viermal im Krankheitsfall berechnungsfähig (höchstens fünfmal im Krankheitsfall bei Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen bei Versicherten bis zum vollendeten 21. Lebensjahr und bei Versicherten mit Intelligenzstörung). Die Vergütung erfolgt ebenfalls extrabudgetär.

Die neuen Leistungen können also ausschließlich von Vertragsärzten beziehungsweise nicht-ärztlichen Vertragspsychotherapeuten abgerechnet werden, die über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung gruppenpsychotherapeutischer Leistungen gemäß der Psychotherapie-Vereinbarung verfügen. Die neuen Leistungen müssen im PVS gekennzeichnet werden. Siehe dazu auch KV-Blatt 06/2021, Seite 46/47.

Videosetting möglich

Gruppentherapeutische Sitzungen können neuerdings auch per Video abgehalten werden und sind ebenfalls seit Oktober berechnungsfähig. Dabei ist zu beachten, dass die maximale Teilnehmerzahl bei insgesamt neun Personen liegt, wobei acht Patientinnen beziehungsweise

Patienten anwesend sein können und eine Psychotherapeutin oder ein Psychotherapeut. Eine Videositzung mit zwei Therapeuten ist nicht möglich. Die Videositzungen sollen von der Therapeutin beziehungsweise dem Therapeuten durchgeführt werden, der die Versicherten auch im unmittelbar persönlichen Kontakt behandelt.

Der EBM wurde so angepasst, dass die gruppentherapeutischen Leistungen – außer Gruppen mit neun Teilnehmenden – auch per Video abrechenbar sind. Der Technikzuschlag mit der GOP 01450 ist bei den möglichen neuen Videositzungen ebenfalls berechnungsfähig, wird aber nur einmal je Gruppenbehandlung vergütet.

Außerdem sind im EBM Gruppenbehandlungen in den ärztlichen Gebieten der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (GOP 14221), der Psychiatrie und Psychotherapie (GOP 21221), der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie (GOP 22222) seit 1. Oktober 2021 für die Videosprechstunde geöffnet. Das gilt auch für die Neuropsychologie (GOP 30933).

Weitere Informationen finden Sie auf der Themenseite Psychotherapie der KBV unter: www.kbv.de > Service > Service für die Praxis > Ambulante Leistungen > Psychotherapie

bic

Anzeige



FS-PP Berlin
Part mbB

Die

Expertise im Medizinstrafrecht

Verteidigung • Vorfeldberatung

Fahrlässige Tötung
Fahrlässige Körperverletzung
Abrechnungsbetrug
Korruption im Gesundheitswesen

Berufsrecht • Disziplinarrecht



Dr. Sebastian T. Vogel

Rechtsanwalt
Fachanwalt für Strafrecht
Healthcare Compliance Officer

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

KV-SERVICE-CENTER

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

030 / 31 003-999

Sprechzeiten:

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

Studis aufgepasst!



STIPENDIUM?

DA BEWERB' ICH MICH.



Das bieten wir

- 5 Stipendien pro Kalenderjahr
- Stipendium über 3 Jahre
- monatlich 500 Euro

Das bringt ihr mit

- Medizinstudium in Berlin oder Brandenburg
- Abschluss des 6. Semesters
- Interesse an hausärztlicher Tätigkeit in Berlin

Mehr Infos unter



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

Das Stipendium der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin unterstützt euch finanziell während eures Medizinstudiums. Im Gegenzug verpflichtet ihr euch als Stipendiat:innen, nach Beendigung der Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin für Allgemeinmedizin in einem von der KV Berlin ausgewiesenen Fördergebiet für mindestens drei Jahre niedergelassen oder angestellt hausärztlich tätig zu sein.

Interview mit Dr. Christian Messer

Gruppentherapie kann das Versorgungsproblem lösen

Dr. Christian Messer, Präsident des Bundesverbands Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (BDPM) e. V. und Vorsitzender des Landesverbands Berlin Brandenburg der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e. V., schildert im Interview mit dem KV-Blatt, wie seine Erfahrungen mit gruppen-therapeutischer Behandlung sind und welche Vorteile diese haben kann.

Welche Erfahrungen haben Sie bei der Durchführung von Gruppentherapien gemacht?

Sehr gute! Bei der Arbeit in der Gruppe erzielen wir super Erfolge. Menschen begegnen sich, treten miteinander in Beziehung und tauschen sich aus. Hier wird die Konflikthaftigkeit bearbeitet – die Gruppentherapie liefert mehr Wirkfaktoren als die Einzeltherapie.



Bei welchen psychotherapeutischen Verfahren ist eine Gruppentherapie möglich?

Die Gruppentherapie ist bei allen psychotherapeutischen Verfahren möglich. Sowohl in der Verhaltenstherapie, in den psychoanalytischen Verfahren sowie in der neuen Systemischen Therapie. In der Psychoanalyse ist die Behandlungsform der Gruppentherapie ja bereits seit Langem ein etabliertes Verfahren.

Wie setzen sich die Gruppen zusammen?

Grundsätzlich ist die Behandlung in der Gruppentherapie ab einer Gruppengröße von drei Teilnehmenden bis zu maximal neun Teilnehmenden möglich. Ich habe in meinen Gruppen immer mindestens sechs Teilnehmende, meist bis zu acht Personen. Eine zu kleine Gruppe ist schwierig, eine zu große ebenso. Die Patientinnen und Patienten sollten Indikationen für eine Gruppentherapie haben. Geeignet ist die Gruppentherapie vor

allem für Menschen, die in Zweierbeziehungen, sogenannten dyadischen Beziehungen, eingekuschelt sind. Viele Menschen können soziale Skills nicht ausbilden und daher ist häufig eine Fortsetzung der Zweierbeziehung im therapeutischen Setting wenig hilfreich. Das kann unterschiedliche Gründe haben und sich in verschiedensten Beziehungstypen widerspiegeln – beispielsweise innerhalb einer Liebesbeziehung, in Freundschaften oder auch am Arbeitsplatz. Beispielsweise sind Zwangsstörungen auch eine klassische Indikation.

Die Krankheitsbilder sind also bei den Patientinnen und Patienten innerhalb einer Gruppenkonstellation unterschiedlich?

Genau. Ob Mobbing in der Pubertät, Gewalt im Elternhaus oder Konflikte mit Arbeitskollegen – die Patientinnen und Patienten haben alle unterschiedliche Entwicklungen durchgemacht und Erfahrungen gesammelt. In der Gruppentherapie wird die Erfahrung geteilt – es ist eine Art Schicksalsgemeinschaft. Hier erlebt sich jeder einzelne im Beziehungskontext. Die

Bedeutung der Symptomatik in der Beziehungsgestaltung wird unmittelbar greifbar. Die Gruppe analysiert und bearbeitet die Konflikte gemeinsam. Die Teilnehmenden erleben ihre Beziehungskonflikte im Miteinander der Gruppe und können dort Lösungen erarbeiten.

Das heißt, die Teilnehmenden therapieren sich sozusagen gegenseitig?

Ja, das kann man so sagen – wobei die Psychotherapeutin beziehungsweise der Psychotherapeut die Sitzungen selbstverständlich leitet, Impulse gibt und den Prozess überwacht. Durch die Interaktion untereinander beziehungsweise miteinander begeben sich die Teilnehmenden ins Konfliktfeld und es werden Probleme versprochen und ein Bewusstsein für diese geschaffen – wenn dies vorhanden ist, kann man das Problem behandeln. In der Gruppe herrscht eine affektgetragene Dynamik, die Teilnehmenden sprechen ehrlich und direkt miteinander. Psychoanalytisch bringt es viele Vorteile, in der Gruppe zu behandeln anstatt im aggressionsgehemmten Zweiersetting.

Was denken Sie, wie viel Prozent der Patientinnen und Patienten könnten in einer Gruppentherapie behandelt werden?

Ich schätze mindestens 30 Prozent – vielleicht sogar bis zu 50 Prozent oder mehr der Patientinnen und Patienten, die eine Behandlung aufsuchen. Es sollte auf jeden Fall viel häufiger angeboten werden. Wer die Wirksamkeit von Langzeitgruppenbehandlungen erlebt hat, wird Gruppentherapie im Arbeitsalltag nicht mehr missen wollen. Die Gruppentherapie ist nicht nur für die Patientinnen und Patienten zielführend – sondern auch bereichernd für die Psychotherapeutinnen und -therapeuten.

Warum bieten dennoch so wenige Praxen gruppentherapeutische Sitzungen an?

Nach jetzigem Stand behandeln etwa fünf Prozent der psychotherapeutischen Praxen auch in der Gruppe. Es wird mehr, ist aber noch viel zu wenig. Das Problem ist, dass zu Wenige die qualifizierten Weiterbildungsangebote im ambulanten Bereich wahrnehmen. Dadurch erfahren viele Kolleginnen und Kollegen nicht, wie gewinnbringend die Gruppentherapie für alle Beteiligten sein kann. Ich biete selbst Weiterbildungen an und freue mich, wenn junge Kolleginnen und Kollegen das lernen wollen, diese Formen der Therapie später selbst mit Freude und Überzeugung anbieten und ohne Probleme Patientinnen und Patienten dafür gewinnen. Es werden viel zu viele Patientinnen und Patienten in Einzeltherapien mit mäßigem Erfolg behandelt, die eigentlich eine Gruppenindikation haben.

Werden die Patientinnen und Patienten aus einer Gruppentherapie parallel in Einzeltherapien weiterbehandelt?

Formal haben Patientinnen und Patienten bei ausschließlicher Gruppentherapie ein Anrecht auf Kontrollsitzungen im Einzelsetting im Verhältnis 1:10, aber nur ein Teil meiner Patientinnen und Patienten nehmen diese Möglichkeit wahr – eben, weil sie alle Probleme bereits in der Gruppe ansprechen und bestenfalls gleich dort lösen. Und ich persönlich halte auch nicht viel von einer doppelten Versorgung mit Gruppe und Einzel als Parallelbehandlungen. Das ermöglicht den Patientinnen und Patienten einen Vermeidungszirkel, im einen Setting das anzusprechen, was im anderen zu ‚gefährlich‘ wäre. Daher waren Parallelbehandlungen in den psychodynamischen Verfahren bis vor Kurzem auch obsolet. Im Übrigen konterkarieren die Kombinationsbehandlungen den Versorgungseffekt der ausschließlichen Gruppentherapien. Für zielführender halte ich gegebenenfalls eine kurze vorbereitende Behandlung im Einzelsetting. Durch die Arbeit mit einer Gruppe bis zu neun Personen entfaltet sich gegenüber den Einzel- und Kombinationstherapien ein enormer zeitökonomischer Versorgungseffekt –

Zeit, die dann für andere Patientinnen und Patienten, die nicht für eine Gruppentherapie geeignet sind, zur Verfügung steht. Darüber hinaus gibt es praktisch kein ‚Therapieplatz-Problem‘ und einen deutlichen fallzahlrelevanten Versorgungseffekt durch flexible Versorgung ankommender Patientinnen und Patienten in der eigenen Praxis. Die Gruppentherapie ist also eine große Chance und der bereits existierende und passende Schlüssel, das eben auch durch Systemfehler aufrechterhaltene Versorgungsproblem in der Psychotherapie zu lösen.

In welcher Form bieten Sie Gruppentherapien an?

Ich selbst biete derzeit sieben Gruppen an – eine davon auf Englisch. In der Regel laufen die Sitzungen analytisch und psychodynamisch ab. Die Gruppen sind als Slow-Open-Groups konzipiert. Das bedeutet, dass Patientinnen und Patienten nach ersten fachärztlichen Behandlungsterminen in meiner Praxis, in denen Diagnosen und Indikationen für eine weitere Behandlung gestellt wird, in eine bereits laufende Gruppensitzung einsteigen können. Durch sorgfältige Indikationsstellung kann ich auf probatorische Sitzungen in der Gruppe verzichten. Meine Gruppen sind mir zu heilig für die neu eingeführten Schnupperstunden. Das verstehen alle Patientinnen und Patienten und lassen sich auf das Abenteuer Beziehung dann auch entschiedener ein. Bei einer Gruppentherapie bedarf es eines langen Atems. Veränderungen, Nachreifungsprozesse und Auflösung hartnäckig verankerter Konflikte bedürfen Geduld und Ausdauer in einer konstant tragenden Gruppe. Oftmals kann bereits der Hausarzt im Patientengespräch entsprechende Tipps geben, wenn sich eine Gruppentherapie anbietet. Es ist gut, wenn bereits dort differenziert wird – die Hausärzte kennen ihre Patientinnen und Patienten ja in der Regel am besten und können gut einschätzen, was geeignet sein könnte.

Vielen Dank für das Gespräch! *bic*

Psychotherapie

Statements aus der Praxis

Viele Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bieten eine Gruppentherapie an. Im KV-Blatt berichten einige über ihre Erfahrungen mit dieser Behandlungsform und geben eine Einschätzung zur Gruppentherapie als möglichen Ausweg aus den Versorgungsengpässen ab.



Ich bin überzeugt von der Wirkmächtigkeit der psychodynamischen Gruppentherapie, trotzdem bin ich skeptisch, ein verstärktes Angebot von Gruppentherapie als möglichen Ausweg aus Versorgungsengpässen zu sehen. Gruppentherapie braucht eine sehr sorgfältige Indikationsstellung: Welche Gruppe passt an welchem Punkt des Weges für welche erkrankte Person? Patientinnen und Patienten, die in die Gruppe kommen, weil sie keinen Einzeltherapieplatz finden, können mit guter Vorbereitung in der Gruppe ankommen – zu oft gelingt das aber nicht, weil die Entscheidung für die Gruppe eine pragmatische war („es gibt halt einen Platz“) und keine inhaltliche. Eine solche Entscheidung wird der gesamten Gruppe nicht gerecht und birgt daher die Gefahr, die Gruppentherapie für alle Beteiligten in ihrer Wirksamkeit zu schmälern. Eine wirkliche Differenzialindikation Gruppe versus Einzeltherapie kann nur umgesetzt werden, wenn beide Angebote verfügbar sind. Daher plädiere ich dafür, nicht nur das Gruppentherapieangebot zu verbessern, sondern allgemein eine realistische Bedarfsplanung in den Blick zu nehmen. Und solange diese nicht da ist die Kostenerstattung zu stärken, um einen bedarfsgerechten Zugang zu ermöglichen.



