

landesrundschreiben

Das Magazin der
Kassenärztlichen Vereinigung
Bremen

Nr. 7 | 29. Oktober 2025



- Ärzte regen Strukturreform an ↗ 04
- Rechtlich betreute Patienten ↗ 10
- So helfen Betreuungsbehörden ↗ 18
- Das ist neu zum 4. Quartal ↗ 22
- GOP zu FeNO-Messung angepasst ↗ 27
- Geheimer Preis von Mounjaro ↗ 27
- Impfung mit Corminaty ↗ 29
- Ausschüsse ab 2026 gewählt ↗ 34





DR. BERNHARD ROCHELL
Vorsitzender der KV Bremen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

während der „Herbst der großen Entscheidungen“ vorerst noch auf sich warten lässt, haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband am 17. September auf das Plus für den Orientierungswert 2026 geeinigt: Mit 2,8 Prozent liegt die Steigerung zwar nun im dritten Jahr in Folge über der vorjährigen Inflationsentwicklung. Dies gleicht den Nachholbedarf nach in den 15 Jahren zuvor permanent unterhalb der Inflationsrate gestiegenen Orientierungswerten aber entschieden nicht aus!

Im Vergleich mit der Inflationsentwicklung seit dem Jahr 2009 hat der Orientierungswert bis 2025 11,3 Prozent an Boden verloren. Im Vergleich mit dem Krankenhausbasisfallwert Bund hat sich seitdem beim Orientierungswert bis 2025 ein Minus von 19,7 Prozent ergeben. Gleichbehandlung sieht anders aus! Vergleichen Sie hierzu auch nochmals den Artikel „Eine Dekade Orientierungswert: Was hat er bewirkt?“ von meinem Kollegen Peter Kurt Josenhans im Landesrundschreiben März 2022, der leider nichts an seiner Brisanz eingebüßt hat!

Ende September konnten wir unter medialer Begleitung den Mietvertrag am künftigen Standort unserer Einrichtung „Gesundheitshaven“ abschließen. Nach Gewinnung des Standortes läuft nun das „Recruiting“ (→ S. 32). Sollten Sie junge Kolleginnen und Kollegen mit Facharztqualifikation für die Haus- und/oder kinder- und jugendmedizinische Versorgung kennen, die Interesse an einer zukünftigen Arbeit in Bremerhaven mit attraktiver Förderung haben, würden wir uns über Ihre Empfehlung sehr freuen!

Auf Einladung der Vertreterversammlung fand im September ein Workshop mit den Obleuten der Fachgruppen und den Beratenden Fachausschüssen zur Versorgungssteuerung statt. Eine konzentrierte Sitzung in drei Arbeitsgruppen mit hoher Übereinstimmung und vielen guten Ergebnissen. Diese werden der Vertreterversammlung in deren Sitzung am 16. Dezember vorgelegt und von dieser in einen Beschluss gefasst werden, welcher zum Vorhaben eines künftigen Primärarztsystems aus dem Koalitionsvertrag in die politische Diskussion und die Gremien der KBV eingebracht werden wird.

Dass Bremer Papiere auch im Bund ankommen, zeigt die aktuell in der Gesetzgebung befindliche Änderungsverordnung zur Ärzte-ZV. Hier werden wichtige Forderungen aus dem Zukunftspapier der KV Bremen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie zur Digitalisierung und Entbürokratisierung umgesetzt.
(→ Zukunftspapier der KV Bremen unter www.kvhb.de)

Am 8. Oktober fand schließlich unter der Schirmherrschaft des Präsidenten des Senats der Freien Hansestadt Bremen, Herrn Bürgermeister Dr. Andreas Bovenschulte, und unter Beteiligung von Frau Senatorin Claudia Bernhard der Festakt zur Eröffnung unserer Ausstellung „Systemerkrankung. Arzt und Patient im Nationalsozialismus“ statt (→ S. 7). Über das große Interesse der vielen Teilnehmenden und darüber, dass die Jüdische Gemeinde mit Landesrabbiner Netanel Teitelbaum bei uns zu Gast war, haben wir uns besonders gefreut! Die Ausstellung ist bis zum 30. Oktober zu sehen. Im Anschluss wird die Ausstellung bei der KV Sachsen in Dresden gastieren.

Das Team Ihrer KV Bremen grüßt Sie herzlich und wünscht Ihnen eine gute Lektüre sowie einen bunten Herbst!

Herzlichst Ihr
Dr. Bernhard Rochell, Vorsitzender des Vorstandes

→ AUS DER KV

- 04 — Steuerung:** Bremer Ärzte und Psychotherapeuten regen Strukturreformen an
- 07 — Gegen das Vergessen:** Ausstellung zur **Rolle der Ärzte im Dritten Reich** eröffnet
- 08 — Bremens bestes Praxisteam:** Gewinnen Sie ein professionelles Fotoshooting!
- 09 — Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...**

→ IM BLICK

- 10 — Der richtige Umgang** mit rechtlich betreuten Patienten in der Arztpraxis
- 12 — Rechtlich betreute Patienten:** Was Sie hier besonders beachten müssen
- 16 — Rechtlich betreute Patienten:** So läuft eine **gesetzliche Betreuung** ab
- 18 — Betreuungsbehörden:** Was sie tun und warum sie für Ärzte wichtig sind

→ IN PRAXIS

- 20 — KV Bremen stellt „Gesundheitshaven“** und SmED bei vdek vor
- 21 — Sie fragen – Wir antworten**
- 22 — Das ist neu zum 4. Quartal 2025**

→ IN KÜRZE

- 23 — Meldungen & Bekanntgaben**
 - Authentifizierungszuschlag für Videosprechstunde verlängert
 - Vereinbarung zur sektorenübergreifenden ePA-Erstbefüllung wurde aktualisiert
- 24 — Neuerungen bei der Fluoreszenzangiographie:** GOP angepasst und neue Kostenpauschale ab Oktober
- 25 — Wichtige Beschlüsse zu DiGA „ProHerz“, „Orthopy bei Knieverletzungen“ und „attexis“**
- 26 — PET/CT:** Abrechnungsmöglichkeit bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen ab Oktober erweitert
 - Erinnerung: Postexpositionelle Tollwutimmunprophylaxe ist Kassenleistung
- 27 — Bewertungsausschuss passt GOP zur FeNO-Messung bei Dupilumab-Indikation an**
 - Geheimer Preis von Mounjaro steht im Widerspruch zum Wirtschaftlichkeitsgebot
- 28 — DMP-Feedbackberichte** sind im Mitgliederportal einsehbar
 - DMP-Schulungen können auch im Videoformat durchgeführt werden
- 29 — Für Impfung mit Corminaty gilt jetzt die GOP 88349**
- 30 — Erinnerung:** Denken Sie rechtzeitig an Ihr Fortbildungszertifikat
 - Nicht vergessen: Fortbildungsnachweis zur Aufrechterhaltung der Genehmigungen einreichen
- 31 — BKK Deutsche Bank AG hat die Teilnahme an der HZV beendet**
 - Weitere Betriebskrankenkassen sind dem Vertrag Mädchen-Sprechstunde beigetreten
 - Klimatag der Ärztekammer findet am 19. November statt
- 32 — KV Bremen sucht Facharzt (m/w/d) für Projekt "Gesundheitshaven"**
- 33 — Einladung zur Vernissage in der KV Bremen**
- 34 — Mitglieder für Berufungs- und Zulassungsausschüsse ab 2026 gewählt**

→ ÜBER KOLLEGEN

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

→ SERVICE

- 39 — Kleinanzeigen**
- 39 — Impressum**
- 40 — Der Beratungsservice der KV Bremen**

Steuerung: Bremer Ärzte und Psychotherapeuten regen Strukturreformen an

In einem intensiven Austausch von Ärzten und Psychotherapeuten wurde in der KV Bremen am 19. September über die Zukunft der Versorgung diskutiert. Im Mittelpunkt standen die Themen Versorgungssteuerung, Verantwortung und Vergütung – mit überraschend breiter Übereinstimmung. Nun wird ein Bremer Positionspapier erarbeitet.

→ Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung der KV Bremen Dr. Stefan Trapp und Dr. Knut Spieker hatten zu einem Workshop zum Thema Versorgungssteuerung eingeladen – und mehr als 40 Haus- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten kamen. In drei Gruppen wurden über notwendige Strukturreformen diskutiert.

Ein zentrales Anliegen aller Gruppen war es, die Eigenverantwortung von Patienten zu fördern – etwa durch digitale Ersteinschätzungstools sowie eine gestärkte Rolle der primärversorgenden Ärzte. Ziel sei es, eine sinnvolle Steuerung einzuführen, bei der Patienten nicht mehr wahllos Arztpraxen aufsuchen, sondern gezielt gelenkt werden – möglichst ohne unnötige Bürokratie, aber mit klaren Empfehlungen und strukturierten Prozessen.

Einigkeit bestand auch darin, dass viele kurzfristige Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen weder medizinisch notwendig noch sinnvoll seien. Der Vorschlag: Für bis zu fünf Tage solle der Arbeitgeber direkt mit dem Arbeitnehmer eine Lösung finden – ohne ärztliche Bescheinigung. So könnten die Praxen entlastet und die Versorgung der wirklich Erkrankten verbessert werden.

Mehrfach wurde betont, dass eine Reform der Versorgungssteuerung nur dann gelingen könne, wenn gleichzeitig die ärztliche Vergütung angepasst wird. Fallen sogenannte Verdünnerscheine weg – einfache Fälle, die wenig Aufwand verursachen – müsse sichergestellt werden, dass komplexe Behandlungen fair vergütet werden. Andernfalls drohe ein weiterer Rückzug von Fachpersonal aus der Versorgung.

Als zentrales Steuerungsinstrument wurde die qualifizierte Überweisung diskutiert. Diese müsse klar begründet sein, mit medizinischen Daten unterlegt und im besten Fall digital über Systeme wie zum Beispiel KIM (Kommunikation im Medizinwesen) übermittelt werden. So könne sichergestellt werden, dass Fachärzte gezielt und effizient eingebunden werden – ohne die Praxis mit nicht-indizierten Überweisungen zu belasten.

Aus diesen ersten Überlegungen will die Vertreterversammlung der KV Bremen nun ein konsentiertes Positionspapier erarbeiten und anschließend in die Öffentlichkeit tragen. ←

Satzung: Videokonferenzen möglich und Gremienwahlen vereinheitlicht

→ Die Vertreterversammlung der KV Bremen hat auf ihrer Sitzung am 8. Oktober wichtige Anpassungen und Konkretisierung an Satzung und Geschäftsordnung vorgenommen.

→ Die Wahlen der Mitglieder in die Ausschüsse der Selbstverwaltung werden vereinheitlicht. Demnach wird die Wahl von der gesamten Vertreterversammlung vorgenommen. Wenn die Mitgliedschaft in den Gremien an bestimmte Versorgungsbereiche bzw. Voraussetzungen gekoppelt sind, haben die betroffenen Versorgungsbereiche ein Vorschlagsrecht. Diesem Vorschlag sollen die übrigen Mitglieder der Vertreterversammlung im Regelfall folgen. Bisher wurden Ausschussmitglieder teilweise von Teilgruppen der Vertreterversammlung gewählt. Mit dieser Änderung betont die Vertreterversammlung der KV Bremen ihr Selbstverständnis als Kollegialgremium, das für die Gesamtheit der Ärzte und Psychotherapeuten in Bremen und Bremerhaven spricht.

→ Die Vertreterversammlung der KV Bremen kann künftig auch im Rahmen von Videokonferenzen bzw. in hybriden Sitzungen (Video und Präsenz) zusammenkommen und Beschlüsse fassen.

→ Die Vertreter der Psychologischen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in der Vertreterversammlung haben auch künftig ein Recht auf einen der fünf Sitze im Hauptausschuss der KV Bremen. Ein Vorschlag, wonach diese Gruppe um ärztliche Psychotherapeuten erweitert wird, fand keine Mehrheit. Ärztliche Psychotherapeuten können über die Quotensitze der Fachärzte in den Hauptausschuss gewählt werden. Der Hauptausschuss ist das zentrale Vorbereitungsgremium der Vertreterversammlung und besteht aus den beiden Vorsitzenden der Vertreterversammlung ergänzt um einen hausärztlichen, fachärztlichen und psychotherapeutischen Vertreter.

Die Vertreterversammlung hat die Satzungsänderungen einstimmig beschlossen; notwendig war eine Zweidrittel-Mehrheit. Satzung und Geschäftsordnung werden in Kürze auf der Homepage der KV Bremen veröffentlicht. ←

Frauke Dziomba ist neues Mitglied in der Vertreterversammlung

→ Die Vertreterversammlung der KV Bremen hat ein neues Mitglied: Die Psychologische Psychotherapeutin Frauke Dziomba übernimmt das Mandat von Ursula Wolf, die auf eigenen Wunsch aus der Vertreterversammlung ausgeschieden ist. Die aktuelle Legislaturperiode endet am 31. Dezember 2028. ←

Vertreterversammlung vom 8. Oktober 2025

Hausarzt-Entbudgetierung wird im Honorarverteilungsmaßstab umgesetzt

→ Die gesetzlich beschlossene Entbudgetierung der Hausärzte wird in den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen umgesetzt. Eine entsprechende Anpassung hat die Vertreterversammlung auf ihrer Sitzung am 8. Oktober einstimmig beschlossen.

Ab dem 1. Oktober 2025 werden die Leistungen des Kapitels 3 des EBM und die hausärztlich durchgeführten Hausbesuche (GOP 01410-01413 und 01415) als gesondertes Finanzvolumen innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung umgesetzt. Diese Änderungen im HVM folgen damit den Vorgaben zur Honorarverteilung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Der HVM wird in Kürze auf der Homepage der KV Bremen veröffentlicht. ←

Zulassungs- und Berufungsausschüsse werden neu besetzt

→ Die Amtsperioden der Zulassungsausschüsse sowie der Berufungsausschüsse enden zum Jahreswechsel. Die Vertreterversammlung der KV Bremen hat auf ihrer Sitzung am 8. Oktober die ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Vertreter für die Amtszeit 2026 bis 2029 gewählt.

