

landesrundschreiben

Das Magazin der
Kassenärztlichen Vereinigung
Bremen

Nr. 4 | 06. Juni 2023



- 21 Prozent No-Shows bei TSS ↪ [04](#)
- Abrechnungsabteilung ↪ [08](#)
- Kinderimpfungen ↪ [14](#)
- Video-Tutorials ↪ [20](#)
- Teambesprechungen ↪ [22](#)
- Corona- und Grippeimpfung ↪ [30](#)
- Videosprechstunde ↪ [34](#)
- Honorarbericht 4/2022 ↪ [36](#)



PETER KURT JOSENHANS
stellv. Vorsitzender der KV Bremen

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

der 127. Deutsche Äzttetag am 15. Mai 2023 hat sehr klare Vorstellungen zur Beteiligung der Ärzteschaft an der Ausgestaltung der Gesundheitspolitik formuliert. Dr. Klaus Reinhardt, wiedergewählter Präsident der Bundesärztekammer, bohrte in seiner Eröffnungsrede tief den Finger in die Wunden der Politik des Bundesgesundheitsministers und kritisierte scharf die fehlende Einbindung der Ärzteschaft: Kurzfristige Terminsetzungen und regelmäßige Entscheidungen ohne Anhörung verstärken dabei den Eindruck, dass nicht Fehler, sondern Methode dem zu Grunde liegen könnte. Partizipation hat viel mit Wertschätzung zu tun, die gegenüber Ärzte- und Psychotherapeuten schaft, aber auch dem Praxispersonal in den zurückliegenden Jahren immer stärker auf der Strecke blieb. Bundesgesundheitsminister Lauterbach hat in seiner Antwortrede das alles noch „getoppt“ und betont, dass man erst Gesetze und einen Rahmen vorlegen müsse und dann BÄK und KBV an deren Umsetzung beteiligt werde. Partizipation und Wertschätzung geht anders!

Die KBV hatte am Vortag der Eröffnungsfeier ihre Vertreterversammlung. Auch hier hat die tiefe Sorge um eine vernünftige und praxistaugliche Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen breiten Raum eingenommen. Im Fokus: Die Weiterbildung in ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen. Ein klares Bekenntnis zur ambulanten Weiterbildung ist dringend von Nöten, denn vieles geht stationär nicht mehr oder ist ausschließlich nur noch ambulant möglich! Es ist schlicht gesamtgesellschaftliche Aufgabe, um auch morgen noch genügend ausgebildete Haus-/Fachärzte und Psychotherapeuten zu haben. Und: Es braucht eine neue Finanzierungsgrundlage. Zweites Kernthema: Die elektronische Patientenakte. Derzeit bestimmen BMG, gematik und Industrie alleine die Rahmenbedingungen. Gerade hier ist die konzeptionelle Beteiligung der Ärzte-/Psychotherapeuten schaft essenziell für praxistaugliche Lösungen. Klares Angebot: Das KV-System bringt seine Expertise positiv ein – wir brauchen die ePA. Klare Forderungen: Nur technisch funktional und ausgereifte Lösungen ausrollen. Praxistauglichkeit und Nutzen/Mehrwert statt Bürokratie/Mehraufwand. Nachweisbare Verbesserung der Versorgung. Vollständige Refinanzierung des Investitionsaufwandes.

Die Botschaften aus den niedergelassenen Praxen sind eindeutig...

Nun zum „Urgestein der EDV“: Gottfried Antpöhler. Herr Antpöhler hat fast drei Jahrzehnte sehr erfolgreich das IT-Boot der KV Bremen durch Stürme und Flauten gelenkt, es stetig flott gehalten, immer weiter modernisiert, verantwortet und geleitet. Nun ist der wohlverdiente Ruhestand erreicht. Als aktueller Vorstand der KV Bremen dürfen wir ihm sicherlich auch im Namen unserer Vorgänger ausdrücklich danken für tolle Jahre, sehr viel Geleistetes und Erfolge. In diesem Sinne auch für die Zukunft stets eine Handbreit Wasser unter dem Kiel wünschen Dr. Bernhard Rochell und ich (→ Seite 10)!

Zwei andere Themen im Heft, die ich Ihnen an Herz legen möchte: Inanspruchnahmeverhalten in der Terminvermittlungsstelle: „NoShows“ frustrieren die Praxen – was ist nun zu tun? (→ Seite 4) und Bremen ist Schlusslicht bei Kinderimpfungen! (→ Seite 14).

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre, Ihr

Peter Kurt Josenhans
stellv. Vorsitzender der KV Bremen

→ AUS DER KV

- 04 — 21 Prozent No-Shows bei TSS-Terminen: Was jetzt getan werden muss
- 08 — Ihre Ansprechpartner: Abteilung Abrechnung stellt sich neu auf
- 10 — „Wir haben viel bewegt“: Gottfried Antpöhler verabschiedet sich
- 13 — Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

→ IM BLICK

- 14 — Kinderimpfungen: Bremen hat nach wie vor Nachholbedarf
- 18 — Interview: „Wir Ärzte müssen uns noch stärker bemühen“

→ IN PRAXIS

- 20 — Besser erklärt: KV Bremen stellt Video-Anleitungen her
- 22 — Qualitätsmanagement: So nutzen Sie Teambesprechungen für Ihre Praxis
- 26 — Sie fragen - wir antworten

→ IN KÜRZE

- 28 — Meldungen & Bekanntgaben
 - Endabrechnung für 2/2023 bis zum 9. Juli abgeben
 - Versand der AU ist bei Absonderung berechnungsfähig
- 29 — Adenotomie- und Paukenröhren-OP für AOK-Versicherte abrechenbar
 - GOP 01641 einmal in jeder Quartalsabrechnung ansetzen
- 30 — Corona-Impfungen wieder über KV abrechenbar / Höhere Vergütung für Grippeimpfung
 - Hepatitis-B-Screening in der Schwangerschaft wird vorgezogen
- 31 — Formlose Bescheinigung für Krankenhausbegleitung: GOP 01615 wird zum 1. Juli eingeführt
- 32 — Weitere Leistungen im Drei-Tages-Zeitraum bei Operationen abrechenbar
 - Patienten sind Energiekosten bei Heimdialyse zu erstatten
 - Neue Gesundheits-App „Kranus-Edera“ kann bei erektiler Dysfunktion verschrieben werden
- 33 — Smartspeaker in Praxisräumen sind nicht erlaubt
- 34 — Heilmittel, Reha und HKP dürfen in Videosprechstunde verordnet werden
- 35 — hkk tritt zwei Selektivverträgen der KV Bremen bei

→ IN ZAHLEN

- 36 — Honorarbericht für das Quartal 4/2022

→ ÜBER KOLLEGEN

- 44 — „Moin, wir sind die Neuen!“: Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor
- 48 — Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen

→ SERVICE

- 51 — Kleinanzeigen
- 52 — Der Beratungsservice der KV Bremen
- 51 — Impressum

21 Prozent No-Shows bei TSS-Terminen: Was jetzt getan werden muss

Immer mehr Menschen nutzen die Terminservicestellen der KVen. Im gleichen Maße sinken Termintreue und Compliance. Eine Auswertung der KV Bremen zeigt: Jeder fünfte über die Terminservicestelle vermittelte Termin wird nicht wahrgenommen – ohne vorherige Absage! Um die Ressource Arzt/Psychotherapeut zu schonen, muss etwas passieren.

→ NO-SHOWS NACH TERMINVERMITTLUNG ÜBER DIE TERMINSERVICESTELLE

	No-Show Rate*	Termine vermittelt*
Gesamt	21%	16.532
Augenärzte	26%	293
Gynäkologen	32%	540
Dermatologen	20%	813
Hausärztliche Internisten	44%	486
Internist / Kardiologie	14%	595
Internist / Pneumologie	14%	401
Internist / Gastroenterologie	26%	628
Internist / Rheumatologie	5%	241
MVZ, V.ü. BAG	21%	1.905
FÄ f. Neurologie und Psychiatrie (bis 30% PT)	16%	1.050
FÄ f. Psychiatrie und Psychotherapie (bis 30% PT)	15%	357
FÄ f. Psychoth. Medizin	20%	202
Neurologen	18%	1.049
Ärztliche Psychotherapeuten	21%	557
Radiologen - mit CT/MRT	18%	615
Psychol. Psychotherapeuten / Verhaltenstherapie	18%	3.065
Psychol. Psychotherapeuten / tiefenpsy. Fund. u./o. analyt.	21%	2.434
Praktische-/Allgemeinärzte	36%	520

* Für den Zeitraum 1. Quartal 2021 bis 2. Quartal 2022. Fachgruppen mit weniger als 200 vermittelten Terminen sind herausgenommen.



→ Mithilfe der Abrechnungsdaten und den Vermittlungsdaten der Terminservicestelle der KV Bremen (TSS) wurde ermittelt, welche Patienten den vermittelten Termin wahrgenommen haben und dementsprechend in der Abrechnung enthalten sind. Diese Analyse wurde aktuell für die Quartale 1/2021 bis 2/2022 vorgenommen. Dabei hat sich herausgestellt, dass die Daten der TSS nicht immer 1:1 den Abrechnungsdaten zugeordnet werden können. Dies liegt einerseits an den manuellen Eintragungen des Vermittlungscodes in die Abrechnung und andererseits an der telefonischen Aufnahme der Patientendaten im Rahmen der Terminbuchung. Aus diesem Grund erfolgte die Zusammenführung der TSS- und Abrechnungsdaten in drei Schritten, um eine bestmögliche Zuordnung von Terminbuchung und Patient in Praxis vornehmen zu können:
→ Vermittlungscode



→ Vollständiger Vor- und Nachname des Patienten
→ Ersten 3 Buchstaben des Vor- und Nachnamens
Anhand der Zuordnung von Abrechnungs- und TSS-Daten konnten für die Quartale 1-2021 bis 2-2022 im Durchschnitt über alle Fachgruppen No-Shows-Raten von 19 bis 22 Prozent ermittelt werden – bei insgesamt 16.532 Terminvermittlungen in diesem Zeitraum. Zudem lässt sich feststellen, dass nicht bei allen TSS-Terminfällen die richtige TSVG-Vermittlungsart in der Abrechnung angegeben wurde: Prinzipiell ist für die Patienten, die über die TSS vermittelt werden, die TSVG-Vermittlungsart 1 anzugeben. Die vorliegenden Abrechnungsdaten zeigen allerdings, dass bei einigen TSS-Terminfällen auch TSS-Akutfälle und TSS-Routinefälle in der Abrechnung angesetzt wurden.

Daneben wurden einige Patienten, die laut den uns vorliegenden TSS-Daten über die Terminservicestelle zu

einem Mitglied vermittelt wurden, auch als HA-Vermittlungsfall, Neupatient oder als Patient der offenen Sprechstunde abgerechnet. Daneben wurden 6 bis 8 Prozent der abgerechneten Patienten nicht als TSVG-Konstellation abgerechnet, sodass hierfür auch keine extrabudgetäre Vergütung erfolgte (→ Hinweis zur Abrechnung).

Betrachtet man nun die ermittelten No-Shows-Raten der einzelnen Fachrichtungen pro Quartal lässt sich erkennen, dass speziell in den Fachrichtungen, für die keine Überweisung erforderlich ist, mit die größten No-Shows-Raten bestehen. Zu diesen Fachrichtungen gehören die Hausärzte (Allgemeinmediziner + hausärztliche Internisten), Augenärzte und Gynäkologen. ←

“ Der verantwortungsvolle Umgang mit der knapper werdenden Arzt- und Psychotherapeutenzeit ist oberstes Gebot. ”

NO-SHOWS-GEBÜHR IST VON KASSEN EINZUTREIBEN

Bei dem auch im Land Bremen immer deutlicher absehbaren Ärzte- und Psychotherapeutenmangel ist der verantwortungsvolle Umgang mit der knapper werdenden Arzt- und Psychotherapeutenzeit oberstes Gebot! Dazu gehört eine moderne Patientensteuerung unter Nutzung der Neuerungen der Digitalisierung und Kommunikation wie z.B. Terminservicestellen und medizinischen Ersteinschätzungsverfahren zu Art, Ort und Dringlichkeit der notwendigen Versorgung sowie AI-unterstützten Informationsformaten.

Zentraler Dreh- und Angelpunkt für die Lösung besonders wichtiger Gesundheitsfragen bleibt der persönliche Arzt- und Psychotherapeuttermin. Wer einen solchen Termin erhält, hat auch die Verantwortung, diesen Termin abzusagen, sobald dessen Verhinderung bekannt wird. Warum? Ganz einfach: Damit ein anderer bedürftiger Mensch, der sonst länger, vielleicht auch zu lange warten muss, davon profitieren kann! Andernfalls ist unter Umständen der Termin für andere verloren und es entstehen Ärger, Umstände und Kosten, die wir uns in unserem auf Kante genährten Gesundheitssystem, jedenfalls in der ambulanten Versorgung nicht leisten können und dürfen!

Deshalb fordern wir sogenannte „No Shows“, die nicht durch gute Gründe wie z.B. das Erleiden eines Verkehrsunfallen auf dem Weg zur Praxis oder zum Krankenhaus erklärt werden können, mit einer No-Shows-Gebühr zu belegen, die von der verantwortlichen Person, welche den Termin ohne eine Rückmeldung versäumt hat, über deren Krankenkasse auf dem Wege der vertragsärztlichen Abrechnung an die geschädigte Praxis oder Klinik zu entrichten ist.



DR. BERNHARD ROCHELL |
Vorstandsvorsitzender
PETER KURT JOSENHANS |
stellv. Vorstandsvorsitzender

→ HILFE ZUM PRAXISMANAGEMENT TERMINERINNERUNG & RECALL

Grundsätzlich zeigen die Erfahrungen und der Austausch mit den niedergelassenen Praxen, dass sich die individuelle No-Shows-Rate beeinflussen lässt, indem man vor dem Termin erneut Kontakt zu den Patienten aufnimmt, an den Termin erinnert und diesen bestätigen lässt.

Daneben erfolgt eine automatisierte Terminerinnerung für den Patienten durch den eTerminservice. Dies allerdings nur, wenn Patienten eine E-Mail-Adresse bei der Terminbuchung angeben. Liegt jedoch keine E-Mail-Adresse vor, ist eine automatisierte Terminerinnerung durch den eTerminservice nicht möglich. Daher wird den Praxen empfohlen, eine eigene Terminerinnerung per Telefon oder per Post vorzunehmen. Auch wenn dieses Vorgehen mit einem zusätzlich bürokratischen Aufwand für die Praxis verbunden ist, erscheint es sinnvoll, da bei einer Absage der Termin anderweitig vergeben werden kann.

Gleichzeitig können mögliche Terminversäumnisse durch eine ausbleibende Terminerinnerung verringert werden. Zudem könnte durch eigenständige Kontaktaufnahme einer Praxis die Compliance der Patienten erhöht und gegebenenfalls neue Termine vereinbart werden, bei denen auch die TSS-Zuschläge abrechenbar sind.

→ HILFE ZUR ABRECHNUNG: EXPORT-FUNKTION IM ETERMINSERVICE

Darüber hinaus konnte festgestellt werden, dass nicht alle TSS-Vermittlungsfälle auch als solche abgerechnet wurden. Um den maximalen Effekt über die Terminservicestelle zu erhalten, sollten Praxen jedoch alle TSS-Terminfälle entsprechend kennzeichnen und abrechnen. Hierzu wird den Praxen empfohlen, die im eTerminservice integrierte Export-Funktion der Terminübersicht zu nutzen. Darin enthalten sind alle über die TSS vermittelten Termindaten für einen individuell auswählbaren Zeitraum. Diese Daten können anschließend für die Abrechnung herangezogen werden.

zusammengestellt von JENNIFER ZIEHN | KV Bremen | j.ziehn@kvhb.de

↑ WIE SICH DIE TERMINSERVICESTELLE ENTWICKELT HAT

Mit Einführung der Terminservicestellen (TSS) im Jahr 2016 hat der Gesetzgeber eine schnellere Terminvermittlung von GKV-Patienten in dringenden Behandlungsfällen und eine Unterstützung bei der Suche nach einem Facharzt beabsichtigt (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz).

Zunächst galt die Terminvermittlung nur für Facharzttermine. Sukzessive wurde das gesetzlich vorgeschriebene Angebot der Terminservicestellen erweitert, sodass mittlerweile jeder niedergelassene Arzt und Psychotherapeut seit Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) zur Meldung freier Termine an die Terminservicestelle verpflichtet ist.

23. Januar 2016: Start der Terminservicestelle – Vermittlung zum Facharzt

1. April 2017: Vermittlung der Leistungen psychotherapeutische Sprechstunde und psychotherapeutische Akutbehandlung

1. Oktober 2018: Vermittlung der Leistung psychotherapeutische probatorische Sitzung

11. Mai 2019: Vermittlung zu Haus- sowie Kinder- und Jugendärzten

Seit 2020 ist die bundesweit einheitliche Rufnummer 116117, über die die TSS erreichbar ist, einerseits durch bundesweite Werbemaßnahmen und andererseits durch die Einbindung der 116117 in die Impfkampagne der Corona-Pandemie medial präsenter denn je.

Ihre Ansprechpartner: Abteilung Abrechnung stellt sich neu auf

Die Abteilung Abrechnung/Honorarwesen wurde neu strukturiert. Mit den Teams „Leistungsabrechnung“, „Abrechnungsorganisation“ und „Abrechnungsservice“ hat die KV Bremen sich so aufgestellt, dass auf Weiterentwicklungen und Veränderungen des Kerngeschäftsprozesses „Abrechnung“ optimal reagiert werden kann.