Foto: Ulrich Specht

Dr. phil. Katja Rose, Psychologische Psychotherapeutin



Foto: privat



Nach langjährigen Bemühungen auch von Vertretern unseres Fachgebietes, die gruppentherapeutische Versorgung flexibler und differenzierter zu gestalten, hat es seit 2017 wichtige Innovationen (Einführung der Kombinationsbehandlung, Wegfall der Gutachterpflicht, probatorische Sitzungen im Gruppensetting und gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung) gegeben. Patienten mit schweren psychosomatischen und körperlichen Erkrankungen – zum Beispiel chronisch entzündliche Darm- und Gelenkerkrankungen, komplexe Schmerzsyndrome, Neoplasien – können in besonderer Weise von der Gruppentherapie und hier vor allem von der Kombinationsbehandlung profitieren. Schon in der Probatorik wird ihnen ein Einblick in das Einzel- und Gruppensetting sowie der Austausch mit den anderen Gruppenmitgliedern ermöglicht. (Psycho-)somatische Aspekte, diagnostische und therapeutische Konsequenzen – zum Beispiel Operationen, Umstellung der Biologika oder Stomaversorgung – und deren emotionale Bewältigung können sehr flexibel begleitet werden. Den Wirkfaktoren der Gruppentherapie, in der Patientinnen und Patienten Expertinnen und Experten ihrer Erkrankung und von deren Coping sind, der Gruppenkohäsion und dem solidarischen Füreinander kommen eine wichtige Bedeutung zu, aber auch Humor und große Offenheit wirken.

Dr. Peter Vogelsänger, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie





Foto: privat

Ich bin aus mehrfachen Gründen ein Fan der Gruppentherapie. Sie ist als eine der Anwendungsformen der Richtlinienverfahren (Analytische und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie und Systemische Therapie), in der Beratung bei spezifischen Erkrankungen und bei besonderen Problemlagen unverzichtbar in der gesamten psychotherapeutischen Versorgung in allen Sektoren. Und das eben nicht nur als „Notmaßnahme“ angesichts des enorm gestiegenen Bedarfs an psychotherapeutischen und psychoedukativen Interventionen aus gesellschaftlichen Gründen – genannt seien hier die anhaltenden Belastungen durch die Pandemie und jetzt auch durch die Belastungen durch den Krieg in der Ukraine bei den Geflüchteten, den Helferinnen und Helfern und den Älteren unter uns, deren Kriegs – und/oder Verfolgungszeit wieder auflebt. Gruppenpsychotherapie ist primär indiziert bei spezifischen Erkrankungen, bei denen zum Beispiel die gestörte Beziehung zu anderen Menschen im Vordergrund der Problematik steht oder wenn es um Angehörige von Erkrankten geht. Ebenfalls ist die Gruppenpsychotherapie nach meiner Erfahrung wichtig als eine Form der Selbsterfahrung. Sich in Gruppen gut und sicher bewegen zu können ist in einer immer komplexer werdenden Welt eine wichtige Fähigkeit und fördert in allen Lebens- und Arbeitsbereichen eine gewisse Zivilisiertheit des gesellschaftlichen Miteinander und eine verbesserte Fähigkeit für eine heutzutage dringend benötigte Toleranz, die nicht Gleichgültigkeit und Desinteresse ist.

Dipl.-Psych. Anne Springer, Psychologische Psychotherapeutin

Bereits während der Schulzeit machte ich in Gruppen vorwiegend positive Erfahrungen, die mit einer Vielfalt an Begegnungen und gemeinsamem Lernen einhergingen. Die Öffnung für verschiedene Perspektiven, die Orientierung an unterschiedlichen Lernmodellen und Interaktionspartnerinnen und -partner in Gruppen förderten bei mir Toleranz und soziale Unterstützung im Miteinander. Nach meiner Approbation als psychologische Psychotherapeutin absolvierte ich die daran angeschlossene Zusatzqualifikation zur verhaltenstherapeutischen Gruppentherapeutin. Sie fiel in eine Zeit, in der störungsspezifische Verhaltenstherapie-Gruppenkonzepte hoch im Kurs standen. Dazu gehörte das Training sozialer Kompetenzen, von dem die betroffenen Menschen nachweislich besonders im Rahmen einer Gruppentherapie profitierten. Evaluationsstudien bestätigen im Übrigen schon seit Längerem, dass die Behandlungseffekte mit den Wirkfaktoren in der Gruppentherapie zumindest gleichwertig, wenn nicht sogar der Einzeltherapie überlegen sein können. Seit einiger Zeit geht der Trend in Richtung störungsübergreifende Gruppentherapien.

Das gilt sowohl für die Akutversorgung, als auch für die Prävention, die Frühintervention, und die Rückfallprophylaxe der Folgestörungen. Dabei werden von mir störungsübergreifende Themen wie Selbstwertprobleme und interpersonelle Probleme aufgegriffen, und die Gruppe unterstützt die Mitglieder in der Erprobung ihrer neuen Selbstwirksamkeitserfahrungen. Es gibt noch offene Diskussionspunkte zur Durchführung der Gruppentherapie. Dazu gehört die Anforderung an ihre Qualitätssicherung, und die Frage nach ihrer vermehrten Nutzung, wie den „Hemmnissen bei der Durchführung von Gruppen“ noch durchgreifender begegnet werden könnte. So könnte es zum Beispiel sinnvoll sein, wenn psychoedukative Gruppenangebote in der regulären Versorgung auch von Kolleginnen und Kollegen ohne eine abgeschlossene Gruppentherapie Weiterbildung durchgeführt werden.

Dipl.-Psych. Archontula Karameros-Büschelmann,
Psychologische Psychotherapeutin



Foto: privat

TI-Anwendungen

eAU ab 1. Juli verpflichtend

Während der Starttermin für das elektronische Rezept (eRezept) noch aussteht, wird die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) ab Juli verpflichtend. Zudem müssen TI-Konnektoren nach und nach ausgetauscht werden – die Gültigkeit der Zertifizierung läuft ab diesem Jahr ab.

Die eAU sollte ursprünglich bereits seit 1. Januar 2022 in den Praxen regelhaft zum Einsatz kommen, allerdings konnten nicht überall rechtzeitig die technischen Voraussetzungen geschaffen werden. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat nun den 1. Juli 2022 als verpflichtenden Starttermin festgelegt. Praxen sollten sich bis dahin auf den regelhaften Einsatz der eAU vorbereiten.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) empfiehlt den Praxen dabei folgendes Vorgehen: Sind die technischen Voraussetzungen gegeben, sollte die eAU bereits jetzt nach Maßgabe der Anlage 2b des Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) digital an die zuständige Krankenkasse übermittelt werden. Wenn die technischen Voraussetzungen nicht gegeben sind, ist das im BMV-Ä vorgesehene Ersatzverfahren anzuwenden. Das heißt, die Versicherten erhalten eine mittels Stylesheet erzeugte papiergebundene Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung – je eine Ausfertigung Versicherter, Krankenkasse und Arbeitgeber. Ein digitaler Nachversand ist nicht erforderlich. Sind beide genannten Vorgehensweisen nicht möglich, wird den Versicherten formlos eine papiergebundene AU-Bescheinigung ausgestellt (auch Muster 1 möglich).

Erprobung im Praxisalltag

Nachdem die Testphase für das eRezept verlängert wurde, ist weiterhin kein neuer Starttermin für den

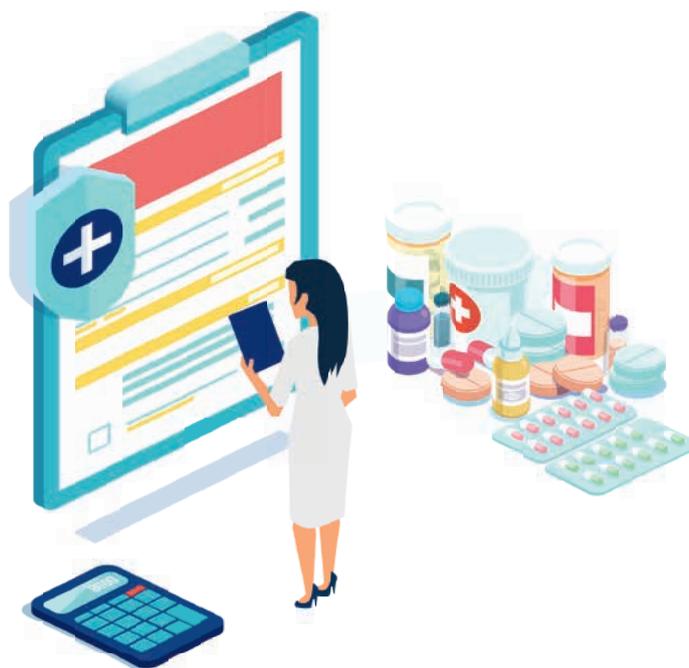
verpflichtenden Einsatz in den Praxen bekannt. Somit stellen Praxen, die das eRezept noch nicht nutzen können, Verordnungen auf Muster 16 aus. Aber auch für das eRezept gilt: Praxen sollten die Testphase für die Erprobung im Praxisalltag nutzen, sobald es ihnen möglich ist. Ob das Praxisverwaltungssystem (PVS) das notwendige eRezept-Update ausgerollt hat, zeigt das neue gematik-Portal „ti-score.de“. Außerdem ist in der „E-Rezept-App“ ersichtlich, welche Apotheken die ausgestellten eRezepte verarbeiten können. Wegen der Einspielung des PVS-Updates sollten sich die Praxen an ihren jeweiligen PVS-Hersteller wenden.

In diesem und im kommenden Jahr läuft die Nutzungszeit für die ersten TI-Konnektoren ab – die Geräte wurden zunächst für eine fünfjährige Nutzungszeit zertifiziert. Betroffene Praxen müssen – Stand Mitte April – ihren Konnektor daher bald austau-

schen lassen. Für eine Finanzierung befindet sich die KBV in Gesprächen mit dem GKV-Spitzenverband. Sobald die Finanzierung geklärt ist, sollten sich die betroffenen Praxen mit ihrem jeweiligen IT-Dienstleister in Verbindung setzen. Dieser kann das Ablaufdatum auslesen und zu weiteren Schritten beraten. Es laufen derzeit Gespräche, um den zeitnahen Tausch der Konnektoren noch abzuwenden. Das KV-Blatt wird hierzu berichten, sobald es neue Informationen gibt.

Weitere Informationen rund um die Telematikinfrastruktur finden Sie auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Aktuelles > Themen > Anwendungen innerhalb der TI. Informationen zu eAU und eRezept finden Sie bei der KBV unter https://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_eAU.pdf und <https://www.kbv.de/html/erezept.php>

bic



Cybercrime

Livestream für KV-Mitglieder

Ende März veranstaltete die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin einen Livestream zum Thema Cybercrime. Dieser bot Gelegenheit für die KV-Mitglieder, sich zu dem wichtigen Thema Cyberkriminalität zu informieren und Fragen an Experten zu stellen.



Dr. Bettina Gaber (Vorstandsmitglied KV Berlin), Lars Huwald (Kriminaloberkommissar Zentrale Ansprechstelle Cybercrime, LKA Berlin) und Danny Poppe (Hauptabteilungsleiter IT KV Berlin) beantworten Fragen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer während des Livestreams.

Die Cyberkriminalität nimmt zu und ist aktueller denn je. Immer häufiger werden Einrichtungen im Gesundheitswesen angegriffen und erpresst. Gerade in Bereichen mit sensiblen Daten ist höchste Aufmerksamkeit geboten. Lesen Sie zu dem Thema auch die Titelgeschichte aus Ausgabe 02/2022.

Die KV Berlin ist sich der Bedeutung des Themas bewusst und hat deshalb Ende März einen Livestream organisiert, bei dem die KV-Mitglieder umfassend auf die Gefahren hingewiesen wurden und selbst die Möglichkeit hatten, Fragen an Experten zu stellen. Rund 500 Mitglieder hatten sich zum Livestream eingeloggt – einige Zuschauer hatten bereits im Vorfeld Fragen eingereicht. Diese wurden von Kriminaloberkommissar Lars Huwald von der Zentralen Ansprechstelle Cybercrime (ZAC) des Landeskriminalamts (LKA) Berlin und den beiden Versicherungsexperten Mathias Reich und Marco Mancarella von der Funk

Hospital-Versicherungsmakler GmbH beantwortet. Zuvor hatten die Experten jeweils mit eigenen Vorträgen umfassend zum Thema informiert. Wer die rund 90-minütige Veranstaltung verpasst hat, kann sich die Aufzeichnung in der Mediathek im geschützten Mitgliederbereich der Website der KV Berlin noch einmal anschauen.

Der Livestream zum Thema Cybercrime war bereits die dritte Veranstaltung in diesem Format. Die KV Berlin

wird diese Möglichkeit weiterhin nutzen, um die KV-Mitglieder zu aktuellen Themen zu informieren und mit ihnen in Kontakt zu treten.



Sie sind Opfer von Cybercrime oder benötigen Informationen zum Thema? Kontaktieren Sie die Zentrale Ansprechstelle für Cybercrime in der Wirtschaft (ZAC) Berlin unter zac@polizei.berlin.de oder Tel. 030 / 4664 972 972.

Anzeige



Rechtsanwältin Anke Heimann
Fachanwältin für Medizinrecht

Ihre Ansprechpartnerin für spezialisierte

BERATUNG UND VERTRETUNG IM MEDIZIN- UND STRAFRECHT

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



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

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

IT-Sicherheitsrichtlinie

Weitere Anforderungen ab Juli 2022

Zum 1. Juli 2022 folgen die letzten neuen Anforderungen der IT-Sicherheitsrichtlinie. Bereits im vergangenen Jahr mussten die Praxen eine Reihe von Maßnahmen und Anforderungen umsetzen. Nun sind einige weitere Anpassungen bei der Praxis-IT von mittleren Praxen und Großpraxen notwendig.