Die Zulassungs- und Berufungsausschüsse sind Gremien der Gemeinsamen Selbstverwaltung, Krankenkassen und KVen entsenden Vertreter. Die Zulassungsausschüsse entscheiden über Anträge zur Niederlassung, Anstellung oder Ermächtigung in der vertragsärztlichen Versorgung. Es gibt einen Zulassungsausschuss für Ärzte und einen für Psychotherapeuten. Die Berufungsausschüsse entscheiden über Widersprüche gegen Entscheidungen des Zulassungsausschusses. Auch hier gibt es ein Gremium für Ärzte und eines für psychotherapeutische Belange. ←

Zulassungs- und Berufungsausschüsse → Seite 34

Gegen das Vergessen: Ausstellung zur Rolle der Ärzte im Dritten Reich eröffnet

6

Aus der KV

Landesrundschreiben | Oktober 2025

Mit einem feierlichen Festakt eröffnete die KV Bremen am 8. Oktober die Wanderausstellung „Systemerkrankung. Arzt und Patient im Nationalsozialismus“. Rund 100 Gäste, darunter zahlreiche Ärztinnen und Ärzte, nahmen an der Veranstaltung teil.

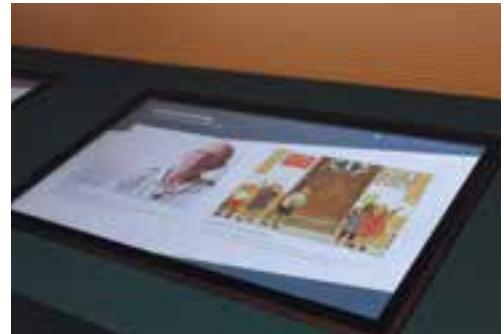


→ Die Ausstellung widmet sich einem besonders dunklen Kapitel der Medizingeschichte. In Texten, Fotografien, historischen Dokumenten und an interaktiven Medienstationen werden Lebensgeschichten jüdischer Ärztinnen und Ärzte erzählt, die entreicht, verfolgt und ermordet wurden. Gleichzeitig beleuchtet die Ausstellung die Rolle von Medizinern, die sich aktiv an Zwangssterilisationen, Euthanasie-Verbrechen oder Menschenversuchen beteiligten. Der Titel Systemerkrankung verweist auf die umfassende Durchdringung des medizinischen Alltags durch die Ideologie des Nationalsozialismus.

Die Ausstellung basiert auf einem mehrjährigen Forschungsprojekt im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und wurde vom Zentrum für Antisemitismusforschung der TU Berlin kuratiert. Bis Ende Oktober ist sie in den Räumen der KV Bremen zu sehen, bevor sie nach Dresden weiterzieht.

Die Eröffnung wurde von eindrucksvollen Redebeiträgen begleitet. Landesrabbiner Netanel Teitelbaum erinnerte in seinem Grußwort an die Verantwortung, die Erinnerung lebendig zu halten. Gesundheitssenatorin Claudia Bernhard betonte die Bedeutung der historischen Aufarbeitung für das ärztliche Selbstverständnis heute. KV-Vorstand Dr. Bernhard Rochell stellte den Bezug zur Standesorganisation her und sprach von einer „Mahnung, die eigene Rolle stets kritisch zu reflektieren“.

Kurator Sjoma Liederwald erläuterte die wissenschaftliche Entstehungsgeschichte der Ausstellung. Der Bremer Kulturwissenschaftler Achim Tischer trug eindringlich und detailreich Beispiele aus Bremen und Bremerhaven bei. ←





100 Besucher nahmen am Festakt anlässlich der Eröffnung der Ausstellung Systemerkrankung teil. Die Ausstellung beleuchtet Täter und Opfer in der Medizin während des Nationalsozialismus.

(von oben) Unter anderem Landesrabbiner NETANEL TEITELBAUM, Gesundheitssenatorin CLAUDIA BERNHARD und KV-Vorstand DR. BERNHARD ROCHELL fanden passende Worte.



Das Kammerensemble Konsonanz aus Bremen spielte Stücke von verfemten jüdischen und oppositionellen Musikern im Dritten Reich.



Bremens bestes Praxisteam: Gewinnen Sie ein professionelles Fotoshooting!

8

Aus der KV

Landesrundschreiben | Oktober 2025

Die KV Bremen ist auf der Suche! Und zwar nach Bremens bestem Praxisteam! Auf dem Instagram-Kanal „kvaekMFA“ suchen wir nach dem besten Praxisteam im Land Bremen. Bewerben Sie sich jetzt!

→ Ihr Team hat ein Herz für die Patientinnen und Patienten? Sie haben Freude an der Arbeit, halten in turbulenten Zeiten zusammen und sind nicht nur einzeln stark, sondern gemeinsam unschlagbar? Dann nutzen Sie jetzt die Gelegenheit, diese besondere Teamleistung sichtbar zu machen – und bewerben Sie sich als Bremens bestes Praxisteam!

Auf dem gemeinsamen Instagram-Kanal @**kvaekmfa** der Kassenärztliche Vereinigung Bremen und Ärztekammer Bremen hat die KV Bremen ein Gewinnspiel gestartet, bei dem es etwas ganz Besonderes zu gewinnen gibt: ein professionelles Fotoshooting für Ihr gesamtes Praxisteam. Ob für die Praxis-Website, Flyer oder einfach als schöne Erinnerung – ein solches Shooting ist die perfekte Gelegenheit, Ihr Team von seiner besten Seite zu zeigen.

Und so einfach geht's:

Schreiben Sie uns, warum gerade Ihr Team das beste im Land Bremen ist! Erzählen Sie uns, was Ihren Praxisalltag besonders macht: Ist es das harmonische Miteinander? Ihre Kreativität im Umgang mit Herausforderungen? Oder die Art, wie Sie Ihren Patientinnen und Patienten mit Empathie und Professionalität begegnen? Wir sind gespannt auf Ihre Geschichten und freuen uns auf kreative und persönliche Einsendungen.

Mitmachen lohnt sich nicht nur für Ihr Team – sondern auch, um zu zeigen, wie wertvoll die Arbeit in Arztpräxen ist. Denn täglich leisten Sie gemeinsam mit Ihrem Praxispersonal einen unverzichtbaren Beitrag zur Versorgung der Menschen in Bremen und Bremerhaven. Dieses Engagement möchten wir sichtbar machen und würdigen.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an redaktion@kvhb.de. Einsendeschluss ist der 19. November 2025. Weitere Informationen sowie ein Video zum Gewinnspiel finden Sie direkt auf unserem Instagram-Kanal www.instagram.com/kvaekmfa/.

Tipp: Einfach den QR-Code scannen – und Sie gelangen direkt zur Seite. ←



Nachrichten aus Bremerhaven, Bremen, Berlin und ...

Gewaltschutzambulanz nun auch im Klinikum Bremerhaven Reinkenheide

Bremerhaven | Menschen, die häusliche, sexualisierte oder geschlechtsspezifische Gewalt erlebt haben, können nun auch in Bremerhaven Verletzungen vertraulich und gerichtsfest dokumentieren lassen – für eine mögliche spätere Anzeige. Am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide (KBR) hat dafür kürzlich die Gewaltschutzambulanz eröffnet. Sie arbeitet eng mit der Gewaltschutzambulanz am Klinikum Bremen-Mitte zusammen, die seit April 2024 in Betrieb ist. Das Angebot wird dort gut angenommen: Innerhalb eines Jahres hatten in Bremen mehr als 200 Betroffene Hilfe gesucht. ↪

Anteil der über 60-jährigen Hausärzte ist im Land Bremen besonders hoch

Bremen | In Deutschland hat 2024 laut statistischem Bundesamt ein Hausarzt rein rechnerisch im Durchschnitt 1.264 Einwohner versorgt. Das bedeutet kaum eine Veränderung zu 2014: Damals kam im Schnitt ein Hausarzt auf 1.266 Einwohner. 2024 seien knapp 41 Prozent der Hausärzte 60 Jahre oder älter gewesen, knapp jede oder jeder fünfte (18,5 Prozent) sogar älter als 65 Jahre. Besonders hoch ist der Anteil der mindestens 60-jährigen Hausärzte demnach in Rheinland-Pfalz (48 Prozent), im Saarland (46,2 Prozent) und in Bremen (45,4 Prozent). Auch was die Zahl der Patienten angeht, gibt es deutliche Unterschiede zwischen den Bundesländern. In Brandenburg (1.436), Bremen (1.369) und Niedersachsen (1.356) waren es 2024 überdurchschnittlich viele Einwohner, die auf einen Hausarzt kamen. ↪

Endgültige Fassung der ICD-10-GM 2026 erschienen

Bonn | Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat die endgültige Fassung der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification, für das Jahr 2026 veröffentlicht (ICD-10-GM Version 2026). Ein zugehöriges alphabetisches Verzeichnis soll mit einer umfangreichen Sammlung an Krankheitsbezeichnungen und Synonymen die Arbeit in der Praxis erleichtern. Die neue Fassung enthält einige Änderungen zu der Vorgängerversion. ↪

Orientierungswert steigt um 2,8 Prozent

Berlin | Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben Mitte September nach Verhandlungen zur Finanzierung der ambulanten Versorgung eine Einigung erzielt. Beide Seiten verständigten sich auf eine Anhebung des Orientierungswertes um 2,8 Prozent zum 1. Januar 2026. KBV und GKV-Spitzenverband verhandeln jährlich die Höhe der Finanzmittel für die ambulante Versorgung der gesetzlich krankenversicherten Patienten. Mit dem Plus von 2,8 Prozent beträgt der Orientierungswert ab 1. Januar 12,7404 Cent (aktuell: 12,3934 Cent). ↪

Gewalt: Niedersachsen kündigt Bundesratsinitiative an

Hannover | Der niedersächsische Gesundheitsminister Dr. Andreas Philippi hat eine Bundesratsinitiative angekündigt, um Ärzte und Pflegekräfte vor Gewalttaten strafrechtlich besser zu schützen. Sie soll im Herbst in die Länderkammer eingebracht werden. Mit der Bundesratsinitiative will Niedersachsen die Bundesregierung auffordern, zeitnah einen Gesetzesentwurf vorzulegen, der den Schutz der Mitarbeitenden in der Gesundheitsversorgung stärkt. Niedersachsen will das Thema zudem 2026 bei der Gesundheitsministerkonferenz auf die Agenda setzen. ↪

RSV-Impfung von Babys: Schwere Infektionen gingen zurück

Berlin | Seit August 2024 empfiehlt die Ständige Impfkommission gegen das Respiratorische Syncytial-Virus (RSV) die passive Immunisierung mit dem Antikörper Nirsevimab für alle Neugeborenen und Säuglinge. Eine erste Analyse des Robert Koch-Instituts zeigt: Im Winter 2024/25 gingen die RSV-bedingten Krankenhausaufenthalte bei Säuglingen unter einem Jahr um mehr als die Hälfte zurück. Auch besonders schwere Verläufe mit Intensivbehandlungen nahmen offenbar ab. ↪

Der richtige Umgang mit rechtlich betreuten Patienten in der Arztpraxis

10

Im Blick

Landesrundschreiben | Oktober 2025

Beim Umgang mit rechtlich betreuten Patienten stellen sich oft noch viele Fragen: Wer ist erster Ansprechpartner? Was muss ich als Arzt rechtlich beachten? Im aktuellen Schwerpunkt-Thema finden Sie hierzu alle wichtigsten Informationen.

→ In Arztpraxen begegnen Ärzte und medizinisches Personal täglich Menschen mit sehr unterschiedlichen Lebenssituationen, Bedürfnissen und Voraussetzungen. Unter ihnen sind auch Patienten, die aufgrund einer psychischen Erkrankung, einer geistigen oder körperlichen Beeinträchtigung oder altersbedingter Einschränkungen in bestimmten Bereichen eine rechtliche Betreuung erhalten – darunter auch die Gesundheitssorge.

Diese Begegnungen stellen besondere Anforderungen an Kommunikation, Organisation und nicht zuletzt an die rechtliche Sicherheit. Ziel dieser Betreuung ist nicht die Entmündigung, sondern die Unterstützung bei wichtigen Entscheidungen. Damit soll das Recht auf Selbstbestimmung gewahrt bleiben, auch wenn Menschen nicht mehr alle ihre Angelegenheiten allein regeln können. Für Ärzte und Psychotherapeuten bedeutet dies, dass sie neben der medizinischen Versorgung auch rechtliche Rahmenbedingungen im Blick haben müssen.

Die Bedeutung dieses Themas hat in den letzten Jahren noch einmal an Gewicht gewonnen: Mit der Reform des Betreuungsrechts, die im Januar 2023 in Kraft getreten ist, wurde das seit 1992 bestehende System grundlegend modernisiert. Die Reform legt stärker als zuvor Wert auf die Wünsche und Vorstellungen der betreuten Menschen und verpflichtet auch Ärzte und Psychotherapeuten dazu, diese in ihrem Handeln zu berücksichtigen.

