

landesrundschriften

Das Magazin der
Kassenärztlichen Vereinigung
Bremen

Nr. 2 | 14. März 2024

Anhörung im Petitionsausschuss ↳ 04
Umfrage zu Gewalt in Praxen ↳ 08
Interview: Tarif-Abschluss bei MFA ↳ 10
Ameos schließt Klinik ↳ 12
KV sucht ehrenamtliche Richter ↳ 13
Notfallreform: Lauterbachs Pläne ↳ 16
Leistungen ohne Patientenkontakt ↳ 24
Honorarbericht Quartal 3/2023 ↳ 38



116117
TERMINSERVICESTELLE

112
RETTUNGSLEITSTELLE

INTEGRIERTE NOTFALLZENTREN (INZ/KINZ)

KV-BEREITSCHAFTSDIENST

ZENTRALE NOTAUFNAHME

GEMEINSAMER TRESEN
(ZENTRALE ERSTEINSCHÄTZUNGSSTELLE)

24/7
TELEMEDIZIN

24/7
HAUSBESUCHE

KOOP-
PRAXEN





PETER KURT JOSENHANS
stellv. Vorsitzender der KV Bremen

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Viel schneller als erwartet...
hat uns nun das schriftliche Urteil des Bundessozialgerichts zur Frage der Sozialversicherungspflicht im (zahn)ärztlichen Bereitschaftsdienst erreicht. So viel ist jetzt klar: Es wird deutliche Auswirkungen geben und alle in der KV Bremen arbeiten mit Hochdruck daran, für den nächsten Einsatzplan ab 1. April 2024 die erforderlichen Klarstellungen umgesetzt zu haben. Wir werden unverzüglich informieren!

Viel mehr als erwartet...
haben die Petition von Dr. Andreas Gassen unterstützt: Über 550.000 Bürgerinnen und Bürger haben mit Ihrer Unterschrift ein deutliches Signal an die Bundespolitik abgegeben. Nie hatte eine Petition mehr Unterzeichner! Im Rahmen der Anhörung im Petitionsausschuss lief es allerdings dann eher wie erwartet: Dr. Gassen hat seine Petition und so die Kampagne #Praxenkollaps hervorragend vertreten: „Die Hütte brennt!“ Dies auch, da ein deutlich schlecht aufgestellter Bundesgesundheitsminister zwar von einem hervorragend (wohl durch die BMG-Beamten) vorbereiteten SPD-Abgeordneten die richtigen Fragen zugeworfen bekam. Der konnte diese nur nicht aufnehmen. Lesen Sie mehr dazu auf → S. 4.

Nichts erwartet...
hatten wir doch alle vom sogenannten Krisengipfel im und mit dem BMG am 9. Januar 2024. So kam es dann auch: Außer den bereits bekannten Themen, insbesondere der Ausbudgetierung der hausärztlichen Leistungen, gab es nichts Neues. Das zeigt deutlich, dass die Kampagne #Praxenkollaps richtig und wichtig ist. Und die läuft besser als erwartet: Für April 2024 ist der Start der bundesweiten Kampagne angekündigt – erstes gesichtetes Probematerial katapultiert die Erwartungen an die Agentur nach ganz oben!

So schlecht wie erwartet...
laufen die Reformbemühungen von Prof. K.W. Lauterbach weiter: Krankenhaus- und Notfalldienstreform hängen in ministeriellen Auseinandersetzungen zwischen Bund und Ländern fest, für den ambulanten Bereich gibt es weiterhin keine konkretisierenden Gesetzesentwürfe. Wir kennen nur Lippenbekenntnisse oder Versprechen (die doch seit dem Koalitionsvertrag eigentlich lange versprochen sind). Auch die weiteren Vorhaben scheinen ins Stocken geraten zu sein. Beteiligung des niedergelassenen Bereiches? Bislang – wie leider erwartet von diesem BMG – Fehlanzeige!

Viel erwartet...
wird vom „Zukunftstag“ der Bremer Ärzte- und Psychotherapeuten-schaft sowie Ihrer MFAs am 6. März 2024. Das liegt nach dem Redaktionsschluss – lesen Sie deshalb dazu unsere aktuellen News und auf www.kvhb.de.

Sie erwartet...
jedenfalls, wie ich meine, eine spannende Lektüre.

Viel Spaß wünschen Ihnen das Team der KVHB, Herr Dr. Rochell und ich –

Ihr
Peter Kurt Josenhans
Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes

→ AUS DER KV

→ IM BLICK

→ IN PRAXIS

→ IN KÜRZE

→ IN ZAHLEN

→ ÜBER KOLLEGEN

→ SERVICE

- 04 — **Anhörung zur Petition:** KBV-Chef und Minister führen Schlagabtausch
- 08 — **Gewalt in Praxen:** Wie sind Ihre Erfahrungen? Schreiben Sie uns!
- 10 — MFA-Tarifvertrag: Nun kommt es auf die entsprechende Finanzierung an
- 11 — MFA-Tarifvertrag: Abwanderung insbesondere der jungen Berufsangehörigen stoppen
- 12 — **Ameos schließt Klinik in Bremerhaven Mitte:** Wie geht es dort mit der Bereitschaftsdienstpraxis weiter?
- 13 — **KV Bremen sucht ehrenamtliche Richter:** Was Sie dazu wissen müssen
- 14 — **Nachrichten** aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

- 16 — Notfallreform: **Was Lauterbach plant und was er nicht sagt**
- 19 — Notfallreform: **Was von den Plänen umsetzbar ist und was nicht**

- 22 — **Praxisberatung der KV Bremen:** Wir geben Unterstützung
- 23 — **Sie fragen – wir antworten**
- 24 — **Leistungen ohne Patientenkontakt:** Diese drei GOP sind wichtig

- 26 — **Meldungen & Bekanntgaben**
 - Porto bei telefonischer Krankmeldung eines Kindes (Muster 21) ist berechnungsfähig
 - Kardioversion: GOP 04421 und 13552 sind nicht neben Selektivvertrag abrechenbar
- 27 — So kennzeichnen Sie Behandlungstage ohne berechnungsfähige Leistungen
- 28 — In-vitro-Diagnostik: Leistungen werden einheitlich auf Muster 10 beauftragt
 - Bei Hausarztvermittlungsfall: Tag der Terminvermittlung angeben
- 29 — Natriumperchlorat kann als Rezeptur über den Sprechstundenbedarf bezogen werden
 - DMP COPD: Schließen Sie die Dokumentation vor dem Software-Update ab
- 30 — An das DMP bei Typ-2-Diabetes gibt es neue Anforderungen
- 31 — Zi bittet um Teilnahme an Online-Umfrage zu PVS
- 32 — Beschlüsse aus dem Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen
- 35 — KV-Vorstandsgehälter veröffentlicht
 - Nicht vergessen: DMP Fortbildungsnachweise einreichen
- 36 — Kardioversion: Vertrag endet zum 31. März 2024
 - hkk kündigt Gerinnungshemmervertrag zum 30. Juni 2024
 - Jetzt zum QEP-Seminar im April anmelden
- 37 — Einladung zur Vernissage in der KV Bremen

- 38 — Honorarbericht für das Quartal 3/2023

- 46 — Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen
- 49 — Impressum
- 50 — „Moin, wir sind die Neuen!“, Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor
- 51 — **Kleinanzeigen**
- 52 — **Der Beratungsservice** der KV Bremen

Anhörung zur Petition: KBV-Chef und Minister führen Schlagabtausch

Die Petition zum #PraxenKollaps hat das nötige Quorum um ein Vielfaches übertroffen. Nun gab es vor dem Petitionsausschuss eine Anhörung des Petenten und KBV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Andreas Gassen. Einige prägnante Zitate aus dem Schlagabtausch mit Gesundheitsminister Karl Lauterbach lesen Sie hier:

ZUR ENTBUDGETIERUNG

„Wir halten eine Entbudgetierung für alle Facharzt-Gruppen nicht für notwendig. Wir sehen im Wesentlichen die Probleme darin, dass die Praxen entbürokratisiert werden müssen. Die Einkünfte in den Praxen sind derzeit nicht berauschend aber im großen und ganzen auskömmlich.“

KARL LAUTERBACH

„Herr Lauterbach, die Entbudgetierung der Hausärzte stand, wenn ich mich nicht sehr irre, im Koalitionsvertrag – der ist zweieinhalb Jahre alt. Wir haben die Entbudgetierung der Kinder- und Jugendärzte im letzten Jahr im Schweinsgalopp durchbekommen weil – salopp formuliert – die Hütte brannte. Und die Hütte brennt unverändert.“

DR. ANDREAS GASSEN

„Ich hätte kein Problem damit, all diese Gesetze schneller umzusetzen – es sind aber so viele Gesetze! Krankenhausentgeltgesetz, Krankenhaustransparenzgesetz, Digitalgesetz, Psychotherapiereform (...). Ich muss so viele Gesetze machen!“

KARL LAUTERBACH

„Ich finde es schon etwas skurril dass wir hier eine Petition von fast 550.000 Personen haben und immer noch so getan wird, als gäbe es gar kein Problem. Entbudgetierung ist ein riesen Thema – da wäre ich dafür, dass die Bundesregierung budgetiert würde. Da können wir ja mal kucken, wie das zum Schluss ausgeht.“

AUSSCHUSSMITGLIED TINO SORGE (CDU/CSU)



ZUR HONORARSITUATION

„Wenn man alle Praxen betrachtet, nach statistischem Bundesamt ausgewiesen, liegt das Einkommen vor Steuern nach Abgabe aller Praxiskosten also quasi das Bruttoeinkommen vor Steuern und vor Altersversorgung bei 238.000 Euro pro Jahr.“

KARL LAUTERBACH

„(...) Von daher finden wir den Abschluss, den KBV und GKV getätigt mit einem Plus von 3,85 Prozent haben, angemessen.“

KARL LAUTERBACH

„Das sind jetzt keine Millionäreinkünfte und ich würde mir als Bundesgesundheitsminister auch gut vorstellen, dass wir hier besser bezahlen.“

KARL LAUTERBACH

„Herr Lauterbach, zu Ihren Zahlen – es sollte jeder wissen, dass es das (Honorar) pro Praxis ist. Und nicht pro Kopf!“

DR. ANDREAS GASSEN

„Es ist pro Inhaber, die Zahlen die ich jetzt hier habe. Wenn ich hier sage 238.000 Euro ist das nicht für zwei Ärzte sondern pro Inhaber. Das muss ja korrigiert werden, das kann man ja nicht so stehen lassen.“

KARL LAUTERBACH

„Das sollten wir besser nicht vertiefen, Herr Minister!“

DR. ANDREAS GASSEN

ZUM TEMPO DER GESETZGEBUNG

„Wir haben einen akuten Handlungsdruck. Denn Praxisschließungen drohen bereits in den nächsten Jahren in größerem Umfang. Wir brauchen die Reformen jetzt!“

DR. ANDREAS GASSEN

„Ich bin erst seit zwei Jahren Minister, ich bin aber all die Probleme, die ich grade beschrieben habe, angegangen.“

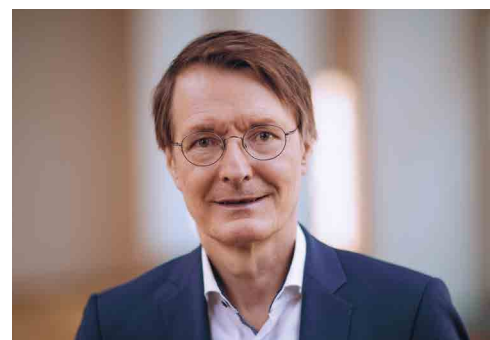
KARL LAUTERBACH

„Ich hätte die Entbudgetierung der Hausärzte vorziehen können. Ich habe mich allerdings mit dem Hausärzterverband geeinigt, dass die Entbudgetierung Teil einer breit angelegten Gesetzesgebung wird.“

KARL LAUTERBACH

„Ich sehe, dass es im Bundesministerium kein Erkenntnisproblem gibt, was alles nicht gemacht worden ist und was alles hätte gemacht werden müssen. Freut mich, dass sie seit über 16 Jahren federführend dabei sind – und falls Sie es nicht wissen, seit zwei Jahren als Bundesgesundheitsminister – und das ganze System brennt an allen Ecken und Enden. Soweit, dass wir nun hier die KBV als Petenten haben.“

AUSSCHUSSMITGLIED SIMONE BORCHARDT (CDU/CSU)



KBV-Vorstand **DR. ANDRES GASSEN** hat am 19. Februar vor dem Petitionsausschuss für die Belange der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten gesprochen. Bundesgesundheitsminister **KARL LAUTERBACH** hat seine Gesetzesvorhaben verteidigt.

ZU GESUNDHEITSKIOSKEN

„Unsere Gesundheitskioske sind die niedergelassenen Ärzte. Wieso stecken Sie nicht Geld in die niedergelassenen Ärzte?“

AUSSCHUSSMITGLIED SIMONE BORCHARDT (CDU/CSU)

ZU REGRESSEN

„Die Regresse wollen wir abschaffen, das ist ebenfalls im Versorgungsstärkungsgesetz enthalten. Und die Quartalspauschale für Hausärzte und die Entbürokratisierung sind ebenfalls in dem Gesetz vorgesehen.“

KARL LAUTERBACH

„Die Gesundheitskioske selbst sind eine Versorgung, die gebraucht wird für die Ärmsten der Armen; in Stadtteilen wo wir keine Ärzte mehr haben oder nur noch ganz wenige.“

KARL LAUTERBACH

„Ich glaube, Herr Lauterbach hat einen richtigen Punkt gesagt: Es brennt gerade bei den Praxen – deswegen sollte man sich dem primär widmen. (...) Die Ärmsten der Armen würden sicher gerne in Praxen gehen.“

DR. ANDREAS GASSEN

ZUR GOÄ

„Bei der Gebührenordnung für Ärzte sind wir Gesprächsbereit aber Sie müssen verstehen, das ist natürlich bei der knappen Zeit die wir haben – ich muss ja so viele Bereiche aufbereiten (Krankenhaus, Digitalisierung, Praxen, Apotheken), es ist ja so viel liegengeblieben – dass ich mich natürlich zuerst um die 90 Prozent der gesetzlich Versicherten kümmern muss.“

KARL LAUTERBACH

➔ VIDEO IN DER MEDIATHEK

Die Anhörung im Petitionsausschuss wurde aufgezeichnet und ist auf der Seite des Deutschen Bundestags abrufbar: www.bundestag.de

Gewalt in Praxen: Wie sind Ihre Erfahrungen? Schreiben Sie uns!

Verbale Attacken und tätliche Angriffe sind nicht nur auf Rettungskräfte ein leider immer größer werdendes Problem. Auch die Aggressivität von Patienten in Praxen steigt. Wie ist die Situation in Bremen und Bremerhaven? Schreiben Sie uns Ihre Erfahrungen!



➔ **April 2023:** In einer Praxis in Baden-Baden randaliert ein 27-jähriger Patient. Mit der Ärztin gab es zuvor einen lautstarken Disput über die Medikation.
Juli 2023: Im sächsischen Weischlitz randaliert ein Patient in einer Physiotherapie-Praxis. Offenbar, weil er keinen Termin hatte, aber trotzdem behandelt werden wollte.
Oktober 2023: In Hamburg sticht ein 18-Jähriger in der Praxis auf seinen ehemaligen Zahnarzt ein. Der Mediziner wird schwer verletzt. Dem Angriff vorausgegangen war offenbar ein Streit zwischen den beiden.
Januar 2024: Im Nienburger Krankenhaus greift ein Patient im ärztlichen Notdienst der KV Niedersachsen den anwesenden Arzt an.

Über das Thema Gewalt in Praxen hat die KV Bremen im Landesrundschrreiben erstmals vor bereits zehn Jahren berichtet. Bei einer Befragung der TU München von 1.500 Allgemeinmedizinerinnen und praktischen Ärzten gaben damals 91 Prozent an, im Verlauf ihrer hausärztlichen Tätigkeit mit aggressivem Verhalten konfrontiert gewesen zu

sein. Schwerwiegende Aggression beziehungsweise Gewalt haben demnach 23 Prozent in ihrer Laufbahn erlebt.

Der Blick auf die jüngsten Medienberichte formt nun erneut ein besorgniserregendes Bild der Situation. Die ausgewählten Schlagzeilen zeigen äußerst schwerwiegende Formen aggressiven Verhaltens von Patienten in Arztpraxen. Noch viel häufiger kommen allerdings verbale Angriffe wie Beleidigungen, Verunglimpfungen und Beschimpfungen vor – persönlich oder auch im Netz.

Wir möchten wissen: Wie ist Ihr Eindruck von der Lage in Bremer und Bremerhavener Praxen? Haben auch Sie bereits verbale oder gar körperliche Angriffe von Patienten in Ihren Praxen erlebt? In einem der kommenden Landesrundschrreiben möchten wir das Thema aufgreifen und darin unter anderem auch Ihre persönlichen Erlebnisse schildern. Schreiben Sie uns an redaktion@kvhb.de (möglichst mit Angabe Ihres Namens, Praxisstandortes und Fachrichtung) oder rufen Sie an! Die entsprechende Durchwahl zur Redakteurin Tonia Hysky lautet 0421.34 04-181. <–

AKTUELLES MÄRZ 2024



Die vier freigemeinnützigen Kliniken in Bremen kooperieren seit 2011 zum Wohle von Patient:innen und Mitarbeitenden. Genauso freuen wir uns über eine kollegiale Zusammenarbeit mit Ihnen. Hier informieren wir Sie regelmäßig über Neuigkeiten in unseren Fachdisziplinen.

ST. JOSEPH-STIFT



›Ich pflege wieder, weil...‹ – Modellprojekt im St. Joseph-Stift startet

Bis zu 1.500 zusätzliche Pflegekräfte stünden in Bremen laut der Studie ›Ich pflege wieder, wenn...‹ zur Verfügung, wenn sich die Arbeitsbedingungen verbessern würden. Unterstützt von Arbeitnehmerkammer, Gesundheitssenatorin Claudia Bernhard und Sozialsenatorin Claudia Schilling startet jetzt in der Geburtshilfe des St. Joseph-Stift ein Modellprojekt, um Pflegekräfte und Hebammen für die Klinikarbeit zurückzugewinnen.