Abrechnungsorganisation

Ihr Team für Selektivverträge und das Vertragsportal

CHRISTIN RÖSNER | Teamleiterin
0421.3404 356
c.roesner@kvhb.de

KATHARINA KUCZKOWICZ | stellv. Teamleiterin
0421.3404 301
k.kuczkwicz@kvhb.de

KATHARINA RÖSLER | Vertragskoordination
0421.3404 160
k.roesler@kvhb.de

Im Team Abrechnungsorganisation wird der Grundstein für die Abrechnungsbearbeitung gesetzt: Hier werden die komplexen Abrechnungsvorgaben des einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) und diverser Selektivverträge so aufbereitet, dass diese mithilfe von entsprechenden Regelwerken in der Abrechnungsbearbeitung umgesetzt und geprüft werden können. Die Mitarbeiter beantworten zudem Ihre Fragen rund um die Abrechnung von Selektivverträgen und dem KVHB-Vertragsportal.



Ihr Team für RLV und QZV

Fragen rund um die Themen RLV/QZV-Berechnung und Anträge, Job-sharing-Berechnung sowie Praxisbesonderheiten beantworten die Mitarbeiter des Teams Honorarverteilung in der Abteilung Vertragswesen: 0421.3404 152 & 0421.3404 195

Leistungsabrechnung

Ihr Team für EBM und die Quartalsabrechnung

JANINE SCHAUBITZER | Teamleiterin
0421.3404 315
j.schaubitzer@kvhb.de

LILIA HARTWIG | stellv. Teamleiterin
0421.3404 320
l.hartwig@kvhb.de

PETRA BENTZEN | Abrechnung Psychotherapie
0421.3404 165
p.bentzen@kvhb.de

Abrechnungsservice

Ihr Team für die persönliche Beratung

ISABELLA SCHWEPPE | Teamleiterin
0421.3404 300
i.schweppe@kvhb.de

Mit dem Team „Abrechnungsservice“ bleibt unser viel genutztes Angebot der Abrechnungsberatung bestehen. Die Mitarbeiter bieten in enger Zusammenarbeit mit dem Team „Leistungsabrechnung“ Beratungsgespräche für Mitglieder und medizinische Fachangestellte zu den Themen Abrechnung, EBM und Honorarbescheid an.

„Wir haben viel bewegt!“: EDV-Leiter Gottfried Antpöhler verabschiedet sich

10 | Aus der KV

Landesrundschreiben | Juni 2023

Nach 27 Jahren war am 28. April Schluss: Der langjährige Leiter der EDV-Abteilung Gottfried Antpöhler geht in den wohlverdienten Ruhestand – und in die Luft! Als Kollegen-Geschenk gab es einen Gutschein für einen Zeppelin-Flug über dem Bodensee. Im Interview blickt Antpöhler zurück auf seine Zeit in der KV Bremen – und wird dabei sehr persönlich...



DR. BERNHARD ROCHELL |
Vorstandsvorsitzender der KV Bremen

GOTTFRIED ANTPÖHLER

MARIO POSCHMANN |
Leiter der EDV-Abteilung

→ Herr Antpöhler, Sie haben im Jahr 1996 bei der KV Bremen angefangen. Hat sich seitdem viel geändert?

Ja, und wie! Ich würde sagen, aus EDV-Sicht war die KV Bremen damals noch viel stärker wie eine klassische Behörde strukturiert. Mit meinem Arbeitsbeginn entwickelte sich das dann aber sehr dynamisch.

Was meinen Sie?

Anfangs zählte es noch zu meinen Aufgaben, jedes Quartal mit dem Dienstwagen nach Hannover zu fahren, dort die gedruckten Honorarbescheide abzuholen, und dann nach Bremen zurückzukehren, wo die Unterlagen dann an die Bremer Mitglieder verschickt wurden. Damals hat die KV Niedersachsen die Endabrechnung für Bremen gemacht. Bremen hatte nur die Möglichkeit, an ein paar Punktwerten zu drehen, die Abrechnung erfolgte aber komplett in Hannover.

Sie haben dann die Endabrechnung nach Bremen geholt?

So ist es. Und dadurch wurde es interessant! Wir haben uns damit zu einer eigenständigen KV gemauert, die auch mit großen Ortskrankenkassen Verträge verhandeln konnte. Und das waren oftmals Verträge, die im bundesweiten Vergleich sehr ungewöhnlich und progressiv waren. Ich erinnere mich zum Beispiel an einen Selektivvertrag namens „Quo Medica“, der ambulantes Operieren stärker in unseren Bereich holte, weil das kostengünstiger war, und der monatlich abgerechnet wurde. Das war einmalig.

Überhaupt war die KV Bremen in Sachen EDV häufig Vorbild und setzte Pilot-Projekte um...

Ja, tatsächlich. Als kleinste KV der Welt haben wir zum Beispiel zu Beginn des neuen Jahrtausends mit der Firma Lufthansa Systems AS ein Gutachten über die Endabrechnungslandschaft in der BRD erstellt und als Ergebnis

daraus eine Pilot-Software für die Kassenabrechnung in Bremen ausgewählt und angepasst, die von Anfang an fehlerfrei funktioniert hat. Das hat für Aufsehen gesorgt, viele haben sich später daran orientiert. Oder mit dem legendären Projekt „VDX“ haben wir für den sogenannten Fremdkassenzahlungsausgleich eine neue Schnittstelle hier in Bremen zusammen mit der KBV etabliert.

Bremen als Labor, das kennt man ja auch aus anderen Zusammenhängen.

Ja, mit fünf anderen KVen haben wir auch die berühmte „Online-Initiative“ gegründet, um ein Online-Portal zur Übermittlung hochsensibler Gesundheitsdaten zu entwickeln. Daraus wurde das KV Safenet, das zehn Jahre lang trotz einiger Hackerangriffe bis zu den ersten Vorstufen der Telematikinfrastruktur einwandfrei funktioniert hat. Die TI vom Bundesgesundheitsministerium hin-

gegen hatte so einige Anlaufschwierigkeiten und war um ein Vielfaches teurer. Insofern haben wir bei der KV Bremen im Rückblick gute Arbeit geleistet.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen wird von vielen Mitgliedern eher als Last betrachtet. Ist sie keine Erfolgsgeschichte?

Doch, denn vieles ist einfacher geworden. Früher haben wir Disketten, CDs und USB-Sticks für die Abrechnung angenommen. Die Online-Portale von heute sind für die KV aber auch für die Mitglieder unterm Strich von Vorteil. Denn nicht zuletzt macht das die Abrechnung viel kostengünstiger, die Verwaltung ist digital vereinfacht, so dass wir nicht tiefer ins Honorar der Ärzte greifen müssen. Das kann man schon als Erfolgsgeschichte bezeichnen! Übrigens haben wir bereits 2010 den elektronischen Arztbrief umgesetzt und waren damit im bundesweiten Vergleich

11 | Aus der KV

Landesrundschreiben | Juni 2023

sehr früh damit dran, dass Ärzte sicher untereinander kommunizieren können.

Wie beurteilen Sie vor diesem Hintergrund die aktuellen Entwicklungen in der Telematikinstruktur?

Der entscheidende Vorteil der angekündigten sogenannten „TI 2.0“ ist die Vereinheitlichung. Sehen Sie, allein in Bremen haben wir 80 verschiedene Software-Häuser, deren Produkte von Ärzten eingesetzt werden. Die müssen für unsere Belange natürlich einheitlich programmiert werden. Mit dem KIM-Dienst gibt es erstmals eine einheitliche Anwendung, die auf der TI aufbaut und die der Ärzteschaft wirklich etwas bringt. Trotzdem wird es noch eine Weile dauern, bis die „TI 2.0“ etabliert ist, und von der technischen Seite beurteilt, finde ich das Kosten-Nutzen-Verhältnis nicht unbedingt ideal.

Hat der Beratungsbedarf in Ihrer Zeit immer mehr zugenommen?

Ja, das ist eindeutig so. Weil die Technisierung der Praxen in dieser Zeit immer mehr zugenommen hat. Die Ärzte brauchten immer häufiger einen Ansprechpartner, der ihnen in Sachen EDV weiterhilft.

Aber ist das nicht widersprüchlich, wenn es die Digitalisierung den Ärzten eigentlich leichter machen soll?

Ja, das ist auch meine Kritik als EDV-Fachmann der alten Schule. Die Implementierung in den Praxen, die Qualität der Software – das alles könnte besser sein. Machen Sie sich doch mal klar, dass der Schritt von der elektronischen Abgabe der Abrechnung bis zur Online-Übermittlung zehn Jahre gedauert hat! Wenn dann ein Gesundheitsminister zu hastige Vorgaben macht und daraus Halbjahres- oder Quartalschritte macht, dann bleibt die Qualität eben auf der Strecke.

Was waren Ihre frustrierendsten Momente?

Ich habe mich immer wieder geärgert, wenn für die TI bundesweite fehlerhafte Lösungen präsentiert wurden, während ich wusste, dass es bessere und kostengünstigere Produkte gegeben hätte.

Was waren die schönsten Momente?

Als wir unsere erste eigene Endabrechnung verschi- cken konnten und damit eine Eigenständigkeit der Bremer Ärzteschaft zum Ausdruck kam, war ich schon sehr stolz. Oder als bei einer TI-Funktionsanalyse herauskam, dass wir in Bremen eine im bundesweiten Vergleich sehr kosten- günstige Abrechnung für die Ärzteschaft bereitstellen. Und das vor dem Hintergrund, dass wir die kleinste KV der Welt sind – ohne eigene Abteilung für den Online-Auftritt, für Data Mining oder Business Intelligence.

Wie blicken Sie auf Ihren Kontakt zu den Mitgliedern zurück?

Es gehört für mich zu den schönsten Erinnerungen, die Bremer Ärzteschaft in den Vortragssaal einzuladen und ihnen Fragen zu beantworten. Das habe ich sehr gerne gemacht, und ich habe sehr viel positives Feedback bekommen. Im Gegensatz zu meinen EDV-Kollegen in anderen KVen konnte ich mich hier in Bremen auch mal eben aufs Fahrrad schwingen und in eine Praxis fahren, um zu sehen, was da nicht läuft. Die vielen persönlichen Gespräche dabei sind eigentlich das, was ich am meisten geschätzt habe. Auch bei meinen Tausenden Telefongesprächen mit Mitgliedern, bei denen ich natürlich auch viel Ärger abgekriegt habe, war das Verhältnis zu den Mitgliedern überwiegend positiv und freundschaftlich. Und das ist natürlich motivierend.

Werden Sie die Arbeit in der KV Bremen vermissen?

Ja, natürlich! Ich empfinde Abschiedsschmerz, was ja ein Zeichen dafür ist, dass es gut gelaufen ist. Aber ich bin mir auch sicher, dass die EDV-Abteilung in guten Händen ist. Ich wünsche meinem Nachfolger Mario Poschmann alles erdenklich Gute!

Und was wünschen Sie sich für Ihre Zukunft?

Dass ich weiterhin so gesund bleibe, wie ich's offenbar bin. Denn dann kann ich meiner Leidenschaft weiterhin folgen, nämlich mich zu Fuß, mit dem Rad oder auf Rädern durch Europa zu bewegen. ←

Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

Klaus Reinhart bleibt BÄK-Präsident

Essen | Dr. Klaus Reinhart ist beim 127. Ärztetag in Essen erneut zum Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK) gewählt worden. Er hat sich mit 125 von 247 gültigen Stimmen knapp, aber im ersten Wahlgang durchgesetzt. Gegen ihn kandidierte Dr. Susanne Johna, die Vorsitzende des Marburger Bundes. Auf sie entfielen 122 Stimmen. Johna rückt im Vorstand der BÄK auf und wird Vize-Präsidentin. Die zweite Vizepräsidentin ist und bleibt Ellen Lundershausen. ←

Zahl der Videosprechstunden bleibt hoch

Berlin | Der Anteil an Ärzten und Psychotherapeuten, die eine Videosprechstunde anbieten, ist nicht nur mit dem Beginn der Pandemie 2019 sprunghaft von 0,1 auf 20,1 Prozent im Jahr 2020 angestiegen, sondern ist im Jahr 2021 mit 18,2 Prozent auf einm ähnlich hohen Niveau verblieben. Das belegt eine Auswertung der vertragsärztlichen Arzneiverordnungsdaten für die Jahre 2018 bis 2021, die das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) veröffentlicht hat. Dabei waren die Psychotherapeuten und Psychiater sowohl 2020 als auch 2021 die Fachgruppe mit dem höchsten Anteil an Videosprechstunden-Nutzenden (jeweils 61 Prozent). Auf dem zweiten Platz rangieren Kinderärzte mit einem Anteil von 16,6 Prozent bzw. 12,6 Prozent, gefolgt von Hausärzten mit 14,9 Prozent bzw. 10,9 Prozent. ←

Praxen-Umsatz mit Privatpatienten steigt

Köln | Arztpraxen in Deutschland haben im Jahr 2021 ein Fünftel ihrer gesamten Einnahmen aus der Behandlung privatversicherter Patientinnen und Patienten generiert. Das geht aus einer Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP) in Köln hervor. Danach stieg der PKV-Mehrumsatz in der ambulanten Versorgung im Vergleich zum Vorjahr um 5,7 Prozent. Der Analyse zufolge lag der Mehrumsatz, den die Vertragsärzte 2021 mit Privatleistungen machten, je Praxis im Schnitt bei 58.849 Euro; im Vorjahr waren es mit 55.416 Euro etwas weniger gewesen. ←

Bremen will Monitoring zur NIPT-Kassenzulassung

Bremen | Die Freie Hansestadt Bremen hat im Bundesrat einen Entschließungsantrag eingebracht, der flankierende Maßnahmen zur Kassenzulassung des nicht-invasiven Pränataltests (NIPT) thematisiert. Seit Juli 2022 ist der NIPT für Schwangere eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. In dem Bremer Antrag heißt es, ein solch wichtiges ethisches und frauengesundheitspolitisches Thema wie die Risikobestimmung für Trisomie 13 und 18 und Trisomie 21 bedürfe einer bundespolitischen Auseinandersetzung. Daher solle die Bundesregierung ein Monitoring zu den Folgen des Beschlusses der Kassenzulassung von NIPT implementieren. ←

vfa kritisiert Unterschiede in der Arzneiversorgung

Berlin | Während 2021 in Deutschland 40 neu zugelassene Medikamente verfügbar waren, betrug die Zahl in Österreich nur 34, in Bulgarien nur 12. Das zeigt eine Erhebung des europäischen Pharmaverbands (EFPIA). Er analysiert jedes Jahr, wie viele neue Medikamente in die Versorgung kommen und wie lange es dauert, bis sie für Patienten bereit stehen. Die neuesten Ergebnisse belegen, dass die Unterschiede in der medizinischen Versorgung mit Arzneimitteln innerhalb Europas von Land zu Land sehr groß sind. „Das ist kein tragbarer Zustand und die EU tut gut daran, dies politisch zu ändern“, kritisiert Hans Steutel, Präsident des Verbandes der forschenden Pharma-Unternehmen in Deutschland vfa. ←

Kinderimpfungen: Bremen hat nach wie vor großen Nachholbedarf

Wie haben sich die Impfquoten von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie in Bremen entwickelt? Auswertungen des Robert-Koch-Instituts und der DAK zeigen: In Bremen besteht nach wie vor ein großer Nachholbedarf.



→ Das Robert-Koch-Institut analysiert auf jährlicher Basis Impfquoten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland unter Berücksichtigung von Daten aus den Schuleingangstests und Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen. Zum Einfluss von Corona auf das Impfschehen heißt es im Epidemiologischen Bulletin 48/2022: „Die jüngsten Analysen weisen darauf hin, dass die COVID-19-Pandemie in den Jahren 2020 und 2021 keinen negativen Effekt auf die bundesweite Inanspruchnahme der Routine-

impfungen bei Kindern und Jugendlichen hatte.“ An einer Stelle gab es sogar einen deutlichen Zuwachs. So habe auch nach Inkrafttreten des Masernschutzgesetzes positiv auf die Inanspruchnahme der Masernimpfung bei Kleinkindern ausgewirkt, stellt das RKI fest.

Trotz dieser positiven Entwicklungen bestehen weiterhin die bereits in den Vorjahren aufgezeigten Defizite bei fast allen Impfungen: Kinder in Deutschland werden oftmals zu spät oder nicht vollständig geimpft. Dadurch werden bei kei-



ner Impfung national bzw. international gesetzte Impfquotenziele erreicht.

Dabei gibt es bei der Inanspruchnahme aller Impfungen große regionale Unterschiede (→ Seite 18). Neue Impfempfehlungen wie beispielsweise die Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV) bei Jungen oder Impfungen gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) in neu ausgewiesenen Risikogebieten werden in der Bevölkerung mit leicht steigendem Trend umgesetzt, doch die Inanspruch-

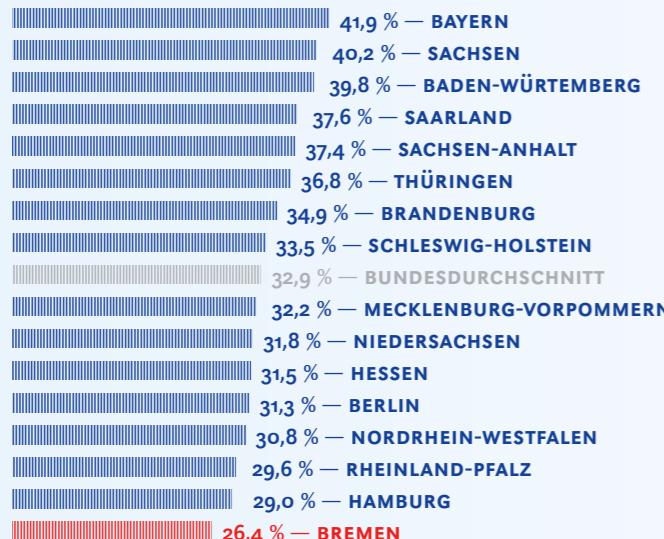
nahme bewegt sich vorerst auf niedrigem Niveau.

So belegt Bremen bei den HPV-Impfungen von Mädchen hintere Plätze (→ Seite 17). Eine Analyse der DAK Krankenkasse konstatiert während der Pandemie eine hohe Anzahl ausgebliebener HPV-Erstimpfungen in Bremen, wahrscheinlich aufgrund des flexiblen Impfzeitpunktes.