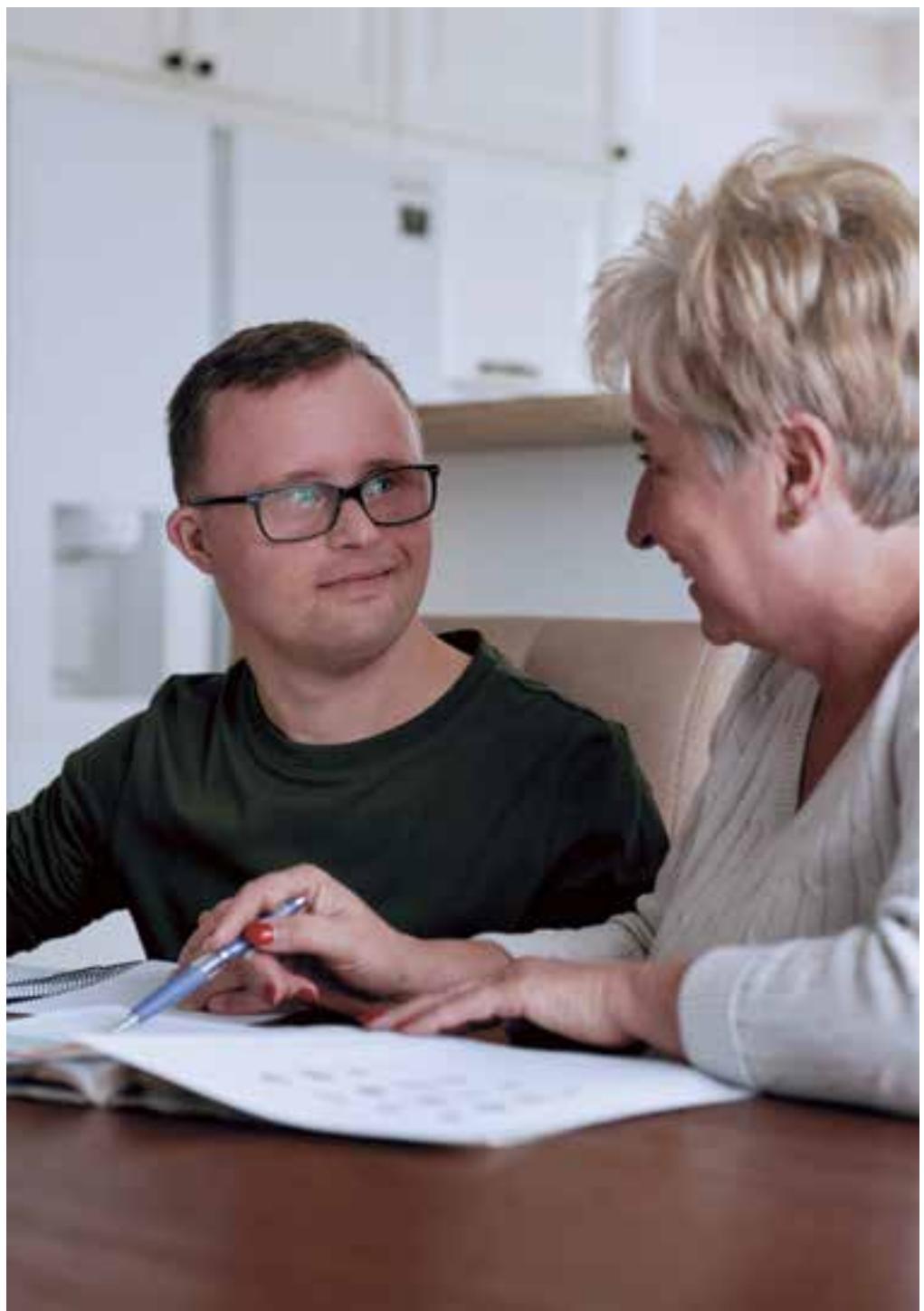
Gleichzeitig ist der Umgang nicht immer einfach.

Viele Fragen stellen sich: Wer darf in eine Behandlung einwilligen? Dürfen rechtlich betreute Patienten selbst entscheiden? Wer ist erster Ansprechpartner bei der Behandlung?

Um hier Orientierung zu geben, widmet sich das Schwerpunktthema des aktuellen Landesrundschreibens der Situation rechtlich betreuter Patienten. In einem ersten Beitrag geben Jan Zimmermann und Melanie Zimmermann-Otte vom Betreuungsverein Bremerhaven einen Überblick über die Neuerungen des reformierten Betreuungsrechts und zeigen auf, welche Punkte Ärzte und medizinisches Fachpersonal besonders im Blick behalten sollten.

Rechtsanwältin Angela Eisfelder vom Betreuungsverein Hilfswerk Bremen schildert aus der Praxis, wie eine gesetzliche Betreuung im Bereich Gesundheitssorge abläuft. Sie erläutert, was „Wunschbefolgung“ und „unterstützte Entscheidungsfindung“ konkret bedeuten und wie Betreuer in ihrer täglichen Arbeit vorgehen.

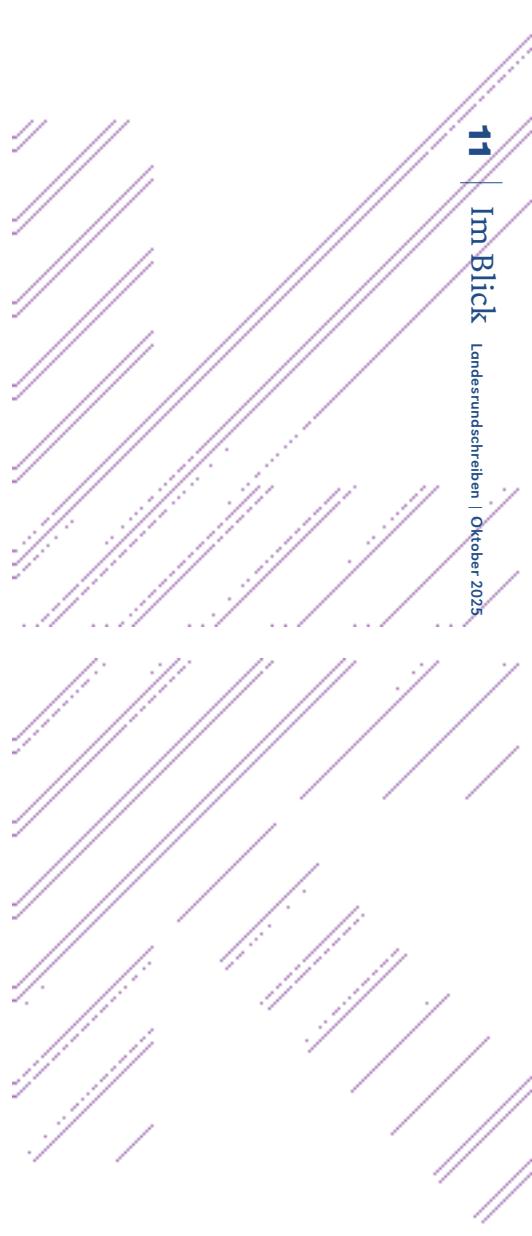
Abgerundet wird der Schwerpunkt durch einen Beitrag zu den Aufgaben der Betreuungsbehörden. Sie beraten nicht nur Menschen mit Unterstützungsbedarf, sondern sind auch wichtige Ansprechpartner für Ärzte – zum Beispiel wenn es darum geht, Gefährdungen rechtlich betreuter Personen abzuklären. ←



11

Im Blick

Landesrundschreiben | Oktober 2025



Rechtlich betreute Patienten: Was Sie hier besonders beachten müssen

Vor knapp drei Jahren ist die erste umfassende Reform des Betreuungsrechts seit der Abschaffung der „Entmündigung“ 1992 in Kraft getreten. Neben strukturellen Änderungen gibt es einige Neuerungen, die insbesondere Ärzte und medizinisches Fachpersonal betreffen. Diese haben Jan Zimmermann und Melanie Zimmermann-Otte vom Betreuungsverein Bremerhaven zusammengefasst.

→ Die Rechtliche Betreuung funktioniert nach dem Prinzip „Unterstützen vor Vertreten“. Dieser Grundsatz wird durch die Betreuungsrechtsreform nun noch stärker im Gesetz verankert. Zentrale Norm ist § 1821 BGB, die sogenannte „Magna Charta des Betreuungsrechts“, die das Selbstbestimmungsrecht der betreuten Person hervorhebt. Der Betreuer soll die betreute Person zunächst unterstützen, eine konkret anstehende Entscheidung selbst zu treffen. Falls es möglich ist, soll die betreute Person die sie betreffende rechtliche Willenserklärung oder Rechtshandlung eigenständig abgeben. Die stellvertretende Handlung von Betreuern ist nachrangig.

Das Betreuungsrecht wurde im BGB erstmals im Ganzen kodifiziert, ohne Verweisungen auf das Vormundschaftsrecht. Das neu strukturierte und grundlegend modernisierte Betreuungsrecht findet sich in den §§ 1814 ff. BGB. Die Wünsche des Betroffenen stellen den neuen zentralen Mittelpunkt und Maßstab für das Handeln des Betreuers dar. Der bisher verwendete Begriff des „Wohls“, also dass sich das Betreuerhandeln an dem Wohl des Betreuten auszurichten habe, hat der Gesetzgeber aufgegeben.

Zentrale Elemente der Reform sind:

- Mehr Unterstützung statt Vertretung.

- Vorrang der Wünsche des Betreuten.
- Betonung vorgelagerter anderer (unterschwelliger) Hilfen.
- Effektivere Umsetzung des Erforderlichkeitsgrundsatzes.
- Zunehmende Professionalisierung, u.a. durch eine Stärkung professioneller Betreuungsvereine und die Einführung eines Registers für Berufsbetreuer.

1. Die Aufklärung und Einwilligung unter gesetzlicher Betreuung stehender Patienten

Die grundsätzliche Annahme, Personen die unter gesetzlicher Betreuung stehen, dürften nicht selbst entscheiden und in medizinische Behandlungen einwilligen, ist falsch. In vielen Fällen hat der rechtliche Betreuer lediglich die Aufgabe, die betreute Person im Rahmen des vom Betreuungsgericht angeordneten Aufgabenkreises bei der eigenen Entscheidungsfindung und -umsetzung zu unterstützen.

Tipp: Ärzte müssen daher zunächst alles medizinisch Relevante mit ihren Patienten besprechen, auch wenn sich herausstellt, dass für diese eine rechtliche Betreuung besteht.

Eine rechtlich betreute Person bleibt, auch wenn sie einwilligungsunfähig ist, als Patient der erste Ansprechpartner für die Aufklärung über medizinische Maßnahmen.



2. Rechtlich betreuter Patient ist erster Ansprechpartner

Eine rechtlich betreute Person bleibt, auch wenn sie einwilligungsunfähig ist, als Patient der erste Ansprechpartner für die nach § 630e BGB vorgeschriebene Aufklärung über medizinische Maßnahmen. Eine adressaten-gerechte Aufklärung im Gespräch mit den Patienten verschafft den Ärzten in Zweifelsfällen eine gute Grundlage für die Einschätzung, ob die betroffene Person selbst in die Behandlung einwilligen kann.

Der Betreuer kann zusätzlich informiert werden oder dient als Ansprechpartner, wenn eine Einwilligungsunfähigkeit festgestellt wird.

Die Bestellung eines Betreuers hat weder Geschäftsunfähigkeit noch Einwilligungsunfähigkeit der betreuten Person zur Folge und ist kein Indiz dafür, dass die Patienten nicht selbst einwilligen können. Die Aufklärung der Patienten ist daher unabhängig von einer potenziell bestehenden Einwilligungsunfähigkeit immer eine grundlegende ärztliche Verpflichtung.

Es ist die Aufgabe des behandelnden Arztes, festzu stellen, ob und inwieweit der Patient selbst einwilligen kann (§ 630d BGB) – und zwar immer bezogen auf die konkrete Behandlungssituation und die konkret beabsichtigten medizinischen Maßnahmen.

Kann der Patient selbst einwilligen, muss der Betreuer

sich hierzu gar nicht äußern. Auf die Einwilligung des Betreuers für die beabsichtigte ärztliche Maßnahme kommt es nur dann an, wenn die betreute Person selbst nicht oder nicht mehr einwilligen kann.

Tipp: Eine rechtliche Betreuung für den Aufgabenbereich der Gesundheitssorge rechtfertigt nie pauschal die Annahme, der Patient sei einwilligungsunfähig. Wer ohne Feststellung der Einwilligungsunfähigkeit im Einzelfall und bezogen auf die konkret beabsichtigte Behandlungsmaßnahme nur die Einwilligung des Betreuers einholt, handelt rechtswidrig.

3. Wann die Patientenverfügung zum Einsatz kommt

Wenn eine Verständigung über die Behandlungswünsche mit dem Patienten nicht möglich ist, muss durch die Ärzte geprüft werden, ob eine Patientenverfügung existiert und diese Bestimmungen für die aktuelle Behandlungssituation enthält. Ist das der Fall, ist eine Berücksichtigung und Umsetzung der dort festgehaltenen Wünsche verpflichtend.

Liegt eine Patientenverfügung nicht vor, oder treffen die darin enthaltenen Festlegungen nicht auf die aktuelle Situation zu, ist der mutmaßliche Wille des Patienten zu ermitteln.



MELANIE ZIMMERMANN-OTTE und
JAN ZIMMERMANN vom Betreuungsverein
Bremerhaven



Tipp 1: Bei der Ermittlung des individuellen (mutmaßlichen) Willens des Patienten sind weder ein objektiver Maßstab einer medizinisch vernünftig handelnden Person noch der persönliche Maßstab vom Arzt anzusetzen. Der mutmaßliche Wille ist vielmehr primär aus den persönlichen Umständen der betroffenen Person und ihren individuellen Interessen, Wünschen, Bedürfnissen und Wertvorstellungen zu ermitteln. Ärzte haben die Möglichkeit, über die Telematikinfrastruktur in das Zentrale Vorsorgeregister (ZVR) zu schauen, um Informationen zu einer Patientenverfügung, einer Vorsorgevollmacht oder einer Betreuungsverfügung ihrer Patienten zu erhalten, soweit dies für eine dringende medizinische Behandlung erforderlich ist.