Kontakt: Projektleitung ›Ich pflege wieder, weil...‹ Güzide Kadah
0421 347-31312 • gkadah@sjs-bremen.de

DIAKO



Zertifiziertes Zentrum für Hämatologische Neoplasien

Das Zentrum für Hämatologische Neoplasien im DIAKO unter der Leitung von Prof. Dr. Ralf Ulrich Trappe ist im Dezember 2023 von der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert als zertifiziertes Zentrum anerkannt worden. Neben der Strukturqualität überzeugten die Kooperationen mit dem Kieler Referenzzentrum für Hämatopathologie sowie mit dem Uniklinikum Schleswig-Holstein zur allogenen Transplantation und CAR-T-Zell-Therapie.

Kontakt: Prof. Dr. med. Ralf Ulrich Trappe
0421 6102-1481 • onkologie@diako-bremen.de

ROTES KREUZ KRANKENHAUS



Neue Viszeral-Onkologische Hotline

Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie unter der Leitung von Dr. Alexander Friedemann bietet für Tumorpatient:innen neben einer kurzfristigen leitlinienkonformen Diagnostik inklusive Tumorkonferenz und Therapieplanung die Umsetzung neuester Behandlungsmethoden mit vornehmlich minimalinvasiver Chirurgie. Für ärztliche Kolleg:innen gibt es jetzt für schnellere Erreichbarkeit und besseren Austausch eine Hotline: 0421 5599-6500.

Kontakt: Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Sekretariat: 0421 5599-241 • buesing.i@roteskreuzkrankenhaus.de

ROLAND-KLINIK



Orthopädie und Altersmedizin

Die Zahl älterer Menschen mit Vorerkrankungen und kognitiven Einschränkungen steigt. Die Roland-Klinik bietet dieser Patientengruppe einen Klinikaufenthalt, der sich an besonderen Bedürfnissen orientiert: mit einem Altersmediziner vor Ort sowie einer passgenauen, schonenden Anästhesie. Die orthopädische Fachklinik verfügt zudem über geräumige Patientenzimmer samt Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige, geriatrische Physiotherapie und speziell geschulte Pflegefachkräfte.

Kontakt: Dr. med. Claudia Proske
0421 8778-311 • anaesthesie@roland-klinik.de

MFA-Tarifvertrag: Nun kommt es auf die entsprechende Finanzierung an

Erik Bodendieck, Verhandlungsführer der Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen/Medizinischen Fachangestellten, über die schwierigen Bedingungen der Tarifverhandlungen.

Herr Bodendieck, wie haben Sie die Tarifverhandlungen seitens der Verhandlungskommission erlebt?

Mit dem vmf waren wir bereits länger im Gespräch, wie wir gemeinsam den schwierigen gesellschaftlichen Bedingungen wie Fachkräftemangel, Inflation, Reallohnverlust, geänderte Anforderungen an den Arbeitsalltag, etc. begegnen können. Erschwerend hinzu kamen die erheblichen Steigerungen der Mindestlöhne in der Pflege seitens der Bundesregierung. Die bis zum Schiedsverfahren zur Erhöhung des Orientierungspunktwertes bekannt gewordenen Vorstellungen der GKV zur weiteren Finanzierung der ambulanten Versorgung ließen im Grunde keinen Spielraum offen. Erst nach dem Schiedsspruch mit der Ankündigung der GKV, ab 2025 die Tariflohnsteigerungen der MFA sofort zu übernehmen, bekamen wir etwas Luft zur Verhandlung. Allerdings ist bis heute vieles unklar, wie z.B. der Mechanismus der Übernahme der Tarifsteigerungen. Aus diesem Grund konnten wir uns in den ersten Verhandlungsrunden in einer absolut konstruktiven Atmosphäre auf Grundzüge und auch auf die Ausbildungsvergütung einigen. Vor allem konnten wir uns darauf einigen, dass wir bei allen Unklarheiten einen Tarifvertrag für ein Jahr abschließen und dass wir unser Hauptaugenmerk darauf richten, vor allem die Berufsanfänger deutlich besser zu stellen. Die Schere zwischen dem Mindestlohn in der Pflege und dem Einstiegsgehalt der MFA durfte nicht weiter aufgehen. Letztlich haben wir ein Ergebnis erzielt, was aus unserer Sicht alle Seiten gut befriedigen kann. Nun geht es um die Frage, wie die GKV ihre Ankündigung umsetzt.

Was braucht es Ihrer Meinung nach noch – abgesehen von der Bezahlung – um den MFA-Beruf in Zeiten des Fachkräftemangels attraktiv zu halten?

Wichtig ist vor allem die gesellschaftliche Wertschätzung des Berufes der MFA, die nach wie vor ausbleibt. Dem muss natürlich dann auch eine entsprechende Finanzierung, Entlastung von Bürokratie und auch breitere Übertragung von Aufgaben zur Stärkung des Berufsbildes folgen. MFA sind heute nicht mehr die Anmeldekkräfte hinter dem Tresen, sondern sind wichtige Partner in der ambulanten Gesundheitsversorgung. Aber diese gesellschaftliche Wertschätzung muss letztendlich von den Krankenkassen über eine entsprechende Finanzierung mit getragen werden. Ohne MFAs können viele Leistungen nicht erbracht werden und wir steuern in eine Unterversorgung, das muss den Krankenkassen und auch der Politik klar sein.



ERIK BODENDIECK | Mitglied der Tarifkommission der AAA

Künftige MFA-Tarifänderungen sollen in den Verhandlungen zum Orientierungswert berücksichtigt werden. Was halten Sie davon?

Das ist eine Forderung, welche wir seit Jahren an den Gesetzgeber richten. Ich bin der GKV sehr dankbar, dass sie dies freiwillig übernimmt. Wichtig wäre hier allerdings eine nachhaltige Lösung, welche nur durch eine gesetzliche Regelung abgebildet würde. Im Gegenzug muss sich dann aber die Ärzteschaft verpflichten, die entsprechenden Tarife auch 1:1 an die MFA weiterzugeben.

Mit Blick auf die Politik: Was sollte Ihrer Meinung nach hier noch an Unterstützung kommen?

Der Bundesgesundheitsminister betont immer wieder die Bedeutung der ambulanten Versorgung, dies geht aber nicht ohne eine ausreichende Finanzierung und entsprechend der Pflege auch eine Finanzierung der MFA. Es braucht eine gesetzliche Regelung und vor allem nicht nur ein „Danke“ sondern tatsächlich die Wertschätzung, die die ambulante Versorgung auch mit ihren MFA verdient. MFA leisten bereits heute schon als NÄPA, VERAH etc. Aufgaben von Community Health Nurses oder Case Manager. Meiner Wahrnehmung nach blendet der Minister diesen Teil der Versorgung aus. Seine Vorschläge zu den Gesundheitskiosken und den verschiedensten Funktionen für andere Gesundheitsberufe empfinde ich fast wie einen Schlag ins Gesicht der ambulanten Versorgung. Wir brauchen allerdings dringend eine Überarbeitung der Ausbildungsverordnung, denn die Anforderungen an den Beruf haben sich deutlich gewandelt. <—

MFA-Tarifvertrag: Abwanderung der jungen Berufsangehörigen stoppen

Das Gehalt als wichtige Stellschraube wurde im Tarifabschluss festgelegt. Warum auch die richtige Kommunikation seitens der Politik wichtig ist, erklärt vmf-Präsidentin Hannelore König.

Frau König, wie haben Sie die Verhandlungen erlebt – und sind Sie zufrieden mit dem Tarif-Abschluss?

Es waren sehr schwierige Tarifverhandlungen, da ja durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz und 30 Jahre Budgetierung der ökonomische Druck in den Arztpraxen sehr hoch war. Und es daher sehr zäh war, bis wir überhaupt ein Angebot von der Arbeitgeberseite erhalten haben. Das hat die Verhandlungen sehr belastet. Insgesamt bin ich für die Medizinischen Fachangestellten, insbesondere in den unteren Berufsjahren, sehr froh über das Tarifergebnis. Wir konnten das Einstiegsgehalt für MFA um knapp 500 Euro anheben und damit gerade die jungen Berufsangehörigen aus dem Niedriglohnbereich rausholen. Unser Hauptziel ist, die Abwanderung insbesondere der jungen Berufsangehörigen zu stoppen – damit sie nach der Ausbildung in den Praxen bleiben und nicht gleich von anderen Branchen abgeworben werden können. Zudem haben wir mit 16,17 Euro im Einstiegsgehalt in der Tätigkeitsgruppe 1 den notwendigen Abstand zum gesetzlichen Mindestlohn geschaffen. Natürlich ist noch Luft nach oben in Richtung der vergleichbaren Gehälter im Gesundheitswesen – und da müssen wir in der nächsten Tarifrunde auch unbedingt weiter verhandeln.

Wie ist die Stimmung unter den Medizinischen Fachangestellten nun?

Die MFA sind sehr frustriert. Allein die Verschiebung der Erklärungsfrist um vier Tage hat viel Frust ausgelöst, auch gegen uns als Tarifpartner. Sie sehen, was drum herum passiert. Sie sind unzufrieden mit dem Gehalt, aber auch mit der hohen Stressbelastung, der Zunahme des Drucks, der überbordenden Bürokratie, einer nicht funktionierenden Telematik-Infrastruktur – von daher ist die Stimmung nach wie vor nicht gut.

Das Gehalt ist Ihrer Aussage nach die wichtigste Stellschraube – was braucht es noch, um den MFA-Beruf beliebter zu machen und der Abwanderung in Nachbarberufe entgegenzuwirken?

Wir brauchen zwingend weniger Bürokratie in den Arztpraxen, wir brauchen eine funktionierende Digitalisierung – und zwar vollständig digitalisierte Prozesse. Und nicht die Situation, dass bspw. ein elektronisches Rezept zur Sicherheit nochmal ausgedruckt werden muss, weil die Technik eventuell nicht funktioniert. Auch die Heimversorgung ist noch unbefriedigend gelöst. Was bei der hohen



HANNELORE KÖNIG | Vorsitzende des Verbands medizinischer Fachberufe (vmf)

Quote an Teilzeitbeschäftigten bei den MFA eine zentrale Rolle spielt, sind flexiblere Arbeitszeitmodelle. Und zwar nicht nur in der Familienphase, sondern auch am Ende der Lebensarbeitszeit. Ein ganz wichtiges Thema ist zudem die Anerkennung und Wertschätzung durch die Gesellschaft – aber auch durch die politisch Verantwortlichen, Stichwort Coronabonus.

Mit Blick auf die Politik: Was sollte Ihrer Meinung nach hier noch an Unterstützung kommen?

Ich denke da, besonders nach dem Abschluss der Tarifverhandlungen, an die Gegenfinanzierung. Und zwar vollumfänglich und zeitnah. (...) Hier ist die Gesundheitspolitik auf Bundesebene in der Verantwortung, die Mittel bereitzustellen, damit die Tarifsteigerungen, die wir verhandelt haben, auch eins zu eins gegenfinanziert werden. Das ist die Grundlage für die nächste Tarifrunde. Wo Politik auch etwas tun kann, ist insbesondere in der Kommunikation. Stichwort eRezept oder ePA. Da werden durch fehlerhafte Kommunikation Erwartungen bei den Versicherten geweckt, die MFA in den Arztpraxen nicht erfüllen können. Es ist aus meiner Sicht unglaublich wichtig, dass hier Adressatengerecht kommuniziert wird – Kommunikationsstrategien sollten so aufgebaut werden, dass betroffene Berufsangehörige – wie die MFA – die es umsetzen sollen, auch tatsächlich eingebunden sind. <—

Ameos schließt Klinik: Wie geht es dort mit der Bereitschaftsdienstpraxis weiter?

Anfang Februar wurde bekannt, dass der private Krankenhausbetreiber Ameos den Klinikstandort Mitte in Bremerhaven schließt. In den dortigen Räumlichkeiten ist auch der Bereitschaftsdienst der KV Bremen untergebracht. Nun werden Ideen und mögliche andere Standorte geprüft.

→ Um langfristig die Wirtschaftlichkeit des Standorts Bremerhaven zu sichern, schließt der private Krankenhausbetreiber Ameos ab Mai ein Haus, das Klinikum Mitte, und will den Standort Bürgerpark stärken. Wie Ameos Nord bekannt gab, soll der Standort Mitte zu einem ambulanten OP-Zentrum umgestaltet werden.

Die KV Bremen, deren Ärztlicher Bereitschaftsdienst im Gebäude der Ameos Klinik Mitte verortet ist, hatte von der Schließung des Standortes aus den Medien erfahren. Nach einem durch die KV Bremen nachgefragten ersten Gespräch mit der Ameos-Krankenhausdirektorin Katja Loesche werden nun vorgeschlagene Ideen geprüft. Im Kontext der geplanten Notfallreform von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach werden jedoch auch andere Strukturen und mögliche Anbieter in Bremerhaven berücksichtigt, so der KV Vorstand Dr. Bernhard Rochell und Peter Kurt Josenhans.

Die Ärztliche Bereitschaftsdienstpraxis der KV Bremen kann – wenn gewünscht – über den Mai hinaus im

Gebäude in Bremerhaven Mitte bleiben, so die Zusage von Ameos. Die Räumlichkeiten seien für die Nachnutzung bislang nicht weiter verplant. Nach der Schließung des Standortes Mitte werden einige Abteilungen an das Ameos-Klinikum Bürgerpark verlagert, andere Fachbereiche wie Kardiologie, Gefäßchirurgie, und Plastische Chirurgie werden komplett geschlossen. Der deutsche Krankenhausmarkt sei mit großen Unwägbarkeiten versehen und zudem chronisch unterfinanziert, begründet Ameos die Schließung. Die Kostensteigerung von 13 Prozent in den vergangenen zwei Jahren sei nicht refinanzierbar. „Um eine langfristige und wirtschaftlich zukunftsfähige Perspektive für die Ameos Klinika Bremerhaven zu sichern, bedarf es einer strukturellen Neuausrichtung des Standortes“, teilte der Betreiber mit. Hinzu komme ein enormer Fachkräftemangel, vor allem im Bereich der Pflege.

Ameos betreibt in den Bundesländern Bremen, Niedersachsen, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern insgesamt 49 Krankenhäuser. ←

KV Bremen sucht ehrenamtliche Richter: Was Sie dazu wissen müssen

Ehrenamtliche Richterinnen und Richter haben eine wichtige Funktion, auch am Sozialgericht Bremen. Doch was genau umfasst diese Tätigkeit und wie oft finden Verhandlungen statt?

→ DIE AMTSZEIT:

Ehrenamtliche Richter haben beim Sozialgericht Bremen eine wichtige Funktion. Als juristische Laien wirken sie mit ihrem Fachwissen bei den Gerichtsverfahren mit. Die Kassenärztliche Vereinigung Bremen sucht deshalb ab sofort ehrenamtliche Richter bzw. Richterinnen für das Sozialgericht Bremen aus dem Kreis der niedergelassenen Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten des KV-Bereichs. Die Amtszeit beträgt fünf Jahre und die KV Bremen hat ein Vorschlagsrecht.

→ RECHTE UND PFLICHTEN:

Die ehrenamtlichen Richter haben im sozialgerichtlichen Verfahren grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Berufsrichter. Sie sind in ihrer Tätigkeit unabhängig und nur dem Gesetz unterworfen. Zu den Pflichten der ehrenamtlichen Richter gehört es unter anderem, ihr Amt anzutreten, zu den Verhandlungen pünktlich zu erscheinen und sich an der Beratung und Abstimmung aktiv zu beteiligen. Eine der grundlegendsten Pflichten ist es, nach Außen Stillschweigen über den Inhalt der Beratungen und Abstimmungen zu wahren.

Um ihr Richteramt sachgerecht ausüben zu können, werden die ehrenamtlichen Richter vom Vorsitzenden selbstverständlich über den jeweiligen Streitstoff ausreichend informiert. Die Ehrenamtlichen haben das Recht, Fragen zu stel-

len und Einsicht in die Gerichts- und Verwaltungsakten zu nehmen. Bei allen Urteilen und Beschlüssen, welche aufgrund mündlicher Verhandlung erfolgen, haben die ehrenamtliche Richter gleiches Stimmrecht.

→ DIE KONSTELLATION IM GERICHT:

Bei ausschließlich die Vertragsärzte betreffenden Rechtsstreitigkeiten, zum Beispiel bei sachlich-rechnerischen Honorarberechtigungen, werden die Urteile des Sozialgerichts Bremen in der Besetzung durch einen Berufsrichter sowie zwei Vertragsärzte oder Psychotherapeuten als ehrenamtliche Beisitzer gesprochen. Ansonsten, zum Beispiel in Regress- oder Zulassungsangelegenheiten, ist das Gericht mit einem Berufsrichter, einem Vertragsarzt oder Psychologischen Psychotherapeuten, sowie einem Krankenkassenvertreter besetzt.

Die Einteilung erfolgt durch das Sozialgericht Bremen und ist abhängig von der Anzahl der Gerichtsverfahren. Nach bisheriger Erfahrung ist das zwischen zwei bis fünfmal pro Jahr der Fall.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Für weitere Rückfragen steht Ihnen Christoph Maaß gerne zur Verfügung unter c.maass@kvhb.de oder 0421/3404-115.

Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

Mehr Darmkrebs bei Jüngeren in einigen Ländern Europas

Mailand | In der Europäischen Union (EU) und Großbritannien steigen die Sterberaten bei Darmkrebs bei den 25- bis 49-Jährigen – entgegen des allgemein rückläufigen Trends. Eine Ursache sei der höhere Anteil übergewichtiger junger Menschen, erläutert ein Forschungsteam um Carlo La Vecchia von der Universität Mailand im Fachjournal „Annals of Oncology“. Weitere Faktoren seien ein erhöhter Alkoholkonsum und verminderte körperliche Aktivität. Es sei zu überlegen, die Darmkrebsvorsorge auf jüngere Menschen, beginnend mit 45 Jahren, auszuweiten. <|

Christina Hillebrecht ist neue Präsidentin der Ärztekammer Bremen

Bremen | Die Delegiertenversammlung hat Christina Hillebrecht (Mitte) auf ihrer konstituierenden Sitzung an die Spitze der Ärztekammer gewählt. Die bisherige Vizepräsidentin erhielt direkt im ersten Wahlgang die erforderliche absolute Mehrheit: Von den anwesenden 29 Delegierten stimmten für sie 21 bei einer Gegenstimme und sieben Enthaltungen. Ihr Amtsvorgänger Dr. Johannes Grundmann trat nicht mehr zur Wahl an.

