

Hintergrund

Social Media | Modernes Instrument fürs Marketing

Schwerpunkt

MVZ | Fast jeder Zehnte arbeitet bereits im Zentrum

Aktuell

DMP | Viele Einschreibungen fehlen – Kassen können kürzen

Verordnungsinfos

Rezeptdiebstahl | So verhalten sich Praxen richtig

Beilage

KVNO-Kalender 2018

Mit der Praxis auf Facebook



© fotolia.com | strichfiguren.de



Engagiert für Gesundheit.
Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein

Inhalt

Schwerpunkt

- 2 MVZ:
Tendenz weiter wachsend

Aktuell

- 6 TI-Infrastruktur:
Warten auf den Start
- 8 „Nullrunde“ auf
Bundesebene
- 10 DMP: Viele Ein-
schreibungen fehlen
- 13 Plausibilitätsprüfung
modernisiert

■ Praxisinfos

- 14 Neue EBM-Leistungen
Palliativversorgung
- 14 Neue extrabudgetäre GOP
- 14 Detailänderungen im EBM
- 15 Unlesbare eGK Genera-
tion 1: Ersatzverfahren
- 16 Psychotherapie:
Bundeswehr zahlt
- 16 Männer mit Brust-
krebs behandeln

- 16 Hausarztvertrag mit
der Knappschaft
- 17 Weitere Satzungs-
impfungen
- 17 BKKen: Rheumavertrag
verlängert

■ Verordnungsinfos

- 18 Regresse wegen unzu-
lässiger Verordnungen
- 19 Rezeptdiebstahl:
Das ist zu tun
- 21 Änderungen bei den
Praxisbesonderheiten
- 21 Cannabis: Drei neue GOP

Hintergrund

- 22 Social Media: Mit der
Praxis auf Facebook

Berichte

- 26 Werbung für integrative
Notfallversorgung
- 28 Ressourcen für Struktur-
wandel fehlen
- 29 Ratgeber "Grippe und Co."
Vorbeugen erwünscht

Service

- 30 TSS sucht Termine
- 32 Expertenpool
für Selbsthilfe
- 33 Palliativversorgungs-
Projekt ausgezeichnet
- 33 Moderatorentag
der Qualitätszirkel

In Kürze

- 34 Sommerempfang von
KVNO und Ärztekammer
- 35 Grippe-Impfung: Infoma-
terialien für die Praxis
- 35 Video: Schritt für Schritt
in die eigene Praxis
- 35 Qualitätszirkel suchen
Mitglieder
- 36 8. Impftag NRW:
HPV-Impfung für Jungen
- 37 400 Besucher beim
Praxisbörsentag in Köln

Veranstaltungen

- 39 Veranstaltungen | Termine

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

die Enttäuschung über das Ergebnis der Honorarverhandlungen auf Bundesebene war groß. Die gegen die Stimmen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Erweiterten Bewertungsausschuss vereinbarten 1,18 Prozent Zuwachs beim Orientierungspunktwert für 2018 hat KBV-Chef Dr. med. Andreas Gassen als „Nullrunde“ bezeichnet. Das Ergebnis dürfte ein Vorgeschmack auf künftige Verteilungskonflikte sein.

Für Empörung sorgte aber nicht allein das Resultat, sondern vor allem die Atmosphäre der Gespräche unter Vertragspartnern. Dass der GKV-Spitzenverband bei der Frage der Vergütung hart verhandelt, ist legitim. Nicht mehr nachvollziehbar jedoch ist die Haltung des GKV-Spitzenverband, der an Systemfragen und Strukturveränderungen kein Interesse zeigt. Dabei wären genau diese dringend geboten. Das zeigte auch unsere jüngste

Fachveranstaltung am 17. Oktober 2017 mit dem Titel „Reichen die Ressourcen?“, zu der wir unter anderem Prof. Günter Neubauer eingeladen hatten – den Mann, der mit seinem Gutachten im Auftrag der KV Bayerns für so viel Aufregung gesorgt hat.

Im Haus der Ärzteschaft bekräftigte Neubauer, dass nicht die Menge an verfügbaren Ressourcen im Gesundheitssystem das Kernproblem darstellt. Vielmehr gehe es um eine andere Verteilung der Ressourcen, zum Beispiel von überdimensionierten Kapazitäten im stationären Bereich hin zur ambulant erbrachten Medizin, die mit stagnierenden Ressourcen immer mehr leistet. Eine leistungsgerechte Vergütung ist überfällig. Darüber hinaus brauchen wir einen prospektiven Einsatz von Mitteln, damit wir überkommene Strukturen ändern können. Ein Beispiel ist die Notfallversorgung, die alle Betei-



ligten effizienter organisieren müssen. Wir werden dazu in neue Strukturen investieren und deren Finanzierung regeln müssen – beispielsweise für Portalpraxen.

Eins steht fest: Wenn wir das von Prof. Neubauer beschriebene Grundproblem lösen wollen – eine stetig wachsende Lücke zwischen dem Versorgungsbedarf einer alternden Gesellschaft und den dafür bereitgestellten Mitteln – brauchen wir vor allem eine starke ambulante Versorgung. Für die müssen wir heute die Weichen stellen – gemeinsam mit Politik und Krankenkassen.

Herzliche Grüße

Dr. med. Frank Bergmann
Vorstandsvorsitzender

Tendenz weiter wachsend

Die Geschichte der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) beginnt im Jahr 2004. Da wurden die ersten MVZ eröffnet – und die Zahl ist seitdem kontinuierlich gewachsen. Inzwischen arbeitet in Deutschland fast jeder zehnte niedergelassene Arzt dort, Tendenz ungebrochen steigend.

Einer von ihnen ist Dr. med. Christoph Lersch. Der Pneumologe arbeitet als ärztlicher Leiter am Ambulanten Zentrum für Lungenheilkunde, Allergologie und Anästhesiologie in Aachen. Einen festen Plan, in ein Versorgungszentrum einzusteigen, hatte er nicht. „Ich wollte mich niederlassen, doch dann hat mich ein Personaldienstleister angesprochen.“ Der Pneumologe mit den Schwerpunkten Allergologie und Schlaf- und Sozialmedizin passte genau ins Suchprofil – und so kehrte er nach längerer Zeit wieder in seine Heimatregion Aachen zurück

gibt, kann der 49-Jährige gut einschätzen: Seine Frau ist niedergelassene Gynäkologin.

Das Ambiente des MVZ in Aachen ist modern. Die Räume befinden sich in einem Ärztehaus nahe des Luisenhospitals, das auch Träger des MVZ ist. Lersch arbeitet zusammen mit seinem Kollegen Dr. med. Erik Skobel und einem zwölfköpfigen Team. Mit dem Luisenhospital kooperiert er in einem Lungenzentrum, sodass schwer kranke Patienten rasch und unkompliziert stationär versorgt werden können. „Eine gute und kollegiale Zusammenarbeit besteht auch mit den anderen Lungenabteilungen der umliegenden Krankenhäuser“, betont der Pneumologe.

Seit Anfang des Jahres ist Lersch Mitglied der Vertreterversammlung der KV Nordrhein. Hier vertritt er die angestellten Ärztinnen und Ärzte. Ein Grund für die oft zeitaufwändige und rein ehrenamtliche Tätigkeit ist, die Belange der niedergelassenen Ärzte zu stärken. Als besonderes Anliegen nennt er die Sicherung der allergologischen Versorgung, die derzeit unterfinanziert sei.

Ende 2016 gab es 2.490 MVZ in Deutschland, davon befanden sich 257 in Nordrhein. Innerhalb des vergangenen Jahres ist die Zahl um satte 15,5 Prozent gewachsen. Diese Dynamik hängt wohl damit zusammen, dass mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz Regelungen rund um die MVZ liberalisiert wurden. Seit Mitte 2015 dürfen zum Beispiel auch Ärzte einer Fachgruppe ein MVZ gründen. 7,7 Prozent

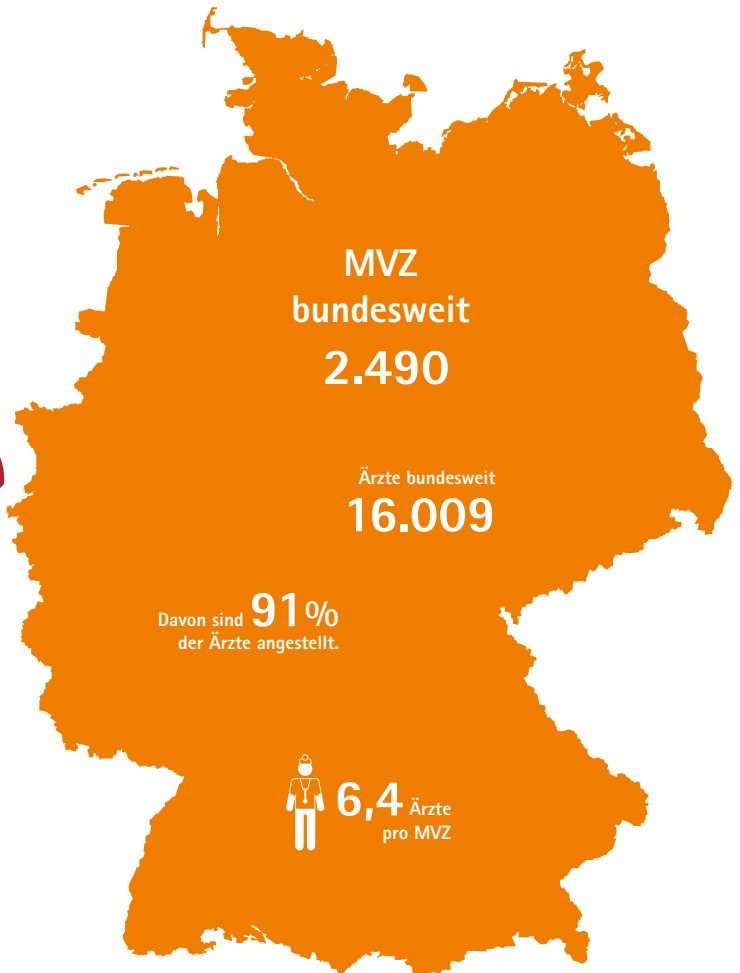
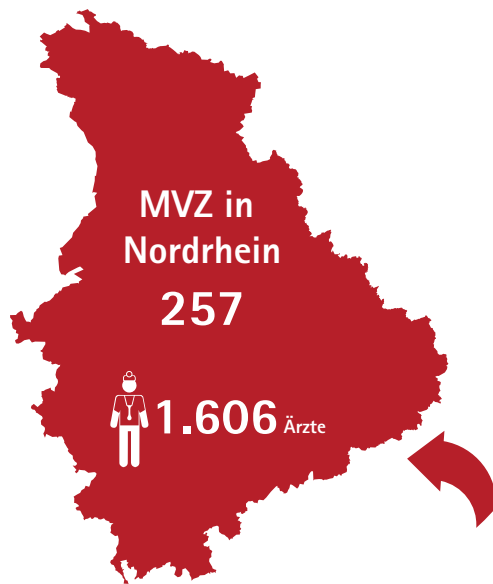


DR. MED. CHRISTOPH LERSCH

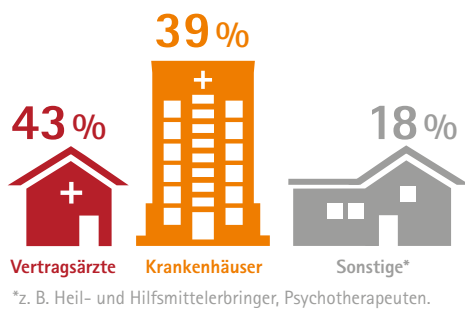
»Ich würde nicht anders arbeiten, wenn es meine eigene Praxis wäre.«

Das war vor über sechs Jahren. „Ich war froh, kein finanzielles Risiko eingehen zu müssen, das mit dem Kauf einer Praxis ja schließlich immer verbunden ist.“ Den Schritt würde er deswegen immer wieder machen, zumal Lersch sich in seiner Arbeit frei fühlt. Es gebe keinerlei feste Vorgaben durch den MVZ-Träger, die Entscheidungen richteten sich allein nach der medizinischen Notwendigkeit. „Ich würde nicht anders arbeiten, wenn es meine eigene Praxis wäre.“ Wie wenig Unterschiede es zur Arbeit im Vergleich zur klassischen Niederlassung

MVZ IN ZAHLEN



Träger von MVZ



Die drei häufigsten Fachgruppen



der Ärzte in der KV Nordrhein arbeiten inzwischen in einem MVZ. Die Zahl liegt etwas unter dem Bundesdurchschnitt von 9,4 Prozent.



HELGA ODENDAHL

»Wir können den Patienten ein breites Angebot bieten.«

Helga Odendahl, Psychotherapeutin aus Köln, ist Geschäftsführerin eines MVZ in Köln. Ein Krankenhaus oder einen sonstiger Träger hat sie nicht über sich. Sie ist ihr eigener Chef – und das hat Vor- und Nachteile. „Anders als in einer Gemeinschaftspraxis bin ich für alles, was in unserem MVZ passiert, allein verantwortlich. Dafür kann ich allerdings absolut selbstbestimmt arbeiten und durch die acht angestellten Kolleginnen und Kollegen können wir den Patienten ein breites Angebot bieten.“

Schwierig sei zu Beginn jedoch vor allem die Gründungsphase gewesen, bis das MVZ 2016 stand. „Neben Antragstellungen, Terminen mit Steuerberatern, Buchhaltern und Anwälten musste ich mich selbst auch noch sehr tief in Themen wie Arbeitsrecht und noch einige mehr einarbeiten. Das war schon eine große Herausforderung“, erzählt die Psychotherapeutin.

Für ihre angestellten Therapeuten ergeben sich beim Arbeiten im MVZ große Vorteile: Sie erhalten ein festes Gehalt plus Bonuszahlungen bei Mehrarbeit, können flexibel arbeiten, können bei mehreren Zulassungen auch das Therapieangebot wechseln und haben keine Bürokratie im Nacken. „Alles Organisatorische machen die Kolleginnen im Sekretariat und ich“, erklärt Odendahl. Daher sei die Arbeit im MVZ vor allem etwas für Menschen, die sich gern voll und ganz auf ihre fachliche Arbeit konzentrieren und flexibel sein wollen.

Kritischer Blick der KVNO

Die KV Nordrhein sieht in den MVZ geeignete Strukturen, um Patienten kooperativ zu versorgen. „Doch die wachsende Zahl von MVZ, die von Klinikträgern betrieben werden, bereitet uns Sorgen“, sagt Dr. med. Carsten König, Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein. „Es wäre naiv, dahinter nicht auch ökonomische Motive für den Krankenhausbetrieb zu vermuten.“

Noch problematischer werde es, wenn Investoren und Kapitalgesellschaften via MVZ Arztstühle aufkaufen, um monopolartige Strukturen zu etablieren. In Bereichen wie der Dialyse, der Radiologie oder der operativen Augenheilkunde sei die Entwicklung bereits weit fortgeschritten. Der Vorsitzende der KV Nordrhein, Dr. med. Frank Bergmann, forderte dagegen „eine Renaissance der ärztlichen Freiberuflichkeit“. ■ MARSCHA EDMONDS | FRANK NAUNDORF

i | Medizinische Versorgungszentren

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sollen eine patientenorientierte Versorgung aus einer Hand ermöglichen. MVZ müssen ärztlich geleitet werden. In ihnen können Vertragsärzte und/oder angestellte Ärzte arbeiten.