Die Gefahren durch Datenklau oder Störungen in der IT werden größer und sind insbesondere für Praxen nicht unproblematisch. Durch das Digitale-Versorgung-Gesetz war die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) seitens des Gesetzgebers beauftragt, eine IT-Sicherheitsrichtlinie zu erstellen, die zu einem besseren Schutz sensibler Daten beitragen soll. Im Dezember 2020 hat die KBV-Vertreterversammlung die IT-Sicherheitsrichtlinie gemäß § 75b SGB V verabschiedet, seit Januar 2021 gilt die Richtlinie. Die Richtlinie beschreibt ein Minimum an Maßnahmen, die für eine Gewährleistung der IT-Sicherheit in den Praxen notwendig sind.

Praxen in der Verantwortung

Die Zielobjekte in den Praxen reichen dabei von mobilen Anwen-

dungen (Apps) über Internetanwendungen, Smartphones und Tablets bis hin zu Wechseldatenträgern beziehungsweise Speichermedien. Die zu treffenden Maßnahmen variieren je nach Praxisgröße: Praxen, bei denen 6 bis 20 Personen oder mehr mit der Datenverarbeitung zu tun haben, müssen zusätzliche Anforderungen umsetzen. Diese gelten dann, wenn die jeweilige Praxis die in den Anforderungen genannten Zielobjekte nutzt. Die Vorgaben sollen beispielsweise dabei helfen, das Sicherheitsmanagement zu verbessern oder Risiken wie Datenverlust und Betriebsunfälle zu verringern. Für die Umsetzung der verbindlichen Anforderungen sind die Praxisinhaber verantwortlich. Zu ihrer Unterstützung können IT-Dienstleister hinzugezogen werden – eine zweite Richtlinie regelt die Zertifizierung der Dienstleister. Diese

können Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beraten und ihnen bei der Umsetzung helfen.

Übersicht mit Erläuterungen

Eine Übersicht mit allen Anforderungen und Erläuterungen sowie den entsprechenden Fristen gibt es auf der Online-Plattform der KBV unter <https://hub.kbv.de/display/itsrl>. Hier stellt die KBV neben den Richtlinien und den entsprechenden Anforderungen – je nach Praxisgröße – weitere Informationen und Hinweise bereit.

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

Anforderungen ab Juli 2022 im Überblick

Zusätzliche Anforderungen für mittlere Praxen (6 bis 20 Personen)*

Zielobjekt	Anforderung
Endgeräte mit dem Betriebssystem Windows	Sichere zentrale Authentisierung in Windows-Netzen
Smartphone und Tablet	Richtlinie für Mitarbeiter zur Benutzung von mobilen Geräten
Mobiltelefon	Sicherheitsrichtlinien und Regelungen für die Mobiltelefonnutzung

Zusätzliche Anforderungen für Großpraxen (20 oder mehr Personen)* oder Praxen mit erheblichem Umfang an Datenverarbeitung

Zielobjekt	Anforderung
Smartphone und Tablet	Auswahl und Freigabe von Apps
Mobile Device Management (MDM)	Auswahl und Freigabe von Apps

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

ICD-10-Kodierung

Richtiger Kode, passende Behandlung

Das Verschlüsseln von Krankheitsbildern ist mitunter schwierig – vor allem für KV-Mitglieder, die eine große Anzahl an Patientinnen und Patienten mit teilweise vorhandener Multimorbidität haben. Das richtige Kodieren ist aber äußerst wichtig – für eine passgenaue Behandlung und für eine dem Bedarf entsprechende Versorgung.

Bei der Behandlung der Patientinnen und Patienten gehört das Kodieren zu den alltäglichen Aufgaben in der Praxis. Bei Versicherten mit teilweise komplexen Krankheitsbildern erfordert die Verschlüsselung oft hohe Aufmerksamkeit. In der International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10-GM) gibt es 22 Kapitel zu Krankheiten und Zuständen. Durch das Abbilden jeglicher Ausprägungen von Krankheiten stehen insgesamt rund 16.000 Kodes zur Verfügung – da gestaltet sich das Verschlüsseln der Diagnosen oftmals komplex.

Bereits seit dem Jahr 2000 müssen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten laut Gesetz Diagnosen kodieren, um damit möglichst genau anzugeben, welche Erkrankungen bei den Patientinnen und Patienten vorliegen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat zu Anfang des Jahres eine Kodierunterstützung veröffentlicht (siehe KV-Blatt 01/2022, Seite 57).

Gezielt kodieren

Der Aufwand, den die Praxen zweifelsohne leisten, ist jedoch unerlässlich: Die Genauigkeit bei den Verschlüsselungen ist wichtig, weil durch die spezifischen Kodes der Behandlungsaufwand bestimmt werden kann. Daraus ergibt sich eine Übersicht zur Morbidität der Gesellschaft. Die Morbidität hat Einfluss auf die Finanzierung der

medizinischen Versorgung; sie zeigt an, wie viel Geld für die ambulante Versorgung durch die Krankenkassen bereitgestellt werden muss. Aber nicht nur für die Finanzierung der medizinischen Versorgung liefern die Kodes wichtige Hinweise. Auch für die richtige Behandlung der Versicherten sind die richtig gesetzten Kodes äußerst wertvoll.

Ein Beispiel, bei dem oftmals nicht korrekt kodiert wird, ist die chronische Hepatitis C. Hierbei wird Versicherten häufig die Diagnose „chronische Hepatitis C“ gestellt, die Diagnose jedoch nicht als „gesichert“ kodiert, berichtet die AOK Nordost. Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin hat mit der Krankenkasse 2015 einen Vertrag vereinbart, der die ambulante ärztliche Versorgung von Versicherten der AOK Nordost mit chronischer Hepatitis C in Berlin regelt.

Gezielt behandeln

Gemeinsam mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter e. V. (dagnä), dem Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e. V. (bng), dem Arbeitskreis Substitution Opiatabhängiger Berlin e. V. (AKSOB) und dem Hausärzterverband Berlin und Brandenburg e. V. (BDA) ist es das Ziel der KV Berlin und der AOK Nordost, die fachlichen und organisatorischen Voraussetzungen zu schaffen, eine am individuellen Krankheitsver-

lauf der Patientinnen und Patienten abgestimmte, qualitätsgesicherte und passgenaue Behandlung zu etablieren. Diese soll sich nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse richten und durch in der Therapie erfahrene Ärztinnen und Ärzte durchgeführt werden.

Seit 1. Oktober 2021 ist das Check-up-Screening auf Hepatitis B und C für Versicherte ab 35 Jahren eine Leistung des EBM (das KV-Blatt berichtete dazu in Ausgabe 06/2021, Seite 48). Im Rahmen des Check-ups oder auch durch eine vorangegangene Behandlung kann sich eine Überprüfung der Patientenakten nach der Diagnose Hepatitis C lohnen. Gegebenenfalls kann bei einigen „Karteileichen“ die Diagnose entfallen oder aber die Patientinnen und Patienten mit chronischer Hepatitis C können einem Arzt beziehungsweise einer Ärztin mit Fachexpertise zugeführt werden.

Weitere Informationen zum „Vertrag nach § 73a SGB V zur Gewährleistung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung von Versicherten der AOK Nordost mit chronischer Hepatitis C in Berlin“ finden Sie auf der Website der KV Berlin unter www.kvberlin.de > Für Praxen > Alles für den Praxisalltag > Verträge und Recht > Verträge der KV Berlin > Hepatitis C: Versorgung von an Hepatitis-C erkrankten Versicherten der AOK Nordost. *bic*

Interview mit Dr. Axel Baumgarten

Dunkelziffer bei Hepatitis-Erkrankungen hoch

Dr. Axel Baumgarten, Facharzt für Allgemeinmedizin und Infektiologie und Vorstandsbeirat der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter e. V. (dagnä), erklärt im KV-Blatt, warum ein Hepatitis-Screening so wichtig ist und warum es auch auf die richtige Kodierung ankommt.



Warum kommt es ab und an vor, dass bei Hepatitis nicht korrekt kodiert wird?

Hepatitis ist eine Entzündung der Leber. Nun kann es aber viele Gründe für erhöhte Leberwerte geben – beispielsweise eine Stoffwechselstörung, hohe Cholesterin-Werte, Übergewicht oder der Lebensstil. Eine Erhöhung der Leberwerte zieht nicht unbedingt immer eine weiterführende Diagnostik nach sich. Hinzu kommt, dass eine Hepatitis, insbesondere auch eine Virushepatitis oftmals symptomarm bis symptomlos verläuft. Auch eine akute Hepatitis muss nicht zwangsläufig spürbar sein.

Warum ist das Hepatitis-B- und C-Screening so wichtig?

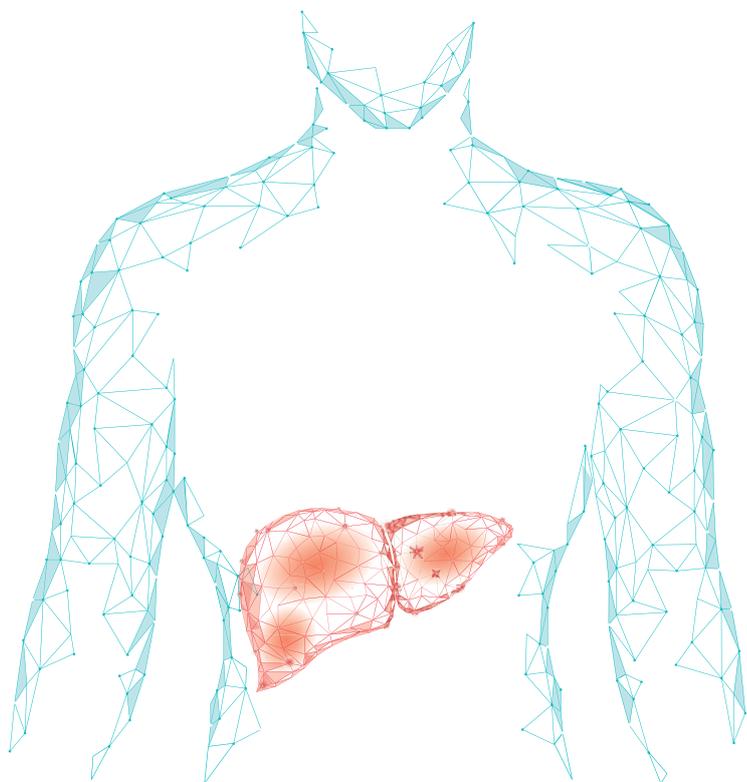
Wir unterscheiden zwischen verschiedenen Formen der Virushepatitiden. Beim Screening geht es um die Virushepatitis-Typen B und C. Eine Hepatitis-B-Infektion ist oft mit einer Spontanheilung verbunden und der kleinere Anteil der Infektionen verläuft chronisch. Diese sind jedoch dann in den meisten Fällen behandlungsbedürftig und können selten geheilt werden. Bei der Hepatitis C ist es andersherum: Die spontane Heilung tritt eher seltener auf und die meisten Fälle verlaufen chronisch. Hepatitis C kann

aber gut behandelt und dauerhaft geheilt werden. Es besteht also die große Chance, bei einem Screening auf eine Erkrankung aufmerksam zu werden, die frühzeitig erkannt gute Heilungschancen hat – und vor allem können dadurch Folgeerkrankungen verhindert werden. Es gibt ja den Vertrag für eine qualitätsgesicherte und passgenaue Behandlung zwischen der AOK Nordost und der KV Berlin, an dem unter anderem auch die dagnä mitwirkt. Das ist ein echtes Erfolgsmodell – es zeigt, wie gut behandelbar Hepatitis-Patienten sind und was eine passgenaue Behandlung ausmacht.

Was raten Sie Kolleginnen und Kollegen, die bei einer Patientin oder einem Patienten den Verdacht auf eine Hepatitis haben?

Der Verdacht ist der Moment, wo eine diagnostische Klärung erfolgen muss, da sonst Zeit verloren geht. Da appelliere ich dahingehend, ein Screening durchzuführen. Wenn Leute zur Risikogruppe gehören, sollte man einmal eine Hepatitis B und C serologisch ausschließen oder nachweisen. Wenn das Ergebnis positiv ist, sollte Kontakt mit einem hepatologischen oder infektiologischen Zentrum mit Expertise für eine weiterführende Diagnostik und Behandlung aufgenommen werden und die Patienten sollten weitergeleitet werden. Die Behandlungsmöglichkeiten sind sehr erfolgreich und es können Folgeerkrankungen wie Le-

Meldungen



Grafik: LuckyStep | Shutterstock.com

Arzneimittelmissbrauch

Die Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei der KV Berlin bittet um erhöhte Aufmerksamkeit bei einem 30-jährigen Versicherten der AOK Nordost, der seit längerem verschiedene niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in Berlin kontaktiert, um sich Arzneimittelverordnungen über Fetanyl ausstellen zu lassen. Ob der Versicherte das Schmerzmittel selbst nimmt oder hiermit Handel treibt, ist bisher noch nicht bekannt. Aufgrund des Arzthoppings in Verbindung mit dem Arzneimittelhochverbrauch liegt ein Anfangsverdacht einer strafbaren Handlung vor; juristische Schritte gegen den Versicherten werden derzeit seitens der AOK Nordost geprüft. Bitte seien Sie besonders wachsam, um den Missbrauch in Zukunft zu unterbinden.

Nagelkorrekturspangen als Heilmittel verordnungsfähig

Ab 1. Juli 2022 können Ärztinnen und Ärzte die Behandlung mit Nagelkorrekturspangen verordnen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat Mitte Februar 2022 eine entsprechende Änderung der Heilmittel-Richtlinie beschlossen. Demnach können künftig auch Podologinnen und Podologen eine solche Behandlung durchführen. Nagelkorrekturspangen kommen bei eingewachsenen Fußnägeln zum Einsatz und können helfen, Fehlstellungen zu korrigieren und ein erneutes Einwachsen des Nagels zu verhindern.

berzirrrose, Leberzellkarzinom oder Transplantation in der Regel verhindert werden – die Transplantationszentren haben dann einige Patienten weniger zu versorgen.