Neue Vizepräsidentin ist Bettina Rakowitz (2.v.li.) von der Liste „Die Bremer Ärztegemeinschaft“. Die weiteren Vorstandsmitglieder – drei Beisitzerinnen oder Beisitzer – sind der niedergelassene Allgemeinarzt Dr. Jan Helge Kurschel (links), die Anästhesistin Sonja Pieper (2.v.re.) und die Allgemeinärztin Dr. Maya Trapp (rechts). <|

Mehr Masernfälle in Europa-Region

Kopenhagen | Laut dem Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für Europa sind zwischen Januar und Oktober 2023 in der Region 30 Mal so viele Masernfälle registriert worden wie im ganzen Jahr davor. In diesem Zeitraum seien aus 40 der 54 Mitgliedsstaaten der Region, die sich bis Zentralasien erstreckt, mehr als 30.000 Fälle gemeldet worden – gegenüber 941 Fällen im gesamten Jahr 2022, teilte das WHO-Büro mit. Am stärksten betroffen waren demnach Kasachstan und Russland mit jeweils mehr als 10.000 Fällen. In Westeuropa war Großbritannien mit 183 gemeldeten Fällen am meisten betroffen. <|

Bremen will Telenotärzte einsetzen

Bremen | Im Laufe dieses Jahres will Bremen ein System mit Telenotärzten in der Feuerwehr- und Rettungsleitstelle aufbauen. Bisher gibt es diese Notärzte, die sich zum Einsatzort via Telemedizin zuschalten und so die Rettungssanitäter unterstützen – in Südniedersachsen. Dort kommen sie im Rahmen eines Pilotprojektes seit 2021 zum Einsatz. Seit Februar ist auch in Meppen ein Standort eingerichtet worden. <|



Uni Bremen erhält 4,8 Millionen Euro für Biosignal-Hub

Bremen | Um mithilfe von künstlicher Intelligenz Krankheiten besser und schneller erkennen zu können, stellt das Land Bremen 2,9 Millionen Euro für ein Forschungsprojekt der Universität Bremen bereit. Für den Aufbau eines sogenannten Biosignal-Hubs kommen weitere 1,9 Millionen Euro aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung. Die zusammengekommen 4,8 Millionen Euro kann die Uni bis einschließlich 2027 für das Projekt einplanen. <|

Großbritannien verbietet Einweg-E-Zigaretten

London | Einweg-E-Zigaretten sollen in Großbritannien zum Schutz von Minderjährigen verboten werden. Ziel sei laut britischer Regierung, den Anstieg des Konsums bei Jugendlichen zu bekämpfen und die Gesundheit von Kindern zu schützen. Dazu soll die Auswahl der Geschmacksrichtungen eingeschränkt werden. Hersteller müssten optisch weniger ansprechende Verpackungen produzieren. Die Einweg-Vapes dürfen zudem nur noch außerhalb der Sicht von Minderjährigen und fern von Produkten wie Süßigkeiten angeboten werden, die auf Kinder abzielen. <|

Tod bei Schönheitsoperation: Bewährungsstrafe für Frauenarzt

Frankfurt | Nach dem Tod einer Patientin bei einer Schönheits-OP hat das Landgericht Frankfurt einen 61 Jahre alten Frauenarzt zu zwei Jahren Bewährungsstrafe verurteilt. Zusätzlich muss der Arzt aus Sachsen-Anhalt 19.400 Euro Schadenersatz und Schmerzensgeld an die Hinterbliebenen zahlen. Von einem Berufsverbot sah das Gericht ab. Eine 34-Jährige hatte bei dem Eingriff einen Herzstillstand erlitten und starb einige Tage später im Krankenhaus. Nach Auffassung des Gerichts waren dem Angeklagten „eine Vielzahl von Fehlern“ vorzuwerfen. Unter anderem habe der Arzt den Eingriff nicht allein vornehmen dürfen, zudem seien die Praxisräume, die der Arzt zeitweise gemietet hatte, nicht geeignet gewesen, um einen derartigen Eingriff vorzunehmen. <|

Zunahme der Kriebel- mücken in Deutschland erwartet

Frankfurt | Kriebelmücken (Simuliidae) könnten aufgrund des voranschreitenden globalen Klima- und Landnutzungswandels als Krankheitsüberträger für Mensch und Tier an Bedeutung gewinnen. Insbesondere medizinisch relevante Arten könnten vermehrt auftreten. Davor warnen Forschende der Goethe-Universität und des Senckenberg Biodiversität und Klima Forschungszentrums (SBiK-F) in Frankfurt am Main. Sie haben erstmalig die räumlichen Verbreitungsmuster von Kriebelmücken in Hessen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Sachsen modelliert. <|

Lieferengpass bei GLP-1- Rezeptoragonisten hält an

Berlin | Der Lieferengpass bei den GLP-1-Rezeptoragonisten wird mindestens bis zum Sommer dieses Jahres und vermutlich darüber hinaus bestehen bleiben. Das sagte Martin Schulz, Geschäftsführer des Geschäftsbereichs Arzneimittel der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) auf einer Pressekonferenz der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) in Berlin. Ursächlich für den „massiven Versorgungsengpass“ sei die starke weltweite Nachfrage nach diesen sogenannten Abnehmspritzen, so Schulz. <|

Barrieren abbauen: Fortbildung für Praxen

Berlin | Um den barrierearmen Zugang zur Praxis geht es in einer neuen Fortbildung der KBV für Ärzte und Psychotherapeuten. Die Online-Fortbildung wird im Fortbildungsportal angeboten und ist mit drei CME-Punkten zertifiziert. Die Teilnahme ist kostenfrei. <|

Kartellamt erlaubt Fusion von Krankenhausträgern

Bonn | Das Bundeskartellamt hat die Fusion von vier Krankenhausträgern im Ruhrgebiet zum Gemeinschaftsunternehmen „Evangelischer Verbund Augusta Ruhr“ freigegeben. Das neue Unternehmen betreibt Krankenhäuser mit acht Standorten mit insgesamt mehr als 2.000 Betten, wie die Wettbewerbsbehörde berichtete. Auch ein MVZ und Einrichtungen der Sozialfürsorge gehören dazu. <|

Notfallreform: Was Lauterbach plant und was er nicht sagt

Wenig Neues, viel Unklares: Lauterbachs Pläne zur Notfallreform nehmen auf, was schon lange diskutiert wird. Eine Antwort auf die Frage, woher die Fachkräfte für seine Pläne kommen sollen, hat der Minister nicht.

16 Im Blick Landesrundschreiben | März 2024



→ Die Ampel-Regierung will noch in diesem Jahr die Notfallversorgung gesetzlich neu regeln. Ein Eckpunktepapier liegt vor. Das Kabinett soll noch im ersten Halbjahr 2024 über einen Gesetzesentwurf beraten. Dann folgt der Bundestag. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach rechnet damit, dass sein Gesetzesvorhaben im Januar in Kraft tritt. Zwar würde das noch nicht automatisch bedeu-

ten, dass zum Jahreswechsel die ambulante Notfallversorgung umgekrempelt wird – immerhin wären Fristen zu beachten und Vorgaben zu konkretisieren –, aber Lauterbach wäre der Minister, der flächendeckend ein neues System der ambulanten Notfallversorgung etabliert. Darüber wird bereits seit Jahren gesprochen. Die ersten Schritte zur Entwicklung des Systems, wie es Lauter-



bach vorschwebt, wurden bereits 2013 unter dem damaligen Gesundheitsminister Hermann Gröhe gemacht. Im Dezember 2015 wurde das Krankenhausstrukturgesetz beschlossen, das die Kassenärztlichen Vereinigungen aufforderte, in oder in unmittelbarer Nachbarschaft der Krankenhäuser Bereitschaftsdienstpraxen (damals sprach man noch von Notfallpraxen) zu etablieren. Damit war die Basis für die

Einführung der Integrierten Notfallzentren (INZ) gelegt. 2016 wurden die Terminservicestellen der KVen (TSS) eingeführt. Aufgaben und Kompetenzen für die TSS nehmen seitdem fast im Jahrestakt zu. Schon 2018 beschloss der Bundesausschuss ein System, das Krankenhäuser in drei Stufen einteilt. Im selben Jahr entwickelte der Sachverständigenrat zur Begutachtung

17

Notfallreform: Was von den Plänen umsetzbar ist und was nicht

Die Pläne zur Notfallreform bürden den Niedergelassenen und ihrer Selbstverwaltung Vieles auf. Was davon umsetzbar ist und was nicht, schildern die Vorstände der KV Bremen, Dr. Bernhard Rochell und Peter Kurt Josenhans, im Interview.

der Entwicklung im Gesundheitswesen die Idee des gemeinsamen Notfallresens von Klinikambulanzen und KV-Einrichtungen (was bereits 2019 in der Kooperation zwischen dem Krankenhaus St. Joseph Stift und der KV Bremen umgesetzt wurde). Die Große Koalition legte 2019 und 2020 zwei Entwürfe für eine Reform der Notfallversorgung vor – und ließ sie schnell fallen.

Die Zutaten, die in den Vorjahren entwickelt wurden (INZ, gemeinsamer Tresen, TSS, ...), flossen schließlich 2023 in die Stellungnahmen der Regierungskommission – insbesondere in die Empfehlung zur „grundlegenden“ Reform der Krankenhausvergütung und in die Empfehlung zur Reform der Notfallversorgung. Auf dieser Basis veröffentlichte das Bundesgesundheitsministerium Mitte Januar 2024 das Eckpunktepapier, das im Wesentlichen diese Elemente enthält:

→ Integrierte Notfallzentren (INZ) werden flächendeckend eingeführt, Integrierte Notfallzentren für Kinder und Jugendliche (KINZ) soweit es die Kapazitäten zulassen. INZ und KINZ bestehen aus der Notaufnahme eines Krankenhauses, einer KV-Bereitschaftsdienstpraxis und einer zentralen Ersteinschätzungsstelle.

→ Die Standorte der Einrichtungen sollen binnen sechs Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes von den Landesausschüssen festgelegt sein.

→ Die INZ sollen bundesweit an Wochenenden und Feiertagen von 9 Uhr bis 21 Uhr geöffnet sein; mittwochs und freitags von 14 bis 21 Uhr, montags, dienstags und donnerstags von 18 bis 21 Uhr. Abweichungen sollen nur bei Nachweis geringer Inanspruchnahme möglich sein. Zudem sollen auch so genannte „Kooperationspraxen“ entlasten.

→ Außerhalb der vorgegebenen Zeiten sollen die Notaufnahmen der Krankenhäuser die Akutversorgung übernehmen.

→ An den Standorten von INZ und KINZ sollen Apotheken eingebunden werden.

→ Um die Hausärzte zu entlasten, sollen die INZ Patienten auch krankschreiben können.

→ Die Terminservicestellen (TSS) sollen mit den Rettungsleitstellen (Rufnummern 116 117 und 112) vernetzt werden (digital), um Hilfesuchende je nach Anliegen übergeben zu können. Für die KVen soll es eine Pflicht zur Kooperation mit den Rettungsleitstellen geben, sofern der Träger der Leitstellen dies wünscht.

→ KVen sollen verpflichtet werden, telemedizinische und aufsuchende Versorgung 24/7 zu gewährleisten.

→ Für den (aufsuchenden) Fahrdienst der KVen soll eine Kooperation mit den Rettungsdiensten und anderem qualifiziertem nicht-ärztlichem Personal ermöglicht werden.

Die Punkte aus dem Eckpunktepapier machen deutlich, dass auf die Vertragsärzte und die KVen einiges zukommen wird. Bezeichnenderweise stellte Lauterbach seine Pläne in einer Bereitschaftsdienstzentrale der KV Berlin vor. Auf die Fragen der anwesenden Journalisten, woher denn das Personal für die neuen Strukturen kommen soll und wie die INZ finanziert werden, wich der Minister aus und verwies auf das kommende Gesetzgebungsverfahren. Damit bleiben die vermutlich wichtigsten Aspekte der Reform unbeantwortet. Insofern beobachten auch die Vorstände der KV Bremen die Reform mit wachsamer Neugierde und großer Vorsicht (→ siehe Interview Seite 19-22). ←

Wie bewerten Sie die Pläne des Bundesgesundheitsministers zur Reform der Notfallversorgung?

Rochell: Eine Reform ist überfällig. Es muss insbesondere darum gehen, die Bereiche ambulante Notfallversorgung, die stationäre Akutversorgung und den Rettungsdienst besser zu verzahnen, um eine Fehlallokation der Mittel zu verhindern. Einige Aspekte der Reformpläne des Bundesgesundheitsministers sind positiv, andere nicht ...

Bevor wir in die Details einsteigen, reden wir kurz über die Zeit-Perspektive: Es ist zunächst „nur“ ein Eckpunktepapier in der Welt. Wann kommt das Gesetz? Wann wird es aus Ihrer Sicht echte Veränderungen geben?

Josenhans: Die aktuelle Zeitschiene mit dem geplanten Inkrafttreten zum 1. Januar 2025 wird meiner Auffassung nach nicht zu halten sein. Die Notfallreform ist eingebettet in die Krankenhausreform und letztere ist zwischen Bund und Ländern noch hochgradig strittig.

Wir sollten dennoch über die wichtigsten Aspekte des Reformvorhabens sprechen. Vieles ist schon bekannt. So wird seit Jahren über die integrierten Notfallzentren (INZ) gesprochen. Was verbirgt sich dahinter und was ist Ihre Meinung dazu?

Rochell: INZ werden neue Einrichtungen, die aus der Notaufnahme eines Krankenhauses und einer KV-Bereitschaftsdienstpraxis bestehen. Es geht darum zu koordinieren, aufeinander abzustimmen und zu harmonisieren. Der Ansatz ist richtig. Es wäre sehr überraschend, wenn wir uns kritisch dazu äußern würden. Immerhin hatte die KV Bremen als Vorreiter einen der ersten „gemeinsamen Tresen“ von

KV und Krankenhaus im St. Joseph Stift etabliert, wo wir die Kooperation schon leben. Deshalb unser Appell an den Gesundheitsminister: Bitte nicht alles von rechts auf links ziehen. Es gibt schon gute regionale Lösungen, die erhalten bleiben sollten. Wir hätten auch gerne Spielräume, um regionale Gegebenheiten zu berücksichtigen. Außerdem müssen wir uns über die Anzahl der INZ unterhalten...

Genau. Der GKV-Spitzenverband hat für das gesamte Bundesgebiet 730 INZ „ausgerechnet“. Die Regierungskommission spricht von 420. Wie ist Ihre Einschätzung? Was bedeutet das aus Ihrer Sicht für das Land Bremen?

Josenhans: Die Zahl der INZ wird sich an der Notfalleinstufung der Krankenhäuser orientieren, wie sie in der umstrittenen Krankenhausreform angedacht ist. Was droht, ist eine Überforderung des ambulanten Sektors. Denn so viele INZ, wie es die Krankenhäuser aus Wettbewerbsgründen durchsetzen wollen, können wir personell gar nicht bestücken. Wir werden also keine hohe Zahl an INZ aufbauen können. Außerdem möchte ich einen weiteren Aspekt einbringen: Großstädte versorgen in einem hohen Anteil das Umland. Das bedeutet: Bremer Ärzte versorgen niedersächsische Patienten. Dieser Umstand muss berücksichtigt werden.

Wie?

Josenhans: Im konkreten Fall bräuchten wir eine Kooperation mit der KV Niedersachsen, wonach auch niedersächsische Ärzte in Bremer INZ eingebunden werden.

Wir sollten das Thema Ärzte- und Fachkräftemangel



Rochell: „Stärkung“ in diesem Zusammenhang bedeutet die Einführung einer Videosprechstunde 24/7 sowie eines aufsuchenden Hausdienstes 24/7. Es wirkt so, als würde der Minister seine Augen verschließen vor den schlechten Rahmenbedingungen, wie wir sie im Rahmen der Kampagne #PraxenKollaps deutlich gemacht haben. Stattdessen werden Kamelle unters Volk geworfen.

Und zum Schluss: Was ist aus Ihrer Sicht gut und realistisch an den Reformplänen? Worauf lässt sich aufbauen?

Josenhans: Eine Reform ist notwendig. Vom Gesundheitsminister hören wir allerdings keine Antworten zu dem Problem der begrenzten Kapazitäten. Und wir hören auch nichts von Modellen zur Patientensteuerung, die unseres Erachtens dringend notwendig sind, um den Ärzte- und Fachkräftemangel zu begegnen. Eine Ausweitung der Notfallstrukturen wird Auswirkungen auf die Regelversorgung haben. Da führt kein Weg dran vorbei. Wir müssen Dringend in einen politischen Diskurs zu den vielen Fragen durch den BMG einbezogen werden.

Rochell: Wir hoffen darauf, dass wir noch Einfluss auf das Gesetzgebungsverfahren nehmen können. Und da wäre es auch gut, wenn der Minister auch auf die Kompetenz aus dem ambulanten Bereich setzen würde. Es ist schleierhaft, warum die so genannte Expertenkommission, die die Lauterbach-Reformen maßgeblich vorbereitet, fast ausschließlich von Krankenhausvertretern besetzt ist. Ein wenig Optimismus darf dennoch erlaubt sein. So ist es gelungen, das Ministerium zu überzeugen, dass eine Fusion von 116117 mit der 112 nicht notwendig ist. Jetzt ist im Eckpunktepapier eine digitale Vernetzung vorgesehen, was wir unterstützen. Von diesen Korrekturen brauchen wir noch einige, um aus der Notfallreform eine gute Reform zu machen. ←

me Tresen“ mit einer strukturierten Ersteinschätzung sowie die Beteiligung von Kooperationspraxen. Begriffe, die wir in Bremen gut kennen...