Der ärztliche Leiter muss in dem MVZ selbst als angestellter Arzt oder Vertragsarzt tätig sein. MVZ können Ärzte aus mehreren oder nur einer Fachgruppe gründen. Sind

in einem MVZ unterschiedliche Berufsgruppen gemeinsam tätig (beispielsweise Ärzte und Psychotherapeuten), kann das MVZ auch in kooperativer Leitung geführt werden.

Die Kooperationsform MVZ wurde mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz im Jahr 2004 eingeführt. Die gesetzliche Grundlage ist der Paragraph 95 des Sozialgesetzbuchs V.



Neues auf den Punkt gebracht

Besser informiert mit den Newslettern der KV Nordrhein

■ KVNO-Ticker

Der Nachrichtendienst der KV Nordrhein inklusive aktueller Honorar-Informationen

■ Amtliche Bekanntmachungen

Ob Ausschreibungen, Honorarverteilungsmaßstab oder Verträge: Die Amtlichen Bekanntmachungen der KV Nordrhein gibt es jetzt auch als Newsletter.

■ Internet

Der Newsletter informiert regelmäßig über aktuelle Neuigkeiten im Internetangebot der KV Nordrhein.

■ IT-Beratung

Online-Abrechnung, Praxisverwaltungssysteme oder Datenschutz – aktuelle Infos rund um IT in der Arztpraxis

■ MFA aktuell

Aktuelle Informationen exklusiv für MFA: das Wichtigste rund um Abrechnung, Fortbildung und neue Verträge

■ Praxis & Patient

Neues zu aktuellen Entwicklungen in der ambulanten Versorgung in Nordrhein für Patienten und die Praxishomepage

■ VIN – VerordnungsInfo Nordrhein

Der Newsletter liefert aktuelle Regelungen und praktische Tipps zum Verordnen von Arznei- und Heilmitteln.



Engagiert für Gesundheit.
Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein



www.kvno.de

Warten auf den Start

Um in die Telematik-Infrastruktur (TI) einzusteigen, sind mehrere Komponenten nötig (wir berichteten). Die braucht jede Praxis und jede „Nebenbetriebsstätte“. Bis zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe war noch nichts davon erhältlich. Insider rechnen damit, dass erste Anbieter frühestens Ende November 2017 ein zugelassenes Paket aus Konnektor, VPN-Zugangsdienst und Kartenterminal vorlegen.

Die Übersicht zeigt, wann mit welcher Komponente zu rechnen ist. Der gematik, also der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte, die die einzelnen Komponenten zertifizieren muss, lagen im Oktober erste Zulassungsanträge von Herstellern vor. Genehmigt war bis dato aber noch keiner.

Praxen müssen bis Anfang 2019 aufrüsten Angesichts der vielfältigen Verzögerungen wird der Gesetzgeber die Einführungsphase für den Online-Rollout verlängern (wir berichteten). Eine entsprechende Verordnung hat das Bun-

desgesundheitsministerium vorbereitet. Praxen hätten demnach bis 31. Dezember 2018 Zeit, in die nötige Technik zu investieren. Erst dann soll der Online-Abgleich der Versichertenstammdaten für die Praxen verpflichtend sein. Für eine Verschiebung des Starttermins hatte sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung eingesetzt.

Was Praxen bei der Diskussion über die Komponenten nicht vergessen sollten: Voraussetzung zum Einstieg in die TI ist ein Internetzugang. Ein einfacher DSL-Anschluss reicht aus.

■ FRANK NAUNDORF

Website und Newsletter

Aktuelle Informationen, Checklisten und Kontaktdaten hat die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein für Sie in einem kompakten Internet-Angebot zusammengestellt.

Auf der Homepage können Sie sich auch für den Newsletter IT-Beratung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein anmelden, der Sie auf dem Laufenden hält. So erfahren Sie schnell und bequem, wenn TI-Komponenten zugelassen werden. Sie finden hier auch Links zu den Übersichten über den aktuellen Stand der Zulassungen der TI-Komponenten: onlinerollout.de





Konnektor

Funktion: Zugang zur TI herstellen; der Konnektor ist mit dem Kartenterminal und der Praxissoftware verbunden.

Erhältlich: Die Kocobox der Compugroup könnte ab Mitte November 2017 lieferbar sein, Modelle anderer Hersteller ab 2018.

Info: Systemhaus oder Praxissoftware-Hersteller



Kartenterminal

Funktion: eGesundheitskarte in der Praxis einlesen

Erhältlich: erste Modelle frühestens ab Mitte November 2017

Info: Systemhaus oder Praxissoftware-Hersteller

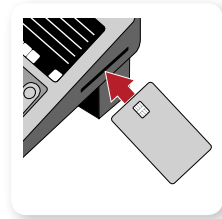


Mobiles Kartenterminal

Funktion: eGesundheitskarte außerhalb der Praxis einlesen

Erhältlich: Alte Geräte können weiter verwendet werden, neue Geräte ab 2018.

Info: Systemhaus oder Praxissoftware-Hersteller

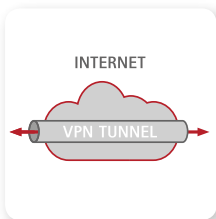


Praxisausweis (SMC-B-Karte)

Funktion: zur TI-Anmeldung der Praxis; wird in das Kartenterminal gesteckt

Erhältlich: bei ersten Anbietern frühestens ab Mitte November 2017

Info: Hersteller der Praxisausweise

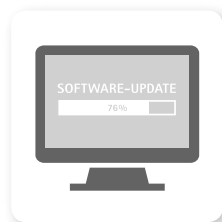


VPN-Zugangsdienst

Funktion: Zugang zur TI herstellen

Erhältlich: bei ersten Anbietern frühestens ab Mitte November 2017

Info: Systemhaus oder Praxissoftware-Hersteller



Praxissoftware-Update

Funktion: Praxissoftware muss Zugang zur TI ermöglichen, um Versichertenstammdaten einlesen zu können

Erhältlich: je nach Praxissoftware-Hersteller; erste Systeme sind bereits zugelassen.

Info: Systemhaus oder Praxissoftware-Hersteller

„Nullrunde“ auf Bundesebene

Um lediglich 1,18 Prozent wird der Orientierungspunktwert für ärztliche und psychotherapeutische Leistungen 2018 steigen – das ist das Ergebnis der Honorarverhandlungen auf Bundesebene. Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat dies am 21. September gegen die Stimmen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) beschlossen. Der Honorarzuwachs beläuft sich auf insgesamt rund 525 Millionen Euro.

Die Enttäuschung war groß: Auf der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) machte KBV-Chef Dr. med. Andreas Gassen seinem Ärger über den GKV-Spitzenverband und das Ergebnis der Honorarverhandlungen für 2018 Luft. In seinem Bericht an die Delegierten kritisierte er nicht nur die geringe Erhöhung des Orientierungspunktwerts um lediglich 1,18 Prozent, sondern auch das Resultat: „Das Ergebnis kann man fast als Nullrunde bezeichnen“, sagte er.

Besonders enttäuscht zeigte sich der KBV-Chef über Atmosphäre und Art der Verhandlungen: An Strukturverbesserungen sei der GKV-Spitzenverband nicht interessiert gewesen – „ausgerechnet der GKV-Spitzenverband, der sonst immer auf Strukturverbesserungen drängt. Ich frage mich, ob das noch eine geliebte Vertragspartnerschaft ist, die letztlich eine verbesserte Versorgung der Versicherten zum Ziel hat?“

Es geht um Qualität der Versorgung

Am Rande der KBV-VV kommentierte auch Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein, das Ergebnis. „Natürlich können wir mit dem Resultat der Verhandlungen nicht zufrieden sein, vor allem vor dem Hintergrund der enormen Finanzmittel, über die die Krankenkassen derzeit verfügen. Offenbar besteht beim GKV-Spitzenverband wenig Interesse daran, seine Milliarden-Überschüsse für die Versorgung der GKV-Versi-

cherten bereitzustellen, denn um deren Qualität geht es bei den Mitteln für die ambulante Versorgung“, sagte Bergmann.

„Wir müssen bei aller Enttäuschung im Gespräch bleiben, aber deutlich machen, dass wir die immer noch beispielhafte Qualität der ambulanten Versorgung nicht aufrecht erhalten können, wenn es keine ausreichende Finanzierung dafür gibt“, so Bergmann weiter. Das gelte für Nordrhein ganz besonders, denn hier stünden weniger Mittel als im Bundesdurchschnitt zur Verfügung. Dieser „Standortnachteil“ mache das Rheinland für ärztlichen Nachwuchs zunehmend unattraktiv.

Dabei geht es Bergmann nicht allein um höhere Honorare beziehungsweise Einnahmen der niedergelassenen Mitglieder der KVNO, er meint damit auch Mittel für Investitionen in strukturelle Veränderungen, nicht nur im Notdienst, die der „Ambulantisierung“ der Versorgung endlich Rechnung tragen (siehe Bericht auf Seite 24). Auf dieses Thema ging Gassen in seinem Bericht auf der KBV-VV auch ein. Das Konzept „KBV 2020“ sei Ausdruck des angestrebten Strukturwandels im Gesundheitswesen. „Wir müssen die Versorgungsstrukturen endlich der Versorgungsrealität anpassen.“ Deshalb plädiere die KBV unter anderem für eine strukturierte Umwandlung defizitärer Kliniken oder Klinikabteilungen in ambulante Einrichtungen.

■ DR. HEIKO SCHMITZ



kvno-portal.de



Der Online-Dienst für die Praxen in Nordrhein

- **Abrechnungsunterlagen** Schon vor dem Versand stehen die aktuellen Unterlagen für Sie bereit – und die der vorherigen Quartale.
- **Kennzahlen** Übersichtliche Auswertungen aus der Honorarabrechnung: Fallzahlen, Diagnosen und Ihr Leistungsspektrum.
- **Honorarauswertung** Partner-Ärzte in Gemeinschaftspraxen oder MVZ können (gegen Gebühr) den Anteil am Honorar, Leistungsbedarf und an den Behandlungsfällen je Mitglied abrufen. Aber nur, wenn alle Partner dem zustimmen.
- **Abrechnung online** Übermitteln Sie Ihre Daten online und nutzen Sie zum Beispiel die Möglichkeit zur kostenlosen Testabrechnung.

- **eDokumentationen** Geben Sie Ihre Dokumentation für das Hautkrebs-Screening oder zytologische Untersuchungen einfach online ein.
- **Vordrucke** Alle Vordrucke für Ihre Praxis können Sie rund um die Uhr online über das Portal bestellen.
- **Praxisdaten** Mit diesem Dienst können Sie Ihre Praxisdaten einsehen, prüfen und elektronisch ändern.

Das KVNO-Portal steht allen Mitgliedern der KV Nordrhein kostenlos zur Verfügung. Ihre Zugangsdaten erhalten Sie unter **kvno-portal.de**

Kontakt

KV Nordrhein
IT-Hotline
Telefon 0211 5970 8500
Telefax 0211 5970 9500
E-Mail it-hotline@kvno.de



kvno-portal.de



Online-Dienste für Ihre Praxis: Rund um die Uhr – 365 Tage im Jahr

Viele Einschreibungen fehlen

Ärzte dürfen Leistungen aus Disease-Management-Programmen (DMP) nur dann abrechnen, wenn sie bestimmte Voraussetzungen erfüllen. Dazu gehört neben der Angabe einer gesicherten DMP-Diagnose, dass die Patienten korrekt in das jeweilige DMP eingeschrieben sind. Mit passenden Informationen sollen Ärzte das nun besser prüfen können – und sich so vor Regressforderungen schützen.

Seit einiger Zeit bemängeln Krankenkassen Fälle, in denen Ärzte DMP-Leistungen für nicht bzw. nicht mehr eingeschriebene Patienten zur Abrechnung vorlegen. Damit Ärzte die Abrechnung ihrer DMP-Leistungen besser überblicken können, hat die KV Nordrhein mit einigen Krankenkassen ein Verfahren vereinbart, das den Praxen eine kompakte Übersicht an die Hand gibt.

Einschreibungen fehlen

Die Kassen übermitteln der KV je Abrechnungsquartal eine Datei mit den bei ihnen eingeschriebenen DMP-Teilnehmern. Dann bereitet die KV einen Auszug vor, der den Praxen zeigt, bei welchem Patient keine Einschreibung in das jeweilige DMP vorhanden ist. Ist

das nicht der Fall, bittet die KV die Ärzte, dies nachzuholen – ansonsten könnten Kassen Regressforderungen stellen.

Derzeit haben die AOK Rheinland/Hamburg, die IKK classic, die Knappschaft und mehrere Betriebskrankenkassen ihre Teilnahme an dem Verfahren erklärt und für das 3. Quartal 2017 eine Versichertendatei geliefert. Falls koordinierende Ärzte Leistungen abgerechnet haben, obwohl Patienten nach den Daten der Kassen nicht eingeschrieben waren, sendet die KV Nordrhein ihnen Mitte November eine Information zu. In den meisten Praxen geht es nur um eine Handvoll Fälle.

DMP-Honorare sichern

Bei Unstimmigkeiten zwischen Einschreibung und Abrechnung wird die KV Nordrhein das DMP-Honorar für das 3. und 4. Quartal 2017 im Rahmen einer Einführungsphase nicht kürzen. Kürzungen drohen ab dem 1. Quartal 2018, wenn Praxen DMP-Leistungen bei nicht eingeschriebenen Patienten abrechnen.

Ist eine weitere Betreuung der nicht eingeschriebenen Patienten im DMP erforderlich, müssen Ärzte diese mittels einer Teilnahmeerklärung und einer Erstdokumentation neu im jeweiligen DMP einschreiben. Hierfür kann die jeweilige Symbolnummer in Höhe von 25 Euro im Rahmen der Quartalsabrechnung wie gewohnt abgerechnet werden.

■ TORSTEN KLÜSENER

Infos zum Einschreibestatus

Nähere Fragen zu fehlenden oder beendeten Einschreibungen, nach dem Vorliegen von Teilnahmeerklärungen und Dokumentationen können nur die Krankenkassen beantworten. Eine Übersicht der Ansprechpartner und deren Kontaktdaten steht im Internet-Angebot der KV Nordrhein zur Verfügung.

Viele Kassen versenden häufig Informationsschreiben zu Ein- und Ausschreibungen an ihre Versicherten und die koordinierenden (letztendlich dokumentierte) Praxen. Praxen sollten die Reminderinformationen der gemeinsamen Einrichtung und Korrekturmeldungen der Datenstelle beachten, um Ausschreibungen zu vermeiden.