In 2021 ist keine Nachholung, sondern ein weiterer Rückgang der Erstimpfungsquoten sowohl für Mädchen als auch für Jungen dokumentiert. ↵

Zahlen & Fakten: Grundimpfungen in Deutschland und Bremen

KINDER UND JUGENDLICHE MIT MINDESTENS EINER ERHALTENEN IMPFUNG IN 2021

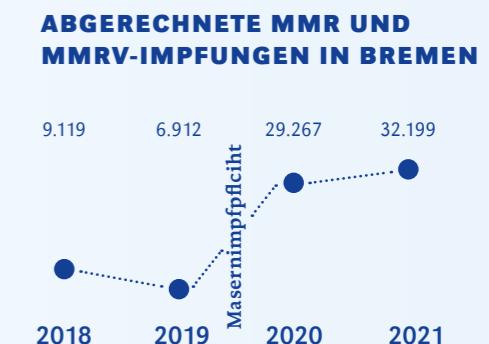


ENTWICKLUNG DER MMRV-IMPFUNGEN VON 2019 ZU 2021

Bremen + 11 %
Bund + 18 %

Quelle: DAK-Kinder- und Jugendreport 2022
Entwicklung der MMRV-Impfungen 2021 gegenüber 2019

Quelle: KV Bremen, Abrechnungsdaten
Anzahl abgerechneter Impfungen für Masern, Mumps, Röteln und Varizellen (MMR/MMRV)



Schlusslicht Bremen?

IMPFQUOTEN IM VERGLEICH BREMEN/BUND

	Dip	Tet	Per	Polio	Hib	HepB
Bremen	78,9	78,9	78,9	78,9	78,8	77,5
Deutschland	81,3	81,3	81,2	81,2	81,1	79,1

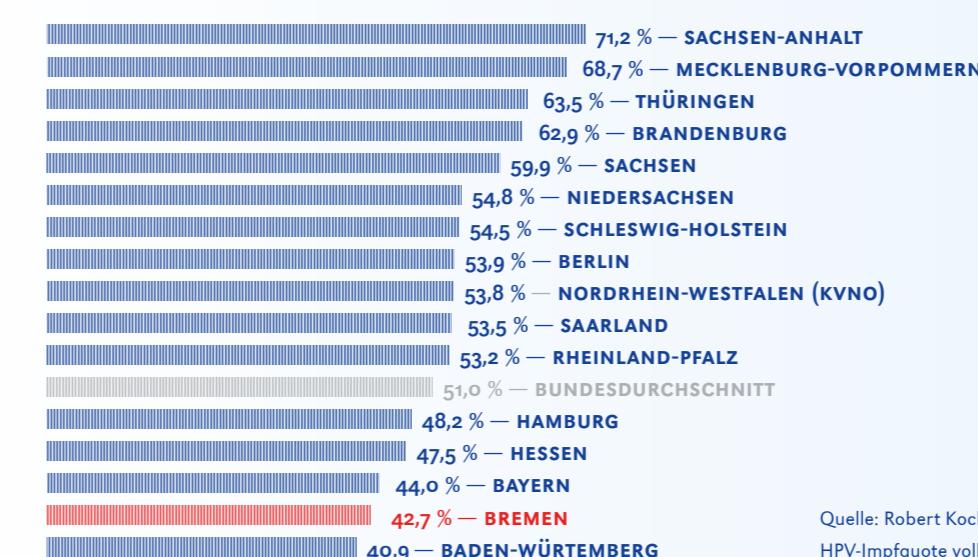
Quelle: Robert Koch Institut, Epidemiologisches Bulletin 48/2022

Impfquoten bei Diphterie (Dip), Tetanus (Tet), Pertussis (Per), Polio, Haemophilus influenzae Typ b (Hib) und Hepatitis B (HepB) mit 24 Monaten (ergebnisse der KV-Impfsurveillance), Alter 24 Monate, Geburtsjahr 2019



ABGERECHNETE STANDARD-IMPFUNGEN IN BREMEN

VOLLSTÄNDIGE HPV-IMPFSERIE MÄDCHEN (15 JAHRE)



Interview: „Wir Ärzte müssen uns noch stärker bemühen“

Bei vielen Impfquoten schneidet das Land Bremen nicht gut ab: Insbesondere bei HPV besteht

Aufholbedarf. Kinder- und Jugendarzt Dr. Stefan Trapp, Vorsitzender der Vertreterversammlung der KV Bremen, im Interview über mögliche Ursachen und Maßnahmen für die Zukunft.



DR. STEFAN TRAPP | FA für Kinder- und Jugendmedizin | Bremen Huchting

Herr Dr. Trapp, laut der aktuellen RKI-Statistik hat Bremen bei Impfungen gegen Humane Papillomviren (HPV) im bundesweiten Vergleich nach wie vor die niedrigste Quote vorzuweisen. Wie bewerten Sie diese Position als Schlusslicht?

Es zeigt auf jeden Fall, dass hier noch viel Aufklärungsarbeit zu leisten ist. Die Position Bremens als „Schlusslicht“ möchte ich aber etwas relativieren: Zwar weist Bremen im Vergleich der Bundesländer die niedrigsten HPV-Impfquoten auf, wenn wir jedoch Bremen auf Stadt- und Kreisebene vergleichen, so gibt es durchaus Landkreise, zum Beispiel in Bayern, in denen knapp halb so viele Jugendliche zeitgerecht gegen HPV geimpft sind wie in Bremen. Es ist wie häufig bei Impfdaten: Die östlichen Bundesländer schneiden insgesamt meist deutlich besser ab, bei HPV liegt Bremen zwar innerhalb der Gruppe der westlichen Bundesländer eng beieinander, aber leider am Ende.

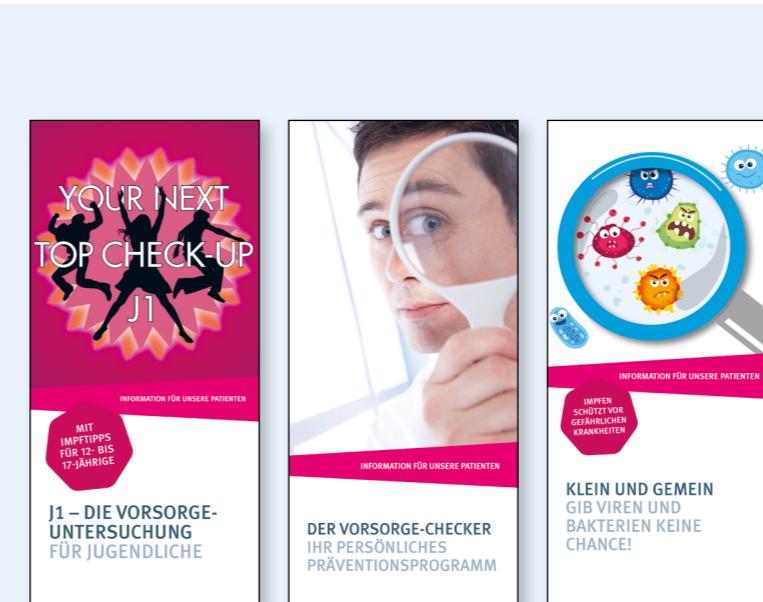
Warum ist es Ihrer Ansicht nach so, dass ausgerechnet Bremen bei HPV-Impfungen so schlecht dasteht? Welche „Bremer“ Erklärungen gibt es dafür?

Hier wird es natürlich aufgrund fehlender Daten wirklich hoch spekulativ. Ich glaube nicht, dass eine überdurchschnittlich gleichgültige oder ablehnende Haltung unter den Bremer Ärztinnen und Ärzten gegenüber der HPV-Impfung besteht. Auch glaube ich nicht, dass eine extrem „impfkritische“ Haltung bürgerlicher Familien hier so ins Gewicht fällt wie zum Beispiel in den genannten süddeut-

schen Landkreisen. Welche Rolle „Bremen-spezifische“ Aspekte wie eine mögliche Verdrängung anderer Impfthemen neben der hier starken Corona-Impfkampagne oder auch der sehr hohe Anteil von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund spielen, ist meines Wissens nicht erforscht. Aus meiner eigenen Praxis habe ich jedoch den Eindruck, dass die Diskussion über die Coronaimpfungen und auch der Hintergrund, dass HPV-Viren sexuell übertragen werden, die Gespräche über HPV-Impfungen mit Familien aus bestimmten Millieus nicht gerade erleichtert.

Das Wissen um HPV ist in der Gesellschaft recht dürtig, deshalb sind kürzlich Aufklärungskampagnen gestartet. Doch auch in der Ärzteschaft selbst scheint das Bewusstsein um HPV-Impfungen nicht besonders groß zu sein. Warum sind HPV-Impfungen aus Ihrer Sicht, und damit aus der Sicht des Bremer Landesvorsitzenden der Kinder- und Jugendärzte Bremen, so wichtig?

Wir wissen mittlerweile, dass nicht nur Zervixkarzinome, sondern auch zahlreiche andere Neoplasien durch HPV-Infektionen getriggert werden. Ein großer Teil betrifft mittlerweile auch Männer – das ist, glaube ich, auch vielen Kolleginnen und Kollegen nicht bewusst. Tatsächlich verhindern HPV-Impfungen mittlerweile langfristig vermutlich mehr Todesfälle und schwere Erkrankungen als die meisten klassischen Impfungen im Kindesalter, weil Erkrankungen wie Diphterie oder bakterielle Meningitiden



PATIENTENANSPRACHE

→ Über die Kassenärztliche Bundesvereinigung können Praxen kostenlos Informationsflyer bestellen, zum Beispiel das Faltblatt „Klein und gemein“, das Informationen über die wesentlichen Impfungen sowie einen Impfkalender enthält.

<https://www.kbv.de/html/3001.php>

→ Die KV Bremen hat auf der Patientenseite Informationen zu Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen zusammengetragen. Die Texte können ausgedruckt und weitergegeben bzw. Patienten auf diese Seite hingewiesen werden.

<https://patienten.kvhb.de/schutzimpfungen>

heute sehr selten sind. Wir haben in den letzten Jahren immer wieder beispielsweise bei Fortbildungen – wie dem Bremer Impftag – versucht, hier die Informationslage zu verbessern. Da die Impfung besonders bei jüngeren Patienten gut wirksam ist und im Prinzip vor Beginn eigener sexueller Aktivitäten abgeschlossen sein sollte, kommt natürlich den Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten eine besondere Bedeutung zu. Aber auch die hausärztlichen und gynäkologischen Kolleginnen und Kollegen stehen hier in der Verantwortung.

Was können wir hier in Bremen tun, um die Impfquote zu erhöhen? Was kann die Politik tun? Was können die niedergelassenen Kollegen tun?

Mit den Kolleginnen und Kollegen des schulärztlichen Dienstes der Gesundheitsämter haben wir uns abgestimmt. Diese gehen mit Informationen zur HPV-Impfung in die Schulen und bieten die Impfung dort auch an. Gleichzeitig weisen sie immer darauf hin, dass die Impfung selbstverständlich in der Arztpraxis des Vertrauens möglich ist. Ich finde es auch sinnvoll, wenn alle Bremer Jugendlichen einmal offiziell angeschrieben würden und in geeigneter Form auf die Bedeutung der HPV-Impfung hingewiesen würden. Dabei sollte nach meiner Einschätzung der Schwerpunkt auf die Prävention von Krebskrankungen und nicht auf die sexuelle Übertragung der Viren gelegt werden. In den Praxen können wir die Vorsorgeuntersuchungen nutzen, um intensiver für die Impfung zu werben. Dabei hilfreich

sind vor allem die in Bremen mittlerweile von fast allen Kassen übernommenen zusätzlichen Vorsorgen U10 und U11 im Grundschulalter. Eine öffentliche Kampagne zur Verbesserung der Inanspruchnahme der J1-Jugendvorsorge war ebenfalls schon einmal im Gespräch - auch das könnte die Impfquoten heben. Außerdem setzen wir auf elektronische Patientenerinnerungen zum Beispiel im Rahmen der „PraxisApp“ unseres Berufsverbandes.

Die RKI-Zahlen stehen im Widerspruch zum öffentlichen Bild Bremens als „Impf-Champion“ während der Corona-Pandemie: Was wünschen Sie sich vor diesem Hintergrund für die Zukunft?

Hilfreich wäre es sicherlich, wenn wir mehr über die Hintergründe der suboptimalen Impfquoten erfahren könnten. Vielleicht könnten sich KV und Ärztekammer hier mit den in Bremen starken Gesundheitswissenschaften oder dem BIPS zusammen tun, um beispielsweise die Rolle der einzelnen Stadtteile, von Bildungs- und Migrationshintergrund oder spezifischen Vorbehalten in einzelnen Millieus auszuloten. Nur so könnte unsere Aufklärungsarbeit gezielter und erfolgreicher werden. Denkbar wäre vielleicht auch eine gezielte Förderkampagne des Landes für die HPV-Impfungen, die Praxen bei einer Steigerung der Impfquoten direkt unterstützt. Vorerst bleibt uns nur, unsere individuellen Bemühungen zu verstärken. ←

Besser erklärt: KV Bremen stellt Video-Anleitungen her

Bewegte Bilder erklären Sachverhalte häufig besser als Texte: Deshalb erstellt die KV Bremen für Themen, die sich dafür eignen, ab sofort Video-Tutorials. Unter dem Label KV-clips sind die ersten vier Erklärvideos online, weitere folgen schon bald.



KV-clips in der Mediathek
www.kvhb.de/kv-clips

KV-clips auf dem Youtube-Kanal
www.youtube.com/@kvhb-kvclips

Ein Tag im Studio ...



Qualitätsmanagement: So nutzen Sie Teambesprechungen für Ihre Praxis

22

In Praxis | Landesrundschreiben | Juni 2023

Manche Praxen haben perfekt organisierte Teambesprechungen, auf die niemand mehr verzichten möchte. Dagegen gibt es in anderen Praxen gar keine regelmäßigen Besprechungen oder zähe Sitzungen. In unserer Serie zum Qualitätsmanagement zeigen wir Ihnen, wie Sie effektive Team-Sitzungen gestalten.



→ Eine regelmäßige und strukturierte Teambesprechung ist sowohl ein Organisations- als auch ein Führungsinstrument. Zur Unterstützung der täglichen Arbeit dient die Teambesprechung vor allem als Informationsmittel, der Abstimmung und der Reflexion. Zeitnah und konkret können die wichtigsten Punkte mit den Mitarbeitenden, wie beispielsweise aufgetretene Fehler, sicherheitsrelevante Ereignisse, Beschwerden und Schäden besprochen werden. Übergreifende Themen und Projekte aber auch Fallbesprechungen, Übungen, Unterweisungen und Einweisungen in zum Beispiel neue Geräte können somit zeitnah gemeinsam thematisiert werden. Ohne regelmäßigen Austausch kann keine Teamarbeit funktionieren, daher zählt das regelmäßige Meeting zu dem bekanntesten und

am häufigsten genutzten QM-Instrument. Gemeinsam werden Problemlösungen entwickelt, die von allen Teammitgliedern getragen werden und damit für alle verbindlich gültig sind. Die Einbeziehung der Mitarbeitenden kann die Arbeitszufriedenheit und die Motivation erhöhen und trägt damit zu einem besseren Betriebsklima bei. Einige Grundregeln gilt es dabei zu beachten:

Das gesamte Team ist anwesend

Zur Teambesprechung trifft sich das gesamte Team. Auch Teilzeitkräfte gehören zum Team und sind bei den Besprechungen zugegen. Werden Themen der Hygiene besprochen ist auch das Reinigungspersonal in der Sitzung dabei. Für größere Praxen und MVZs kann es sinnvoll sein,

Serie Qualitätsmanagement

- Teil 1: QM-Richtlinie
- Teil 2: Datenschutz
- Teil 3: Patientensicherheit
- Teil 4: Infektionsschutzgesetz
- Teil 5: Messen und Bewerten
- Teil 6: Prozesse und Abläufe
- Teil 7: Team & Fortbildungen
- Teil 8: Notfall- & Hygienemanagement
- Teil 9: Hitzeschutz-Empfehlung



zusätzlich eigene Besprechungen für die Fachabteilungen oder Berufsgruppen einzuführen.

Die Treffen sind regelmäßig und werden gut vorbereitet

Um die gesteckten Ziele im Blick zu behalten und auf neue Herausforderungen und Änderungen schnell reagieren zu können, ist es wichtig, dass die Meetings in regelmäßigen, nicht zu großen Abständen, stattfinden. Es empfiehlt sich ein regelmäßiger Turnus zur besseren Planbarkeit für alle Teilnehmenden. Spontane Ereignisse lassen sich in kurzfristig anberaumten Terminen unterbringen. Fragen wie „wer bereitet die Sitzung vor“, „wer moderiert“ und „wer fasst die wichtigsten Ergebnisse zusammen“, sollte im Vorfeld festgelegt worden sein. Ebenso sollten der zeitliche

↗ DAS SAGT DER QEP QUALITÄTSZIEL-KATALOG

Missverständliche Kommunikation und unzureichende Kooperation sind zentrale Ursachen für sicherheitsrelevante Ereignisse, Unzufriedenheit der Patienten und der Mitarbeitenden sowie ineffiziente Nutzung der Ressourcen. Die tägliche Kommunikation sollte durch strukturierte Kommunikationsformen (z. B. Teambesprechungen, Mitarbeitergespräche) ergänzt werden. Im Bedarfsfall können auch Konfliktlösungsgespräche, Coaching oder Mediation genutzt werden. Die Leitung sollte sich aktiv am fachlichen Austausch und der zielgerichteten Kommunikation im Sinne einer Vorbildfunktion beteiligen. Gemeinsame Aktivitäten außerhalb der Arbeitszeit fördern die Teambildung. Die vertrauensvolle und zielgerichtete Kommunikation und Kooperation kann Bestandteil der Qualitätspolitik oder eines Leitbildes sein.“

Quelle: QEP Qualitätsziel-Katalog
Die Kernziele, Version 2022

23

In Praxis | Landesrundschreiben | Juni 2023

Nachweise/Indikatoren	Das sollten Sie sich fragen	Schätzen Sie sich ein
1 Der organisatorische und fachliche Austausch sowie die zeitnahe Informationsweitergabe im Team sind geregelt.	Wie stellen Sie sicher, dass die Mitarbeitenden zeitnah über Neuerungen, veränderte Abläufe und Aktivitäten sowie fachliche Aspekte informiert sind und sich dazu austauschen können?	
2 Teambesprechungen werden in festgelegten Abständen und nach festgelegten Regeln durchgeführt.	Wie häufig finden in Ihrer Praxis/Ihrem MVZ Teambesprechungen statt? Wie wird eine Teambesprechung durchgeführt?	
3 Die Themenvorschläge des Teams für die Teambesprechung werden gesammelt und bekannt gemacht.	Wie wird die Tagesordnung für Teambesprechungen erstellt? Wie beziehen Sie hierbei die Mitarbeitenden und deren Themenvorschläge ein?	
4 Die Ergebnisprotokolle der Teambesprechungen liegen vor und sind allen Mitarbeitenden zugänglich.	Wie dokumentieren Sie Ergebnisse der Teambesprechungen und wie werden diese allen Mitarbeitenden zugänglich gemacht?	
5 Die Kenntnisnahme von schriftlichen Informationen und Protokollen durch alle Mitarbeiter ist geregelt.	Wie stellen Sie sicher, dass alle Mitarbeitenden von schriftlichen Informationen und Protokollen Kenntnis genommen haben?	