Josenhans: Für uns ist das ambivalent. Einerseits ist es ein großer Erfolg, dass der Gesetzgeber unser Modell im St. Joseph Stift mit einem „gemeinsamen Tresen“ und Kooperationspraxen spiegelt. Andererseits gibt es auch Unterschiede. So ist zum Beispiel geplant, die strukturierte Ersteinschätzung ausschließlich in die Hände des Krankenhauspersonals zu geben. Wir sehen aus den Modellen in Bremen und Hessen bestätigt, dass unsere Mitarbeiterinnen im Bereitschaftsdienst hochgradig qualifiziert für diese Aufgabe sind. Wir hoffen daher, dass der Gesetzgeber hier einlenkt.

In dem Eckpunktepapier ist die Rede von der „Stärkung einer bundeseinheitlich notdienstlichen Akutversorgung der KVen durch Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages“. „Stärkung“ hört sich gut an. Was ist damit gemeint?

Rochell: „Stärkung“ steht auf dem Papier. Tatsächlich wäre „zusätzliche Verpflichtungen“ die treffendere Formulierung. Wir haben über die Defizite, was Finanzierung und Kapazitäten angeht, schon gesprochen. Der Bevölkerung wird eine Rundumversorgung vorgegaukelt, die mit den Reformplänen noch umfassender werden soll als bisher. Parallel laufen wir sehenden Auges in den Mangel hinein. Anspruch und Wirklichkeit klaffen weit auseinander.

Das Wort „Stärkung“ kommt in einem weiteren Zusammenhang vor: Die Terminservicestellen sollen ausgebaut und gestärkt werden. Was hat der Bundesgesundheitsminister da vor?

das im Rahmen der Krankenhausplanung festgelegt. Dann wären wir – der niedergelassene Bereich – wieder einmal aus dem Spiel! Das darf nicht sein. Wir brauchen Mitspracherechte, um über Ort und Zahl mitentscheiden zu können.

Und wer bezahlt’s?

Rochell: Auch diese Frage ist nicht zu unserer Zufriedenheit beantwortet. Während die Krankenhäuser ihre Ausgaben im Rahmen der Krankenhausbudgetverhandlungen vollständig geltend machen können, erhalten die KVen nur einen Teil der Kosten von den Krankenkassen erstattet. Der Rest muss aus der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung entnommen werden, die eigentlich für die „normale“ ambulante Versorgung der Bevölkerung vorgesehen ist und aus dem Haushalt der KV, also per Umlage von unseren Mitgliedern! Hier gibt es eine strukturelle Benachteiligung. Wir fordern daher ein Finanzierungssystem, welches für die Leistungen und Organisationsstrukturen des Rettungsdienstes, der Krankenhäuser und der Vertragsärzte ausreichende und gleichermaßen gerechte Bedingungen schafft!

Und dann wären da noch die KINZ, die integrierten Kindernotfallzentren...

Rochell: KINZ sind sicherlich sinnvoll. Aber auch hier steht und fällt alles mit den verfügbaren Ressourcen. Wenn wir unseren Blick nach Bremerhaven und Bremen-Nord richten, dann haben wir jetzt schon einen Mangel an pädiatrischer Versorgung. Vor diesem Hintergrund ist kaum zu ermessen, wie wir die Anforderungen realisieren sollen, die an die KINZ gestellt werden.

Wichtige Elemente in den Reformplänen sind „gemeinsa-

vertiefen. Es scheint so, dass dieser Umstand in den Gedanken des Bundesgesundheitsministers keine Rolle spielt...

Josenhans: Das ist ein gordischer Knoten, den wir nicht lösen können. Denken wir weiter: Wenn wir also mehr Notfallstrukturen aufbauen, dann fehlen die Kapazitäten in der Regelversorgung. Mehr INZ bedeuten weniger Sprechzeiten, weniger Angebot bei den niedergelassenen Ärzten. Anders wird es dann nicht gehen können.

Und Hilfe aus der Politik ist nicht in Sicht. Im Gegenteil: Das Poolarzt-Urteil des BSG und die Verweigerung der Politik, die Bereitschaftsdienstärzte analog den Notfallärzten sozialversicherungsfrei zu stellen, tragen nicht gerade dazu bei, die Lage zu entspannen.

Rochell: Es ist unverständlich, dass die Politik weiter die Augen fest zukneift. Wir haben eine funktionierende Lösung für den Rettungsdienst, die wir auch für den Bereitschaftsdienst fordern. Dann wären erste Probleme gelöst. Die Folgen des Urteils zwingen uns zu Änderungen, die so gar nicht zu dem Fullservice-Gedanken der Lauterbach-Reform passen. So haben wir in der Bereitschaftsdienstzentrale Bremen-Stadt den Nachtdienst einschränken müssen. Das wird nicht das Ende der Fahnenstange sein.

Josenhans: Das Urteil wird uns spätestens bei der Einführung der INZ einholen. Es ist kaum denkbar, dass die Vertragsärzte und Nichtvertragsärzte, die dort arbeiten, sozialversicherungspflichtig gestellt werden. Spätestens dann muss der Gesetzgeber doch handeln.

Wer entscheidet über die Standorte der INZ?

Josenhans: Wenn sich die Anzahl der INZ an der Notfallstufeneinteilung der Krankenhäuser orientiert, dann wird

Praxisberatung der KV Bremen

Wir geben Unterstützung

Liebe Ärzteschaft,
liebes Praxisteam,

Ihre Quartalsabrechnung können Sie bequem in unserem Mitgliederportal hochladen. Einige Behandlungsnachweise/Unterlagen müssen allerdings doch noch in Papierform zugehörig zu Ihrer Quartalsabrechnung bei uns eingereicht werden.

Wir haben eine Übersicht zusammengestellt, welche Unterlagen bei Ihnen in der Praxis aufbewahrt werden müssen und welche Sie bei uns abgeben müssen:

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



Ihr Team Praxisberatung
Nicole Daub-Rosebrock, 0421.34 04 373
oder unter praxisberatung@kvhb.de

Abzugeben sind:	Bemerkungen
Erklärung zur Quartalsabrechnung (Entfällt, wenn die „Quartalsabrechnung Online“ genutzt wird)	Unterzeichnet und mit Praxisstempel per Post
Behandlungsausweise von sonstigen Kostenträgern ohne KVK/eGK → Sozialämter → Asylbewerber / Flüchtlinge (V111)	Behandlungsscheine von sonstige Kostenträgern mit KVK/eGK → Kriegsoferversorgung (KOV, BVG, BEG) → Sozialamtscheine mit Stempel und Unterschrift
Behandlungsscheine von sonstige Kostenträgern mit KVK/eGK → Kriegsoferversorgung (KOV, BVG, BEG)	

Nicht abzugeben sind:	Bemerkungen
Alle übrigen Abrechnungsscheine in Papierform → Postbeamte A → Bundespolizei → Bundeswehr	Die Behandlungsscheine werden vier Quartale in der Praxis aufbewahrt.
Besondere Dokumentationen: → Gesundheitsuntersuchungen → Krebsvorsorge Mann/Frau → Jugendgesundheitsuntersuchung → Screening Säuglingshüfte	Aufbewahrungsfristen beachten! Mehr dazu unter: www.kvhb.de/praxen/praxisthemen/datenschutz
Kontrolldokumente : → KBV-Prüfmodul → Fallstatistik → Versandliste eDokumentation → Hautkrebs-Screening	Hier gelten keine Aufbewahrungsfristen

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.

Weitere FAQ unter www.kvhb.de/praxen/faq

IT/Telematik

Dürfen Weiterbildungsassistenten eRezepte ausstellen?	Weiterbildungsassistenten sind berechtigt, eRezepte auszustellen, solange die ordnungsgemäße Überwachung und Anleitung durch einen Vertragsarzt gewährleistet ist. Die Leistungen der Ärzte in Weiterbildung werden der weiterbildenden Person zugerechnet und diese ist für die Leistungen verantwortlich. Deshalb muss die LANR immer für den weiterbildenden Vertragsarzt angegeben werden. Sofern die Weiterbildungsassistenten bereits eine LANR besitzt, sollte diese ebenfalls angegeben werden. Verordnende und signierende Person müssen identisch sein.
---	---

Abrechnung/Honorar

Wie rechne ich einen Säugling ohne elektronische Gesundheitskarte ab?	Wenn für Patienten bis zum vollendeten 3. Lebensmonat zum Zeitpunkt der Arzt-/Patientenbegegnung noch keine elektronische Gesundheitskarte (eGK) vorliegt, ist für die Abrechnung das Ersatzverfahren durchzuführen.
---	--

Abrechnung/Honorar

Handelt es sich um einen Hausarztvermittlungsfall, wenn ich einen Patienten an einen Facharzt überweisen möchte, bei dem dieser im laufenden Quartal bereits in Behandlung war?	Nein, hierbei handelt es sich um keinen Hausarztvermittlungsfall.
---	---

Arzneimittel & Co.

Gibt es Verordnungsvordrucke für die klassische Ernährungstherapie?	Ja, aber nur für Patienten der AOK Bremen und der HKK.
---	--

Arzneimittel & Co.

Ist die Verordnung von Hilfsmitteln budgetiert?	Nein. Es gilt aber das Wirtschaftlichkeitsgebot.
---	--

Leistungen ohne Patientenkontakt: Diese drei GOP sind wichtig

Für Leistungen ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt (APK) enthält der EBM drei GOP: Verwaltungskomplex (GOP 01430), Bereitschaftspauschale (GOP 01435) und Übermittlungen bei gynäkologischen Leistungen (GOP 01820).

! GOP 01435 HAUS-/FACHÄRZTLICHE BEREITSCHAFTSPAUSCHALE

(88 Punkte / 10,11 Euro)

→ Sollte im Zusammenhang mit einer Erkrankung eine telefonische Beratung durch den Arzt erfolgen oder eine AU-Bescheinigung nach einer telefonischen Anamnese ausgestellt werden, kann – wenn die Kontaktaufnahme durch den Patienten ausgeht – die GOP 01435 abgerechnet werden.

→ Ein Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte ist nicht erforderlich. War der Patient in dem Quartal bereits mit seiner eGK in der Praxis, liegen die Versichertendaten vor. Anderenfalls übernimmt die Praxis die Versichertendaten für die Abrechnung im Ersatzverfahren aus der Patientenakte.

→ Die GOP 01435 ist im Behandlungsfall nur einmal berechnungsfähig. Kommt in demselben Arztfall eine Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale zur Abrechnung, ist die GOP 01435 nicht berechnungsfähig.

→ Die GOP 01435 ist – mit Ausnahme der GOP 01431 und Sachkosten – nicht neben anderen GOP berechnungsfähig.

→ Die GOP 01435 ist bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr zweimal im Behandlungsfall berechnungsfähig.

! GOP 01430 VERWALTUNGSKOMPLEX

(12 Punkte / 1,38 Euro)

→ Die GOP 01430 ist für das Ausstellen von eRezepten, Wiederholungsrezepten und Überweisungsscheinen, wo kein persönlichen APK im Quartal stattgefunden hat und/oder für die Übermittlung von Befunden oder für ärztlichen Anordnungen an den Patienten im Auftrag des Arztes durch das Praxispersonal berechnungsfähig.

→ Wird lediglich ein eRezept ausgestellt, ohne das eine Untersuchung (ohne APK) stattfindet, kann lediglich die GOP 01430 abgerechnet werden. Um ein eRezept auszustellen, ist es zwingend notwendig, dass die eGK-Nummer des Patienten vorliegt. In den Fällen, in denen der Patient in der Praxis bekannt ist, können in der Praxis die Stammdaten aus dem PVS genutzt werden. Wichtig ist, dass der Patient / die Patientin eindeutig identifiziert werden kann.

→ Die 01430 ist – mit Ausnahme der GOP 01431 – im Arztfall nicht neben anderen GOP und nicht mehrfach an demselben Behandlungstag berechnungsfähig.

→ Kommt in demselben Arztfall eine Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale zur Abrechnung, ist die GOP 01430 nicht berechnungsfähig.

! GOP 01820 REZEPTE, ÜBERWEISUNGEN, BEFUNDÜBERMITTLUNG DURCH DAS PRAXISPERSONAL BEI BESTIMMTEN GYNÄKOLOGISCHEN LEISTUNGEN

(11 Punkte / 1,26 Euro)

→ Die GOP 01820 ist für die Ausstellung von Wiederholungsrezepten (eRezepte), Überweisungsscheinen oder Übermittlung von Befunden oder ärztlichen Anordnungen an den Patienten im Auftrag des Arztes durch das Praxispersonal, auch mittels technischer Kommunikationseinrichtungen, im Zusammenhang mit Empfängnisregelung, Sterilisation oder Schwangerschaftsabbruch berechnungsfähig.

→ Die GOP 01820 ist – mit Ausnahme der GOP 01431 – nicht neben anderen GOP und nicht mehrfach an demselben Behandlungstag berechnungsfähig.

JANINE SCHAUBITZER
0421.3404-315
j.schaubitzer@kvhb.de

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

ISABELLA SCHWEPPE
0421.34 04-300
i.schweppe@kvhb.de

Meldungen & Bekanntgaben

→ ABRECHNUNG/HONORAR

Porto bei telefonischer Krankmeldung eines Kindes (Muster 21) ist berechnungsfähig

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

- Seit dem 18. Dezember 2023 kann die Ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes (Muster 21) auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt werden (→ **Landesrundschriften Januar 2024, S. 38**).
- Nun wurde die dritte Anmerkung zur GOP 01435 (Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale) rückwirkend zum 18. Dezember 2023 im Abschnitt 1.4 EBM mit der Kostenpauschale 40129 (0,86 Euro) ergänzt. Somit kann die GOP 40129 für den Versand der Bescheinigung an ein Elternteil neben der GOP 01435 abgerechnet werden.

→ ABRECHNUNG/HONORAR

Kardioversion: GOP 04421 und 13552 sind nicht neben Selektivvertrag abrechenbar

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

- Zum 01. Januar 2024 wurden die GOP 04421 und 13552 in den EBM aufgenommen. Im 1. Quartal 2024 können Patienten damit im Rahmen des Selektivvertrages zur mehrstufigen ambulanten Versorgung von Patienten mit tachykar-den Herzrhythmusstörungen durch Kardioversion gemäß § 140a SGB V (Vertrag Kardioversion) oder nach den Vorgaben des EBM behandelt werden. Der Vertrag endet zum 31. März 2024, so dass diese Wahlmöglichkeit lediglich im 1. Quartal 2024 besteht.
- Wir bitten Sie darauf zu achten, dass bei der Behandlung von Patienten eine Parallelabrechnung vermieden wird, da dies zu Streichungen in der Abrechnung führen wird.

→ ABRECHNUNG/HONORAR

So kennzeichnen Sie Behandlungstage ohne berechnungsfähige Leistungen

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

- Häufig erscheinen Patienten mehrfach in einem Quartal in der Praxis. Für den ersten Kontakt wird in der Regel die Versicherten-, Grund oder Konsiliarpauschale angesetzt. Mit der Ansetzung wird eine ganze Reihe von Leistungen vergütet, die nicht mehr nach Einzelpositionen berechnungsfähig sind.
- Zahlreiche GOP setzen jedoch eine Mindestzahl von persönlichen Arzt-Patienten-Kontakten im Quartal bei demselben Patienten voraus. So fordert der obligate Leitsungsinhalt der GOP 10330 u.a. mindestens fünf persönliche Arzt-Patienten-Kontakte im Quartal. Um somit einen Arzt-Patienten-Kontakt an Behandlungstagen, an denen keine berechnungsfähigen Leistungen erbracht werden, nachzuweisen, ist auf dem Behandlungsschein die Pseudo GOP 99000 anzugeben.
- Handelt es sich um Kontakte ohne berechnungsfähige Leistungen bei einer TSVG-Konstellation, z.B. offene Sprechstunde, ist die Pseudo GOP 88210 anzusetzen.

Anzeige



Thierfeld und Berg
PARTNER STEUERBERATUNGSGESELLSCHAFT MBH

Wir leben Beratung.

Thierfeld und Berg
Charlotte-Wolff-Allee 7
28717 Bremen
Telefon (0421) 690 57 0
steuerberater@thierfeld-berg.de
www.thierfeld-berg.de



➔ ABRECHNUNG/HONORAR

In-vitro-Diagnostik: Leistungen werden einheitlich auf Muster 10 beauftragt

- ➔ Ab 1. April veranlassen Praxen histopathologische Leistungen der EBM-Abschnitte 1.7 und 19.3 auf Muster 10. Hierfür werden zum 1. April der Bundesmantelvertrag und die Vordruck-Vereinbarung angepasst.
- ➔ Ärztinnen und Ärzte beauftragen eine histopathologische Untersuchung der EBM-Abschnitte 1.7, 19.3 und 19.4 bislang je nach Untersuchung mit Muster 6 (Überweisungsschein) oder Muster 10 (Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen). Dies führte in den Arbeitsabläufen der Praxen und Labore sowie in der Softwarepflege zu zusätzlichem Aufwand.
- ➔ Im Bundesmantelvertrag wird deshalb klargestellt, dass alle Materialeinsendungen für in-vitro-diagnostische Untersuchungen nach den Abschnitten 1.7 und 30.12.2 EBM sowie nach den Kapiteln 11, 19 und 32 EBM als Auftragsleistungen einheitlich mit Muster 10 beauftragt werden.
- ➔ Wird eine Zytologie und ein HPV-Test im Rahmen der Früherkennung Zervixkarzinom veranlasst, erfolgt dies wie bisher mit Muster 39.
- ➔ Das bisherige Muster 10 wird umbenannt in „Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen“.