Mehr Infos unter kvno.de | **KV 171110**



Übersicht der Indikationen/Diagnosen zur Abrechnung von DMP-Leistungen

Jeder DMP-Abrechnungsfall muss mindestens eine der aufgeführten gesicherten ICD-10-Diagnosen enthalten, die Auskunft über die grundlegende Erkrankung im jeweiligen DMP geben.

Eine detaillierte Aufstellung der ICDs inklusive Beschreibung finden Sie unter www.kvno.de ▶ Praxis ▶ Verträge ▶ DMP

DMP-Behandlungsprogramm	ICD-10 (Die besonderen Regelungen nach dem ICD-10-Verzeichnis sind weiterhin zu beachten.)	abrechenbare Symbolnummern im DMP
Asthma bronchiale (AB)	J45.0 G; J45.1 G; J45.8 G; J45.9 G; J46 G	90221, 90222, 90228, 90230-90237
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	J44.00 G; J44.01 G- J44.03 G; J44.09 G; J44.10 G - J44.13 G; J44.19 G; J44.80 G - J44.83 G; J44.89 G; J44.90 G - J44.93 G; J44.99 G	90224, 90225, 90227, 90240-90243
Koronare Herzkrankheit (KHK)	I20.0 G; I20.1 G; I20.8 G; I20.9 G; I21.0 G - I21.4 G; I21.9; I22.0 G; I22.1 G; I22.8 G; I22.9 G; I25.0 G; I25.10 G - I25.16 G; I25.19 G - I25.22 G; I25.29 G; I25.3 G - I25.6 G; I25.8 G; I25.9 G;	90510, 90511, 90513-90517
Herzinsuffizienz (KHK / Modul HI)	Das zusätzliche Vorliegen einer Herzinsuffizienz ist nur neben den oben genannten KHK-ICD-10-Diagnosen DMP zu kodieren. I11.00 G; I11.01 G; I50.00 G; I50.01 G; I50.11 G - I50.14 G; I50.19 G; I50.9 G	
Brustkrebs (BK)	C50.0 G - C50.6 G; C50.8 G; C50.9 G; D05.0 G; D05.1 G; D05.7 G; D05.9 G;	90500 - 90505
Diabetes mellitus Typ 1 (DM1)	E10.01 G; E10.11 G; E10.20 G; E10.21 G; E10.30 G; E10.31 G; E10.40 G; E10.41 G; E10.50 G; E10.51 G; E10.60 G; E10.61 G; E10.72 G - E10.75 G; E10.80 G; E10.81 G; E10.90 G; E10.91 G; O24.0 G	90300A, 90303A, 90304, 90305A - 90307A, 90309A, 90310A, 90311, 90334, 90335, 98009A - 98012A, 98015A - 98018A
Diabetes mellitus Typ 2 (DM2)	E11.01 G; E11.11 G; E11.20 G; E11.21 G; E11.30 G; E11.31 G; E11.40 G; E11.41 G; E11.50 G; E11.51 G; E11.60 G; E11.61 G; E11.72 G - E11.75 G; E11.80 G; E11.81 G; E11.90 G; E11.91 G; O24.1 G	90300 - 90302, 90304 - 90307, 90309, 90310, 90311, 90321, 90324, 90325, 98013 - 98019, 98022 - 98025



Voraussetzungen, um DMP-Leistungen abzurechnen

- Der Arzt muss über eine Genehmigung für das jeweilige DMP-Behandlungsprogramm verfügen.
- Der Patient muss ins DMP-Programm eingeschrieben sein.
- Die Folgedokumentation geht nach dem Einschreibequartal korrekt und fristgerecht bei der DMP-Datenstelle ein.
- Der Behandlungsfall enthält mindestens eine gesicherte DMP-ICD-10-Diagnose für das jeweilige DMP.

1. Patienten ins DMP einschreiben

Der (koordinierende) Arzt unterschreibt die papiergebundene Teilnahme-/Einwilligungserklärung des Patienten und sendet die erste Seite mit Originalunterschrift an die DMP-Datenstelle. Gleichzeitig erstellt der Arzt eine Erstdokumentation und versendet diese elektronisch an die DMP-Datenstelle.



Wichtig: Die Krankenkasse schreibt den Patienten erst ins DMP ein, wenn Teilnahmeerklärung und Erstdokumentation vorliegen.

2. Dokumentation (elektronisch)

Die **Erstdokumentation** übermittelt die Praxis zu Beginn einer DMP-Behandlung an die DMP-Datenstelle.

Die **Folgedokumentationen** erstellt der Arzt für die jeweiligen DMP-Behandlungsprogramme in dem von ihm bestimmten Rhythmus (quartalsmäßig oder halbjährlich). Nach zehn Tagen übermittelt er die Dokumentation an die Datenstelle. Erkennt die Datenstelle dabei einen Fehler, muss die Praxis die Korrekturen spätestens 52 Tage nach Quartalsende erfolgreich bei der Datenstelle abgeschlossen haben, danach ist eine Korrektur nicht mehr möglich. Die Fristen gelten auch für die Erstdokumentation.

Achtung: Sobald zwei aufeinanderfolgende Dokumentationen fehlen, schreibt die Krankenkasse den Patienten aus dem DMP aus!

Kasse schreibt Patient aus dem DMP aus

Sollte die Krankenkasse den Patienten ausgeschrieben haben, kann die Praxis den Patienten neu ins DMP einschreiben. Eine rückwirkende Einschreibung ist nicht möglich. DMP-Leistungen können erst nach erneuter Einschreibung abgerechnet werden.

Kassenwechsel

Auch im Falle eines Kassenwechsels muss der Patient vom Arzt ebenfalls neu ins DMP-Programm eingeschrieben werden.

Arztwechsel

Bei einem Arztwechsel zwischen zwei nordrheinischen Ärzten erstellt der neue (koordinierende) DMP-Arzt nur die Folgedokumentation für den Patienten innerhalb der Frist und übermittelt diese an die Datenstelle. Um sicherzustellen, dass der Patient auch tatsächlich im DMP eingeschrieben ist und zwischenzeitlich auch nicht ausgeschrieben wurde, sollten die notwendigen Informationen bei der vorherigen koordinierenden Praxis bzw. der Krankenkasse abgefragt werden. Erfolgt der Arztwechsel KV-übergreifend, ist der Patient neu in das nordrheinische DMP einzuschreiben.

Überweisungen

Die Teilnahme an jeweiligen DMP ist auf Überweisungen für weitere DMP-Behandler vom Überweiser zu vermerken. Nur wenn der Patient im DMP eingeschrieben ist, können auch andere Ärzte ihre DMP-Leistungen abrechnen. Sofern sinnvoll, sind der Überweisung darüber hinaus die letzten Laborbefunde beizufügen, um Doppeluntersuchungen zu vermeiden.



DMP-Schulungen

- Beachten Sie Altersbeschränkungen für DMP-Schulungen.
- Wenn ein Patient zwei vom Arzt vorgeschlagene Schulungen innerhalb von 12 Monaten nicht wahrnimmt, schreibt die Krankenkasse den Patient aus dem DMP aus.
- Schulungen, die in mehreren DMP angeboten werden, sind je eingeschriebenem Patient nur in einem DMP abrechnungsfähig.

Mehr Unterstützung für die Praxen

Viele Praxen arbeiten am Limit, um die Versorgung der Patienten zu gewährleisten. Volle Wartezimmer und lange Arbeitstage sind die Regel. Niedergelassene sollten jedoch die Vorgaben zur Plausibilität im Auge behalten: Diese geben vor, dass Praxen bei Überschreitung von definierten Zeitgrenzen Gefahr laufen können, in eine Plausibilitätsprüfung zu geraten. Sollte es zu einer Prüfung kommen, will die KV Nordrhein die Abläufe dabei erleichtern – und hat deswegen die Plausibilitätsprüfung modernisiert.

Nach gesetzlichen Vorgaben gelten Abrechnungen dann als auffällig, wenn die auf der Grundlage der im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) gelisteten Prüfzeiten ermittelte Arbeitszeit an mindestens drei Tagen im Quartal mehr als zwölf Stunden und/oder im Quartalsprofil mehr als 780 Stunden beträgt.

Nicht in die Zeitprofile fallen folgende Leistungen:

- Leistungen im organisierten Notfalldienst, die auf Muster 19 der Vordruckvereinbarung abgerechnet werden
- Leistungen aus der unvorhergesehenen Inanspruchnahme des Vertragsarztes außerhalb der Sprech-

stundenzeiten oder dringende Besuche sowie Visiten

■ Vertreterfälle

Zusätzlich werden Assistenten und Job-Sharer auf Basis des Umfangs ihrer Anstellung berücksichtigt.

Diese Fallkonstellationen werden sämtlich schon im Vorfeld technisch berücksichtigt. All dies läuft in der KV Nordrhein inzwischen weitgehend automatisch.

Auffälligkeiten gemeinsam klären

„Doch trotz der IT-Unterstützung wird in einigen Fällen der Punkt erreicht, an dem wir trotz Würdigung aller entlastenden Gründe auf Mithil-

fe der Ärzte und Psychotherapeuten angewiesen sind, weil nach den Zeitkriterien eine Überschreitung besteht“, sagt Karin Kempken, Hauptabteilungsleiterin bei der Bezirksstelle Düsseldorf. Betroffene sollten nicht erschrecken, wenn die KV um eine Stellungnahme bitte. „Hier geht es darum, Auffälligkeiten mit ihnen gemeinsam zu klären und dabei den Aufwand für die Beteiligten so gering wie möglich zu halten.“

Die Ursache könnten zum Beispiel sonografische Leistungen sein, die in der Praxis schneller umgesetzt werden, als es der im EBM angegebenen Dauer entspricht. „Hier kann nur der Arzt selbst darlegen, wie der Ablauf in der Praxis ist und wie lange er tatsächlich für die Leistung benötigt“, ergänzt Michael Mühlich, Hauptabteilungsleiter bei der Bezirksstelle Köln. Die überwiegende Zahl der zeitlich auffälligen Abrechnungen könnten die Praxen nachvollziehbar darstellen.

Wenn die KV Nordrhein eine plausible Stellungnahme erhalten hat, wird diese in den drei Folgequartalen anerkannt – vorausgesetzt, es kommen keine weiteren auffälligen Veränderungen in der Abrechnung dazu.

■ CHRISTINA BROSCHE

Plausibilitätsprüfung

Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen sind verpflichtet, die Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnungen in der vertragsärztlichen Versorgung zu prüfen (§ 106 d Abs. 1 Sozialgesetzbuch V). Ein Schwerpunkt der Prüfungen muss auf der Nachvollziehbarkeit der zeitlichen Plausibilität liegen. Hierfür sehen die auf Bundesebene erlassenen Richtlinien vor, dass eine Abrechnung als auffällig gilt, wenn die auf der Grundlage der EBM-Prüfzeiten ermittelte Arbeitszeit an mindestens drei Tagen im Quartal mehr als zwölf Stunden und/oder im Quartalsprofil mehr als 780 Stunden beträgt. Bei ermächtigten Ärzten sind als Aufgreifkriterien ebenfalls mindestens drei Tage mit mehr als zwölf Stunden im Tageszeitprofil oder im Quartalsprofil mehr als 156 Stunden vorgesehen.



Abrechnung der neuen EBM-Leistungen Palliativversorgung

Seit 1. Oktober 2017 sind neue Palliativ-Leistungen abrechenbar. Der Bewertungsausschuss hatte sie beschlossen und in Abschnitt 37.3 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) aufgenommen.



Die Palliativversorgung in Nordrhein ist vorbildlich. Die neuen EBM-Leistungen werden hier nur dann abgerechnet, der Patient nicht im Rahmen der nordrheinischen AAPV-Verträge versorgt wird.

Aufgrund der bestehenden regionalen Verträge über die allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) ist eine Abgrenzung notwendig geworden: Seit 1. Oktober 2017 gilt, dass die neuen EBM-Leistungen nur dann in Rechnung gestellt werden können, wenn der Patient nicht bereits im Rahmen der nordrheinischen AAPV-Verträge versorgt und abgerechnet wird.

Die KV Nordrhein verhandelt mit den nordrheinischen Krankenkassen über die bestehenden Verträge mit dem Ziel, die in Nordrhein bestehenden AAPV-Verträge und die daraus gewachsenen Strukturen zu erhalten. Bis die Gespräche hierzu abgeschlossen sind, gelten die bisherigen AAPV-Verträge.

Mehr Infos unter kvno.de | [KV | 171114](http://kvno.de)

Neue extrabudgetäre GOPs

Palliativmedizin

Die neu in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommenen Leistungen für eine besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung nach Abschnitt 37.3 EBM werden als Einzelleistung extrabudgetär vergütet. Darauf haben sich die KV Nordrhein und die nordrheinischen Krankenkassen verständigt.

Epilation bei Transsexualität

Die Epilation mittels Lasertechnik wurde zum 1. Oktober 2017 Kassenleistung (wir berichteten). Die neu aufgenommenen Gebührenordnungspositionen (GOP) 02325 bis 02328 für die Epilation mittels Lasertechnik werden als Einzelleistung vergütet. Das hat die KV Nordrhein mit den nordrheinischen Krankenkassen vereinbart.

Mehr Infos unter kvno.de | [KV | 171114](http://kvno.de)

Detailänderungen im EBM

Psychotherapie

Die Abrechnungsausschlüsse der vertieften Exploration nach Gebührenordnungsposition (GOP) 35141 und die Erhebung ergänzender neurologischer und psychiatrischer Befunde (GOP 35142) wurden rückwirkend zum 1. April 2017 im Zusammenhang mit der antrags- und genehmigungspflichtigen Psychotherapie aufgehoben.

Zum 1. Juli 2017 wurde die Leistungslegende der GOP 35130 angepasst. Diese kann nun auch für den Bericht an den Gutachter im Rahmen der analytischen Psychotherapie als Kurzzeittherapie 1 oder 2 abgerechnet werden.

Humangenetik

Über eine Anpassung der genetischen Leistungen im EBM wird zurzeit beraten. Die Regelungen der Protokollnotiz vom 22. Juni 2016

gelten somit unverändert. Demnach sind die Leistungen nach den GOP 11502, 11503, 11513 und 11514 im Ausnahmefall auch pränatal berechnungsfähig und erfordern die Angabe der medizinischen Notwendigkeit gegenüber der KV Nordrhein.

Krebsfrüherkennung: iFOB-Test

Die Untersuchung auf okkultes Blut im Stuhl nach GOP 01738 kann nach der Krebsfrüherkennungsrichtlinie ab dem 50. Lebensjahr einmal jährlich ab der ersten Inanspruchnahme abgerechnet werden. Die Inanspruchnahme kann mit Beginn des jeweiligen Kalenderjahres wahrgenommen werden. Daher wurde die Abrechnungsregelung „1x im Krankheitsfall“ zum 1. Oktober 2017 gestrichen. Alle weiteren Regelungen zu den Untersuchungsintervallen bleiben unverändert.