Tipp 2: Nicht jede Patientenverfügung ist im Zentralen Vorsorgeregister (ZVR) hinterlegt. Oft genügt eine Nachfrage bei den Patienten oder den Betreuern.

Tipp 3: Die Missachtung des Patientenwillens kann als Körperverletzung strafbar sein.

4. Wann eine Anregung einer gesetzlichen Betreuung für Patienten sinnvoll ist

Die Betreuungsrechtsreform bezweckt unter anderem eine effektivere Umsetzung des Erforderlichkeitsgrundsatzes, d.h. eine rechtliche Betreuung darf nur dann und in dem Umfang, in dem sie wirklich erforderlich ist, eingerichtet werden. Die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung ist dabei die „ultima ratio“. Zunächst sollten alle im medizinischen Bereich und im regionalen Umfeld zur Ver-

fügung stehenden anderen Hilfen zur Unterstützung der Patientin oder des Patienten ausgeschöpft werden. Eine Betreuung sollte nur angeregt werden, wenn nicht andere niedrigschwellige Hilfen, die vorrangig sind, zur Verfügung stehen (z. B. Entlassmanagement der Krankenhäuser, Schuldnerberatungen, Beratungsstellen der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB)).

Tipp 1: Wenn ein Arzt feststellt, dass ein Patient Unterstützung in bestimmten Aufgabenkreisen (z.B. Gesundheitssorge, Vermögenssorge, Rechts-, Antrags- und Behördenangelegenheiten) benötigt, kann Kontakt zu einem örtlichen Betreuungsverein aufgenommen werden. Die Betreuungsvereine übernehmen seit der Betreuungsrechtsreform sogenannte Querschnittstätigkeiten. Zu diesen gehört auch die Anregung von unterschwelligen Hilfen sowie die Anregung einer gesetzlichen Betreuung.

Tipp 2: Besteht bei dem Patienten eine Vorsorgevollmacht, so geht diese grundsätzlich einer gesetzlichen Betreuung vor. Eine gesetzliche Betreuung wird dann nur eingerichtet, wenn die Vollmacht aus tatsächlichen Gründen nicht mehr ausgeübt werden kann oder diese fehlerhaft, z.B. zum Nachteil des Betroffenen, ausgeübt wird. ←

AKTUELLES

OKTOBER 2025



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.



Fast-Track-Zertifizierung

Das St. Joseph-Stift ist als Fast-Track-Zentrum für elektive kolorektale Resektionen zertifiziert. Dieses multimodale Konzept besteht aus einer Reihe evidenzbasierter Strategien im prä-, intra- und postoperativen Patientenmanagement unter Beteiligung eines Teams aus Fast-Track-Assistenz, Physiotherapie, Chirurgie und Anästhesie. Seit Einführung des Programms wurden die durchschnittliche Verweildauer und die Komplikationsrate signifikant gesenkt.

Kontakt: Fast-Track-Assistenz
0421 347-26120 • fta@sjb-bremen.de



Erstes zertifiziertes Adipositas-Chirurgie-Zentrum in Bremen

Das Adipositas-Chirurgie-Zentrum des DIAKO unter der Leitung von Dr. Elena Junghans wurde nach den Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie zertifiziert und ist somit das erste in Bremen. Zum umfassenden Versorgungsangebot gehören chirurgische Eingriffe, Maßnahmen wie prä- und postoperativen Beratungen, medizinisches Gewichtsmanagement sowie eine langfristige Nachsorge.

Kontakt: Dr. Elena Junghans
0421 6102-4000 • adipositaszentrum@diako-bremen.de



Organspende-Kooperationsvertrag geschlossen

Die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) und das RKK haben einen Kooperationsvertrag auf dem Gebiet der Organspende geschlossen. Das Transplantationszentrum unterstützt die Klinik bei Bedarf mit Fachpersonal, Material oder Technik, bietet Informations- und Erfahrungsaustausch, Schulungen des Personals etc. So sollen auch in schwierigen Fällen Abläufe und Betreuung bei einer Organspende bestmöglich gewährleistet sein.

Kontakt: Dr. Martin Langenbeck
0421 5599-184 • langenbeck.m@roteskreuzkrankenhaus.de



Fachwissen per Video

Die Chefärztin des Zentrums für Handchirurgie und Rekonstruktive Chirurgie, PD Dr. Marion Mühldorfer-Fodor, demonstriert anschaulich die systematische klinische Untersuchung der Hand und des Handgelenks in detaillierten Lehrvideos. Auf der Plattform YouTube erläutert sie anatomische Sachverhalte und diagnostische Techniken – von der Anamnese über die Inspektion bis zu Funktions- und Stabilisationstests. Der Fokus liegt auf praxisnaher Umsetzung und klinischer Relevanz.

Kontakt: Handchirurgie
0421 8778-293 • handchirurgie@roland-klinik.de

Rechtlich betreute Patienten: So läuft eine gesetzliche Betreuung ab

Was beinhaltet „Wunschbefolgung“ und „Unterstützte Entscheidungsfindung“ für die Tätigkeit als Betreuerin im Aufgabenbereich Gesundheitssorge? Rechtsanwältin Angela Eisfelder vom Betreuungsverein Hilfswerk Bremen für Menschen mit Beeinträchtigungen e.V. gibt einen Einblick in ihre Arbeit.

→ Im Rahmen einer Betreuung für den Aufgabenbereich „Gesundheitssorge“ kommt häufig die Frage auf: Darf die betreute Person alleine entscheiden? Muss nicht doch der Betreuer die Behandlung einwilligen? Worauf kommt es bei der Behandlung einer betreuten Person an?

Als erstes muss geprüft werden, ob die betreute Person einwilligungsfähig ist. Die Einwilligungsfähigkeit hat eine große Bedeutung, weil ein Betreuer bei vorhandener Einwilligungsfähigkeit keine Einwilligung geben darf! Es entscheidet allein die betreute Person.

Erst bei Feststellung der Einwilligungsunfähigkeit ist der Betreuer gefragt. Hierbei sind verschiedene gesetzliche Vorgaben zu berücksichtigen.

Was bedeutet das nun für mich als Betreuerin im Bereich „Gesundheitssorge“?

Ich darf nur entscheiden, wenn ich für den Aufgabenbereich „Gesundheitssorge“ vom Gericht bestellt worden bin. Dann müssen die Ärzte mich in Stellvertretung für die betreute Person aufklären – welche Diagnose gibt es, welche Behandlungsmöglichkeiten, wie sind die Erfolgsaussichten, was sind die Risiken, welche Alternativen gibt es und was mögliche Folgen der Behandlung oder Nichtbehandlung. Ich habe ein Auskunftsrecht und die Ärzte sind mir gegenüber von der Schweigepflicht entbunden.

Bei der stellvertretenden Entscheidung für oder gegen eine Behandlung bin ich immer an die Behandlungswün-

sche bzw. den in einer Patientenverfügung geäußerten Willen der betreuten Person gebunden und habe diese umzusetzen. Die Behandlungswünsche habe ich festzustellen. Falls dies nicht möglich ist, muss ich den mutmaßlichen Willen des Betreuten (gemäß § 1827 BGB) aufgrund von bekannten, zugänglichen und konkreten Anhaltspunkten ermitteln. Ich bin insofern berechtigt und verpflichtet, mit nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen der betreuten Person Kontakt aufzunehmen, um Informationen zu erhalten (s. § 1828 BGB).

Ich muss fragen, wie sich die betreute Person in der konkreten Situation entscheiden würde, wenn sie es noch könnte. Wenn ich kaum Anhaltspunkte erlange, habe ich eine „beste Interpretation“ von Willen und Präferenzen der betreuten Person vorzunehmen, aber keinen Rückgriff auf das objektive Wohl. Die individuellen Interessen, Bedürfnisse und Wertvorstellungen der betreuten Person sind handlungsleitend.

Wunschbefolgung ist ein zentrales Element im Betreuungsrecht

Die Wunschbefolgung ist seit der Reform 2023, in § 1821 BGB geregelt, ein Leitbild im Betreuungsrecht. Ich habe mich an den Vorstellungen der betreuten Person zu orientieren. Nicht maßgeblich sind meine eigenen Werte und Vorstellungen.

Ich habe die Wünsche auch dann zu beachten, wenn



ANGELA EISFELDER, Rechtsanwältin, vom Betreuungsverein Hilfswerk Bremen für Menschen mit Beeinträchtigungen e.V.

die betreute Person sich mit dieser Entscheidung gefährden würde, soweit sie dem freien Willen entsprechen. Jeder darf in unserem Staat für sich Entscheidungen treffen, die sich negativ auswirken, gefährlich oder nachteilig sind. Dieses Recht steht genauso betreuten Personen zu. Die Grenzen für die Nichtbeachtung der Wünsche der betreuten Person sind deutlich enger geworden. Ich darf nur den Wünschen nicht entsprechen, wenn die betreute Person sich hierdurch erheblich gefährden würde und sie diese Gefahr aufgrund der Erkrankung oder Beeinträchtigung nicht erkennen oder nach dieser Einsicht handeln kann. Die Frage der Erheblichkeit der Gefährdung ist subjektiv aus der Sicht der betreuten Person zu beantworten, objektive Kriterien spielen keine Rolle.

Ich muss mit dem ärztlichen Personal die medizinisch indizierte Maßnahme unter Berücksichtigung des Patientenwillens erörtern. In Fällen, bei denen die begründete Gefahr besteht, dass die betreute Person aufgrund der Maßnahme, des Widerrufs oder der Nichteinwilligung in die Maßnahme sterben oder einen länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden kann, ist die Entscheidung über eine medizinische Maßnahme nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichtes wirksam, außer es besteht zwischen mir und den Ärzten Einvernehmen, dass die zu treffende Entscheidung dem Willen des betreuten Menschen entspricht (§ 1829 BGB).

Verständnis, Wertschätzung und Befähigung der betreuten Person, selbst zu entscheiden

Für den Fall, dass die betreute Person mit meiner Unterstützung selbst zu einer Entscheidung kommen kann, muss ich ebenfalls einiges beachten. Die unterstützte Entscheidungsfindung ist seit der Reform im Betreuungsrecht ebenfalls in den Fokus gerückt.

Die betreute Person steht im Mittelpunkt des Handelns, mein Handeln beinhaltet keine pädagogischen oder therapeutischen Aufgaben. Es geht um einführendes Verstehen, unbedingte Wertschätzung und Echtheit/Kongruenz. Sie beinhaltet die Aufmerksamkeit auf die Selbstkundgabe zu lenken, Sachinformationen angemessen zu geben, Appell herauszuarbeiten, Verzerrungen durch Interaktion zu beachten.

Die Gesprächsführung – ohne Manipulation und Bewertung – ist das A&O in meiner Betreuertätigkeit. Es geht um den Dialog und die Befähigung der betreuten Person, selbst zu einer Entscheidung kommen zu können. ←

Betreuungsbehörden: Was sie tun und warum sie für Ärzte wichtig sind

18

Im Blick

Landessrundschreiben | Oktober 2025

Betreuungsbehörden beraten Menschen bei allgemeinen betreuungsrechtlichen Fragen, bei Fragen zur Patientenverfügungen sowie zur Ehegattennotvertretung. Sie sind aber auch für Ärzte Ansprechpartner, wenn es um die Gefährdung rechtlich betreuter Personen geht.

→ Was sind die Aufgaben von Betreuungsbehörden?

Die Betreuungsbehörden beraten bei allgemeinen betreuungsrechtlichen Fragen über Vorsorgevollmachten und andere Hilfen zur Vermeidung einer gesetzlichen Betreuung. Sie wirken in Verfahren mit, in denen das Betreuungsgericht über die Einrichtung einer Betreuung und die Bestellung eines Betreuers als gesetzliche Vertretung zu entscheiden hat. Außerdem beraten die örtlichen Betreuungsbehörden bei Fragen zu vorsorgenden Verfügung, zu Patientenverfügungen und zur Ehegattennotvertretung.

Seit 2023 beraten die Betreuungsbehörden Geheimnisträger – darunter fallen auch Ärzte und Psychotherapeuten – wenn diese bei einer Person mit rechtlicher Betreuung eine Gefährdung vermuten.

Ärzte dürfen die Betreuungsbehörde bei einer Gefährdung informieren

Mit dem §31 Betreuungsorganisationsgesetz (BtOG) ist 2023 eine bundeseinheitliche gesetzliche Regelung zur Beratung und zur Weitergabe von Informationen an die Betreuungsbehörde und an das Betreuungsgericht bei einer (vermuteten) Gefährdung von Personen mit rechtlicher Betreuung in Kraft getreten.

Das kann sein: Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch oder Freiheitsentziehung.

Angelehnt ist diese gesetzliche Grundlage an §4 des

KKG (Kooperation und Information im Kinderschutz). Denn auch rechtlich betreute Personen sind vulnerable Personen, zu deren Schutz die Weitergabe von Informationen erforderlich sein kann.

Das Betreuungsgericht ist im Rahmen seiner Aufsichtspflicht zum Schutz der Betroffenen auf Informationen über Gefährdungen der rechtlich betreuten Personen angewiesen. Insbesondere auch bei familiären Betreuern, welche oftmals gleichzeitig die Pflegepersonen in gemeinsamer häuslicher Umgebung sind. Durch die neue Rechtsgrundlage soll eine größere Handlungssicherheit im Bereich der Weitergabe von Informationen geschaffen werden.

Der Anwendungsbereich für den § 31BtOG ist auf der einen Seite begrenzt auf Personen, die rechtlich betreut werden. Auf der anderen Seite betrifft diese Regelung nur bestimmte Berufsgruppen: Ärzte und Angehörige weiterer Heilberufe; Berufspsychologen, Suchtberater, Sozialarbeiter und Sozialpädagogen, welche in Ausübung ihres Berufes unmittelbaren Kontakt zu Personen mit rechtlicher Betreuung haben.