Angepasstes Muster 10 mit SER-Feld

- ➔ Eine weitere Änderung des Musters 10 betrifft das Ankreuzfeld „Behandlung gemäß § 116b SGB V“. Dieses wird umgewidmet und heißt künftig „SER“. Die Abkürzung SER steht für das SGB XIV – Soziales Entschädigungsrecht, das seit 1. Januar 2024 gilt. Besteht bei Patientinnen und Patienten ein Anspruch nach SER, kennzeichnen Praxen dies in dem neuen SER-Feld. Das Feld wird nach und nach auf weiteren Vordrucken eingefügt – etwa wenn eine häusliche Krankenpflege verordnet wird.
- ➔ Das neue Muster 10 tritt zum 1. April ohne Stichtagsregelung in Kraft. Vorhandene „alte“ Muster 10 können aufgebraucht werden. Für das Praxisverwaltungssystem hat das Ankreuzfeld „Behandlung gemäß § 116b SGB V“ dann jedoch die Bedeutung „SER“. In den Vordruck-Erläuterungen sind die entsprechenden Details im Abschnitt „Allgemeines“ in Nummer 8 geregelt.

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

➔ ABRECHNUNG/HONORAR

Bei Hausarztvermittlungsfall: Tag der Terminvermittlung angeben

- ➔ Behandeln Fachärzte bzw. Psychotherapeuten die Versicherten aufgrund einer Terminvermittlung durch den Hausarzt (Hausarztvermittlungsfall) erhält der Facharzt bzw. Psychotherapeut alle Leistungen in diesem Behandlungsfall (bzw. Arztgruppenfall) extrabudgetär vergütet. Zusätzlich erhält der Facharzt bzw. Psychotherapeut einen extrabudgetären Zuschlag auf die jeweilige Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale, dessen Höhe sich nach der Anzahl der Kalendertage zwischen der Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit und dem vermittelten Termin bemisst. Zur Plausibilisierung empfehlen wir somit, den Tag der Terminvermittlung in dem entsprechenden Feld (KVDT 4115) mit anzugeben.
- ➔ Weitere Informationen zu TSVG-Konstellationen und Abrechnung finden Sie unter www.kvhb.de/praxen/praxisthemen/tsvg

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

➔ ARZNEIMITTEL & CO

Natriumperchlorat kann als Rezeptur über den Sprechstundenbedarf bezogen werden

- ➔ Für den Schilddrüsenfunktionstest kann Natriumperchlorat jetzt auch als Rezeptur bezogen werden. Der Bremer Katalog zum Sprechstundenbedarf (SSB) wurde entsprechend angepasst.
- ➔ Die KV Bremen und die Krankenkassen reagieren damit zeitnah auf die Produktionseinstellung des Fertigarzneimittels Irenat und eine bislang fehlende Regelung für SSB-Alternativen (aktuell von Fa. Dyckerhoff Pharma angeboten).
- ➔ Aufgrund der höheren Kosten für Rezepturarzneimittel ist diese Regelung zunächst bis Ende 2024 befristet.

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

➔ DMP

DMP COPD: Schließen Sie die Dokumentation vor dem Software-Update ab

- ➔ Beim Disease-Management-Programm chronisch obstruktive Lungenerkrankung, kurz DMP COPD, steht ein Software-Update bevor. Die Aktualisierung erfolgt zum 1. April. Die KBV empfiehlt Ärzten, vorher die Dokumentationen für das erste Quartal abzuschließen.
- ➔ Grund für das Software-Update ist eine Aktualisierung des DMP COPD. Diese hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) 2022 beschlossen. Aufgrund der Aktualisierung der Empfehlungen zur medikamentösen Therapie wurde ein Dokumentationsparameter angepasst, ein weiterer Parameter konnte entfallen.
- ➔ Ab dem 1. April müssen Praxen die Konsultationen von Patienten, die ab dem zweiten Quartal 2024 erfolgen, mit der aktualisierten Software dokumentieren. Für Patienten aus dem ersten Quartal 2024 muss die derzeit aktuelle Software verwendet werden.

Probleme bei paralleler Nutzung vermeiden

- ➔ Die KBV empfiehlt daher den Ärztinnen und Ärzten, alle Dokumentationen für das erste Quartal 2024 bis Ende März abzuschließen und zu versenden. So werden Probleme vermieden, die durch die parallele Nutzung von zwei Software-Versionen auftreten können.
- ➔ Nach dem Quartalswechsel sollte das System jedoch in der Lage sein, die korrekte Software-Version auszuwählen, falls ein Arzt dennoch für das vorherige Quartal dokumentieren möchte. So sehen es die Vorgaben der KBV vor, die die Softwarehersteller erhalten haben. Bei Unklarheiten sollten sich Ärzte an den Anbieter ihres Praxisverwaltungssystems oder ihren IT-Dienstleister wenden.

SYLVIA KANNEGIESSER
0421.34 04-339 | s.kannegieser@kvhb.de

An das DMP bei Typ-2-Diabetes gibt es neue Anforderungen

→ Der Gemeinsame Bundesausschuss hatte die Anforderungen an das DMP bei Typ-2-Diabetes aktualisiert. Die Regelungen aus der DMP-A-Richtlinie (www.g-ba.de) wurden jetzt in den Bremer DMP-Vertrag überführt. In der Richtlinie gab es unter anderem folgende Anpassungen:

→ Die Empfehlungen zur medikamentösen Therapie des Blutzuckerstoffwechsels sind vor dem Hintergrund eines individuell unterschiedlichen Risikos auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Funktionsstörungen der Niere stärker präzisiert worden. Das betrifft sowohl die Ziele und Strategie der Therapie als auch die Empfehlungen zur Wirkstoffauswahl.

→ Da Übergewicht und Bewegungsmangel wichtige Einflussfaktoren für den Verlauf eines Typ-2-Diabetes sind, sollen die Teilnehmer des DMP noch stärker motiviert werden, sich gesund zu ernähren und sich mehr zu bewegen.

→ Aufgrund der besonderen Bedeutung für die Patienten wurden in die DMP-Anforderungen auch Hinweise auf das Risiko einer Unterzuckerung im Alltag aufgenommen.

Den geänderten Bremer Vertrag zum DMP DM2 finden Sie auf der Homepage der KV Bremen unter <https://www.kvbb.de/praxen/abrechnung-honorar-vertraege>. Zu beachten sind folgende vertragliche Neuregelungen:

→ Der koordinierende Arzt trägt bei Überweisungen an eine diabetologische Schwerpunktpraxis den Vermerk „DMP“ auf dem Überweisungsschein auf.

→ Bei der DMP-Dokumentation bzw. Verschlüsselung darf nur eine von der KBV zertifizierte Software verwendet werden. Diese ist nach den Vorgaben der Hersteller laufend zu aktualisieren.

→ Diabetologische Schwerpunktpraxen: Regelmäßige Teilnahme (mindestens viermal jährlich) an einem DMP-Qualitätszirkel Diabetologie bzw. Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten vor Ort (Teilnahme an regionalen DMP-Qualitätszirkeln).

Die DMP-Vergütung wurde bereits zum 01. Januar 2023 angepasst.

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

SYLVIA KANNIESSER
0421.34 04-339 | s.kannegieser@kvbb.de

Zi bittet um Teilnahme an Online-Umfrage zu Praxisverwaltungssystem und TI

→ In vielen Praxen rumort es: Praxisteams sind von der gängigen Praxisverwaltungssoftware (PVS) frustriert, weil die Vorgaben zur Telematikinfrastruktur massive Probleme mit sich bringen. Einige wenige scheinen jedoch mit ihrer Software und dem Support weitgehend zufrieden.

→ Welche PVS ist gut, welche nicht? Liegen die Probleme bei den gematik-Vorgaben oder doch eher bei deren Umsetzung in der PVS? Um dazu einen bundesweiten Erfahrungsvergleich aller PVS aus Anwendersicht zu erheben und belastbare Vergleichsdaten zu erstellen, hat das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) eine Online-Umfrage entwickelt und bittet nun um rege Teilnahme.

→ Der Fragebogen richtet sich an ärztliche und psychotherapeutische Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber sowie an angestellte Ärztinnen und Ärzte. Gerne kann die Umfrage auch an das Praxispersonal weitergeleitet werden. Die Bearbeitungsdauer beträgt fünf bis zehn Minuten.

→ Sie können die Befragung bis zum 14. April 2024 über diesen Link erreichen: <https://zentralinstitut.limesurvey.net/382775?lang=de>.

Anzeige

DÜNOW
Steuerberatungsgesellschaft

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

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

FACHBERATER
für das Gesundheitswesen
(DStV e.V.)



Beschlüsse des Landes-
ausschusses Ärzte/
Krankenkassen

→ Der Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen hat mit Wirkung zum 24. Januar 2024 folgende Anordnungen getroffen: Der Stand der Versorgung wurde geprüft. Die Versorgungsgrade werden in der vorliegenden Form festgestellt.

Änderung des Beschlusses zur kontingentierten Entsperrung der Hausärzte in Bremen-Stadt

→ 1. Der Beschluss vom 27. September 2023, mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der Hausärzte im Planungsbereich Bremen-Stadt die Zulassungsbeschränkungen im kontingen-
tierten Umfang von 13,5 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird dahinge-
hend geändert, dass das Kontingent auf 17,0 Versorgungsaufträge erhöht wird.
2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 27. September 2023 bleiben unberührt.

Feststellung der „Quotensitze“ für FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Bremen-Stadt

→ 1. Der Beschluss vom 27. September 2023, mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie im Planungsbereich Bremen-
Stadt die Zulassungsbeschränkungen im kontingentierten Umfang von 10,5 Ver-
sorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird dahingehend geändert, dass das Kon-
tingent auf 11,75 Versorgungsaufträge erhöht wird.
2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 27. September 2023 bleiben unberührt.

Feststellung der „Quotensitze“ für ärztliche Psychotherapeuten in Bremen-Stadt

→ 1. Der Beschluss vom 27. September 2023, mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für ärztliche Psychotherapeuten im Pla-
nungsbereich Bremen-Stadt die Zulassungsbeschränkungen im kontingentier-
ten Umfang von 1,0 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird dahingehend
geändert, dass das Kontingent auf 3,5 Versorgungsaufträge erhöht wird.
2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 27. September 2023 bleiben unberührt.

Änderung des Beschlusses zur kontingentierten Entsperrung der Hautärzte in Bremerhaven-Stadt

→ 1. Der Beschluss vom 22. Februar 2023, mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der Hautärzte im
Planungsbereich Bremerhaven-Stadt die Zulassungsbeschränkungen im kontin-
gentierten Umfang von 1,5 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird dahinge-
hend geändert, dass das Kontingent auf 2,0 Versorgungsaufträge erhöht wird.
2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 22. Februar 2023 bleiben unberührt.

Änderung des Beschlusses zur kontingentierten Entsperrung der Psychotherapeuten in Bremerhaven-Stadt

→ 1. Der Beschluss vom 27. September 2023, mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der Psychothera-
peuten im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt die Zulassungsbeschränkungen
im kontingentierten Umfang von 1,5 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat,
wird dahingehend geändert, dass das Kontingent auf 2,0 Versorgungsaufträge
erhöht wird.
2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 27. September 2023 bleiben unberührt.

Beschlüsse des Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen (Fortsetzung)

Änderung des Beschlusses zur kontingentierten Entsperrung der Kinder- und Jugendmediziner in Bremerhaven-Stadt

→ 1. Der Beschluss vom 27. September 2023, mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der Kinder- und
Jugendmediziner im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt die Zulassungsbe-
schränkungen im kontingentierten Umfang von 1,0 Versorgungsaufträgen aufge-
hoben hat, wird dahingehend geändert, dass das Kontingent auf 3,25 Versor-
gungsaufträge erhöht wird.
2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 27. September 2023 bleiben unberührt.

Änderung des Beschlusses zur kontingentierten Entsperrung für Kinder- und Jugendpsychiater in Bremerhaven-Stadt

→ 1. Der Beschluss vom 27.09.2023, mit dem der Landesausschusses Ärzte/
Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der Kinder- und Jugend-
psychiater im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt die Zulassungsbeschränkun-
gen im kontingentierten Umfang von 0,5 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat,
wird dahingehend geändert, dass das Kontingent auf 0,75 Versorgungsaufträge
erhöht wird.
2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 27.09.2023 bleiben unbe-
rührt.

Kontingentierte Entsperrung für FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Bremerhaven-Stadt

→ 1. Die für die Arztgruppe der FÄ für Hals-Nasen- Ohrenheilkunde in Bre-
merhaven-Stadt bestehenden Zulassungsbeschränkungen werden im kontingen-
tierten Umfang von 0,25 Versorgungsaufträgen aufgehoben.

2. Die Frist zur Abgabe der hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-
ZV beginnt mit der Veröffentlichung auf der Homepage der Kassenärztlichen
Vereinigung Bremen (25.01.2024) und endet am 06.03.2024 (6 Wochen nach Ver-
öffentlichung). Liegen innerhalb der Frist nach Satz 1 mehr Bewerbungen vor als
nach Ziffer 1 dieses Beschlusses Zulassungsmöglichkeiten (freie Sitze) bestehen,
berücksichtigt der Zulassungsausschuss bei dem Auswahlverfahren nur die nach
der Bekanntmachung dieses Beschlusses fristgerecht und vollständig beim Zulas-
sungsausschuss eingegangenen Zulassungsanträge.

3. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach
pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:
– Berufliche Eignung
– Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit
– Approbationsalter
– Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V
– Bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl
des Vertragsarztsitzes
– Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (z.B.: Fachgebiet, Schwer-
punkt, Barrierefreiheit).

4. Über die Beendigung von Zulassungs- und Leistungsbegrenzungen gemäß §
101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 und 5 SGB V entscheidet der Zulassungsausschuss vor-
rangig vor Anträgen auf (Neu-)Zulassung, und zwar in der Reihenfolge der
jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung oder der Anstellung.

5. Mit der kontingentierten Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen wird die
Auflage verbunden, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen
dürfen, bis für die Arztgruppe Überversorgung erneut eingetreten ist.

Beschlüsse des Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen (Fortsetzung)

Aufhebung des Beschlusses zur kontingentierten Entsperrung der FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Bremerhaven-Stadt

→ Der Beschluss vom 27.09.2023, mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt die Zulassungsbeschränkungen im kontingentierten Umfang von 5,0 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird aufgehoben.

Aufhebung des Beschlusses zur kontingentierten Entsperrung für ärztliche Psychotherapeuten in Bremerhaven-Stadt

→ Der Beschluss vom 27.09.2023, mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für ärztliche Psychotherapeuten im Planungsbereich Bremerhaven-Stadt die Zulassungsbeschränkungen im kontingentierten Umfang von 7,0 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird aufgehoben.

Änderung des Beschlusses zur kontingentierten Entsperrung für Physikalische- und Rehabilitations-Mediziner im Bezirk der KVHB

- 1. Der Beschluss vom 19.06.2023, mit dem der Landesausschusses Ärzte/Krankenkassen im Lande Bremen für die Arztgruppe der Physikalischen- und Rehabilitations-Mediziner im Bezirk der KVHB die Zulassungsbeschränkungen im kontingentierten Umfang von 0,75 Versorgungsaufträgen aufgehoben hat, wird dahingehend geändert, dass das Kontingent auf 1,5 Versorgungsaufträge erhöht wird.
- 2. Die übrigen Bestimmungen des Beschlusses vom 19.06.2023 bleiben unberührt.

Überschreitung des bedarfsgerechten Versorgungsgrades um 40 % oder mehr

→ Mit Beschluss vom 28.05.2018 hatte der Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen festgestellt, dass die Urologen in Bremerhaven-Stadt einen Versorgungsgrad von 140 % oder mehr aufwiesen. Aktuell liegt der Versorgungsgrad bei 138,0 %.
Damit wird der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad der Arztgruppe der Urologen in Bremerhaven-Stadt nicht mehr um 40 % oder mehr überschritten.

→ Mit Beschluss vom 19.12.2019 hatte der Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen festgestellt, dass die Chirurgen und Orthopäden in Bremerhaven-Stadt einen Versorgungsgrad von 140 % oder mehr aufwiesen. Aktuell liegt der Versorgungsgrad bei 139,4 %.
Damit wird der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad der Arztgruppe der Chirurgen und Orthopäden in Bremerhaven-Stadt nicht mehr um 40 % oder mehr überschritten.

→ Der Landesausschuss Ärzte/Krankenkassen stellt fest, dass die Arztgruppe der Transfusionsmediziner im Bezirk der KVHB den allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad um 40 % oder mehr überschreitet. Aktuell liegt der Versorgungsgrad bei 179,5 %.

BRITTA LINDER
0421.34 04-116 | b.linder@kvhb.de

→ VERSCHIEDENES

Bundesanzeiger veröffentlicht KV-Vorstandsgehälter

→ Der Bundesanzeiger hat am 23. Februar 2024 die Gehälter der Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung veröffentlicht. Die Bekanntmachung ist auf der Homepage [bundesanzeiger.de](https://www.bundesanzeiger.de) unter dem Menüpunkt „Verschiedene Bekanntmachungen“ und dann unter dem Datum 23.02.2024 (Eingabe „Veröffentlichungszeitraum“) zu finden. Auch über die Eingabe der Suchbegriffe „Gehälter Vorstände“ wird die Bekanntmachung angezeigt.

→ GENEHMIGUNG

Nicht vergessen: DMP Fortbildungsnachweise einreichen

→ Haben Sie schon Ihre Fortbildungsnachweise bei der KV eingereicht? Für eine Reihe von genehmigungspflichtigen Leistungen (DMP, Hausarztverträge, etc.) müssen Fortbildungen nachgewiesen werden. Die KV Bremen informiert alle betroffenen Ärzte über das KV-Mitgliederportal über fehlende Nachweise.

→ Dem Erinnerungsschreiben kann entnommen werden, für welche Leistungsbereiche Fortbildungsnachweise eingegangen sind und welche Teilnahmen noch fehlen. Die fehlenden Nachweise können mithilfe einer Datenfreigabeerklärung über das Mitgliederportal der Ärztekammer Bremen, via Cryptshare oder Mail (s.kannegiesser@kvhb.de) an die KV Bremen übermittelt werden.

→ Bitte beachten Sie, dass nur bei fehlenden Nachweisen ein Schreiben für Sie hinterlegt ist.