Unlesbare eGK Generation 1: Ersatzverfahren anwenden

Nur mit wenigen elektronischen Gesundheitskarten (eGK) der ersten Generation könnte es seit 1. Oktober 2017 Schwierigkeiten beim Einlesen geben. Dies dürfte selten vorkommen, da die Krankenkassen inzwischen flächendeckend neue eGK versendet haben. Mitunter haben Patienten aber noch die alten Karten im Portmonnaie.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben vereinbart, wie Ärzte und Psychotherapeuten vorgehen sollen, wenn Patienten mit einer unlesbaren eGK in ihre Praxis kommen: Sie sollten in solchen Fällen das Ersatzverfahren anwenden. Damit erhalten sie ihr Honorar wie gewohnt und müssen ihre Leistungen dem Patienten nicht privat in Rechnung stellen.

Der GKV-Spitzenverband hat der KBV die Zusage gegeben, dass die betroffenen Ärzte und Psychotherapeuten die Leistungen mittels Ersatzverfahren auch dann abrechnen können,



wenn der Patient bis Ende des Quartals keine neue eGK vorlegt.

Das sollten die Praxen wissen:

- Nur die Karten der ersten Generation (G1) können ab 1. Oktober nicht mehr in das Praxisverwaltungssystem eingelesen werden. G1-plus-Karten und G2-Karten sind weiterhin gültig.
- Die alten G1-Karten unterscheiden sich optisch nicht von den G1-plus-Karten. Praxen sollten deshalb wie gewohnt jede eGK einlesen. Sollte darunter eine G1-Karte sein, wird sie von der Praxissoftware erkannt und vom System abgelehnt. Die Generationsnummer ist auf der eGK rechts oben unter dem Schriftzug „Gesundheitskarte“ aufgedruckt.
- Lehnt das Praxisverwaltungssystem die eGK ab, empfiehlt es sich, zunächst den Patienten zu fragen, ob er von seiner Krankenkasse bereits eine neue Karte erhalten und

Karten der ersten Generation (G1) können ab 1. Oktober nicht mehr in das Praxisverwaltungssystem eingelesen werden. G1 plus-Karten und G2-Karten sind weiterhin gültig.

Alle Symbolnummern im Internet

Vom ADHS-Vertrag über die Disease-Management-Programme bis zum Tonsillotomie-Vertrag – mehr als 35 Sonderverträge hat die KV Nordrhein mit den Krankenkassen im Rheinland geschlossen. Eine aktuelle Übersicht der in diesen Verträgen geltenden Symbolnummern finden Sie im Internet unter kvno.de | [KV | 171115](http://kvno.de)

vielleicht nur aus Versehen die alte Karte vorgelegt hat. Anderenfalls sollte sich der Patient schnellstens an seine Kasse wenden.

- Kann der Patient keine neue Karte vorlegen, wendet die Praxis das Ersatzverfahren an.

Mehr Infos unter kvno.de | [KV | 171116](http://kvno.de)

Psychotherapie: Bundeswehr zahlt weitere Strukturzuschläge

Psychotherapeuten erhalten rückwirkend zum 1. April 2017 auch bei der Behandlung von Soldaten der Bundeswehr einen Strukturzuschlag zur psychotherapeutischen Sprechstunde und Akutbehandlung. Darauf haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und das Bundesverteidigungsministerium geeinigt.

Für Einzel- und Gruppentherapien gilt diese Regelung bereits seit 1. April 2017. Nun hat sich das Ministerium entschlossen, den Strukturzuschlag auch zur psychotherapeutischen Sprechstunde sowie zur Akutbehandlung zu zahlen – genau wie bei den anderen Zuschlägen auch hier in halber Höhe. Die Strukturzuschläge setzt die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung zu. Die Neustrukturierung des EBM-Abschnitts 35.2 zum 1. Juli 2017 wird auch im Vertrag zwischen Bundesverteidigungsministerium und KBV umgesetzt.

Serviceteams

Montag bis Donnerstag von 8 bis 17 Uhr, Freitag von 8 bis 13 Uhr

Serviceteam Köln

Telefon 0221 7763 6666 Telefax 0221 7763 6450

E-Mail service.koeln@kvno.de

Serviceteam Düsseldorf

Telefon 0211 5970 8888 Telefax 0211 5970 8889

E-Mail service.duesseldorf@kvno.de

Formularversand

Telefon 0228 9753 1900 Telefax 0228 9753 1905

E-Mail formular.versand-kvno@gvp-bonn.de

Strukturzuschläge Psychotherapie

Strukturzuschlag Einzeltherapie:

GOP alt: 35251
GOP seit 1. Juli 2017: 35571 7,35 Euro

Strukturzuschlag Gruppentherapie:

GOP alt: 35252 3,05 Euro
GOP seit 1. Juli 2017: 35572 3,16 Euro

Strukturzuschlag Gruppentherapie:

GOP alt: 35253 6,00 Euro
GOP seit 1. Juli 2017: 35572 3,16 Euro

Strukturzuschlag psychotherapeutische

Sprechstunde und Akutbehandlung:

GOP alt: 35254
GOP seit 1. Juli 2017: 35573 3,79 Euro

Mehr Infos bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter kbv.de | [KV | 171116](http://kbv.de)

Gynäkologen können Männer mit Brustkrebs behandeln

Nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums erkranken nur 600 bis 700 Männer jährlich in Deutschland an Brustkrebs, doch Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass die erkrankten Männer häufig nur schwer Hilfe finden. Daher weist die KV Nordrhein noch einmal ausdrücklich darauf hin, dass auch Gynäkologen im Rahmen eines Ausnahmetatbestands betroffene Männer behandeln können.

Die Diagnosestellung bei Verdacht auf Brustkrebs bei Männern erfolgt ähnlich wie bei Frauen. Es kommen hier Tastuntersuchung, Ultraschall und Mammographie zur Anwendung. In Nordrhein sind in diesem Zusammenhang auch Aufträge zur Mammasonografie und Mammographie abrechnungsfähig.

Hausarztvertrag mit der Knappschaft

Zum 1. Juli 2017 wurde der bestehende Hausarztvertrag mit der Knappschaft angepasst. Unter anderem sollten ab 1. Oktober 2017

neue Patientenerklärungen verwendet werden. Die Übergangszeit für die alten Teilnahmeerklärungen wurde aber nun verlängert. Diese können neben den neuen Formularen noch bis 31. Dezember 2017 verwendet und aufgebraucht werden.

Satzungsimpfungen bei BIG direkt gesund, VIACTIV und TK

Die KV Nordrhein hat sich mit drei Krankenkassen auf die Aufnahme weiterer Satzungsimpfungen zum 1. Oktober 2017 verständigt. Die Leistungen werden als Einzelleistung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung bezahlt.

BIG direkt gesund: Die bestehende Vereinbarung der BIG direkt gesund wird um die Satzungsimpfung gegen die Japanische Enzephalitis sowie die Malariaphylaxe (Tabletten) ergänzt. Abgerechnet werden diese Impfungen mit den Symbolnummern (SNR) 89714 für die Malariaphylaxe beziehungsweise 89716 für die Japanische Enzephalitis. Die Impfungen werden analog den übrigen Einfachimpfungen im selben Arzt-Patienten-Kontakt mit 15 Euro je Impfung vergütet; ab der zweiten Impfung im selben Arzt-Patienten-Kontakt erhalten Praxen sieben Euro je Impfung.

Darüber hinaus hatte die BIG direkt gesund die Absenkung der Vergütung für Kombinationsimpfungen (Hepatitis A und B sowie Typhus und Hepatitis A) gefordert, sodass diese jetzt mit 15 Euro je Kombinationsimpfung vergütet werden. Außerdem hat die BIG direkt gesund noch einmal klargestellt, dass sie auch die Impfung gegen Meningokokken der Gruppe B (Meningokokken B) übernimmt. Hierzu ist die SNR 89708D von den Ärzten abzurechnen.

VIACTIV und TK: Die Vereinbarungen mit der VIACTIV und der TK werden um die Impfung gegen die Japanische Enzephalitis (SNR 89716) erweitert. Diese Impfung wird ent-



sprechend der übrigen Einfachimpfungen bei der Vereinbarung mit 12 Euro je Impfung im selben Arzt-Patienten-Kontakt vergütet. Ab der zweiten Impfung im selben Arzt-Patienten-Kontakt gilt eine Vergütung in Höhe von sechs Euro je Impfung.

Mehr Infos unter kvno.de | **KV | 171117**

Drei Krankenkassen bieten seit 1. Oktober weitere Satzungsimpfungen an. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär.

BKKen: Rheumavertrag verlängert

Der Vertrag zur Behandlung von Rheumapatienten mit dem Landesverband der Betriebskrankenkassen (BKKen) wird bis 31. Oktober 2018 verlängert. Teilnehmende Ärzte können eingeschriebene Patienten somit ein weiteres Jahr auf Basis dieses Vertrags behandeln.

Die bisherigen Regelungen gelten unverändert weiter. Teilnehmen können nach wie vor Versicherte mit einer gesicherten Diagnose zur rheumatoiden Arthritis, Spondyloarthritis oder Systemerkrankungen des Bindegewebes. Hausärzte und internistische Rheumatologen dürfen Patienten nach den Regelungen des Rheumavertrags behandeln, sofern sie die hierfür erforderlichen Voraussetzungen gegenüber der KV Nordrhein nachgewiesen und ihre Teilnahme erklärt haben.

Mehr Infos unter kvno.de | **KV | 171117**

Regress wegen unzulässiger Verordnungen

Regressanträge wegen unzulässiger Verordnungen sind häufig. Im Jahr 2016 waren es über 12.000 Anträge allein in Nordrhein. Meist geht es dabei um relativ kleine Beträge – ärgerlich ist so ein Regress natürlich trotzdem.

Was Ärzte auf einem Kassenrezept verordnen können, ist durch die Zulassung des Medikaments und die Vorgaben der Arzneimittel-Richtlinie geregelt. Wenn Ärzte ein Medikament verordnen, das die Richtlinie aus-

schließt, können die Kassen Anträge bis zu vier Jahre rückwirkend stellen.

Um das zu vermeiden, sollten Ärzte auf ihre Verordnungssoftware achten. Dort erscheint ein Hinweis, wenn ein Medikament nach der Arzneimittel-Richtlinie Anlage III (Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse) oder Anlage II (Lifestyle-Präparate) nicht oder nur eingeschränkt zulasten der gesetzlichen Kassen verordnet werden darf.

Achtung: Hier regressieren die Krankenkassen

Die Tabelle führt die Medikamente auf, die am häufigsten zu Anträgen der Kassen führen. Die Details der Einschränkungen sind in der Arzneimittel-Richtlinie (Anlage III) fixiert. Hier sind auch die Ausnahmen gelistet, in denen die Präparate verordnungsfähig sind. Die aktuelle Arzneimittel-Richtlinie finden Sie auf der Seite des Gemeinsamen Bundesausschusses unter g-ba.de | [KV | 171118](https://www.kv171118.de)

Präparate	Einschränkung nach Arzneimittel-Richtlinie Anlage III
Azur compositum. Dolomo TN	Analgetika in fixer Kombination
Tepilta (AV)	Antacida in fixer Kombination
Tiorfan, Infectodiarrstop	Antidiarrhoika
Effortil Plus, Gutron	Antihypotonika
Duoplavin	Clopidogrel plus ASS
Pento Hexal, Pentohehexal, Pentoxifyllin, Trental	durchblutungsfördernde Mittel
Diclac Schmerzgel, Effekton Gel, Indomet ratio Gel, Phardol Ketoprofen Schmerzgel, Voltaren Emulgel	Externa bei traumatisch bedingten Schwellungen, Ödemen und stumpfen Traumata, Rheumamittel zur externen Anwendung
Bismolan, Bismolan H, Doloproct, Doloproct Rektalcreme, Doloproct Suppositorien, Jelliproct	Hämorrhoidenmittel in fixer Kombination
Ambroxol, Ambroxol comp (AV), Doxam (AV), Doxy plus, Monapax Saft, Flechtenhonig, Hustenelixier	Hustenmittel in fixer Kombination
Migraeflux, Migraeflux MCP, Migralave MCP, Migränerton	Migränemittel-Kombinationen
Otobacid, Otovowen, Levisticum RhD3	Otologika
Modafinil, Vigil	Stimulantien
Broncho Vaxom, Uro Vaxom	Umstimmungsmittel und Immunstimulantien
Gynatren, Luivac	Immunstimulantien, als Impfstoff keine Kassenleistung
Edronax, Solvex	Reboxetin
Aggrenox, Asasantin, ASS Hexal plus Dipyridamol, Dipyridamol ASS	Dipyridamol plus ASS

Einschränkung aus anderen Gründen	
AHP 200, Diamox, Gynodian Depot (AH)	fiktiv zugelassen
Kontrazeptiva	keine Kassenleistung bei Patientinnen über 20 Jahren
Caverject, Cialis, Muse	Lifestyle-Präparate
Actiq, Effentora	off label, nur bei Tumorschmerz zugelassen
Xifaxan	bei Reisediarrhö keine Kassenleistung
Cefasel, Selenase	verschreibungspflichtige Präparate nur bei nachgewiesenem Selenmangel
Antifungol 6 Kombi, Canifug, KadeFungin 6	unwirtschaftlich, da nicht verschreibungspflichtige Präparate zur Verfügung stehen
Frekavit	Vitaminpräparat
Strophantin	Negativliste, fehlende Zulassung bei Herzinsuffizienz

Wenn die Kasse einen Regressantrag stellt, sendet die Prüfungsstelle der betroffenen Praxis den Antrag mit der Bitte um Stellungnahme zu. Die ausgeschlossenen Arzneimittel können gemäß Arzneimittel-Richtlinie „ausnahmsweise in medizinisch begründeten Einzelfällen mit Begründung“ verordnet werden. Für die Praxis heißt das, sie muss angeben, warum wirtschaftliche Therapiealternativen nicht genutzt werden konnten. Die Prüfungs-

stelle prüft dann, ob die beanstandeten Verordnungen im Einzelfall zulässig und wirtschaftlich gewesen ist. Das ist aber nur selten der Fall, in der Regel kommt es zum Regress.

Tipp: Kontrollieren Sie Ihre Software, ob sie bei den genannten Präparaten einen Hinweis anzeigt. Achten Sie auch darauf, dass keine Wiederholungsrezepte über diese Präparate verordnet werden. ■ DR. HOLGER NEYE

Rezeptdiebstahl: Das ist zu tun

Was tun, wenn Rezepte oder Vertragsarztstempel gestohlen werden? Diese Frage stellt sich den Praxen in Nordrhein leider hin und wieder. Auch der Missbrauch von Rezepten ist zu beobachten. Damit Praxen sich in solchen Fällen richtig verhalten können, haben wir die wichtigsten Punkte für Sie zusammengestellt.

Das Merkblatt ist auf der folgenden Seite abgedruckt und kann herausgenommen werden.