Welche Folgen können falsche Kodierungen, beispielsweise nicht gesicherte Diagnosen bei Hepatitis-Patienten, haben?

Wenn bei der Behandlung nicht richtig dokumentiert wird, dann kann sich der Behandlungsbeginn beim Patienten verzögern. Und Infektionskrankheiten wie Hepatitis B oder C können unbehandelt nach einigen Jahren eine hohe Krankheitslast mit sich bringen. Der Anteil bei der Leberzirrhose bis hin zur Transplantation durch Hepatitis B und C als Ursache ist hoch. In Deutschland gibt es mehrere Hunderttausend Infektionen mit Hepatitis B und C – der

Großteil ist immer noch unerkannt, es gibt also eine hohe Dunkelziffer an Erkrankten.

Kann es andersherum auch vorkommen, dass Patientinnen und Patienten eine gesicherte Diagnose haben, bei denen die Krankheit gegebenenfalls aber längst ausgeheilt ist?

Ja, auch das kann passieren. Wenn die Diagnose als gesichert läuft und nicht mit dem Zustand nach der Erkrankung, dann ist auch der Therapieerfolg schwer messbar. Die richtige Dokumentation ist sowohl für die Messbarkeit des Behandlungserfolgs als auch für die Krankenkassen wichtig. Die Patienten bleiben sozusagen im Topf, der morbiditätsbedingte Strukturausgleich greift.

Vielen Dank für das Gespräch. bic

Stationäre Einweisung

Aufforderung der Krankenhäuser kritisch prüfen

Die KV Berlin erreichen immer wieder Rückfragen von Vertragsärztinnen und -ärzten bezüglich der Zuständigkeit von wiederholter Einweisung zu stationärer Behandlung. So kommt es wohl häufiger vor, dass Krankenhäuser eine zweite Einweisung von den Niedergelassenen einfordern – dies sollten KV-Mitglieder stets kritisch prüfen.



Foto: Chaoy_Tee | shutterstock.com

Nach stationären Aufenthalten und/oder operativen Eingriffen kommt es hin und wieder zu Unstimmigkeiten hinsichtlich der Zuständigkeit der weiteren Versorgung und der Nachsorge. Die schriftliche Empfehlung eines Krankenhauses bezüglich der Einweisung zu einer Therapie, die ambulant tätige Mediziner auch selbst durchführen können, ist in der Regel als Aufforderung zu einem unwirtschaftlichen Verhalten anzusehen, für das Vertragsärztinnen und -ärzte mit ihrer Verordnung die Verantwortung übernehmen.

Eine erneute Krankenhauseinweisung darf von Vertragsärztinnen und -ärzten nicht ausgestellt werden, wenn eine Einweisung zum selben Krankheitsfall bereits vor stationärer Aufnahme ausgestellt worden war. Zudem darf eine erneute Einweisung nicht ausgestellt werden für eine Behandlung, die Vertragsärztinnen und -ärzte selbst auch ambulant durchführen können. Ergänzende Erläuterungen bietet der hier zitierte Auszug aus dem SGB V.

§

§ 115a (2) SGB V: Vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus

Die vorstationäre Behandlung ist auf längstens drei Behandlungstage innerhalb von fünf Tagen vor Beginn der stationären Behandlung begrenzt. Die nachstationäre Behandlung darf sieben Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen, bei Organübertragungen nach § 9 Absatz 2 des Transplantationsgesetzes drei Monate nach Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung nicht überschreiten. Die Frist von 14 Tagen oder drei Monaten kann in medizinisch begründeten Einzelfällen im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt verlängert werden. Kontrolluntersuchungen bei Organübertragungen nach § 9 Absatz 2 des Transplantationsgesetzes dürfen vom

Krankenhaus auch nach Beendigung der nachstationären Behandlung fortgeführt werden, um die weitere Krankenbehandlung oder Maßnahmen der Qualitätssicherung wissenschaftlich zu begleiten oder zu unterstützen. Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses während der vor- und nachstationären Behandlung wird im Rahmen des Sicherstellungsauftrags durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte gewährleistet. Das Krankenhaus hat den einweisenden Arzt über die vor- oder nachstationäre Behandlung sowie diesen und die an der weiteren Krankenbehandlung jeweils beteiligten Ärzte über die Kontrolluntersuchungen und deren Ergebnis unverzüglich zu unterrichten.

Verordnung

Anpassungen bei geriatrischer Rehabilitation und Anschlussrehabilitation

Zum 1. Juli 2022 wird der Zugang zu geriatrischen Rehabilitationen und bestimmten Anschlussrehabilitationen für Patientinnen und Patienten erleichtert. Dann ist keine medizinische Prüfung der Erforderlichkeit mehr durch die Krankenkassen notwendig.

Bei einer Verordnung einer geriatrischen Rehabilitation für Versicherte ab 70 Jahren erfolgt künftig keine Prüfung der medizinischen Notwendigkeit mehr durch die Krankenkassen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat diesbezüglich die Rehabilitations-Richtlinie zum 1. Juli 2022 angepasst. Ebenso wird das Formular 61 überarbeitet. Die Patientinnen und Patienten reichen die Verordnung wie gehabt zur Kostenübernahme bei ihrer Krankenkasse ein, die nur noch leistungsrechtliche Voraussetzungen prüft.

Aus der ärztlichen Verordnung muss dann hervorgehen, dass ein erhöhtes Lebensalter von 70 Jahren oder älter vorliegt. Außerdem muss die Verordnung zeigen, dass eine geriatritypische Multimorbidität besteht, die durch mindestens eine rehabilitationsbegründende Funktionsdiagnose und zwei geriatritypische Diagnosen auf dem Verordnungsformular begründet werden. Geriatritypische Diagnosen sind zum Beispiel Demenz und leichte kognitive Störungen, Muskelschwund und -atrophie (Sarkopenie), Dekubitalgeschwüre und Sturzneigung. Weiterhin sind die Schädigungen, die aus den vorliegenden Diagnosen hervorgehen, durch zwei Funktionstests aus unterschiedlichen Schädigungsbereichen nachzuweisen. Dabei hat ein Funktionstest für die rehabilitationsbegründende Funktionsdiagnose zu erfolgen.

Ablehnung erfordert gutachterliche Stellungnahme

Auch bei allen anderen Indikationen der medizinischen Reha können die Krankenkassen die Verordnung nicht mehr ohne ein entsprechendes medizinisches Gutachten ablehnen. Von der medizinischen Einschätzung der verordnenden Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten darf die Krankenkasse nur dann abweichen, wenn eine von der Verordnung abweichende gutachterliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes (MD) vorliegt. Die Gutachten des MD können sich die verordnenden KV-Mitglieder sowie die betreffenden Patientinnen und Patienten von der Krankenkasse zur Einsichtnahme anfordern.

Dazu gilt ab dem 1. Juli 2022 eine weitere Neuerung für alle Reha-Verordnungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung: Künftig müssen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die Versicherten vor der Reha-Verordnung fragen, ob sie einer Übersendung der gutachterlichen Stellungnahme des MD an die verordnende Praxis zustimmen. Außerdem müssen sie Versicherte über die Möglichkeit der Einwilligung zur Übermittlung der Krankenkassenentscheidung an Angehörige, Vertrauenspersonen und/oder Pflege- und Betreuungseinrichtungen informieren. Die verordnenden

KV-Mitglieder teilen der Krankenkasse den Inhalt der abgegebenen Einwilligung über das angepasste Verordnungsmuster 61 mit.

Anschlussreha durch Krankenhausärzte

Für eine nach einem Krankenhausaufenthalt benötigte Rehabilitation entfällt bei bestimmten Krankheitsbildern ebenfalls eine Vorabprüfung der medizinischen Erforderlichkeit durch die gesetzlichen Krankenkassen. Zu den dafür in Frage kommenden Diagnosen gehören zum Beispiel Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufsystems, des Bewegungsapparats, der Atmungsorgane, neurologische Erkrankungen, onkologische Krankheiten sowie Organtransplantationen. Infolge der Neuerungen wird das Reha-Verordnungsmuster 61 zum 1. Juli 2022 angepasst. Es gilt die Stichtagsregelung, das heißt, die alten Formulare dürfen ab dem 1. Juli 2022 nicht mehr verwendet werden. Für die Einwilligungsentscheidungen der Patientinnen und Patienten wird ein neuer Teil E angefügt.

Der Beschluss tritt zum 1. Juli 2022 über die angepasste Rehabilitations-Richtlinie in Kraft. Weiteres dazu finden Sie auf der Internetseite des G-BA unter: www.g-ba.de > Beschlüsse > Beschlussdatum 16.12.2021 > Rehabilitations-Richtlinie: Anpassung aufgrund des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes und weitere Änderungen.

Firmenlauf 2022

Das Team der KV Berlin läuft wieder mit

Nach zweijähriger Pause nimmt die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin wieder am Firmenlauf teil. Er findet am Mittwoch, den 29. Juni 2022 ab 19 Uhr statt. Die KV Berlin hat sich ein Kontingent von 180 Startplätzen gesichert – bis zum 23. Mai sind noch Anmeldungen möglich.



Foto: KV Berlin

Die 20. Ausgabe des „IKK BB Berliner Firmenlaufs“ steht dieses Jahr unter dem Motto „Wir laufen für den Frieden“. Für jeden erlaufenen Kilometer spendet der Veranstalter 0,25 Euro an eine Stiftung, um Kinder, die vom Krieg in der Ukraine betroffen sind, zu unterstützen.

Die KV Berlin ist zum 16. Mal mit einem starken Team vertreten. Seien auch Sie dabei! Wir freuen uns auf bunt gemischte Anmeldungen aus Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeitern. Auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KV Berlin werden teilnehmen. Die Streckenlänge von 5,5 Kilometern ist bewusst so angelegt, dass sie eigentlich jeder mit ein wenig Training schaffen kann.

Skater, Läufer, Walker

Um 19 Uhr eröffnen die Skater den Firmenlauf, etwa zehn Minuten spä-

ter dürfen Rollstuhl- und Einradfahrer, Handbiker, Skate-, Wave- und Longboarder losfahren. Die Läufer starten dann um 19.10 Uhr. Last but not least dürfen die Walker um 19.20 Uhr auf die Strecke. Der Rundkurs führt mitten durch die Berliner Innenstadt – und zwar dort entlang, wo die Spreemetropole am schönsten ist: Vom Brandenburger Tor geht es durch den Tiergarten und über die Straße des 17. Juni wieder zurück zum Ausgangspunkt.

Dabei sein ist alles

Der Firmenlauf macht einfach Spaß – und er gilt nicht umsonst als eine der populärsten Sportveranstaltungen in der Hauptstadt: Die mitreißende Stimmung vor Ort und die gemeinsame Aktivität abseits des beruflichen Alltags sorgen für ein tolles Zusammengehörigkeitsgefühl. Jeder Läufer kann sein eigenes Tempo wählen; hier geht es nicht um die Bestzeit, sondern um das ge-

meinsame Erlebnis. Für den Team-Spirit sorgen nicht zuletzt auch die gemeinsamen T-Shirts im KV-Look, jetzt auch mit neuem KV-Logo.

Jetzt anmelden!

Sichern Sie sich jetzt noch schnell Startplätze für Ihr Team, um am 29. Juni gemeinsam durch den Tiergarten zu laufen. Wenn Sie sich bis zum 23. Mai über die Webseite der KV Berlin unter www.kvberlin.de/firmenlauf-2022 anmelden, übernimmt die KV Berlin die Startgebühr für Ihr Team. Nachmeldungen können leider nicht akzeptiert werden. Bei Rückfragen können Sie sich an die KV Berlin unter der E-Mail-Adresse Firmenlauf@kvberlin.de wenden.

yei/vel



Detaillierte Informationen rund um den Firmenlauf finden Sie unter <https://berliner-firmenlauf.de>.

Respekt.

Wir danken allen Pflegekräften, Ärzten und Therapeuten in und um Berlin für ihren unermüdlichen Einsatz in der Coronakrise.

Ihre verantwortungsvolle Arbeit, die Sie nun schon im dritten Coronajahr für unsere Stadt und ihre Menschen leisten, verdient unser aller Respekt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des HeilberufeCenters der Berliner Sparkasse wünschen Ihnen weiterhin viel Kraft und Gesundheit.

berliner-sparkasse.de/heilberufe

030/869 866 66

Weil's um mehr als Geld geht.

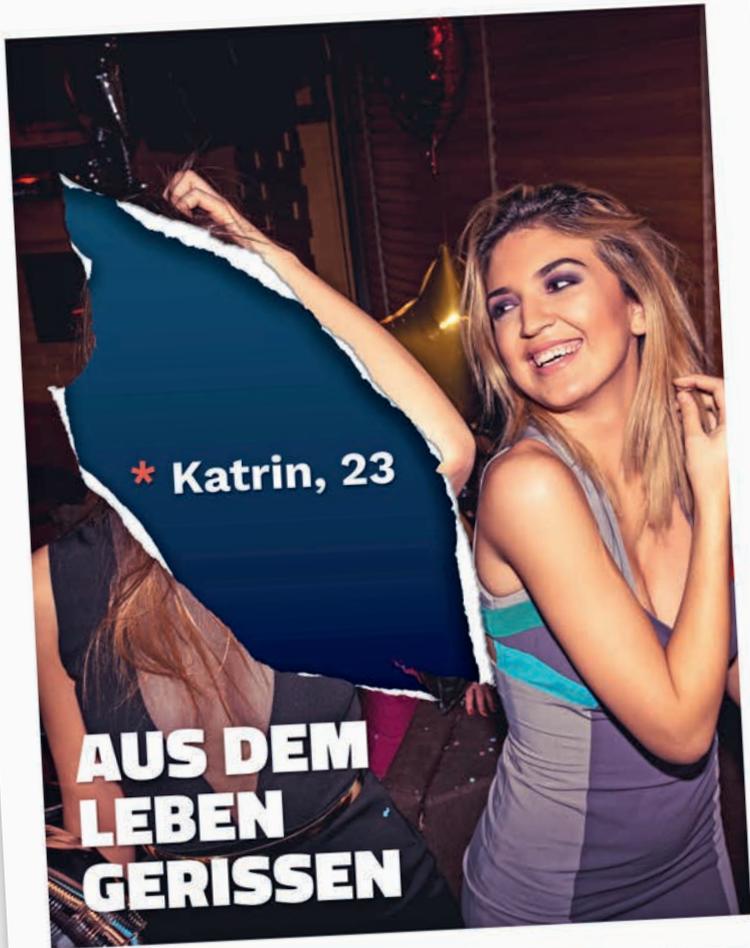


Berliner
Sparkasse

Innovationsfondsprojekt „SepsisWissen“

Sepsis-Wissen auffrischen!