Quelle: QEP Qualitätsziel-Katalog - Die Kernziele, Version 2022

Rahmen der Besprechung und die Einhaltung des Zeitplans geregelt sein. Es empfiehlt sich, Besprechungspunkte zum Beispiel an einer Pinnwand im Aufenthaltsraum oder in einer Excel-Tabelle zu sammeln. Abwesende Mitarbeitende werden über die Inhalte und Ergebnisse informiert, beispielsweise durch schriftliches Abzeichnen der Protokolle.

Tagesordnung und Themen benennen

Fehler- und Beschwerdemanagement sind typische Themen die regelmäßig auf der Tagesordnung landen. Beschwerden von Patienten zu Wartezeiten, telefonischer Erreichbar und Ähnlichem sind daher oft Gegenstand der Teambesprechungen. Unabdingbar verbunden ist damit auch QM, denn werden innerhalb der Besprechungsrunde neue Verfahren aufgenommen und Änderungen beschlossen, müssen diese ins QM eingebunden werden. Personalthemen wie Gehaltsfragen und zwischenmenschliche Probleme sollen nicht in einer Teambesprechung stattfinden. In einer Teambesprechung geht es vielmehr um Sach-

fragen und weniger um Persönliches. Zudem ist es empfehlenswert, übergreifende Themen oder Projekte, wie zum Beispiel den systematischen Aufbau des QM-Systems, regelmäßig zu thematisieren.

Die Besprechung wird protokolliert

Jede Teambesprechung wird protokollarisch festgehalten und ggf. ins QM-Handbuch aufgenommen. Hierfür bedarf es keiner langen und ausgiebigen Schilderungen, jedoch müssen Beschlüsse zu den Tagesordnungspunkten festgehalten werden. Für alle ist durch das Protokoll nachlesbar:

- Was soll gemacht werden?
- Wer kümmert sich?
- Wie soll es gemacht werden?
- Bis wann soll es erledigt sein?

Offene Kommunikation erwünscht

Lösungsorientierte Kritik und sachlich vorgetragenen Änderungsvorschläge zu Problematiken sind im Rahmen

der Teambesprechung erwünscht. Ein Klima der Kritiklosigkeit hemmt die Weiterentwicklung des Teams und der gesamten Praxis, unausgesprochene Kritik und schwelende Konflikte werden zur Belastung für alle. Die Gesprächsatmosphäre sollte daher angenehm für alle Beteiligten sein und in einem störungsfreien Umfeld stattfinden (z. B. keine Telefonate während der Sitzung). Auch unangenehme Punkte lassen sich freundlich und offen besprechen, Kritik sollte daher immer sachlich und nicht emotional erfolgen.

Teambesprechungen und Kommunikation sind im QEP eines der Kernziele und unter Mitarbeiterorientierung und Personalmanagement angesiedelt. Die Tabelle auf dieser Doppelseite dient der Selbsteinschätzung in Bezug auf Teambesprechungen.

Gerne stellen wir Ihnen Musterdokumente rund um das Thema zur Verfügung. Sprechen Sie uns an. ←

→ SAVE THE DATE QEP-EINFÜHRUNGSEMINAR

- Thema: Qualität und Entwicklung in Praxen
- Freitag, den 22.09.2023 (17.00 - 20.45 Uhr) und Samstag, den 23.09.2023 (08.30 - 17.15 Uhr)
- Zeit Samstag: 08:30 - 16:00 Uhr
- Ort: KV Bremen, Schwachhauser Heerstr. 26-28, 28209 Bremen
- Teilnahmegebühr: 1. Person: 299,- Euro (inkl. Unterlagen) 2. Person derselben Praxis: 179,- Euro
- Anzahl Fortbildungspunkte: 16
- Referent: Andreas Steenbock, Green & Ibex Hamburg
- Die Fortbildung richtet sich an Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinische Fachangestellte.

Anmeldung über die Homepage der Ärztekammer Bremen [>](http://www.akhb.de) „Ärzte“ > „Fortbildungen“ > „Veranstaltungen der Akademie“

→ SAVE THE DATE QM-STAMMTISCH

- Besuchen Sie unseren kostenlosen QM-Stammtisch. Der Stammtisch findet in den Räumlichkeiten der KV Bremen statt:
- Achtung: Termin hat sich geändert: Mittwoch, den 05. Juli 2023 (14:00 - 17:00 Uhr)
 - Ort: KV Bremen, Schwachhauser Heerstrasse 26/28, 28209 Bremen
 - kostenlos für Ärzte/QMB/MFA
 - Um Anmeldung wird gebeten. Ihre Anmeldung können Sie an s.kunz@kvhb.de senden. de oder n.daub@kvhb.de senden.

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.

26

In Praxis
Landesrundschreiben | Juni 2023

Hygienepläne

Wo finde ich aktuelle Hygienepläne für die Arztpraxis?

Dazu schreiben Sie unserer Praxisberatung eine E-Mail:

praxisberatung@kvhb.de

Patientendaten

Kann ich die Daten des TSS-Patienten vorab einsehen?

Ja, die Daten (Name, Adresse und Telefonnummer) sind auf Ihrer Seite des eTerminservice für Sie hinterlegt. Der von Ihnen eingestellte und

gebuchte Termin erscheint für Sie dunkelblau und durch einen Klick auf den Termin erscheinen in einem neuen Fenster die hinterlegten Daten.

Muster 13

Kann ein abgelaufenes Heilmittelrezept / Muster 13 durch den Arzt verlängert werden?

Nein. Die Rezepte verlieren nach 28 Tagen ihre Gültigkeit und können vom Arzt nicht reaktiviert werden. Gegebe-

nenfalls muss eine neue Verordnung ausgestellt werden.

Beratung vor Regress

Gilt der Grundsatz „Beratung vor Regress“ überall?

Nein, er gilt nur für statistische Prüfungen der Verordnungsweise insgesamt. Er gilt also nicht für Honorar-

prüfungen und für jede Art der Prüfung wegen fehlerhafter Einzelverordnungen.

Rezept

Dürfen wir während der Krankenhausbehandlung des Patienten ambulant ein Rezept ausstellen?

Nein, hier droht sonst eine Prüfung.

- DIAKO EV. DIAKONIE-KRANKENHAUS
- ST. JOSEPH-STIFT
- ROLAND-KLINIK
- ROTES KREUZ KRANKENHAUS



Vier stellen uns vor

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus



Medizinische Klinik I / Innere Medizin

Leitung: Dr. med. Christoph Grotjahn
Fon 0421-6102-1401
innere@diako-bremen.de

Kompetenzen

- Spezialisierte Internistische Intensivmedizin
- Gastroenterologie
- Diabetologie
- Proktologie
- Allgemeine Innere Medizin
- Interventionelle Endoskopie
- Interventionelle Endosonographie
- Abdomensonographie mit Kontrastmittelverfahren
- Scherwellensonographie
- Drainage von Pankreaszysten sowohl intern als auch extern
- Sonografie-gesteuerte Feinnadelpunktion
- Echokardiografie inklusive TEE
- Kardiovaskuläre Funktionsdiagnostik
- Duplexsonografie des gesamten Gefäßsystems

Krankenhaus St. Joseph-Stift



Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Zertifiziertes Darmkrebszentrum
Leitung: Prof. Dr. med. Wolfgang Sendt
Fon 0421-347-1202
wsendt@sjs-bremen.de

Kompetenzen

- Komplexe Tumorchirurgie
- Operationen am Dünnd-, Dick- und Enddarm
- Komplette Diagnostik und Behandlung aller Darmerkrankungen
- Leberchirurgie inkl. interventioneller Verfahren
- Operationen an Gallenblase/Gallenwegen
- Bauchspeicheldrüsenchirurgie
- Minimalinvasive und konventionelle Operationsmethoden
- Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie
- Minimalinvasive Nebennierenchirurgie
- Magenkarzinomchirurgie
- Versorgung komplexer Bauchwandhernien
- Proktologie (Hämorrhoiden bis komplizierte Fistelbehandlung)

Roland-Klinik



Zentrum für Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie
Leitung: Dr. med. Rüdiger Ahrens
Fon 0421-8778-372
orthopaedie2@roland-klinik.de

Kompetenzen

- Gelenkerhaltende Eingriffe an Schulter, Knie Ellenbogen, Sprunggelenk und am Hüftgelenk mittels modernsten OP-Verfahren
- Behandlung von Knorpelschäden aller großen Gelenke
- Behandlung von Rissen der Rotatorenmanschette
- Behandlung der Kalkschulter (Tendinosis calcarea)
- Stabilisierende OP an der Schulter bei Labrumverletzungen
- Endoprothetik (Gelenkersatz) an der Schulter
- Behandlung von Enge- und Impingementsyndromen
- Behandlung von Kreuzband- und Meniskusverletzungen
- Behandlung der instabilen Kneescheibe (Patellarluxation)
- Behandlung von Bandverletzungen des Sprunggelenks
- Behandlung von Überlastungssyndromen durch Sport
- Behandlung der Osteochondrosis dissecans (OD)
- Behandlung von Gelenksteife

Rotes Kreuz Krankenhaus



Schmerzzentrum/Schmerzambulanz
Leitung: Dr. med. Joachim W. Ulma
Fon 0421-5966-277
ulma.j@roteskreuzkrankenhaus.de

Kompetenzen

- Differenzialdiagnostik chronischer Schmerzen
- Stationäre interdisziplinäre Schmerztherapie Schmerzsprechstunde Mo-Do, 9:00-13:00 Uhr
- Spezielle Kopfschmerz-Sprechstunde (DMKG zertifiziert)
- Spezielle Morbus-Sudeck-Sprechstunde
- Labor für Quantitative Sensorische Testung (QST)
- Spezielle Schmerzpsychotherapie
- Spezielle Schmerzphysiotherapie
- Kältetherapie
- Individualisierte Schmerztherapie bei Migräne, Kopf- und Gesichtsschmerzen, bei Nervenschmerzen, Rücken- und Gelenkschmerzen, bei Rheumaschmerzen, Fibromyalgie und Tumorschmerzen
- Opiat- und Schmerzmittel-Entwöhnungsbehandlungen
- Begutachtungen von chronischen Schmerzen



FREIEKLINIKENBREMEN.DE

Meldungen & Bekanntgaben

→ ABRECHNUNG/HONORAR Endabrechnung für 2/2023 bis zum 9. Juli abgeben

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de
JANINE SCHAUBITZER
0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de
ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

- Die Abrechnung kann vom 20. Juni bis zum 9. Juli 2023 an die KV Bremen online übermittelt werden. Unterlagen in Papierform (z.B. Scheine) müssen in derselben Zeitspanne eingereicht werden.
- Die Abrechnung gilt nur dann als fristgerecht eingereicht, wenn sie vollständig bis zum 9. Juli 2023 um 23:59 Uhr bei der KV Bremen eingegangen ist.
- Bitte beachten Sie, dass Quartalserklärungen nicht mehr per Fax von der KV Bremen entgegen genommen werden. Hierfür wurde im Mitgliederportal ein Uploadbereich eingerichtet. (→ Landesrundschreiben März 2022).
- Ab dem 11. Juli wird auf dem Online-Portal ein Hinweis auf eine Fristverletzung eingebettet (übrigens auch bei denjenigen, für die eine Fristverlängerung genehmigt wurde). In diesen Fällen wenden Sie sich bitte telefonisch an uns.
- Details zu den Fristen und weitere Informationen zu begleitenden Unterlagen zur Abrechnung sind online abrufbar unter:
 - www.kvhb.de/praxen/abrechnung-honorar/honorar
 - www.kvhb.de/praxen/downloadcenter (Suchbegriff „Quartalsabrechnung“)

→ ABRECHNUNG/HONORAR Versand der AU ist bei einer Absonderung berechnungsfähig

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de
JANINE SCHAUBITZER
0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de
ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

- Rückwirkend zum 1. April können Ärzte die Porto-Pauschale nach der GOP 40128 EBM für den Versand einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) an den Patienten auch nach einem telefonischen Kontakt abrechnen. Eine Telefon-AU ist derzeit allerdings nur möglich, wenn für den Patienten eine Absonderungspflicht (z.B. Infizierte mit Affenpocken) besteht.
- Bisher bezog sich die Berechnungsfähigkeit der Kostenpauschale 40128 (86 Cent) ausschließlich auf Videosprechstunden. Dort ist eine Krankschreibung bei allen Patienten möglich, wenn der Arzt diese medizinisch für notwendig erachtet. Nun ist die Kostenpauschale ebenso bei telefonischem Patientenkontakt im Falle einer öffentlich-rechtlichen Pflicht zur Absonderung oder bei Bestehen einer öffentlich-rechtlichen Empfehlung zur Absonderung berechnungsfähig.
- Die Ausnahmeregelung zur telefonischen AU hat der Gemeinsame Bundesausschuss festgelegt und die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie (Paragraf 4 Absatz 6) entsprechend angepasst.

→ ABRECHNUNG/HONORAR Adenotomie- und Paukenröhren-OP für Versicherte der AOK Bremen/Bremerhaven abrechenbar

→ Vom 1. April bis 31. Dezember 2023 sind Adenotomie- und Paukenröhren-OP für versicherte Kinder- und Jugendliche der AOK Bremen/Bremerhaven im Rahmen des ADOQ-Vertrages abrechenbar:

Indikation	OPS	Abrechnungsausschluss EBM	Pseudo-GOP	Pauschale in EUR
J 35.2 Hyperplasie der Rachenmandeln inkl. Adenoide Vegetationen, Vergrößerung der Rachenmandel	5.-285.0 5.-285.1 5.-289.2	31231 31238 (gilt auch für Z-Zuschläge)	95601	180,-
H 65.9 Nichteitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet	5.-200.5	31231 31238	95602	180,-
In einer OP J 35.2 Hyperplasie der Rachenmandeln inkl. Adenoide Vegetationen, Vergrößerung der Rachenmandel & H 65.9 Nichteitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet	5.-285.0 5.-285.1 5.-289.2 5.-200.5	31231 31238 (gilt auch für Z-Zuschläge)	95603	260,-

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de
JANINE SCHAUBITZER
0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de
ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

→ Abweichend von § 8 Abs. 2 des ADOQ-Vertrages (Anästhesisten-Vergütung etc.) gelten hier analog die Regelungen des EBM zum ambulanten Operieren mit den entsprechend o.g. Abrechnungsausschlüssen.

Zum Vertrag:
MATTHIAS METZ
0421.34 04-150 | m.metz@kvhb.de

→ ABRECHNUNG/HONORAR GOP 01641 (Aktualisierung des Notfalldatensatzes) einmal in jeder Quartalsabrechnung ansetzen

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de
JANINE SCHAUBITZER
0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de
ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

→ Die GOP 01641 muss weiterhin in jeder Quartalsabrechnung einmalig bei einem beliebigen Fall angesetzt werden, um die Nutzung der Anwendung des Notfalldatenmanagements (NFDM) gegenüber der KV Bremen nachzuweisen. Andernfalls kann die GOP 01641 auf weiteren Behandlungsfällen von der KV nicht automatisch zugesetzt werden.

→ Die GOP 01641 dient zur Überprüfung und Aktualisierung des Notfalldatensatzes (4 Punkte/0,46 Euro) und ist ein Zuschlag zu allen Versichertengrund- und Konsiliarpauschalen mit persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt (→ Landesrundschreiben Nr. 6 vom 10. September 2020 sowie Nr. 5 vom 29. Juli 2021).

→ ABRECHNUNG/HONORAR

Covid-19-Imfungen können wieder über KV abgerechnet werden / Höhere Vergütung für Grippeimpfung

→ Die Schutzimpfungen gegen Covid-19 werden jetzt wieder über die KV Bremen abgerechnet. Das Impfhonorar liegt mit 15 Euro deutlich über der Vergütung für andere Einfachimpfungen. Gleichzeitig wird die Vergütung der Grippeimpfungen rückwirkend ab 01.01.2023 von 7,93 Euro auf 10 Euro angehoben. Das ist eine Steigerung von 26 Prozent, alle anderen Impfhonorare werden 2023 zwei Prozent höher vergütet.

→ Der gewohnte Bezugsweg der Covid-19-Impfstoffe bleibt bestehen (kein SSB), sie werden jetzt aber wie bereits berichtet ohne das Impfzubehör ausgeliefert.