■ MARTINA BERG

Mehr Informationen zum Thema Rezeptdiebstahl sowie ein Kontaktformular, um Fälle von Rezeptmissbrauch zu melden, finden Sie in unserem Internet-Angebot: kvno.de/cave

Kontakt

Hilfsmittelberatung

Telefon 0211 5970 8070

Telefax 0211 5970 8136

E-Mail patricia.shadiakhy@kvno.de

Pharmakotherapieberatung

Telefon 0211 5970 8111

Telefon 0211 5970 8666 (SSB)

Telefax 0211 5970 8136

E-Mail pharma@kvno.de

Bei Fragen zu Prüfung und Verfahren:

Qualitätssicherung Prüfwesen

Telefon 0211 5970 8396

Telefax 0211 5970 9396

E-Mail margit.karls@kvno.de



Diebstahl | Missbrauch von Arzneimitteln | Verlust | Fälschung von Rezeptformularen und Vertragsarztstempeln

Es kommt immer wieder vor, dass Rezeptformulare oder Arztstempel gestohlen, manipuliert oder missbraucht werden. Wenn Sie dies in Ihrer Praxis bemerken, melden Sie den Fall der KV Nordrhein. Wir benachrichtigen die Landesverbände der Krankenkassen, damit gefälschte Rezepte im Falle einer Wirtschaftlichkeitsprüfung aus dem Verordnungsvolumen herausgerechnet werden können.

So gehen Sie im Fall von Diebstahl oder Manipulation von Rezepten und Arztstempeln vor

- Stellen Sie eine Anzeige (gegen Unbekannt) bei der zuständigen Polizeidienststelle.
- Informieren Sie Ihre Haftpflichtversicherung.
- Melden Sie den Diebstahl oder Missbrauch der KV Nordrhein über das Online-Formular unter kvno.de/cave
- Gegebenenfalls informieren Sie die Apotheken vor Ort und Ihre Kolleginnen und Kollegen im Umkreis.
- Falls Betäubungsmittelrezepte (BtM-Rezepte) gestohlen wurden, informieren Sie zusätzlich die Bundesopiumstelle schriftlich unter Angabe der BtM-Nummer der Ärztin oder des Arztes und der Rezeptnummer:
Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) | Bundesopiumstelle | Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3 | 53175 Bonn | Telefon: 0228 99307-4321 | Fax: 0228 207-5985 | E-Mail: btm-rezept@bfarm.de

So schützen Sie sich vor Diebstahl oder Manipulation von Rezepten und Arztstempeln

- Bewahren Sie Rezeptvordrucke und Arztstempel an einem sicheren Ort auf und sorgen Sie dafür, dass Unbefugte keinen Zugriff darauf haben (siehe § 37 Abs. 4 Bundesmantelvertrag-Ärzte).
- Lassen Sie unterzeichnete Rezepte nicht unbeaufsichtigt liegen.
- Bewahren Sie Rezeptformulare und Arztstempel an unterschiedlichen Orten auf.
- Unterzeichnen Sie Rezepte immer direkt unter der letzten Verordnung und niemals blanko.
- Bestätigen Sie Änderungen auf Rezeptvordrucken immer erneut mit Unterschrift und Datum.
- Bewahren Sie BtM-Rezepte unter Verschluss auf.

Weitere Informationen erhalten Sie beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

 BfArM	bfarm.de
 BfArM	bfarm.de/DE/Service/FAQ/_functions/Bundesopiumstelle/T-Rezept/_node.html
 KBV	kbv.de/html/bundesmantelvertrag.php

Welche Fragen bei Ihnen auch immer im Zusammenhang mit diesen Vorfällen auftreten: Das Serviceteam Ihrer Bezirksstelle wird Ihnen gerne weiterhelfen.

Serviceteam Bezirksstelle Düsseldorf

Telefon 0211 5970 8888

E-Mail service.duesseldorf@kvno.de

Serviceteam Bezirksstelle Köln

Telefon 0221 7763 6666

E-Mail service.koeln@kvno.de

Änderungen bei den Praxisbesonderheiten

Die Liste der Praxisbesonderheiten Arzneimittel ist mit der Prüfvereinbarung überarbeitet worden. Insgesamt wurden 14 Symbolziffern nicht fortgeführt (wir berichteten). Die Ziffern sind im Update der Praxissoftware nicht mehr enthalten; Ärzte können sie daher ab dem 3. Quartal 2017 nicht mehr ansetzen. Das gilt zum Beispiel für die Symbolziffer 90916 Schmerztherapie mit Opioiden, 90922 Hyposensibilisierung oder 90925 für Heparine.

Bei den gestrichenen Symbolziffern handelte es sich um Praxisbesonderheiten nach Schritt 2.

Bei diesen wurden die Verordnungskosten bisher nur in der Menge als Besonderheit anerkannt, die über dem Fachgruppendurchschnitt lag. Die Symbolziffern wurden zum Teil in den Fachgruppen gleichmäßig angesetzt, so dass Verordnungskosten, die über dem Fachgruppendurchschnitt lagen, nicht vorgekommen sind. Andere Präparate sind mittlerweile als Generika verfügbar und stellen deswegen keine Besonderheit mehr dar. ■ HON

Eine komplette Übersicht der Praxisbesonderheiten und eine Liste der Symbolziffern, die nicht mehr fortgeführt werden, finden Sie unter kvno.de | [KV | 171121](http://kvno.de)

Cannabis: Drei neue GOP zur Vergütung

Das sogenannte Cannabis-Gesetz war im März dieses Jahres in Kraft getreten. Ärzte dürfen seitdem getrocknete Cannabisblüten und -extrakte auf einem Betäubungsmittelrezept verordnen. Dabei sind Ärzte verpflichtet, für eine Begleiterhebung ein Jahr nach Behandlungsbeginn Daten an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu übermitteln. Zur Vergütung des Aufwandes der Ärzte bei der Verordnung von Cannabis hat der Bewertungsausschuss rückwirkend zum 1. Oktober 2017 drei neue Leistungen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen ■ NAU



© iStockphoto.com | emer1940

Ausführliche Infos rund um die Verordnung von Cannabis finden Sie in den Internet-Angeboten der KV Nordrhein und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter kbv.de und kvno.de | [KV | 171121](http://kvno.de)

Die neuen GOP

GOP	Bewertung	Leistung
01460	28 Punkte 2,95 Euro	Aufklärung des Patienten über Begleiterhebung/ Aushändigung des Infoblattes
01461	92 Punkte 9,70 Euro	Datenerfassung und Datenübermittlung an das BfArM im Rahmen der Begleiterhebung
01626	143 Punkte 15,06 Euro	Ärztliche Stellungnahme für die Krankenkasse bei der Beantragung einer Genehmigung zur Verordnung von Cannabis

Mit der Praxis auf Facebook

Facebook, Twitter, Instagram: Soziale Medien nutzt privat fast jeder. Aber auch Unternehmen sind dort zunehmend aktiv – Arztpraxen ebenfalls. Wir stellen zwei Facebook-Praxisseiten aus Nordrhein vor und geben interessierten Praxen Tipps, was in sozialen Medien zu beachten ist.

Wenn Dr. med. Ulrich Butz, Hausarzt aus Alsdorf bei Aachen, abends auf dem Sofa sitzt, sieht er nicht nur fern oder liest ein gutes Buch. Er schaut auch auf sein Handy und verschafft sich einen Überblick darüber, was am Tag auf Facebook passiert ist, privat wie beruflich. Denn seit Dezember 2011 ist Butz mit seiner Praxis dort vertreten, über 300 Personen gefällt das.

„Als ich auf Facebook die Praxis-Seite meines Zahnarztes sah, dachte ich: Das mache ich mit meiner Praxis auch“, so der Allgemeinmediziner. Er informierte sich, wie man eine Unternehmensseite erstellt, und rief schließlich die Seite „Praxis Dr. Ulrich Butz“ ins Leben.

Öffnungszeiten und Hochzeitsfotos

Zu finden sind dort unter anderem Hinweise zu Schließungszeiten seiner Praxis, Zeitungsartikel zu medizinischen Themen, aber auch Grüße zu Weihnachten – und Fotos vom Praxispersonal. „Als eine meiner Mitarbeiterinnen geheiratet hat, hat sie uns ein Hochzeitsfoto für Facebook zur Verfügung gestellt“, sagt Butz. Und das kam an.

Zahlreiche Glückwünsche und über 50 „Likes“ verzeichnete dieses Bild. „Mit unseren Beiträgen erreichen wir teilweise bis zu 4.000 Personen. Bevor man etwas postet, sollte man sich aber immer fragen, ob man das auch über sich selbst lesen möchte“, gibt der Allgemeinmediziner zu bedenken.

Die Vielfalt der Social-Media-Kanäle ist groß. Aber alle setzen auf Interaktion.



Die sozialen Medien setzen zwar auf Interaktion, aber es gibt klare Grenzen – vor allem für Arztpraxen. Fotos von Patienten und krankheitsbezogene Geschichten gehören nicht auf die Plattform, weder öffentlich auf die Pinnwand, noch als private Nachricht ins Postfach. Passiert das doch einmal, reagiert Butz

darauf mit einem freundlichen Hinweis, medizinische Fragen bitte in der Praxis zu besprechen.

Facebook als Marketing-Instrument

Dr. med. Matthias Krick, Gynäkologe aus Moers, ist ebenfalls sehr erfolgreich auf Facebook unterwegs. Vor gut drei Jahren ging seine Seite „FrauenarztMoers“ online. Inzwischen hat sie fast 400 „Fans“. „Ich nutze Facebook gern zum Kontakt mit Kollegen, die weiter entfernt niedergelassen sind, und zur Patientenbindung“, sagt der Gynäkologe.

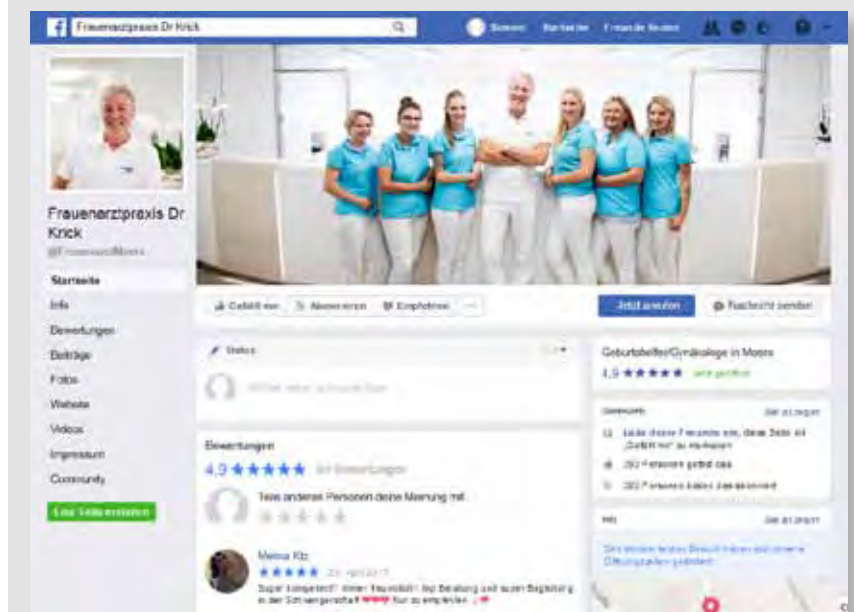
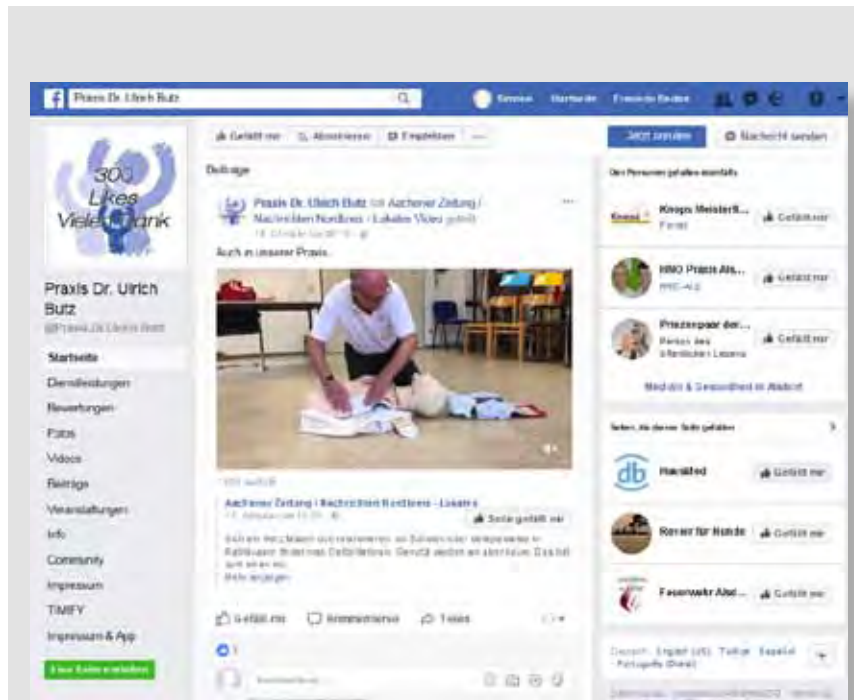
Neben informativen, serviceorientierten und teilweise amüsanten Beiträgen erlaubt Krick bei Facebook auch einen Blick hinter die Kulissen, etwa vom Praxisumzug. Der Aufwand, solche Posts zu erstellen, ist für ihn überschaubar. Wichtig sei die Affinität zu sozialen Medien. Facebook könne so zum kostenlosen Marketing-Instrument werden.

Und das ist kein Problem, wenn man sich an die Spielregeln hält: Die Berufsordnung gestattet ausdrücklich die „sachliche berufsbezogene Information“ – auch in sozialen Medien.

Das heißt natürlich auch, dass in Facebook und Co. anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung untersagt ist. Auch beim Thema interaktive Kommunikation ist Vorsicht geboten. So sollten Beiträge die „Fans“ der Seite nicht einladen, zum Beispiel auf der Pinnwand Daten von sich preiszugeben – Patientendaten haben auf öffentlichen Seiten überhaupt nichts zu suchen.

Persönliche Daten schützen

Der sorgfältige Umgang mit persönlichen Daten ist auch für Krick sehr wichtig. Bei seinen Mitarbeiterinnen holt er sich die Erlaubnis ein, Fotos in den sozialen Medien veröffentlichen zu dürfen – auch nach Ausscheiden aus der Praxis. Probleme gab es dabei bislang nicht, denn viele seiner Mitarbeiterinnen sind auch



So sehen sie aus: Die Facebook-Seiten von Allgemeinmediziner Butz und Gynäkologe Krick.

privat bei Facebook und liken oder teilen diese Bilder. „Meine Mitarbeiterinnen sind die besten Multiplikatoren“, so Krick.

