

landesrundschriften

Das Magazin der
Kassenärztlichen Vereinigung
Bremen

Nr. 3 | 26. April 2022



Long Covid Netzwerk Bremen

Ab Seite 14: Was bedeutet das
Krankheitsbild für Ihre Praxis? Was plant
das Long-Covid-Netzwerk Bremen?

Online-Umfrage unter:
kvhb.de/umfrage-longcovid

Ukraine-Spenden ↳ 04
Homöopathieverträge ↳ 06
Auftakt „IP Wunde“ ↳ 08
Versorgung von Geflüchteten ↳ 24
Heilmittel-Glossar ↳ 28
Das ist neu zum 1. April ↳ 39
PET/CT bei Hodgkin-Lymphom ↳ 43
TSVG-Patienten im Mitgliederportal ↳ 46





DR. BERNHARD ROCHELL
Vorsitzender der KV Bremen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach zwei Jahren Pandemie bestehen eher vage Hoffnungen auf deren Lockerung, aber mit Blick gen Osten kommt es noch schlimmer: In kürzester Zeit millionenfaches Leid in der Ukraine – begleitet von atomaren Drohszenarien durch in Mitleidenschaft geratene Kernkraftreaktoren oder nicht mehr sicher erscheinende Nuklearruinensarkophage, aber leider auch durch immer nervöser werdende Damen auf diversen „roten Knöpfen“ der Atommächte.

Viele Menschen setzen dagegen starke Zeichen der Solidarität mit den Opfern und der Mitmenschlichkeit. Ganz vorn dabei: Sie als unsere Mitglieder und Ihre Teams! Für Ihre nach zwei Jahren Pandemie nicht hoch genug zu achtende überwältigende Hilfsbereitschaft, palettenweise Sachspenden von Medikamenten und Praxisbedarf über medizinische Heil- und Hilfsmittel bis hin zur OP-Ausrüstung (→ Seite 04) sowie Ihre gelebte Bereitschaft zur schnellen und uneigennütigen Versorgung von Flüchtlingen aus den Kriegsgebieten unendlichen Dank! Dies verdient die schnell zugesagte Unterstützung durch pragmatische politische Lösungen: Wie es darum steht und wo es gegebenenfalls noch „hakt“, erfahren Sie auf → Seite 24.

Derweil lässt Bundesgesundheitsminister Lauterbach neben der Pandemiebewältigung erste Ziele für seine Gesundheitspolitik durchblicken: Intelligente Lösungen für eine jeweils regional passende Neuabstimmung der ambulanten und stationären Versorgung auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und deren Unterstützung durch eine Digitalisierung, welche sich in wohlthuendem Kontrast zu den Zielen des Vorgängers zu allererst an der Verbesserung des medizinischen Nutzens und des Wirkungsgrades ärztlicher und psychotherapeutischer Beratung, Diagnostik und Behandlung orientieren soll. Dieser darf nicht länger durch technisch unreife Digitalanwendungen beeinträchtigt werden! Auch soll es angemessene Lösungen für die noch offenen Nachwuchsprobleme der Gesundheitsberufe geben. Die aufrichtig erscheinenden Absichtserklärungen des Ministers können Sie online über den Link www.kbv.de/html/im-praxis-check.php nachvollziehen. Auf die entsprechenden Lösungen und deren aktuell noch in den Sternen stehende Finanzierung darf allerdings noch mit großer Spannung gewartet werden. Die längst überfällige Würdigung der MFA-Berufe mit einer gesetzlichen Corona-Prämie ist zu unserer Empörung jedenfalls auch im dritten Anlauf an der politischen Ignoranz auch der neuen politischen Entscheidungsträger im Bund gescheitert. Es gilt daher unverändert: Vertrauen ist gut, zufriedenstellend allein ist erst dessen Erfüllung!

Im Kontrast dazu hat die Vertreterversammlung der KV Bremen am 15. März mit größter Einigkeit wichtige, keineswegs einfache Beschlüsse und Entscheidungen zur Corona-Prämie für Mitarbeitende in der Verwaltung und insbesondere für die MFA im Bereitschaftsdienst, zur Einleitung der Neufassung ihrer Wahlordnung und zur Beendigung der Homöopathieverträge getroffen. Näheres dazu erfahren Sie auf → Seite 6.

Zuletzt trifft uns sehr die Nachricht vom Tode unseres langjährigen Vorsitzenden Till Spiro (→ Seite 9). Wir trauern um einen klugen Kopf, dem Fair-Play und ärztlich-psychotherapeutischer Gemeinsinn in Verpflichtung gegenüber unseren Patientinnen und Patienten stets wesentliche Richtschnur war. Wir werden Ihm in Dankbarkeit allzeit ein wertschätzendes Andenken bewahren! Herr Josenhans und ich grüßen Sie herzlich.

Dr. Bernhard Rochell
Vorsitzender des Vorstandes

↳ AUS DER KV

- 04** — Bremen - Kaltenkirchen - Lwiw: So kommen die Ukraine-Spenden ans Ziel
- 06** — Richtungsweisend: KV Bremen kündigt Homöopathieverträge
- 07** — Vertreterversammlung vom 15. März 2022
- 08** — Auftaktveranstaltung „IP Wunde“: Was Sie für die Teilnahme wissen müssen
- 09** — Die KV Bremen trauert um Dr. Till Spiro
- 10** — DMP Brustkrebs: Positive Tendenz bei Erreichung der Qualitätsziele
- 12** — Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

↳ IM BLICK

- 14** — Eine Antwort auf das Post-Covid-Syndrom: **Vernetzung!**
- 18** — „Wir sind nicht schnell genug!“ Dr. Marcus Berkefeld im Interview

↳ IN PRAXIS

- 24** — Versorgung von Geflüchteten: So rechnen Sie mit dem „lila Schein“ ab
- 28** — Das Heilmittel-Glossar 2022: Alles rund ums Rezept
- 34** — Kodierunterstützung für die Praxis: **Diabetes mellitus**
- 36** — Optimale Einstellung: **Die neuen Funktionen im eTerminservice**
- 39** — Auf einen Blick: **Das ist neu zum 1. April**
- 40** — Sie fragen — Wir antworten
- 41** — Praxisberatung der KV Bremen

↳ IN KÜRZE

- 42** — **Meldungen & Bekanntgaben**
 - TSVG-Neupatienten werden im Mitgliederportal gekennzeichnet
 - Neue Gesundheits-Apps werden über GOP 01470 abgerechnet
- 43** — PET/CT bei Hodgkin-Lymphom zwei Mal berechnungsfähig
- 44** — Vergütung für Corona-Patienten mit MAK abgesenkt
- 45** — Aktualisierte Krankenkassenliste für Vertrag „Hautscreening“ liegt vor
 - Aktualisierte Teilnahmeerklärung für hkk-Vertrag „Psychische Erkrankungen“
- 46** — Auswertung von Ersteinschätzungen ist online abrufbar
 - KV-Vorstandsgehälter veröffentlicht
 - Jahresabschlussbericht 2020: Überschuss fließt in Rücklagen

↳ ÜBER KOLLEGEN

- 48** — **Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen**
- 50** — „Moin, wir sind die Neuen!“ Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor
- 52** — „Wir feiern Jubiläum!“ Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor

↳ SERVICE

- 54** — **Kleinanzeigen**
- 56** — **Der Beratungsservice der KV Bremen**

- 49** — **Impressum**

Bremen - Kaltenkirchen - Lwiw: So kommen die Ukraine-Spenden ans Ziel

Auf Initiative des Arztehepaares Dr. Antonella von Rosen und Dr. Frederik von Rosen haben KV, Ärztekammer und Hausärzteverband zu Spenden für die Ukraine aufgerufen. Die Resonanz war überwältigend! Über den Umschlagsplatz Kaltenkirchen bei Hamburg gingen Medizinprodukte und Medikamente aus Bremen, Bremerhaven und Umzu ins Kriegsgebiet.



Binnen weniger Tage haben Praxen aus Bremen und Bremerhaven so viele Sachspenden bei der KV Bremen abgegeben, dass ein 7,5-Tonner bis zum Rand beladen werden konnte. Das Bremer Ärzteeapär Dr. Antonella von Rosen und Dr. Frederik von Rosen (Foto oben links) hatten die Spendenaktion initiiert.

DER SAMMELAUFRUF

⇒ Die KV Bremen hatte gemeinsam mit der Ärztekammer Bremen und dem Hausärzterverband Bremen auf Initiative des Ärztepaares von Rosen kurz nach Kriegsausbruch in der Ukraine zu Sachspenden von Medikamenten und Medizinprodukten aufgerufen. Binnen weniger Tage konnte auf diese Weise ein LKW gefüllt werden. Mittlerweile sind mehrere Klein- und Großtransporter von Bremen mit dem Zwischenziel Kaltenkirchen bei Hamburg aufgebrochen. Dort befindet sich in einem ehemaligen Impfzentrum das Lager der Ukrainischen Ärztevereinigung in Deutschland. Spenden aus dem norddeutschen Raum werden hier zwischengelagert, sortiert und für den Transport in die Ukraine vorbereitet. Die „Bremer“ Spenden aus der ersten Welle sind bereits im ukrainischen Lwiw und werden von hier aufs Land verteilt. ⇐



„Die Praxen haben zwei Jahre Pandemie mit allen Verrücktheiten hinter sich und haben nun in großer Zahl und ohne mit den Wimpern zu zucken, selbstlos ihre Hilfe angeboten. Das ist beeindruckend und verdient größten Respekt.“

DR. BERNHARD ROCHELL | Vorstandsvorsitzender der KV Bremen



DIE HILFSANGEBOTE

⇒ Mehr als 120 Praxen haben ihre Bereitschaft dokumentiert, schnell und unkompliziert ukrainische Geflüchtete medizinisch oder psychologisch zu versorgen. Die KV Bremen hatte kurz nach Kriegsausbruch und der Ankunft der ersten Geflüchteten in Deutschland ihre Mitglieder aufgerufen. Eine entsprechende Liste ist auf der Homepage der KV Bremen einsehbar. Das Amt für Soziales, das für die Erstaufnahme zuständig ist, verweist auf die gelisteten Praxen. ⇐

⇒ Mittlerweile ist medizinische Versorgung ukrainischer Geflüchteter im Bundesland Bremen weitgehend abgestimmt: Praxen rechnen entweder über den „lila“ Notfallschein oder im Rahmen des Bremer Modells ab → Seite 24.

Richtungsweisend: KV Bremen kündigt Homöopathieverträge

Solange nicht alle evidenzbasierten Methoden in der Gesetzlichen Krankenversicherung voll bezahlt werden, gibt es keinen Spielraum für Homöopathie. Hinter diesem Argument haben sich alle Mitglieder der Vertreterversammlung versammelt und sich einstimmig für die Kündigung der Homöopathieverträge der KV Bremen ausgesprochen.

**Vertreterversammlung
vom 15. März 2022**

⇒ Als die Ärztekammer Bremen im Oktober 2019 die Streichung der Homöopathie aus der Weiterbildungsordnung beschlossen hatte, war dies eine Entscheidung mit Strahlkraft. Viele weitere Ärztekammern folgten diesem Beispiel in den nächsten Monaten und Jahren. Nun rückt das kleine Bundesland wieder in den Mittelpunkt. Als erste Kassenärztliche Vereinigung kündigt die KV Bremen alle Selektivverträge, die homöopathische Leistungen zum Gegenstand haben. Die Mitglieder der Vertreterversammlung votierten auf ihrer Sitzung am 15. März einstimmig für diesen Beschluss.

So eindeutig der Beschluss, so intensiv war auch die Diskussion. Viele Delegierten brachten zum Ausdruck, dass dies keine Entscheidung gegen homöopathisch tätige Kolleginnen und Kollegen sei, sondern eine Entscheidung der Umstände wegen. KV-Vorstand Dr. Bernhard Rochell resümierte: „Solange in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht alle Behandlungen, deren Nutzen bereits wissenschaftlich bewiesen ist, vollständig finanziert werden können, bleiben keine Mittel für Verfahren übrig, für deren konkreten Nutzen keine Nachweise bestehen. Dies trifft auf die in den genannten Verträgen geregelten Leistungen leider zu.“

Und so fällt die Vertreterversammlung der KV Bremen eine öffentlichkeitswirksame Entscheidung, die aller-

dings keinen Kollegen seiner Existenzgrundlage beraubt. Denn es handelt sich lediglich um drei Selektivverträge mit einem Honorarvolumen von insgesamt 6000 bis 8000 Euro im Quartal bei durchschnittlich 170 bis 250 Fällen. Betroffen sind die Homöopathieverträge mit der IKK gesund plus (seit 2007), der IKK classic (seit 2011) sowie Securvita BKK, BKK Linde, BKK Daimler, BKK 24, BKK Pfaff, BKK Herkules und Novitas BKK (seit 2009). Nähere abrechnungsrelevante Informationen, wie zum Beispiel der genaue Zeitpunkt der Beendigung der Verträge, folgen in einem der kommenden Landesrundschreiben.

Eine Reaktion der Ärztekammer Bremen auf die Kündigung der Homöopathieverträge zielte sodann auf diesen grundsätzlichen Charakter der Entscheidung. Ärztekammerpräsident Dr. Johannes Grundmann erklärte: „Es geht nicht darum, den Menschen zu verbieten, homöopathische Mittel einzusetzen, wenn sie sich damit besser fühlen. Für eine ärztliche Weiterbildung braucht es aber definierte und überprüfbare Lernziele, die es für die Homöopathie mangels wissenschaftlicher Basis gar nicht geben kann. Daher haben wir die Zusatzweiterbildung Homöopathie aus der Weiterbildungsordnung gestrichen. Die Entscheidung der Vertreterversammlung der KV Bremen ist nur folgerichtig.“ ←

von **CHRISTOPH FOX** | KV Bremen | c.fox@kvhb.de

➔ THEMEN UND ENTSCHEIDUNGEN

Haushaltsjahr 2020 geschlossen

Das Haushaltsjahr 2020 ist nun geschlossen. Die Vertreterversammlung hat auf ihrer Sitzung am 15. März den KV-Vorstand entlastet und beschlossen, den Jahresüberschuss in Höhe von etwa 1,3 Millionen Euro in die Rücklagen (Sicherstellung und EDV) zu überführen. → Seite 46

Wahlordnung wird überarbeitet

Anlässlich der im Oktober anstehenden Wahl zur Vertreterversammlung hat das Gremium die KV Bremen auf ihrer Sitzung am 15. März damit beauftragt, die Wahlordnung zu überarbeiten und bis zur nächsten Sitzung einen entscheidungsreifen Entwurf vorzulegen.

Arbeitsgruppe Klima & Gesundheit

Die Vertreterversammlung hat auf ihrer Sitzung am 15. März die Beteiligung an der Arbeitsgruppe „Klima und Gesundheit“ der Ärztekammer Bremen beschlossen. Darin soll langfristig den Herausforderungen von Umwelt- und Klimaschutz begegnet werden, die auch niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten im Praxisalltag betreffen.

Prämie für Bereitschaftsdienste

Die Beschäftigten in den Bereitschaftsdiensten der KV Bremen sowie der Verwaltung erhalten eine einmalige Corona-prämie in Höhe von maximal 1350 Euro. Das hat die Vertreterversammlung auf ihrer Sitzung am 15. März ohne Gegenstimme beschlossen.

KV-Vorstand erreicht Ziele

Die Vorstände der KV Bremen erhalten für das abgelaufene Jahr 2021 eine erfolgsabhängige Vergütung in Höhe von 12.000 Euro. Die Vertreterversammlung bewertete auf ihrer Sitzung am 15. März die vereinbarten Ziele als erfüllt. Der Maßstab für diesen variablen Vergütungsanteil ist zuvor von der Vertreterversammlung festgelegt worden.

MFA werden besser informiert

Um die Zielgruppe Medizinische Fachangestellte (MFA) besser mit für sie relevanten Informationen zu versorgen, wird die KV Bremen eine Strategie unter Einbeziehung von Social Media-Kanälen entwickeln. Dazu wird ein „Berater-Board“ eingerichtet, an dem sich interessierte MFA aus den Praxen beteiligen können. Kontakt: redaktion@kvhb.de

MITGLIEDER-UMFRAGE

MFA-Suche: Wie schlimm ist es?

Mitgliederbefragung zum Thema
„Situation auf dem Arbeitsmarkt
für Praxispersonal aus Sicht der
niedergelassenen Ärzte und
Psychotherapeuten“

Nehmen Sie sich
bitte 5 Minuten Zeit

➔ zisurvey.typeform.com/to/RsvuNIYM ◀

Lesen Sie die Ergebnisse in der nächsten
Ausgabe des Landesrundschriften

Info-Veranstaltung „IP Wunde“: Was Sie für die Teilnahme wissen sollten

Im Mai und Juni werden drei Info-Veranstaltungen in Bremen und Bremerhaven angeboten, um Inhalte und Möglichkeiten des ab 1. Juli geltenden Selektivvertrags im Projekt „IP-Wunde“ vorzustellen. Interessierte Praxen sind herzlich dazu eingeladen.



ADRESSATEN

Praxen aus dem Bereich der Allgemeinmedizin, der Inneren Medizin, Chirurgie, Haut und Geschlechtskrankheiten, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Neurochirurgie oder der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie sowie nicht-ärztliches Praxispersonal dieser Praxen.

IHR NUTZEN

Durch die Einführung einer zentralen IT-Plattform (IVPnet IP-Wunde) mit Online-Wundfallakte werden Therapieabläufe und Therapieführung in der Wundversorgung optimiert. Die Kopplung der in der Fläche etablierten Primärversorger mit der fachlichen Expertise der spezialisierten Wundpraxen führt zu einem zunehmenden Wissensaufbau und einer strukturierten Vernetzung aller Beteiligten. Durch die Zuweisung der Patienten in die spezialisierten Wundpraxen werden Praxisabläufe entlastet und den Patienten klare Strukturen zur Behandlung der Wunde ermöglicht. Ein aktives Netzwerkmanagement unterstützt Sie bei der digitalen Vernetzung, insbesondere beim Umgang mit der IT-Plattform.

ANMELDUNG

- Es ist keine Anmeldung erforderlich. Wir freuen uns dennoch über eine kurze Mitteilung, wann und mit wie vielen Personen Sie teilnehmen möchten.
- Teilnahme und Projektinformation: Janina Schumacher (Projektmanagement), Tel: 0421-3404-158, Mail: j.schumacher@kvhb.de
- Projektinformation: Dr. Frauke Wichmann (Projektleitung), Tel: 0421-3404-157, Mail: f.wichmann@kvhb.de

TERMINE / ORTE

- **Informationsveranstaltung in Bremen**
18. Mai 2022, 16-17:30 Uhr, Kassenärztliche Vereinigung Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen
- **Informationsveranstaltung in Bremerhaven**
01. Juni 2022, 16-17:30 Uhr, AOK Bremen/Bremerhaven, Geschäftsstelle Bremerhaven-Hafen, Franziusstr. 79, 27568 Bremerhaven
- **Auftakt- und Informationsveranstaltung in Bremen**
22. Juni 2022, 16-18:00 Uhr, Kassenärztliche Vereinigung Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen
- Alle Veranstaltungen sind derzeit als Präsenztermine geplant. Falls die pandemische Lage dies nicht zulässt, werden sie als Online-Veranstaltungen angeboten. Hierzu informieren wir kurzfristig auf unserer Homepage.