→ Mit dem Abschluss wird dem Mehraufwand der Impfung gegen Covid-19 weiterhin Rechnung getragen. Nach jetzigem Stand haben die Krankenkassen bundesweit die Übernahme des bisher gesetzlich festgesetzten Honorars (28 Euro) in den regionalen Verhandlungen nach Beendigung der Coronavirus-Impfverordnung (07.04.2023) abgelehnt. Die KV Bremen und die Bremer Krankenkassen haben sich stattdessen auf verteilte Honorarsteigerungen für Schutzimpfungen geeinigt.

→ Die Impzfiffern sind Sie im Bereich Verträge auf der Homepage der KV Bremen abrufbar: www.kvhb.de/praxen/abrechnung-honorar/vertrage
(Vertrag: Impfvereinbarung - Schutzimpfungen)

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

JANINE SCHAUBITZER
0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

Zur Impfvereinbarung:

MICHAEL SCHNAARS
0421.34 04-154 | m.schnaars@kvhb.de

→ ABRECHNUNG/HONORARG

Hepatitis-B-Screening in der Schwangerschaft wird vorgezogen

→ Frauen sollen künftig bereits zu Beginn einer Schwangerschaft auf Hepatitis B (GOP 0180 - HBs-Antigen-Test) getestet werden. Damit wird das Screening vom dritten ins erste Trimenon der Schwangerschaft verschoben. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) empfiehlt das Hepatitis-B-Screening in die serologischen Screening-Untersuchungen aufzunehmen, die zu einem frühen Zeitpunkt in der Schwangerschaft erfolgen.

→ Hintergrund ist, dass nach wissenschaftlichen Erkenntnissen das Hepatitis-B-Screening so früh wie möglich durchgeführt werden sollte. Bislang ist die Bestimmung des Hepatitis-B-Status der Schwangeren nach der 32. Schwangerschaftswoche (SSW) – möglichst nahe am Geburtstermin – vorgesehen.

→ Die aktuelle S3-Leitlinie „Hepatitis-B-Virusinfektion – Prophylaxe, Diagnostik und Therapie“ vom Juni 2021 empfiehlt dies nun jedoch zu Beginn der Schwangerschaft, um mit der Therapie – falls erforderlich – nach dem ersten Trimester, aber idealerweise vor der 28. Schwangerschaftswoche beginnen zu können.

→ Angesichts der aktualisierten Empfehlung wird in der nächsten Auflage im Mutterpass auf den Seiten 8 und 24 jeweils die Angabe der Schwangerschaftswoche (32. - 40. SSW) hinter den Wörtern „Untersuchung auf Hepatitis B“ gestrichen.

→ Der aktuelle Mutterpass behält jedoch seine Gültigkeit. Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen werden gebeten, die Angabe zur 32. - 40. SSW händisch zu streichen. Die KV Bremen informiert, sobald eine Neuauflage des Mutterpasses vorliegt.

→ Der G-BA-Beschluss wird innerhalb von zwei Monaten vom Bundesgesundheitsministerium geprüft und tritt dann in Kraft.

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

JANINE SCHAUBITZER
0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de

ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

→ ABRECHNUNG/HONORAR

Formlose Bescheinigung für Krankhausbegleitung: GOP 01615 wird zum 1. Juli eingeführt

→ Menschen mit Behinderung können aus medizinischen Gründen bei einer stationären Behandlung eine Begleitperson benötigen: Ärzte und Psychotherapeuten können ihnen dazu eine formlose Bescheinigung ausstellen, die bis zu zwei Jahren gültig ist. Dafür wird zum 1. Juli eine neue GOP 01615 (30 Punkte/3,45 Euro) in den EBM aufgenommen.

→ Die neue GOP kann einmal im Krankheitsfall von den meisten Fachgruppen, mit Ausnahme der konsiliarisch tätigen Arztgruppen, berechnet werden. Die GOP 01615 wird für die nächsten zwei Jahre extrabudgetär vergütet. Zusätzlich kann die Kostenpauschale nach GOP 40142 (Abfassung in freier Form, für eine Seite) im Zusammenhang mit der neuen GOP 01615 berechnet werden kann.

→ Anspruch auf Begleitung haben Menschen mit Behinderung. Die medizinische Notwendigkeit liegt laut Krankhausbegleitungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses beispielsweise vor, wenn

- ohne Begleitperson die notwendige Krankenhausbehandlung verweigert wird,
- nur mithilfe einer Begleitperson den Anweisungen des Krankenhauspersonals gefolgt werden kann,
- die Begleitperson ins therapeutische Konzept im Krankenhaus eingebunden werden muss,
- die Begleitperson nach der Entlassung aus dem Krankenhaus in das therapeutische Konzept einzubeziehen ist.

→ Die Anlage zur Richtlinie nennt mögliche, nicht abschließende – Kriterien:
→ Eine mangelnde Fähigkeit, die eigene Symptomatik oder Befindlichkeiten, wie Schmerzen oder Wünsche, deuten, beschreiben oder verstehen zu können.

→ Eine mangelnde Fähigkeit, die Informationen und Anweisungen des Behandlungsteams des Krankenhauses wahrnehmen, verstehen oder umsetzen zu können.

→ Wahnvorstellungen, ausgeprägte Ängste und Zwänge oder sozial inadäquates Verhalten
→ erhebliche Schädigungen oder Beeinträchtigungen zum Beispiel bei der Nahrungsaufnahme

→ Ärzte und Psychotherapeuten müssen mindestens ein Kriterium oder eine vergleichbare Schädigung oder Beeinträchtigung angeben. Die Behinderung allein genügt laut Krankhausbegleitungs-Richtlinie nicht als Kriterium.

→ Die Bescheinigung kann auf zwei Wegen erfolgen: Entweder geben Ärzte oder Psychotherapeuten dies bei planbaren stationären Eingriffen auf dem Verordnungsformular für eine Krankenhausbehandlung an (Muster 2) – hierfür ist keine gesonderte Vergütung vorgesehen, dies ist Bestandteil der Versichertengrundpauschalen im EBM.

→ Alternativ können Ärzte oder Psychotherapeuten, unabhängig von einer Krankenhausbehandlung, für einen Zeitraum von bis zu zwei Jahren im Voraus eine formlose Bescheinigung ausstellen, in der die medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson bescheinigt wird. Hierfür kann die neue GOP 01615 abgerechnet werden. Bedingung ist, dass die medizinische Einschätzung der Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson voraussichtlich mindestens für den genannten Zeitraum bei dem Patienten vorliegen wird.

→ Hintergrund ist die Krankhausbegleitungs-Richtlinie. Begleitpersonen können Anspruch auf Krankengeld geltend machen. Die abschließende Feststellung und Entscheidung über die Mitaufnahme trifft der Krankenhausarzt. Im Krankenhaus werden auch die erforderlichen Bescheinigungen für die Begleitperson ausgestellt, die für Arbeitgeber oder Krankenkasse notwendig sind.

→ Die Krankhausbegleitungs-Richtlinie ist online beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) abrufbar.

→ ABRECHNUNG/HONORAR

Weitere Leistungen im Drei-Tages-Zeitraum bei Operationen abrechenbar

→ Rückwirkend zum 1. April 2023 können weitere Leistungen im Drei-Tages-Zeitraum bei Operationen abgerechnet werden. Unter anderem wurden weitestgehend alle fachgruppenspezifischen Zusatzpauschalen für die Behandlung aufgrund einer TSS-Terminvermittlung und/oder Vermittlung durch den Hausarzt in die Präambeln 31.2.1 Nummer 8 und 36.2.1 Nummer 4 aufgenommen.

→ In den beiden Präambeln 31.2.1 Nummer 8 und 36.2.1 Nummer 4 sind die GOP aufgeführt, die in einem Zeitraum von drei Tagen – beginnend mit dem Operationstag – in der Praxis (des Operateurs) neben der ambulanten beziehungsweise belegärztlichen Operation berechnet werden können.

→ Alle ergänzten GOP sind im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner der 644. Sitzung aufgeführt. Mit dem gleichen Beschluss erfolgt in den beiden Präambeln außerdem eine Änderung des Wortlautes „Versicherten- und Grundpauschalen“ in „Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen“. Damit wird klargestellt, dass Konsiliarpauschalen in dem Drei-Tages-Zeitraum berechnet werden können.

→ Die Beschlüsse können online beim Institut des Bewertungsausschusses abgerufen werden: <http://institut-ba.de/ba/beschluesse.php>

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de
JANINE SCHAUBITZER
0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de
ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

→ ABRECHNUNG/HONORAR

Patienten sind Energiekosten für Heimdialyse zu erstatten

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de
JANINE SCHAUBITZER
0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de
ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

→ ABRECHNUNG/HONORAR

Neue Gesundheits-App „Kranus-Edera“ kann bei erektiler Dysfunktion verschrieben werden

LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de
JANINE SCHAUBITZER
0421.34 04-315 | j.schaubitzer@kvhb.de
ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

→ Rückwirkend zum 1. April 2023 können weitere Leistungen im Drei-Tages-Zeitraum bei Operationen abgerechnet werden. Unter anderem wurden weitestgehend alle fachgruppenspezifischen Zusatzpauschalen für die Behandlung aufgrund einer TSS-Terminvermittlung und/oder Vermittlung durch den Hausarzt in die Präambeln 31.2.1 Nummer 8 und 36.2.1 Nummer 4 aufgenommen.

→ In den beiden Präambeln 31.2.1 Nummer 8 und 36.2.1 Nummer 4 sind die GOP aufgeführt, die in einem Zeitraum von drei Tagen – beginnend mit dem Operationstag – in der Praxis (des Operateurs) neben der ambulanten beziehungsweise belegärztlichen Operation berechnet werden können.

→ Alle ergänzten GOP sind im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner der 644. Sitzung aufgeführt. Mit dem gleichen Beschluss erfolgt in den beiden Präambeln außerdem eine Änderung des Wortlautes „Versicherten- und Grundpauschalen“ in „Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen“. Damit wird klargestellt, dass Konsiliarpauschalen in dem Drei-Tages-Zeitraum berechnet werden können.

→ Die Beschlüsse können online beim Institut des Bewertungsausschusses abgerufen werden: <http://institut-ba.de/ba/beschluesse.php>

→ DATENSCHUTZ

Smartspeaker in Praxisräumen sind nicht erlaubt

→ Smartspeaker in Arztpraxen sind datenschutzrechtlich nicht zulässig. Das hat der Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit der Freien Hansestadt Bremen im Rahmen des 5. Jahresberichtes zum Datenschutz klargestellt.

→ Hintergrund war eine Anfrage einer Arztpraxis zur Zulässigkeit von Smartspeakern.

→ Ein Smartspeaker ist ein Lautsprecher, der Musik oder Sprache drahtlos überträgt und mit dem Internet verbunden ist. Die Steuerung des Geräts erfolgt in der Regel per Sprachsteuerung nach Nennung eines Codewortes.

→ Die Geräte enthalten zahlreiche Mikrofone, welche dauerhaft aktiv geschaltet sind, damit bei der Nennung des Codewortes ein Befehl ausgeführt werden kann. Es findet somit eine kontinuierliche Datenverarbeitung bezüglich der Personen statt, die sich in den jeweiligen Räumen aufhalten. Zudem wird die Aufnahme in vielen Fällen auf den Servern des Herstellers gespeichert, die sich zumindest bei den Marktführern in der Regel in den USA befinden. Für eine Datenübermittlung an eine Stelle außerhalb der Europäischen Union beziehungsweise des Europäischen Wirtschaftsraums gelten besondere datenschutzrechtliche Anforderungen, die in diesen Fällen regelmäßig nicht erfüllt werden.

→ Eine Arztpraxis kann daher mitunter nicht mehr für die Vertraulichkeit der gesprochenen Patientendaten garantieren. Angesichts der Sensibilität von Gesundheitsdaten sowie der ärztlichen Schweigepflicht ist im Behandlungskontext daher kein Raum für den Einsatz von Smartspeakern in Arztpraxen.

CHRISTOPH MAASS
0421.34 04-115 | c.maass@kvhb.de

Anzeige



**Ihre Berater
für Heilberufe
in Bremen
und Umzu.**

 **HAMMER & PARTNER**
Wirtschaftsprüfer
Steuerberater
Rechtsanwälte

0421 / 369 04 - 0
www.hammer.partners

ARZNEIMITTEL & CO

Heilmittel, Reha und HKP dürfen in einer Videosprechstunde verordnet werden

→ Praxen dürfen nun auch in Videosprechstunden Heilmittelverordnungen sowie Verordnungen häuslicher Krankenpflege (HKP) und medizinischer Rehabilitation ausstellen. Außerdem ist es möglich, Heilmittel- sowie HKP-Verordnungen ausnahmsweise auch nach telefonischem Kontakt auszustellen.

→ Dazu hat der G-BA die entsprechenden Richtlinien angepasst. Was sich konkret in den Verordnungsvorgaben ändert, welche Voraussetzungen generell erfüllt sein müssen und welche Besonderheiten im Einzelfall zu beachten sind, stellen wir Ihnen nachfolgend vor.

→ Der G-BA hat in den drei genannten Richtlinien jeweils festgelegt, dass eine Verordnung im mittelbar persönlichen Kontakt nur über eine Videosprechstunde zwischen Versicherten und Verordnenden erfolgen kann. Dabei verzichtet der G-BA auf den Begriff „Fernbehandlung“, der weitere Kommunikationsmedien, zum Beispiel Chat, E-Mail oder Fax beinhaltet hätte. Für die Behandlung per Videosprechstunde gelten die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß (s. Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte).

→ Bisher galt, dass die für eine Verordnung bestehenden Voraussetzungen ausschließlich im unmittelbar persönlichen Kontakt zu überprüfen sind. Mit den Beschlüssen ist nun auch die mittelbar persönliche Konsultation zulässig, wenn dies aus ärztlicher oder psychotherapeutischer Sicht unter Beachtung der berufsrechtlichen Vorgaben vertretbar ist.

→ Mit den drei Beschlüssen werden erstmals Voraussetzungen für die Verordnung von Leistungen definiert, die im mittelbar persönlichen Kontakt per Videosprechstunde veranlasst werden können. Hierfür müssen einige Voraussetzungen erfüllt sein und es gelten die Grundsätze der Videosprechstunde.

Voraussetzungen bei Heilmitteln, HKP und Reha (Muster 61):

→ Die Erkrankung schließt eine Verordnung per Videosprechstunde nicht aus.

→ Der Patient, die verordnungsrelevante Diagnose sowie die Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit (bei HKP muss diese zum Fremdhilfebedarf führen) sind dem Verordner (oder einer anderen verordnungsberechtigten Person derselben Berufsausübungsgemeinschaft) unmittelbar persönlich bekannt.

Voraussetzungen bei Heilmitteln und HKP:

→ Es sind nur Folge-Verordnungen per Videosprechstunde möglich. Erstmalige Verordnungen sind auch weiterhin nur im unmittelbar persönlichen Kontakt möglich.

Außerdem gelten in allen Fällen folgende Grundsätze:

→ Versicherte haben keinen Anspruch auf die Verordnung per Videosprechstunde. Es besteht keine Verpflichtung zur Teilnahme an einer Videosprechstunde. Diese ist für alle Teilnehmer freiwillig (s. Anlage 31b BMV-Ä).

→ Versicherte sind im Vorfeld der Videosprechstunde über die eingeschränkten Möglichkeiten der Befunderhebung zum Zweck der Verordnung im Rahmen der Videosprechstunde aufzuklären.

→ Wenn es dem Verordner nicht möglich ist, die Verordnungsvoraussetzungen per Videosprechstunde hinreichend zu beurteilen, ist von einer Verordnung per Videosprechstunde abzusehen und auf die Erforderlichkeit einer unmittelbar persönlichen ärztlichen/psychotherapeutischen Untersuchung zu verweisen.

→ Wichtig außerdem: Wer verordnet, muss die Grenzen des Beratungs- und Behandlungsgeschehens verantwortungsbewusst setzen. Es bedarf in jedem Einzelfall einer umsichtigen Abwägung darüber, ob die Schilderungen von Versicherten bei der ärztlichen oder psychotherapeutischen Befundung insgesamt ausreichend für eine Verordnung per Videosprechstunde sind.

VERTRÄGE

hkк tritt zwei Selektivverträgen der KV Bremen bei

→ In der April-Ausgabe des Landesrundschreibens wurde in der Meldung über den Beitritt der Handelskrankenkasse hkк zu zwei Selektivverträgen der KV Bremen nicht angegeben, dass auch Fachärztliche Internisten für den Vertrag über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus teilnahmeberechtigt sind. An dieser Stelle wiederholen wir die betreffende Meldung ein weiteres Mal, diesmal vollständig (siehe letzter Spiegelstrich am Ende dieser Meldung).

→ Zum 1. April ist die Handelskrankenkasse hkк zwei Selektivverträgen der KV Bremen beigetreten: dem Vertrag Begleiterkrankungen der Hypertonie und dem Vertrag Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus. Praxen können sich ab sofort einschreiben und Versicherte der hkк auf das Programm ansprechen. Vertrag über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen der Hypertonie.

Vertrag Begleiterkrankungen der Hypertonie

→ Diese Vereinbarung dient der frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von Gefäßerkrankungen und Nierenkrankheiten bei Patienten mit einer Hypertonie. Krankenkassen: DAK-G, TK, KKH, hkк (ab 1. April 2023)

Teilnahmeberechtigt:

- Fachärzte für Allgemeinmedizin
- Hausärztlich tätige Internisten

Vertrag über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus

→ Diese Vereinbarung dient der frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von Nervenerkrankungen, Störungen der Harnblasenfunktion, Gefäßerkrankungen, Lebererkrankungen und Nierenkrankheiten bei Patienten mit Diabetes mellitus. Krankenkassen: DAK-G, TK, KKH, hkк (ab 1. April 2023)

Teilnahmeberechtigt:

- Fachärzte für Allgemeinmedizin
- Hausärztliche Internisten
- Fachärztliche Internisten

Honorarbericht

für das Quartal 4/2022

Das Quartal 4/2022 bringt eine „Normalisierung“ auf Vor-Corona-Niveau. Insgesamt sinkt das ausgeschüttete Honorar im Vergleich zum Vorjahresquartal um 3,7 Prozent. Dies hängt in hohem Maße an den Fallzahlen, die um 5,6 Prozent zurückgehen.