Medizinische Fragen von Patienten gehören für ihn nicht auf Facebook. „Ich habe aber kein Problem damit, einer gut bekannten Patientin, die gerade länger im Ausland ist, mal

eine Auskunft per E-Mail zu erteilen.“ Nachrichten und Kommentare, die ihn über Facebook erreichen, schaut sich Krick nach Praxisabschluss an. „Ich bin Unternehmer und Dienstleister. Da ist es selbstverständlich, mich auch in meiner Freizeit mit Dingen zu beschäftigen, die meine Arbeit betreffen.“

■ SIMONE HEIMANN

Soziale Medien



Soziale Medien sind seit Jahren auf dem Vormarsch. Facebook ist dabei das Netzwerk mit der stärksten Reichweite. Die Facebook-Statistik verzeichnete im September dieses Jahres weltweit über zwei Milliarden aktive Nutzer – rund 30 Millionen

davon kommen aus Deutschland. Im Gegensatz zur klassischen Homepage setzen soziale Medien auf Interaktion: Die Nutzer können Inhalte kommentieren, untereinander teilen oder mit „Gefällt-mir“-Angaben versehen – im Facebook-Jargon heißt das „ liken“.

Schon lange sind nicht mehr nur Privatpersonen in den sozialen Medien aktiv. Auch Unternehmen haben das Potenzial für sich erkannt, sei es als Service oder zur Kundenbindung. Durch die Interaktion ist die Kommunikation jedoch keine Einbahnstraße. Es wird Transparenz geschaffen – von der beide Seiten profitieren können.

Seit 2014 ist auch die KV Nordrhein in den sozialen Medien erfolgreich unterwegs. Die Facebook-Seite für Medizinische Fachangestellte „MFA vernetzt“ wächst zurzeit am stärksten. Aktuell hat sie über 6.500 „Fans“ – das Gros sind MFA aus dem Rheinland. Damit ist die KV Nordrhein zurzeit die mit Abstand erfolgreichste KV in diesem Bereich.

- Schneller informieren
- Mehr kommunizieren
- Ganz einfach vernetzen
- **Alles online!**

Extra für MFA:

Unser Newsletter „MFA aktuell“ und
Facebook-Auftritt „MFA vernetzt“

Jetzt registrieren!
www.kvno-newsletter.de



Engagiert für Gesundheit.
**Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein**

Werbung für integrative Notfallversorgung

Notdienst und Notfallversorgung gehörten lange zu den größten Zankäpfeln zwischen den Vertretern des ambulanten und des stationären Bereichs. Jetzt aber gibt es gemeinsame Initiativen sogar auf Bundesebene. Ein gemeinsames Interesse ist auch die Bewerbung der Hotline 116117 für den ambulanten Notdienst. Sie soll bekannter werden – und damit letztlich auch die Klinikambulanzen entlasten. Die KV Nordrhein hat sich im Oktober an einer PR-Kampagne beteiligt.



Von einer „integrativen Notfallversorgung“ – einer besseren Verzahnung der Notdienste niedergelassener Ärztinnen und Ärzte und der Versorgung in den Krankenhausambulanzen – ist schon

häufig gesprochen worden. Auch die Politik hat die „sektorenübergreifende Versorgung“ entdeckt und will diese im Notdienst erprobt wissen. Dennoch überraschten die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Marburger Bund mit ihrer Mitteilung vom 18. September, das Thema gemeinsam anzugehen.

„Wir wollen das Thema ärztlich entscheiden. Schließlich kümmern sich die Niedergelassenen gemeinsam mit ihren Kolleginnen und Kollegen in den Krankenhäusern um die Patienten“, teilte KBV-Chef Dr. med. Andreas Gassen mit. „Wir sind froh, dass es möglich war, ein Konzept gemeinsam mit den Vertragsärzten zu entwickeln. Wir wollen die Ärzte in den Notaufnahmen der Krankenhäuser entlasten, damit sie sich wieder um die Patienten kümmern können, die tatsächlich auf die Hilfe des Krankenhauses angewiesen sind. Gleichzeitig wollen wir für die Patienten, die ambulant bleiben können, durch eine klarere Strukturierung die Versorgung verbessern“, ergänzte

Rudolf Henke, erster Vorsitzender des Marburger Bundes und Präsident der Ärztekammer Nordrhein.

Einheitliche Triagierung

Diese Aussagen passen gut zu den jüngsten Verlautbarungen aus Nordrhein. Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein, informierte die Öffentlichkeit bei einem Pressegespräch in der Arztrufzentrale NRW am 11. Oktober über die aktuellen Pläne zur Weiterentwicklung des Notdienstes. Die decken sich weitgehend mit den Vorstellungen auf Bundesebene: „Wir streben eine sektorenübergreifende Notfallversorgung in Zusammenarbeit mit den Kliniken an, in der die Versorgung der Patienten nach einem einheitlichen Triagierungssystem organisiert ist.

Dieses System soll sich allein am konkreten medizinischen Handlungsbedarf orientieren. Patienten sollen entweder dem ambulanten Bereich oder der Krankenhausversorgung zugeführt werden. Sogenannte ‚Portalpraxen‘ oder integrierte Notfallzentren an Kliniken, die KV und Krankenhaus gemeinsam betreiben, könnten auch in Nordrhein eine sinnvolle Lösung darstellen“, sagte Bergmann.

95 Prozent der 75 Notdienstpraxen in Nordrhein sind schon heute an oder in Kliniken angesiedelt, bei einigen umfasst die Integration bereits einen gemeinsamen Empfang oder die

gemeinsame Nutzung medizinischer Geräte. Wie viele dieser Portalpraxen künftig in Nordrhein gebraucht würden und wo genau sie sich befinden sollen, bedarf der Klärung. Sicher ist: „Wir können nicht an jedem Krankenhaus eine solche Praxis installieren – das wäre eine unfinanzierbare und unnötige Überversorgung. Entscheidend ist, dass es flächendeckend gut erreichbare zentrale Anlaufstellen für die Patienten gibt, auch im fachärztlichen Notdienst“, erklärte Bergmann.

Kampagne für 116 117

Um aktuell dem Problem einer fehlenden effizienten Patientensteuerung zu begegnen, wollen die KVen unter anderem die bundesweite Rufnummer des ambulanten Notdienstes, die für Patienten kostenlose 116 117, bekannter machen. „Zurzeit kennt in Nordrhein knapp ein Drittel der Patienten die Nummer – wir haben also noch viel Luft nach oben“, sagte Bergmann. Die KV Nordrhein beteiligte sich deshalb an einer Kampagne für die Hotline rund um den bundesweiten „Tag des Bereitschaftsdienstes“ am 11. Oktober. In neun KV-Regionen gehörten auch Radiospots dazu. „Wir haben vom 9. bis 13. Oktober einen 25-Sekunden-Spot in den Lokalradios der sechs einwohnerreichsten Städte in Nordrhein geschaltet“, sagt Bergmann.



© KVNO | Schneider

Der höhere Bekanntheitsgrad der Hotline soll dabei helfen, das Problem der Fehlallokation von Patienten mit Bagatellbeschwerden in den Ambulanzen zu lindern. „Das wird aber nicht allein durch das Serviceangebot von Rufnummer und Arztrufzentrale gelingen. Deshalb arbeiten wir zusammen mit allen anderen Beteiligten auf Landesebene daran, den Notdienst stärker zu verzahnen und zukunftsfest zu machen.“

■ DR. HEIKO SCHMITZ

Dr. med. Frank Bergmann spricht in einem WDR-Interview über die aktuellen Pläne zur Weiterentwicklung des Notdienstes.

Nur wenig Irrläufer in Arztrufzentrale

Immerhin 7,5 Millionen Mal wird die 116 117 pro Jahr genutzt – 1,2 Millionen Anrufe pro Jahr werden allein in der Arztrufzentrale NRW (ARZ) be- und verarbeitet, wo die Anrufe aus Nordrhein und Westfalen-Lippe eingehen. Von den 753.000 Anfragen aus ganz NRW im Jahr 2016 entfielen 457.000

auf Auskünfte, zum Beispiel den Hinweis auf die nächstgelegene Notdienstpraxis. 294.000 Mal wurde ein Hausbesuch organisiert – etwa die Hälfte davon in Nordrhein. 11.400 Anrufer mussten an den Rettungsdienst verwiesen werden. Nur 2.600 Anrufe wurden von einer Leitstelle an die ARZ überstellt.

Ressourcen für Strukturwandel fehlen

Der Titel der Veranstaltung der KV Nordrhein war provokant formuliert: „Möglicherweise müssen wir die Frage ‚Reichen die Ressourcen?‘ am Ende des Abends mit ‚Nein‘ beantworten“, sagte Moderator Wolfgang van den Bergh, Chefredakteur der Ärzte Zeitung, zu Beginn der Fachveranstaltung am 17. Oktober.



Moderator Wolfgang van den Bergh im Gespräch mit Prof. Günter Neubauer, Dr. med. Frank Bergmann, Dr. Dominik Graf von Stillfried und Matthias Mohrmann (v. l.).

Im Verlauf der Diskussion mit Prof. Günter Neubauer vom Münchener Institut für Gesundheitsökonomik, Dr. Dominik Graf von Stillfried, Geschäftsführer des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung, dem KNVO-Vorstandsvorsitzenden Dr. med. Frank Bergmann und Matthias Mohrmann vom Vorstand der AOK Rheinland/Hamburg aber wurde immer klarer: Es geht nicht allein um die verfügbare Menge an Ressourcen, sondern deren zielgerichteten Einsatz vor Ort.

„In toto haben wir ausreichende Ressourcen im System, aber wir brauchen eine andere Verteilung und eine prospektive Planung“, sagte Bergmann. Als Beispiel nannte er die Notfallversorgung. „Wir könnten Geld sparen, etwa mit einer gemeinsamen Notfallversorgung und richtiger Zuordnung der Patienten. Für den Aufbau der dafür nötigen Strukturen benötigen wir aber erst mal Geld.“

Auch von Stillfried betonte, dass für Investitionen in den Strukturwandel, der nötig ist, um ambulante Potenziale konsequent zu nutzen, Investitionen nötig seien – die Dänen hätten es mit ihrer Krankenhausstruktur vorgemacht. „Dafür braucht es aber auch neue ge-

setzliche Regelungen, denn derzeit können ärztliche Leistungen nur rückwirkend vergütet werden.“

AOK-Vorstand Mohrmann sieht ebenfalls „großes Umverteilungspotenzial“, aber auch hohe Hürden. „Mehr Geld für die KVen kann es nur bei einer entsprechenden Verlagerung der Versorgung geben.“

Prof. Neubauer mahnte eine konsequente Regionalisierung an – auch bei Teilen der Vergütung, die ebenso dezentral geregelt werden solle wie die Versorgung insgesamt. „Die Planwirtschaft im Gesundheitswesen kann die Probleme nicht lösen – vor allem das Grundproblem nicht: Die Entwicklung des Bedarfs an medizinischer Versorgung läuft den Ressourcen ständig davon.“ ■ DR. HEIKO SCHMITZ

Einen ausführlicheren Bericht finden Sie unter kvno.de/KV/171128

Vorbeugen erwünscht

Husten, Schnupfen und Gliederschmerzen können im Handumdrehen dafür sorgen, dass man sich elend und schlapp fühlt. Was dabei helfen kann, schnell wieder auf die Beine zu kommen, und warum eine Gripeschutzimpfung sinnvoll ist, das erklärten drei Experten bei der Ratgeberveranstaltung „Erkältung, Grippe und Co. – alles zum Thema Prävention und Behandlung“, zu der die KV Nordrhein zusammen mit der NRZ und dem Rhein-Boten eingeladen hatte.

Auf der Bühne im Haus der Ärzteschaft standen Dr. med. Carsten König, Allgemeinmediziner und stellvertretender Vorsitzender der KV Nordrhein, Dr. med. Joachim Wichmann, Facharzt für Hals-Nasen- und Ohrenheilkunde aus Krefeld, sowie Dr. med. Monika Stichert, Arbeitsmedizinerin bei der KV Nordrhein. Ihr Thema war die Gripeschutzimpfung: „Die Influenzaviren der Varianten A oder B unterscheiden sich von den rund 100 verschiedenen Virenarten, die einen Infekt verursachen können“, erklärte die Expertin und machte klar, dass man sich bei einer echten Virusgrippe schlagartig schwer krank fühlt. Infekte beginnen dagegen eher schleichend und steigern sich meist innerhalb einer Woche langsam mit Halskratzen und „laufender“ Nase.

Alle Viren werden von Mensch zu Mensch mittels Tröpfcheninfektion durch Husten oder Niesen weitergegeben. Man kann sich aber auch über eine Schmierinfektion anstecken, indem man beispielsweise einer erkrankten Person die Hand gibt und nachher unbewusst sein eigenes Gesicht berührt. „Es ist ganz wichtig, die Verbreitung der Viren einzudämmen“, sagt Dr. med. Carsten König und weist darauf hin, dass man seine Hände regelmäßig desinfizieren sollte – vor allem in öffentlichen Gebäuden und in Arztpraxen. Letztere solle man besser nicht besuchen, wenn das Wartezimmer voll besetzt ist, um sich keinen Infekt zu holen.

Hausmittel und Phytopharmaka

Hausmittel wie Wadenwickel bei Fieber oder das Inhalieren salzhaltiger Lösungen sind laut König oft zu Unrecht in Vergessenheit geraten: „Sie helfen immer noch“, betont der Experte. Dr. med. Joachim Wichmann stellt die Vorteile von Phytopharmaka – also Mittel auf pflanzlicher Basis – bei einer Therapie in den Vordergrund. So können etwa bei trockenem Reizhusten Eibisch, Malve, Spitzwegerich, Huflattich oder Isländische Flechte hilfreich sein, um den Hustenreiz in den Griff zu bekommen. Gegen eine akute Bronchitis könnte die Pelargonie ein Mittel sein.

Vor allem Menschen, die älter als 60 Jahre sind, und Schwangere sollten sich laut Arbeitsmedizinerin Dr. med. Monika Stichert gegen Grippe impfen lassen. Aber auch für Pflegekräfte und alle, die Kontakt zu vielen Personen haben, ist dies zu empfehlen. „Jede Impfung zählt – sonst ist die Schutzrate zu gering, was vor allem Menschen mit schwachem Immunsystem oder anderen Erkrankungen stark betrifft“, sagt die Spezialistin. ■ NATASCHA PLANKERMANN



„Gib der Grippe eine Abfuhr!“ Mit dieser Aktion werben die KBV und die regionalen KVen für die Gripeschutz-Impfung. Mehr zur Aktion auf S. 35.

TSS sucht Termine

Die Terminservicestelle (TSS) wirft einige Fragen auf. Die häufigsten haben wir hier noch einmal beantwortet.

An wen verweise ich den Patienten, wenn er einen dringenden Termin beim Facharzt benötigt?

Zunächst sollte der Patient sich direkt an eine Praxis seiner Wahl wenden. Sollte er keinen Termin erhalten, gibt es die Möglichkeit, sich an die TSS zu wenden:



0211 5970 8990

Mo bis Fr 8–12 Uhr
und 15–17 Uhr

Sind genug Termine von Fachärzten oder Psychotherapeuten zur Vermittlung vorhanden oder benötigen Sie noch Termine?

Es besteht eine sehr große Nachfrage nach Terminen bei Fachärzten oder Psychotherapeuten. Bitte stellen Sie uns deswegen weiterhin freie Termine zur Verfügung, damit die TSS nicht gezwungen ist, Patienten an Kliniken zu vermitteln. Die Behandlung dort geht auf Kosten der ambulanten Vergütung.