Für Ärzte und Psychotherapeuten gilt also:

Werden Informationen weitergegeben, so wird dies nicht mehr als unbefugte Offenbarung im Sinne von § 203 StGB (Verletzung von Privatgeheimnissen) gewertet. Es droht also keine strafrechtliche Verfolgung, sofern § 31 BtOG eingehalten wird.

BETREUUNGSBEHÖRDEN IM LAND BREMEN

Betreuungsbehörde Bremerhaven
 Bürgermeister-Smidt-Straße 20
 27568 Bremerhaven
 Telefon: 0471/590 3425
betreuungsbehoerde@magistrat.bremerhaven.de

Betreuungsbehörde Bremen
 Hans-Böckler-Straße 9
 28217 Bremen
 Telefon: 0421/361 1 95 30
betreuungsbehoerde@afsd.bremen.de

BETREUUNGSVEREINE IM LAND BREMEN

Betreuungsverein Bremerhaven e.V.
 Stedinger Straße 2,
 27568 Bremerhaven
 Telefon: 0471/95 45 90
 Fax: 0471/95 45 970
 E-Mail: verein.betreuung@bremerhaven.de
www.betreuungsverein-bremerhaven.de

Betreuungsverein Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Bremen e.V.
 Referat Betreuungsrecht
 Wachmannstr. 9
 28209 Bremen
 Telefon: 0421/34 03 140
 Fax: 0421/34 03 144
 E-Mail: Betreuungsrecht@drk-bremen.de
www.drk-bremen.de

Betreuungsverein Hilfswerk Bremen für Menschen mit Beeinträchtigungen e.V.
 Vegesacker Str. 59
 28217 Bremen
 Telefon: 0421/222 15 23
 Fax: 0421/222 15 259
 E-Mail: Betreuungsverein@hilfswerk-bremen.de
www.hilfswerk-bremen.de

Betreuungszentrum Bremen-Nord
 Hilfswerk Bremen e.V. und DRK Kreisverband Bremen e.V.
 Bürgermeister-Wittenstein-Str. 2
 28757 Bremen
 Telefon: 0421/989 82 820
 Telefon: 0421/989 95 140
 Fax: 0421/989 82 829
bz-hb-nord@hilfswerk-bremen.de
bz-hb-nord@drk-bremen.de

Bei Beratungsanliegen können Sie sich an die örtliche Betreuungsbehörde wenden. Die zuständige Fachkraft ist:
MARION BOSSE
 0421/361-35176
Marion.Bosse@afsd.bremen.de ←

Die Betreuungsvereine im Land Bremen bieten übrigens – auch für Arztpraxen und Psychotherapeuten – kostenfreie Vorträge und Beratungen zu Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung an.

KV Bremen stellt „Gesundheitshaven“ und SmED bei vdek vor

Der Verband der Ersatzkassen hatte die jährlich stattfindenden „Gespräche am Fluss“ organisiert, bei denen es in diesem Jahr um die ambulante Versorgung auf dem Weg zu neuen Strukturen ging. Dabei lag der Fokus auf der Frage, wie Veränderung in kleinen Schritten und in der Region möglich ist.

→ Die Weiterentwicklung in der ambulanten Versorgung braucht Impulse und Antworten auf dringende Fragen von Personalknappheit, besserer Koordination und Effizienz. Damit einher gehen Fragen der Digitalisierung und des Einsatzes von medizinischem Fachpersonal. Wie kann der Wandel zu neuen Strukturen gelingen? Damit befasste sich kürzlich die Veranstaltung „Gespräche am Fluss 2025“ des Verbands der Ersatzkassen (vdek) Bremen.

Zu Gast war auch Dr. Bernhard Rochell, Vorstandsvorsitzender der KV Bremen, der im Rahmen der Veranstaltung zwei Projekte der KV Bremen vorstellte: zum einen den „Gesundheitshaven“ in Bremerhaven und zum anderen das Patiententerminal für Strukturierte medizinische Erstbeurteilung (SmED) am St- Joseph-Stift in Bremen-Mitte. Dort wurde Mitte November 2024 im Ärztlichen Bereitschaftsdienst eine weitere Möglichkeit zur strukturierten Erstbeurteilung der Patienten geschaffen. Neben der regulären Erstbeurteilung von qualifizierten Beschäftigten am Tresen können die Patienten selbstständig an zwei dafür eingerichteten SmED-Terminals ihre Erstbeurteilung abgeben. Ziel ist neben der Entlastung der Beschäftigten, die Verkürzung und Überbrückung von Wartezeiten sowie die schnellere Identifikation und Berücksichtigung von Akut- beziehungsweise Notfällen.

Da junge Mediziner nicht mehr unbedingt allein eine Praxis gründen, sondern flexibel bleiben wollen und auf eine ausgewogene Work-Life-Balance achten, braucht es neue Angebote. Eines davon ist der „Gesundheitshaven“ in Bremerhaven. Das Praxismodell soll Haus- und Kinderärzten den Einstieg erleichtern und sie im Idealfall darin bestärken, eine eigene Praxis zu übernehmen. Den angestellten Ärzten wird ein marktübliches Festgehalt gezahlt,

zusätzlich ist ein variabler Zuschlag möglich, in Abhängigkeit von der Zahl behandelter Patienten (Fallzahl). Ein Teil dieses variablen Gehalts fließt in einen persönlichen Fonds, der ausbezahlt wird, wenn sich der Arzt in Bremerhaven niederlässt. Auf diese Weise spart der Arzt seine zusätzliche persönliche Start-Prämie an. Die Krankenkassen unterstützen das Vorhaben finanziell.

Bei den „Gesprächen am Fluss 2025“ war unter anderen auch Prof. Wolfgang von Meißner, Mediziner und Gründer mehrerer Medizinischer Versorgungszentren zu Gast, der am Beispiel seines MVZ im Schwarzwald die Vorteile einer digital optimal aufgestellten Praxis erläuterte. Prof. Jana Hummel stellte den Studiengang Physician Assistant an der Hochschule Bremerhaven vor, die im kommenden Jahr die ersten 35 bis 40 Absolventen entlassen wird. ←



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

Praxisalltag

Wer stellt die AU für die stationäre Behandlung aus?

Der Patient wendet sich an das Krankenhaus oder seine Kasse. Die

Praxis ist nicht zuständig. ↵

Niederlassung

Wo finde ich eine Übersicht aller ermächtigten Ärzte und Institute in Bremen und Bremerhaven?

Eine Übersicht finden Sie auf der Homepage der KV Bremen unter dem

Navigationspunkt Praxen/Arztlisten.
↵

Arzneimittel&Co

Müssen teure Arzneimittelverordnungen der KV Bremen als Praxisbesonderheit gemeldet werden?

Nein. Diese Meldung ist grundsätzlich

nicht erforderlich. ↵

Niederlassung

Wie kann ich der KV Bremen die Änderungen meiner Sprechstunden mitteilen?

Die Änderungen Ihrer Sprechzeiten teilen Sie bitte formlos per E-Mail

unter arztregister@kvhb.de mit. ↵

Arzneimittel&Co

Was ist der Unterschied zwischen Langfristfällen und besonderem Behandlungsbedarf?

Beide sind budgetfrei. Die Verordnungskosten für den besonderen

Behandlungsbedarf werden aber erst im Prüfungsfalle abgezogen. ↵

Auf einen Blick: Das ist neu zum 4. Quartal

Was hat sich zum 4. Quartal 2025 für Vertragsärzte und -psychotherapeuten geändert? Einige wichtige Neuerungen haben wir hier zusammengetragen.

22

In In Praxis
Landesrundschreiben | Oktober 2025

Ambulantes Operieren

Zum 1. Oktober 2025 haben sich mehrere Abschnitte des EBM geändert, die das ambulante Operieren betreffen. Hintergrund ist die regelmäßige Aktualisierung des AOP-Vertrags nach § 115b SGB V.
→ [Landesrundschreiben September 2025, S. 18](#)

FeNO-Messung

Der Bewertungsausschuss hat eine Anpassung der ersten Anmerkung der GOP für die Messung des fraktionierten exhalierteren Stickstoffmonoxids (FeNO) beschlossen. Die Anpassung betrifft die GOP 04538 und 13678 und ist zum 1. Oktober 2025 in Kraft getreten. → [S. 27](#)

Entbudgetierung

Seit Oktober werden alle Leistungen des EBM-Kapitels 3 und die hausärztlichen Hausbesuche (GOP 01410 bis 01413 sowie 01415) ohne Budgetierung bezahlt. Die restlichen Leistungen verbleiben in der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV).

Mikrobiologische Paneldiagnostik

Zum 1. Oktober 2025 wurden die Bewertungen der GOP 32851 bis 32853 im EBM für den Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter respiratorischer, sexuell übertragbarer, gastrointestinaler Infektionen angepasst.
→ [Landesrundschreiben September 2025, S. 18](#)

Fluoreszenzangiographie

Zum 1. Oktober 2025 hat der Bewertungsausschuss zwei GOP im Zusammenhang mit der Fluoreszenzangiographie im EBM-Abschnitt 6.3 angepasst und eine neue Kostenpauschale für den Teststoff Indozyaningrün im Abschnitt 40.11 aufgenommen. → [S. 24](#)

Mitgliederportal der KV Bremen

Am 3. November geht das neue Mitgliederportal der KV Bremen online. Das MeinKVHB Portal wurde nicht nur optisch aufgewertet. Die zentrale Anwendung ist eine Postbox, mittels derer Nutzer einen umfassenden und schnellen Überblick über den Dokumententransfer von der KV bekommen.

Frakturonographie

Zum 1. Oktober 2025 wurde die GOP 33053 in das Kapitel 33 (Ultraschalldiagnostik) des EBM aufgenommen. Damit kann die Frakturonographie bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr abgerechnet werden, wenn der Verdacht auf eine Fraktur eines langen Röhrenknochens der oberen Extremitäten besteht.

→ [Landesrundschreiben September 2025, S. 18](#)

Zweitmeinung

Seit dem 1. Oktober 2025 können sich gesetzlich Versicherte eine zweite ärztliche Meinung einholen, wenn ihnen eine Operation zur Behandlung einer verengten Halsschlagader (Karotis-Stenose) empfohlen wurde.
→ [Landesrundschreiben Juli 2025, S. 36](#)

Meldungen & Bekanntgaben

→ ABRECHNUNG/HONORAR

Authentifizierungszuschlag für Videosprechstunde wurde bis Ende 2026 verlängert

MELISSA STORK
0421.34 04-197 | m.stork@kvhb.de
LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de
ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

- Der Bewertungsausschuss hat beschlossen, den Authentifizierungszuschlag für die Videosprechstunde (GOP 01444) bis zum 31. Dezember 2026 zu verlängern.
- Die Regelung gilt weiterhin als Zuschlag für den zusätzlichen Aufwand bei der Authentifizierung unbekannter Patienten per Video. Eine Entscheidung über eine mögliche weitere Verlängerung soll bis zum 30. September 2026 getroffen werden. Die GOP 01444 bleibt bestehen, solange keine flächendeckende technische Lösung zur Patienten-Authentifizierung in der Videosprechstunde verfügbar ist.

→ ABRECHNUNG/HONORAR

Vereinbarung zur sektorenübergreifenden ePA-Erstbefüllung wurde aktualisiert

MELISSA STORK
0421.34 04-197 | m.stork@kvhb.de
LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de
ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

- Die Vereinbarung zwischen KBV, GKV-Spitzenverband, Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung und Deutscher Krankenhausgesellschaft zur sektorenübergreifenden Erstbefüllung der elektronischen Patientenakte (ePA) wurde aktualisiert. Sie tritt rückwirkend zum 15. Januar 2025 in Kraft und ersetzt die bisherige Fassung.
- Unter Erstbefüllung versteht man die erstmalige Übermittlung medizinischer Daten aus dem aktuellen Behandlungskontext durch Vertragsärzte, -psychotherapeuten, Zahnärzte oder Krankenhäuser, wenn zum Zeitpunkt der Übermittlung noch keine medizinischen Daten durch einen dieser Akteure eingestellt worden sind. Sie darf nur einmalig sektorenübergreifend je Patient durchgeführt und abgerechnet werden.
- Die Aktualisierungen beziehen sich im Wesentlichen auf die gesetzlichen Regelungen bezüglich der ePA, die sich seit dem 15. Januar 2025 mit der Einführung des Opt-Out-Prinzips geändert haben.
- Zudem wurde eine Klarstellung in die ePA-Erstbefüllungsvereinbarung aufgenommen, dass die Übertragung von Verordnungs- und Dispensierdaten aus verordneten und abgegebenen eRezepten in die elektronische Medikationsliste der ePA keine ePA-Erstbefüllung darstellt.

Neuerungen bei der Fluoreszenzangiographie: GOP angepasst und neue Kostenpauschale

→ Zum 1. Oktober 2025 hat der Bewertungsausschuss (BA) zwei GOP im Zusammenhang mit der Fluoreszenzangiographie im EBM-Abschnitt 6.3 angepasst und eine neue Kostenpauschale für den Teststoff Indozyaningrün im Abschnitt 40.11 aufgenommen.