SYLVIA KANNEGIESSER
0421.34 04-118 | s.kannegiesser@kvhb.de

..... Anzeige

Ihre Berater für Heilberufe in Bremen und Umzu.



meditaxa®
Fachkreis für Steuerfragen der Heilberufe

HAMMER & PARTNER
Wirtschaftsprüfer
Steuerberater
Rechtsanwälte

0421 / 369 04 - 0
www.hammer.partners

↳ VERTRAG

Kardioversion: Vertrag endet zum 31. März

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

→ Wie zum Jahreswechsel berichtet, wurde zum 1. Januar 2024 die externe elektrische Kardioversion in den EBM aufgenommen. (GOP 04421 in den Abschnitt 4.4.1 EBM und GOP 13552 in den Abschnitt 13.3.5 EBM).

Dementsprechend endet der Vertrag Kardioversion nach §140a SGB V zum 31. März 2024.

↳ VERTRAG

hkk kündigt Gerinnungshemmervertrag zum 30. Juni

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

→ Die Handelskrankenkasse (hkk) hat den Gerinnungshemmervertrag nach §140a SGB V zum 30.06.2024 gekündigt. Die mit dem Vertrag vereinbarten Leistungen (GOP 99434 bis 99440) können daher für die Zeit ab 01.07.2024 für Patienten der hkk nicht mehr abgerechnet werden.

→ Der Gerinnungshemmervertrag mit der AOK Bremen/Bremerhaven läuft weiter.

↳ FORTBILDUNG

Jetzt zum QEP-Seminar im April anmelden

→ Speziell für Arztpraxen hat die KBV das System „QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen“ erarbeitet, das auf die festgelegten Anforderungen an das interne Qualitätsmanagement in der Praxis zugeschnitten ist. Zu einem Einführungsseminar unter der Leitung des zertifizierten QEP-Trainers Andreas Steenbock laden die Ärztekammer und die KV Bremen am 12. und 13. April 2024 ein. Das Seminar „QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen®“ richtet sich an Ärztinnen, Ärzte und MFA. Anmeldung unter: www.aekhb.de

→ Die KV Bremen bietet außerdem auch in diesem Jahr wieder einen Qualitätsmanagement-Stammtisch (QM) an. Ziel ist der gegenseitige Austausch und die Unterstützung bei der Umsetzung durch die KV Bremen. Der QM-Stammtisch ist kostenfrei. Eingeladen sind MFAs, QMBs, Ärzte. Der nächste Stammtisch findet am Mittwoch, 15. Mai, von 14 bis 17 Uhr in der KV Bremen statt. Um Anmeldung wird gebeten bei Nicole Daub (n.daub@kvhb.de) oder Sandra Kunz (s.kunz@kvhb.de).

↳ VERANSTALTUNG

Einladung zur Vernissage in der KV Bremen

MARION SARIS
0421.34 04-146 | m.saris@kvhb.de

→ Am Donnerstag, den 23. Mai 2024, um 15:30 Uhr, wird die Kunstaussstellung „Stadtlandschaften“ von Arthur P. Zapf mit einer Vernissage eröffnet.

→ Die als Unikate entstandenen Linolschnitte sind mit Ölfarben auf Karton oder Leinwand gedruckt. Der konkrete räumliche Bezug und das Wiedererkennen einer bestimmten Architekturszene spielen bei den hier gezeigten Bildern eine untergeordnete Rolle. Vielmehr handelt es sich um Arbeiten, in denen die Komposition von Flächen, Linien und Farben im Vordergrund stehen. Durch die ornamentale Grundstruktur wird die rhythmische Gliederung der Fläche unterstützt und die Grenzen von Druckgraphik und Malerei werden zusehends fließender. Die entstandenen Komplex-Bilder sind nicht auf den ersten Blick erfassbar, sondern laden die Betrachter zum Verweilen und zu eigenen Spaziergängen in den Arbeiten ein.

→ Die Ausstellung ist bis zum 30. August 2024 zu sehen.

Anzeige

The advertisement is for 'MFA-NEWS kväk BREMEN'. It features a blue background with a red diagonal banner at the top right that reads 'Der Instagram-Kanal für MFA aus Bremen, Bremerhaven und Umzu!' with the website www.instagram.com/kvaekmfa/. Below the banner, there are several overlapping images of Instagram posts from the 'kvaekmfa' account. The posts include: 'Die Termine für den QM-Stammtisch 2024 stehen fest! Jetzt schon mal vormerken!', 'amstisch 2024 Februar statt.', 'Wenn's nicht klappt mit dem eRezept... ERSTE HILFE TEIL 2', 'Begriffe & Abkürzungen aus der KV-Welt', and 'Telefon-AU wird dauerhaft eingeführt'. A QR code is located in the bottom left corner. At the bottom, the logos for 'KVHB Kassenärztliche Vereinigung Bremen' and 'äkhb Ärztekammer bremen Körperschaft des öffentlichen Rechts' are displayed.

Honorarbericht

für das Quartal 3/2023

Bei den Ärzten und Psychotherapeuten gab es im 3. Quartal 2023 einen Honoraranstieg von 2,4 Prozent. Gleichzeitig wurde ein Anstieg der Fälle von 0,5 Prozent verzeichnet.

Im 3. Quartal 2023 gab es bei den Ärzten und Psychotherapeuten einen Anstieg des Honorars von 2,4 Prozent bei einem gleichzeitigen Anstieg der Fälle von 0,5 Prozent. Aufgrund des Wegfalls der extrabudgetären Vergütung der TSVG-Neupatienten seit dem 31.12.2022 kommt es weiterhin zu einer Honorarverschiebung aus dem extrabudgetären in den budgetierten Bereich.

Im hausärztlichen Versorgungsbereich gab es einen Honorarrückgang von -2,1 Prozent. Im fachärztlichen Versorgungsbereich (inkl. Psychotherapeuten und MVZ) betrug das Honorarplus 3,9 Prozent. Die Psychotherapeuten haben einzeln betrachtet einen Honoraranstieg von 7,8 Prozent bei einem Fallzahlanstieg von 4,2 Prozent. Die Fallzahlen im hausärztlichen Versorgungsbereich sind um 4,2 Prozent gesunken und die der Fachärzte (inkl. MVZ) um 2,1 Prozent gestiegen.

Prozent bei einem Fallzahlanstieg von 4,2 Prozent. Die Fallzahlen im hausärztlichen Versorgungsbereich sind um 4,2 Prozent gesunken und die der Fachärzte (inkl. MVZ) um 2,1 Prozent gestiegen.

TSVG-Vergütung und Bereinigung

Für die TSVG-Leistungen wurden im 3. Quartal 2023 ca. 2,6 Mio. Euro vergütet (zzgl. ca. 187.000 Euro für die TSVG-Zuschläge). Das entspricht einem Rückgang von über 75 Prozent im TSVG-Bereich im Vergleich zum Vorjahresquartal, in welchem die TSVG-Neupatienten noch extrabudgetär vergütet wurden.

	Bruttohonorar	TSVG-Vergütung HVM-Topf 5140	TSVG-Anteil am Bruttohonorar
gesamt	128.431.207 €	2.620.839 €	2,0 %
Hausärzte	29.375.166 €	49.948 €	0,2 %
Fachärzte inkl. MVZ	87.439.235 €	2.474.093 €	2,8 %
Psychotherapeuten	11.616.805 €	96.797 €	0,8 %

GESAMT

Bruttohonorar

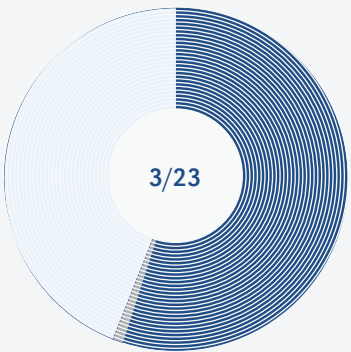
3/23	+ 2,4 %	128.431.207 €
3/22	- 1,6 %	125.385.295 €
3/21	+ 1,0 %	127.442.730 €
3/20	+ 4,5 %	126.140.712 €

Vergütungsanteile

MGV
70.724.358 €

EXTRABUDGETÄR
56.515.968 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
1.190.881 €



HAUSÄRZTE

Bruttohonorar

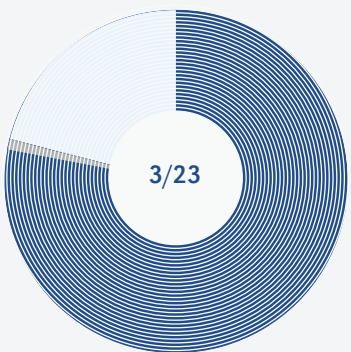
3/23	- 2,1 %	29.375.166 €
3/22	+ 0,5 %	30.009.545 €
3/21	+ 1,0 %	29.868.961 €
3/20	+ 0,9 %	29.582.112 €

Vergütungsanteile

MGV
23.003.115 €

EXTRABUDGETÄR
6.140.271 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
231.781 €



FACHÄRZTE

Bruttohonorar

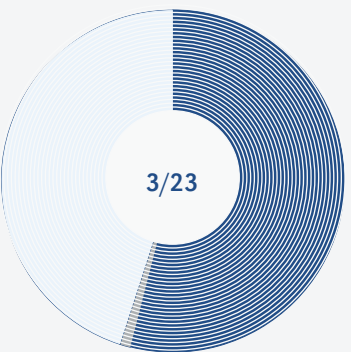
3/23	+ 3,4 %	87.439.236 €
3/22	- 2,4 %	84.595.497 €
3/21	+ 0,9 %	86.693.449 €
3/20	+ 4,9 %	85.903.461 €

Vergütungsanteile

MGV
46.769.391 €

EXTRABUDGETÄR
39.787.782 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
882.063 €



PSYCHOTHERAPEUTEN

Bruttohonorar

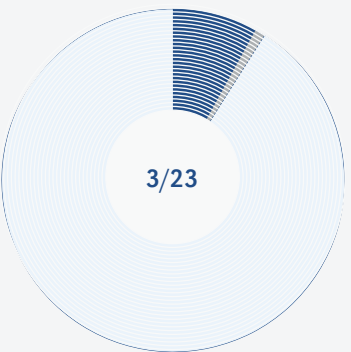
3/23	+ 7,8 %	11.616.806 €
3/22	- 0,9 %	10.780.253 €
3/21	+ 2,1 %	10.880.320 €
3/20	+ 12,2 %	10.655.139 €

Vergütungsanteile

MGV
951.852 €

EXTRABUDGETÄR
10.587.916 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
77.038 €



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

Arztgruppen-Analyse

Anästhesisten: Das Honorar der Anästhesisten ist um ca. 8 Prozent gestiegen. Die Akupunkturleistungen (MGV), Schmerztherapie (MGV) und Anästhesie-Leistungen Kap. 5.3 (MGV) haben sich weiterhin positiv entwickelt. **Augenärzte:** Bei den Augenärzten ist die Fallzahl um etwa 5 Prozent gesunken. Die MGV hat sich um knapp 21 Prozent gesteigert, wohingegen das ambulante Operieren (EGV) weiterhin rückläufig ist. Durch den Wegfall der Neupatientenregelung ist eine Verschiebung der extrabudgetären TSVG-Leistungen in den budgetierten Bereich zu erkennen. **Chirurgen:** Die Chirurgen haben ca. 12 Prozent mehr Patienten behandelt. Durch den Wegfall der TSVG-Neupatienten kommt es zu einer Honorarverschiebung aus dem extrabudgetären in den budgetierten Bereich (RLV und Bereitstellungsvolumen). Das Honorar ist insgesamt um über 17 Prozent gestiegen. Die ambulanten Operationen (EGV) sind erneut um fast 25 Prozent angestiegen. **Dermatologen:** Die Dermatologen haben auch dieses Quartal einen Anstieg innerhalb der MGV-Leistungen (RLV und Bereitstellungsvolumen) und einen Rückgang in der EGV. Das Honorar wurde trotz des Wegfalls der TSVG-Neupatientenregelung um über 5 Prozent gesteigert. Die Entwicklung der Präventionsleistungen (EGV) und des ambulanten Operierens (EGV) bleibt weiterhin positiv. **Gynäkologen:** Die Gynäkologen haben einen Anstieg des Honorars von ca. 5 Prozent. Die Präventionsleistungen (EGV) und ambulantes Operieren (EGV) sind auch in diesem Quartal angestiegen. **HNO-Ärzte:** Die HNO-Ärzte haben eine starke Verschiebung der extrabudgetären TSVG-Leistungen in den budgetierten Bereich und dementsprechend einen hohen Anstieg in den MGV-Leistungen (RLV und Bereitstellungsvolumen) sowie einen Rückgang in der EGV. Dies ist durch den Wegfall der TSVG-Neupatientenregelung zu erklären. Insgesamt ist das Honorar um ca. 7 Prozent gestiegen bei einem gleichzeitigen Anstieg der Fälle von fast 5 Prozent. **Kinder- und Jugendpsychiater (bis 30% PT):** Die Kinder- und Jugendpsychiater (bis 30% PT) haben durch die Entbudgetierung der Kapitel 14 Leistungen (jetzt EGV) einen fast vollständigen Rückgang der MGV-Leistungen (RLV und Bereitstellungsvolumen) und daher einen fast

ARZTGRUPPEN-ANALYSE

% = Vergleich zum Vorjahresquartal

ANÄSTHESISTEN	
MGV	+12,7 %
MGV+EGV+SOK	+8,1 %
Fallzahlen	+3,8 %
Ø Bruttohonorar	65.179 €
Ø Fallwert	222,46 €

DERMATOLOGEN	
MGV	+34,6 %
MGV+EGV+SOK	+5,3 %
Fallzahlen	-0,2 %
Ø Bruttohonorar	64.772 €
Ø Fallwert	42,85 €

HAUSÄRZTE (O. KV-HAUSARZTVERTRAG)	
MGV	-3,0 %
MGV+EGV+SOK	-5,8 %
Fallzahlen	-13,3 %
Ø Bruttohonorar	53.157 €
Ø Fallwert	66,09 €

KINDER- UND JUGENDPSYCH. ÜBER 30% PT	
MGV	-86,4 %
MGV+EGV+SOK	+19,9 %
Fallzahlen	-3,7 %
Ø Bruttohonorar	20.247 €
Ø Fallwert	600,28 €

ORTHOPÄDEN	
MGV	+39,9 %
MGV+EGV+SOK	+9,8 %
Fallzahlen	+6,7 %
Ø Bruttohonorar	98.416 €
Ø Fallwert	76,21 €

ÄRZTL. UND PSYCHOL. PSYCHOTHERAPEUTEN UND KJP	
MGV	-0,2 %
MGV+EGV+SOK	+7,8 %
Fallzahlen	+4,2 %
Ø Bruttohonorar	34.937 €
Ø Fallwert	531,52 €

FACHÄRZTLICHE INTERNISTEN	
MGV	+63,3 %
MGV+EGV+SOK	+3,6 %
Fallzahlen	+3,4 %
Ø Bruttohonorar	122.712 €
Ø Fallwert	187,72 €

HNO - ÄRZTE	
MGV	+52,4 %
MGV+EGV+SOK	+7,3 %
Fallzahlen	+4,7 %
Ø Bruttohonorar	70.816 €
Ø Fallwert	53,02 €

MUND-KIEFER-GESICHTSCHIRURGEN	
MGV	+5,0 %
MGV+EGV+SOK	+16,4 %
Fallzahlen	+5,9 %
Ø Bruttohonorar	20.664 €
Ø Fallwert	165,57 €

RADIOLOGEN/NUKLEARMEDIZINER	
MGV	+1,7 %
MGV+EGV+SOK	+3,8 %
Fallzahlen	+7,6 %
Ø Bruttohonorar	147.983 €
Ø Fallwert	105,09 €

AUGENÄRZTE	
MGV	+17,0 %
MGV+EGV+SOK	-7,4 %
Fallzahlen	-4,6 %
Ø Bruttohonorar	80.122 €
Ø Fallwert	68,90 €

GYNÄKOLOGEN	
MGV	+12,7 %
MGV+EGV+SOK	+5,3 %
Fallzahlen	+7,2 %
Ø Bruttohonorar	73.444 €
Ø Fallwert	70,31 €

KINDER- UND JUGENDÄRZTE	
MGV	+14,0 %
MGV+EGV+SOK	+0,6 %
Fallzahlen	-2,2 %
Ø Bruttohonorar	86.854 €
Ø Fallwert	76,45 €

NERVENÄRZTE, PSYCHIATER ÜBER 30%	
MGV	-7,1 %
MGV+EGV+SOK	+4,5 %
Fallzahlen	+2,0 %
Ø Bruttohonorar	35.141 €
Ø Fallwert	323,71 €

UROLOGEN	
MGV	+24,3 %
MGV+EGV+SOK	+4,7 %
Fallzahlen	+3,5 %
Ø Bruttohonorar	70.229 €
Ø Fallwert	57,53 €

CHIRURGEN	
MGV	+121,7 %
MGV+EGV+SOK	+17,3 %
Fallzahlen	+11,7 %
Ø Bruttohonorar	75.543 €
Ø Fallwert	88,38 €

HAUSÄRZTE (KV-HAUSARZTVERTRAG)	
MGV	+1,0 %
MGV+EGV+SOK	-2,5 %
Fallzahlen	-3,8 %
Ø Bruttohonorar	65.451 €
Ø Fallwert	73,70 €

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATER	
MGV	-65,7 %
MGV+EGV+SOK	+1,2 %
Fallzahlen	+4,7 %
Ø Bruttohonorar	89.105 €
Ø Fallwert	325,32 €

NERVENÄRZTE, PSYCHIATER, NEUROLOGEN	
MGV	+17,5 %
MGV+EGV+SOK	+1,9 %
Fallzahlen	+2,0 %
Ø Bruttohonorar	77.608 €
Ø Fallwert	84,71 €

Das Honorar der Laborärzte kann nicht mehr explizit ausgewiesen werden, weil die Fachgruppe zum überwiegenden Teil in MVZ tätig ist. Das erschwert eine direkte Zuordnung erheblich. Die Entwicklung der Laborausgaben im Bereich der KV Bremen wird im begleitenden Text dargestellt.

60-prozentigen Anstieg der EGV. Die Anzahl der behandelten Patienten ist um fast 5 Prozent gestiegen.