Wo kann ich ÜberweisungsCodes nachbestellen?

Seit dem 1. Oktober 2017 erhalten Praxen Codes bei:
GVP Gemeinnützige Werkstätten
Bonn GmbH
die konfektionierer
Pfaffenweg 27
53227 Bonn
Telefon 0228 9753 1900

Telefax 0228 9753 1905
formular.versand-kvno@gvp-bonn.de

Die frühere Telefon- und Faxnummer sowie die E-Mail-Adresse des Formularversands der KV Nordrhein werden noch bis Ende des Jahres weitergeleitet, sodass keine Bestellungen verloren gehen.

Wo klebe ich den zwölfstelligen Überweisungscode auf?

Bitte kleben Sie den Code auf der Überweisung in dem Feld „Auftrag“ neben der gewünschten Auftragsleistung auf.

Wofür benötigt man den Überweisungscode?

Er kennzeichnet eine aus medizinischer Sicht dringliche Überweisung für die Terminservicestelle. Der Patient erhält dadurch einen Anspruch auf die Vermittlung eines Facharzt-Termins innerhalb von vier Wochen.

Welche Kontaktdaten verwende ich als Arzt oder Therapeut, wenn ich Termine an die TSS durchgeben möchte?

Ärzte und Psychotherapeuten können Termine telefonisch, per E-Mail oder Fax durchgeben (siehe Anzeige auf der nächsten Seite).

Wenn wir eine dringliche Überweisung bekommen, müssen wir diese besonders im Praxisverwaltungs-

system anlegen?

Nein, die Überweisung wird so angelegt wie andere Überweisungen auch.

Was wird im Bereich Psychotherapietermine vermittelt?

Die Termin-Servicestelle vermittelt Termine für die psychotherapeutische Sprechstunde und für die Akutbehandlung. Für die psychotherapeutische Sprechstunde müssen Praxen keine dringliche Überweisung ausstellen. Nach der psychotherapeutischen Sprechstunde kann der Therapeut bei Bedarf den dringenden Überweisungscode auf das Muster PTV 11 kleben. Dann kann die TSS einen Termin für die Akutbehandlung vermitteln.

Die Vermittlung freier Therapieplätze ist über die Zentrale Informationsbörse Psychotherapie (ZIP) möglich:

Telefon 0241 7509 182
Telefax 0241 7509 404
Mo bis Fr 9–12 Uhr und
Mo bis Do 13–15 Uhr
zip.aachen@kvno.de

Ein mit der ZIP vergleichbares Angebot bietet die KV Nordrhein für die Städte Essen, Mülheim und Oberhausen unter:

Telefon 0201 3841 6114



Foto: PhotoSG/fotolia.com

Vermittlung von Patienten Termine gesucht!

Die Termin-Servicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein vermittelt Facharzttermine sowie psychotherapeutische Erstgespräche und Akutbehandlungen an Patientinnen und Patienten.

Damit die Servicestelle Termine vereinbaren kann, benötigen wir weitere Terminmeldungen. Nur dann können wir vermeiden, eine ambulante Behandlung im Krankenhaus organisieren zu müssen – eine Behandlung, die vom Honorar der nordrheinischen Fachärzte und Psychotherapeuten bezahlt werden müsste.

So erreichen Sie uns

Telefon 0211 5970 8988 Mo. – Do. 8 – 17 Uhr / Fr. 8 – 13 Uhr

Telefax 0211 5970 9907

Mail terminannahme@kvno.de



Engagiert für Gesundheit.
Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein

Infos zur Termin-Servicestelle und ein
Formular zum Melden freier Termine
unter www.kvno.de/tss2

Ihre Kompetenz ist gefragt

In NRW sind rund 12.000 Selbsthilfegruppen aktiv. Die Themen der Selbsthilfe reichen von somatischen Erkrankungen über psychische Beeinträchtigungen bis hin zu sozialen Themen. Die KV Nordrhein fördert seit vielen Jahren die Kooperation von Ärzten, Psychotherapeuten und Selbsthilfe.

In medizinischen Fragen sehen Selbsthilfegruppen nach wie vor die Ärzte und Psychotherapeuten als erste Ansprechpartner und freuen sich, wenn sie diese als Experten in ihre Gruppe einladen können. Die KV Nordrhein möchte deshalb gern einen Referentenpool für Selbsthilfe-Interessierte einrichten und bittet um Ihr Engagement. Wir wenden uns damit gleicher-

maßen an Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten.

Ehrenamtliches Engagement

Wenn Sie bereit sind, einen Vortrag in einer Selbsthilfegruppe zu halten, oder sich vorstellen können, als Experte für telefonische Anfragen zur Verfügung zu stehen, nehmen wir Ihre Angaben gern auf. Bitte bedenken Sie, dass Selbsthilfegruppen sich ehrenamtlich engagieren und in der Regel kein Honorar zahlen können. Die KV Nordrhein legt zudem Wert darauf, dass die Vorträge keine Werbung enthalten.

Im Zeitalter von „Dr. Google“ überlassen Sie es nicht dem Zufall, ob der Patient die richtigen Informationen findet, sondern vermitteln fundierte Kenntnisse aus erster Hand. Außerdem können Sie Kontakte zu Selbsthilfegruppen bzw. -organisationen und deren Netzwerken knüpfen. Damit erhalten Sie die Möglichkeit, von dem Erfahrungsschatz der Selbsthilfe zur Bewältigung des Lebensalltags zu profitieren.

So funktioniert die Vermittlung

Sie stellen uns Ihre Informationen online unter kvno.de/kosa zur Verfügung. Die Daten sind nur der KV zugänglich. Die Vermittlung zwischen Praxis und Selbsthilfe erfolgt vertraulich und individuell über unsere Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen, Ärzte und Psychotherapeuten (KOSA). Fragen und Anregungen nehmen wir gern entgegen. ■ STEPHANIE THEISS

KOSA Telefon 0211 5970 8090
Telefax 0211 5970 8082 | E-Mail kosa@kvno.de

Online-Formular

Die KV Nordrhein sucht Ärzte und Psychotherapeuten, die bereit sind, Vorträge für die Selbsthilfe zu halten. Wer Interesse hat, kann sich via KVNO-Homepage in den Referentenpool eintragen.

The screenshot shows a web form on the website of the Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein. The form is titled "Arzt | Psychotherapeut sucht Selbsthilfegruppe". It includes a sidebar menu with categories like "Arzt", "Psychiater/psychologische Psychotherapeuten", "Hausarzt", "Internistische Spezialisten", "Gynäkologie", "Hämatologie", "Hepato-Gastroenterologie", "Kardiologie", "Neurologie", "Orthopädie", "Otolaryngologie", "Pneumologie", "Radiologie", "Urologie", "Kardiologie", "Nephrologie", "Hepato-Gastroenterologie", "Kardiologie", "Neurologie", "Orthopädie", "Otolaryngologie", "Pneumologie", "Radiologie", "Urologie". The main form area has a "KONTAKT" section with fields for "Name", "Telefonnummer", "E-Mail", and "Praxis-Adresse". There is also a "WICHTIG" section with a checkbox "Ich bin ein/eingetragenes Mitglied der KV".

Palliativversorgungs-Projekt ausgezeichnet

Die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ hat das Projekt „Interprofessionelle Schulung und Förderung der Kommunikation und Selbstfürsorge bei der Versorgung Schwerstkranker und Sterbender“ vom Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) mit einem Sonderpreis ausgezeichnet. Begründung: Das Projekt habe einen besonders innovativen Charakter für die Weiterentwicklung des nordrhein-westfälischen Gesundheitswesens.

Das IQN hat das von der Robert Bosch Stiftung geförderte Modellprojekt gemeinsam mit der KV Nordrhein, der Ärztekammer Nordrhein sowie dem Pflegerat NRW und dem Verband Medizinischer Fachberufe e.V. ins Leben gerufen haben. Ziel war es, die multiprofessionelle

GESUNDHEITSPREIS
Landesinitiative Gesundes Land
Nordrhein-Westfalen  2017 

nelle Behandlung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Patienten durch eine optimale Zusammenarbeit aller Professionen zu verbessern.

„Die Kooperation hat wirklich sehr gut geklappt“, sagt Dr. med. Martina Levartz. Die Geschäftsführerin des IQN freut sich zudem darüber, dass die interprofessionelle Zusammenarbeit bei der Versorgung schwerstkranker Patientinnen und Patienten durch die Auszeichnung noch mehr Aufmerksamkeit bekommt. ■ HEI

Mehr Infos unter kvno.de | [KV | 171133](https://www.kvno.de/kvno/171133)

Moderatorentag der nordrheinischen Qualitätszirkel

Mit über 120 Teilnehmern hat am 7. Oktober der Nordrheinische Qualitätszirkel-Moderatorentag stattgefunden. Im Bereich der KV Nordrhein gibt es über 1.600 Qualitätszirkel, die von ausgebildeten haus- und fachärztlichen sowie psychotherapeutischen Moderatoren geleitet werden. Über 7.000 der rund 19.000 Mitglieder der KV Nordrhein sind in Qualitätszirkeln organisiert.

Dr. med. Carsten König, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, dankte den Moderatoren für ihr Engagement und unterstrich die

Wichtigkeit des interkollegialen Austausches für Ärzte und Psychotherapeuten. Er betonte, dass sich die Themen der Qualitätszirkel auch am aktuellen Bedarf im Gesundheitswesen und der gesellschaftlichen Entwicklung orientieren müssen.

Neben etablierten Themen wie Multimedikation, Patientenfallkonferenz, Gendermedizin und häusliche Gewalt wird es im kommenden Jahr auch neue Qualitätszirkelformate geben, etwa für komplex chronisch kranke Menschen (DMP) sowie für neu niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten. ■ BER



Bild oben (v. l.): Dr. med. Frank Bergmann eröffnet den Sommerempfang mit einer Rede. | Die Band BRD – Beil-Raida-Duo – spielte beim Sommerempfang. | Kammer-Präsident Rudolf Henke, KVNO-Chef Dr. med. Frank Bergmann, Kammer-Vizepräsident Bernd Zimmer und KVNO-Vizechef Dr. med. Carsten König (v. l.).

Sommerempfang von KVNO und Ärztekammer

Beim Sommerempfang der Kassenärztlichen Vereinigung und der Ärztekammer Nordrhein hat Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein, vor rund 600 Gästen aus Politik, Selbstverwaltung und Ärzteschaft zur Zukunft der ärztlichen Berufsausübung Stellung genommen. Gastgeber des Empfangs waren neben Bergmann auch Dr. med.

Carsten König, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVNO, Ärztekammer-Präsident Rudolf Henke und sein Stellvertreter Bernd Zimmer.

Bergmann bezog sich in seiner Rede dabei vor allem auf die Entwicklung und Planbarkeit der „Ressource“ Arzt und die immer größere Herausforderung, den Sicherstellungsauftrag der

Kassenärztlichen Vereinigung zu erfüllen.

KVNO-Vize König wies gesondert auf eine Premiere hin: Erstmals war eine Spendenaktion Bestandteil des Empfangs. Die Gäste hatten Gelegenheit, das Kinderhilfzentrum Düsseldorf zu unterstützen und sich über dessen Arbeit zu informieren.



v. l.: KVNO-Chef Dr. med. Frank Bergmann (Mitte) im Gespräch mit den KBV-Vorsitzenden Dr. med. Andreas Gassen (links), Dr. med. Stephan Hofmeister und Dr. med. Thomas Kriedel. | Susanne Schneider, Sprecherin und NRW-Landtagsabgeordnete der FDP, im Gespräch.



v. l.: Dieses Jahr wurden beim Sommerempfang Spenden für die Stiftung Kinderhilfzentrum Düsseldorf gesammelt. | Thomas Preis vom Apothekerverband Nordrhein und KVNO-Vizechef Dr. med. Carsten König.



Nahezu 600 Gäste kamen Ende September zum Sommerempfang der KV und der Ärztekammer Nordrhein.

© Fotos: KVNO | Malinka

Grippe-Impfung: Infomaterialien für die Praxis

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) führt auch in diesem Jahr wieder gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) die Aktion „Gib der Grippe eine Abfuhr!“ durch. Dazu gibt es ein Plakat, eine Patienteninformation und auch ein neues Video für das Wartezimmer. Ärzte können die von der KBV kostenlos bereitgestellten Materialien für die Aufklärung in ihren Praxen nutzen. Alle wichtigen Informationen zur Grippe-schutzimpfung hat die KBV zudem in einer Praxisinformation für Ärzte zusammengefasst. Die Ständige Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts empfiehlt, die Influenzaimpfungen vorzugsweise im Oktober oder November durchzuführen.

Gefährlich ist die Grippe insbesondere für ältere Menschen, chronisch Kranke und immungeschwächte Personen. Zudem sollten sich Schwangere und all jene impfen lassen, die aus beruflichen Gründen viel Kontakt zu anderen Menschen haben, beispielsweise medizinisches Personal.

Der Aufruf zur Gripeschutzimpfung ist Teil der Präventionsinitiative, welche die KBV 2010 zusammen mit den KVen gestartet hat. Weitere Themen in diesem Jahr waren die Früherkennung von Darmkrebs und die Früherkennungsuntersuchungen für Kinder. ■ HEI

Praxen können die Materialien kostenfrei bei der KBV im Internet herunterladen unter kbv.de | [KV | 171135](http://kv.171135.de)

Video: Schritt für Schritt in die eigene Praxis

Daniel Herden hatte schon lange mit dem Gedanken gespielt, sich niederzulassen. Nur der Zeitpunkt, der war offen. Doch dann stellte ihn eine Kollegin aus der Oberhausener Klinik, in der er als Internist arbeitete, einem befreundeten Ärzte-Ehepaar vor. Die beiden suchten einen Nachfolger für ihre Praxis. Herden stieg als Angestellter tageweise bei ihnen ein, um den Praxisalltag kennenzulernen – und der gefiel ihm. Wie Daniel Herden den Weg in die eigene Praxis weiter verfolgte, erfahren Sie in unserem Video auf kvno.de/mediathek oder youtube.de/kvnordrhein ■ MED



Daniel Herden erklärt im Video, wie er sich Schritt für Schritt in seiner eigenen Praxis in Oberhausen niederließ.

Qualitätszirkel suchen Mitglieder

Thema Interventionsgruppe
Kontakt Marianne Marohn
Ort Kreis Aachen
Telefon 01573 62 14 158
E-Mail mariannemarohn@web.de

Thema Methodengemischte Supervision für PP und ärztliche PsychotherapeutInnen
Kontakt Lisa Depré
Ort Köln/Oberbergischer Kreis
Telefon 02262 729 42 35
E-Mail praxis-depre@berg.net

Kontakt

Sabine Stromberg
Telefon 0211 5970 8149
Telefax 0211 5970 8160
E-Mail qualitaetszirkel@kvno.de

Christiane Kamps
Telefon 0211 5970 8361
Telefax 0211 5970 8160
E-Mail qualitaetszirkel@kvno.de

8. Impftag NRW: HPV-Impfung für Jungen

Beim 8. NRW-Impftag am 11. Oktober im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf ging es unter anderem um die Frage, ob die HPV-Impfung als Indikationsimpfung für männliche Jugendliche eingeführt werden sollte. Innerhalb der Ständigen Impfkommission (STIKO) gibt es darüber zurzeit Diskussionen. Insbesondere geht es um die Frage, wie hoch die Wirkung der Herdimmunität dann sein könnte. Eine Information der STIKO hierzu ist für 2018 zu erwarten.