Nachfolgend die wichtigsten Neuerungen auf einen Blick:

- Neue Kostenpauschale 40682 (Kostenpauschale für den Teststoff Indozyaningrün)
 - Bewertung: 72,31 Euro
 - Die Vergütung dieser Kostenpauschale erfolgt zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
- Höhere Bewertung der GOP 06331 (Fluoreszenzangiographie)
 - Bewertung ab 1. Oktober 2025: 504 Punkte
 - Bewertung bisher: 439 Punkte
- Höhere Bewertung der GOP 06332 (Photodynamische Therapie)
 - Bewertung ab 1. Oktober 2025: 2.296 Punkte
 - Bewertung bisher: 2.231 Punkte

Zum Hintergrund: Vergütung der Fluoreszenzangiographie im EBM

- Bei der Fluoreszenzangiographie werden die Teststoffe Fluorescein-Natrium oder Indozyaningrün intravenös injiziert, um die Blutgefäße im Augenhintergrund sichtbar zu machen. Im EBM wird die Untersuchung über die GOP 06331 vergütet. Darüber hinaus ist sie auch im obligaten Leistungsinhalt der GOP 06332 enthalten, da auch bei einer Photodynamischen Therapie mit Verteporfin eine Fluoreszenzangiographie notwendig ist.
- In den GOP 06331 und 06332 sind die Kosten für beide Teststoffe bisher enthalten, wobei die Anwendung des Teststoffs Indozyaningrün im Vergleich zu Fluorescein-Natrium wesentlich kostenintensiver ist. Auch kommt Indozyaningrün nur in ganz speziellen Fällen und somit wesentlich seltener zur Anwendung.

Näheres zum Beschluss: Neue Kostenpauschale 40682 sowie Bewertungsanpassung

- Vor diesem Hintergrund haben sich GKV-Spitzenverband und KBV im BA darauf verständigt, eine neue Kostenpauschale 40682 für den Teststoff Indozyaningrün in den EBM aufzunehmen. Die Abrechnung setzt eine medizinische Begründung der Notwendigkeit der Verwendung von Indozyaningrün voraus.
- Darüber hinaus ist die Kostenpauschale 40682 je Praxis nur bis zu einer Anzahl in Höhe von 5 Prozent der Gesamtanzahl der abgerechneten GOP 06331 und 06332 berechnungsfähig. Zudem erfolgt eine Bewertungsanpassung der GOP 06331 und 06332 aufgrund der gestiegenen Preise für den Teststoff Fluorescein-Natrium.

Wichtige Beschlüsse zu DiGA „ProHerz“, „Orthopy bei Knieverletzungen“ und „attexis“

→ Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben im Bewertungsausschuss beziehungsweise als Partner des Bundesmantelvertrags-Ärzte (BMV-Ä) wichtige Beschlüsse zu drei digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) gefasst: „ProHerz“, „Orthopy bei Knieverletzungen“ und „attexis“. Die neuen Regelungen sind zum 1. Oktober 2025 in Kraft getreten.

EBM: Anpassung für die DiGA „ProHerz“

→ Zur Vergütung der notwendigen Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA „ProHerz“ wurde die GOP 01481 in den Abschnitt 1.4 des EBM aufgenommen. Die DiGA richtet sich an Patienten ab dem vollendetem 18. Lebensjahr mit Herzinsuffizienz.

→ Zur Berechnung der GOP 01481 sind Fachärzte berechtigt, die eine Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitorings bei Herzinsuffizienz berechnen können (GOP 03325, 04325 oder 13578). Die gleichzeitige Behandlung eines Patienten mit der DiGA „ProHerz“ und im Rahmen des Telemonitorings bei Herzinsuffizienz ist im selben Quartal ausgeschlossen.

→ Auch Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin dürfen die GOP berechnen, da diese Fachgruppe auch Heranwachsende behandeln kann.

BMV-Ä: Anpassung für die DiGA „ProHerz“ und „Orthopy bei Knieverletzungen“

→ Infolge der dauerhaften Aufnahme im DiGA-Verzeichnis wurde „ProHerz“ in der Liste der DiGA, für die die Leistung 86700 berechnungsfähig ist, gestrichen (Anlage 34 zum BMV-Ä). Auch die DiGA „Orthopy bei Knieverletzungen“ wurde gestrichen, da sie nach Ablauf des Erprobungszeitraums nicht mehr im Verzeichnis geführt wird. Derzeit ist somit nur noch die DiGA „companion shoulder“ in Anlage 34 gelistet – entsprechend wurde die Liste der berechtigten Fachgruppen zur Abrechnung der GOP 86700 angepasst.

Entscheidung zur DiGA „attexis“

→ Die DiGA „attexis“ zur digitalen Therapie von ADHS im Erwachsenenalter wurde im August 2025 dauerhaft in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen. Da keine spezifischen ärztlichen Tätigkeiten vorgesehen sind, wurde keine neue GOP in den EBM aufgenommen. Somit erfolgt die Versorgung mit „attexis“ als Bestandteil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung. Die ärztlichen Tätigkeiten, die in diesem Zusammenhang ausgeführt werden, sind Bestandteil der berechnungsfähigen GOP des EBM. Es besteht kein Anspruch auf Kostenerstattung.

MELISSA STORK
0421.34 04-197 | m.stork@kvhb.de
LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de
ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

→ ABRECHNUNG/HONORAR

PET/CT: Abrechnungsmöglichkeit bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen ab Oktober erweitert

- Seit dem 1. Oktober 2025 können PET/CT-Untersuchungen für sämtliche Staging-Untersuchungen bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen sowie bei Verdacht auf Transformation eines folliculären Lymphoms in ein aggressives Non-Hodgkin-Lymphom zweimal statt wie bisher einmal im Behandlungsfall berechnet werden.
- Die Erweiterung des Leistungsumfangs bezieht sich auf Untersuchungen mittels PET und auf PET-Untersuchungen in Kombination mit CT.
- Erweiterter Leistungsumfang:
 - PET/CT-Untersuchungen bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen sind für sämtliche Staging-Untersuchungen zweimal pro Behandlungsfall nach den GOP 34704–34707 berechnungsfähig (bisher nur einmal berechnungsfähig für das Initial-Staging nach GOP 34700–34703)
 - Erweiterung auf Fälle mit Verdacht auf Transformation aus einem folliculären Lymphom, wenn unklare Ergebnisse der bildgebenden Standarddiagnostik hinsichtlich der bevorzugt zu biopsierenden Läsion vorliegen
 - Keine Abrechnung bei Routine-Nachsorge ohne konkreten Rezidivverdacht
- Weitere Regelungen:
 - Sachkosten für das Radionuklid F-18-Fluorodesoxyglukose bleiben über die Kostenpauschale GOP 40584 abrechenbar
 - Die Empfehlung des Bewertungsausschuss zur zunächst extrabudgetären Finanzierung der Leistungen gilt entsprechend
 - Eine angepasste Qualitätssicherungsvereinbarung wird folgen – hierzu erfolgt eine gesonderte Information

Genehmigung:

NICOLE HEINTEL

0421.3404-329 | n.heintel@kvhb.de

Abrechnung:

MELISSA STORK

0421.34 04-197 | m.stork@kvhb.de

LILIA HARTWIG

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

ISABELLA SCHWEPPPE

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

→ ARZNEIMITTEL & co

Erinnerung:

Postexpositionelle

Tollwutimmunprophylaxe

ist eine Kassenleistung

- Die postexpositionelle Tollwutimmunprophylaxe mit Tollwut-Immunglobulin bzw. Tollwutimpfstoff ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Dies gilt auch für Auslands-Reiserückkehrer.
- Es handelt sich hierbei um eine Therapie, nicht um eine Impfung nach der Schutzimpfungs-Richtlinie (www.g-ba.de). Der Impfstoff und das Immunglobulin werden ohne Kennzeichnung „8“ kassenindividuell auf den Namen des Patienten verordnet (hier kein Sprechstundenbedarf). Dementsprechend kann in diesen Fällen auch keine Impfziffer geltend gemacht werden.
- Zu beachten ist auch, dass Gesundheitsämter diese Leistung im Regelfall nicht als Krankenkassenleistung erbringen bzw. abrechnen können.

MICHAEL SCHNAARS

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

Bewertungsausschuss passt GOP zur FeNO-Messung bei Dupilumab-Indikation an

- Der Bewertungsausschuss hat eine Anpassung der ersten Anmerkung der GOP für die Messung des fraktionierten exhalierteren Stickstoffmonoxids (FeNO) beschlossen. Die Anpassung betrifft die GOP 04538 und 13678 und ist zum 1. Oktober 2025 in Kraft getreten.
- Hintergrund der Anpassungen sind wiederholte Anfragen zur Berechnungsfähigkeit der FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab. Daher wurde zur Klarstellung der Berechnungsfähigkeit der beiden Leistungen die erste Anmerkung der GOP 04538 und 13678 angepasst.
- Die FeNO-Messung kann zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab durchgeführt und abgerechnet werden. Nicht berechnungsfähig ist die Leistung jedoch zur Verlaufskontrolle oder zur Überprüfung einer bereits gestellten Indikation im Rahmen einer laufenden Dupilumab-Therapie.
- Dupilumab wird als Add-on-Erhaltungstherapie bei schwerem Asthma mit Typ-2-Inflammation nicht nur bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, sondern auch bei Kindern ab 6 Jahren angewendet. Die Anwendung erfolgt, wenn die Erkrankung bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren trotz hochdosierter inhalativer Kortikosteroide und einem weiteren zur Erhaltungstherapie gegebenen Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist.
- Bei Kindern ab 6 Jahren erfolgt die Anwendung, wenn das schwere Asthma mit Typ-2-Inflammation trotz mittel- bis hochdosierter inhalativer Kortikosteroide (ICS) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist.

MELISSA STORK
0421.34 04-197 | m.stork@kvhb.de
LILIA HARTWIG
0421.34 04-320 | l.hartwig@kvhb.de
ISABELLA SCHWEPPPE
0421.34 04-300 | i.schwepppe@kvhb.de

Geheimer Preis von Mounjaro steht im Widerspruch zum Wirtschaftlichkeitsgebot

- Das Pharmaunternehmen Lilly wirbt in Schreiben an Arztpraxen mit der wirtschaftlichen Verordnung von Mounjaro. Der Spaltenverband der Gesetzlichen Krankenkassen hat die garantierte Wirtschaftlichkeit des GLP1 Agonisten Mounjaro bei ärztlichen Verordnungen aber nicht bestätigt.
- Das Unternehmen bezieht sich auf eine ab August 2025 geltende Vereinbarung mit den Kassen über einen geheimen Erstattungsbetrag. Auslöser war die erstmalige Vereinbarung eines geheimen Erstattungsbetrages. Rechtsgrundlage ist eine Neuregelung (Medizinforschungsgesetz) des § 130 Abs. 1c SGB V. Damit sind nicht wie bisher nur die Rabatte vertraulich, sondern der komplette Erstattungsbetrag. Ein Preisvergleich mit Wegovy und Ozempic ist damit nicht möglich.

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

→ DMP

DMP-Feedbackberichte sind im Mitgliederportal einsehbar

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

→ Die Feedbackberichte zu den Disease-Management-Programmen (DMP) für das zweite Halbjahr 2024, sind ab sofort im Mitgliederbereich der KV Bremen verfügbar.

→ Unter dem Menüpunkt "Ihre Statistiken" finden Sie in Reiter „2024-4“ (2. Halbjahr) den Unterpunkt „DMP“. Unter diesem Menüpunkt können Sie sich Ihre Auswertungen anzeigen lassen und herunterladen.

→ Für jedes DMP werden Qualitätsziele festgelegt, um die Umsetzung dieser Aspekte in der Praxis nachzuhalten. Mit den Feedbackberichten können Sie überprüfen, inwieweit die vereinbarten Qualitätsziele für die strukturierte Behandlung bei Ihren Patienten erreicht wurden, oder ob Handlungsbedarf besteht. Sie haben so die Möglichkeit die Qualität Ihrer Behandlungsprozesse kontinuierlich zu verbessern.

→ DMP

DMP-Schulungen können auch im Videoformat durchgeführt und abgerechnet werden

→ Im Sinne eines erleichterten Zugangs und dem Ausbau der Digitalisierung können jetzt auch viele DMP-Schulungen im Videoformat durchgeführt werden. Den vertrauten Abrechnungsziffern muss dabei lediglich ein „Suffix“ (V oder W) angefügt werden. Die Abrechnung ist möglich, wenn eine Genehmigung der KV Bremen für Videosprechstunden vorliegt.

→ Die Vergütung der Videoschulungen entspricht der Vergütung der Präsenzschulungen. Dadurch müssen Sie sich nicht mit neuen Ziffern vertraut machen, sondern lediglich mit den Suffixen. Dazu ein Beispiel aus dem DMP DM2 mit den möglichen Varianten:

„MEDIAS 2“-Schulung (8 UE):

→ Präsenz-Schulung: GOP 99912/ als Video-Schulung: GOP 99912V
→ Präsenz-Nachschulung: GOP 99912N/ als Video-Nachschulung 99912W

→ Schulung mit Qualitätspauschale: es gilt sowohl in Präsenz, als auch im Videoformat die GOP 99912Q

→ Videoschulungen beschränken sich nicht nur auf das DMP DM2. Zudem gibt es aktuell diese Möglichkeit auch in den DMP DM1, KHK und Asthma. Das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) veröffentlicht dazu die jeweils gültige Übersicht. Fragen dazu können Sie gerne an die KV Bremen richten.

→ Für Schulungen, die sowohl im Videoformat als auch im Präsenzformat durchgeführt werden dürfen, muss mindestens ein Präsenzangebot für die jeweiligen Schulungsindikationen von dem schulenden Leistungserbringer vorgehalten werden.

→ Grundvoraussetzung für die Videoschulungen ist eine Genehmigung der KV Bremen zur Videosprechstunde. Diese kann, sofern noch nicht erteilt, formlos beantragt werden: „Hiermit erkläre ich, dass ich für die Leistungen im Rahmen der Videosprechstunde einen zertifizierten Videodienstanbieter gem. Anlage 31b zum BMV-Ä nutze.“

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

Genehmigung:
JENNIFER BEZOLD
0421.34 04-118 | j.bezold@kvhb.de

→ IMPFUNG

Für Impfung mit Comirnaty gilt jetzt die GOP 88349

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

→ Für die Impfungen gegen Covid-19 wird aktuell Comirnaty LP.8.1 (BioNTech/Pfizer) ausgeliefert. Für das Impfhonorar ist die GOP 88349 mit dem entsprechenden Suffix (z.B. „R“) zu verwenden.