Kinder- und Jugendpsychiater (über 30% PT): Die Kinder- und Jugendpsychiater (über 30% PT) haben rund 4 Prozent weniger Patienten behandelt und dennoch einen Honoraranstieg von insgesamt fast 20 Prozent. Ursächlich dafür ist die Entbudgetierung der Kapitel 14 Leistungen (jetzt EGV).

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen: Die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen haben einen Honoraranstieg von über 16 Prozent zu verzeichnen (Anstieg der ambulanten Operationen). Da die Fachgruppe ebenfalls über die KZV abrechnet, schwankt die Anzahl der abgerechneten Fälle und Leistungen von Quartal zu Quartal.

Nervenärzte und Psychiater (über 30% PT): Die Nervenärzte und Psychiater (über 30% PT) haben einen Anstieg der behandelten Patienten von 2 Prozent und einen Honoraranstieg von fast 5 Prozent.

Nervenärzte, Psychiater und Neurologen: Bei den Nervenärzten, Psychiatern und Neurologen wurden 2 Prozent mehr Fälle abgerechnet. Zudem gibt es eine Verschiebung der extrabudgetären TSVG-Leistungen in den budgetierten Bereich aufgrund des Wegfalls der Neupatientenregelung. Somit sind die MGV-Leistungen (RLV und Bereitstellungsvolumen) angestiegen und die EGV insgesamt gesunken. Das Honorar ist um fast 2 Prozent gestiegen.

Orthopäden: Die Orthopäden haben durch den Wegfall der TSVG-Neupatientenregelung einen Anstieg in den MGV-Leistungen (RLV und Bereitstellungsvolumen) und einen Rückgang in der EGV. Die Ambulanten Operationen (EGV) und TSVG-Zuschläge (für Hausarztvermittlungs- oder TSS-Fälle) sind im 3. Quartal 2023 erneut angestiegen. Das Honorar ist um fast 10 Prozent und die abgerechneten Fälle um fast 7 Prozent gestiegen.

Urologen: Die Urologen haben erneut fast 4 Prozent mehr Patienten behandelt als im Vorjahresquartal eine Honorarsteigerung von fast 5 Prozent. Insbesondere bei den MGV-Leistungen gibt es durch den Wegfall der extrabudgetären TSVG-Neupatientenregelung einen Anstieg, wohingegen die EGV gesunken ist.

Radiologen/Nuklearmediziner: Die Radiologen/Nuklearmediziner haben einen Fallzuwachs von rund 8 Prozent. Die MGV-Leistungen (RLV-Vergütung und Bereitstellungsvolumen) sind gesunken und die EGV gestiegen.

Hintergrund ist die Verlagerung der strahlentherapeutischen Leistungen in den extrabudgetären Bereich. Die TSVG-Vergütung und die TSVG-Zuschläge (EGV) sind weiterhin angestiegen, was für eine vermehrte Inanspruchnahme durch TSS- und Hausarzt-Vermittlungsfälle spricht.

Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten/ Kinder- und Jugendpsychotherapeuten: Die ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten haben über 4 Prozent mehr Patienten behandelt bei einem Anstieg des Honorars von fast 8 Prozent. Die Antragspflichtigen Psychotherapien sowie die Probatorik, psychotherapeutische Sprechstunde und Akutbehandlung (EGV) sind deutlich angestiegen.

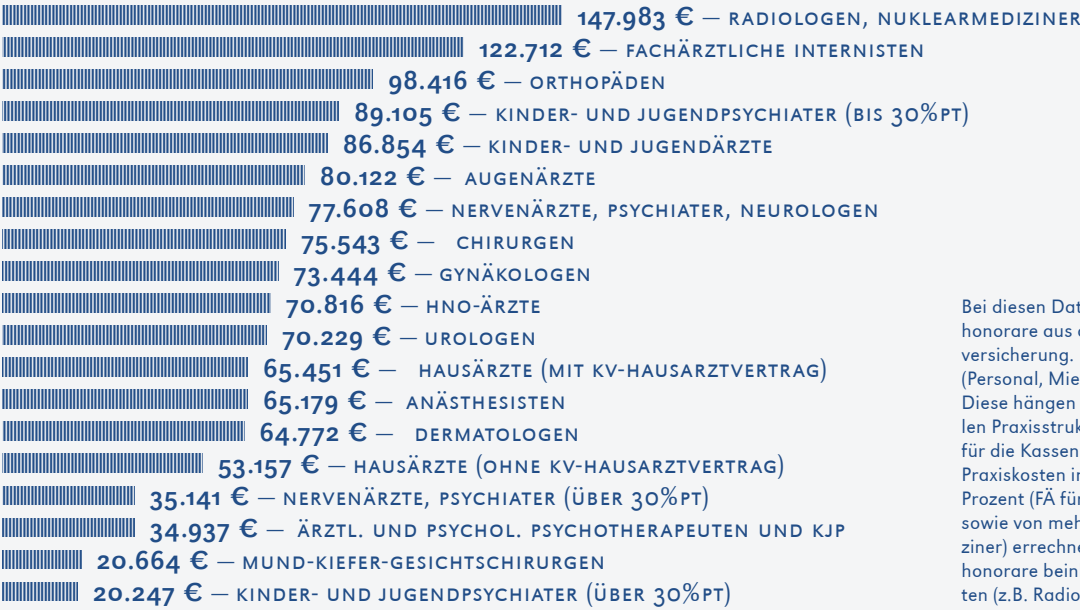
Hausärzte & Kinder- und Jugendärzte: Die Hausärzte (mit KV-HZV-Vertrag) haben einen Rückgang der Fallzahl von ca. 4 Prozent. Durch den Wegfall der Neupatientenregelung und damit verbundenen Verschiebung der bisher extrabudgetären TSVG-Leistungen in die MGV ist die EGV gesunken. Zudem haben sich in der EGV DMP-Leistungen und Schutzimpfungen insgesamt gesteigert, wohingegen die Präventionsleistungen (EGV) und Substitutionsbehandlung (EGV) erneut rückläufig sind. Die HZV-Vergütung ist im Vergleich zum Vorjahresquartal leicht gestiegen. Hausärzte mit KV-HZV-Vertrag haben mit 73,70 Euro pro Fall eine Steigerung von 1,4 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal 3/22 und wieder deutlich mehr als Hausärzte ohne HZV mit 66,09 Euro. Der Fallwert für „nur“ HZV-Patienten liegt in diesem Quartal bei 81,86 Euro. Die Kinder- und Jugendärzte haben ca. 2 Prozent weniger Patienten behandelt. Das Honorar ist durch die Entbudgetierung der Leistungen des Kapitels 4 leicht gestiegen.

Labor

Die Anforderung von Laborleistungen ist gegenüber dem Vorjahresquartal um 6 Prozent (rund 500.000 Euro) gestiegen. Die Laboranforderungen konnten bei einem Vergütungsvolumen von ca. 7,7 Mio. Euro mit Quoten von 100 Prozent, 90,67 Prozent und 50 Prozent vergütet werden. Die gesamte Vergütung für Laborleistungen (inkl. Wirtschaftlichkeitsbonus) ist um ein Prozent gesunken.

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 zirka 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



QUOTEN 3/2023

	Quote Fachärzte	Quote Hausärzte
RLV-Überschreitung	0,650000	0,850000
Vergütung AG ohne RLV	1,000000	
Vergütung ermächtigte Ärzte	1,000000	
Akupunktur	1,000000	1,000000
Amb. Betreuung/Nachsorge I	0,700000	
Amb. Betreuung/Nachsorge II	1,000000	
Anästhesieleistungen Kap. 5.3	1,000000	
Anästhesie-Leistungen nach § 87b Abs. 2 Satz 5 SGB V	1,000000	
Besuche GOP 01410, 01413, 01415	1,000000	1,000000
Delegationsfähige Leistungen	1,000000	1,000000
Dringende Besuche	1,000000	1,000000
Empfängnisregelung	1,000000	1,000000
Fachärztliche Grundversorgung „PFG“	0,892213	
Fachärztliche Leistungen Kinderärzte		1,000000
Genetisches Labor	0,850000	
Gesprächs- und Betreuungsleistungen	0,800460	
Hausärztliche geriatrische Versorgung		0,850000
„KiM“-Vertrag nach § 73a SGB V		0,850000
Kinderärzte (gem. Beschluss 653. BA)		1,000000
Kinder- und Jugendpsychiater (gem. Beschluss 652. BA)	0,700000	
Kosten Kap. 40	1,000000	1,000000
Laborgrundpauschale Kap. 1.7 EBM	0,814413	
Leistungen nicht-ärztliche Praxisassistenten (NäPa)		0,850000
Palliativmedizinische Versorgung		1,000000
Pathologische Leistungen Kap. 19 bei Auftrag	1,000000	
Polysomnographie	1,000000	
Psychosomatik/Übende Verfahren		0,850000
Psychotherapie I	0,700000	0,850000
Schmerztherapeutische Versorgung	0,915481	
Sehschule	0,892534	
Sonographie		0,971539
Strukturpauschale – GOP 06225	0,917474	
Unvorherges. Inanspruchnahmen	0,700000	0,895724
Nicht antragspflichtige Leistungen Psychotherapeuten	0,700000	

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

LABOR 3/2023

	Quote Fachärzte	Quote Hausärzte
Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus	0,906731	0,906731
Veranlasste Laborkosten Kap. 32.2	0,906731	
Veranlasste Laborkosten Kap. 32.3	0,906731	
Laborpauschalen - FÄ	0,500000	
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	

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 Versandpauschalen. 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.

Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen

Zeitraum 1. Januar bis 31. Januar 2024

Anstellungen

Name	anstellende Betriebsstätte	Ort	Fachgruppe	Beginn
Dr. med. Petra Fehlau - dreiviertel Anstellung -	Dr. med. Christian Niklaus und Partner , BAG	Kirchhuchtinger Landstraße 80 28259 Bremen	Allgemeinmedizin	01.01.2024
Dr. med. Wibke Katharina Janhsen - volle Anstellung -	Dr. med. Gabriel Rogalli / Dr. med. Bernhard Lache / Dr. med. Lara Serowinski , BAG	Stader Straße 35 28205 Bremen	Allgemeinmedizin	01.01.2024
Dr. med. Lina Schulte-Güstenberg - volle Anstellung -	MVZ Dr. Spatz und Partner GbR	Hemmstraße 345 28215 Bremen	Allgemeinmedizin	01.01.2024
Giovanna Waldner - volle Anstellung -	G. Velde-Gestrich und Dr. med. S. Kania , Gemeinschaftspraxis	Zermatter Straße 25/27 28325 Bremen	Allgemeinmedizin	01.01.2024
Ulrich Weigeldt - halbe Anstellung -	Dr. med. Christiane Grundmann	Sonneberger Straße 2 a 28329 Bremen	Allgemeinmedizin	01.01.2024
Dr. med. Julia Fasold - halbe Anstellung -	MVZ Universitätsallee GmbH	Parkallee 301 28213 Bremen	Anästhesiologie	01.01.2024
Bettina Rakowitz - halbe Anstellung -	Dr. med. Schulz-Meentzen und Partner, Örtliche BAG	Sonneberger Straße 6 28329 Bremen	Anästhesiologie	01.01.2024
Dr. med. Aline Ahrens - volle Anstellung -	MVZ „Augenärzte am Sendesaal GmbH“	Bürgermeister-Spitta-Allee 49 28329 Bremen	Augenheilkunde	01.01.2024
Dr. med. Stefan Bodanowitz - volle Anstellung -	MVZ „Augenärzte am Sendesaal GmbH“	Bürgermeister-Spitta-Allee 49 28329 Bremen	Augenheilkunde	01.01.2024
Juliane Braun - volle Anstellung -	MVZ „Augenärzte am Sendesaal GmbH“	Bürgermeister-Spitta-Allee 49 28329 Bremen	Augenheilkunde	01.01.2024
Dr. med. Univ. Erwin Ertel - volle Anstellung -	MVZ „Augenärzte am Sendesaal GmbH“	Bürgermeister-Spitta-Allee 49 28329 Bremen	Augenheilkunde	01.01.2024
Dr. med. Christoph Krüger - halbe Anstellung -	MVZ „Augenärzte am Sendesaal GmbH“	Knochenhauerstraße 18-19 28195 Bremen	Augenheilkunde	01.01.2024
Dr. med. Wiebke Schwarz - halbe Anstellung -	MVZ „Augenärzte am Sendesaal GmbH“	Knochenhauerstraße 18-19 28195 Bremen	Augenheilkunde	01.01.2024
Dr. med. Stephan Hamers - halbe Anstellung -	Prof. Dr. med. Kolja Thierfelder und Kollegen , BAG	Schwachhauser Heerstraße 54 28209 Bremen	Diagnostische Radiologie	01.01.2024
Dr. med. Knud Petersen - halbe Anstellung -	Dr. med. Carolin von dem Busche, üBAG	Sankt-Jürgen-Straße 1 a 28205 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.01.2024
Dr. med. Wolfgang Seelbach - volle Anstellung -	Dr. med. Michael Kohlhoff und Kollegen, üBAG	Senator-Weßling-Straße 1 28277 Bremen	Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde	01.01.2024
Dr. med. Anke Christina Zienau - halbe Anstellung -	Dr. med. Uwe Schwichtenberg	Kaffeestraße 2 28779 Bremen	Haut- und Geschlechts-Krankheiten	01.01.2024
Julian Blumenthal - volle Anstellung -	Dr. med. Hubertus Plümpe und Kollegen, Überörtliche BAG	Borgfelder Heerstraße 28 b 28357 Bremen	Innere Medizin	01.01.2024
D. med. Martin Brüggmann - volle Anstellung -	Eberhard Kraft und Dr. med. Andrea Kraft , Örtliche BAG	Schwaneweder Straße 21 - 23 28779 Bremen	Innere Medizin	01.01.2024
Dr. med. Stephan Raps - volle Anstellung -	Dr. med. Anne-K. Ellebracht/Andrea Wied , Gemeinschaftspraxis	Sankt-Jürgen-Straße 1 a 28205 Bremen	Innere Medizin	01.01.2024
Dr. med. Eugen Schäfer - volle Anstellung -	MVZ für interdisziplinäre Medizin GmbH, KV-übergreifende BAG	Außer der Schleifmühle 64/66 28203 Bremen	Innere Medizin	01.01.2024
Dr. med. Linda Belau - viertel Anstellung -	Janina Stritzke	Mahndorfer Heerstraße 7 28307 Bremen	Kinderheilkunde	01.01.2024
Laura Maria Rodriguez - halbe Anstellung -	Medizinisches Labor Bremen GmbH	Haferwende 12 28357 Bremen	Laboratoriumsmedizin	01.01.2024
Dr. med. Christina Bockelmann-Poppendieck - viertel Anstellung -	MVZ im Bremer Süden GmbH/Dr. M. Hünerkopf	Kirchhuchtinger Landstraße 31 28259 Bremen	Orthopädie und Unfallchirurgie	01.01.2024

M.Sc. Lisa Schlömer - halbe Anstellung -	Dip.-Psych. Stephanie Grafe	Am Sodenmatt 36 28259 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.01.2024
Dipl. Psych. Anna Shmyhovska - viertel Anstellung -	Dipl.-Psych. Doris Konrad-Rückel	Keplerstraße 28 28203 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.01.2024
Dr. med. Anette Pack - viertel Anstellung -	MVZ Am Klinikum Bremerhaven Reinkenheide GmbH	Postbrookstraße 103/105 27574 Bremerhaven	Anästhesiologie	01.01.2024
Omar Hasan - dreiviertel Anstellung -	MVZ Augenzentrum Speckenbüttel GmbH	Debstedter Weg 6 27578 Bremerhaven	Augenheilkunde	01.01.2024
Dr. med. Univ. Bernhard Lackner - viertel Anstellung -	MVZ Augenzentrum Speckenbüttel GmbH	Debstedter Weg 6 27578 Bremerhaven	Augenheilkunde	01.01.2024
Dr. med. Natalia Opitz - viertel Anstellung -	MVZ Augenzentrum Speckenbüttel GmbH	Debstedter Weg 6 27578 Bremerhaven	Augenheilkunde	01.01.2024
Prof. Dr. Frederik Raskup - viertel Anstellung -	MVZ Augenzentrum Speckenbüttel GmbH	Debstedter Weg 6 27578 Bremerhaven	Augenheilkunde	01.01.2024
Natalia Kutateladze - halbe Anstellung -	Bernd Hahner und Frauke Metz, Örtliche BAG	Rheinstraße 8 27570 Bremerhaven	Kinder- u. Jugendmedizin	01.01.2024
Sabina Bleyer - viertel Anstellung -	PD Dr. med. Timm Kirchhoff und Kollegen , KV-übergreifende BAG	Bürgermeister-Smidt-Straße 164-166 27568 Bremerhaven	Radiologie (neue (M-) WBO)	01.01.2024