„SepsisWissen“ ist ein vom Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gefördertes Projekt zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von Sepsis-Risikogruppen zur Verbesserung der Sepsis-Früherkennung und -Prävention in der Modellregion Berlin/Brandenburg. Für Ärztinnen und Ärzte gibt es ein aktuelles Online-Fortbildungsangebot rund um die lebensbedrohliche Erkrankung.



* Katrin, 23

AUS DEM LEBEN GERISSEN

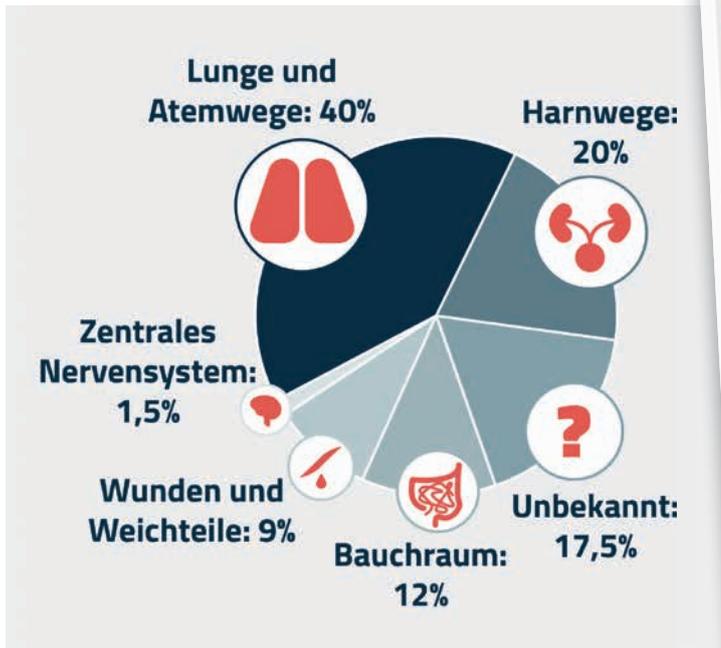
Sepsis kann jeden treffen! Checkliste unter:
www.sepsiswissen.de



Sepsis kann jeden treffen – allein in Deutschland sterben jährlich circa 75.000 Menschen an Sepsis. Dies sind deutlich mehr Todesfälle als durch Brust-, Prostata- und Darmkrebs zusammen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hält die Mehrzahl der Todesfälle durch Sepsis für vermeidbar. Patientenaufklärung und Prävention – beispielsweise durch Impfungen – können schwere Verläufe, die intensivmedizinisch behandelt werden müssen, vermindern. In der Bundesrepublik wird von 15.000 bis 20.000 vermeidbaren Todesfällen pro Jahr ausgegangen. Damit ist Sepsis eine Belastung für das Gesundheitssystem, die mit entsprechenden Maßnahmen deutlich vermindert werden könnte.

Im Projekt „SepsisWissen“ werden daher Risikogruppen in der Modellregion Berlin/Brandenburg über Sepsis, frühe Warnzeichen und Präventionsmöglichkeiten aufgeklärt. Nach Abschluss der Kampagne wird ermittelt, ob sich das Sepsis-Wissen und die Bereitschaft, sich gegen Infektionskrankheiten impfen zu lassen, in den Risikogruppen erhöht hat. Das Projekt wird drei Jahre lang mit insgesamt etwa 2,2 Millionen Euro durch den Innovationsfonds beim G-BA gefördert und endet am 31. Juli 2023. Es wird durchgeführt durch die Sepsis-Stiftung (Konsortialführung), die Charité – Universitätsmedizin Berlin, die Medizinische Hochschule Brandenburg, das Universitätsklinikum Jena, das Robert Koch-Institut sowie das Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin. Zu den Unterstützern der Kampagne zählen unter anderem die Ärzte- und Apothekerkammern in Berlin und Brandenburg, der Hausärzterverband Berlin und das Aktionsbündnis Patientensicherheit.

Mögliche Ursachen einer Sepsis



Nicht nur Bakterien, auch virale Infektionen der Atemwege und anderer Organsysteme können zu einer Sepsis führen, etwa bei COVID-19 oder Grippe. Infizierte Wunden sind nicht die häufigste Ursache einer Sepsis.

* Hans hat seit einigen Tagen Fieber und Bauchschmerzen. Er nimmt seine Beschwerden jedoch nicht ernst. Als seine Frau bemerkt, dass er plötzlich verwirrt ist, ruft sie einen Rettungswagen. Diagnose: Magendurchbruch und Sepsis. Trotz Notfall-Operation und Behandlung mit Antibiotika versagen nach und nach alle wichtigen Organe – Hans erwacht nicht mehr aus dem künstlichen Koma.

SEPSIS ERKENNEN HEISST LEBEN RETTEN!

Das Projekt *SepsisWissen* wird vom Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gefördert.

SEPSIS WISSEN

WWW.SEPSISWISSEN.DE

AUS DEM LEBEN GERISSEN WEIL KEINER DIE SEPSIS ERKANNT

* Hans, 75

Prävention durch Aufklärung

Im Mittelpunkt der Kampagne stehen Patientinnen und Patienten, die ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Infektionskrankheiten und Sepsis haben. Für diese Risikogruppen und ihre Versorger möchte die breit angelegte Aufklärungskampagne Wissen und Kompetenz zu den Themen Sepsis-Früherkennung und -Prävention vermitteln. Die Außenwerbung zur Kampagne unter dem Motto „Aus dem Leben gerissen“ hat in der letzten Februarwoche begonnen und läuft über das gesamte Jahr 2022 verteilt in der Region Berlin/Brandenburg weiter. Neben kontinuierlicher Plakatwerbung an aufmerksamkeitsstarken Orten wird das Thema außerdem über die Stiftungs-Website und zugehörige Social-Media-Kanäle sowie über Partner-Websites und Multiplikatoren beworben.

Unterstützt werden soll die Informationsoffensive auch über niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Infomaterial in den Arztpraxen.

Gerade die Hausärzte haben eine wichtige Mittlerfunktion in der Aufklärung der breiten Bevölkerung und spielen eine zentrale Rolle im Wissenstransfer. Die primäre Zielgruppe des Innovationsfondsprojekts sind insbesondere Risikogruppen und deren Angehörige. Für Ärztinnen und Ärzte aller Fachgruppen bietet das Projekt „SepsisWissen“ kostenlose evidenzbasierte Informationsmaterialien – zum Beispiel Poster und Info-Flyer, die speziell für die Praxen entwickelt wurden – sowie Online-Fortbildungen an.

Fortbildungsangebote gratis

Im Rahmen des Projekts „SepsisWissen“ wurden zahlreiche Online-Fortbildungsangebote konzipiert, die allesamt kostenfrei sind. Außerdem können Berliner Ärztinnen und Ärzte für erfolgreich absolvierte E-Learnings und Webinare Fortbildungspunkte erwerben. Sämtliche Fortbildungsangebote sind über die Website www.sepsiswissen.de einsehbar, dort finden sich auch hilfreiche Materialien zur Wissens-

vermittlung rund um Sepsis sowie Erklärvideos. Am 4. Mai 2022 um 20 Uhr findet eine Online-Veranstaltung statt, die durch die Ärztekammer Berlin als Gastgeber organisiert wird. Das Thema lautet „Was jeder Arzt über Sepsis wissen sollte“. Die Veranstaltung richtet sich an alle Ärztinnen und Ärzte, die einen raschen Überblick über die wichtigsten Aspekte der Sepsis erhalten möchten, um ihre Patientinnen und Patienten im Ernstfall beraten zu können. Der Fokus liegt auf der Prävention, Früherkennung und Versorgung außerhalb von Krankenhäusern. Weitere Veranstaltungstermine für das Jahr werden sukzessive geplant und auf der Website eingestellt. Interessierte medizinische Fachangestellte, Pflegekräfte und Laien finden dort übrigens ebenfalls zertifizierte Fortbildungsangebote, an denen sie teilnehmen können.

E-Learning in drei Modulen

Auf der Website von „SepsisWissen“ finden sich auch orts- und zeitunabhängige E-Learning-Angebote mit

Meldung

Medizinische Sachverständige gesucht

Die Sozialgerichtsbarkeit in Berlin und Brandenburg sucht ärztliche Sachverständige aus allen Fachgruppen, insbesondere auch aus der Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie. Bei der Beurteilung von sozialrechtlichen Leistungsansprüchen ist das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg auf die Expertise der Ärzteschaft als Gutachter angewiesen. Das Sachverständigengutachten hat oft maßgeblichen Einfluss auf den Ausgang des Rechtsstreits. Der fachlich wie persönlich interessanten Tätigkeit steht eine angemessene außerbudgetäre Bezahlung gegenüber, die sich nach dem Gesetz über die Vergütung von Sachverständigen (JVEG) richtet. Die Vergütungsspanne pro erstelltem Gutachten beläuft sich auf in der Regel 1.000 bis 3.000 Euro. Bei häufiger gutachterlicher Tätigkeit kann eine attraktive Pauschalvereinbarung über das Honorar nach § 14 JVEG geschlossen werden. Die Anzahl der übernommenen Gutachteraufträge kann selbst bestimmt werden. Wer sich angesprochen fühlt, kann sich in die Gutachterliste eintragen lassen – unter Angabe des medizinischen Fachbereichs, gegebenenfalls einer Spezialisierung auf einzelne sozialrechtliche Fachgebiete sowie den Kontaktdaten. Relevante Zusatzqualifikationen können ebenfalls mitgeteilt werden. Kontakt für die Eintragung sowie etwaige Rückfragen unter der E-Mail-Adresse sachverstaendige@lsg.brandenburg.de (Ansprechpartnerin: Mandy Otto).

Sepsis kann JEDEN treffen

Weltweit **47 - 50 Millionen** Sepsiserkrankte pro Jahr

Weltweit **11 Millionen** Todesfälle pro Jahr

Risikogruppen

- Menschen mit chronischen Erkrankungen
- Menschen mit geschwächtem Immunsystem
- Ältere Menschen > 60 Jahre
- Kinder < 1 Jahr

Die meisten **Sepsis-Todesfälle** könnten laut WHO vermieden werden durch:

- Befolgung der Impfeempfehlungen
- Einhalten von Hygieneregeln (z. B. AHA-Regeln)
- Früherkennung
- Behandlung als Notfall!

Sepsis ist ein Notfall
Schnelles Behandeln rettet Leben!

Bis zu 75% der Sepsis-Erkrankten leiden an Langzeitfolgen

www.sepsiswissen.de

SEPSIS WISSEN

Lernerfolgskontrolle zu Grundlagen, Früherkennung, Prävention und Folgen der Sepsis. Auch der Zusammenhang von Sepsis und COVID-19 ist Bestandteil dieser Fortbildungen. Die E-Learnings werden über das Berliner Simulationszentrum (BeST) der Charité gehostet. Hierüber erfolgt auch die Anmeldung: Nach Anklicken des entsprechenden Kurses wird man automatisch zur Webseite des BeST weitergeleitet und kann sich registrieren. Nach Aktivierung der automatisierten Registrierungsbestätigung per E-Mail hat man Zugang zu allen Kursen von „Sepsis-Wissen“.

Derzeit sind drei verschiedene E-Learning-Module für medizinische Berufe zu Sepsis im E-Learning Portal verfügbar. „Modul 1 – Sepsis verstehen“ vermittelt Inhalte zur Schwere der Erkrankung, wie viele Menschen von Sepsis und deren Folgen betroffen sind und welche Risikogruppen besonders gefährdet sind. In „Modul 2 – Sepsis vorbeugen, erkennen“ wird die Früherkennung der Sepsis als lebensbedrohlicher medizinischer Notfall trainiert und die Teilnehmenden werden

in die Lage versetzt, die kritischen Zeichen zu erkennen und so Leben zu retten. „Modul 3 – Effektivität von Qualitätssicherung und Aufklärung“ informiert über effektive Maßnahmen zur Verbesserung der Früherkennung und Behandlung der Sepsis in anderen Ländern und zu den Herausforderungen und Aktivitäten in Deutschland.

Live-Webinare

Während die E-Learnings „on demand“ individuell abgerufen und eigenständig absolviert werden können, sind die Webinare von „SepsisWissen“ als Live-Veranstaltungen konzipiert. Speziell für ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte in Berlin und Brandenburg gibt es aktuell drei verschiedene Webinare. Die Themen sind „Sepsis ist ein Notfall – Früherkennung rettet Leben“, „COVID-19 und Sepsis – Aktuelles“ sowie „Sepsis-Folgen und Long-COVID – Wie können sie verhindert werden?“ Nähere Informationen zu den Inhalten der Webinare sind online zu finden. Sobald neue Termine feststehen, werden diese dort bei den jeweiligen Webinaren veröffentlicht.



Online-Fortbildungsangebote zu Sepsis:

www.sepsiswissen.de > Infozentrale > SepsisWissen Fortbildungen

➔ E-Learning-Portal mit stets aktualisierten und ergänzten Terminen zu Live-Webinaren sowie Angeboten zum E-Learning „on demand“

Infomaterial zu Sepsis für Arztpraxen:

www.sepsiswissen.de > Infozentrale > Infomaterial

➔ Informationsmaterialien (Flyer, Poster, Checkliste, ...) zum Download oder zur Bestellung per Post

Interaktive Sepsis-Checkliste:

www.sepsis.science/checklist

➔ Interaktive Checkliste, anhand derer durch Ankreuzen von zutreffenden Fakten, Merkmalen und Symptomen ermittelt werden kann, ob ein erhöhtes Risiko besteht, eine Infektion vorliegt und ob es sich um eine Sepsis handeln kann

Weiterführende Links rund um das Thema Sepsis:

➔ www.sepsiswissen.de/#projekt

➔ <https://sepsis-stiftung.de>

➔ www.deutschland-erkennt-sepsis.de

Kontakt für Rückfragen:

Dr. med. Evjenia Toubekis

(verantwortlich für die Projektleitung an der Charité – Universitätsmedizin Berlin)

E-Mail: evjenia.toubekis@charite.de

Evaluation der Kampagne

Da das Projekt „SepsisWissen“ ein Innovationsfondsprojekt ist, existiert eine Begleitforschung, um die Effektivität der gesamten Kampagne zu bewerten. Die Teilnehmer der Online-Fortbildungen werden daher gebeten, vor und nach den Webinaren beziehungsweise E-Learnings an

einer anonymisierten Befragung teilzunehmen. Die Befragung ist jedoch freiwillig und nicht mit den Schulungen verbunden. Sechs Monate später werden alle, die teilgenommen haben, erneut kontaktiert zu einer Nachbefragung – mit der Möglichkeit, an einem qualitativen Interview teilzunehmen. Die Nachbefragungen werden durch die Konsortialpartner

Charité – Universitätsmedizin Berlin und die Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane durchgeführt. Der Konsortialpartner Universitätsklinikum Jena wird außerdem eine Befragung im Querschnitt der Bevölkerung Berlin und Brandenburg durchführen, um zu evaluieren, ob die Risikogruppen durch die Kampagne erreicht wurden. *yei*

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

RECHTSANWÄLTE

Uwe Scholz
Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

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

Dr. jur. Ronny Hildebrandt
Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Stephan Südhoff
Rechtsanwalt und Notar

Florian Elsner
Rechtsanwalt

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







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

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

www.busse-miessen.de

Innovationsfondsprojekt „MSnetWork“

Teilhabe von MS-Patienten stärken

Mit dem Innovationsfondsprojekt „MSnetWork“ soll ein Teilhabeverlust Multiple Sklerose (MS)-Erkrankter frühzeitig erkannt werden. Das Ziel ist, durch gezielte Behandlung einen positiven Einfluss auf die Arbeits- und Erwerbstätigkeit der Betroffenen zu bewirken. Seit Anfang des Jahres ist das Projekt in der Rekrutierungsphase.

Im Juli vergangenen Jahres hat das Projekt „MSnetWork“ den positiven Förderbescheid vom Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) erhalten. Die Förderung beträgt rund vier Millionen Euro bei einer Projektlaufzeit von vier Jahren. Das Projekt, an dem insgesamt 16 Betriebskrankenkassen teilnehmen, läuft in den Versorgungsregionen Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Bayern. Die Konsortialführung liegt beim Berufsverband Deutscher Neurologen e. V. Konsortialpartner sind die GWQ ServicePlus AG Gesellschaft für Wirtschaftlichkeit und Qualität bei Krankenkassen, der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte Berlin e. V. sowie die Universitätsmedizin Greifswald und die Universität Greifswald. Hinzu kommen einige Kooperationspartner aus den vier Versorgungsregionen.

Teilnehmende gesucht

Zu Beginn dieses Jahres ist die Rekrutierungsphase gestartet, die bis zum 31. Dezember 2022 läuft. Die anschließende Interventionsphase endet zwei Jahre später zum Ende des Jahres 2024. Die Laufzeit der Interventionsgruppe beträgt



24 Monate, wobei die Kontrollgruppe nach zwölf Monaten in der Wartegruppe anschließend in die Interventionsgruppe überwechselt. Die Anzahl der Teilnehmenden beträgt insgesamt 950 MS-Patientinnen und -Patienten (475 in der Interventionsgruppe und 475 zunächst in der Kontrollgruppe). Nach der Interventionsphase erfolgt bis Mitte 2025 die Evaluierung des Projekts.

Interessierte Neurologinnen und Neurologen können sich bezüglich einer Teilnahme an dem Projekt an die Studienzentrale wenden (siehe Infokasten mit Kontaktdaten). Die Teilnahme wird extrabudgetär vergütet – die Finanzierung der Mittel ergibt sich aus dem Innovationsfonds. Bei der Studie, die mit Primär- und Routinedatenanalysen arbeitet, werden Patientenbefragungen sowie -interviews durchgeführt. Teilnehmen können Patientinnen und Patienten mit gesicherter MS-Diagnose, die im erwerbstätigen Alter sind und sich in der Berufstätigkeit, in einer Ausbildung oder einem Studium befinden. Die Teilnehmenden müssen bei einer der am Projekt mitwirkenden Betriebskrankenkassen versichert sein und der behandelnde Neurologe beziehungsweise die behandelnde Neurologin muss in einer der Versorgungsregionen tätig sein.

Gezielte Behandlung

In Deutschland leben mehr als 250.000 Menschen mit der Diagnose Multiple Sklerose. Bei der MS ist das zentrale Nervensystem betroffen und durch chronische Entzündungen geschädigt. Betroffene sind oft sehr stark eingeschränkt und dadurch vom gesellschaftlichen Leben ausgegrenzt – vor allem die Berufstätigkeit ist durch die häufig in Schüben auftretende MS beeinträchtigt.

Die Krankheitszeichen und Symptome von MS sind vielseitig. Es gibt daher keine feste und regelhafte Therapie, die bei jedem MS-Erkrank-



ten hilft. Die Behandlung der Betroffenen ist individuell und jeweils auf die einzelnen Bedürfnisse abgestimmt. Bei einer Teilnahme an der Studie des Projekts „MSnetWork“ kann MS-Patientinnen und -Patienten eine umfassende Behandlung und Betreuung geboten werden, die auf eine gezielte und passgenaue Versorgung abzielt – dazu gehören neben vierteljährlichen Konsultationen auch halbjährliche Funktionsassessments, bei denen kognitive Tests und Koordinationsübungen Aufschluss über die Leistungsfähigkeit der Patientinnen und Patienten geben.

Die Wirksamkeit der gezielten Behandlung wird durch eine Evaluation gemessen, die anhand von Befragungen unter anderem Auskunft zur Lebensqualität, über die psychische Gesundheit und die Erwerbsfähigkeit gibt. Daneben ist die Auswertung der Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage wichtig, um den Effekt der Intervention zu beurteilen. Durchgeführt wird die Evaluation durch die beiden Projektpartner Universität Greifswald und Universitätsmedizin Greifswald.

Netzwerk aufbauen

Um eine umfassende Versorgung zu ermöglichen, arbeiten im Projekt „MSnetWork“ Neurologen mit Arbeitsmedizinern und weiteren Leistungserbringern zusammen. „Das Ziel ist ein Netzwerk, in dem sich Neurologen und Nervenärzte sowie weitere Leistungserbringer wie Neuropsychologen und Rehabilitationsärzte austauschen und Leis-

tungen koordinieren und initiieren, um die bestmögliche Versorgung zu ermöglichen und einen positiven Krankheitsverlauf zu gestalten“, erklärt Dr. Bernd Brockmeier vom Berufsverband Deutscher Neurologen. Dazu wird es auch interdisziplinäre Austauschmöglichkeiten über Fall- oder Telekonsile geben. „Um die Dokumentation und den Austausch der Leistungserbringer zu erleichtern, gibt es eine IT-Plattform – darüber läuft dann ebenfalls auch die Abrechnung“, erläutert Charlotte Müller, Projektmanagerin von „MSnetWork“.

Bei positiver Ergebnisbewertung zum Ende der Studie durch eine Evaluation des Innovationsausschusses des G-BA könnte das Projekt „MSnetWork“ anschließend in die Regelversorgung übergehen. Weitere Informationen rund um das Projekt finden Sie auf der Website von MSnetWork unter www.msnetwork.info. *bic*



Informationen zur Anmeldung und Teilnahme am Projekt:

Charlotte Müller
(Projektmanagerin von MSnetWork)
E-Mail: kontakt@msnetwork.info

Weiterer Kontakt bei inhaltlichen Fragen:

Dr. Bernd Brockmeier
(Berufsverband Deutscher Neurologen, Berlin)
E-Mail: praxis@neurologiemexikoplatz.de

14. Gesundheitsforum des Landessportbunds

Trotz(t) Corona: Fit bleiben oder fit werden!

Der Landessportbund Berlin lädt wieder zu seiner jährlichen Fortbildungsveranstaltung „Gesundheitsforum“ ein. Der Aktionstag steht in diesem Jahr im Zeichen von Corona und pandemiebedingtem Bewegungsmangel. Für Ärztinnen und Ärzte sind acht Fortbildungspunkte bei der Ärztekammer Berlin beantragt.

Die Corona-Pandemie hat unser Leben weitreichend verändert und neue Herausforderungen sind aufgetreten: Homeoffice und Quarantäne beziehungsweise Isolation verstärken den ohnehin vorhandenen Bewegungsmangel in unserer Gesellschaft und verursachen Stress. Außerdem sehen sich viele an Corona Erkrankte mit Langzeitfolgen konfrontiert. Wie kann Sport und Bewegung unterstützend eingesetzt werden, um körperliche und psychische Fitness zu erhalten oder wiederzuerlangen? Mit dieser Fragestellung

beschäftigt sich das Gesundheitsforum des Landessportbunds Berlin (LSB) unter dem Motto „Trotz(t) Corona: Fit bleiben oder fit werden!“ am Samstag, den 18. Juni 2022 und bietet Lösungsansätze aus dem Sport an.

Fachvortrag und Workshops

Im Gesundheitsforum erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Anregungen, Informationen und Praxistipps zur Erhaltung der psychischen und körperlichen Gesundheit während der Corona-Zeit. Die Veranstaltung beginnt

mit einem medizinischen Fachvortrag zum Thema Folgen von COVID-19 und Einsatz von Sport zur Rehabilitation bei Long-COVID-Symptomatik von Prof. Dr. Klaus Völker, Facharzt für Sportmedizin und Direktor des Instituts für Sportmedizin des Universitätsklinikums Münster. Danach finden mehrere Workshops zur freien Auswahl parallel statt (siehe Infokasten).

Weitere Informationen

Für Ärztinnen und Ärzte sind acht Fortbildungspunkte bei der Ärz-





14. Gesundheitsforum des LSB

Datum: Samstag, 18. Juni 2022

Zeit: 09.30 bis 15.30 Uhr

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



Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Jürgen Wismach, Präsident des Sportärztebunds Berlin-Brandenburg

Zielgruppe: Übungsleitende, Therapeutinnen und Therapeuten, Ärztinnen und Ärzte sowie Interessierte

Workshops:

→ „**Mobilität und Fitness im Büro – trotz Büroalltag und Homeoffice den Körper gesund stärken**“

Referentin: Katja Schljachow, Dipl.-Sportökonomin und zertifizierte Gruppenfitnesstrainerin

→ „**Krafttraining – gestärkt durch den Alltag**“

Referent: Bert Eichholz, Dipl.-Sportwissenschaftler

→ „**Laufen als Immunbooster und Genesungsweg**“

Referentin: Dipl.-Psych. Katja Cordts-Sanzenbacher, Lauftrainerin und Lauftherapeutin

→ „**Training für Long-COVID-Patient:innen**“

Referent: Guido Zörner, lizenziertes Fachübungsleiter für Rehasport und Personal Trainer Sportmedizin

→ „**Bogensport – Balsam für Körper und Geist**“

Referent: Michael Pape, lizenziertes Trainer für Yoga, Bogen- und Rehasport

→ „**Yoga und bewusstes Atmen**“

Referentin: Lukrezia Schmidt, staatl. anerkannte Gymnastiklehrerin, Yogalehrerin und Personal Trainer

tekammer Berlin beantragt. Die Teilnahmegebühr für den gesamten Tag beträgt 50 Euro (inklusive Mittagimbiss). Das Anmeldeformular und weitere Informationen (beispielsweise Inhalte der Workshops) finden Sie unter dem Short-Link

<https://bit.ly/3qqDmny> und über den oben abgebildeten QR-Code.

Anmeldeschluss ist der 13. Juni 2022. Für weitere Auskünfte wenden Sie sich bitte an den LSB Berlin unter der Telefonnummer (030) 30 002-192

oder per E-Mail an gesundheitsport@lsb-berlin.de. Das Gesundheitsforum ist derzeit als Präsenzveranstaltung geplant – je nach Entwicklung der Pandemie kann die definitive Entscheidung über das Stattfinden jedoch erst kurz vorher erfolgen. *yei*

Anzeige



CGM TURBOMED
Arztinformationssystem

CGM TURBOMED
NATÜRLICH ECHT.

IHR PARTNER IN BERLIN UND BRANDENBURG

TURBOMED Berlin
IT in der Medizin

CGMCOM11571_TURBOMED_1220_15W1

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

cgm.com/turbomed



25. Hohenschönhausener Gartenlauf

Laufwettkampf der Berliner Ärztinnen und Ärzte



Dr. Steffen Lüder (2. von links), Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, nimmt ebenfalls am Lauf teil und erreichte im Jahr 2018 in seiner Altersgruppe den zweiten Platz.

Im Rahmen des 25. Hohenschönhausener Gartenlaufes findet am 12. Juni 2022 die 3. Meisterschaft der Berliner Ärztinnen und Ärzte statt. Startberechtigt sind alle approbierten Ärztinnen und Ärzte, die in Berlin leben oder arbeiten. Der Lauf geht über elf Kilometer, die auf einem Rundkurs in der Gartenanlage Falkenhöhe Nord in insgesamt sechs Runden zu durchlaufen sind. Fans können also ihre Läuferin oder ihren Läufer tatkräftig anfeuern.



Anmeldung unter

www.ziel-zeit.de > Termine > 12.06. – 25. Hohenschönhausener Gartenlauf – Berlin – Anmeldung

Weitere Informationen zur Veranstaltung sind über die Symbole oben auf der Anmeldungsseite anklickbar.