→ Arztpraxen bestellen den Corona-Impfstoff wie gewohnt auf dem Rezeptvordruck (Muster 16). Sie geben darauf den Impfstoffnamen und die Anzahl der Dosen an. Zudem fügen sie als Kostenträger das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) mit dem IK 103609999 ein. Dabei wird nicht unterschieden, ob der Impfstoff bei gesetzlich oder privat versicherten Personen eingesetzt wird.

Anzeige

meditaxa®
Fachkreis für Steuerfragen
der Heilberufe

Ihre Berater
für Heilberufe
in Bremen
und Umzu.

HAMMER & PARTNER
Wirtschaftsprüfer
Steuerberater
Rechtsanwälte

0421/369 04-0
www.hammer.partners

Foto: © Kammertag Fotostock

→ QUALITÄT & GENEHMIGUNG

Erinnerung: Denken Sie rechtzeitig an Ihr Fortbildungszertifikat

→ Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sind verpflichtet, sich regelmäßig fortzubilden. Laut §95 d SGB V muss alle fünf Jahre gegenüber der zuständigen KV nachgewiesen werden, dass die Fortbildungspflicht im zurückliegenden Zeitraum erfüllt wurde.

→ Dazu müssen je Fünfjahreszeitraum mindestens 250 Punkte gesammelt und durch ein Fortbildungszertifikat nachgewiesen werden. Das Fortbildungszertifikat muss dabei den Musterregelungen der Bundesärzte- bzw. Bundespsychotherapeutenkammer für ein Fortbildungszertifikat entsprechen.

→ Bitte denken Sie daran, Ihr Zertifikat rechtzeitig bei der zuständigen Kammer anzufordern und bei der KV Bremen einzureichen. Eine automatische Weiterleitung der Fortbildungszertifikate durch die zuständigen Kammern erfolgt nicht. Bei Nichteinhaltung der Nachweisfrist kommt es gemäß § 95d SGB V zu Honorarkürzungen.

SYLVIA KANNEGIESER
0421.34 04-339 | s.kannegießer@kvhb.de

→ QUALITÄT & GENEHMIGUNG

Nicht vergessen: Fortbildungsnachweise zur Aufrechterhaltung der Genehmigungen einreichen

→ Für die Aufrechterhaltung der Genehmigungen sehen die Richtlinien und Verträge der folgenden Bereiche den regelmäßigen Nachweis von Fortbildungen vor:

- Abklärungskolposkopie
- Akupunktur
- DMP
- Geriatrie
- HIV/Aids
- Hörgeräte
- HZV
- Onkologie
- Palliativ-medizinische Versorgung
- PET
- PET/CT
- Rhythmusimplantatkontrollen
- Transurethralen Therapie mit Botulinumtoxin
- Zervix-Zytologie

→ Bitte denken Sie daran, diese fristgerecht an die KV Bremen zu senden. Fristen und Vorgaben zur Anerkennung der jeweiligen Fortbildungen sind in den Richtlinien und Verträgen unterschiedlich geregelt. Die genauen Voraussetzungen finden Sie auf unserer Homepage unter den jeweiligen Verträgen bzw. unter dem Menüpunkt Genehmigungen.

ABTEILUNG QUALITÄTSSICHERUNG/PLAUSIBILITÄT
genehmigung@kvhb.de

→ VERTRAG

BKK Deutsche Bank AG hat zum 30. September 2025 die Teilnahme an der HZV beendet

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

→ Die BKK Deutsche Bank AG hat ihre Teilnahme an den Verträgen zur Hausärztlichen Versorgung (HZV) zum 30. September 2025 gekündigt.

Die Kündigung betrifft neben dem Hausarztvertrag nach §73 b SGB V auch die Teilnahme an der:

- Ergänzungsvereinbarung Kinder und Jugendliche (U10, U11, J2) sowie
- Ergänzungsvereinbarung ADOQ-Vertrag (amb. OPs).

→ VERTRAG

Weitere Betriebskrankenkassen sind dem Vertrag Mädchensprechstunde beigetreten

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

→ Dem Vertrag „Mädchenprechstunde-M1“ sind zum 1. Oktober 2025 drei weitere Betriebskrankenkassen beigetreten:

- BKK Deutsche Bank
- BKK DürkoppAdler
- Pronova BKK

→ Die neue Kassenliste und die aktualisierte Patienteninformation finden Sie auf der Homepage der KV Bremen unter dem Reiter Verträge. Für den 1. Januar 2026 sind bereits Beitritte angekündigt.

→ VERSCHIEDENES

Klimatag der Ärztekammer findet am 19. November statt

→ Medizinische Perspektiven zum Klimawandel – ein Update für die ärztliche Praxis bietet der diesjährige Klimatag der Ärztekammer am Mittwoch, 19. November (17-20 Uhr) im Vortragssaal der KV Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26-28. Initiiert ist der Tag von der AG Klimafreundliches Gesundheitswesen der Ärztekammer.

→ Der Vortrag „Die Apotheke der Fische“ von Dr. Gerd Maack (Umweltbundesamt) befasst sich beispielsweise mit Umweltfolgen von Arzneimitteln und Wege zu ihrer Reduzierung. In weiteren Vorträgen geht es um Pädiatrie, Pneumologie sowie Dermatologie immer mit Blick auf den Klimawandel. Es wird Raum für Gespräche und fachliche Diskussionen geben. Die Teilnahme ist kostenlos (3 PKT).

→ Anmeldung: www.aekhb.de

KV Bremen sucht Fachärzte (m/w/d) für das Projekt „Gesundheitshaven“

→ Die Kassenärztliche Vereinigung Bremen eröffnet mit dem Gesundheitshafen in Bremerhaven ein bundesweit einzigartiges Versorgungsprojekt – modern, patientennah und zukunftsorientiert. Für Ärzte (m/w/d) bietet sich in dieser innovativen Praxis die Chance, Flexibilität, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, unternehmerische Freiheit sowie eine hochwertige medizinische Versorgung miteinander zu verknüpfen.

→ Für das Projekt „Gesundheitshaven“ sucht die KV Bremen zum nächstmöglichen Termin einen Facharzt oder Fachärztein (m/w/d) für Allgemeinmedizin, für Innere Medizin oder für Kinder- und Jugendmedizin.

Das erwartet Sie bei uns:

- Sie übernehmen die hausärztliche bzw. kinderärztliche Versorgung von Patienten
- Sie profitieren von einem flexiblen Beschäftigungsmodell, das sich Ihrer persönlichen Lebenssituation und Ihren individuellen Wünschen anpasst
- Sie haben viel Zeit für die Versorgung und Betreuung Ihrer Patienten
- Sie arbeiten in modernen Praxisstrukturen und werden dabei eng von den Experten der KV Bremen begleitet
- Sie sind Teil eines multiprofessionellen Teams, das Ihnen viele Organisations- und Dokumentationsaufgaben abnimmt
- Sie können aktiv das neue innovative Versorgungskonzept mitgestalten und voranbringen

Das bringen Sie mit:

- Abgeschlossenes Medizinstudium und Approbation als Arzt (m/w/d)
- Anerkennung als Facharzt (m/w/d) für Allgemeinmedizin, für Innere Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin
- Empathie, Teamfähigkeit und Freude an patientennaher Arbeit

Gute Gründe sich für uns zu entscheiden:

- Eine marktübliche feste Vergütung und Sozialleistungen in Anlehnung an den Tarifvertrag der Länder (TV-L) und darüber hinaus leistungsbezogene Bonuszahlungen
 - Organisatorische und finanzielle Unterstützung, wenn Sie in die selbstständige vertragsärztliche Tätigkeit wechseln
 - Betriebliche Altersvorsorge
 - 30 Urlaubstage pro Jahr und zusätzlich arbeitsfreie Tage an Heiligabend und Silvester
 - Work-Life-Balance durch geregelte Arbeitszeiten ohne Schicht- oder Nachtdienste
 - Moderne Praxisräume mit aktueller technischer Ausstattung
 - Zentrale Lage in Bremerhaven mit dem „Meer vor der Tür“
- Sie fühlen sich angesprochen? Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail bis zum 5. November 2025 unter Angabe des Kennworts KVHB2025-GHV sowie Ihres nächstmöglichen Eintrittstermins.
E-Mail: bewerbung@kvhb.de

- Für Vorabinformationen und Rückfragen steht Ihnen Frau Hornemann, Leiterin der Abteilung Bereitschaftsdienst und Praxisberatung zur Verfügung.

Einladung zur Vernissage in der KV Bremen

- Am Mittwoch, den 12. November 2025, um 15:30 Uhr, wird die Kunstausstellung „Streifzug IV“ mit einer Vernissage eröffnet.
- Heike Gantzen, Petra Ecker und Dafna Hoffmann zeigen Acrylbilder auf Leinwand.
- Die Ausstellung ist bis 24. April 2026 zu sehen.

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

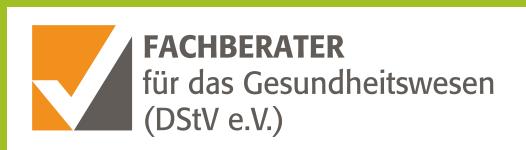
..... Anzeige

DUNOW

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



→ BEKANNTGABEN

Berufungsausschüsse für Wahlperiode 2026 bis 2029 stehen fest

→ Die Mitglieder der Vertreterversammlung haben in ihrer jüngsten Sitzung am 8. Oktober 2025 die Mitglieder und Stellvertreter der Berufungsausschüsse für die Wahlperiode 1. Januar 2026 bis 31. Dezember 2029 gewählt.

→ Berufungsausschuss Ärzte/Krankenkassen

Dr. Klaus-Ludwig Jahn	Mitglied
Dr. Dagrun Dewes	Mitglied
Christian Wagner	Mitglied
Dr. Jan Helge Kurschel	Stellvertretung
Dr. Malte Sperner	Stellvertretung
Dr. Knut Spieker	Stellvertretung
Dr. Timm Kirchhoff	Stellvertretung
Dr. Florian Klebig	Stellvertretung
Egbert Wehrmann	Stellvertretung
Smbat Berger	Stellvertretung

→ Berufungsausschuss PT/Krankenkassen

Dipl.-Psych. Amelie Thobaben	Mitglied
Dipl.-Psych. Cornelia Kornek	Mitglied
Dr. rer. nat. Mona C. Schwörer	Mitglied
Dr. med. Christoph Licher	Mitglied
Dr. med. Elke Spahn	Mitglied
Shadi Dastyari	Mitglied
M. Sc. Ruth Schumm	Stellvertretung
Dipl.-Psych. Uwe Klein	Stellvertretung
Dipl.-Psych. Mareike Beckmann	Stellvertretung
Dipl.-Päd. Karola Schäfer	Stellvertretung
Dr. med. Karsten Münch	Stellvertretung
Dr. med. Torsten Siol	Stellvertretung
Dr. med. Beate Ohlendorf	Stellvertretung
Dr. med. Christiane Hoyer-Schmidt	Stellvertretung

Zulassungsausschüsse für Wahlperiode 2026 bis 2029 stehen fest

→ Die Mitglieder der Vertreterversammlung haben in ihrer jüngsten Sitzung am 8. Oktober 2025 die Mitglieder und Stellvertreter der Berufungsausschüsse für die Wahlperiode 1. Januar 2026 bis 31. Dezember 2029 gewählt.

→ Zulassungsausschuss Ärzte/Krankenkassen

Dr. med. Iris Steck	Mitglied
Tobias Steffen	Mitglied
Dr. med. Ulrike von Rolbicki	Mitglied
Dr. med. Norbert Czech	Stellvertretung
Dr. med. Georgios Farmakis	Stellvertretung
Dr. med. Aaltje Ostermann	Stellvertretung
Dr. med. Markus Berkefeld	Stellvertretung
Senay Ertür	Stellvertretung
Michael Albert	Stellvertretung
Dr. med. Alexander Coutelle	Stellvertretung
Dr. med. Markus Henschel	Stellvertretung
Dr. med. Stefan Neumann	Stellvertretung
Dr. med. Said Ferdowsy	Stellvertretung
Dr. med. Jens-Peter Frenz	Stellvertretung
Christiane Schlichting	Stellvertretung
Alexander Poblotzki	Stellvertretung

→ Zulassungsausschuss PT/Krankenkassen

Dr. rer. nat. Dipl. Psych. Christoph Sülz	Mitglied
Dipl.-Psych. Christoph Frühwein	Mitglied
Dipl.-Soz. Päd. Katharina Bayer	Mitglied
Dr. med. Anne Heilemann	Mitglied
Wanda Weinert	Mitglied
Anina Schiwaro	Mitglied
M. Sc. Andrea Zubke	Stellvertretung
Dr. phil. Meike Lange	Stellvertretung
Dipl. -Psych. Kornelia Berthau	Stellvertretung
Dipl.- Psych. Christiane Neumann	Stellvertretung
M. Sc. Monika Reimann	Stellvertretung
M. Sc. Nils Knickelbein	Stellvertretung
Dr. med. Anke Tautenhahn	Stellvertretung
Andreas Hahn	Stellvertretung
Dr. med. Annegret Jakisch-Riemann	Stellvertretung
Yana Kyrylenko	Stellvertretung
Dr. med. Carmen Rosenthal	Stellvertretung

Ansprechpartner für Ärzte

JAN SCHNEIDEREIT
0421.34 04–338 | j.schneidereit@kvhb.de
MANFRED SCHOBER
0421.34 04–332 | m.schober@kvhb.de

Ansprechpartner für Psychotherapeuten

MARTINA PLIETH
0421.34 04–336 | m.plieth@kvhb.de

„Moin, wir sind die Neuen!“ Kolleginnen und Kollegen stellen sich vor

36



Name: Julia Trentau

Geburtsjahr: 1991

Geburtsort: Finsterwalde

Fachrichtung: Allgemeinmedizin

Niederlassungsform:
angestellte Fachärztin

Sitz der Praxis:
Bremen Lesum

Kontakt der Praxis:
Hausarztpraxis Rotdornallee
Rotdornallee 55, 28717 Bremen

Warum haben Sie sich für eine Anstellung entschieden?