Verlegungen, Umzüge

Name	von	nach	Datum
Dipl.-Psych. Julia Arantes Junior	Albersstraße 16 28209 Bremen	Gröpelinger Heerstraße 169 28237 Bremen	01.01.2024
Dipl.-Psych. Hayriye Hoffmann	Am Bredenkamp 17 28203 Bremen	Langemarckstraße 179 28199 Bremen	01.01.2024
Dipl.-Psych. Corinna Dammermann-Krause	Bremerhavener Heerstraße 10 28717 Bremen	Zum Kränholm 2 28717 Bremen	01.01.2024
Dipl.-Psych. Andrea Köneke	Kira-von-Preussen-Weg 68 28357 Bremen	Borgfelder Heerstraße 51 28357 Bremen	01.01.2024
Dipl.-Psych. Simone Köhne	Kira-von-Preußen-Weg 68 28357 Bremen	Oberneulander Heerstraße 55 28355 Bremen	01.01.2024
Dipl.-Psych. Katrin Büsing	Max-Säume-Straße 1 28327 Bremen	Ohmstraße 3 28357 Bremen	01.01.2024
M.Sc. Maximilian Mergner	Neustadtscontrescarpe 68 28199 Bremen	Kirchweg 92 28201 Bremen	02.01.2024
Ameos Klinikum Bremen	Richtweg 19 28195 Bremen	Rockwinkeler Landstraße 110 28325 Bremen	01.01.2024
MVZ AMEOS Poliklinikum Bremen GmbH	Richtweg 19 28195 Bremen	Utbremer Straße 21/22 28217 Bremen	01.01.2024
Marion Kibilka	Sonneberger Straße 2a 28329 Bremen	Fitgerstraße 4 28209 Bremen	01.01.2024
Dr. med. Axel Holzhausen	Sonneberger Straße 2a 28329 Bremen	Horner Heerstraße 33 28359 Bremen	01.01.2024
Dr. med. Christine Kusserow-Napp	Bgm.-Spitta-Allee 49 28329 Bremen	An der Weide 41-42 28195 Bremen	01.01.2024
Dr. med. Dr. rer. nat. Johannes Botzenhardt	Colshornstraße 31 28307 Bremen	Kirchhuchtinger Landstraße 80 28259 Bremen	01.01.2024
Barbara Iwan	Gröpelinger Heerstraße 406 28239 Bremen	Osterholzer Dorfstraße 26i 28307 Bremen	01.01.2024
Detlef Frobese	Utbremer Straße 106 28217 Bremen	Konsul-Smidt-Straße 12 28217 Bremen	01.01.2024
Dipl.-Kunsttherapeutin Claudia Junker	Bgm.-Smidt-Straße 84 27568 Bremerhaven	Bürgermeister-Smidt-Straße 29-31 27568 Bremerhaven	01.01.2024
MA André Blumenstein	Rheinstraße 2 27570 Bremerhaven	Bürgermeister-Smidt-Straße 29-31 27568 Bremerhaven	01.01.2024
Dr. med. Evgenij Khavkin	Schiffdorfer Chaussee 29 a 27574 Bremerhaven	Hafenstraße 149-151 27576 Bremerhaven	01.01.2024

Zulassungen

Name	Ort	Fachgruppe	Beginn	Nachfolger von
Zakariya Mohammed Ali Al-Najmah - volle Zulassung -	Sebaldsbrücker Heerstraße 115 28309 Bremen	Allgemeinmedizin	01.01.2024	
Dr. med. Dörte Petersen - volle Zulassung -	Kornstraße 59 28201 Bremen	Allgemeinmedizin	01.01.2024	
Philipp Matthes - volle Zulassung -	Sonneberger Straße 6 28329 Bremen	Anästhesiologie	01.01.2024	Bettina Rakowitz
Christina Diekmann	Schwachhauser Heerstraße 63 28211 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.01.2024	
Dr. med. Stefanie Kamke	Schwachhauser Heerstraße 63 28211 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.01.2024	Ulrich Bähner
Dr. med. Sonja Meyer zu Hoberge - halbe Zulassung -	Schwachhauser Heerstraße 63 28211 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.01.2024	Christina Diekmann
Dr. med. Miriam Schütz - volle Zulassung -	Am Dom 6 28195 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.01.2024	Dr. med. Lieselotte Schuld- Meier
Waleed Ahmad - volle Zulassung -	Hastedter Heerstraße 325-329 28207 Bremen	Innere Medizin	01.01.2024	
Dr. med. Katrin Heitmann - halbe Zulassung -	Kohlhökerstraße 57 28203 Bremen	Kinder- u. Jugendmedizin	01.01.2024	Dr. med. Egmont Conradi
Dr. med. Alexandra Hörbe-Blindt - volle Zulassung -	Leher Heerstraße 26 28359 Bremen	Kinder- u. Jugendmedizin	01.01.2024	Annette Heuermann
Alexander Jakitsch - volle Zulassung -	Schubertstraße 7 28209 Bremen	Kinder- u. Jugendmedizin	01.01.2024	Michael Kleppe
Dr. med. Martin Noack - halbe Zulassung -	Verdener Straße 63 28205 Bremen	Kinder- u. Jugendmedizin	01.01.2024	Dr. med. Nina Matthes-Willen- bockel
Dipl.-Kunsttherapeutin Barbara Egenolf - halbe Zulassung -	Wiedstraße 57 28217 Bremen	Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapie	01.01.2024	Jutta Thanner
Dr. med. Dr. med. dent. Iris Seedorf - volle Zulassung -	Hammersbecker Straße 228 28755 Bremen	Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	01.01.2024	
Dr. med. Adrianus den Hertog - volle Zulassung -	Gerhard-Rohlfs-Straße 39 28757 Bremen	Orthopädie und Unfallchirurgie	01.01.2024	Dr. med. Ludwig Ackermann
Alexander Poblotski - volle Zulassung -	Gerhard-Rohlfs-Straße 39 28757 Bremen	Orthopädie und Unfallchirurgie	01.01.2024	Dr. med. Adrianus den Hertog
Dr. med. Christine Kund - halbe Zulassung -	Am Lehester Deich 84p 28357 Bremen	Psychiatrie und Psychotherapie (ausschl. PT- tätig)	01.01.2024	Cornelia Dreysel
Dipl.-Psych. Wiebke Hanke - volle Zulassung - (Job-Sharing)	Rembertistraße 28 28203 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.01.2024	
M.Sc. Karen Benita Husemann - halbe Zulassung -	Besselstraße 15 28203 Bremen	Psychologische Psychotherapie	15.01.2024	Dipl.-Psych. Ingeborg Koch- Hübner
M. Sc. Melanie Kilian - halbe Zulassung -	Wiedstraße 57 28217 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.01.2024	Dipl.-Psych. Michaela Cordes
Dipl.-Psych. Viktoria Knischewitzki- Bohlken - volle Zulassung - (Job-Sharing)	Emmastraße 261 28213 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.01.2024	
M. Sc. Amrei Köhn-Karayol - halbe Zulassung -	Friedrich-Ebert-Straße 124 28201 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.01.2024	Dipl.-Psych. Elke Mühlmeyer
Dr. phil. Dipl. Psych. Elisabeth Zschucke - halbe Zulassung -	Wernigeroder Straße 4 28205 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.01.2024	Dipl.-Psych. Bärbel Jelinek
Dr. Christian Braun - volle Zulassung -	Am Markt 11 28195 Bremen	Urologie	01.01.2024	Dr. med. Rolf Werdin
Jan Ole Henrik Curth - volle Zulassung -	Bürgermeister-Smidt-Straße 40 27568 Bremerhaven	Allgemeinmedizin	01.01.2024	
Tumna Alawi Saleh Qaraah - volle Zulassung -	Wilhelm-Leuschner-Straße 12 27578 Bremerhaven	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.01.2024	Janusz Orlowski
M.Sc. Manuel Siegert - halbe Zulassung -	Frühlingstraße 10 27570 Bremerhaven	Psychologische Psychotherapie	01.01.2024	Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Elfriede Löchel

Ermächtigungen

Name	Ort	Fachgruppe	Beginn
Dr. med. Annehilde Jakuttek	St.-Jürgen-Straße 1 28177 Bremen	Anästhesiologie	01.01.2024
M.D. Sameh Abou Elkhir	Sankt-Jürgen-Straße 1 28205 Bremen	Augenheilkunde	01.01.2024
Alejandra Bula Barreneche	Schwachhauser Heerstraße 54 28209 Bremen	Augenheilkunde	01.01.2024
Jan Korde	Schwachhauser Heerstraße 54 28209 Bremen	Augenheilkunde	01.01.2024
PD Dr. med. Christian Roth	Sankt-Jürgen-Straße 1 28177 Bremen	Diagnostische Radiologie	01.01.2024
Dr. med. Sabine Gaiser	Schwachhauser Heerstraße 54 28209 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.01.2024
Dr. med. Kerstin Volkmer	Schwachhauser Heerstraße 54 28209 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.01.2024
Priv. Doz. Dr. med. Christian Pox	Schwachhauser Heerstraße 54 28209 Bremen	Innere Medizin und (SP) Gastroenterologie	01.01.2024
Dr. med. Susi Knöller	Sankt-Jürgen-Straße 1 28205 Bremen	Innere Medizin und (SP) Nephrologie	15.01.2024
Dr. med. Daniel Eismann	Sankt-Jürgen-Straße 1 28205 Bremen	Kinderchirurgie*	01.01.2024
Dr. med. Anna Janina Seibert	Sankt-Jürgen-Straße 1 28205 Bremen	Kinderchirurgie*	01.01.2024
Dr. med. Kirsten Wassermann	Sankt-Jürgen-Straße 1 28205 Bremen	Kinderchirurgie*	01.01.2024
Gesundheitsamt Bremen	Horner Straße 60/70 28203 Bremen	Kinderheilkunde	01.01.2024
Prof. Dr. med. Ralf Markus Skripitz	Niedersachsendamm 72 - 74 28201 Bremen	Orthopädie und Unfallchirurgie	01.01.2024
Prof. Dr. med. Can Cedidi	Sankt-Jürgen-Straße 1 28177 Bremen	Plastische Chirurgie*	01.01.2024
MZEB	Sankt-Jürgen-Straße 1 28205 Bremen	Psychiatrie	01.01.2024
Dr. med. Maria Alexandrou	Sankt-Jürgen-Straße 1 28177 Bremen	Radiologie	01.01.2024
Dr. med. Cornelia Sobel	Sankt-Jürgen-Straße 1 28177 Bremen	Urologie	01.01.2024
Dr. med. Dietfried Scholz	Schiffdorfer Chaussee 29 27574 Bremerhaven	Innere Medizin und (SP) Gastroenterologie	01.01.2024
Verena Christin Baaske	Postbrookstraße 103 27574 Bremerhaven	Kinder- u. Jugendmedizin	01.01.2024

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, Tonia Marie Hysky (RED) | Autoren dieser Ausgabe: Peter Kurt Josenhans, Christoph Fox, Tonia Marie Hysky; Nicole Daub-Rosebrock | Abbildungsnachweise: Summit Art Creations - Adobe Stock (S. 1; S. 16); Bundesgesundheitsministerium (S. 1; S. 6); KBV (S. 1; S. 6), Jens Lehmkübler (S. 2; S. 56); LIGHTFIELD STUDIOS - Adobe Stock (S. 8); Sächsische Landesärztekammer (S. 10); Privat (S.11; S. 50); Ärztekammer Bremen/ Karsten Klama (S. 14)| 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 Substantive. Da wir auch großen Wert auf eine allgemeinverständliche Sprache legen, verwenden wir mitunter personenbezogene Formulierungen im generischen Maskulinum. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter.

„Moin, wir sind die Neuen!“

Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor



Warum haben Sie sich niedergelassen?

Mich irgendwann einmal mit einer eigenen Praxis niederzulassen war eigentlich schon seit meinem 16. Lebensjahr, als ich meine erste Ausbildung zur MFA in einer chirurgischen Praxis begonnen habe, mein Traum. Seitdem sind viele Jahre vergangen, in denen ich in unterschiedlichen psychotherapeutischen Settings sowohl ambulant, als auch stationär Einblicke gewinnen konnte. Ich schätze an der ambulanten Arbeit besonders die Möglichkeit, Menschen über einen längeren Zeitraum durch Höhen und Tiefen auf ihrem ganz persönlichen Weg begleiten zu können und dabei ganz selbstbestimmt, unabhängig und eigenverantwortlich zu arbeiten.

Warum in Bremen?

Die letzten elf Jahre habe ich mit meiner Familie in Leipzig gelebt und die Entscheidung zurück zur erweiterten Familie nach Norddeutschland zu gehen war gar nicht so einfach. Die Entscheidung für Bremen wurde dann durch den positiven Zulassungsbescheid getroffen und ich bin sehr neugierig auf das weitere Ankommen und Entdecken in dieser spannenden Stadt.

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

„Lass dich auf dem Weg nicht entmutigen, es lohnt sich dran zu bleiben.“

Mir hat es sehr geholfen, mir die Situationen und Chancen auf einen Kassen-sitz in anderen Bundesländern anzuschauen und mich mit Kolleg:innen auszutauschen. Eine befreundete Kollegin aus Bremen hat mir den Tipp für die Bewerbung in Bremen gegeben.

Von der KV Bremen erwarte ich...

... weiterhin so einen freundlichen und fast familiären Kontakt. Unterstützung bei Fragen und Tipps aus dem langjährigen Erfahrungsschatz der Mitarbeitenden.

Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

Die Entwicklung im psychotherapeutischen Prozess berührt mich immer wieder zutiefst und ich schätze sehr die Möglichkeit, darüber etwas über sich selbst zu lernen und wachsen zu können. Ich mag auch sehr in meiner Arbeit kreativ sein zu können, mit Fantasien zu arbeiten und im Rahmen von Gruppentherapien auch die unterschiedlichen Begegnungen zwischen den Anderen zu beobachten.

Wie entspannen Sie sich?

Bei langen und ausgiebigen Spaziergängen in der Natur mit meiner Hündin, beim Yoga, oder durch Musik.

Wenn ich nicht Ärztin geworden wäre, dann...

... wäre ich vermutlich Tierärztin geworden oder würde gemeinsam mit meiner Familie häufiger und auch mal länger die Welt bereisen.

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

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 3. April 2024.

Mitglieder der KV Bremen können Inserate auch in der Online-Praxisbörse unter praxisboerse.kvhb.de kostenlos aufgeben.

Praxisraum zu vermieten

Schöner ruhiger Praxis Raum an der Gete/
Am Hulsberg ca 22 qm Gross ab sofort
Zu vermieten
Tel : 0176 31797479
E-Mail: dr.strachotta@nord-com.net

Arzt/Ärztin (m/w/d) gesucht ab Herbst 2024

Praxis hinter Gittern im Gefängnis Bremen
Feste Arbeitszeiten ohne Wochenenddienste
Keine Nachtdienste/ Bereitschaftsdienste
Hospitationen vorab möglich/ gewünscht
E-Mail: Ulrich.Peiffer@jva.bremen.de

Orthopäde/in (m/w/d) gesucht

Konservativ tätige orthop. Gemeinschaftspraxis
sucht Nachfolger/in für ausscheidenden
Kollegen. Gern vorher
auch ein schrittweiser Einstieg möglich.
E-Mail: frank.wendelken@gmx.de

Einzelpraxis in Bremen-Walle abzugeben

Gutgehende umsatzstarke, papierlose Einzelpraxis
mit moderner IT und Geräteausstattung
in Bremen-Walle abzugeben.
Ich freue mich über eine Kontaktaufnahme unter
E-Mail: info@hausarztpraxis-rosenthal.de

Große HNO-Praxis sucht Facharzt/ärztin (m/w/d)

für 3/4 oder 1/2 Stelle ab sofort. Breites diagnostisches und therapeutisches Spektrum mit oder ohne OP. Kompetenter Mitarbeiterstab unterstützt und hält bürokratischen Aufwand klein. Späterer Sitzübernahme möglich.
Kontakt: 047152177 / mames@hno-mames.de

Hausarztpraxis sucht Arzt (m/w/d)

Lust auf motiviertes, großes Team
indiv. Arbeitszeitgestaltung, guter Verdienst
Einstieg möglich, Teil oder Vollzeit,
Suchen ab sofort bis spätestens Okt. 24
Chiffre: VHU39N

www.kvhb.de/kleinanzeigen

So antworten Sie auf Chiffre-Anzeigen

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

Name: **Melanie Kilian**

Geburtsdatum: **24. Juni 1983**
Geburtsort: **Rheda-Wiedenbrück**

Fachrichtung:
**Psychologische Psychotherapeutin /
Tiefenpsychologisch fundierte
Psychotherapie im Einzel- und
Gruppensetting**

Sitz der Praxis:
**Wiedstraße 57
28217 Bremen**

Niederlassungsform: **Einzelpraxis**

Kontakt: **0152-23566998**

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, Neurochirurgen, Nuklearmediziner, Orthopäden, Pathologen, Radiologen, Strahlentherapeuten, Rheumatologen, Urologen, Ermächtigte Ärzte, Institute, Krankenhäuser
Janine Schaubitzer
(stellv. Abteilungsleitung) -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-Fischer -356
Katharina Kuczkowicz -301

Team Abrechnungsservice

Isabella Schweppe -300

Abteilungsleitung

Anke Hoffmann -141

IT-Beratung

Praxissysteme, Online-Anbindung

Nina Arens -372
Anushka Taylor -139

Abteilungsleitung

Mario Poschmann -180

Praxisberatung

Nicole Daub-Rosebrock -373

Prüfung

Plausibilitätsprüfung (Abrechnung)
Christoph Maaß -115

Wirtschaftlichkeitsprüfung
(Verordnung, Behandlung)
Thomas Arndt -176

Qualitätssicherung

Neue Versorgungsformen
(HzV, DMP, ...), Qualitätszirkel
Sylvia Kannegießer -339
Kai Herzmann -334

Qualitätssicherung, QM

Jennifer Bezold -118
Nicole Heintel -329

Abteilungsleitung

Christoph Maaß -115
Sandra Kunz -335

Zulassung

Arztregister Ärzte
Ria Henschke -377
Psychotherapeutenregister
Birgit Stumper -148

Zulassung und Bedarfsplanung

Manfred Schober (Ärzte) -332
Bettina Sommer (Ärzte) -338
Martina Plieth (Psychoth.) -336

Abteilungsleitung

Maïke Tebben -321
Johanna Viering -341

Rechtsfragen

Christoph Maaß
(u. a. Datenschutz) -115
Maïke Tebben (Zulassung) -321
Anke Hoffmann (Abrechnung) -141

Honorar

RLV-Berechnung/
Praxisbesonderheiten (RLV)
Christina Köster -151
Janina Schumacher -152

RLV-Anträge und Widersprüche
Kathrin Radetzky -195

Abschläge, Bankverbindung,
Kontoauszug
Martina Prange -132

Verträge

Abteilungsleitung
Matthias Metz -150
Julia Berg -150

Arzneimittel & Co

Arzneimittel, Heilmittel, Hilfsmittel
Michael Schnaars -154

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

Wolfgang Harder -178



Das Gesicht hinter der Rufnummer 0421.34 04-154

Michael Schnaars ist bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen Vertragsreferent und insbesondere zuständig für Arzneimittel & Co sowie Disease-Management-Programme (DMP).