→ Im 4. Quartal 2022 haben die Ärzte und Psychotherapeuten einen Honorarrückgang von 3,7 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal. Ursächlich sind unter anderem der Wegfall des COVID-19-Rettungsschirms sowie der extrabudgetären Vergütung von Leistungen im Zusammenhang mit COVID-19 und der Rückgang von PCR-Diagnosiken. Zudem ist die Anzahl der Fälle um 5,6 Prozent gesunken.

Der hausärztliche Versorgungsbereich hat ein Honorarplus von 0,6 Prozent und der fachärztliche Versorgungsbereich (inkl. Psychotherapeuten und MVZ) ein Honorarminus von 5,0 Prozent. Die Psychotherapeuten haben einzeln betrachtet einen Honorarrückgang von 3,2 Prozent.

Die Fallzahlen im hausärztlichen Versorgungsbereich

TSVG-VERGÜTUNG

	Bruttohonorar	TSVG-Vergütung HVM-Topf 5140	TSVG-Anteil am Bruttohonorar
gesamt	126.118.371 €	11.112.060 €	8,8 %
Hausärzte	31.202.813 €	1.593.571 €	5,1 %
Fachärzte inkl. MVZ	83.698.764 €	9.273.338 €	11,1 %
Psychotherapeuten	11.216.793 €	245.151 €	2,2 %

GESAMT

Bruttohonorar

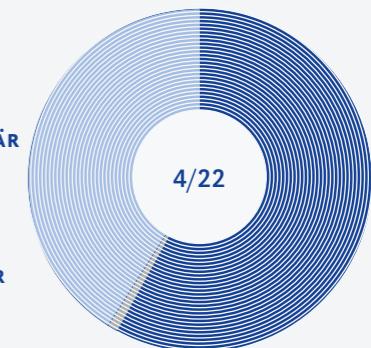
4/22	- 3,7 %	126.118.371 €
4/21	+ 1,6 %	130.916.211 €
4/20	+ 7,2 %	128.806.954 €
4/19	+ 2,4 %	120.135.763 €

Vergütungsanteile

MGV
65.195.484 €

EXTRABUDGETÄR
59.695.590 €

SONSTIGE KOSTENTRÄGER
1.227.370 €



HAUSÄRZTE

Bruttohonorar

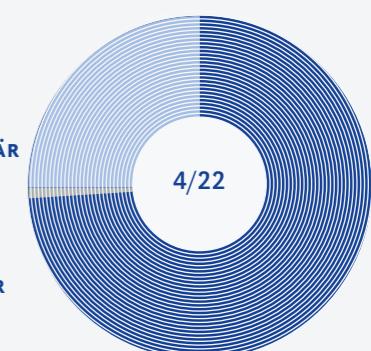
4/22	+ 0,6 %	31.202.813 €
4/21	+ 1,9 %	31.001.523 €
4/20	+ 1,2 %	30.437.917 €
4/19	+ 2,8 %	30.087.652 €

Vergütungsanteile

MGV
23.208.757 €

EXTRABUDGETÄR
7.741.800 €

SONSTIGE KOSTENTRÄGER
252.256 €



FACHÄRZTE

Bruttohonorar

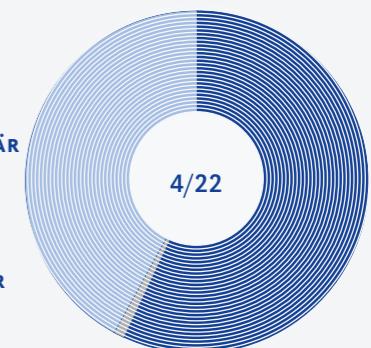
4/22	- 5,2 %	83.698.764 €
4/21	+ 1,5 %	88.329.485 €
4/20	+ 8,3 %	86.988.530 €
4/19	+ 1,2 %	80.349.019 €

Vergütungsanteile

MGV
41.195.458 €

EXTRABUDGETÄR
44.659.952 €

SONSTIGE KOSTENTRÄGER
885.056 €



PSYCHOTHERAPEUTEN

Bruttohonorar

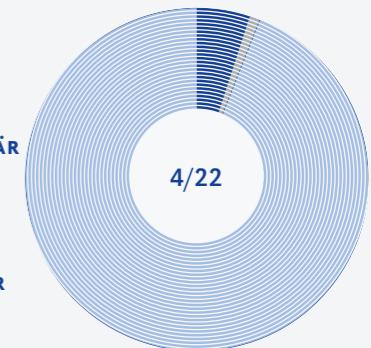
4/22	- 3,2 %	11.216.793 €
4/21	+ 1,8 %	11.585.203 €
4/20	+17,3 %	11.380.507 €
4/19	+ 13 %	9.699.093 €

Vergütungsanteile

MGV
791.269 €

EXTRABUDGETÄR
10.335.539 €

SONSTIGE KOSTENTRÄGER
89.985 €



Medizinische Versorgungszentren werden aus Gründen der Vereinfachung in der Darstellung der Bruttohonorare den Fachärzten zugeordnet.

Coronavirus-Testverordnung und Impfverordnung

Rund 350 Praxen erhielten für das 4. Quartal 2022 eine Vergütung für Leistungen, die im Rahmen der Coronavirus-Testverordnung durchgeführt wurden und über das Bundesamt für soziale Sicherung (BAS) erstattet werden. Dazu zählen u. a. die Abstrichleistungen für PCR-Tests/PoC-Tests bei asymptomatischen Patienten sowie die Sachkosten für PoC-Tests. Die Gesamtsumme der Vergütung beläuft sich auf rund 270.000 Euro. Die Coronavirus-Testverordnung wurde zum 28. Februar 2023 beendet.

Zudem haben ca. 320 Praxen im 4. Quartal 2022 ca. 30.200 SARS-CoV-2-Impfungen durchgeführt, die mit rund 970.000 Euro (inkl. Impfzertifikate und weitere Leistungen gem. ImpfV) vergütet wurden und ebenfalls vom BAS erstattet werden.

COVID-19

Ärztliche Leistungen im Zusammenhang mit einer Coronavirus-Infektion müssen seit dem 1. Juli 2022 nicht mehr mit der Pseudo-GOP 88240 gekennzeichnet werden und werden somit nicht mehr extrabudgetär vergütet. Die entsprechende Regelung ist zum 30. Juni 2022 ausgelaufen. Insgesamt wurden im 4. Quartal 2022 ca. 27.400 PCR-Diagnosen über die gesetzliche Krankenversicherung (ohne Leistungen nach der Coronavirus-Testverordnung) abgerechnet, die eine Vergütung von ca. 750.000 Euro auslösen.

Arztgruppen-Analyse

Anästhesisten: Die Anästhesisten haben ca. 16 Prozent weniger Patienten behandelt. Die Schmerztherapien (MGV), die Anästhesie-Leistungen Kap. 5.3 (MGV) und das Ambulante Operieren (EGV) sind gesunken. Die TSVG-Vergütung (EGV) hat sich hingegen positiv entwickelt.

Augenärzte: Bei den Augenärzten hat sich die Anzahl der Ärzte erneut um 1,25 Sitze verringert. Dabei handelt es sich unter anderem um Wechsel in Medizinische Versorgungszentren (MVZ). Die Fallzahl ist um ca. 9 Prozent gesunken. **Chirurgen:** Die Chirurgen haben erneut einen Rückgang in der MGV (RLV und Bereitstellungsvolumen). Die ambulanten Operationen (EGV) sind leicht rückläufig, die EGV insgesamt hat sich aber positiv entwickelt.

Dermatologen: Die Dermatologen haben auch dieses Quartal einen leichten Rückgang der RLV-Vergütung (MGV) sowie der EGV-Leistungen. Die Fallzahl ist um ca. 7 Prozent gesunken.

Gynäkologen: Die Gynäkologen haben ca. 6 Prozent

weniger Patientinnen behandelt. Die RLV-Vergütung (MGV) sowie die ambulanten Operationen (EGV) und die Präventionsleistungen (EGV) sind rückläufig.

HNO-Ärzte: Die HNO-Ärzte haben ca. ein Prozent mehr Patienten behandelt. Die MGV (RLV und Bereitstellungsvolumen) ist im Vergleich zum Vorjahresquartal konstant und die fachärztliche Grundversorgung „PFG“ (MGV) ist leicht gestiegen. Gleichzeitig haben sich auch die extra-budgetär vergüteten TSVG-Fälle sowie die ambulanten Operationen (EGV) weiterhin positiv entwickelt.

Kinder- und Jugendpsychiater: Die Kinder- und Jugendpsychiater (bis 30% PT) haben auch dieses Quartal einen Rückgang in der MGV (RLV und Bereitstellungsvolumen). Die antragspflichtigen Psychotherapien (EGV) und die extrabudgetären Leistungen insgesamt sind hingegen gestiegen.

Die Kinder- und Jugendpsychiater (über 30% PT) haben rund 7 Prozent weniger Patienten behandelt und damit einen Rückgang in der MGV (RLV und Bereitstellungsvolumen) sowie bei den antragspflichtigen Psychotherapien (EGV).

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen: Die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen haben ca. 12 Prozent weniger Patienten behandelt und einen Honorarrückgang im budgetierten und extrabudgetären Bereich zu verzeichnen (unter anderem aufgrund des Wegfalls der COVID-19-Ausgleichszahlungen und einem Rückgang bei den ambulanten Operationen). Da die Fachgruppe ebenfalls über die KZV abrechnet, schwankt von Quartal zu Quartal die Anzahl der abgerechneten Fälle und Leistungen.

Nervenärzte und Psychiater: Die Nervenärzte und Psychiater (über 30% PT) haben einen Rückgang der RLV, der antragspflichtigen Psychotherapien (EGV) und der Gesprächs- und Betreuungsleistungen (MGV). Die Probatork, psychotherapeutische Sprechstunde und Akutbehandlung (EGV) sowie die extrabudgetär vergüteten

TSVG-Fälle haben sich positiv entwickelt.

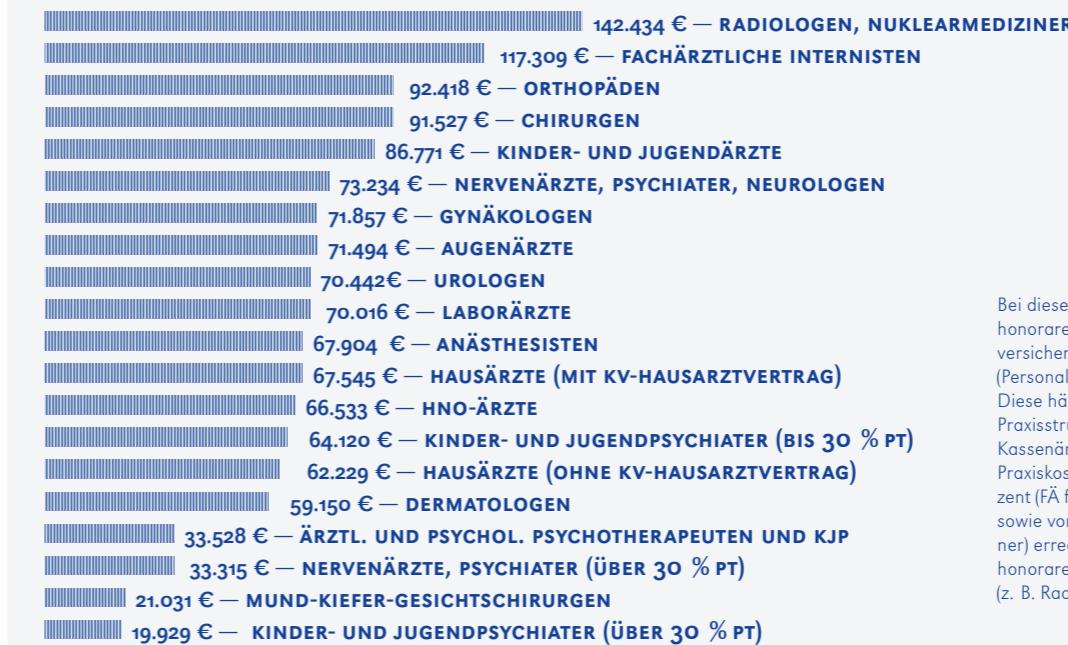
Nervenärzte, Psychiater und Neurologen: Bei den Nervenärzten, Psychiatern und Neurologen sind die Bereitstellungsvolumen in der MGV (z. B. Gesprächs- und Betreuungsleistungen) sowie die antragspflichtigen

Psychotherapien (EGV) leicht rückläufig. Gleichzeitig sind die Kooperations- und Koordinationsleistungen in Pflegeheimen (EGV) sowie die Probatork, psychotherapeutische Sprechstunde und Akutbehandlung (EGV) gestiegen.

Orthopäden: Die Orthopäden haben wie in den Vorquartalen einen leichten Rückgang der RLV-Vergütung (MGV) sowie der Bereitstellungsvolumen (MGV). Auch die TSVG-Vergütung (EGV) und ambulanten Operationen

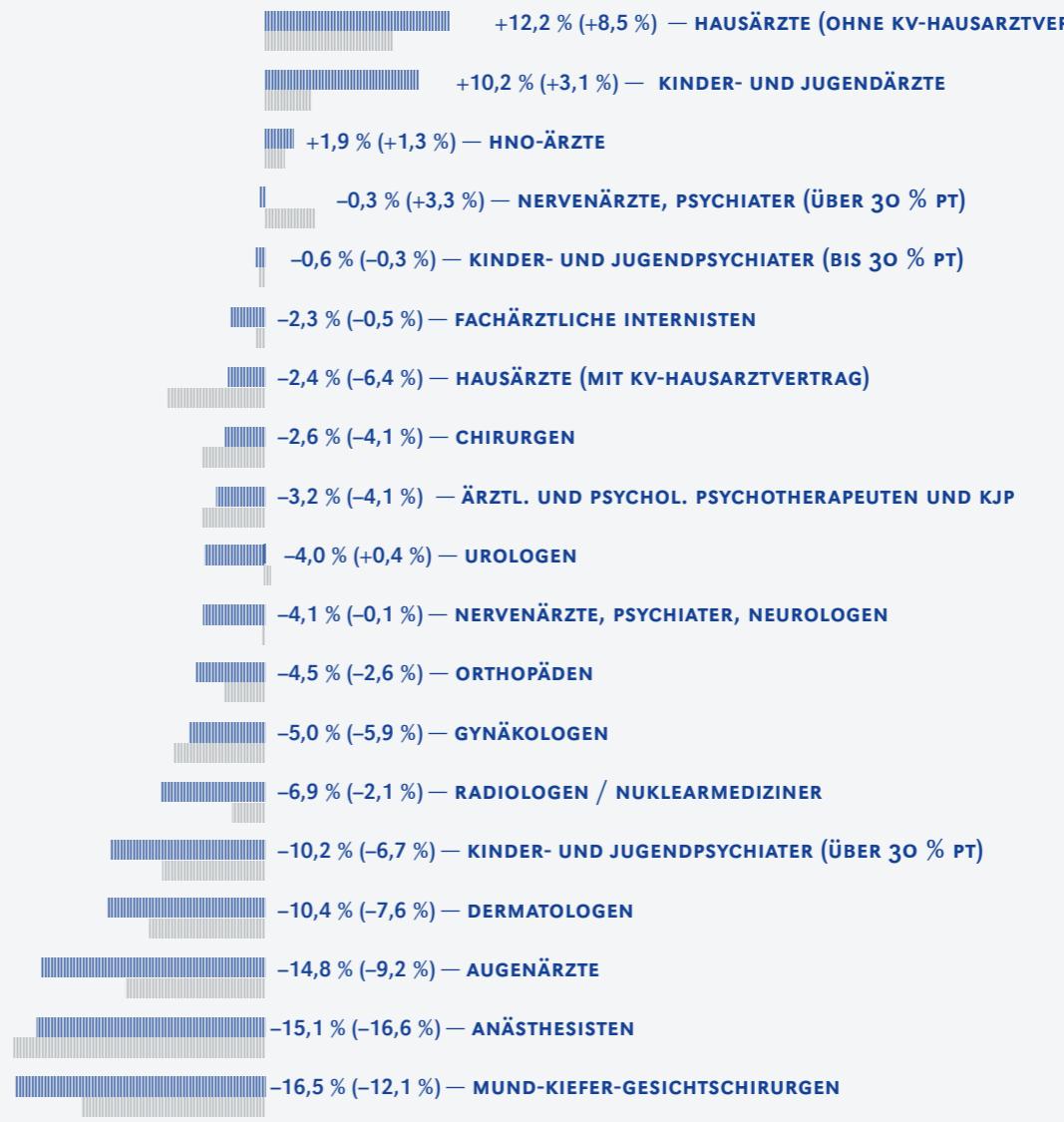
ARZTGRUPPEN-ANALYSE

Durchschnittliche Bruttohonorare je Arzt / MEDIAN Arzt



Bei diesen Daten handelt es sich um Bruttohonorare aus der Gesetzlichen Krankenversicherung. Davon sind Praxiskosten (Personal, Miete, Steuern, etc.) abzurechnen. Diese hängen im hohen Maße von individuellen Praxisstrukturen ab. Das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (ZI) hat Praxiskosten in einer Spanne von circa 31 Prozent (FÄ für Psychotherapeutische Medizin) sowie von mehr als 70 Prozent (Nuklearmediziner) errechnet. Die oben genannten Bruttohonorare beinhalten teilweise auch Sachkosten (z. B. Radiologen/Nuklearmediziner).

Bruttohonorar (und Fallzahlen) zum Vorjahresquartal



(EGV) sind in 4/22 leicht rückläufig. Es wurden 2,6 Prozent weniger Patienten behandelt.

Radiologen/Nuklearmediziner: Die Radiologen/Nuklearmediziner haben einen Patientenrückgang von rund 2 Prozent. Die MGV (RLV-Vergütung und Bereitstellungsvolumen) ist gesunken, bei gleichzeitigem Anstieg der TSVG-Vergütung (EGV).