Das ist recht einfach zu beantworten: die Freiheit und die Kosten. Bei einer Niederlassung müsste man sich festlegen, wo man tatsächlich bleiben möchte. Wenn man noch jung ist und keine Familie hat, ist man mit einer Anstellung noch ungebunden.

Warum Bremen?

Tatsächlich der Liebe wegen! Diese hat mich 2022 nach Bremen, beziehungsweise nach Bremen Nord geführt und ich bin geblieben!

Haben Sie einen Lieblingsstadtteil?

Ja, Sankt Magnus! Ich wohne hier, es ist grün und ruhig. Ich sehe wohl eher nach Viertel aus, aber in Sankt Magnus fühle ich mich sehr wohl und bin sehr glücklich.

Was ist für Sie das Besondere an Ihrer Fachrichtung?

Ich war vorher in der Anästhesie – wo es sozusagen schon „zu spät“ ist, präventiv zu handeln. Bei der Allgemeinmedizin hat man noch die Chance, präventiv zu arbeiten und die Patienten länger zu begleiten und zu unterstützen. Man lernt die Patienten viel näher kennen und weiß genau, welche Bedürfnisse sie haben und wie die

Krankheitsvorgeschichte ist.

Von der KV Bremen erwarte ich...

Ich wünsche mir, dass Bremen Nord etwas mehr in den Fokus gerät. Es fühlt sich manchmal etwas abgehängt an – was das Angebot an Fach- und Hausärzten betrifft. Da wünsche ich mir eine bessere Vernetzung und dass der Standort Bremen Nord attraktiver für Ärzte gemacht wird.

Was lieben Sie an Ihrem Beruf?

Es ist einfach der Spagat, sowohl praktisch als auch kommunikativ zu arbeiten – man hat sehr sehr viele Möglichkeiten.

Wenn ich nicht Ärztin geworden wäre, dann...

Ich wollte wirklich schon lange Ärztin werden! Ganz früher wollte ich mal Rechtsmedizinerin werden, da habe ich viel Akte X geschaut. Aber vielleicht wäre es auch die Kriminalpolizei geworden.

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

Bekanntgaben aus den Zulassungsausschüssen

Zeitraum 1. August bis 30. September 2025

Anstellungen

Name	anstellende Betriebsstätte	Ort	Fachgruppe	Beginn
Christoph Holtermann - halbe Anstellung -	Dr. med. Christof Braun	Am Dobben 94 28203 Bremen	Allgemeinmedizin	05.08.2025
Dr. med. (Univ. Semmelweis) Peter Palinkas - volle Anstellung -	Hausarztpraxis Hemelingen MVZ GmbH	Schlengstraße 2c 28309 Bremen	Allgemeinmedizin	05.08.2025
Julia Trentau - dreiviertel Anstellung -	Dr. med. S. Kleinsimon-Selzer/ Birgit Grunert, Örtliche BAG	Rotdornallee 55 28717 Bremen	Allgemeinmedizin	09.09.2025
Mariarita Rinaldi - volle Anstellung -	MVZ Dr. Spatz und Partner GbR	Hemmstraße 345 28215 Bremen	Allgemeinmedizin	05.08.2025
Stefan Schröder - volle Anstellung -	MVZ Bremen-Mitte/Dr. med. A. Riedel und Kollegen	Außer der Schleifmühle 64-66 28203 Bremen	Allgemeinmedizin	05.08.2025
Tobias Kempfer - volle Anstellung -	MVZ Dr. Spatz und Partner GbR	Hemmstraße 345 28215 Bremen	Allgemeinmedizin	05.08.2025
Cristian Schiligi - halbe Anstellung -	MVZ Leer mit Tagesklinik , KV übergreifende BAG	Pappelstraße 53-57 28199 Bremen	Augenheilkunde	09.09.2025
Hauke Meyer - volle Anstellung -	MVZ Universitätsallee GmbH	Parkallee 301 28213 Bremen	Augenheilkunde	01.09.2025
Natalia Tyc - dreiviertel Anstellung -	Augenärzte am Meer Bremen eGbR, MVZ	Hans-Bredow-Straße 19 28307 Bremen	Augenheilkunde	09.09.2025
Dr. med. Katarzyna Izbicka - halbe Anstellung -	Dr. med. A. Neumann und Kollegen, üBAG	Senator-Weßling-Straße 1 28277 Bremen	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	01.09.2025
Amin Ismail - volle Anstellung -	Waleed Ahmad	Hastedter Heerstraße 325-329 28207 Bremen	Innere Medizin	05.08.2025
Gulnar Petzoldt - dreiviertel Anstellung -	Dres. med. Hans-Jürgen Loewe und John Koc, BAG	Stockholmer Straße 53 28719 Bremen	Innere Medizin	01.09.2025
Mohammed Sulaiman - viertel Anstellung -	Paracelsus MVZ Bremen/MVZ Paracelsus Sportmedizin, Überörtliche BAG	In der Vahr 65 28329 Bremen	Orthopädie und Unfallchirurgie	09.09.2025
Dr. med. Carmen Timke - viertel Anstellung -	Prof. Dr. med. U. Carl / Dr. med. R. Hermann / PD Dr. med. M. Nit- sche / Dr. med. C. Carl KV-übergreifende BAG	Gröpelinger Heerstraße 406/408 28239 Bremen	Strahlentherapie	09.09.2025
Simon Hampe - volle Anstellung -	Dr. med. Oliver Nieß	Hafenstraße 126 27576 Bremerhaven	Allgemeinmedizin	05.08.2025
Dr. med. Sigrun Breithaupt - viertel Anstellung -	Augenärzte am Meer Bremerhaven eGbR , KV-übergreif. BAG	Bürgermeister-Smidt-Straße 108 27568 Bremerhaven	Augenheilkunde	09.09.2025
Dr. med. Oliver Korth - halbe Anstellung -	MVZ „AMEOS Poliklinikum im Zentrum BHV“ GmbH	Schiffdorfer Chaussee 29a 27574 Bremerhaven	Orthopädie und Unfallchirurgie	05.08.2025
Dr. med. Reinhold Schütz - viertel Anstellung -	MVZ „AMEOS Poliklinikum Bremerhaven“	Schiffdorfer Chaussee 29a 27574 Bremerhaven	Orthopädie und Unfallchirurgie	05.08.2025
Erkan Chatzi Nteli Chasan - halbe Anstellung -	MVZ Am Klinikum Bremerhaven Reinkenheide GmbH	Postbrookstraße 103/105 27574 Bremerhaven	Strahlentherapie	15.09.2025
Dr. med. Frank Peter Schulze - viertel Anstellung -	MVZ „AMEOS Poliklinikum Bremerhaven“	Schiffdorfer Chaussee 29a 27574 Bremerhaven	Visceralchirurgie	05.08.2025
Mahmoud El Hweiyat - viertel Anstellung -	MVZ „AMEOS Poliklinikum Bremerhaven“	Schiffdorfer Chaussee 29a 27574 Bremerhaven	Visceralchirurgie	05.08.2025

Verlegungen, Umzüge

Name	von	nach	Datum
Nicole Neumann und Dr. med. Miriam Schütz	Am Dom 6 28195 Bremen	Hohe Straße 6-7 28195 Bremen	01.09.2025
Mahmoud Mohamed Mahmoud/ Suoad Mohamed	Grashoffstraße 32 27570 Bremerhaven	Am Alten Hafen 117 27568 Bremerhaven	01.09.2025

Zulassungen

Name	Ort	Fachgruppe	Beginn	Nachfolger von
M.Sc. klin. Psych. Hans Gehrke - halbe Zulassung -	Neukirchstraße 12 28215 Bremen	Psychologische Psychotherapie	01.09.2025	Dipl.-Psych. Annette Riemann
M. Sc. Anna Sommer - halbe Zulassung -	Wurster Straße 58 27580 Bremerhaven	Psychologische Psychotherapie	15.08.2025	

Ermächtigungen

Name	Ort	Fachgruppe	Beginn	Umfang
Dr. med. Ulrich Dorenbeck	Hammersbecker Straße 228 28755 Bremen	Diagnostische Radiologie	09.09.2025	
Dr. med. Karin Schmitz	Gröpelinger Heerstraße 406/408 28239 Bremen	Innere Medizin und (SP) Hämatologie und Onkologie	05.08.2025	
Aicha Susan Charimo Torrente	Sankt-Jürgen-Straße 1 28205 Bremen	Kinderchirurgie*	05.08.2025	Angaben zum Ermächtigungsumfang finden Sie auf der Home- page der KV Bremen unter: www.kvhb.de/arztlisten
apl. Prof. PD Dr. med. Maher Hanoun	Sankt-Jürgen-Straße 1 28205 Bremen	Neurologie	05.08.2025	
Prof. Dr. med. Thomas Duning	Züricher Straße 40 28325 Bremen	Neurologie	09.09.2025	
dr. med. (Univ. Semmelweis) Blanka Gemes-Borchers	Schwachhauser Heerstraße 50 28209 Bremen	Radiologie	09.09.2025	
Dr. med. Christoph Schaudt	Schiffdorfer Chaussee 29 27574 Bremerhaven	Innere Medizin und (SP) Pneumologie	05.08.2025	

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 14. November 2025. Mitglieder der KV Bremen können Inserate auch in der Online-Praxisbörse unter praxisboerse.kvhb.de kostenlos aufgeben.

Praxisabgabe Allgemeinmedizin 10/27

Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin (2 Arztsitze) sucht Nachfolger*in/nen zu Q IV/27
Sehr gute Lage, umsatzstark, hoher Privatanteil
Versch. Übergangsmodi denkbar, inkl. Einarbeitung
Chiffre: FRE39Z

Fachärztin/Facharzt (w/m/d) gesucht

Große gastroenterologische Gemeinschaftspraxis in Bremerhaven sucht Nachfolgerin/Nachfolger.
Übernahme eines 1/2 KV-Sitzes mit Perspektive.
Motiviertes Team und gute Arbeitsbedingungen.
Kontakt: info@gp-gastroenterologie.de

Psychotherapeut/in (m/w/d) gesucht

Suche ab sofort Psychologische/n Psychotherapeut/in.
Langfristige sozialversicherungspflichtige Anst., Festgehalt (Anlehnung an TVöD 14), modern eingerichtete Praxis, intensive Einarbeitung, Mitarbeiterin zur Unterstützung, Voraussetzung u.a. Approbation im Richtlinienverfahren Verhaltenstherapie
Kontakt: info@praxis-am-yachthafen.net

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 Chiffrennummer. Die Zusendungen werden einen Monat nach Erscheinen des Landesrundschreibens gesammelt an den Inserenten verschickt.

Impressum

Herausgeberin: Kassenärztliche Vereinigung Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26/28, 28209 Bremen, Tel.: 0421.3404-0 | v.i.S.d.P.: Dr. Bernhard Rochell, Peter Kurt Josenhans | Redaktion: Christoph Fox, Tonia Marie Hysky (RED) | Autoren dieser Ausgabe: Dr. Bernhard Rochell, Christoph Fox, Tonia Marie Hysky, Melanie Zimmermann-Otte, Jan Zimmermann, Angela Eisfelder | Abbildungsnachweise: Tonia Marie Hysky (S.1; S. 6-7); Adobe Stock - fizkes (S. 1; S. 13); Adobe Stock - gpointstudio (S. 1, S. 11); KV Bremen/Lehmkuhler (S. 2); Privat (S. 14, S.17, S. 20, S. 40)| 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.

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

Melissa Stork -197
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

Katharina Kuczkowicz -301

Team Abrechnungsservice

Isabella Schweppe -300

Abteilungsleitung

Anke Hoffmann -141
Janine Schaubitzer -315

IT-Beratung

Praxissysteme, Online-Anbindung
Nina Arens -372
Anushka Taylor -139

Abteilungsleitung
Mario Poschmann -180

Prüfung

Plausibilitätsprüfung (Abrechnung)
Christoph Maaß -115

Wirtschaftlichkeitsprüfung
(Verordnung, Behandlung)
Thomas Arndt -176

Qualitätssicherung

Neue Versorgungsformen
(HzV, DMP, ...)

Sylvia Kannegießer -339
Inga Boetzel -159

Qualitätssicherung

Jennifer Bezold -118
Nicole Heintel -329
Kai Herzmann -334
Franziska Plohr -330

Abteilungsleitung

Christoph Maaß -115
Sandra Kunz (QM) -335

Zulassung

Arztregister Ärzte
arztregister@kvhb.de

Psychotherapeutenregister
Birgit Stumper -148

Zulassung

Manfred Schober (Ärzte) -332
Martina Plieth (Psychoth.) -336
Jan Schneidereit (Ärzte) -338

Abteilungsleitung

Maike Tebben -321
Johanna Viering -341

Rechtsfragen

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

Honorar

RLV-Berechnung/
Praxisbesonderheiten (RLV)
Christina Köster -151

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

Bremen und Bremen-Nord
Annika Lange -107
Kerstin Lünsmann -103
Bremerhaven
Martina Schreuder 0471.48 293-0
TSS
Regina Albers -382

Abteilungsleitung
Stefanie Hornemann (komm.) -157
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
Jessica Sperl -177



Das Gesicht hinter der Rufnummer 0421.34 04-181
Tonia Hysky ist in der Abteilung Kommunikation und Vorstandsangelegenheiten Ihre Ansprechpartnerin für das Landesrundschreiben der KV Bremen.