Auskünfte und Erfahrungswerte zum Lauf erteilt

Dr. Steffen Lüder, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
E-Mail: info@kinderarzt-dr-lueder.de



Neu anerkannte Qualitätszirkel

Lfd. Nr.	Name des Moderators	Fachgruppe des Moderators	Thema	Kontakt
1	Dr. med. Rieke Herta-Erica Alten	FÄ für Innere Medizin	Rheumatologie und Osteologie	(030) 3264-1325
2	Prof. Dr. med. Jonas Busch / Co-Moderator: Dr. med. Benjamin Schilling	FÄ für Urologie	Urologische Onkologie: Diagnostik, Therapieeinleitung und -kontrolle der lokal begrenzten / fortgeschrittenen bösartigen und gutartigen Tumore des Harntraktes	(030) 130226377
3	Dr. Ioulia Dogangüzel-Koudriachova	FÄ für Kinder- und Jugendmedizin	IQZ Frühe Hilfen – Pankow-West	(030) 902952904
4	Univ.-Prof. Dr. med. Markus Herrmann, MPH M.A.	FA für Allgemeinmedizin	Von den sieben Todsünden zum postmodernen Freiheitsideal – psychotherapeutische, gesellschaftliche und juristische Aspekte	(030) 75764040
5	Dr. med. Petra Herrlinger	FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	HNO Berlin / Brandenburg-Süd – Qualitätsverbesserung durch praxisübergreifende, z. T. fachübergreifende Zusammenarbeit	(030) 7517013
6	Dr. med. Jan-Peter Jansen	FA für Anästhesiologie / Praktischer Arzt	Seltene und/oder krankheits- oder therapieassoziierte Schmerzsyndrome	(030) 44341901
7	Dr. med. Philipp Resmini	FA für Allgemeinmedizin	Akupunktur und Schmerz	(030) 47473939
8	Dr. med. Bettina Schaeffer	Psychotherapeutisch tätige Ärztin	Existenzielle Psychotherapie nach Yalom	(030) 62720026
9	Dr. med. Uta Stolzenberg	FÄ für Kinder- und Jugendmedizin	IQZ Frühe Hilfen – Steglitz/Zehlendorf	(030) 235948260
10	Mahtala Thiele	FÄ für Allgemeinmedizin	Allgemeinmedizin – ambulante hausärztliche Versorgung	0179 / 7930883
11	Astrid Vonau	FÄ für Allgemeinmedizin	Aktuelles in der Allgemeinmedizin	(030) 25420611
12	Dr. med. Ariana Wichmann	FÄ für Innere Medizin	Homöopathie/Komplementärmedizin	(030) 4764445

Anzeige

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

Sprechzeiten:

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



Wir beraten und vertreten • niedergelassene Ärzte • MVZ • Krankenhasträger
 • 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

Anzeige

INNOVATIV | KREATIV | INDIVIDUELL



Wir machen Einrichtungen bezahlbar.

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

Alles aus einer Hand
Kostenlose Erstberatung

DREI DE Objekteinrichtungen

Praxiseinrichtungen | Praxisdesign
www.praxisdesign-berlin.de

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

PRAXISEINRICHTUNGEN & LICHTDESIGN

Dienstag, 3. Mai 2022

Friedrich von Bodelschwingh-Klinik, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik: Fortbildung zum Thema „Drogeninduzierte Psychosen“, Referent: Hr. Althoff, Uhrzeit: 13.30 bis 14.30 Uhr. Ort: Mehrzweckraum (EG), Landhausstraße 33-35, 10717 Berlin. Die Veranstaltung ist mit einem Fortbildungspunkt von der Ärztekammer Berlin zertifiziert. Anmeldung im Büro der ärztlichen Direktion bei Dany Werbe, Telefon: 030 / 5472-7906.

Mittwoch, 11. Mai 2022

5. Bezirklicher Fachtag der Gerontopsychiatrie in Charlottenburg-Wilmersdorf unter dem Motto „Psychosoziale Interventionen in der gerontopsychiatrischen Versorgung – ganz einfach!?“ am 11. Mai 2022 von 13.30 bis 18.30 Uhr mit Fallbeispiel, kurzen Impulsvorträgen und Plenumsdiskussion. Hybridveranstaltung vor Ort in der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik, Landhausstraße 33-35, 10717 Berlin, und im Internet via Streaming. Wissenschaftliche Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. Arnim Quante. Teilnahme kostenfrei, Fortbildungspunkte sind beantragt. Weitere Auskünfte und Anmeldung bei Johanna Gernentz (Projektleiterin GPV e. V.), Telefon: 030 / 35125110, E-Mail: kontakt@gpverbund.de.

Freitag, 13. Mai 2022

Referentinnen: Dipl.-Psych. Dr. phil. Margit Schmolke u. Dipl.-Psych. Nataly Hoffmann – Vortrag: Wendepunkte in der psychodynamischen Psychotherapie | 20.00-22.15 Uhr, 10,- € (erm. 7,- €) | Zertifizierung beantragt | Präsenzveranst. mit Onlineübertragung, Infos + Anmeldung: www.dapberlin.de, DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin

Samstag, 14. Mai 2022 und Sonntag, 15. Mai 2022

Gruppendynamisches Wochenende (zertifiziert)
noch freie Plätze in der Gruppe:

- **Kreatives Schreiben in der Gruppe – Ein Weg zu sich selbst und zu den anderen**

Beginn: Sa. 13 Uhr, So. 12 Uhr, 150,- € (bei Überw. bis spät. 6.5.2022), 11 UE | Infos + Anmeldung: www.dapberlin.de, DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

Dienstag, 17. Mai 2022

Friedrich von Bodelschwingh-Klinik, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik: Fortbildung zum Thema „Prokrastination“, Referentin: Fr. Klausener, Uhrzeit: 13.30 bis 14.30 Uhr. Ort: Mehrzweckraum (EG), Landhausstraße 33-35, 10717 Berlin. Die Veranstaltung ist mit einem Fortbildungspunkt von der Ärztekammer Berlin zertifiziert. Anmeldung im Büro der Ärztlichen Direktion bei Dany Werbe, Telefon: 030 / 5472-7906.

Freitag, 20. Mai 2022 und Freitag, 17. Juni 2022

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

Dienstag, 31. Mai 2022

Friedrich von Bodelschwingh-Klinik, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik: Fortbildung zum Thema „Therapieoptionen bei Demenz – heute und in Zukunft“, Referent: Hr. Dr. Hiller, Uhrzeit: 13.30 bis 14.30 Uhr. Ort: Mehrzweckraum (EG), Landhausstraße 33-35, 10717 Berlin. Die Veranstaltung ist mit einem Fortbildungspunkt von der Ärztekammer Berlin zertifiziert. Anmeldung im Büro der Ärztlichen Direktion bei Dany Werbe, Telefon: 030 / 5472-7906.

Dienstag, 21. Juni 2022

Friedrich von Bodelschwingh-Klinik, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik: Fortbildung zum Thema „Herausforderungen und psychische Belastungen von Angehörigen in der Gesundheitsversorgung“, Referentin: Fr. Theochari, Uhrzeit: 13.30 bis 14.30 Uhr. Ort: Mehrzweckraum (EG), Landhausstraße 33-35, 10717 Berlin. Die Veranstaltung ist mit einem Fortbildungspunkt von der Ärztekammer Berlin zertifiziert. Anmeldung im Büro der Ärztlichen Direktion bei Dany Werbe, Telefon: 030 / 5472-7906.

Freitag, 23. Juni 2022

Referent: Univ.-Prof. Dr. med. Joachim Bauer – Seminar: Warum Aggression? Eine Reflexion unter Berücksichtigung von Erkenntnissen der Sozialen Neurowissenschaften | 19.00-21.15 Uhr, 45,- € | Zertifizierung beantragt | Präsenzveranst. mit Onlineübertragung, Infos + Anmeldung: www.dapberlin.de, DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin

Freitag, 1. Juli 2022

Referent: Dr. Ludwig Janus – Vortrag: Die lebensgeschichtliche Bedeutung von Schwangerschaft und Geburt | 20.00-22.15 Uhr, 10,- € (erm. 7,- €) | Zertifizierung beantragt | Präsenzveranst. mit Onlineübertragung, Infos + Anmeldung: www.dapberlin.de, DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin

Samstag, 2. Juli 2022

Referent: Dr. Ludwig Janus – Seminar: Einführung in die Pränatale Psychologie | 8.45-12.00 Uhr, 60,- € | Zertifizierung beantragt | Präsenzveranst. mit Onlineübertragung, Infos + Anmeldung: www.dapberlin.de, DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin

Samstag, 2. Juli 2022 und Sonntag, 3. Juli 2022

Gruppendynamisches Wochenende (zertifiziert)

- **Gruppendynamische Selbstfahrungsgruppe**
- **Supervisionsgruppe für psychologische und ärztl. Psychotherapeut:innen**
- **Kreatives Schreiben in der Gruppe – Ein Weg zu sich selbst und zu den anderen**

Beginn: jew. 13 Uhr, 150,- € (bei Überw. bis spät. 24.6.2022), 11 UE | Infos + Anmeldung: www.dapberlin.de, DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

Freitag, 26. August 2022

6. Summer Sunset Meeting unter dem Motto „Orthopädie Crossover“ am 26. August 2022 von 16 bis 21 Uhr im Hotel Polarstern, Ostseebad Kühlungsborn. Themen: Amputationschirurgie, Gerontotraumatologie, Handchirurgie, invasive Schmerztherapie, Osteologie, Special Lecture, Sportorthopädie und Wechselendoprothetik. 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. Die Veranstaltung ist von der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern mit fünf Fortbildungspunkten zertifiziert. Teilnahme kostenlos, Anmeldung formlos erbeten ab 1. Juni bis 15. August 2022 per E-Mail an ruediger.schulze@kliniksued-rostock.de, keine Anmeldung vor Ort möglich.

Fortlaufende Veranstaltung

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

Supervisionsgruppe für psychologische und ärztliche Psychotherapeut:innen, zertifiz. von der PTK Berlin, 2.+3.7. / 15.+16.10. / 26.+27.11., jew. 150 € für 11 UE, Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstr. 120/121, 10625 Berlin, Infos + Anmeldung: www.dapberlin.de, Tel.: 030 / 3132893, ausbildung@dapberlin.de

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

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

Immobilienangebote

Biete schöne unmöblierte 60 m²-Praxis in Wilmsdorf (Rüdesheimer Platz). Tel. 0172 / 3960222.

Direkt vom Eigentümer provisionsfrei Berlin-Mariendorf, Mariendorfer Damm 351. Zur Ergänzung unseres Ärztehauses suchen wir ab Sommer 2022 einen neuen Mieter aus dem medizinischen Bereich. Bisher ansässig sind ein Zahnarzt und eine med. Fußpflege/Kosmetik. Erdgeschoss, nur 2 Stufen, ca. 160 m², auch teilbar. Nettokaltmiete 10-12 € pro m², je nach Ausstattung. Tel. 030 / 34704130 oder hoppe-immobilien@gmx.de

Ab sofort Raum zu vermieten in Arztpraxis Wilmsdorf Charlottenburg, Nähe Ku-Damm. Bevorzugt für Psychotherapie. Chiffre: 320222

Biete Praxisräume (16 u. 24 m²) im Ärztehaus in Spandau zum Oktober 2022. Zentral gelegen (Nähe Bahnhof), 2.OG, hell und sonnig, Teeküche, Fahrstuhl. E-Mail: psych-praxis@gmx.de

Immobilienangebote

Psychol. Psychotherapeutin (VT) sucht **Gruppentherapie** stunden-/tageweise oder zur alleinigen Nutzung im Bezirk Steglitz-Zehlendorf. Tel.: 030 / 29009821

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

Suche als langjährig niedergelassene Psychoanalytikerin mit Kassenzulassung Praxisraum zur Untermiete in Berlin-Tempelhof Schöneberg zu Mai 2023. Möglichkeit zum Jobsharing gegeben. contact@psychotherapy-gogolin.com oder Tel. 030 / 62732008

Anzeige

Wir bringen Sie zusammen – profitieren Sie von unseren Erfahrungen:

**Praxisabgabe, Niederlassung, Kooperation:**

Wir beraten und begleiten Sie gern bei Ihrem Vorhaben.

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

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

Weitere Informationen finden Sie auf:

www.bevell.de

Kontaktieren Sie uns unter
Tel.: 030 / 28527800

BEVELL
GROUP

Kontakte – Kooperationen

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

Gesucht wird: Jobsharingpartner/-in (VT), Schwerpunkt – PBTS; mit Interesse und Freude an der Arbeit auch über die KV-Praxis hinaus. info@hochstein.berlin

Innovatives Versorgungskonzept mit familiärer Zusammenarbeit in Buckow bietet voll ausgestattete Praxisräume mit umfassendem Serviceangebot: Details unter www.mach160.berlin

Kontakte – Vertretungen

Hausarztpraxis in Berlin-Wilmersdorf sucht **FÄ/FA Allgemeinmedizin** als **Vertretung** nach Absprache mit Option zur **Praxisübernahme** 2023. E-Mail: allgemeinmedizin-berlin@online.de

Praxisabgabe

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

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

Gynäkologische Praxis in Berlin-Neukölln abzugeben. carola.kubicki@web.de

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

Anzeige

Wir suchen:
Gastroenterologe (m/w/d)
Ab sofort zur Verstärkung unseres Teams



Wir sind ein gastroenterologisch-endoskopisches Zentrum im Südwesten von Berlin. Das Spektrum unserer Praxis mit derzeit acht Ärzten reicht von 14.000 Endoskopien jährlich über Sonographie, KM-Sonographie, Kapselendoskopie, Funktionsdiagnostik bis hin zum Schwerpunkt Proktologie. Wir betreuen als zertifiziertes CED Zentrum desweiteren ca. 700 CED Patienten pro Quartal.

Sie bringen mit: Eine möglichst abgeschlossene Facharztausbildung, endoskopische Erfahrung, Interesse an ambulanter Medizin in einem hochmodernen Umfeld

Wir bieten: Nur Patientenversorgung, keine administrativen Aufgaben, hochmoderne Ausstattung, familienfreundliche Arbeitsmodelle, alle Teilzeitmodelle möglich, nette Atmosphäre, überdurchschnittliches Gehalt

Unterlagen an spitz@praxis-spitz-kollegen.de oder gerne persönlich unter 0173-6061279.

Fischerhüttenstr. 109 · 14163 Berlin · tel 030 · 80 10 54 63 · www.praxis-spitz-kollegen.de

Für unsere Praxis für Radiologie am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe suchen wir

Medizinisches Versorgungszentrum Havelhöhe

Fachärzt:innen für Radiologie / Schwerpunkt Mammadiagnostik
(m/w/d) in Teil- oder Vollzeit oder

Fachärzt:innen für Radiologie
(m/w/d) in Teil- oder Vollzeit

Werden Sie Teil unseres Teams!

Kontakt | Malik Böttcher (Geschäftsführer und Ärztlicher Leiter) | 030 – 34 33 34 111 | jobs@anthromed-bb.de
www.mvz-havelhoehe.de

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

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

Hausarzt-Doppelpraxis in Reinickendorf Anfang 2023 abzugeben, zusammen mit Verkauf der Praxis-Eigentumswohnung, hausarztpraxis.reinickendorf@gmail.com

Praxisabgabe I/2023. Praxis für Allgemeinmedizin/hausärztl. Versorgung in Berlin-Treptow, modern, 116 m², Umsatz > 300.000 €/Jahr, mit Förderung KV Berlin > 60.000 €. Tel. 0172 / 3088678, milajag@yahoo.de

Halber Praxissitz für hausärztlichen Internisten in Spandau zum 1.1.2023 zu verkaufen. E-Mail: estmc@gmx.de

Etablierte **Praxis für Allgemeinmedizin/ Praxissitz in Berlin-Wilmersdorf** mit internationalem Patientenstamm 2023 zu verkaufen. Inhaberin bietet vorübergehende Mitarbeit an. E-Mail: allgemeinmedizin-berlin@online.de

Praxissitz für Chirurgie – D-Arzt in Bernau/ Brandenburg zu verkaufen. Termin nach Absprache, Telefon abends 0170 / 4116321

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

FA f. Psychiatrie sucht bevorzugt ganzen, alternativ halben KV-Sitz für Psychiatrie ab Q3/22. Hohe Flexibilität bzgl. Übergangmodell, gerne Job-Sharing. 0179 / 4581848

Ärztin sucht hausärztliche (Teil-) Zulassung. Kontakt: med@topmail-files.de oder Tel. 0173 / 6900980.

Stellenangebote

TP/PA/VT Entlastungsassistent(in) Nähe Berlin – Reinickendorf gesucht. Lang eingeführte Praxis in Reinickendorf sucht ab September 2022 für 6 bis max. 10 Std. Entlastungsassistent:in im Festanstellungsvertrag zunächst für ca. 2 Jahre hauptsächlich f. Erwachsene (gerne auch Kinderzusatz oder Gruppen). Voraussetzung Approbation u. Fachkundenachweis. Jobsharing später möglich. Die Arbeitszeit ist Freitag ganztägig bei guten Konditionen. Gute kollegiale Zusammenarbeit erwünscht. Arztregistereintrag und Fachkunde sind notwendig. Sekretariat ist vorhanden. Aussagekräftige Bewerbung bitte über meine Homepage: www.bree-psychoanalyse.de

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

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

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

Psychol. Psychotherapeut:in ab sofort als Schwangerschaftsvertretung, zunächst befristet bis 30.6.2023, zur Anstellung in psychiatrischer Praxis in Spandau gesucht. 10-15 h/Wo., gute Bezahlung, flexible Arbeitszeit. Bewerbung bitte an praxis@psychiater-spandau.de

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

Biete 50% Stelle für Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin in Berlin-Wedding zur Anstellung. Beginn möglichst Juli 2022. Chiffre: 320221

Das MVZ Psychische Gesundheit Dr. Panitz GmbH in Berlin/ Wilmersdorf sucht zum 1.7.2022 eine/n ärztliche/n oder psychologische/n Psychotherapeut:in für einen ¼ Sitz. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter folgender E-Mail: info@mvz-psychische-gesundheit.de

FÄ/FA für Allgemein- o. Innere Medizin für **Storkow** (40 km nach Berlin) gesucht. Anstellung, Voll- o. Teilzeit, Gehalt verhandelbar. Hoher Freizeitwert, attraktive Umgebung! email@dr-angelov.de
Dr. med. Milko Angelov

Für meine gynäkologische Praxis in Berlin Marzahn suche ich ab sofort eine/n Fachärztin/Facharzt. Bewerbungen bitte per E-Mail an irmer@praxis-fuer-frauengesundheit.berlin

FÄ/FA für Neurologie für unser **neurologisches MVZ an der Park-Klinik Weißensee in Pankow** in Teilzeit- oder Vollzeitbeschäftigung gesucht. Wir freuen uns auf einen engagierten und teamorientierten Kollegen (m/w/d) mit Spaß an der ambulanten neurologischen Versorgung. **Bewerbung gerne an: bewerbung@park-klinik.com**

HAUSARZTPRAXIS in Potsdam-Michendorf sucht Kollegen/Kollegin in Teilzeit 5 bis 18 Std. und Vertretung. **GERNE auch PENSIONIERT**, sehr gute Verkehrsanbind. Bahn/Auto (RE7, RB23, OE33-A10)
Tel. 0151 / 50702981

Gut eingespieltes Praxisteam im MVZ Pinel in Schöneberg (gegr. 2008) sucht teilweise Verstärkung insb. für Blutentnahme, Injektionen i.m. und s.c, EKG, Lungenfunktionstest (kann angelernt werden). Gerne auf gfb-Basis oder TZ bis ca. 10 Std. Ideal Mo, Di, aber nicht zwingend. Kontaktaufnahme: marius.greuel@pinel.de

Allgemeinmedizinische Praxis sucht ab sofort Weiterbildungsassistent:in in Wilmersdorf, Nähe Ku-Damm. Spätere Praxisübernahme möglich. Chiffre: 320223

FA/FÄ für Psychiatrie u. Psychotherapie Teilzeit/Vollzeit ab sofort! MVZ in Lichterfelde Ost, gut strukturiertes Team, angenehme Arbeitszeiten praxis@mvz-lio-berlin.de

Dringend gesucht: FA/FÄ für Allgemein-/Innere Medizin zur Anstellung in Teilzeit (anfangs ca. 20 h/Wo) in kleiner Hausarztpraxis (3 Ärzte, 3 MFA) in Berlin-Hellersdorf. Spätere Übernahme des Praxissitzes vom Seniorpartner der Gemeinschaftspraxis möglich. Neben der üblichen Hausarztmedizin (mit Sonographie) finden Sie bei uns interessante und herausfordernde Tätigkeiten bei der Versorgung von Patienten im Pflegeheim und einer Einrichtung für Betreutes Wohnen. Weitere Informationen siehe www.arztpraxis-kloppe.de. Ich freue mich auf Ihre Bewerbung an E-Mail: arztpraxis-kloppe@t-online.de.

Wir suchen einen FA (m/w/d) für Allgemeinmedizin in Teilzeitanstellung zur Erweiterung unseres Praxisteams. Gerne sind auch erfahrene Kollegen/Kolleginnen oder nach längerer Pause willkommen. Tel.: 0163 / 7299427 - E-Mail: info@allgemeinarzt-marzahn.de

Gastroenterologe/-in ab sofort gesucht zur Verstärkung unseres Teams in Prenzlauer Berg für 8 bis 12 Stunden pro Woche. Zuschrift gerne an praxis@schick-wesenberg.de. Wir freuen uns auf Sie!

Stellengesuche

FA f. Psychiatrie (VT) sucht ambulante Tätigkeit ab Q3/22, gerne in TZ und mit Perspektive zum langfristigen Einstieg. Zusatzqualifikation FA f. Pharmakologie, offen für Gutachten und Studien. Universitäre Ausbildung. 0179 / 4581848

Erfahrene Fachärztin für **Allgemein- und Arbeitsmedizin** sucht Mitarbeit bevorzugt in Hausarztpraxis. Alternativangebote ebenso willkommen. hasatin@web.de

Anzeige

Wir suchen Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin

Unser Angebot

- Ambulante Tätigkeit in Vollzeit oder Teilzeit (mind. 50%)
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus
- Fachlicher und struktureller Gestaltungsspielraum
- Kurze interdisziplinäre und administrative Abstimmungswege
- Leistungsorientierte Vergütung **und vieles mehr!**

Haben Sie Fragen? Mehr Infos über den QR-Code oder unsere Webseite. Bewerben Sie sich jetzt! St. Marien-Krankenhaus Berlin | Torsten Jörres | Gallwitzallee 123-143 | 12249 Berlin E-Mail: karriere@marienkrankenhaus-berlin.de www.mvz-lankwitz.de | www.marienkrankenhaus-berlin.de

Marien-Gruppe
Der Mensch im Mittelpunkt

Hausärztlich-Internistische Praxis Lankwitz
MVZ am St. Marien-Krankenhaus Berlin

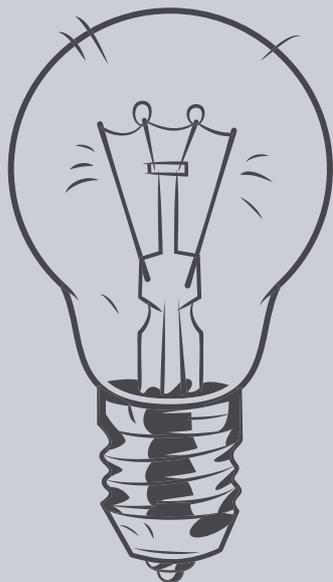
Mehr Infos hier



KV-SERVICE-CENTER

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

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



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

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

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

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

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

Impressum

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Redaktionsschluss:
4/2022 (Juli/August): 27.5.2022
5/2022 (Sept./Okt.): 29.7.2022

Meldeschluss Kleinanzeigen/Termine:
4/2022 (Juli/August): 8.6.2022
5/2022 (Sept./Okt.): 10.8.2022

Buchungsschluss Anzeigen:
4/2022 (Juli/August): 27.5.2022
5/2022 (Sept./Okt.): 29.7.2022

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

Vertrieb:
KV Berlin, Adresse des Herausgebers

Bezahlte Beilagen:
FREY ADV

Titel: moonedes / shutterstock.com

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

ISSN 0945-2389 /
69. Jahrgang

MEINE PRAXIS 2025**IN BERLIN****12. NOVEMBER 2022**
9:30 – 16:30 UHR**PLANUNG IHRER ERFOLGREICHEN
PRAXISÜBERGABE / PRAXISÜBERNAHME**

Neben rechtlichen und steuerrechtlichen Aspekten werden die Themen Digitalisierung, Controlling und die Grundlagen der privatärztlichen Abrechnung niedergelassener Ärzte behandelt.

- » Der Weg in die ambulante Versorgung: Welche Möglichkeiten haben Sie in Berlin?
- » Praxisbewertung
- » Bildung von Steuerrücklagen
- » Wie bekommen Sie Steuervergünstigungen?
- » Vertragsgestaltung
- » Haftungsrisiken – Ärger vermeiden
- » Verfahren vor dem Zulassungsausschuss bei der KV Berlin – allgemeine Tipps
- » GOÄ-Abrechnung – Worauf sollten Sie achten?
- » Freiräume durch Digitalisierung – PVS als Brückenbauer
- » Fragen – Antworten – Diskussion

VERANSTALTUNGSORTPVS berlin-brandenburg-hamburg
Invalidenstr. 92, 10115 Berlin**REFERENTEN****Daniela Bartz**
(PVS berlin-brandenburg-hamburg)**Frank Pfeilsticker**
(KONZEPT Steuerberatungsgesellschaft)**Jürgen Möller**
(PVS berlin-brandenburg-hamburg)**RA Florian Elsner**
(Kanzlei Busse & Miessen, ehem. Leiter der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses für Ärzte und Psychotherapeuten d. KV Berlin)**TEILNAHMEGEBÜHR**
175 € (inkl. USt.)**ANMELDUNG**

Fax 030 81459747
E-Mail vertrieb-bbh@ihre-pvs.de
Website pvs-forum.de/meine-praxis

- „Meine Praxis 2025“ (B22) am 12. November 2022
mit insgesamt Person(en)

Die Anmeldung erfolgt unter Anerkennung der „Allgemeinen Hinweise zur Seminarbelegung“ des PVS Rhein-Ruhr/ Berlin-Brandenburg e.V. (siehe pvs-forum.de).

- Ich möchte über aktuelle Seminare per **E-Mail** informiert werden.
- Ich möchte Informationen zur Dienstleistung „Abrechnung im Gesundheitswesen“ der PVS holding erhalten.

Praxisadresse Privatadresse PVS-Kundennummer

Ich plane meine Praxisübergabe Ich plane eine Praxisübernahme

Praxis/Einrichtung Praxisadresse Privatadresse

Straße

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Teilnehmer

Datum

Unterschrift

Soziales Zentrum

am Mariendorfer Damm

Jetzt Ihre Zukunft sichern!

Vielfältige Mieteinheiten und Möglichkeiten

Zukünftig wird in diesem sozialen Zentrum eine umfassende medizinische Versorgung und gemeinschaftliches Leben mit Betreuungsmöglichkeiten unter einem Dach vereint.



8 Praxen

Nach der Erweiterung der bestehenden Wohnbebauung der Genossenschaft, entstehen im ersten Obergeschoss Arztpraxen mit einer Größe von rund **90 bis 290 m²**.

Beispielgrundriss A-1.05
Mariendorfer Damm 191
1. OG | ca. 96 m²



11 Gewerbeeinheiten

Abgerundet wird das Angebot durch unterschiedliche Gewerbeflächen im Erdgeschoss mit rund **20 bis 200 m²**.

Beispielgrundriss G-0.03
Mariendorfer Damm 187 a
EG | ca. 90 m²



Scannen und mehr erfahren!

mdd.evmberlin.de