Urologen: Die Urologen haben wie in den Vorquartalen eine positive Entwicklung der TSVG-Vergütung (EGV). Die RLV-Vergütung (MGV) und die ambulanten Operationen (EGV) sind hingegen gesunken.

Psychotherapeuten: Die ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten haben rund 4 Prozent weniger Patienten behandelt und auch dieses Quartal einen leichten Anstieg der TSVG-Vergütung (EGV). Die nicht antragspflichtigen Leistungen (MGV) sowie die antragspflichtigen Psychotherapien (EGV) sind ebenfalls rückläufig entwickelt.

Hausärzte & Kinder- und Jugendärzte: Die Hausärzte (mit KV-HZV-Vertrag) haben 6,4 Prozent weniger Patienten als im Vorjahresquartal 4/21 behandelt. Die Anzahl Ärzte ist um 7,5 Prozent gesunken. In der MGV sind die RLV um 2 Prozent gestiegen und die Bereitstellungsvolumen um ca. 5 Prozent gesunken. In der EGV sind die Kooperations- und Koordinationsleistungen in Pflegeheimen (24 Prozent), HZV-Leistungen (4 Prozent) sowie der ärztliche Bereitschaftsdienst (3,5 Prozent) gestiegen. Die TSVG-Vergütung (28 Prozent), Präventionsleistungen und Schutzimpfungen (13 Prozent) und Substitutionsbehandlung (4,5 Prozent) sind hingegen gesunken.

Die Kinder- und Jugendärzte haben wie im Vorquartal eine positive Honorarentwicklung in der MGV (RLV und Bereitstellungsvolumen) zu verzeichnen. In der EGV sind im Gegenzug die TSVG-Vergütung (1,6 Prozent), die HZV-Leistungen (22 Prozent) sowie die DMP's (29 Prozent) gesunken. Der Medikationsplan (21 Prozent) und der ärztliche Bereitschaftsdienst (rund 20 Prozent) hingegen haben sich positiv entwickelt.

Hausärzte mit KV-HZV-Vertrag haben mit 70,91 Euro pro Fall eine Steigerung von 4,3 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal 4/21 und wieder deutlich mehr als Hausärzte ohne HZV mit 61,11 Euro. Der Fallwert für „nur“ HZV-Patienten liegt in diesem Quartal bei 78,04 Euro.

Labor

Die Anforderung von Laborleistungen ist gegenüber dem Vorjahresquartal um 2,2 Prozent (rund ca. 180.000 Euro) gesunken. Die Laboranforderungen konnten bei einem Vergütungsvolumen von ca. 7,7 Mio. Euro mit Quoten zwischen 81 und 100 Prozent vergütet werden. Die gesamte Vergütung für Laborleistungen (inkl. Wirtschaftlichkeitsbonus) ist um 5,1 Prozent gestiegen. ↵

ARZTGRUPPEN-ANALYSE

% = Vergleich zum Vorjahresquartal

ANÄSTHESISTEN

MGV	-25,2 %
MGV+EGV+SOK	-15,1 %
Fallzahlen	-16,6 %
Ø Bruttohonorar	67.904 €
Ø Fallwert	214,94 €

DERMATOLOGEN

MGV	-6,3 %
MGV+EGV+SOK	-10,4 %
Fallzahlen	-7,6 %
Ø Bruttohonorar	59.150 €
Ø Fallwert	41,01 €

HAUSÄRZTE (O. KV-HAUSARZTVERTRAG)

MGV	+15,6 %
MGV+EGV+SOK	+12,2 %
Fallzahlen	+8,5 %
Ø Bruttohonorar	62.229 €
Ø Fallwert	61,11 €

KINDER- UND JUGENDPSYCH. ÜBER 30 % PT

MGV	-16,9 %
MGV+EGV+SOK	-10,2 %
Fallzahlen	-6,7 %
Ø Bruttohonorar	19.929 €
Ø Fallwert	577,07 €

ORTHOPÄDEN

MGV	-5,0 %
MGV+EGV+SOK	-4,5 %
Fallzahlen	-2,6 %
Ø Bruttohonorar	92.418 €
Ø Fallwert	74,73 €

ÄRZTL. UND PSYCHOL. PSYCHOTHERAPEUTEN UND KJP

MGV	-28,8 %
MGV+EGV+SOK	-3,2 %
Fallzahlen	-4,1 %
Ø Bruttohonorar	33.528 €
Ø Fallwert	536,89 €

AUGENÄRZTE

MGV	-15,1 %
MGV+EGV+SOK	-14,8 %
Fallzahlen	-9,2 %
Ø Bruttohonorar	71.494 €
Ø Fallwert	74,08 €

CHIRURGEN

MGV	-27,5 %
MGV+EGV+SOK	-2,6 %
Fallzahlen	-4,1 %
Ø Bruttohonorar	91.527 €
Ø Fallwert	91,52 €

HAUSÄRZTE (KV-HAUSARZTVERTRAG)

MGV	+0,8 %
MGV+EGV+SOK	-2,4 %
Fallzahlen	-6,4 %
Ø Bruttohonorar	67.545 €
Ø Fallwert	70,91 €

KINDER- UND JUGENDÄRZTE

MGV	+17,1 %
MGV+EGV+SOK	+10,2 %
Fallzahlen	+3,1 %
Ø Bruttohonorar	86.771 €
Ø Fallwert	72,12 €

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATER

MGV	-13,8 %
MGV+EGV+SOK	-0,6 %
Fallzahlen	-0,3 %
Ø Bruttohonorar	64.120 €
Ø Fallwert	333,53 €

MUND-KIEFER-GESICHTSCHIRURGEN

MGV	-38,2 %
MGV+EGV+SOK	-16,5 %
Fallzahlen	-12,1 %
Ø Bruttohonorar	21.031 €
Ø Fallwert	154,42 €

NERVENÄRZTE, PSYCHIATER ÜBER 30 % PT

MGV	-3,8 %
MGV+EGV+SOK	-0,3 %
Fallzahlen	+3,3 %
Ø Bruttohonorar	33.315 €
Ø Fallwert	335,78 €

NERVENÄRZTE, PSYCHIATER, NEUROLOGEN

MGV	-7,1 %
MGV+EGV+SOK	-4,1 %
Fallzahlen	-0,1 %
Ø Bruttohonorar	73.234 €
Ø Fallwert	82,13 €

RADIOLOGEN/NUKLEARMEDIZINER

MGV	-7,2 %
MGV+EGV+SOK	-6,9 %
Fallzahlen	-2,1 %
Ø Bruttohonorar	142.434 €
Ø Fallwert	100,03 €

UROLOGEN

MGV

QUOTEN 4/2022

	Quote Fachärzte	Quote Hausärzte
RLV-Überschreitung	0,750000	0,800000
Vergütung AG ohne RLV	1,000000	1,000000
Vergütung ermächtigte Ärzte	1,000000	
Akupunktur	1,000000	1,000000
Amb. Betreuung/Nachsorge I	0,700000	
Amb. Betreuung/Nachsorge II	0,900000	
Anästhesieleistungen Kap. 5.3	0,881180	
Anästhesie-Leistungen nach § 87b Abs. 2 Satz 5 SGB V	1,000000	
Besuche GOP 01410, 01413, 01415	0,964217	1,000000
Delegationsfähige Leistungen	1,000000	1,000000
Dringende Besuche	1,000000	1,000000
Empfängnisregelung	1,000000	1,000000
Fachärztliche Grundversorgung „PFG“	1,000000	
Fachärztliche Leistungen Kinderärzte		1,000000
Genetisches Labor	1,000000	
Gesprächs- und Betreuungsleistungen	0,800990	
Hausärztliche geriatrische Versorgung		0,800000
„KiM“-Vertrag nach § 73a SGB V		1,000000
Kosten Kap. 40	1,000000	1,000000
Laborgrundpauschale Kap. 1.7 EBM	0,897876	
Leistungen nicht-ärztliche Praxisassistenten (NäPa)		0,933543
Palliativmedizinische Versorgung		1,000000
Pathologische Leistungen Kap. 19 bei Auftrag	1,000000	
Polysomnographie	1,000000	
Psychosomatik/Übende Verfahren		0,829270
Psychotherapie I	1,000000	0,895232
Schmerztherapeutische Versorgung	0,751321	
Sehschule	1,000000	
Sonographie		1,000000
Sozialpädiatrische Beratung		0,800000
Strahlentherapie - Kap. 25 EBM	1,000000	
Strukturpauschale - GOP 06225	0,925598	
Unvorherges. Inanspruchnahmen	0,700000	1,000000
Nicht antragspflichtige Leistungen Psychotherapeuten	0,700000	

LABOR 4/2022

	Quote Fachärzte	Quote Hausärzte
Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus	0,971582	0,971582
Veranlasste Laborkosten Kap. 32.2	0,971582	
Veranlasste Laborkosten Kap. 32.3	0,971582	
Laborpauschalen - FÄ	0,813829	
Bezogene Laborkosten Kap. 32.2	1,000000	1,000000
Eigenerbrachte Laborkosten Kap. 32.2	1,000000	1,000000
Eigenerbrachte Laborkosten Kap. 32.3	1,000000	

Die hervorgehobenen Quoten wurden gestützt. Das heißt, rechnerisch wäre der Wert niedriger. Die KV hat mit nicht ausgeschöpften Honoraranteilen die Quote angehoben.

Begriffe und Abkürzungen aus dem Honorarbericht

Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV)

Die Krankenkassen stellen eine begrenzte Geldsumme bereit, die so genannte morbiditätsbedingte Gesamtvergütung. Daraus werden viele ärztliche Leistungen bezahlt. Wir sprechen vom budgetierten Honorar. Den größten Anteil davon bildet bei den meisten Arztgruppen das Regelleistungsvolumen (RLV) und das qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV).

Extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV)

Das extrabudgetäre Honorar wird zu 100 Prozent von den Krankenkassen ausgezahlt, ganz gleich, wie häufig die Leistungen abgerufen wurden. Extrabudgetär sind beispielsweise Prävention, die Mutterschaftsvorsorge, Schutzimpfungen, Substitutionsbehandlungen, ambulantes Operieren, sonstige Sachkosten, Wegepauschalen und regionale Vereinbarungen.

Sonstige Kostenträger (SOK)

Sonstige Kostenträger sind Einrichtungen, Arbeitgeber oder Institutionen, die außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung die Kosten für medizinische Leistungen übernehmen; zum Beispiel Polizei, Bundeswehr, Feuerwehren oder Sozialämter.

Regelleistungsvolumen (RLV)

Viele Leistungen werden aus dem Regelleistungsvolumen (RLV) bezahlt. Wie hoch das RLV ist, richtet sich im Wesentlichen nach den (RLV relevanten) Fallzahlen der

Praxis im Vorjahresquartal und dem RLV-Fallwert der Fachgruppe. Dieser Fallwert errechnet sich, in dem das RLV-Vergütungsvolumen der Fachgruppe durch die Anzahl der RLV-Fälle aller Ärzte der Fachgruppe dividiert wird. Durch Multiplikation von Fallwert und RLV-Fallzahl ergibt sich das praxisbezogene RLV.

Bereitstellungsvolumen

Neben RLV und QZV gibt es eine Reihe weiterer Leistungsbereiche, nämlich die Bereitstellungsvolumen. Dazu zählen u. a. Besuche, Gesprächs- und Betreuungsleistungen der Fachärzte, Psychosomatik und Sonographien der Hausärzte, aber auch Laborkosten und Sachkosten für Porto und Verbandspauschalen. Die Bereitstellungsvolumen werden getrennt nach den haus- und fachärztlichen Versorgungsbereichen gebildet. Überschreitet die Leistungsanforderung aller Ärzte eines Versorgungsbereichs das jeweils bereitgestellte Vergütungsvolumen, wird die Anforderung quotiert.

Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ)

Hinter dem Fremdkassenzahlungsausgleich verbirgt sich ein Clearing-Verfahren. Verbindlichkeiten, die die KV Bremen gegenüber anderen KVen hat (nämlich dann, wenn ein Versicherter mit Wohnsitz in Bremen sich in einem anderen Bundesland behandeln lässt) werden mit den Forderungen der KV Bremen an andere KVen verrechnet. Da in Bremen viele Versicherte mit Wohnsitz in Niedersachsen behandelt werden, sind die Forderungen generell höher als die Verbindlichkeiten.

„Moin, wir sind die Neuen!“

Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor



Name: Dr. Martin Reuther

Geburtsdatum: 18. Mai 1976

Geburtsort: Coburg

Fachrichtung:
Innere Medizin, Gastroenterologie

Sitz der Praxis:
Gastroenterologisches
Zentrum
am St. Joseph-Stift

Niederlassungsform:
MVZ

Kontakt:
reuther@endoskopie-bremen.de

Warum haben Sie sich niedergelassen?

Ich habe lange und gerne in Kliniken gearbeitet. Zuletzt habe ich aber trotz leitender Funktion meine Gestaltungsmöglichkeiten zu beschränkt gesehen und der Wunsch nach einer selbstständigen Tätigkeit wurde immer größer. Seit Anfang 2021 bin ich im Gastroenterologischen Zentrum am St. Joseph-Stift MVZ tätig und habe diesen Schritt keinen Tag bereut. Deshalb freue ich mich sehr, das MVZ jetzt als selbstständiger Arzt übernehmen zu können.

Warum Bremen?

Mich hat es bereits 2002 zum Praktischen Jahr aus meinem Studienort Marburg nach Bremen gezogen. Trotzdem ich eigentlich Süddeutscher bin, lebe ich sehr gerne hier oben im Norden. Nach meiner Facharztausbildung in Bremen habe ich fast zehn Jahre in Niedersachsen gearbeitet, aber immer in Bremen gelebt. Die Chance auch beruflich wieder nach Bremen in das sehr gut aufgestellte MVZ mit seinem tollen Team zu wechseln, konnte ich mir nicht entgehen lassen.

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

Ich empfehle möglichst viele Erfahrungen in der stationären Ausbildung zu sammeln und sich gute Lehrer und Vorbilder zu suchen. Wenn die Entscheidung zur Niederlassung gefallen ist, mit vielen niedergelassenen Kollegen sprechen und dann am besten eigeninitiativ mehrere Praxen anse-

hen. Irgendwann wird das passende dabei sein

Von der KV Bremen erwarte ich, dass...

Ich wünsche mir möglichst wenige bürokratische Hürden und v.a. eine kompetente Unterstützung bei den Fragen, die vor allem in der Anfangszeit einer Praxisübernahme /-gründung auftauchen.

Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

Mich faszinieren immer wieder die abwechslungsreichen Herausforderungen des Arzterufs: sich auf verschiedene Menschen und Charaktere einzustellen und einzulassen, der intellektuelle Anspruch von Differentialdiagnostik und Therapieentscheidungen und natürlich in meinem speziellen Fall die manuelle Tätigkeit in der Endoskopie.

Wie entspannen Sie sich?

Am besten entspanne ich in schönen Momenten mit meiner Familie. Ansonsten bei abendlichen Spaziergängen mit meinem Hund und am Wochenende beim Kochen. Den Kopf bekomme ich auch ganz wunderbar beim Basteln an meinem alten Segelboot frei.

Wenn ich nicht Arzt geworden wäre...

... hätte ich womöglich Nautik studiert. Nach meiner Zeit als Wehrpflichtiger bei der Marine hat mir die Seefahrt dann trotz aller schöner Erlebnisse gereicht und ich habe mich dann zum Glück für die Medizin entschieden.

Warum haben Sie sich niedergelassen?

Ich hatte die Möglichkeit, die ambulante Arbeit in Vertretung für Herrn Dr. Thomsen 2020 kennen zu lernen. Insbesondere die Vielseitigkeit der Arbeit und das selbstbestimmte Arbeiten haben mich sehr angesprochen.

Warum Bremen?

Ich bin gebürtiger Bremer, in der Neustadt geboren und später nach Bremen-Nord umgezogen. Mich verbindet nach wie vor vieles mit der Stadt. Meine Familie und viele meiner Freunde leben hier.

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

Sich vorher ein Bild von der ambulanten Arbeit zu machen, sich bei bereits niedergelassenen Kollegen zu informieren, gegebenenfalls zunächst auch vertretungsweise ambulant zu arbeiten, um sich ein gutes Bild von der

ambulanten Arbeit machen zu können.

Von der KV Bremen erwarte ich ...

... eine gute Zusammenarbeit und Ansprechbarkeit bei Fragen.

Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

Die Vielseitigkeit und Einzigartigkeit des Faches Neurologie. Die Möglichkeit in unterschiedlichsten Bereichen arbeiten zu können. Die Tatsache, dass man sich immer wieder fordern kann und sollte. Das Nebeneinander der medizinisch sachlichen und der menschlich sozialen Komponente.

Wie entspannen Sie sich?

Ich treibe viel Sport, mache Musik, male und verreise gern. Ich liebe das Meer.

Wenn ich nicht Arzt geworden wäre...

... hätte ich mich sehr für Medien-design interessiert. Vielleicht hätte ich auch Musik studiert.



Name:
Robert Lübkemann

Geburtsdatum: 23. Dezember 1984
Geburtsort: Bremen

Fachrichtung:
Neurologie

Sitz der Praxis:
Sebaldsbrück

Niederlassungsform:
Einzelpraxis

Kontakt:
Sebaldsbrücker Heerstraße 76
28309 Bremen
Tel: 0421.453 315

Sie auch?

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

Bitte melden!

0421.3404-181
redaktion@kvhb.de

„Moin, wir sind die Neuen!“

Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor



Name: Dr. med Philip Pader

Geburtsdatum: 15. Mai 1985
Geburtsort: Bielefeld

Fachrichtung: Innere Medizin und Kardiologie

Sitz der Praxis:
Kardiologisch-Angiologische Praxis – Herzzentrum Bremen
Senator-Weßling-Str. 1a
28277 Bremen

Niederlassungsform:
überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft

Kontakt:
www.kardiologie-bremen.com

Warum haben Sie sich zur Niederlassung in einer großen kardiologischen Praxis entschlossen?

Neben dem persönlichen Wunsch nach beruflicher Veränderung, habe ich mir eine Veränderung des Patienten-Arzt-Verhältnisses erhofft. Ein Stück Weg von der Akut-Medizin und hin zu einem längerfristigen gemeinsamen Vertrauensverhältnis. Und dabei bedienen wir in unserer Praxis ein breites Spektrum aus konservativer und interventioneller Kardiologie, das habe ich mir als sehr abwechslungsreich vorgestellt. Meine Erwartungen wurden nicht enttäuscht!

Warum Bremen?

Eigentlich komme ich aus Gütersloh in Nordrhein-Westfalen. Als begeisterter Wassersportler hat es mich immer in den Norden gezogen. Und als ich nach dem Studium her kam, gefiel es mir noch deutlich besser als ich dachte. Bremen ist für mich der perfekte Kompromiss: Großstadt mit Nähe zur Küste, aber kompakt genug mit Fahrraddistanzen im Stadtgebiet, einem tollen Angebot an Kultur und Co und mit vielen herzlichen Menschen.

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

Tu es! Ambulante Medizin ist so

befriedigend und macht viel mehr Spaß als ich dachte. Und dabei gibt es sicherlich für jeden die richtige Nische, ob als Hausärztin des Vertrauens oder als Mannschaftskämpfer oder Spezialistin in einer Gemeinschaftspraxis.

Von der KV Bremen erwarte ich ...

... einen „guten Draht“ und persönlichen Kontakt. Bremen ist klein und das Gegenteil von anonym, das sollten wir zu unseren Gunsten nutzen, bei den anstehenden Herausforderungen und Veränderungen, denen unser Gesundheitssystem und wir gegenüberstehen.

Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

Die Vielseitigkeit. Medizin ist für mich eine tolle Mischung aus Natur- und Gesellschaftswissenschaft, mit „Soft Skills“ und handwerklichem Anspruch. Und es steht nie still um uns.

Wie entspannen Sie sich?

Vor allem beim Sport, am liebsten natürlich auf dem Wasser.

Wenn ich nicht Arzt geworden wäre...

... entweder Tischler oder irgendetwas am Flughafen. Diese Logistik beeindruckt mich jedes Mal wieder. Oder doch vielleicht Fotograf?

Sie auch?

Sie sind neu oder feiern Praxis-Jubiläum und möchten sich vorstellen?

Bitte melden!

0421.3404-181
redaktion@kvhb.de

Fachgerechte Steuerberatung für Ärzte:

0421 30 32 79-0

www.steuerberater-aerzte-bremen.de

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



FACHBERATER
für das Gesundheitswesen
(DStV e.V.)



Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen

Zeitraum 1. April bis 30. April 2023

Zulassungen

Name	Ort	Fachgruppe	Beginn	Nachfolger von
Dr. med. Katharina Bauer-Melville - halbe Zulassung -	Am Rabenfeld 16 28757 Bremen	Augenheilkunde	01.04.2023	Dr. med. Martin Haller
Arghavan Abbassi Shenaveh - halbe Zulassung -	Sonneberger Straße 3 28329 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.04.2023	Joachim Scheffler
Dr. med. Aaltje Ostermann - volle Zulassung -	Gröpelinger Heerstraße 115 28237 Bremen	Gefäßchirurgie	01.04.2023	Ulrich Lüdemann
Dr. med. Sönke Wilms - volle Zulassung -	Kurt-Schumacher-Allee 12 b 28329 Bremen	Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde	01.04.2023	Dr. med. Friederike Arlt
Dr. med. Dörthe Tams - halbe Zulassung -	Kurfürstenallee 9 28211 Bremen	Haut- und Geschlechts-Krankheiten	01.04.2023	
Dr. med. Bernd Krause - volle Zulassung -	Sonneberger Straße 1 28329 Bremen	Innere Medizin	01.04.2023	
Dr. med. Martin Reuther - volle Zulassung -	Schwachhauser Heerstraße 54 28209 Bremen	Innere Medizin und (SP) Gastroenterologie	01.04.2023	
Dr. med. Oliver Schwarze - volle Zulassung -	Graf-Moltke-Straße 67 28211 Bremen	Innere Medizin und (SP) Gastroenterologie	01.04.2023	Dr. med. Ralf Kiene
Dr. med. Muhammet Ali Aydin - volle Zulassung - (Job-Sharing)	Senator-Weßling-Straße 1a 28277 Bremen	Innere Medizin und (SP) Kardiologie	01.04.2023	
Dipl.-Sozialarzb./Sozialpäd. Juliane Benze - halbe Zulassung -	Waller Heerstraße 48 28217 Bremen	Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie	01.04.2023	Dipl.-Psych. Ines Steudten-Damke
Dr. med. Dr. med. dent. Marcus Teschke - volle Zulassung -	Carl-Ronning-Straße 4 - 6 28195 Bremen	Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	01.04.2023	
Dr. med. Robert Lübemann - volle Zulassung -	Sebaldsbrücker Heerstraße 76 28309 Bremen	Neurologie	01.04.2023	Dr. med. Dan-Sergiu Fronda
Dr. med. (IR) Hassan Azarmi-Eskandani - volle Zulassung -	Hemmstraße 233 28215 Bremen	Orthopädie	01.04.2023	Dr. med. Arthur Brecelnick
Dr. med. Benjamin Bartels - halbe Zulassung -	Bremerhavener Heerstraße 14 28717 Bremen	Orthopädie und Unfallchirurgie	01.04.2023	Lutz Kannegießer
Dipl.-Psych. Dana Berger - halbe Zulassung -	Rockwinkeler Heerstraße 42a 28355 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.04.2023	Dipl.-Psych. Uwe Grunewald
Dipl.-Psych. Daniela Dammann - halbe Zulassung -	Lortzingstraße 5 28209 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.04.2023	Dipl.-Psych. Hans-Otto Platte
M.Sc. Johannes Lindner - halbe Zulassung -	Mathildenstraße 90 28203 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.04.2023	Dipl.-Psych. Hannelore Brandt
Dipl.-Psych. Stephanie Lührs - halbe Zulassung -	Georg-Gröning-Straße 12 28209 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.04.2023	Dr. phil. Dipl.-Psych. Michael Tillmann
Dr. Univ. Teheran Arash Ghojavand - volle Zulassung -	Bürgermeister-Smidt-Straße 96 27568 Bremerhaven	Orthopädie und Unfallchirurgie	01.04.2023	Dr. med. (IR) Hassan Azarmi-Eskandani
M.Sc. Manuel Siegert - halbe Zulassung -	Frühlingstraße 10 27570 Bremerhaven	Psychologische Psychotherapie	01.04.2023	Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Elfriede Löchel

Anstellungen

Name	anstellende Betriebsstätte	Ort	Fachgruppe	Beginn
Mohammad Azem - volle Anstellung -	Anwer Masarwa	Berliner Freiheit 12 28327 Bremen	Allgemeinmedizin	01.04.2023
Dr. med. Mareike Graeser - halbe Anstellung -	Dres. med. Daniel Foss/Silke Köster/Ruprecht Klapsing/Christina Skripitz, BAG	Oberneulander Heerstraße 25 28355 Bremen	Allgemeinmedizin	01.04.2023
Iris Kattner - volle Anstellung -	Dag Johannes Weller	Winterstraße 54 28215 Bremen	Allgemeinmedizin	01.04.2023
Dr. med. Dörte Petersen - volle Anstellung -	Dres. med. Dirk Ahrens und Anette Munz-Widjaja, BAG	Kornstraße 59 28201 Bremen	Allgemeinmedizin	21.04.2023
Anne-Dorothea Reichelt - volle Anstellung -	MVZ Dr. Spatz und Partner GbR, MVZ	Hemmstraße 345 28215 Bremen	Allgemeinmedizin	01.04.2023
Panagiota Georgopoulou - volle Anstellung -	"MVZ Fachärztezentrum Hanse GmbH", MVZ	Uhlandstraße 57 28211 Bremen	Augenheilkunde	01.04.2023
Dr. medic. Univ. H. Sabine Künzel-Toka - volle Anstellung -	"MVZ Fachärztezentrum Hanse GmbH", MVZ	Uhlandstraße 57 28211 Bremen	Augenheilkunde	01.04.2023
Guoxing Wang - halbe Anstellung -	Dr. med. Naciye Celik	Kurfürstenallee 47e 28211 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.04.2023
Dr. med. Friederike Arlt - halbe Anstellung -	Dr. med. Jan Homoth/Dr. med. Katharina Keßler-Nowak/Dr. med. Andrea-Mareen Behr, Überörtliche BAG	Gerhard-Rohlfs-Straße 19 28757 Bremen	Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde	01.04.2023
Dr. med. Johanna Artus - volle Anstellung -	Dres. med. A. J. Busmann/Ch. Wichmann/N. Eulenberger, Örtliche BAG	Schwachhauser Heerstraße 50 28209 Bremen	Innere Medizin	01.04.2023
Dr. med. Philip Pader - volle Anstellung -	Dr. med. Christian Hegeler und Partner, Überörtliche KV-Übergreifende BAG	Senator-Weßling-Straße 1a 28277 Bremen	Innere Medizin und (SP) Kardiologie	01.04.2023
Selcuk Yıldız - volle Anstellung -	Prof. Dr. med. Rüdiger Blödt und Prof. Dr. med. Karl Koch, Überörtl. Berufsausübungsgemeinschaft	Osterstraße 1 a 2 8199 Bremen	Innere Medizin und (SP) Kardiologie	01.04.2023
Dr. med. Alexandra Hörbe-Blödt - viertel Anstellung -	Dr. med. Torsten Spranger und Annette Heuermann, BAG	Leher Heerstraße 26 28359 Bremen	Kinder- u. Jugendmedizin	01.04.2023
Dr. med. Dr. med. dent. Iris Seedorf - volle Anstellung -	Dr. med. Francois Lanners und Kollegen, Überörtliche Gemeinschaftspraxis	Carl-Ronning-Straße 4 - 6 28195 Bremen	Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	01.04.2023
Dr. med. Dr. med. dent. Jan Semmisch - halbe Anstellung -	MVZ mkg Bremen, MVZ	Richtweg 19 28195 Bremen	Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	01.04.2023
Dr. med. Martin Sommer - volle Anstellung -	Stefan Kuther und Partner, Überörtliche Gemeinschaftspraxis	An der Weide 41/42 28195 Bremen	Orthopädie und Unfallchirurgie	01.04.2023
Dipl.-Psych. Marzena Beutel - halbe Anstellung -	Dipl.-Psych. Kilian Krebs	Friedrich-Humbert-Straße 130 28759 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.04.2023
Dipl. Psych. Wiebke Hanke - viertel Anstellung -	Dipl.-Psych. K. Glinka u. Dipl.-Psych. R. Scheidt-Wunnenberg, BAG	Rembertistraße 28 28203 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.04.2023
Mikhail Raskin - viertel Anstellung -	Dr. med. P. Tietze-Schnur	Körperstraße 15 d 27570 Bremerhaven	Anästhesiologie	01.04.2023

Ermächtigungen

Name	Ort	Fachgruppe	Beginn	Umfang
Dr. med. Matthias Carlé	Sankt-Jürgen-Straße 1 28205 Bremen	Innere Medizin und (SP) Nephrologie	01.04.2023	Angaben zum Ermächtigungsumfang finden Sie auf der Homepage der KV Bremen unter: www.kvhb.de/artzlisten
Thorsten Heß	Sankt-Jürgen-Straße 1 28205 Bremen	Innere Medizin und (SP) Nephrologie	01.04.2023	

Verlegungen, Umzüge

Name	von	nach	Datum
Dipl. Psych. Barbara Jakubowski	Mittelwiese 33 28215 Bremen	Göttinger Straße 18 28215 Bremen	01.04.2023
Wanda Weinert	Schubertstraße 54 28209 Bremen	Blumenthalstraße 17 28209 Bremen	03.04.2023
Dr. med. Nora Behnke	Am Hulsberg 93-97 28205 Bremen	Zermatter Straße 23 28325 Bremen	01.04.2023
Dr. med. Michael Töpfer	Am Hulsberg 93-97 28205 Bremen	Kurfürstendamm 9 28211 Bremen	01.04.2023
Senay Ertür	Colshornstraße 23 28307 Bremen	Gerold-Janssen-Straße 2 28359 Bremen	01.04.2023
Ingmar Bock-Lührsen	Colshornstraße 23 28307 Bremen	Gerold-Janssen-Straße 2 28359 Bremen	01.04.2023
Dr. med. Jan Leugering	Colshornstraße 23 28307 Bremen	Gerold-Janssen-Straße 2 28359 Bremen	01.04.2023
Dr. med. Inga Müller-Stahl	Colshornstraße 23 28307 Bremen	Gerold-Janssen-Straße 2 28359 Bremen	01.04.2023

50

In Kürze

Landesrundschreiben | Juni 2023

Anzeige



Attraktive Praxisräume zur Miete

- Inmitten von gewachsenen Stadtteilen
- Vielfältige Nutzungsmöglichkeiten
- Individuelle Anpassung an Ihre Bedürfnisse

Sprechen Sie uns an!

Telefon: 0421 36 72 - 59 0

E-Mail: info@gewoba-gewerbe.de

GEWOBA

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 26. Juni 2023. Mitglieder der KV Bremen können Inserate auch in der Online-Praxisbörsen unter praxisboerse.kvhb.de kostenlos aufgeben.

Hausarztpraxis abzugeben

Gutgehende umsatzstarke papierlose Einzelpraxis in Bremen Oslebshausen abzugeben

Ich freue mich über eine Kontaktaufnahme.

E-Mail: allgemeinarztpraxis-muckle@t-online.de

Suchen Sie OP-Kapazitäten?

Wir vermieten OP-Saal halb-/tageweise in zertifizierten OP-Zentrum in Schwachhausen.

Bei Interesse bitte melden.

E-Mail: info-ouc-im-binnenhaus@gmx.de

Nachfolger/in gesucht

Überwiegend psychotherapeutisch arbeitender

FA für Psychiatrie

möchte aus Altersgründen seine Praxis in Bremen, östliche Vorstadt, bis spätestens Ende 2023 abgeben.

Chiffre: RDQ95J

Viel Arbeit - Super Stimmung

Kolleg:in gesucht für unsere hausärztliche internistische Praxis in Bremen Mitte.

Verschiedene Arbeitszeitmodelle denkbar auch Praxiseinstieg.

Kontakt: Drs Bräuer/Gabi Friedhoff/Marei Giulini

Tel. 01794967323

docbraeuer@t-online.de

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.

Impressum

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: Christoph Fox, Peter Kurt Josenhans, Sandra Kunz, Daniela Scheglow, Florian Vollmers, Jennifer Ziehn | Abbildungsnachweise: Alex Photo - Adobe Stock (S.01 & S.14-15); KV Bremen (S.02, 06, 08, 09, 10-11, 18, 20, 21, 52); KBV (S. 19); Vasyl - Adobe Stock (S. 22); privat (S. 44, 45, 46) | 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 Landesrundschreiben 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 Landesrundschreiben 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 Landesrundschreiben der KV Bremen niemand benachteiligt oder diskriminiert wird. Deshalb nutzen wir vorzugsweise geschlechterneutrale Substantiv. 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.

51

Service

Landesrundschreiben | Juni 2023

Der Beratungsservice der KV Bremen

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

0421.34 04 -

Abrechnungsberatung

Team Leistungsabrechnung

Allgemeinärzte und Praktische Ärzte, Fachärztliche Kinderärzte, Fachärztliche Internisten ohne Schwerpunkt, Hausärztliche Internisten, Nichtvertragsärzte im Notfalldienst Anästhesisten, Augenärzte, Chirurgen, Gastroenterologen, Gynäkologen, Hämatologen, Hautärzte, HNO-Ärzte, Kardiologen, Laborärzte, Laborgemeinschaften, Lungenärzte, MVZ, MKG-Chirurgen, Nephrologen, Neurorochirurgen, Nuklearmediziner, Orthopäden, Pathologen, Radiologen, Strahlentherapeuten, Rheumatologen, Urologen, Ermächtigte Ärzte, Institute, Krankenhäuser Janine Schaubitzer -315
Lilia Hartwig -320

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 Abrechnungsorganisation

Christin Rösner -356
Katharina Kuczkowicz -301

Team Abrechnungsservice

Isabella Schweppe -300

RLV-Berechnung

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

RLV-Anträge und Widersprüche

Kathrin Radetzky -195

Praxisbesonderheiten (RLV)

Daniela Scheglow -193

Abteilungsleitung

Jessica Sperl -190
Daniela Scheglow -193

IT-Beratung

Praxissysteme, Online-Anbindung

Nina Arens -372

Abteilungsleitung

Mario Poschmann -180

Praxisberatung

Nicole Daub-Rosebrock -373

Qualitätssicherung

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

Sylvia Kannegießer -339
Kai Herzmann -334
Olga Fabrizius -159

Qualitätssicherung, QM

Jennifer Bezold -118
Nicole Heintel -329
Nathalie Nobel -330

Abteilungsleitung
Christoph Maaß -115
Sandra Kunz -335

Zulassung

Arztreister

Antje Cassens -377

Zulassung und Bedarfsplanung

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

Abteilungsleitung

Maike Tebben -321

Rechtsfragen

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

Verträge

Abteilungsleitung
Matthias Metz -150
Julia Berg -150

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 & TSS

Bremen und Bremen-Nord

Annika Lange -107
Kerstin Lünsmann -103

Bremerhaven

Martina Schreuder 0471.48 293-0

Abteilungsleitung

Jennifer Ziehn -371
Sandra Schwenke -355

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



Das Gesicht hinter der Rufnummer 0421.34 04-121

Mario Poschmann ist neuer Abteilungsleiter EDV und kümmert sich bei der KV Bremen um IT-Technik und Datensicherheit. Am besten erreicht man ihn per Mail: m.poschmann@kvhb.de