THEMEN

- Vorstellung des Projektteams IP-Wunde
- Eckdaten der neuen Versorgungsprozesse
- Verschiedene Möglichkeiten der Teilnahme: Primärversorger, qualifizierter Primärversorger oder spezialisierte Wundpraxis
- Wissenschaftliche Begleitung – Interventions- und Kontrollgruppe
- Vorstellung der digitalen Wundfallakte – IVPnet
- Umsetzung und Ablauf in der Praxis
- Zusätzliche Leistungsvergütung im Projekt IP-Wunde
- Erläuterung des Teilnahmeverfahrens

Die KV Bremen trauert um Dr. Till Spiro

Dr. Till Spiro, langjähriger Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen, ist am 17. März nach schwerer Krankheit in Bremen verstorben. Die KV Bremen trauert. Die Vorstände und die Vorsitzenden der Vertreterversammlung kondolieren.



DR. TILL SPIRO
(06.04.1950 – 17.03.2022)

⇒ Dr. Till Spiro war von April 2002 bis März 2010 Vorstandsvorsitzender der KV Bremen. Daneben setzte er sich für die Interessen der Bremer und Bremerhavener Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in zahlreichen Gremien ein, zum Beispiel in der Ärztekammer Bremen, als Kuratoriumsvorsitzender des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung und zuletzt im Gemeinsamen Bundesausschuss.

Die Amtszeit von Dr. Till Spiro steht für ein neues Selbstverständnis der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen zu mehr Demokratie und Transparenz gegenüber den Mitgliedern. Dr. Spiro war ein hoch gebildeter und sehr zugewandter Mensch und Kollege. Er hat sich durch

sein Engagement um die KV Bremen in besonderer Weise verdient gemacht und genießt unter den Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen größten Respekt. Die Kassenärztliche Vereinigung Bremen wird Herrn Dr. Till Spiro in dankbarer Erinnerung stets ein ehrendes Andenken bewahren.

Im Namen aller niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Land Bremen, repräsentiert durch die Kassenärztliche Vereinigung Bremen, sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen verbleiben wir in stiller Anteilnahme. ←

DR. STEFAN TRAPP | Vorsitzender der Vertreterversammlung

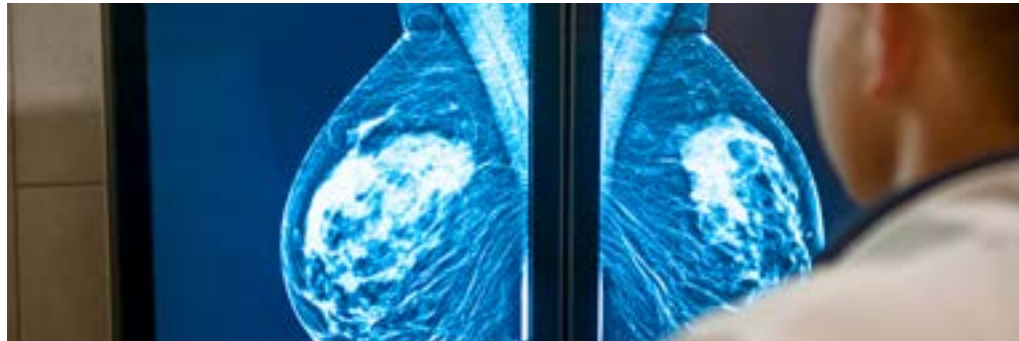
DR. ANDREAS UMLANDT | stellv. Vorsitzender der Vertreterversammlung

DR. BERNHARD ROCHELL | Vorsitzender des Vorstandes

PETER KURT JOSENHANS | stellv. Vorsitzender des Vorstandes

DMP Brustkrebs: Positive Tendenz bei Erreichung der Qualitätsziele

Mit den Empfehlungen zum körperlichen Training während der Brustkrebsbehandlung belegt das Land Bremen im Bundesvergleich die Spitze. Die Therapie-maßnahme adjuvante endokrine Therapie bei positivem Hormonrezeptorstatus und die mindestens fünf-jährige Fortführung sind hingegen verbesserungsfähig.



↳ Bei der Auswertung der DMP-Dokumentationen im Zeitraum 2018 bis 2021 im Land Bremen ist der hohe prozentuale Anteil an bekannter kardiotoxischer Tumorthherapie, mit linksthorakaler Bestrahlung, Anthrazyklinen und/oder Trastuzumab positiv hervorzuheben. Mit einer durchschnittlichen Quote von 92 Prozent und stark steigender Tendenz liegt er oberhalb des Zielwertes von ≥ 90 Prozent. Damit liegt Bremen in der Bundesweiten Auswertung im oberen Drittel.

Ein weiteres Qualitätsziel, das über den Auswertungszeitraum hinweg erreicht wurde, ist der Anteil der Patientinnen, die ein symptomatisches Lymphödem (zum Beispiel Schwellung, Funktionseinschränkung) des Armes nach operativer Therapie aufweisen. Mit einem Durchschnittswert von 17,4 Prozent liegt der Anteil unter dem definierten Zielwert höchstens 30 Prozent. Jedoch ist eine steigende Tendenz zu beobachten. Um ein symptomatisches Lymphödem nach axillärer Lymphadenektomie zu vermeiden, sollen Patientinnen und Patienten über die Risiken und die Möglichkeiten der Erkennung, die Prophylaxe und die Behandlung eines sekundären Lymphödems aufgeklärt werden. Symptome eines Lymphödems sollten regelmäßig erfasst und bei Bedarf eine frühzeitige Behandlung durch geeignete Leistungserbringer veranlasst werden.

Besonders hervorzuheben sind die Quoten der zwei Qualitätsziele „Empfehlungen zum körperlichen Training“ sowohl unter allen eingeschriebenen Patienten, als auch bei Patienten mit BMI ≥ 30 . Diese liegen konstant weit oberhalb der Zielwerte. In beiden Fällen belegt das Bundes-

land Bremen im bundesweiten Vergleich die Spitze.

Die adjuvante endokrine Therapie gehört neben der Operation, Bestrahlung und Chemotherapie zu den wichtigsten Brustkrebsbehandlungen. Für den Themenkomplex adjuvante endokrine Therapie wurden drei Qualitätsziele definiert, wovon zwei regional verbesserungsfähig sind. Mit einer durchschnittlichen Quote von 98,6 Prozent (Tendenz steigend) wurden die Nebenwirkungen der adjuvanten endokrinen Therapie unter den DMP-Teilnehmerinnen erfasst. Damit wurde das Qualitätsziel mit einem Zielwert von ≥ 95 Prozent erreicht. Darüber hinaus sollen mindestens 95 Prozent der Patienten mit positivem Hormonrezeptorstatus eine adjuvante endokrine Therapie erhalten. Im Auswertungszeitraum fällt auf, dass der Wert für die einzelnen Halbjahre konstant unter dem Zielwert liegt. Der bundesweite Vergleich zeigt, dass keine Region das Qualitätsziel erreicht, Bremen jedoch mit seinem Wert einen Spitzenplatz einnimmt. Den Zielwert von ≥ 75 Prozent der Patienten mit einer mindestens 5-jährigen Fortführung der adjuvanten endokrinen Therapie erreichen dagegen ca. die Hälfte der übrigen KV-Regionen. Die KVHB belegt einen der letzten Plätze, wobei jedoch eine leicht steigende Tendenz festzustellen ist (1. Halbjahr 2021 knapp 63 Prozent).

Einen Platz im oberen Mittelfeld nimmt das Land Bremen dagegen im bundesweiten Vergleich beim Qualitätsziel DXA-Befund bei Aromatasehemmer ein. Der Anteil unter den Teilnehmerinnen mit adjuvanter Therapie mit Aromataseinhibitoren und der Absicht für eine spezifi-

AUSWERTUNG DMP BRUSTKREBS IM LAND BREMEN

Thema	Zielwert	Mittelwert (gerundet)	Tendenz*
Indizierte adjuvante endokrine Therapie	≥ 95%	79,0%	schwankend, weit unterhalb Zielwert
Nebenwirkungen der endokrinen Therapie erfasst	≥ 95%	98,6%	positiv, steigend, weit oberhalb Zielwert
Mind. 5 Jahre adjuvante endokrine Therapie	≥ 75%	59,3%	leicht steigend, aber weit unterhalb Zielwert
DXA-Befund bei Aromataseinhibitoren	hoher Anteil	49,7%	leicht abnehmend
Kardiotoxische Tumorthherapie bekannt	≥ 90%	92,0%	positiv, steigend, weit oberhalb Zielwert
Symptomatisches Lymphödem	≤ 30%	17,4%	leicht negativ, Anteil steigt
Körperliches Training	≥ 75%	89,7%	positiv, steigend, weit oberhalb Zielwert
„Körperliches Training bei BMI > 30“	≥ 90%	96,7%	positiv, steigend, oberhalb Zielwert
Therapie der Knochenmetastasen	≥ 85%	77,3%	negativ, gleichbleibend unterhalb Zielwert
Biopsische Sicherung viszeraler Metastasen	hoher Anteil	64,7%	positiv, nach Abfall steigt Anteil wieder

* Entwicklung im Vergleich der Halbjahresauswertungen ab 2. Halbjahr 2018 - 1. Halbjahr 2021

sche medikamentöser Therapie einer Osteoporose, liegt durchschnittlich bei knapp 50 Prozent, jedoch mit leicht abnehmender Tendenz. Bei durchschnittlich 64,7 Prozent der Patientinnen mit viszeraler Fernmetastasierung erfolgt eine biopsische Sicherung, damit wird im bundesweiten Vergleich ein unterer Platz eingenommen, andere Regionen erreichen Werte zwischen 75 – 100 Prozent. In beiden Auswertungsparametern wird kein Zielwert festgelegt, jedoch ein hoher Anteil angestrebt.

Grundsätzlich steigerungsfähig ist auch der Anteil der Patienten mit einer Therapie der Knochenmetastasen. Im Durchschnitt erhielten 77,3 Prozent aller Patienten mit Knochenmetastasen eine leitliniengerechte Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie (Zielwert ≥ 85 Prozent). Bei diesem Qualitätsziel ist jedoch zu beachten, dass die Anzahl der berücksichtigten Patienten im Land Bremen vergleichsweise klein ist. Dies gilt auch für die Auswertung der Patienten mit biopsischer Sicherung viszeraler Metastasen und auch für das Qualitätsziel zur mindestens fünfjährigen Fortführung der adjuvanten endokrinen Therapie.

Die KV Bremen stellt den am DMP teilnehmenden Praxen arztbezogene Rückmeldeberichte im KV Safenet zur Verfügung. Dem Bericht ist entnehmen, inwieweit die Qualitätsziele erreicht wurden und die Praxis im Vergleich zum Durchschnitt aller Praxen Ihrer KV steht. Anhand der DMP-Fallnummer der teilnehmenden Patienten kann die Praxis diejenigen identifizieren, bei denen mindestens ein Qualitätsziel nicht erreicht wurde. ←

von **OLGA FABRIZIUS** | KV Bremen | o.fabrizius@kvhb.de

→ HINTERGRUND

→ In Disease- Management-Programmen wird die Behandlung mit einem gezielten Versorgungsmanagement arzt- und sektorenübergreifend koordiniert. Die dabei erhobenen Daten werden genutzt, um Arzt-Feedbackberichte und eine indikationsspezifische Auswertung zu erstellen. Aus den Berichten ist erkennbar, in welchem Maße die Qualitätsziele erreicht wurden, die im DMP- Vertrag zwischen den Krankenkassen und der KV Bremen vereinbart wurden. Mit dem Austausch der Qualitätssicherungsanlage für das DMP Brustkrebs im 2. Halbjahr 2018 wurden neue Qualitätsziele definiert und bestehende Ziele angepasst.

→ DMP BRUSTKREBS: DIE WICHTIGSTEN LINKS

- Bundesweite Ergebnisse:
www.kbv.de/html/dmp.php
- DMP Anforderungen-Richtlinie:
www.g-ba.de/richtlinien/83/
- DMP Brustkrebs Vertragsunterlagen und Praxismanual: kvhb.de/praxen/abrechnung-honorar/vertraege

Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

12

Nachrichten

Landesrundschreiben | April 2022

Bremer Schlichtungsstelle klärt 105 Fälle

Bremen | Rund 37 Prozent der insgesamt 105 Schlichtungsanfragen, die seit Einrichtung der Bremer Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen eingereicht wurden, kommen aus dem Fachgebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie. Das geht aus einer Statistik der Ärztekammer Bremen hervor. Dahinter folgen Innere Medizin (17 Prozent) und Chirurgie (12 Prozent). Die kammereigene Schlichtungsstelle in Bremen, der neun Ärztinnen und Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen angehören und die bei Vorwürfen fehlerhafter ärztlicher Behandlung zu außergerichtlichen Einigungen führen soll, war zum 1. Januar 2021 neu eingerichtet worden, nachdem die gemeinsame Schlichtungsstelle der fünf norddeutschen Ärztekammern nach 40 Jahren ihren Betrieb eingestellt hatte. <|

Anzahl der seit 1. Januar 2021 bei der Ärztekammer Bremen eingereichten Anträge auf Schlichtung nach Fachgruppen.

Orthopädie und Unfallchirurgie		39
Innere Medizin (+Schwerpunkte)		18
Sonstige Chirurgie		13
Frauenheilkunde und Geburtshilfe		11
Augenheilkunde		8
Sonstige		7
Urologie		3
Allgemeinmedizin		2
MKG-Chirurgie		2
Radiologie		2

Quelle: ÄKHB

Studie analysiert Wirkung von mRNA-Vakzinen

Atlanta (USA) | Eine Auswertung des Centers for Disease Control (CDC) im US-amerikanischen Atlanta hat jetzt das ursprünglich in den Zulassungsstudien ermittelte Sicherheitsprofil von mRNA-Impfstoffen gegen das Corona-Virus bestätigt. Danach wurde bei 298 Millionen Impfungen durchschnittlich in jedem 1000. Fall eine Nebenwirkung an das „Vaccine Adverse Event Reporting System“ (VAERS) der USA gemeldet. Dabei waren 92 Prozent der Nebenwirkungen „nicht schwer“. Davon waren die häufigsten Kopfschmerz (20 Prozent), Fatigue (17 Prozent), Fieber (16 Prozent), Schüttelfrost (16 Prozent) und Schmerzen (15 Prozent). Rund 22.000 Nebenwirkungen wurden als schwer eingestuft, am häufigsten Kurzatmigkeit (15 Prozent). Zudem gab es im Rahmen der Auswertung 4500 Todesfälle nach einer Impfung. Vier von fünf Gestorbenen waren dabei über 60 Jahre alt. <|

Regierung schafft Werbe- verbot für Abtreibung ab

Berlin | Das Bundeskabinett hat einen Gesetzentwurf zur Aufhebung des Paragraphen 219a Strafgesetzbuch (StGB) zum Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche beschlossen. Damit soll es Frauen ermöglicht werden, sich über Methoden und mögliche Risiken eines Schwangerschaftsabbruchs bestmöglich zu informieren. Dafür wird das Heilmittelwerbegesetz (HWG) geändert und dessen Anwendungsbe-
reich auf Schwangerschaftsabbrüche ohne Krankheitsbezug erweitert. Irreführende oder abstoßende Werbung bleibt weiterhin verboten. Bereits ergangene Urteile gegen Ärzte sollen aufgehoben werden. <|

Kasse muss trotz Falschangabe zahlen

Göttingen | Wenn durch ärztliche Falschangabe ein Patient auf der Warteliste für ein Spenderorgan nach vorne rückt, muss die Krankenkasse trotzdem die Transplantation zahlen. Das hat das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen entschieden. Im konkreten Fall ging es um zwei Patienten, die am Universitätsklinikum Göttingen Lebern transplantiert bekommen hatten. Die gesetzliche Krankenkasse, die die Kosten dafür zunächst übernahm, forderte das Geld zurück und zog vor Gericht. Die Begründung: Der behandelnde Arzt hätte bewusst Falschangaben zu den Dialysebehandlungen gemacht. Dadurch habe er eine noch höhere Dringlichkeit der Transplantation suggeriert, dies sei ein Verstoß gegen das Transplantationsgesetz. Das Klinikum verweist darauf, dass die Transplantationen medizinisch notwendig gewesen seien. Die Patienten hätten ohnehin weit oben auf der Warteliste gestanden. Die Lebertransplantationen hätten ihnen das Leben gerettet. In zweiter Instanz bekam nun das Klinikum Recht. <—

Landtag beschließt Landarztquote

Hannover | Die Landarztquote zur Sicherung der medizinischen Versorgung auf dem Land in Niedersachsen ist beschlossen worden. Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass die ersten zweckgebundenen Medizinstudiplätze zum Wintersemester 2023/24 besetzt werden. Künftig sollen dann 60 Medizin-Studiplätze pro Jahr bevorzugt an Bewerber vergeben werden, die sich für zehn Jahre zu einer hausärztlichen Tätigkeit in unterversorgten Regionen verpflichten. <—



2022 ist Wahljahr! Termine und Fristen

1.09. bis 15.09.

Listen oder Einzelbewerber können Kandidatur erklären

14.09. bis 21.09.

Wählerverzeichnis wird ausgelegt

21.09.

Wahlausschuss entscheidet über Zulassung der Listen/Einzelbewerber

5.10.

Wahlunterlagen werden an Wähler versendet

12.10. bis 19.10.

Wahlzeitraum

20.10.

Wahlergebnis wird bekanntgegeben

Eine Antwort auf das Post-Covid-Syndrom: **Vernetzung!**

Die Datenlage bei Post-Covid ist noch nicht eindeutig. Eine aktuelle Auswertung von mehr als 160.000 Fällen gibt aber einige Hinweise und führt zu der Erkenntnis: Ohne Vernetzung und neuen Behandlungspfade für Schwer-Erkrankte wird es nicht gehen. Auch in Bremen ist ein Netzwerk geplant.



⇒ „Geimpft, genesen oder gestorben.“ Das sind nach der sehr zugespitzten Formulierung des ehemaligen Bundesgesundheitsministers Jens Spahn die drei Zustände, die die Pandemie beschreiben. Immer mehr rückt ein weiterer, ein vierter Zustand in das Bewusstsein der Medizin: Post-Covid bzw. Long-Covid. Fast jede Hausarztpraxis und viele Spezialisten wurden und werden mit diesem Phänomen konfrontiert. Gleichzeitig steigen die mediale Präsenz und das Bewusstsein der Bevölkerung um die „neue“ Krankheit. Das wiederum macht es den Behandlern zusätzlich schwierig zu unterscheiden: Habe ich es mit einem Menschen mit echtem Leiden infolge einer Coronainfektion zu tun oder nicht?

Alles in allem ist Post-Covid bzw. Long-Covid (zur Unterscheidung siehe Infokasten) noch längst nicht ausreichend untersucht – wie sollte es auch anders sein – und damit ein spannendes Forschungsfeld. Das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) hat

nun 160.000 Behandlungsfälle mit der Diagnose Post-/Long-Covid aus dem zweiten Quartal 2021 ausgewertet. Eine Erkenntnis aus der Zi-Studie ist, dass die betroffenen Patienten häufiger bestimmte somatische und psychische Vorerkrankungen als nicht Covid-Erkrankte aufweisen – allen voran Rückenschmerzen, Adipositas, Bauchschmerzen, Anpassungsstörungen, somatoforme Störungen und Depressionen. Mehr als 97 Prozent der Post-Covid-Erkrankten waren 2020 in ärztlicher Behandlung. Kurzum: Die Wahrscheinlichkeit von Covid-Folgeerkrankungen ist für Menschen, die bereits in ärztlicher Behandlung sind, ungleich höher. Für Dominik von Stillfried, Geschäftsführer des Zi stellt Post-Covid daher eine Fortsetzung bestehender Volkskrankheiten dar: „Nur sehr selten erkranken Menschen am Post-COVID-Syndrom, die bis zur SARS-CoV-2-Infektion völlig gesund waren.“

Drei Viertel der Post-Covid Patienten werden hausärztlich versorgt

Halsschmerzen/Heiserkeit, Ermüdung/Erschöpfung und Kurzatmigkeit sind die häufigsten Post-Covid-Symptome. Sehr selten hingegen treten beispielsweise Haarausfall, Muskelschmerzen oder Delir auf. Der Anteil der Frauen ist absolut als auch relativ zur Grundgesamtheit deutlich überproportional. Die Altersverteilung zeigt, dass insbesondere Menschen im Alter von 40 bis 50 erkranken.

Drei von vier Post-Covid-Erkrankten sind den Daten zufolge rein hausärztlich versorgt worden. Die Belastung ist nennenswert, insbesondere durch zeitintensive Konsultationen wie das problemorientierte Gespräch. Jeder sechste Patient musste darüber hinaus fachärztlich durch Pneumologen oder Kardiologen betreut werden. Nur 0,5 Prozent der Patienten mit einer Post-COVID-19-Diagnose aus dem besagten zweiten Quartal 2021 ist eine medizinische Rehabilitation verordnet worden.

Die Punkte aus der Zi-Studie, die selbstverständlich noch ergänzt und erweitert werden müssen um weitere wissenschaftliche Arbeiten, machen allerdings deutlich, dass das Post-Covid-Syndrom Folgen für das Gesundheitssystem haben wird. Auf den hohen Koordinationsaufwand bei der Diagnostik und Behandlung wies auf einer Veranstaltung zur Vorstellung der Zi-Studie Dr. Kristina Spöhrer, Hausärztin aus Winsen an der Luhe, hin: „Wir sehen viele



➔ WAS IST POST-COVID?

Die Leitlinienempfehlung des britischen National Institute for Health and Care Excellence (NICE), an der sich auch das Robert-Koch-Institut orientiert, definiert „Long-Covid“ als gesundheitliche Beschwerden, die jenseits der akuten Krankheitsphase einer SARS-CoV-2-Infektion von vier Wochen fortbestehen oder auch neu auftreten.

➔ WAS IST LONG-COVID?

Als „Post-Covid-Syndrom“ werden Beschwerden bezeichnet, die noch mehr als zwölf Wochen nach Beginn der SARS-CoV-2-Infektion vorhanden sind und nicht anderweitig erklärt werden können. Somit umfasst „Long Covid“ sowohl im Anschluss an eine akute Covid-19-Erkrankung vier bis zwölf Wochen nach Symptombeginn noch bestehende Symptome als auch das „Post-Covid-19-Syndrom“. Auch die deutsche S1-Leitlinie zu Post-Covid/Long-Covid der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) nimmt eine zeitliche Abgrenzung in Anlehnung an NICE vor, benennt jedoch als weitere mögliche Manifestation von Post-Covid/Long Covid auch die Verschlechterung vorbestehender Grunderkrankungen.

➔ IMPFEN Hilft !

Bei Geimpften ist die Wahrscheinlichkeit, Long-COVID-Symptome nach einer SARS-CoV-2-Infektion zu entwickeln, um etwa 40 Prozent geringer. Das hat eine aktuelle Auswertung britischer Wissenschaftler ergeben. Für die Studie wurden geimpfte Teilnehmer (mittleres Alter: 49 Jahre, 54 Prozent weiblich, 92 Prozent weiß) und 1:1 gematchte, ungeimpfte Kontrollpersonen im Zeitraum von April 2020 bis November 2021 per PCR- oder Antigenschnelltest positiv auf SARS-CoV-2 getestet. Long-COVID-Symptome wurden mit einer Prävalenz von 9,5 Prozent von geimpften Teilnehmern im Vergleich zu 14,6 Prozent von ungeimpften Teilnehmern berichtet. Es gab keine Hinweise auf Unterschiede nach doppelter Impfung mit Vektorimpfstoffen oder mRNA-Impfstoffen gegen SARS-CoV-2, heben die Studienautoren hervor.

Patienten mit sehr unspezifischen Symptomen. Nach einer differenzierten Diagnostik geht es dann darum, Behandlungspfade für die Betroffenen möglichst individuell zu strukturieren. Neben dem Faktor Zeit ist hier die Vernetzung der verschiedenen Versorgungsangebote, von Atemtherapie und Physiotherapie bis hin zur Rehabilitation, entscheidend für den nachhaltigen Erfolg der Behandlung.“

Auch Dr. Jödis Frommhold, Chefärztin der Abteilung für Atemwegserkrankungen und Allergien an der Median Klinik Heiligendamm, hob auf die zentrale Bedeutung der transsektoralen Vernetzung medizinischer Versorgungsangebote ab. Wichtig sei, dass alle an einem Strang ziehen, so die Chefärztin, die sich als Netzwerkerin und Vorreiterin einen Namen gemacht hat. „Auch in der Rehabilitation geht es darum, geeignete Versorgungspfade zu entwickeln, die auch die Potenziale der Digitalisierung ausschöpfen. Hier ist in den letzten Jahren sehr viel liegen geblieben.“

Koordination durch Netzwerke

Für Zi-Geschäftsführer von Stillfried ist klar: „Die spezifische Behandlung dieser Personengruppe ist mit einem hohen Konsultationsbedarf und Koordinationsaufwand verbunden.“ Wegen der Bedeutung der Vorerkrankungen für den weiteren Behandlungsverlauf sollte die Koordination primär durch Hausärzte erfolgen.

Dem Gedanken der Kooperation in dem neuen Feld haben sich bereits einige Gruppen und Netzwerke verschrieben, die sich in den vergangenen Wochen gegründet haben, zum Beispiel der Ärzte- und Ärztinnenverband Long Covid, dem Frommhold vorsitzt, oder das Long-Covid-Netzwerk Rhein-Neckar. Auch in Bremen gibt es Überlegungen die Kompetenz aus verschiedenen Bereichen zu vernetzen. Insbesondere der Landesvorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Markus Berkefeld, macht sich dafür stark: „Je besser wir uns in den verschiedenen Fachdisziplinen vernetzen, desto effektiver können wir arbeiten.“ (→ Interview auf S.17).

Erste Schritte in die Richtung eines regionalen Netzwerkes sind getan. Der Hartmannbund hatte im Februar zu einem Online-Kolloquium eingeladen, der auf ausgesprochen großes Interesse stieß. Daraufhin organisierte die KV Bremen im März einen runden Tisch, an dem neben Medizinerinnen auch etliche weitere „Player“ teilgenommen hatten. Dr. Bernhard Rochell, Vorstandsvorsitzender der KV Bremen skizzierte ein Netzwerk, das auf vier Säulen basiert: Einer Internetpräsenz, in der Patienten die notwendigen Informationen erhalten, eine regionale Vernetzung der Akteure und der Behandlungspfade, ein Angebot von Fortbildungen für Behandler und schließlich eine Kooperation mit Forschungseinrichtungen. Es gibt viel zu tun, deshalb haben sich die Teilnehmer des runden Tisches darauf verständigt, möglichst bald zusammenzukommen, um Konkretes zu vereinbaren. ← (RED)

DOMINIK VON STILLFRIED | Geschäftsführer des Zentralinstitutes für die kassenärztliche Versorgung

DR. KRISTINA SPÖHRER | Hausärztin aus Winsen an der Luhe

DR. BERNHARD ROCHELL | Vorstandsvorsitzender der KV Bremen



→ ERKENNTNISSE AUS DER ZI-STUDIE

Anhand der Informationen aus den vertragsärztlichen Abrechnungsdaten beträgt die **Prävalenz** von Post-Covid-19 bezogen auf die bis zum 1. Quartal 2021 registrierten Covid-19-Fälle rund **6 Prozent**.

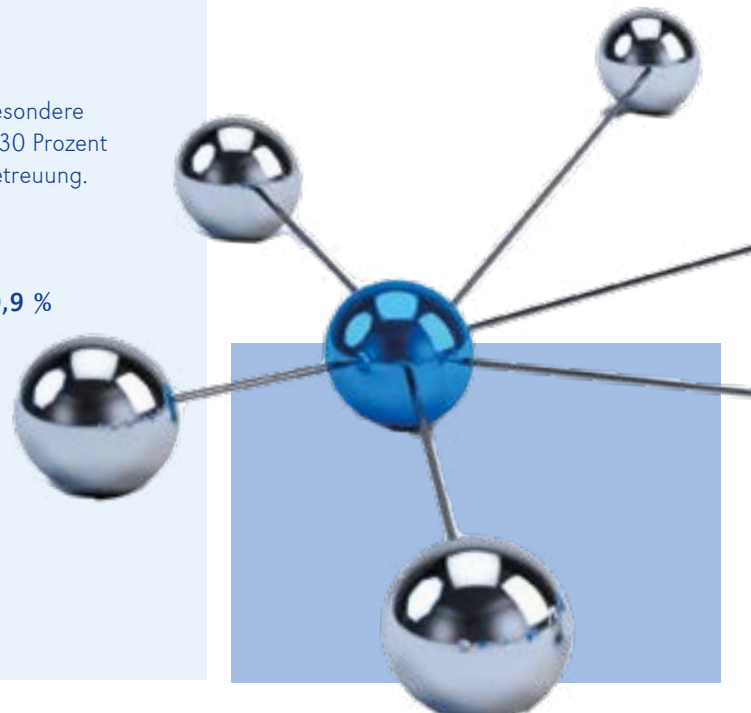
Mehr als **97 Prozent** der Post-Covid-Patienten waren **im Vorjahr in vertragsärztlicher Behandlung**. Die Top-5-Behandlungsanlässe waren:

ICD 10	Bezeichnung	Anteil
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	42 %
M54	Rückenschmerzen	41 %
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	37 %
U07	Krankheiten mit unklarer Ätiologie, belegte und nicht belegte Schlüsselnummern U07-	36 %
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	25 %

Hausärzte erbringen einen erheblichen Teil der Patientenbetreuung, insbesondere durch zeitintensive Konsultationen wie das problemorientierte Gespräch. 30 Prozent der Post-Covid-Patienten benötigen darüber hinaus eine fachärztliche Betreuung. Die Top-5-Arztgruppen (Anteil an Behandlungsfällen):

Hausärztliche Versorgung	70,9 %
Pneumologie	13,1 %
Kardiologie	4,6 %
Radiologie	3,4 %
HNO	1,9 %

Quelle: <https://www.zi.de/veranstaltungen/zi-insights/7-februar-2022> (24. März 2022)



„Wir sind nicht schnell genug!“

Dr. Marcus Berkefeld im Interview

Im Interview fordert der Pneumologe Dr. Marcus Berkefeld eine effektivere Behandlung für Long Covid-Patienten in Bremen und Bremerhaven – und wünscht sich gegenseitigen Respekt beim Aufbau eines Bremer Long Covid-Netzwerkes.



⇒ LONG-COVID AUCH IN IHRER PRAXIS?

Patienten mit Spätfolgen einer Coronaerkrankung werden mittlerweile auch in vielen Praxen in Bremen und Bremerhaven behandelt. Im Bundesland ist ein Netzwerk in Vorbereitung. Um Ausgangslage und Bedarf zu bestimmen, bittet die KV Bremen ihre Mitglieder, an einer Blitzumfrage teilzunehmen. Die Teilnahme dauert nur wenige Minuten: Haben Sie sich mit dem Long-/Post-Covid-Syndrom beschäftigt? Werden in Ihrer Praxis bereits Patienten mit Verdacht auf das Long-/Post-Covid-Syndrom versorgt? Würden Sie sich an einem Long-/Post-Covid-Netzwerk in Bremen und Bremerhaven beteiligen?

www.kvhb.de/umfrage-longcovid

⇒ Herr Dr. Berkefeld, Sie sind Lungenfacharzt und haben zur Gründung eines neuen Netzwerkes für die Versorgung von Long- und Post-Covid-Patienten im Land Bremen aufgerufen. Reichen die bestehenden Strukturen dafür nicht aus?

Berkefeld: Nein, ich denke, ganz und gar nicht. Es kommen immer häufiger Patienten in meine Praxis, die mit Langzeitfolgen nach einer Covid 19-Infektion zu kämpfen haben. Da geht es um Kurzatmigkeit und Atemnot, aber auch zum Teil starke Erschöpfungsbeschwerden, Konzentrations- und Schlafstörungen und vieles mehr. Besonders aufgerüttelt hat mich ein sonst sehr aktiver und sportlicher Berufsfeuerwehrmann, der sonst nie gesundheitliche Probleme hatte, aber ein halbes Jahr nach seiner Corona-Erkrankung wegen Langzeitfolgen immer noch krankgeschrieben werden musste und eine berufliche Wiedereingliederung sich bisher sehr schwierig gestaltete. Auf seinen Kardio-



MRT-Termin hatte der Patient zunächst über drei Monate warten müssen! Da wurde mir klar: Wir müssen etwas tun. Sie müssen bedenken, diese Long-Covid-Behandlungsfälle kommen ja noch „on top“ dazu – und die Facharztpraxen waren vor Corona ja schon oftmals am Limit.

Die erhöhte Inanspruchnahme haus- und fachärztlicher Leistungen wird jetzt auch mit einer aktuellen ZI-Studie (→ Seite 14) belegt. Danach werden derzeit 70 Prozent der Post-Covid-Patienten hausärztlich versorgt, etwa 20 Prozent internistisch, davon ca. 13 Prozent pneumologisch. Was kommt da auf die niedergelassenen Haus- und Fachärzte zu?

Berkefeld: Schon jetzt ist das System überfordert, und ich gehe fest davon aus, dass der Behandlungsdruck durch Long-Covid-Patienten noch weiter zunehmen wird. Auch weil vielen Kolleginnen und Kollegen das Krankheitsbild

noch sehr komplex erscheint und wenig Behandlungserfahrungen vorliegen, Behandlungs- und Versorgungswege unklar sind und zum Beispiel bisher keine Spezial-Ambulanz für die schweren Verläufe in Bremen vorhanden ist (außer eine BG-Ambulanz), werden Patienten von Termin zu Termin hin- und hergereicht – und belasten damit das ambulante System immer mehr. Das ist sicherlich ein Teufelskreis.

Wie wollen Sie dem wachsenden Behandlungs-, Konsultationsbedarf und Koordinationsaufwand durch Long Covid-Patienten im ambulanten Sektor begegnen?

Berkefeld: Ich arbeite gerne effektiv, und ich bin ein überzeugter Team-Player! Deswegen setzte ich mich, auch in meiner Funktion als Landesvorsitzender des Hartmannbundes, für ein landesweites Long Covid-Netzwerk ein. Idealerweise kommen alle „medizinischen Player“ an einem

Tisch zusammen, von den Niedergelassenen über die verschiedenen Klinikvertreter bis zu den Psychologen und Heilberufen wie Atem- und Ergotherapeuten. Lasst uns gemeinsam unsere Stärken nutzen, um der neuen Herausforderung Long- und Post Covid sicher und professionell zu begegnen. Für die Zukunft sollten wir daraus lernen, uns schneller auf solche besonderen Herausforderungen wie zum Beispiel neue Infektionskrankheiten reagieren zu können.

Wie könnte man das hier in Bremen möglichst zeitnah und praxisnah umsetzen?

Berkefeld: Es geht darum, das Krankheitsbild besser zu verstehen und Behandlungswege zu eröffnen. Jeder Arzt und jede Ärztin in Bremen muss wissen, an wen er oder sie Long Covid-Patienten möglichst unkompliziert überweisen kann. Selbstverständlich sind die Hausärzte die erste Anlaufstelle, die meines Erachtens hier bisher eine hervorragende Arbeit geleistet haben. Aber dann geht es auch darum, diese Patienten schnell weiter schicken zu können – zum Beispiel zum Kardiologen, Pneumologen oder Radiologen. Je besser wir uns in den verschiedenen Fachdisziplinen vernetzen, desto effektiver können wir arbeiten und unseren Patienten schneller helfen.

Andere Bundesländer haben für Long-Covid-Fälle Spezial-Ambulanzen an Uni-Kliniken eingerichtet...

Berkefeld: Ja, und wir in Bremen haben meines Erachtens ein riesenproblem damit, dass wir als einziges Bundesland keine universitäre Medizin haben, wie es sie zum Beispiel in Hannover oder Hamburg gibt. Hier könnte man

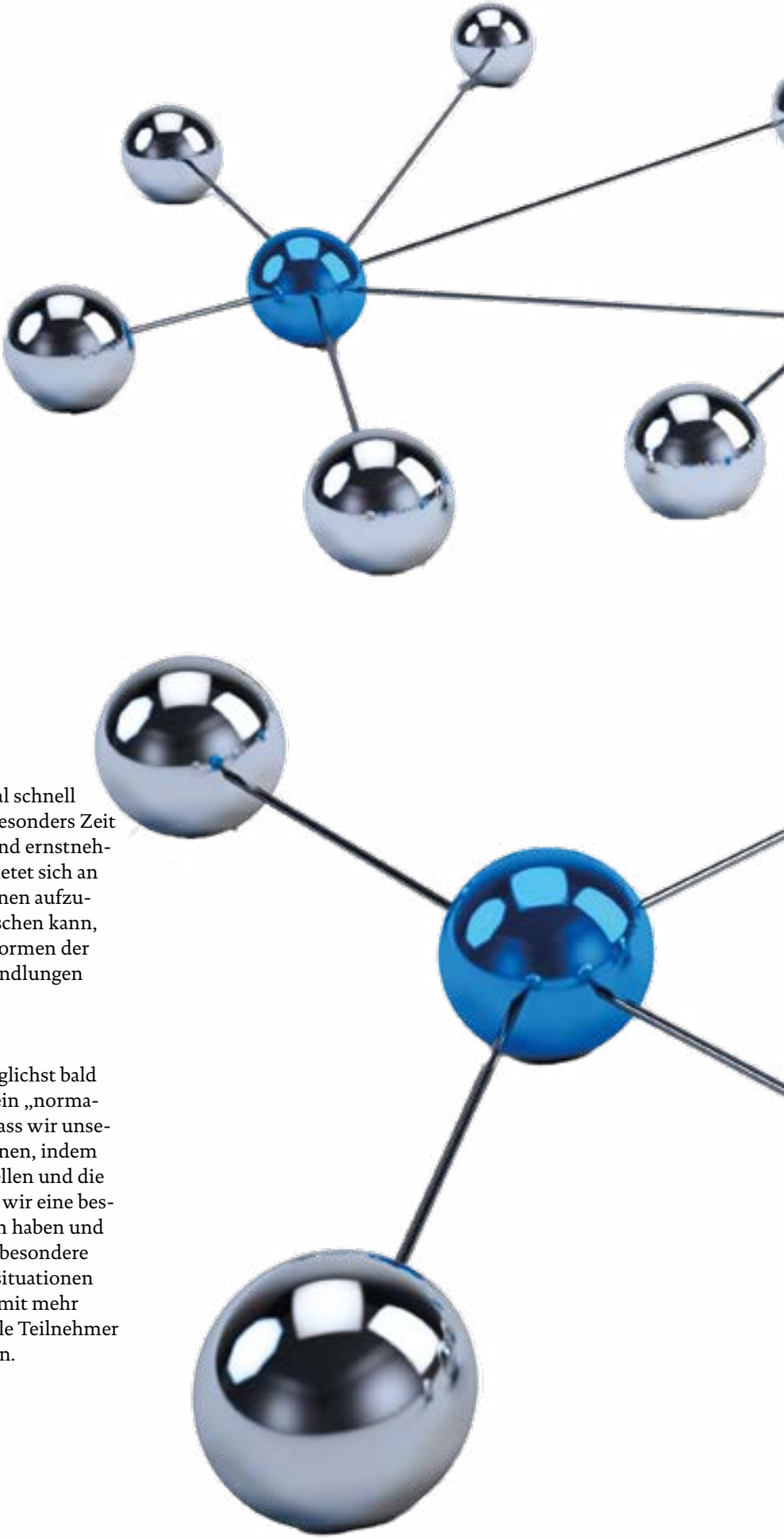
nämlich die verschiedenen Expertisen sinnvoll zusammenführen, Forschung betreiben und eben auch eine Spezial-Ambulanz einrichten, die sich besonders schwerer Long- und Post Covid-Patienten annimmt. Das würde den derzeit stark belasteten ambulanten Sektor sicherlich sinnvoll entlasten helfen. Wir brauchen eine universitäre Medizin im Bundesland Bremen auch ganz besonders, um medizinischen Nachwuchs sicherzustellen, wissenschaftliche Forschung zu betreiben – zum Beispiel die Vernetzung von Medizin und KI – und um medizinische-wissenschaftliche Expertise noch mehr zu bündeln. Es gibt viele gute Gründe hierfür.

Was erwarten Sie von der KV Bremen?

Berkefeld: Ich freue mich sehr, dass uns die KV Bremen derzeit stark in unseren Bemühungen unterstützt, ein Long Covid-Netzwerk auf die Beine zu stellen. Ihr großes Potential steckt in der Vermittlerrolle zwischen den Krankenkassen und der Ärzteschaft. Denn natürlich müssen für neue Therapien auch neue Abrechnungsmöglichkeiten geschaffen und die Honorarverträge nachgebessert werden. Nur so kann eine schnelle und damit letztlich kosteneffiziente Versorgung garantiert werden. Ich erwarte auch von der Politik, dass sie aus wirtschaftlichen Erwägungen nicht nur in kleinen Schritten denkt, sondern auf die Ärzteschaft hört, die für eine bessere Versorgungslandschaft längerfristig neue Strukturen schaffen will.

Was können niedergelassene Haus- und Fachärzte tun? Was raten Sie den Kolleginnen und Kollegen?

Berkefeld: Long Covid ist eine neuartige und sehr



komplexe Erscheinung, die man nicht eben mal schnell „wegbehandeln“ kann. Wir müssen uns hier besonders Zeit nehmen und unseren Patienten gut zuhören und ernstnehmen mit Ihren besonderen Beschwerden. Es bietet sich an hier eine Plattform aus verschiedenen Disziplinen aufzubauen, mit denen man sich regelmäßig austauschen kann, Fort- und Weiterbildungen (zB. über die Plattformen der Ärztekammer und KV) damit wir unsere Behandlungen besser untereinander abstimmen können.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Berkefeld: Ich wünsche mir, dass wir möglichst bald diese Pandemie hinter uns lassen und wieder ein „normales“ Leben führen können. Ich wünsche mir, dass wir unseren Patienten möglichst nachhaltig helfen können, indem wir sichere Notfallpläne für die Zukunft aufstellen und die notwendigen Gelder hierfür bereitstellen. Das wir eine bessere Kommunikation in die Gesellschaft hinein haben und wir hier mehr Verständnis und Akzeptanz für besondere Maßnahmen in eben ganz besonderen Lebenssituationen erfahren! Und ich wünsche mir sehr, dass wir mit mehr Respekt füreinander uns begegnen können. Alle Teilnehmer haben hier Ihre Verantwortung zu übernehmen.

Die Praxisbörse der KV Bremen

Ab sofort unter
praxisboerse.kvhb.de



- Suchen Sie einen Nachfolger für Ihre Praxis?
- Wollen Sie Praxisräume oder Ausstattung abgeben?
- Haben Sie Plätze für Kollegen in Weiterbildung?
- Brauchen Sie kurzfristig eine Urlaubsvertretung?
- Sind Sie auf der Suche nach Kooperationspartnern?

►►► Jetzt kostenfrei
registrieren ◀◀◀

Suche & Biete:

- Praxis
- Anstellung
- Kooperation
- Weiterbildung
- Ausstattung/Geräte
- Praxisvertretung
- Räume

Vier stellen uns vor

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus



**Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
sowie Plastische Kopf- und Halschirurgie**
Leitung: Prof. Dr. med. Ercole Di Martino
 Fon 0421-6102-1301
hno@diako-bremen.de

Kompetenzen

- Diagnostik und Behandlung von Ohrerkrankungen und Schwerhörigkeiten inkl. aller Hörimplantate (Cochlea-Implantat-Zentrum)
- Funktionelle und ästhetische Nasenchirurgie
- Diagnostik und Therapie aller gut- und bösartigen Tumorerkrankungen im Kopf-Hals-Bereich
- Behandlung von kindlichen HNO-Erkrankungen
- Behandlung von Nasennebenhöhlenerkrankungen und Allergien
- Diagnostik und Behandlung von Speicheldrüsen inkl. Speicheldrüsenendoskopie
- Rekonstruktive und ästhetische Gesichtschirurgie bei Geschwülsten der Kopf- und Gesichtshaut
- Ultraschalldiagnostik der Halsweichteile und Gefäße des Kopfes (DEGUM-Ausbildungsklinik)
- Behandlung von Druckausgleichstörungen des Mittelohrs
- Schnarchdiagnostik und -behandlung, Zungenschrittmacher

Krankenhaus St. Joseph-Stift



Medizinische Klinik
Leitung: PD Dr. med. Christian Pox
 Fon 0421-347-1102
cpox@sjb-bremen.de

Kompetenzen

- Zertifiziertes Darmkrebszentrum
- Internistische Onkologie und onkologische Tagesklinik
- Gastroenterologie/Hepatology: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Bauchspeicheldrüse, der Gallenblase und der Leber inkl. CED
- Betreuung von Patienten mit erblichen Darmkrebs-erkrankungen inkl. HNPCC und Polyposis-Syndromen (FAP, MAP, Peutz-Jeghers-Syndrom...)
- Endoskopische Diagnostik und Therapie inkl. Endosonografie
- Gastroenterologische Funktionsdiagnostik
- Diagnostik und Therapie von Diabetes mellitus und Stoffwechselerkrankungen
- Kardiologie/Angiologie inkl. Schrittmacherimplantationen
- Infektiologie, Reisemedizin
- Internistische Intensivmedizin

Roland-Klinik



Wirbelsäulenzentrum
Leitung: Klaus-Eberhard Kirsch
 Fon 0421-8778-253
wirbelsaeulenzentrum@roland-klinik.de

Kompetenzen

- Versorgung von Rücken-/Wirbelsäulenerkrankungen (operativ/konservativ)
- Mikroskopische/minimalinvasive Operationen der Wirbelsäule
- Endoskopische Bandscheibenchirurgie
- Behandlung von Facettengelenksarthrose
- Behandlung bei Spinalkanal-Verengung (konservativ/operativ)
- Therapie von Wirbelgleiten
- Operative Stabilisierung der Wirbelsäule bei Brüchen, Tumoren, Entzündungen, Instabilitäten
- Korrektur-Operationen bei Kyphose und Skoliose
- Rheumachirurgie
- Behandlung v. Wirbelkörperbrüchen (Trauma oder Osteoporose)
- Behandlung v. Iliosakralgelenk- und Halswirbelsäulensyndromen
- Neuromodulation/-stimulation bei chronischen Schmerzsyndromen

Rotes Kreuz Krankenhaus



Medizinische Klinik
Leitung: Prof. Dr. med. Stefan Herget-Rosenthal
 Fon 0421-5599-301
herget-rosenthal.s@roteskreuzkrankenhaus.de

Kompetenzen

- Diagnostik und Therapie aller akuten und chronischen Nierenerkrankungen; Nierenersatzverfahren inkl. Vorbereitung (Hämo-, Peritonealdialyse, Plasmapherese)
- Therapie-refraktäre arterielle Hypertonie/Nierenarterienstenosen
- Gastroentero-, hepatologische, pankreatobiliäre Krankheiten
- Gastro-, Kolo-, Proktoskopie, obere und untere Endosonografie, ERCP (diagnostisch und interventionell)
- Sonografie m. Kontrastmittel; Punktionen (z. B. Leber, Tumore)
- Herzinfarkt: Diagnostik und Therapie, 24-h-Notfallbereitschaft
- Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Herzerkrankungen
- Internistische Intensivtherapie
- Diagnostik und Therapie schwerer systemischer Vaskulitiden und Kollagenosen, systemischer Infektionen und Komplikationen nach Organtransplantation

Versorgung von Geflüchteten in Bremen: So rechnen Sie mit dem „lila Schein“ ab

Die medizinische Versorgung von Geflüchteten aus der Ukraine, die in Bremen oder Bremerhaven vorübergehend wohnen oder registriert sind, wird über den „lila Schein“ des Sozialamtes und nach dem „Bremer Modell“ (Formular V111) abgerechnet. Lesen Sie hier die wichtigsten Fakten.



Fall 1: Ukrainischer Geflüchteter kommt ohne Versicherungsnachweis in die Praxis

→ Sofern es sich nicht um einen Notfall handelt, weisen Sie den Geflüchteten bitte darauf hin, dass er sich einen „lila“ Notfallschein aus einem Sozialzentrum holen muss, bevor er von Ihnen behandelt werden kann (Link zu Standorten siehe unten).

→ Im Notfall: Kopieren Sie bitte den Ausweis oder Pass des Geflüchteten und schreiben die Bremer oder Bremerhavener Adresse des Aufenthaltsortes des Geflüchteten dazu. Die Kopie der Ausweisdokumente lassen Sie sich von dem Geflüchteten unterschreiben.

→ Nach der Notfallbehandlung bitten Sie den Ge-

flüchteten sich einen „lila“ Notfallschein im in seinem Ortsteil ansässigen Sozialzentrum zu besorgen (Link zu Standorten siehe unten). Geben Sie dem Geflüchteten gerne ein Schriftstück für das Amt für Soziale Dienste mit, aus dem hervorgeht, dass am „heutigen“ Tage eine Notfallbehandlung bei Ihnen notwendig war, damit dieses bei dem Sozialzentrum registriert werden kann.

→ Rezepte können in diesen Fällen zunächst nur als Privatrezepte ausgestellt werden.

→ Bei fehlendem Versicherungsnachweis ist Ihre Behandlung privat zu liquidieren.



Fall 2: Ukrainischer Geflüchteter kommt mit „lila“ Notfallschein des Amtes für Soziale Dienste Bremen in die Praxis

→ Prüfen Sie die Gültigkeitsdauer des „lila“ Notfallscheines (die Behandlung darf ausschließlich am Ausstellungsdatum und dem Folgetag erfolgen, da die Scheine eine begrenzte Gültigkeitsdauer von zwei Tagen haben).

→ Zudem sind der Praxistempel und die Unterschrift

des behandelnden Arztes auf dem „lila“ Notfallschein in der Zeile „Unterschrift des Arztes“ zwingend erforderlich!

→ Den „lila“ Originalschein reichen Sie mit Ihrer Quartalsabrechnung bei der KVHB ein.



Abrechnung des „lila“ Notfallscheines und Verordnungen

→ So sieht der „lila“ Notfallschein aus (Abbildung rechts).

→ Legen Sie einen Abrechnungsschein als Sonstigen Kostenträger für das Amt für Soziale Dienste Bremen mit der Kassennummer (VKNR) 03801 bzw. Institutskennzeichen (IK-Nummer) 100003801 im Praxisverwaltungssystem an. Grundsätzlich gelten für alle Sozialamtsscheine des Bundeslandes Bremen die vorgenannten Nummern.

→ Arzneimittel werden auf dem normalen Rezept (Muster 16) verordnet. Auch für andere Leistungen verwenden Ärzte die üblichen Formulare.

→ Die „lila“ Notfallscheine verbleiben bei dem behandelnden Arzt (siehe oben).

→ Wichtig: Für andere „papierlose“ Menschen oder Geflüchtete mit Aufenthaltsort in anderen Bundesländern gilt der „lila“ Notfallschein nicht!

The image shows a sample of the 'lila' Notfallschein (Emergency Certificate) from the Amt für Soziale Dienste Bremen. The form is titled 'NOTFALL-KRANKENSCHHEIN für ärztliche Behandlung' and includes fields for patient information, medical history, and a section for the treating physician's signature and stamp. A large 'MUSTER' watermark is overlaid on the form.



Fall 3: Ukrainischer Geflüchteter kommt mit Schreiben „Durchführung der Krankenbehandlung nach § 264 Abs. 1 SGB V“ (das sog. „V111“) des Amtes für Soziale Dienste in die Praxis

→ Wenn ein Geflüchteter mit dem V111 (Abbildung rechts) in die Praxis kommt, handelt es sich um die Bestätigung, dass der Geflüchtete über das „Bremer Modell“ mit der AOK Bremen/Bremerhaven abgerechnet werden kann.

→ Das V111 wird übergangsweise bis zum Erhalt der eGK an den Geflüchteten vom Amt für Soziale Dienste Bremen ausgehändigt (ähnlich wie eine Mitgliedschaftsbescheinigung in Papier).



Abrechnung V111/Bremer Modell und Verordnungen

→ Wichtig: Das Original V111 behält der Patient! Sie kopieren das Schreiben und reichen die Kopie mit der Quartalsabrechnung bei der KV Bremen ein.

→ Beachten Sie die Gültigkeitsdauer des Schreibens (siehe Seite 2 des V111).

→ Legen Sie einen Abrechnungsschein im Ersatzverfahren über die IK-Nummer 103119199 bzw. VKNR 03101 (AOK Bremen/Bremerhaven) mit der Kennzeichnung „9“ im Feld „BPG“ (Besondere Personengruppe/Feldkennung 4131) an.

→ Zusätzlich sollte eine Begründung („Geflüchteter / Nachweis liegt vor“) im freien Begründungstext (Feldkennung 5009) angegeben werden.

→ Der Nachweis gilt sowohl für den im Anschreiben genannten Geflüchteten, wie auch für weitere Familienmitglieder, sofern diese namentlich in einer Anlage aufgeführt sind. Werden Kinder behandelt, sind diese in der Abrechnung als Mitglied (Status 1) anzulegen.



Fall 4: Ukrainischer Geflüchteter kommt mit eGK in die Praxis

→ Die Abrechnung und Behandlung erfolgt über die eGK.



Sonder-Fall: Ukrainische Geflüchtete, die nicht in Bremen oder Bremerhaven vorübergehend wohnen oder registriert sind, zum Beispiel aus dem niedersächsischen Umland, kommen in die Praxis

→ Für niedersächsische (oder auch aus anderen Bundesländern) Geflüchtete werden keine „lila“ Notfallscheine ausgegeben!

→ Sollte der Geflüchtete mit einem Schein eines Sozialamtes zum Beispiel aus Niedersachsen kommen, achten Sie darauf, ob ein Abrechnungssperrvermerk von dem ausstellenden Landkreis notiert ist (evtl. darf der Geflüchtete nur in dem vermerkten Landkreis zum Arzt). Verwenden Sie die auf dem Schein vermerkte VKNR bzw. IK-Nummer für die Abrechnung. Der Originalschein ist mit der Quartalsabrechnung bei der KV Bremen einzureichen. Wichtig: Praxisstempel und Arztunterschrift nicht vergessen!

→ Im Notfall und ohne Versicherungsnachweis:

Kommt der Geflüchtete aus einem anderen Bundesland ohne Versichertennachweis als Notfall in die Praxis, kopieren Sie bitte den Ausweis oder Pass und schreiben die Adresse (inkl. Postleitzahl und Ort) des Aufenthaltsorts des Geflüchteten dazu. Die Kopie der Ausweisdokumente lassen Sie sich von dem Geflüchteten unterschreiben. Wenden Sie sich nachträglich an das zuständige Sozialamt des Wohn-/Aufenthaltsorts des Geflüchteten und fordern einen Abrechnungsschein nachträglich an. Rezepte können in diesen Fällen zunächst nur als Privatrezepte ausgestellt werden. Ansonsten ist bei fehlendem Versicherungsnachweis Ihre Behandlung privat zu liquidieren.

→ Sollte die Konsultation von „Nicht“-Bremer oder Bremerhavener Geflüchteten ohne Versichertennachweis verstärkt auftreten, melden Sie dieses bitte per E-Mail an abrechnung@kvhb.de



Was allgemein gilt

→ Grundsätzlich sind nur die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erforderlichen Leistungen abzurechnen. Außerdem können zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten Schutzimpfungen, medizinisch gebotene Vorsorgeuntersuchungen und Leistungen im Rahmen der Mutterschaftsrichtlinie erbracht werden.

→ Die Leistungen der COVID-Testverordnung und COVID-Impfverordnung bei Geflüchteten aus der Ukraine können genauso abgerechnet werden, wie bei Einheimi-

schen. Kostenträger ist auch hier das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS). Das Robert Koch-Institut bietet Aufklärungsmerkblätter zur COVID-19-Impfung auch in ukrainischer Sprache an, die Sie auf der Homepage www.rki.de mit dem Suchbegriff „Aufklärungsbogen COVID-19-Impfung“ oder unter folgendem Direkt-Link finden: www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Aufklaerungsbogen-Tab.html

→ Hier finden Sie die Standorte der Sozialzentren (FAQ der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport): www.soziales.bremen.de/das-ressort/ukraine-108893

Das Heilmittel-Glossar 2022:

Alles rund ums Rezept

Im vergangenen Jahr wurde die Heilmittel-Richtlinie reformiert, was zu einer deutlichen Vereinfachung von Verordnungen geführt hat. Zugleich gelten weiterhin die Instrumente der Wirtschaftlichkeit. In diesem Heilmittel-Glossar haben wir die wichtigsten Fakten für Sie zusammengestellt.



⇒ Mit der Reform der Heilmittel-Richtlinie 2021 wurde die Verordnung von Heilmitteln wie zum Beispiel Krankengymnastik oder Logopädie deutlich vereinfacht. Dazu haben auch verbesserte Ordnungsprogramme und das einheitliche Formular (Muster 13) beigetragen. Richtgrößen, Budgets und damit verbundene mögliche Regresse sind aber weiterhin die Instrumente zur Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit. Auch deshalb haben wir in diesem Heilmittel-Glossar wichtige Begriffe zusammengetragen und erklären, was dahintersteckt. Das vorliegende Glossar ist jedoch kein fester Bestandteil der Heilmittel-Richtlinie und ersetzt diese auch nicht.

Bremer Praxen können sich gerne bei weiteren Fragen melden – telefonisch bei Problemen zum Beispiel im Moment der Ausstellung des Rezeptes. Gerne auch zur längeren persönlichen Beratung zu den Grundsätzen der Verordnung von Heilmitteln – zum Beispiel zum Heilmittelbudget, der Wirtschaftlichkeit und zu anderen Themen. ⇐



HEILMITTEL-RICHTLINIE

→ Die Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses ist bei der Verordnung von Heilmitteln zu beachten. Sie finden die Richtlinie unter www.g-ba.de/informationen/richtlinien. Bitte nutzen Sie eine zertifizierte Verordnungs-Software. Die komplexen Regelungen der Richtlinie sind darin hinterlegt. Ein zertifiziertes Programm schützt auch vor Verordnungsfehlern und damit verbundener Stress.

HEILMITTEL-KATALOG

→ Der Heilmittel-Katalog ist eine Anlage zur Heilmittel-Richtlinie und ebenfalls auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses zu finden. Die Regelungen des Katalogs sind in Ihre zertifizierte Software integriert, so dass die KV Bremen den Katalog jetzt nicht mehr in gedruckter Form vorhält.

DAS MUSTER 13: EINHEITLICH FÜR ALLE HEILMITTEL

→ Ausführliche und illustrierte Erläuterungen zum Ausfüllen der Heilmittel-Vordrucke finden Sie unter www.kbv.de/media/sp/02_Erlaeuterungen.pdf

→ Die Vordrucke müssen vollständig ausgefüllt werden. Bitte denken Sie bei der Logopädie und Manuellen Lymphdrainage auch an die Zeitangabe (z.B. MLD-30).

→ Der ICD-10-Code ist grundsätzlich endstellig anzugeben (z.B. G35.20 und nicht nur G35.2). Ein zweiter ICD-10-Code auf dem Rezept ist nur in besonderen Fällen erforderlich (Besonderer Verordnungsbedarf).

→ Das Feld „dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen“ ist nur anzukreuzen, wenn die Behandlung aus medizinischen Gründen spätestens innerhalb von 14 Kalendertagen beginnen muss. Damit ist dieses Feld kein Pflichtfeld.

→ Ohne die Kennzeichnung eines dringlichen Behandlungsbedarfs hat die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen nach Verordnung zu beginnen.

→ Nach Ablauf der genannten Zeiträume verliert die Verordnung ihre Gültigkeit und kann auch nicht durch Stempel oder ärztliche Unterschriften „reaktiviert“ werden! Hier ist vorrangig der Patient gefordert, sich an einen Therapeuten mit entsprechenden Terminkapazitäten zu wenden.

→ Bei weiter bestehendem Therapiebedarf kann in diesen Fällen ggf. eine neue Heilmittelverordnung ausgestellt werden, dazu sollte der Patient aber grundsätzlich aktuell neu untersucht werden. Das abgelaufene Rezept sollte dem Verordner dann zurückgegeben werden.

BEHANDLUNGSEINHEITEN UND MENGE

→ Die Behandlungseinheiten dürfen die Höchstmenge je Verordnung nach dem Heilmittel-Katalog nicht überschreiten. Eine Überschreitung lässt das Programm nur bei Langfristfällen und dem besonderen Verordnungsbedarf zu (siehe unten).

→ Die Orientierende Behandlungsmenge hat die alte Regelfallsystematik abgelöst. Eine Überschreitung ist möglich, die Notwendigkeit muss in der Patientenakte dokumentiert sein. Damit entfällt die früher notwendige Genehmigung der Verordnung durch die Krankenkasse (die Kosten sind trotzdem budgetrelevant). Liegt die letzte Verordnung mindestens sechs Monate zurück gilt ein neuer Verordnungsfall.

→ Beim Verordnungsfall gilt jetzt der Arztbezug. Vorteil: Gegenüber früheren Regelungen müssen keine Verordnungen anderer Ärzte recherchiert werden. Aufgrund der Richtgrößenprüfung in Bremen nach Betriebsstättennummern wäre aber eine Verteilung der Verordnungen (allgemein oder im Einzelfall) auf mehrere Ärzte einer Praxis hinsichtlich des Budgets ohne entlastenden Effekt.

→ Im Heilmittelkatalog sind die Mengen mit „bis zu“ angegeben. Die Mengen dürfen daher pro Verordnung oder insgesamt auch unterschritten werden. Damit können Sie Ihr Budget entlasten.

LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF

→ Die Langfristverordnung ist von Anfang an budgetfrei ! Das ergibt sich aus der Diagnose-Liste nach Anlage 2 der HeilM-RL („anerkannte Fälle“). Entscheidend ist also eine korrekte und sorgfältige Kodierung auf dem Verordnungsvordruck. Da der Genehmigungs- Vorbehalt der Krankenkassen entfallen ist, bedarf es vor der Behandlung der Fälle aus der Liste grundsätzlich keiner weiteren Schritte.

→ Bitte beachten Sie, dass auch bei nicht anerkannten Fällen eine Budgetfreiheit im Einzelfall beantragt werden kann.

→ Bei nicht gelisteten, aber vergleichbar schweren Fällen (bei denen voraussichtlich auch mindestens ein Jahr Heilmittel-Therapie zu erwarten ist) kann der Patient einen individuellen Antrag auf Langfrist-Genehmigung stellen. Hier ist also für die Budgetfreiheit des Vertragsarztes die Genehmigung der Kasse erforderlich („individuelle Fälle“). Für die Antragsstellung legt der Patient unter anderem eine Kopie der aktuellen Verordnung bei seiner Kasse vor.

→ Der Vertragsarzt sollte gegebenenfalls seine dauerhaften Heilmittel-Fälle darauf prüfen und den Patienten im Sinne der Budgetentlastung bei der Antragsstellung unterstützen. Lassen Sie sich gegebenenfalls eine Kopie der Kassengenehmigung vom Patienten geben und dokumentieren Sie diese in seiner Akte.

→ Patienten finden beim Gemeinsamen Bundesausschuss einen Musterantrag: www.g-ba.de/richtlinien/12/

→ In den Langfrist-Fällen genügt die Angabe eines ICD-10-Codes. Auf der Homepage der KV Bremen finden Sie eine Liste, die sowohl die anerkannten Langfrist-Fälle als auch den besonderen Verordnungsbedarf enthält:

www.kvbb.de/praxen/arzneimittel-co/heilmittel

Diese Liste führt nur die budgetfreien Fälle auf und ist nicht zu verwechseln mit dem Heilmittel-Katalog, der sämtliche Fälle aufführt.

→ In den hier beschriebenen Langfristfällen können budgetfrei Einheiten für bis zu 12 Wochen verordnet werden. Lässt Ihr Programm diese Menge nicht zu, wird entweder ein nicht gelisteter ICD-10-Code verwendet oder das Datum der individuellen Kassengenehmigung wurde noch im Programm eingetragen.

→ Die Krankenkassen erkennen die Langfristfälle daneben auch am ICD-10-Code. Eine weitere Markierung auf dem Muster 13 ist nicht vorgesehen bzw. nicht erforderlich.

→ Einige Krankenkassen stellen teilweise Langfristgenehmigungen speziell für Massagen aus. Diese sind aber regulär nicht vorgesehen und lassen sich daher auch nicht über die Verordnungsprogramme umsetzen.



BESONDERER VERSORGUNGSBEDARF (FRÜHER „PRAXISBESONDERHEITEN“)

→ Die Fälle des besonderen Verordnungsbedarfs sind auch budgetfrei! Im Gegensatz zum langfristigen Heilmittelbedarf werden die Kosten dieser Fälle erst im Prüfungsfalle abgezogen und die Budgetfreiheit ist teilweise zeitlich begrenzt (zum Beispiel „höchstens ein Jahr nach Akutereignis“). Eine Verordnung über die Begrenzung hinaus ist bei Bedarf möglich, dann aber nicht mehr „besonders“ und daher wieder budgetrelevant.

→ Achten Sie auf die entsprechende Angabe des ICD-10-Code. Genau wie bei den Langfristfällen wird hierüber bei der Buchung der Kosten gegebenenfalls die Budgetfreiheit erkannt. Näheres entnehmen Sie bitte der entsprechenden Übersicht auf der Homepage der KV Bremen:
www.kvhb.de/praxen/arzneimittelco/heilmittel

→ Ein zweiter ICD-10-Code ist nur anzugeben, wenn es in dieser Übersicht ausdrücklich vorgesehen ist.

→ Wie bei Langfristfällen (s. oben) kann auch hier die Menge für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden.

RICHTGRÖSSEN

→ Die altersgestaffelten Richtgrößen der jeweiligen Fachgruppe finden Sie auf der Homepage der KV Bremen:
www.kvhb.de/download-item-detail//vertrag-heilmittelvereinbarung-undrichtgroessen

→ Zur Berechnung des Budgets bzw. Richtgrößenvolumens hier ein fiktives Beispiel (Stand 2022) einer orthopädischen Praxis mit einer Jahresfallzahl von 4.600 Fällen:

- 500 Patienten von 0 bis 15 Jahren x 33,17 EUR
= 16.585 EUR
- 1.000 Patienten von 16 bis 49 Jahre x 42,73 EUR
= 42.730 EUR
- 1.500 Patienten von 50 bis 64 Jahre x 56,69 EUR
= 85.035 EUR
- 1.600 Patienten ab 65 Jahre x 64,27 EUR
= 102.832 EUR

→ Daraus ergibt sich ein Jahresbudget bzw. Richtgrößenvolumen von 247.182 EUR. Gewertet werden alle kurativ-ambulant Fälle, unabhängig davon, ob ein Heilmittelrezept ausgestellt wurde.

→ Für (nichtärztliche) Psychotherapeuten wurden hinsichtlich der Verordnung von Ergotherapie noch keine Richtgrößen festgelegt. Hier soll zur Orientierung vorerst die Richtgröße bzw. das Budget der Nervenärzte gelten.

VERORDNUNG EINES HAUSBESUCHS

→ Die Verordnung der Heilmittelerbringung außerhalb der Praxis ist nur dann zulässig, wenn der Patient aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist. Die Behandlung in einer Einrichtung (zum Beispiel Fördereinrichtung) allein ist keine ausreichende Begründung für die Verordnung eines Hausbesuchs. Hausbesuche verursachen budgetrelevante Mehrkosten.

PODOLOGIE

→ Um Folgeschädigungen der Füße zu verhindern, können Ärzte seit Juli 2020 eine Podologie auch für Patienten mit krankhaften Schädigungen am Fuß infolge einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie oder infolge eines Querschnittsyndroms verordnen. Bislang war die Verordnung nur beim diabetischen Fußsyndrom möglich. Was Ärzte zur Verordnung der Podologie wissen sollten, stellt diese Praxisinformation vor: „Heilmittel Podologie bei weiteren Indikationen möglich“, die zu finden ist unter:

→ www.kvhb.de/praxen/arzneimittel-co/heilmittel

HEILMITTELBUDGET

→ Es gilt der Grundsatz, dass die Heilmittelverordnungen Ihr Budget belasten. Die Richtgrößenprüfung wurde in Bremen nur für Arznei- und Verbandstoffe abgeschafft, nicht aber für die Verordnungen der Physikalischen Therapie, der Logopädie, Ergotherapie, Podologie und Ernährungstherapie (SAS, CF) auf Muster 13.

→ Budgetfrei sind lediglich Langfristfälle oder die Verordnungen des besonderen Ordnungsbedarfs (für Hilfsmittel wie zum Beispiel Kompressionstrümpfe gibt es kein Budget).

STATISTIK

→ Ihre Heilmittel-Verordnungsstatistik (HIS) finden Sie passwortgeschützt auf dem Portal der KV Bremen. HIS ist eine von den Krankenkassen erstellte und nach LANR ausgewertete Statistik. Daten für den einzelnen Arzt erhält die KV Bremen nur dann, sofern dieser mehr als 30 Verordnungen im Quartalsdurchschnitt ausstellt. Die KV Bremen sortiert diese Daten dann entsprechend der in Bremen üblichen Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Praxen (Prüfung nach Betriebsstättennummer und Kalenderjahr).

→ HIS ermöglicht zum Beispiel den Vergleich mit der Fachgruppe, enthält aber keinen Bezug zu den Richtgrößen. Sofern Sie Ihre Budgetausschöpfung über Ihr Praxisverwaltungssystem kontrollieren wollen, benötigen Sie die Richtgröße Ihrer Fachgruppe und die Preise der Heilmittel:

→ www.kvhb.de/download-item-detail//vertrag-heilmittelvereinbarung-und-richtgroessen

→ www.gkv-heilmittel.de/fuer_heilmittelerbringer/heilmittelpreise/heilmittelpreise.jsp

→ Tipp: In der HIS-Statistik des 4. Quartales sind für das jeweilige Kalenderjahr die Kosten für Langfristfälle und den besonderen Ordnungsbedarf separat ausgewiesen.

HEILMITTELPREISE

→ Die Preislisten der Krankenkassen finden Sie auf der Homepage des GKV-Spitzenverbandes:

→ www.gkv-heilmittel.de/fuer_heilmittelerbringer/heilmittelpreise/heilmittelpreise.jsp

→ Seit dem 1. Juli 2019 gelten bundeseinheitliche Preise. Trotzdem kann, je nach Verhandlungsstand, die Information zur Gültigkeit der Preise unübersichtlich sein.



KURZE TIPPS ZUR WIRTSCHAFTLICHKEIT

- Im Gegensatz zur Heilmittelverordnung ist die Verordnung von Reha-Sport (Muster 56) budgetfrei.
- Doppelbehandlungen sind nur in Ausnahmefällen vorgesehen.
- Prüfen Sie sorgsam, ob ein Hausbesuch wirklich medizinisch notwendig ist (siehe oben).
- Beachten Sie die deutlichen Preisunterschiede zum Beispiel bei der Physiotherapie (Manuelle Therapie vs. Krankengymnastik).
- Kommen Patienten für eine individuelle Langfrist-Genehmigung der Krankenkasse (siehe oben) in Betracht?
- Die Mengenangaben im Katalog dürfen auch unterschritten werden (siehe oben: „bis zu“).

ENTFALLENE REGELUNGEN (BIS 2020)

- Die Unterscheidung nach Erstverordnung und Folgeverordnung ist entfallen. Ebenso die frühere Regelfall-Systematik. Die Verordnungen sind damit weniger kompliziert.
- Zu ergänzen ist, dass die früher von der Krankenkasse genehmigten Verordnungen außerhalb des Regelfalls trotzdem budgetrelevant waren.

AUSBLICK

- Die bereits seit langem angekündigte Blankoverordnung lässt weiter auf sich warten!

Die Heilmittelerbringer wie z.B. Physiotherapeuten sollen bei ausgewählten Indikationen über Auswahl und Dauer sowie über die Frequenz der Behandlung selbst entscheiden. Die entsprechende Diagnose- und Indikationsstellung für eine Verordnung erfolgt weiterhin durch den Vertragsarzt. Der Arzt kann dann aber aus medizinischen Gründen von einer Blankoverordnung absehen (Blankoverordnungen sollen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung unterliegen).

Kodierunterstützung für die Praxis: **Diabetes mellitus**

Durch ein Software-Update steht seit Jahresbeginn eine neue Kodierunterstützung im Praxisverwaltungssystem bereit. In einer 4-teiligen Serie zeigen wir, wie die Unterstützung beim Kodieren konkret aussieht und wie häufig die genannten ICD im Land Bremen in den vergangenen Quartalen kodiert wurden.



Serie Kodierunterstützung

LRS 1/22: Herzinfarkt
LRS 2/22: Schlaganfall
LRS 3/22: Diabetes Mellitus
LRS 4/22: Bluthochdruckfolgen



ICD-Gruppe: Diabetes Mellitus

ICD-Kategorien im Kodier-Check: E10, E11, E12, E13, E14

→ Mögliche Komplikationen des Diabetes mellitus werden über die vierte Stelle des jeweiligen ICD-10-GM-Kodes aus E10-E14 verschlüsselt.

→ Liegen mehr als eine Komplikation vor, z.B. neurologische und vaskuläre Komplikationen (vierte Stelle .4 und .5), wird auf die vierte Stelle .7- mit multiplen Komplikationen gewechselt.

→ Die Codes für die einzelnen Manifestationen der jeweiligen Komplikation werden zusätzlich angegeben, sofern sie bekannt sind und behandelt werden. In der Regel handelt es sich bei den manifestierten Komplikationen um sogenannte Sekundärkodes der ICD-10-GM. Sie dürfen nicht allein stehend verschlüsselt werden.

→ Ändert sich die Stoffwechsellage, so wird dies durch eine Änderung des spezifischen Codes an der fünften Stelle abgebildet. Eine entgleiste Stoffwechsellage wird hierbei nur so lange verschlüsselt, wie die Entgleisung vorliegt. ←

PATIENTENFALL 1

Frau Vogel, 63 Jahre alt, leidet an einem seit langem bekannten Diabetes mellitus Typ 2. Nun kommt sie zur routinemäßigen Kontrolle zum Diabetologen. Es bestehen keine Komplikationen und die Stoffwechsellage ist stabil. Es wird ein Folgetermin für die nächste Routinekontrolle vereinbart.

Kodierung:

→ E11.90 G Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-2-Diabetes), ohne Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet

PATIENTENFALL 2

Herr Napoli, 46 Jahre alt, mit Diabetes mellitus Typ 1 und diabetischer Polyneuropathie wird neurologisch behandelt.

Kodierung:

- E10.40 G Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-1-Diabetes), mit neurologischen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
- G63.2 G Diabetische Polyneuropathie

PATIENTENFALL 3

Frau Hartwig, 68 Jahre alt, ist an einem Diabetes mellitus Typ 2 mit multiplen Komplikationen in Form einer Atherosklerose der Extremitätenarterien, einer Retinopathie und einer Nephropathie erkrankt. Sie wird aufgrund aller drei Komplikationen behandelt.

Kodierung:

- E11.72 G Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-2-Diabetes), mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
- I79.2 G Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
- H36.0 G Retinopathia diabetica
- N08.3 G Glomeruläre Krankheiten bei Diabetes mellitus
- I70.29 G • Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) ohne Angabe eines Stadiums (nach Fontaine)

Kodierverhalten bei Diabetes mellitus mit Komplikationen im Land Bremen im Quartal 3/2021

ICD Diabetes mellitus E10-E14	ohne Sterndiagnose kodiert	mit Sterndiagnose kodiert	Gesamt kodiert
Diabetes mit Nierenkomplikationen	2.648	1.896	4.544
Diabetes mit Augenkomplikationen	2.165	2.600	4.765
Diabetes mit neurologischen Komplikationen	3.319	5.095	8.414
Diabetes mit peripheren vaskulären Komplikationen	1.917	764	2.681
Diabetes mit sonstigen Komplikationen	1.963	14	1.977
Diabetes mit Komplikationen bei diabetischem Fußsyndrom	2.747	2.093	4.840

↳ Kreuz-Stern-Diagnosen

→ Bei bestimmten diagnostischen Feststellungen ist eine besondere Art der Doppelkodierung nötig. Hierbei ist für die Ätiologie und für die Manifestation der Krankheit ein eigenständiger ICD-10 Kode vorgesehen.

→ Dabei steht der erste Code (†) für die Ätiologie und der zweite Code (*) für die Manifestation der Krankheit. Diese Ätiologie- und Manifestationsverschlüsselung wird als Kreuz-Stern-System bezeichnet.

→ Hier ist zu beachten, dass Sternschlüsselnummern nicht als alleinige Schlüsselnummern verwendet werden dürfen, sondern immer nur im Zusammenhang mit einer primären (Kreuz)Schlüsselnummer.

→ Eine diabetische Retinopathie wird nach dem Kreuz-Stern-System beispielsweise mit E10.30+ H36.0* verschlüsselt.

Optimale Einstellung: Die neuen Funktionen im eTerminservice

Der eTerminservice der KV Bremen hat ein umfassendes Update bekommen. Insbesondere die Funktionalitäten zur Termineinstellung wurden optimiert. Wir stellen die wichtigsten Neuerungen vor.

↳ Der eTerminservice wurde mit Einführung der Terminservicestellen im Jahr 2016 von der kv.digital entwickelt. Seitdem sind die Anforderungen an den eTerminservice stetig gestiegen. Zuletzt erfolgte dies durch Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG).

Im Vergleich zu den Anfängen der Terminservicestelle hat sich die Anzahl der gebuchten Termine mehr als verzehnfacht und die eingestellten Termine sind insgesamt um 23 Prozent gestiegen. Diese deutlich erhöhte Nutzung des eTerminservice führt zu wachsenden Ansprüchen an die Funktionalitäten und die Interoperabilität des Systems.

Die ersten Anpassungen wurden nun mit einem Update Mitte März eingespielt:

- Bessere Übersicht der Terminplanung
- Optimiertes Anlegen, Blockieren und Löschen von Terminen und Terminserien
- Integration eines Buchungsexportes

BESSERE ÜBERSICHT DER TERMINPLANUNG

In der Terminplanung kann nun tagesbezogen auf einen Blick erfasst werden wie viele Termine frei, gebucht oder durch Sie blockiert sind. Speziell für Praxen, die mehrere Termine an einem Tag einstellen, ist dies ein deutlicher Mehrwert. In der Abbildung 1 ist die neue Funktionalität beispielhaft dargestellt.

Rückblick: Zuvor konnte nur anhand der farblichen Unterschiede der einzelnen Termine ein Überblick hergestellt werden.

Donnerstag, 07.04.2022	Frei: 1 · Gebucht: 1 · Geblockt: 0
Max Mustermann	
09:00 - 09:15	09:00
12:00 - 12:15	12:00
Donnerstag, 21.04.2022	Frei: 2 · Gebucht: 0 · Geblockt: 0
Max Mustermann	
09:00 - 09:15	09:00
12:00 - 12:15	12:00
Donnerstag, 05.05.2022	Frei: 1 · Gebucht: 0 · Geblockt: 1
Max Mustermann	
09:00 - 09:15	09:00
12:00 - 12:15	12:00

Abbildung 1 – angepasste Terminplanung

OPTIMIERTES ANLEGEN, BLOCKIEREN UND LÖSCHEN VON TERMINEN UND TERMINSERIEN

Gleichzeitig wurden die Funktionalitäten zur Termineinstellung, -blockierung und -löschung nutzerfreundlich angepasst.

Termine und Terminserien hinzufügen

Im Dialogfeld „Termine hinzufügen“ können Sie nun auswählen für welche(n) Wochentag(e) der Termin oder die Terminserie hinzugefügt werden soll. Abbildung 2 zeigt Ihnen zur Veranschaulichung der möglichen Berücksichtigung der Wochentage einen Ausschnitt des Dialogfeldes „Termine hinzufügen“.

Rückblick: In der vorherigen Version des eTerminservice konnte nur über die Auswahl des Datums festgelegt werden, an welchen Wochentag der Termin bzw. die Terminserie erscheinen soll. Zudem musste für mehrere Wochentage jeweils eine eigene Terminserie angelegt werden. Diese Schritte sind nun obsolet.

Terminserien löschen oder blockieren

In der Terminplanung können nun vereinfacht Termine eines bestimmten Zeitraumes gelöscht oder blockiert werden. Hierzu klicken Sie in der Terminplanung auf Termine löschen oder blockieren, wodurch sich ein neues Fenster öffnet (vgl. Abbildung 3).

Hier können Sie für einzelne oder alle Terminserien für einen beliebigen Zeitraum die eingestellten Termine löschen oder blockieren. Bitte beachten Sie dabei, dass bereits gebuchte Termine nicht gelöscht oder blockiert werden können. Sofern Ihrerseits nachträglich gebuchte Termine abgesagt werden müssen, ist immer eine Kontaktaufnahme zum Patienten erforderlich. Zur Erinnerung: Die Kontaktinformationen können den jeweiligen Terminen entnommen werden.

Bitte berücksichtigen Sie, dass es einen Moment dauern kann, bis Ihre Änderungen ersichtlich werden, wenn Sie sehr viele Termine auf einmal löschen oder blockieren.

Rückblick: Vor Erweiterung des eTerminservices musste jeder einzelne Termin separat gelöscht oder blockiert werden. Alternativ konnte auch die komplette Serie gelöscht werden. Dies stellte sich in der Vergangenheit als umständlich dar, wenn Praxen Terminserien angelegt hatten, und nachträglich einzelne Zeiträume (zum Beispiel in der Urlaubszeit) wieder entfernen wollten.

The screenshot shows a dialog box titled 'Terminserie'. It has three tabs: 'Ausgewählte Woche', 'Wöchentlich', and 'Alle 2 Wochen'. Under 'Ausgewählte Woche', there are checkboxes for 'Montag', 'Dienstag' (checked), 'Mittwoch', 'Donnerstag', 'Freitag', 'Samstag', and 'Sonntag'. At the bottom, there are two buttons: 'Termin hinzufügen' and 'Abbrechen'.

Abbildung 2 – Ausschnitt aus dem Dialogfeld Termine hinzufügen –Auswahl Wochentag für Terminserien

The screenshot shows a dialog box titled 'Terminserien löschen oder blockieren'. It has a 'Terminprofil' field with 'Max Mustermann' selected. Below it, there is a table of termin series. The table has columns: 'NAME', 'ZEITRAUM', 'DARSTELLT', 'DARST. O', and 'AUSWAHL'. The rows show various time periods and their status. At the bottom, there are three buttons: 'Termine löschen', 'Termine blockieren', and 'Abbrechen'.

NAME	ZEITRAUM	DARSTELLT	DARST. O	AUSWAHL
Max Mu...	21.03.2022 09:00 - 21.03.2022 09:15	5	1	☒
Max Mu...	07.04.2022 12:00 - 07.04.2022 12:15	1	0	☒
Max Mu...	21.04.2022 12:00 - 21.04.2022 12:15	1	0	☒
Max Mu...	05.05.2022 12:00 - 05.05.2022 12:15	1	0	☒

Abbildung 3 – Terminserien löschen oder blockieren

Info & Kontakt

Für einen ausführlichen Überblick stehen Ihnen im Downloadcenter der KV Bremen-Homepage die aktualisierten Kurzanleitungen sowie die Handbücher im Bereich „Terminservicestelle (TSS) und eTerminservice“ zur Verfügung:

www.kvhb.de/praxen/downloadcenter

Zudem können Sie uns auch gerne telefonisch oder per Mail kontaktieren.

→ Regina Albers, 0421.3404-434, tss@kvhb.de

→ Jacqueline Köppe, 0421. 34 04-434, tss@kvhb.de

zusammengestellt von **JENNIFER ZIEHN** |
KV Bremen | 0421.34 04-371 | j.ziehn@kvhb.de

INTEGRATION EINES BUCHUNGSEXPORTES

Als weitere Ergänzung des eTerminservice können Sie jetzt zu gebuchten oder freien Terminen einen Buchungsexport generieren. Hierbei können Sie einzelne, oder alle Profile auswählen sowie festlegen für welchen Zeitraum der Export erstellt werden soll (vgl. Abbildung 4). Den Buchungsexport in Excel-Format können Sie über den Reiter Terminübersicht herunterladen. Darin enthalten sind die terminspezifischen Daten, wie Patienteninformationen und abrechnungsrelevante Daten.

Rückblick: Zuvor bestand keine Möglichkeit zur automatischen Generierung einer Terminübersicht, sodass dies eine funktionale und komfortable Erweiterung ist.



Abbildung 4 – Buchungsexport erstellen

Auf einen Blick: Das ist neu zum 1. April

Was hat sich zum 1. April 2022 für Vertragsärzte und -psychotherapeuten geändert? Einige wichtige Neuerungen haben wir hier zusammengetragen.

Corona-Sonderregeln

Viele der Pandemie-bedingt erfolgten Sonderregelungen sind ab dem 1. April nicht mehr gültig. So müssen Patienten für Folgeverordnungen von Heilmitteln oder häuslicher Krankenpflege wieder in die Praxis kommen.

Lymphome

Untersuchungen mit Positronenemissionstomographie/ Computertomographie (PET/CT) bei Hodgkin-Lymphomen bei Erwachsenen und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen können zweimal statt wie bisher einmal im Behandlungsfall berechnet werden. → S. 43

Gerinnungshemmer

Die Schulung eines Patienten mit VKA-Therapie in der Selbstmessung wird im Rahmen des Gerinnungshemmervertrag mit der AOK Bremen/Bremerhaven künftig mit 120 Euro statt 80 Euro honoriert. → **Landesrundschriften März 2022, S.06**

Medikamente

Für die Beobachtung und Betreuung von Patienten bei der Gabe bestimmter Medikamente werden neue Zusatzpauschalen in den Abschnitt 1.5 EBM aufgenommen.

Hautscreening

Zum Vertrag „Hautkrebsvorsorge“ liegt eine aktualisierte Liste des BKK-Landesverbandes mit den teilnehmenden Betriebskrankenkassen vor. → S.45

Monoklonale Antikörper

Die Vergütung für die Behandlung von COVID-19-Patienten mit monoklonalen Antikörpern wurde von 450 Euro auf 360 Euro abgesenkt. → S.44

Infusionstherapie

Die GOP 02101 „Infusionstherapie“ wird um einen obligaten Leistungsinhalt erweitert, so dass sie für Infusionstherapien mit Immunglobulinen bei einer Dauer von mindestens 60 Minuten berechnet werden kann. → **Landesrundschriften März 2022, S.34**

Pathologen

Fachärzte für Pathologie können die GOP 19503 bis 19506 abrechnen, wenn sie berechtigt sind die GOP 19332 sowie die GOP des Abschnitts 19.4 zu berechnen. Somit wurde die Abrechnungsberechtigung der gestrichenen GOP 19501 in die GOP 19503 bis 19506 übernommen. → **Landesrundschriften März 2022, S.32**

Thermische Anwendung

Vertragsärzte können thermische Anwendungen (Wärme- oder Kältetherapie) bei drei weiteren Diagnosegruppen als ergänzendes Heilmittel verordnen.

Sie fragen — Wir antworten

Was andere wissen wollten, ist vielleicht auch für Sie interessant. In dieser Rubrik beantworten wir Fragen, die den Beratern der KV Bremen gestellt wurden

Todesfeststellung

Inwieweit bin ich als niedergelassener Arzt für die Todesfeststellung praxiseigener und praxisfremder Patienten verantwortlich?

In Bremen und Bremerhaven wird die Todesfeststellung im Gesetz über das Leichenwesen vom 08.09.2018 reglementiert. In § 5 „Verpflichtung zur Todesfeststellung“ ist festgelegt, dass auf Verlangen der zur Benachrichtigung verpflichteten Personengruppen (vgl. § 4) jede/r niedergelassene Arzt/Ärztin zur Todesfeststellung verpflicht-

tet ist. Daneben sind auch die im ärztlichen Bereitschaftsdienst tätigen Ärzte, sowie Ärzte des Rettungsdienstes im Rahmen eines Einsatzes zur Notfallversorgung dazu verpflichtet. Bei Verhinderung aus wichtigem Grund ist die benachrichtigte Person zur Bestellung einer Vertretung aufgefordert. (PB)

eAU

Ist das Übermitteln der eAU abrechnungsfähig?

Nein. Die Übermittlung der eAU wird mit der jeweiligen Versichertenpauschale oder Grundpauschale abgegol-

ten und ist somit nicht gesondert abrechnungsfähig. (A2)

Abrechnungsscheine

Welche Abrechnungsscheine müssen, zusammen mit der Quartalerklärung, mit der Quartalsabrechnung eingereicht werden?

Folgende Abrechnungsscheine müssen mit der Quartalsabrechnung eingereicht werden: Sozialämter, Asylbewerber, KOV, BVG, BEG, sonstige

Kostenträger mit eGK nur im Ersatzverfahren, sonstige Kostenträger ohne eGK. (A1)

Videosprechstunde

Muss die Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale abgerechnet werden, insofern ausschließlich Videosprechstunde im Quartal abgerechnet wurde?

Ja. Die Videosprechstunde wird über die jeweilige Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale vergütet, es muss hier allerdings kein Suffix ange-

wendet werden. Zusätzlich muss in solchen Fällen die GOP 88220 berechnet werden. (A1)

Sozialamtsschein

Was muss bei der Abrechnung von Patienten mit Sozialamtsschein vom Sozialamt beachtet werden?

Der Schein wird als normales Mitglied angelegt, mit der im oberen Bereich vermerkten VKNR. Zum Ende des Quartals wird der Schein bei der KV eingereicht. Dabei ist es zwingend notwendig, den entsprechenden Ori-

ginal-Schein einzureichen. Damit Ihre Abrechnung reibungslos über die Kostenträger abgewickelt werden kann, müssen diese Scheine unbedingt mit Ihrem Arztstempel und Ihrer Unterschrift versehen sein. (A1/A2)

Praxisberatung der KV Bremen

Liebe Praxisinhaber, liebe Praxisteams,

wir möchten Ihnen in der heutigen Ausgabe einen besonderen Service vorstellen, den die Kassenärztliche Bundesvereinigung im Rahmen der „Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP)“ anbietet:

Mein Praxis-Check

Dieses kostenlose Angebot ist speziell für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten sowie deren Praxisteams vorgesehen, um Selbsttests zu verschiedenen Themen online durchführen können.

Über folgenden Link gelangen Sie zum Praxis-Check:
<https://praxischeck.kbv.de/mpc/courses/list.xhtml>

Haben Sie Fragen und/oder Anmerkungen zu diesem oder anderen Themengebieten? Dann können Sie uns gerne kontaktieren. Wir freuen uns auf Ihren Anruf.

Ihr Team Praxisberatung



Nicole Daub-Rosebrock, 0421.34 04 373
Orsolya Balogh, 0421.34 04 374
oder unter praxisberatung@kvhb.de

Die Online-Selbsttests von „Mein Praxis-Check“ können Sie zu folgenden Themen durchführen:

- Datenschutz und Informationssicherheit
- Hygiene
- Impfen
- Patientensicherheit
- Qualitätsmanagement

- Nach Abschluss eines ca. 15-minütigen Selbsttests erhält man einen schnellen Überblick, wie gut die eigene Praxis zum jeweiligen Thema aufgestellt ist
- eine Auswertung in PDF-Format mit Tipps und weiterführenden Informationen
- eine Übersicht, wie gut die eigene Praxis im Vergleich zu anderen Teilnehmern abgeschnitten hat

Die Online-Tests wurden von der KBV in Zusammenarbeit mit Vertragsärztinnen und Vertragsärzten sowie anderen Fachexperten entwickelt. Die Fragen, Bewertungen und Tipps beruhen unter anderem auf

- rechtlichen Anforderungen
- Empfehlungen der ständigen Impfkommision (STIKO) beim Robert Koch-Institut sowie der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (Hygiene, Prävention Wundinfektionen)
- Empfehlungen des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik und der DIN EN ISO 27001 (Datenschutz und Informationssicherheit)
- sowie Qualitätszielen, Erläuterungen und Umsetzungsvorschlägen aus QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen, dem Qualitätsmanagement-Verfahren der Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV

Meldungen & Bekanntgaben

42

In Kürze
Landesrundschriften | April 2022

→ ABRECHNUNG/HONORAR

TSVG-Neupatienten werden im Mitgliederportal gekennzeichnet

→ Ab dem 4. Quartal 2021 erstellt die KV Bremen eine namentliche Übersicht der gekennzeichneten TSVG-Neupatienten aus der Abrechnung. Diese ist im Mitgliederportal abrufbar.

→ Bereits seit dem 3. Quartal 2021 kennzeichnet die KV Bremen TSVG-Neupatienten in der Abrechnung, sofern diese nicht bereits von der Praxis gekennzeichnet wurden. Damit die Praxis einen Überblick erhält, welche Patienten letztendlich als TSVG-Neupatient zählen und somit eine extrabudgetäre Vergütung auslösen, erstellt die KV Bremen künftig eine namentliche Übersicht der TSVG-Neupatienten. Diese ist im Mitgliederportal unter „Statistiken/TSVG-Neupatienten“ abrufbar. Die Patientenübersicht steht erstmalig für das 4. Quartal 2021 ab dem 19. Mai 2022 mit dem Versand des Honorarbescheides bereit.

→ Hier geht's zum Mitgliederportal: <https://onlineerfassung.kvhb.kv-safenet.de>

Wann ist ein Patient ein TSVG-Neupatient?

→ Als TSVG-Neupatient gelten Patienten, die weder im aktuellen noch in den acht vorangegangenen Quartalen in der jeweiligen Praxis in Behandlung waren. Ist der Fall als TSVG-Neupatient gekennzeichnet, werden alle Leistungen im Arztgruppenfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet, begrenzt auf maximal zwei Arztgruppen in der Praxis. Das heißt: In einer Praxis können zwei Arztgruppen, wenn der Patient von diesen nicht innerhalb der letzten zwei Jahre behandelt wurde, eine extrabudgetäre Vergütung im Arztgruppenfall erhalten. Praxen müssen TSVG-Fälle in ihrer Abrechnung als solche kennzeichnen.

→ Weitere Informationen zu allen TSVG-Konstellationen finden Sie im Landesrundschriften Juli 2021, Seite 28 (<https://www.kvhb.de/fileadmin/kvhb/pdf/Landesrundschriften/lrs-juli-2021.pdf>).

ISABELLA SCHWEPPE

0421.34 04-300 | i.schweppe@kvhb.de

KATHARINA KUCZKOWICZ

0421.34 04-301 | k.kuczkowicz@kvhb.de

ALEXANDRA THÖLKE

0421.34 04-315 | a.thoelke@kvhb.de

LILIA HARTWIG

0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de

→ ABRECHNUNG/HONORAR

Neue Gesundheits-Apps werden über GOP 01470 abgerechnet

→ Die digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) „Kalmeda“ und „Hello-Better Vaginismus Plus“ werden bei der Erstverordnung mit der bestehenden GOP 01470 (18 Punkte /2,03 Euro) abgerechnet. Es werden keine weiteren gesonderten Leistungen bezüglich dieser Gesundheits-Apps in den EBM aufgenommen.

→ Die Gesundheits-Apps „Kalmeda“ und „HelloBetter Vaginismus Plus“ wurden im Dezember 2021 und Februar 2022 dauerhaft in das DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM; vgl. § 139e SGB V) aufgenommen.

→ Weitere Informationen zu digitalen Gesundheitsanwendungen finden Sie auf unserer Homepage unter www.kvhb.de/praxen/arzneimittel-co/gesundheitsapps#c1730

ISABELLA SCHWEPPE

0421.34 04-300 | i.schweppe@kvhb.de

KATHARINA KUCZKOWICZ

0421.34 04-301 | k.kuczkowicz@kvhb.de

ALEXANDRA THÖLKE

0421.34 04-315 | a.thoelke@kvhb.de

LILIA HARTWIG

0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de

PET/CT bei Hodgkin-Lymphom zwei Mal berechnungsfähig

→ Ab 1. April können Untersuchungen mittels Positronenemissionstomographie/Computertomographie (PET/CT) bei Hodgkin-Lymphomen bei Erwachsenen und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen zweimal statt wie bisher einmal im Behandlungsfall berechnet werden. Hierzu wurden vier neue GOP in den Abschnitt 34.7 EBM neu aufgenommen.

Neue GOP im EBM

→ Analog zu den vier bestehenden GOP 34700 bis 34703 werden die GOP 34704 bis 34707 ausschließlich für PET/CT-Untersuchungen bei Hodgkin-Lymphomen bei Erwachsenen sowie malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen in den Abschnitt 34.7 EBM neu aufgenommen. Im Unterschied zu den GOP 34700 bis 34703 können die GOP 34704 bis 34707 zweimal im Behandlungsfall abgerechnet werden. Die Vergütung der GOP 34704 bis 34707 erfolgt extrabudgetär.

→ Des Weiteren ist bei medizinischer Notwendigkeit die Berechnung der neuen GOP 34705 und 34707 mit diagnostischer CT auch möglich, wenn im selben Quartal bereits eine diagnostische CT-Untersuchung des Körperstammes beziehungsweise von Teilen des Körperstammes durchgeführt wurde. Außerdem wurde im EBM klargestellt, dass die bestehenden GOP 34700 bis 34703 nicht für die Indikationen angesetzt werden können, für die ab April die neuen GOP in den EBM aufgenommen wurden.

Die vier neuen GOP im Überblick

PET oder PET/CT	Körperstamm	Teile des Körperstammes
bei Vorliegen von diagnostischen CT-Untersuchungen	GOP 34704 Bewertung: 4.456 Punkte / 502,02 Euro	GOP 34706 Bewertung: 3.565 Punkte / 401,64 Euro
mit diagnostischer CT	GOP 34705 Bewertung: 5.653 Punkte / 636,88 Euro	GOP 34707 Bewertung: 4.523 Punkte / 509,57 Euro

→ Sachkosten: Die Sachkosten bei Verwendung des Radionuklids F-18-Fluorodesoxyglukose sind über die Kostenpauschale 40584 im Abschnitt 40.10 des EBM berechnungsfähig.

→ Der Anspruch gilt demnach für alle Stadien (früh, intermediär, fortgeschritten) und umfasst neben dem initialen Staging auch das Interim-Staging und das Staging nach Rezidiv. In diesem Zusammenhang kann es notwendig sein, zwei PET-Untersuchungen innerhalb desselben Quartals durchzuführen.

Genehmigung der KVHB erforderlich

→ Die Ausführung und Abrechnung von PET/CT-Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung ist erst nach Erteilung einer Genehmigung durch die KV Bremen zulässig.

→ Welche Fachgruppen eine Genehmigung beantragen können und welche apparativen und weiteren Voraussetzungen dafür vorliegen müssen, definiert die Qualitätssicherungsvereinbarung PET/CT. Näheres dazu stellt die KBV auf der Themenseite PET/CT bereit unter:

→ www.kbv.de/html/themen_23680.php

ALEXANDRA THÖLKE
0421.34 04-315 | a.thoelke@kvhb.de

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de

Bei Fragen zur Genehmigung:

NICOLE HEINTEL
0421.34 04-329 | n.heintel@kvhb.de

Vergütung für Corona-Patienten mit MAK abgesenkt

→ Die Vergütung für die Behandlung von COVID-19-Patienten mit monoklonalen Antikörpern wurde zum 15. März von 450 Euro auf 360 Euro abgesenkt. Das Bundesministerium für Gesundheit hat dazu die Monoklonale-Antikörper-Verordnung (MAKV) geändert.

→ Vertragsärzte rechnen die Behandlung mit MAK über die GOP 88400 „Therapie mit monoklonalen Antikörpern bei einem mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Patienten“ ab (→ Landesrundschriften Januar 2022). Diese GOP ist seit dem 15. März 2022 mit 360 Euro bewertet.

→ Mit der geänderten MAKV wird klargestellt, dass die Vergütung nach GOP 88403 außer Lagerung und Abgabe der monoklonalen Antikörper auch den Transport der Arzneimittel umfasst und die Preise einschließlich Umsatzsteuer gelten. Neu ist, dass Arztpraxen das Arzneimittel nun auch selbst in der Krankenhausapotheke abholen können. In diesem Fall erhalten sie für die Abholung 30 Euro je Einheit und die abgebende Apotheke für die Lagerung 10 Euro. Alternativ können Praxen für die Abholung auch eine weitere öffentliche Apotheke beauftragen. Dann müssen sie die 30 Euro an die beauftragte Apotheke weitergeben.

→ Weitere Information finden Sie auf unserer Homepage unter www.kvhb.de/praxen/nachrichten/detail/coronavirus-therapie-und-prophylaxe-mit-monoklonalen-antikoerpern

→ Die KBV hat ihre Praxisinformation „COVID-19: Therapie und Prophylaxe mit monoklonalen Antikörpern“ aufgrund der geänderten Rechtsverordnung aktualisiert.

→ Die Praxisinformation der KBV finden Sie unter: www.kbv.de/media/sp/PraxisInfo_Coronavirus_Therapie_Monoklonale_Antikoerper.pdf

→ Mit der vorgenommenen Änderung sind die monoklonalen Antikörper Sotrovimab (Xevudy) und Tixagevimab/Cilgavimab (Evusheld) über die zentrale Beschaffung erhältlich. Seit Ende Januar sind diese Präparate in Deutschland verfügbar.

ISABELLA SCHWEPPE

0421.34 04-300 | i.schweppe@kvhb.de

KATHARINA KUCZKOWICZ

0421.34 04-301 | k.kuczakowicz@kvhb.de

ALEXANDRA THÖLKE

0421.34 04-315 | a.thoelke@kvhb.de

LILIA HARTWIG

0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de

Anzeige

Einladung im Rahmen der bvvp-Veranstaltungsreihe „Weit über Land“ - Kostenfreie Veranstaltung zum Thema „Aktuelles aus der Berufspolitik“

Der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (bvvp) präsentiert seine Arbeit, informiert über die aktuelle Berufspolitik rund um die Psychotherapie und gibt Ihnen Raum für Ihre Fragen.
Im Anschluss laden wir Sie herzlich zu einem kollegialen Imbiss ein.

Themeninhalte: u.a. Zukunft der Videosprechstunde, Komplexrichtlinie, Digitalisierung (ePa, IT-SiRiLi).
Referent*innen: bvvp-Bundesvorstandsvorsitzender Benedikt Waldherr, bvvp-Bundesvorstandsmitglied Ulrike Böker

Zielgruppe: Niedergelassene und angehende Psychotherapeut*innen (PP, KJP, ÄP)
Verbindliche Anmeldung per Mail an bvvp@bvvp.de

Datum: Montag, 23. Mai 2022

Uhrzeit: 18:00 Uhr bis 22:00 Uhr

Ort: KV Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen

Aktualisierte Krankenkassenliste für Vertrag „Hautscreening“ liegt vor

BARBARA FRANK
0421.34 04-340 | b.frank@kvhb.de

→ Zum Vertrag „Hautkrebsvorsorge“ liegt jetzt eine aktualisierte Liste des BKK-Landesverbandes mit den teilnehmenden Betriebskrankenkassen mit Wirkung ab dem 2. Quartal 2022 vor. Die aktualisierte Liste berücksichtigt Kündigungen, neue Vertragsteilnehmer und Fusionen und kann auf der Homepage der KV Bremen aufgerufen werden:

→ www.kvhb.de/fileadmin/kvhb/pdf/Vertrag/hautscreening-tn-bkk.pdf

Aktualisierte Teilnahmeerklärung für hkk-Vertrag „Psychische Erkrankungen“

BARBARA FRANK
0421.34 04-340 | b.frank@kvhb.de

→ Für den Vertrag „Psychische Erkrankungen“ hat die hkk für ihre Mitglieder eine neue Teilnahme- und Einwilligungserklärung zur Verfügung gestellt.

→ Mit der neuen Teilnahme- und Einwilligungserklärung der hkk erhält das Mitglied nun auch die Möglichkeit, seine Telefonnummer mit anzugeben. Dies erleichtert die Kontaktaufnahme für das Eingangsassessment durch approbierte psychologische Psychotherapeuten seitens IVP sowie in dessen Folge die weitere Begleitung und Unterstützung des Versicherten während der Inanspruchnahme der verschiedenen Bausteine seines individuellen Versorgungskonzepts.

..... Anzeige

DÜNOW

Steuerberatungsgesellschaft

Fachgerechte Steuerberatung für Ärzte:
0421 30 32 79-0
www.steuerberater-aerzte-bremen.de

Dünow Steuerberatungsgesellschaft
Wachmannstraße 7 | 28209 Bremen
Telefon: 0421 30 32 79-0
kontakt@duenow-steuerberatung.de



FACHBERATER
für das Gesundheitswesen
(DStV e.V.)



Auswertung von Ersteinschätzungen ist online abrufbar

JENNIFER ZIEHN
0421.34 04-371 | j.ziehn@kvhb.de

→ Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) stellt seit dem 16. März unter smed.ziapp.de bundesweit aggregierte Auswertungen der medizinischen Ersteinschätzungen bereit, die über die Patientenservice-Nummer 116117 ausgeführt worden sind. Damit stehen erstmals deutschlandweit Informationen zu den Symptomen für die Inanspruchnahme der Akut- und Notfallversorgung in monatlicher und wöchentlicher Auflösung öffentlich zur Verfügung.

→ Das Informationssystem bietet einen transparenten Einblick, bei welchen akuten Gesundheitsbeschwerden und von welchen Altersgruppen die bundesweit einheitliche Rufnummer des Patientenservice kontaktiert wird. Aufgrund der am Telefon geschilderten Symptome ist bei der Mehrheit der Anrufer eine vertragsärztliche Abklärung innerhalb von 24 Stunden als sinnvoll erachtet worden. Lediglich bei 19,5 Prozent der Anrufer konnte keine dringliche Behandlungsbedürftigkeit festgestellt werden. Eine Zusammenführung mit den Daten der nachfolgenden medizinischen Versorgung ist noch nicht möglich.

KV-Vorstandsgehälter veröffentlicht

→ Der Bundesanzeiger hat am 25. Februar 2022 die Gehälter der Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung veröffentlicht. Die Bekanntmachung ist auf der Homepage bundesanzeiger.de unter dem Menüpunkt „Verschiedene Bekanntmachungen“ und dann unter dem Datum 25.02.2022 (Eingabe „Veröffentlichungszeitraum“) zu finden.

Jahresabschlussbericht 2020: Überschuss fließt in Rücklagen

→ Die KV Bremen hat im Jahr 2020 einen Überschuss von 1.333.000,23 Euro erzielt. Dieser fließt in die Rücklagen. Dem Sicherstellungsfond für Fachärzte werden € 596.240,00 zugeführt, dem Sicherstellungsfond für Hausärzte € 203.760,00 (Trennungsfaktor). Die EDV-Rücklage soll um 533.000,23 erhöht werden. Das hat die Vertreterversammlung am 15. März 2022 einstimmig beschlossen. Im Januar 2022 hatte der Revisionsverband ärztlicher Organisationen einen „uneingeschränkten Bestätigungsvermerk“ erteilt.

→ Der Personalaufwand erhöht sich um € 273.000,00, was im Wesentlichen an den Tarifsteigerungen liegt.

→ Der Sachaufwand hat sich im Bereich der Datenverarbeitung aufgrund von Wartungs- und Servicekosten erhöht.

→ Die Steigerung des Aufwands für Sicherstellung in Höhe von € 1.180.000,00 ist im Wesentlichen auf die Betriebskosten der Corona-Ambulanz in Bremen zurückzuführen.

→ Der sonstige Aufwand erhöht sich um € 92.000,00. Aufgrund der stichtagsbezogenen Bewertung der Kapitalanlagen mussten wir zum 31.12.2020 in der Vermögensverwaltung Abschreibungen vornehmen.

→ Durch höhere Honorarumsätze werden Mehreinnahmen aus der Verwaltungskostenumlage generiert.

→ Die sonstigen Erträge erhöhen sich um € 2.232.000,00. Hierbei handelt es sich um Erstattungen von € 1.032.000,00 für den Betrieb der Corona-Ambulanz in Bremen. Außerdem wurden € 752.000,00 aus dem Strukturfonds der KVHB für den Betrieb der Terminservicestelle entnommen. Weiterhin wurden von den Krankenkassen gem. § 105 Abs. 1b SGB V € 300.000,00 für die Sicherstellung des Bereitschaftsdienstes überwiesen.

→ Nachfolgend finden Sie die Darstellung über die Verwendung der Haushaltsmittel für 2020.

ANNETTE GÖTZENICH
0421.34 04-130 | a.goetzenich@kvhb.de

Rechenschaftsbericht für das Haushaltsjahr 2020 (Fortsetzung)

→ Veröffentlichung gem. § 78 Abs. 3 in Verbindung mit § 305 b SGB V zur Rechenschaft über die Verwendung der Mittel der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen für das Haushaltsjahr 2020

1. Abrechnungsdaten

Honorarvolumen der bereichseigenen Ärzte und nichtärztl. Psychotherapeuten in EUR	Anzahl der abrechnenden Praxen (umfasst insgesamt 1.755 bereichseigene Ärzte und nicht- ärztliche Psychotherapeuten)	Behandlungsfälle der bereichseigenen Ärzte und nichtärztl. Psychotherapeuten
2020: 494.306.050	1.255	6.383.859
2019: 482.673.027		

2. Haushaltsdaten

	2020	2019
Verwaltungshaushalt gesamt in EUR	15.614.000	13.119.000
Ausgaben		
Personalaufwand gesamt in EUR	7.130.000	6.857.000
Sachaufwand gesamt in EUR	1.166.000	1.022.000
Aufwand für Sicherstellung in EUR	3.709.000	2.529.000
sonstiger Aufwand in EUR	2.276.000	2.184.000
Einnahmen		
Verwaltungskostenumlage in EUR	10.262.000	9.999.000
sonstige Erträge in EUR	5.352.000	3.120.000
Bilanzgewinn (Überschuss) in EUR	1.333.000	527.000
Investitionshaushalt in EUR	161.000	190.000

3. Sonstige Daten

Verwaltungskosten- umlagesatz in %	Verwaltungskosten- umlagesatz Sicherstellung / ÄBD in %	Stellenplan (Anzahl der Stellen)
EDV 1,58	EDV 0,45	108,79
manuell 2,58	manuell 0,45	

Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen

Zeitraum 1. Februar bis 31. März

Anstellungen

Name	anstellende Betriebsstätte	Ort	Fachgruppe	Beginn
Beate Wilson - volle Anstellung -	Uta Stepper	Augsburger Straße 8 28215 Bremen	Allgemeinmedizin	01.02.2022
Heiko Bartsch - dreiviertel Anstellung -	Hassan Chitsazian	Schwachhauser Heerstraße 50 28209 Bremen	Augenheilkunde	01.02.2022
Christian Wirthwein - volle Anstellung -	Dr. med. Andreas Umlandt	Wachtstraße 17-24 28195 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	22.02.2022
Spyros Gkolezakis - viertel Anstellung -	MVZ Augenzentrum Speckenbüttel GmbH , MVZ	Debstedter Weg 2 27578 Bremerhaven	Augenheilkunde	01.02.2022
Ahmad Molla Ali - halbe Anstellung -	Smbat Berger	Debstedter Weg 6 27578 Bremerhaven	Augenheilkunde	01.02.2022

Verlegungen, Umzüge

Name	von	nach	Datum
Dipl.-Psych. Christiane Neumann	Oberneulander Heerstraße 97 28355 Bremen	Rockwinkeler Heerstraße 42a 28355 Bremen	01.02.2022
Dipl.-Psych. Katarina Rafailovic	Große Vieren 77 28327 Bremen	Ludwig-Roselius-Allee 181 28327 Bremen	07.02.2022
Dipl.-Soz. Päd. Diane Jochim	Am Sodenmatt 75 28259 Bremen	Kirchhuchtinger Landstraße 97 28259 Bremen	11.02.2022
Dipl.-Psych. Matthias Früh	Altenwall 4 28195 Bremen	Pelzerstraße 4 28195 Bremen	01.03.2022
Dipl.-Psych. Kalliopi Zafiriou	Kurfürstenallee 9 28211 Bremen	Keplerstraße 30 28203 Bremen	01.03.2022
Dipl.-Psych. Doris Steding	Rembertistraße 32 28203 Bremen	Delmestraße 115 28199 Bremen	01.03.2022
Dipl.-Psych. Katarina Rafailovic	Ludwig-Roselius-Allee 181 28327 Bremen	Pawel-Adamowicz-Straße 2 28327 Bremen	04.03.2022

Herausgeberin: Kassenärztliche Vereinigung Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen, Tel.: 0421.34 04-0 | v.i.S.d.P.: Dr. Bernhard Rochell, Peter Kurt Josenhans | Redaktion: Christoph Fox, Florian Vollmers (RED) | Autoren dieser Ausgabe: Nicole Daub-Rosebrock, Orsolya Balogh, Jessica Drewes, Christoph Fox, Barbara Frank, Dr. Bernhard Rochell, Michael Schnaars, Florian Vollmers, Dr. Frauke Wichmann, Jennifer Ziehn | Abbildungsnachweise: pitipat - Adobe Stock (S.01); Sashkin - Adobe Stock (S.01 & S.14 & S.17 & S.21); Jens Lehmkuhler (S.02 & S.56 & S.17); Christoph Fox (S.04); Florian Vollmers (S.01 & S.04 & S.05 & S.18 & S.53); KV Bremen (S.09); okra siuk - Adobe Stock (S.10); ISO K Medien GmbH - Adobe Stock (S.14 & S.15); Zi-Lopata (S.17); Hausärzteverband Niedersachsen (S.17); RioPatuca Images - Adobe Stock (S.24); Dan Race - Adobe Stock (S.28 & S.31); Andrey Popov - Adobe Stock (S.29); klick61 - Adobe Stock (S.33); grieze - Adobe Stock (S.34); Piman Khrutmuang - Adobe Stock (S.34); privat (S.50 & S.51 & S.52) | Redaktion: siehe Herausgeberin, Tel.: 0421.34 04-181, E-Mail: redaktion@kvhb.de | Gestaltungskonzept: oblik visuelle kommunikation | Druck: BerlinDruck GmbH + Co KG | Vertrieb: siehe Herausgeberin

Das Landesrundsreiben erscheint achtmal im Jahr als Informationsmedium für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen. Abdruck nur mit Genehmigung der Herausgeberin. Gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder. Das Landesrundsreiben enthält Informationen für den Praxisalltag, die auch für nichtärztliche Praxismitarbeiter wichtig sind. Bitte ermöglichen Sie Ihren Mitarbeitern den Einblick in diese Ausgabe. **Genderhinweis der KV Bremen:** Die KV Bremen verfolgt einen diskriminierungsfreien Ansatz und spricht mit ihren Inhalten ausdrücklich alle Personengruppen gleichermaßen an. Es ist uns wichtig, dass durch die Beiträge im Landesrundsreiben der KV Bremen niemand benachteiligt oder diskriminiert wird. Deshalb nutzen wir vorzugsweise geschlechterneutrale Substantive. Da wir auch großen Wert auf eine allgemeinverständliche Sprache legen, verwenden wir mitunter personenbezogene Formulierungen im generischen Maskulinum. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter.

IT-Sicherheits-Webinare für Psychotherapeut:innen



Datensicherheit hat eine immer höhere Bedeutung, vor allem bei so sensiblen Daten, wie Ihren Patientendaten. Doch was benötigen Sie in Ihrer psych. Praxis wirklich? Und welche Sicherheitsvorkehrungen sind notwendig, damit Ihre Patientendaten geschützt werden?

Die Vorträge geben Einblick in die KBV-Sicherheitsrichtlinie.

Webinar-Termine: 09.02., 16.02., 21.02., 09.05., 08.06., 11.07., 15.08., 15.09., 28.10., 07.11., 05.12.

weitere Termine

21.04. Hotel Dreiklang 4*s Kaltenkirchen bei Hamburg

Antrag auf Akkreditierung ist gestellt. Max. 20 Teilnehmende

Anmeldungen unter www.psyCultus.de

Ihre Berater für Heilberufe in Bremen und Umzu.



meditaxa®

Fachkreis für Steuerfragen der Heilberufe



HAMMER & PARTNER

Wirtschaftsprüfer
Steuerberater
Rechtsanwälte

0421 / 369 04 - 0
www.hammer.partners

„Moin, wir sind die Neuen!“

Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor



Name: **Dennis Nitkowski**

Geburtsdatum: **8. Oktober 1977**

Geburtsort: **Heidelberg**

Fachrichtung: **Psychologischer
Psychotherapeut (Verhaltenstherapie)**

Sitz der Praxis:
**Praxis Schiffer-Nitkowski
Amelinghauser Straße 7
28329 Bremen**

Niederlassungsform:
Jobsharing

Kontakt:
**Telefon: 0421. 699 053 35
nitkowski.psychotherapie@gmx.de**

Warum haben Sie sich niedergelassen?

Das Herzstück der Psychotherapie liegt für mich darin, die Tiefe der Seele zu ergründen. Dies ist im Klinikalltag häufig nicht so gut möglich. Als niedergelassener Psychotherapeut kann ich Menschen mit psychischen Störungen individueller und langfristiger unterstützen. Zudem schätze ich die Herausforderungen und die Flexibilität, die einen freien Beruf auszeichnen.

Warum Bremen?

Da ich mehrere Jahre als Projektmitarbeiter und Dozent an der Universität Bremen gearbeitet habe, ist Bremen ein Stück Heimat für mich geworden. Als sich mir die Möglichkeit bot, über das Jobsharing in eine Praxis einzusteigen, habe ich die Chance sofort genutzt. Auch bin ich auf privater Ebene in Bremen angekommen.

Welchen Ratschlag geben Sie Kollegen, die sich niederlassen wollen, mit auf den Weg?

Die Organisation und der Aufbau einer eigenen Praxis erfordert Zeit und Engagement. Es handelt sich um viele bürokratische Aufgaben, die wenig mit Psychotherapie zu tun haben. Glücklicherweise habe ich große Unterstützung durch meinen

Senior-Partner erfahren, was mir den Einstieg erleichterte.

Von der KV Bremen erwarte ich ...

... die bestmögliche Zusammenarbeit, wie ich sie bislang schon erfahren habe.

Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

Ich habe den Beruf gewählt, weil es mir Freude bereitet, Menschen zu helfen, die eine konkreten Unterstützung in der Therapie suchen. Jeder Patient und jede Patientin ist einzigartig und erfordert einen für passenden Zugang zur Psychotherapie. Patienten zu helfen, Vertrauen zu sich und anderen aufzubauen, ist ein wesentlicher Schritt in der Therapie, der mich immer wieder aufs Neue herausfordert und an dem ich selbst wachsen kann.

Wie entspannen Sie sich?

Ich entspanne mich in der Natur, mit ausgedehnten Waldspaziergängen. Ich bin auch gerne am Wasser und lausche den Wellen des Meeres, das es in meiner Heimat im Süden nicht gibt.

Wenn ich nicht Psychotherapeut geworden wäre...

... wäre ich wohl Chemiker geworden. Doch die Tätigkeit im Labor wäre mir zu einseitig geworden und die Kontakte zu Menschen hätten mir gefehlt.

Wie kam es zur Anstellung in der Praxis Dr. Umlandt?

Ich war als Oberärztin in der Frauenklinik am Klinikum Links der Weser sehr zufrieden. Allerdings war mir bereits immer klar, dass ich langfristig in einer Praxis arbeiten wollte, da man hier die Möglichkeit hat, Patientinnen über viele Lebensphasen zu begleiten. Mit dem Zusammenschluss der Frauenkliniken Links der Weser und Bremen Mitte war für mich der richtige Zeitpunkt gekommen, um den Schritt in die Praxis zu gehen. Das Spektrum im ambulanten Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe, das die Praxis Dr. Umlandt abdeckt, von der Krebsvorsorge über die Schwangerschaftsvorsorge, Dysplasie und das ambulante Operieren, ist großartig.

Planen Sie langfristig die eigene Niederlassung?

Ich werde mir jetzt erstmal das Leben als angestellte Ärztin in der Praxis anschauen und dann den nächsten Schritt, die Selbstständigkeit, überdenken. Langfristig ist der Schritt in die Selbstständigkeit allerdings schon mein Ziel. Der Vorteil der Anstellung ist sicherlich, dass man sich nicht um die Bürokratie, Personalverantwortung und das Praxismanagement kümmern muss. Allerdings ist es für mich

eine schöne Vorstellung, eine Praxis nach den eigenen Vorstellungen zu gestalten.

Warum Bremen?

Weil ich seit zwölf Jahren glücklich und zufrieden in Bremen lebe und Bremen einfach eine tolle Stadt ist.

Von der KV Bremen erwarte ich ...

... dass sie mich unbürokratisch unterstützt.

Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

Frauen in verschiedenen Lebensphasen zu begleiten und zu unterstützen, gesunde Mädchen und Frauen, genauso wie Schwangere, genauso wie kranke Frauen. Das Spannende an der Gynäkologie und Geburtshilfe ist einfach, dass es so vielfältig ist und man oft der erste Ansprechpartner in vielen Situationen für die Patientin ist.

Wie entspannen Sie sich?

Bei Yoga, Wandern mit der Familie, Reisen.

Wenn ich nicht Ärztin geworden wäre...

... hätte ich gerne Individualreisen in die ganze Welt geplant.



Name:

Dr. Kathrin Bocquier

Geburtsdatum: **26. September 1981**

Geburtsort: **Überlingen**

Fachrichtung: **Gynäkologie und Geburtshilfe**

Sitz der Praxis:

**Frauenarztpraxis Dr. Umlandt
Wachtstr. 17-24
28195 Bremen**

Niederlassungsform:
angestellte Ärztin

Kontakt:

**0421.458 101
info@umlandt-bremen.de**

Sie auch?

Sie sind neu in Bremen oder Bremerhaven und möchten sich vorstellen?

Bitte melden!

**0421.3404-181
redaktion@kvhb.de**

„Wir feiern Jubiläum!“

Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor



Name:
Dr. med. Wigand von Bremen

Geburtsdatum: **6. April 1961**
Geburtsort: **Bremen**

Fachrichtung: **Innere Medizin**

Sitz der Praxis:
Dr. med. Wigand von Bremen
H.-H.-Meier-Allee 34
28213 Bremen

Niederlassungsform:
Einzelpraxis

Kontakt:
0421.21 55 47
docvonbremen@t-online.de

Sie feiern 25-jähriges Praxisjubiläum. Mit welchen Gefühlen schauen Sie auf die Zeit zurück?

Mit Dankbarkeit und großer Zufriedenheit kann ich auf die letzten 25 Jahre der beruflichen Tätigkeit zurückschauen.

Wie hat sich der Praxisalltag seit Ihrem Start verändert?

Die Digitalisierung hat zu einer Erleichterung der Arbeitsabläufe geführt. Die kleinen Dienstwege in Bremen erleichtern die Kommunikation unter den Kollegen der verschiedenen Kompetenzzentren. Die Patienten profitieren davon sehr.

Welchen Ratschlag geben Sie Kolleginnen und Kollegen, die sich niederlassen wollen, mit auf den Weg?

Den jüngeren Kollegen sei zugerufen, dass sie über einen wahrlich privilegierten Beruf verfügen. Die Niederlassung und die Arbeit in einer eigenverantwortlichen Praxis kann die Freude und Zufriedenheit nochmals steigern.

Wie können Sie am besten abschalten, wenn Sie mal nicht in der Praxis sind?

Mein sonntäglicher Lauf in den frühen Morgenstunden durch die Parklandschaft von Bremen ist das ideale Medium, um Kraft zu schöpfen und um die Ereignisse der zurückliegenden Woche zu reflektieren.

Sie auch?

Sie feiern rundes Praxisjubiläum in Bremen oder Bremerhaven und möchten sich vorstellen?

Bitte melden!

0421.3404-181
redaktion@kvhb.de

Sie feiern 25-jähriges Praxisjubiläum. Mit welchen Gefühlen schauen Sie auf die Zeit zurück?

Mit Erleichterung, dass alles gut gegangen ist – von den Patientenkontakten bis zu den Therapien. Und mit Dankbarkeit, dass ich gesund geblieben bin.

Was waren Ihre persönlichen Highlights?

Das waren die unvergessenen Begegnungen mit den Patienten – zum Beispiel Herr H., 78 Jahre, Plamozytom, der immer sagte: „Ich geh nur bei Ihnen. Sie haben die Krankheit erfunden.“ Oder als Herr P. – 90 Jahre und wortkarger Griesgram, der nur kam, weil seine Frau ihn schickte – nach einigen Jahren der Behandlung plötzlich sagte: „Zu Ihnen komm ich eigentlich ganz gerne...“ Das hat sich wie ein Ritterschlag angefühlt. Das war meine Hausarztweihe! Die alltäglichen Verballhornungen haben mir immer Freude gemacht und füllen ein ganzes Album: „Metamorphin“ für Metformin oder „Ibuprofan“ für Ibuprofen und viele andere.

Wie hat sich der Praxisalltag seit Ihrem Start verändert?

Es gibt mehr Patienten, öfter Ärger mit der Technik, aber entspannteres Arbeiten durch jahrelange Erfahrung.

Was wünschen Sie sich für die Versorgungslandschaft der Zukunft?

Mehr wohnortnahe, niedragschwellige „basismedizinische“ Angebote – Hausärzte eben!

Welchen Ratschlag geben Sie Kolleginnen und Kollegen, die sich niederlassen wollen, mit auf den Weg?

Nur Mut! Solange man gesund und auf Augenhöhe mit den Patientinnen und Patienten bleibt, kann überhaupt nichts passieren. Ich bin seit 25 Jahren Chefarzt – super!

Wie können Sie am besten abschalten, wenn Sie mal nicht in der Praxis sind?

Dann gehe ich schwimmen – winters im Westbad, sommers im Waller Feldmarksee. Oder ich spiele Konzertina – schlecht und seit Jahren ohne Fortschritt, aber entrückt.



Name: **Christian-Otto Schacht**

Geburtsdatum: **4. April 1960**

Geburtsort: **Bevensen**

Fachrichtung: **Allgemeinmedizin**

Sitz der Praxis:
**Waller Heerstraße 230
28219 Bremen**

Niederlassungsform:
Einzelpraxis

Kontakt:
Telefon: 0421.383 526

Kleinanzeigen

Mitglieder der KV Bremen inserieren kostenlos. Ihre Annonce können Sie aufgeben unter www.kvhb.de/kleinanzeigen oder schreiben Sie eine E-Mail an kleinanzeigen@kvhb.de. Anzeigenschluss für die nächste Ausgabe ist der 12. Mai 2022. Mitglieder der KV Bremen können Inserate auch in der Online-Praxisbörse unter praxisboerse.kvhb.de kostenlos aufgeben.

Hausärztin/arzt gesucht

Wir sind ein nettes Praxisteam und suchen eine/n Ärztin/Arzt in Anstellung. Wir bieten eine verkehrsgünstige Lage an der „Erdbeerbrücke“ in Habenhausen, neu renov. Räume und flex. Arbeitsz.
Kontakt: jobs@praxis-juricke.de

Psychotherapeut/in gesucht

Psychotherapeutische Praxis direkt am neuen Hafen in Bremerhaven sucht zum nächst möglichen Zeitpunkt eine/n Psychotherapeut/in mit abgeschlossener Ausbildung in VT oder TP für Erwachsene, möglichst mit Gruppenzusatzqualifikation und Eintragung im Arztregister, in Teilzeit oder auch weniger Stunden möglich. Bewerbung bitte per E-Mail an: sven.thomy@t-online.de

Hautarztpraxis abzugeben

Gut eingeführte Praxis in Bremen zum 1.11.2022 abzugeben
E-Mail: Ferdinand-dittrich@t-online.de

FRAUENARZT/FRAUENÄRZTIN gesucht

zur Mitarbeit in meiner gynäkologischen Praxis in Bremen-Nord (Vegesacker Fußgängerzone). Bei Interesse würde ich mich über Ihren Anruf (0421-6659855) oder E-Mail (christa.goecke@gmx.de) sehr freuen.

MFA (m/w/d) in Bremerhaven gesucht

Die HNO-Facharztpraxis Dr. Uhe sucht eine MFA (m/w/d) in Vollzeit oder Teilzeit.
Grashoffstr. 6, 27570 Bremerhaven
Tel.: 0471/21167

www.kvhb.de/kleinanzeigen

So antworten Sie auf Chiffre-Anzeigen

Antworten auf Chiffre-Anzeigen übermitteln Sie bitte an die KV Bremen (Schwachhauser Heerstr. 26-28, 28209 Bremen). Beschriften Sie den Umschlag deutlich mit der Chiffrenummer. Die Zusendungen werden einen Monat nach Erscheinen des Landesrundschreibens gesammelt an den Inserenten verschickt.

ICH HAB' ALLES
IM GRIFF!

OOPS
GRIFF KAPUTT?!



Die Praxis im Griff – ohne oops

Die Praxistür öffnen und keine Gedanken an die Praxissoftware verschwenden – weil sie einfach da ist und läuft. Und ein Blick auf den Monitor bestätigt: Was da an Praxissoftware drin steckt, ist modern, komfortabel und hilfreich im Praxisalltag. So beginnt der Tag entspannt und ganz sicher ohne oops ...!

Weil wir wollen, dass die Handgriffe mit der Praxissoftware sitzen, stellen wir Ihnen medatixx vor. Und das gleich mit einem Angebotspaket. Neben den Grundfunktionen unserer Praxissoftware medatixx erhalten Sie **drei Zugriffslizenzen** statt einer, die **GDT-Schnittstelle** und den **Terminplaner** für 99,90 €* statt 139,90 €.

Sparen Sie so zwei Jahre lang jeden Monat 40,00 €.

Bestellen Sie am besten sofort und sichern Sie sich das „Im-Griff“-Angebot. Details finden Sie unter

im-griff.medatixx.de

Der Beratungsservice der KV Bremen

Haben Sie Fragen?
Wir haben nicht alle, aber viele
Antworten. Rufen Sie uns an!

0421.34 04 -

Abrechnungsberatung

Team 1

Allgemeinärzte und Praktische Ärzte, Fachärztliche Kinderärzte, Fachärztliche Internisten ohne Schwerpunkt, Hausärztliche Internisten, Nichtvertragsärzte im Notfalldienst

Isabella Schweppe -300
Katharina Kuczkowicz -301

Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten, Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychiater, Nervenärzte, Neurologen, Psychiater, Ermächtigte Psychotherapeuten, PT-Ausbildungsinstitute

Petra Bentzien -165

Team 2

Anästhesisten, Augenärzte, Chirurgen, Gastroenterologen, Gynäkologen, Hämatologen, Hautärzte, HNO-Ärzte, Kardiologen, Laborärzte, Laborgemeinschaften, Lungenärzte, MVZ, MKG-Chirurgen, Nephrologen, Neurochirurgen, Nuklearmediziner, Orthopäden, Pathologen, Radiologen, Strahlentherapeuten, Rheumatologen, Urologen, Ermächtigte Ärzte, Institute, Krankenhäuser

Alexandra Thölke -315
Lilia Hartwig -320

RLV-Berechnung

Petra Stelljes -191
Sandra Stoll (RLV-Fallzahlen) -152

RLV-Anträge und Widersprüche

Kathrin Radetzky -195

Praxisbesonderheiten (RLV)

Daniela Scheglow -193

Abteilungsleitung

Jessica Drewes -190
Daniela Scheglow -193

IT-Beratung

Praxissysteme, Online-Anbindung

Nina Arens -372

Abteilungsleitung

Gottfried Antpöhler -121

Praxisberatung

Nicole Daub-Rosebrock -373
Orsolya Balogh -374

Qualitätssicherung

Neue Versorgungsformen
(HzV, DMP, ...), Qualitätszirkel

Sylvia Kannegießer -339
Kai Herzmann -334

Qualitätssicherung, QM

Jennifer Bezold -118
Steffen Baumann -335
Nicole Heintel -329
Nathalie Nobel -330

Abteilungsleitung

Christoph Maaß -115

Zulassung

Arztregister

Laureen Schmidt -377

Zulassung und Bedarfsplanung

Manfred Schober (Ärzte) -332
Martina Plieth
(Psychotherapeuten) -336

Abteilungsleitung

Meike Tebben -321

Rechtsfragen

Christoph Maaß
(u. a. Datenschutz) -115
Meike Tebben (Zulassung) -321

Verträge

Abteilungsleitung

Matthias Metz -150
Selektivverträge
Barbara Frank -340
Olga Fabrizius -159

Honorarkonto

Abschläge, Bankverbindung,
Kontoauszug

Martina Prange -132

Arzneimittel & Co

Arzneimittel, Heilmittel, Hilfsmittel

Michael Schnaars -154

Prüfung

Plausibilitätsprüfung (Abrechnung)

Christoph Maaß -115

Wirtschaftlichkeitsprüfung
(Verordnung, Behandlung)

Thomas Arndt -176

Bereitschaftsdienste

Bremen und Bremen-Nord

Annika Lange -107
Kerstin Lünsmann -103

Bremerhaven

Martina Schreuder 0471.48 293-0

Abteilungsleitung

Jennifer Ziehn -371

Formulare und Vordrucke

Formularausgabe, Zentrale

Erika Warnke -0
Petra Conrad-Becker -106

Bremerhaven

Martina Schreuder 0471.48 293-0

Formulare & Aktenvernichtung

Wolfgang Harder -178

Abteilungsleitung

Birgit Seebeck -105



Der Mensch hinter der
Rufnummer 0421.34 04-321
Meike Tebben ist Leiterin der Abteilung
Recht & Zulassung der KV Bremen
und Ihre Ansprechpartnerin für
Zulassungsfragen.