Für die Grippezeit 2018/19 wird die STIKO möglicherweise eine konkrete Empfehlung auch für einen quadrivalenten Grippeimpfstoff geben. Derzeit weist sie lediglich darauf hin, dass ein von der WHO empfohlener Impfstoff verwendet werden sollte. Nicht jeder zugelassene Impfstoff wird auch von der STIKO

empfohlen. Zur Begründung hieß es, dass die STIKO-Empfehlungen einerseits zwar Leitlinien-Charakter hätten, die STIKO andererseits jedoch auch Kriterien der Wirksamkeit und Sicherheit für jeden einzelnen Impfstoff im Sinne einer Nutzen-Risiko-Abwägung individuell bewerten müsse.

Eine höhere Motivation der Bevölkerung, sich impfen zu lassen, könne einerseits durch verbale Kommunikation erreicht werden, etwa durch positive Multiplikatoren, so der Tenor beim Impftag. Andererseits müsse auch der Impfaufwand möglichst gering sein. Dazu könnten beispielsweise Betriebsärzte Impfungen ohne komplizierte Terminierung vor Ort verabreichen. ■ SHA

Mehr Infos zum Impfen unter kvno.de | KV 171136



Amtliche Bekanntmachungen

der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Alle Amtlichen Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein – Körperschaft des öffentlichen Rechts – finden Sie im Internet unter kvno.de (§ 16 der Satzung).

Dort erfolgen in der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“ sämtliche Veröffentlichungen insbesondere der Satzung und sonstiger allgemeiner Bestimmungen wie der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) sowie der Verträge und Richtlinien, soweit sie Rechte und Pflichten der Mitglieder betreffen.

kvno.de/bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen treten – soweit in der Bekanntmachung kein anderer Zeitpunkt festgesetzt ist – am achten Tage nach der Veröffentlichung (Einstelldatum ins Internet) in Kraft.

Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

In den Amtlichen Bekanntmachungen werden alle im Landesteil Nordrhein nachzubesetzenden Sitze von Vertragsärzten oder Psychotherapeuten mit der geltenden Bewerbungsfrist ausgeschrieben (§ 103 Absatz 4 Satz 1 SGB V).

Bedarfsplanung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen

In den Amtlichen Bekanntmachungen werden die Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen auf Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen veröffentlicht (§§ 16 Absatz 7, 16b Abs. 4 Ärzte-ZV).

400 Besucher beim 19. Praxisbörsentag in Köln



Auch die Vorträge für Praxisabgeber und Praxiseinsteiger zum Beispiel stießen auf großes Interesse.

Aufgrund des Andrangs bei den jüngsten Praxisbörsentagen hat die KV Nordrhein ihren Kölner Praxisbörsentag in diesem Jahr aus der eigenen Bezirksstelle ins Tagungszentrum Maternushaus verlegt. „Wir haben hier sehr gute Bedingungen, vor allem viel mehr Raum und Platz für Gespräche“, sagt Stefan Kallenberg, Geschäftsführer der Bezirksstelle Köln der KV Nordrhein. „Das Ambiente hat allen gut gefallen und die Besucherzahl spricht für sich.“

Rund 400 Gäste tummelten sich in den Sälen und im Foyer, in dem sich die Aussteller wie die Sparkasse Köln/Bonn und die Apo-bank sowie die Beraterinnen und Berater der KV Nordrhein präsentierten. Und die Vertreter der Stadt Wiehl aus dem Oberbergischen Kreis, die erstmals direkt auf dem Praxisbörsentag um ärztlichen Nachwuchs warb. „In Wiehl haben wir hohe Ansprüche an uns selber. Die aktuellen städtebaulichen Planungen werden das Gesicht der Stadt in den kommenden Jahren nachhaltig verändern. Das alles funktioniert nur, wenn man aktiv wird und sich kümmert. Und das wollen wir nun auch mit Blick auf die ärztliche Versorgung tun“, sagt Maik Adomeit, Beigeordneter der Stadt Wiehl.

Wie wichtig das ist, zeigte nicht nur der Vortrag von Dr. med. Karlheinz Großgarten, Geschäftsführer des Geschäftsbereichs „Manage-

ment der Außenbeziehungen“ der KV Nordrhein, sondern auch das dreigeteilte und räumlich getrennte „Meet and Greet“ von Ärzten und Therapeuten am Ende des Vormittagsprogramms. Großgarten machte deutlich, dass die Chancen und Perspektiven für eine Niederlassung nie zuvor so günstig waren, denn der Bedarf an Nachwuchs und Praxisnachfolgern ist nicht nur im hausärztlichen Bereich groß, vor allem in ländlichen Regionen. Rückseite der Medaille: Für die abgabewilligen Ärztinnen und Ärzte wird es schwieriger, Interessenten für eine Praxisübernahme zu finden. Dies wiederum hat Auswirkungen auf die Praxiswertermittlung:

Gleichwohl konnten eine Menge vielversprechender Gespräche und Kontakte vermittelt werden, zumal auch in den Pausen Gelegenheit bestand, sich zurückzuziehen, zum Beispiel am „Meeting Point“, einem ruhigen Treffpunkt am Kamin. Am Nachmittag teilte sich das Programm in Vorträge für Praxisabgeber und Praxiseinsteiger – mit vielen Informationen über Fördermöglichkeiten, Finanzierung, vertragliche und steuerliche Rahmenbedingungen sowie einem persönlichen Bericht aus der eigenen Praxis von Hausarzt Sebastian Haaß aus Inden im Rhein-Erft-Kreis. ■ HSCH

Die Vorträge finden Sie auf kvno.de/praxisboersentag | KV | 171137



Bildnachweis: © Goodluz, shutterstock.de

Beratungsangebote

Kompetent beraten von der Niederlassung bis zur Praxisabgabe

Ärzte und Psychotherapeuten sind als niedergelassene Praxisinhaber auch Unternehmer, Investoren und Arbeitgeber. Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein unterstützt ihre Mitglieder und Einsteiger in die ambulante Versorgung bei allen praxisrelevanten Themen.

Wir bieten an

- | | | | |
|---|---|---|-----------------------------|
|  | Abrechnungsberatung |  | Hygieneberatung |
|  | Betriebswirtschaftliche Beratung |  | IT-Beratung |
|  | Prüfverfahrensberatung |  | Niederlassungsberatung |
|  | Verordnungsberatung/
Medikations-Check |  | Qualitätssicherungsberatung |
| | |  | Praxislotsenkonzept |

Seminar: Datenschutz und Datensicherheit in der Arztpraxis

In diesem Seminar vermittelt die IT-Beratung der KV Nordrhein wichtige Aspekte, die ärztliche und psychotherapeutische Praxen im Umgang mit Daten beachten sollten. Im Fokus stehen der Datenschutz im Empfangs-, Wart- und Behandlungsbereich und wichtige technische Gesichtspunkte beim Umgang mit IT in der Praxis. Konkret geht es um den Schutz sensibler Patientendaten vor Verlust und Manipulation sowie den Umgang mit Internet, E-Mail und Fax. Weitere Themen des Seminars sind Datensicherung, Aufbewahrung und Vernichtung von Daten. Die Teilnahme ist kostenlos.

Termin 17. November 2017
14–17 Uhr

Ort Bezirksstelle Köln
der KV Nordrhein
Sedanstraße 10–16
50668 Köln

Anmeldung kvno.de

E-Mail it-beratung@kvno.de

Cyberkriminalität – ein wichtiges Thema in Arztpraxen und Kliniken

Cyberkriminalität mit gezielten Angriffen führt im Extremfall zum Ausfall der gesamten EDV-Infrastruktur mit katastrophalen Folgen für die Patientensicherheit und hohen Kosten. Dies haben einige Kliniken und Praxen bereits erlebt. Die Polizei Köln (Kriminalprävention Cybercrime) möchte Praxen vor solchen Gefahren schützen. In der Veranstaltung stehen Sensibilisierung und Verhaltensprävention im Fokus, erklärt an aktuellen Beispielen.

Termin 29. November 2017
15–18.30 Uhr

Ort Polizeipräsidium Köln
Anmeldung Nordrheinische
Akademie für ärztliche
Fort- und Weiterbildung
Norbert Dohm
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf

Telefax 0211 4302 2809

Telefon 0211 4302 2831

E-Mail norbert.dohm@aekno.de

Refresher „Hygienebeauftragter Arzt“

Ärztinnen und Ärzte, die als Hygienebeauftragte tätig sind, müssen sich laufend mit den neuesten Erkenntnissen über Hygiene vertraut machen und mindestens alle zwei Jahre an einer Hygiene-Fortbildung teilnehmen. In dieser Veranstaltung geht es um die aktuellen Entwicklungen auf dem Gebiet der Hygiene und Antibiotikatherapie.

ZERTIFIZIERT | 4 Punkte

Termin 13. Dezember 2017
Kosten 90 €

Ort Haus der Ärzteschaft
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf
Anmeldung bitte schriftlich
Nordrheinische Akademie
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf

Telefax 0211 4302 2809

E-Mail Fabienne.bartusch@
aekno.de

Mehr Infos über unsere Veranstaltungen unter ► kvno.de/termine

Mitgliederversammlung

- 16.11.2017 | KV Nordrhein | Mitgliederversammlung der Kreisstelle Mülheim
22.11.2017 | KV Nordrhein | Mitgliederversammlung der Kreisstelle Wuppertal
12.12.2017 | KV Nordrhein | Mitgliederversammlung der Kreisstelle Solingen

Veranstaltungen für Ärzte und Psychotherapeuten

■	17.11.2017	KV Nordrhein: Datenschutz und Datensicherheit in der Arztpraxis, Köln (ausgebucht)
	17.–18.11.2017	Nordrheinische Akademie: Moderatorenschulung, Grundkurs, Düsseldorf
	17.–18.11.2017	Nordrheinische Akademie: QEP-Einführungsseminar, Düsseldorf
■	24.11.2017	KV Nordrhein: Vertreterversammlung, Düsseldorf
	25.11.2017	Nordrheinische Akademie: Notfallmanagement in der Praxis – EKG-Grundlagen, Düsseldorf
■	29.11.2017	KV Nordrhein: Einführungsworkshop „rational und rationell verordnen“ für neu niedergelassene Ärzte, Köln
■	29.11.2017	KV Nordrhein: Grundlagenseminar EBM, Düsseldorf
	29.11.2017	Nordrheinische Akademie: „Cyberkriminalität – ein wichtiges Thema in Arztpraxen und Kliniken“, Düsseldorf
	02.12.2017	Nordrheinische Akademie: Notfallmanagement in der Praxis – Allergie und Anaphylaxie, Düsseldorf
	09.12.2017	Nordrheinische Akademie: Notfallmanagement in der Praxis – Notfallmedikamente, Düsseldorf
■	13.12.2017	KV Nordrhein: Grundlagenseminar EBM, Köln
	13.12.2017	Nordrheinische Akademie: Refresher „Hygienebeauftragter Arzt“, Düsseldorf
	13.12.2017	IQN: 74. Fortbildungsveranstaltung „Aus Fehlern lernen“, Düsseldorf

Veranstaltungen für Medizinische Fachangestellte

■	15.11.2017	KV Nordrhein: „Workshop EBM Wiedereinsteiger (Teil 2)“, Düsseldorf
■	15.11.2017	KV Nordrhein: „IGe-Leistungen“, Köln
■	17.11.2017	KV Nordrhein: „Diagnosekodierung in der Praxis – Grundlagenkurs“, Düsseldorf
	17.–18.11.2017	Nordrheinische Akademie: QEP-Einführungsseminar, Düsseldorf
■	22.11.2017	KV Nordrhein: „Führung II – Kommunikation: Grundlage zur Führung“, Düsseldorf
■	23.11.2017	KV Nordrhein: „Führung kompakt – Grundlagentraining“, Köln
	24.11.2017	Nordrheinische Akademie: „Aufbauseminar Datenschutz auf Grundlage der neuen EU-Datenschutz-Grundverordnung“, Düsseldorf
	13.12.2017	Nordrheinische Akademie: „Aufbauseminar Datenschutz auf Grundlage der neuen EU-Datenschutz-Grundverordnung“, Düsseldorf
■	13.12.2017	KV Nordrhein: „Pharmakotherapie“, Düsseldorf
■	14.12.2017	KV Nordrhein: „Stress lass nach – der Weg zu mehr Gelassenheit“, Düsseldorf
■	15.12.2017	KV Nordrhein: „Souveränitätstraining“, Köln

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter kvno.de/termine

Impressum

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Redaktion

Frank Naundorf (verantwortlich)
Dr. Heiko Schmitz
Simone Heimann
Marscha Edmonds

Redaktionsbeirat

Dr. med. Frank Bergmann, Dr. med. Carsten König,
Frank Naundorf, Dr. Heiko Schmitz

Druck

Bonifatius, Paderborn

Satz

Heike Merzhäuser | grafik+design | Bonn

Anschrift der Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
40182 Düsseldorf
Telefon 0211 5970 8106
Telefax 0211 5970 8100
E-Mail redaktion@kvno.de

Ansprechpartner

Montag bis Donnerstag von 8 bis 17 Uhr
Freitag von 8 bis 13 Uhr

Serviceteam Köln

Telefon 0221 7763 6666
Telefax 0221 7763 6450
E-Mail service.koeln@kvno.de

Serviceteam Düsseldorf

Telefon 0211 5970 8888
Telefax 0211 5970 8889
E-Mail service.duesseldorf@kvno.de

Formularversand

GVP Gemeinnützige Werkstätten Bonn GmbH
diekonfektionierer
Pfaffenweg 27
53227 Bonn
Telefon 0228 9753 1900
Telefax 0228 9753 1905
formular.versand-kvno@gvp-bonn.de

„KVNO aktuell“ erscheint als Mitteilungsorgan für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein.

Gesamtauflage dieser Ausgabe: 25.000

Die mit dem Namen des Verfassers gekennzeichneten Beiträge geben die Meinung des Autors, aber nicht unbedingt die Ansicht der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein wieder. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernimmt die Redaktion keine Gewähr.

Vorschau „KVNO ■ aktuell“ 12 | 2017

■ DMP

Herausforderung Polypharmazie

■ VV der KVNO

Debatte über Sicherstellungsfonds

■ Abrechnung

Mehrere Übertragungsmöglichkeiten

■ Onkologika

Wieviel Fortschritt können wir uns leisten?

Die nächste Ausgabe von KVNO aktuell

erscheint am 15. Dezember 2017.

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Körperschaft des öffentlichen Rechts
40182 Düsseldorf
E-Mail redaktion@kvno.de
Tel. 0211 5970 0 · Fax 0211 5970 8100

www.kvno.de



Engagiert für Gesundheit.
Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein