



Das große Impfen hat begonnen

Pandemie

Impfzentren nehmen
Betrieb auf

Versorgungsprojekte

NPPV bis Ende 2021
verlängert

Telematik

KIM-Dienst der KBV
bestellbar



Inhalt

Schwerpunkt

Impfzentren haben Betrieb aufgenommen	2
Sonderregelungen erleichtern Arbeit	4
Formloses Attest für Corona-Schutzimpfung	6
Internet: Aktuelle Infos und FAQ zum Coronavirus und zur Impfung	8
Wann zündet der Impf-Turbo?	10

Aktuell

Ambulante OPs weiter gefördert	12
HVM-Änderungen ab erstem Quartal 2021	13
Kinderkrankengeld ausgeweitet	14
DMP: Neue Teilnahmeerklärungen ab 1. April	15
Vertrag mit Knappschaft angepasst	16

Praxisinfos

Verordnung psychiatrischer häuslicher Krankenpflege	17
Substitutionstherapie: Behandlung mit Depotpräparat weiter verlängert	17
Humangenetik: keine Genehmigung mehr für große Mutationssuchen	17
Regionale Impfvereinbarung: Vergütungen seit 1. Januar 2021	18
Gripeschutzimpfungen richtig dokumentieren und abrechnen	18
Telekonsil: Vertrag mit der Barmer beendet	18
Vertrag über ärztliche Versorgung von Polizeivollzugsbeamten	19
Brexit: Behandlung von Personen aus Großbritannien ab Januar	19
ICD-10-GM: aktuelle Version für 2021 steht bereit ..	20
Akupunktur: Übersicht der ICD-10-Diagnosen online	20

Verordnungsinfos

Arzneimittelvereinbarung 2021: Weniger Quoten	21
DDD-Quoten 2021 Nordrhein	22
Hochdosierter Grippeimpfstoff ab 65 Jahre für die Saison 2021/2022	23
Produkte zur Wundbehandlung	24
HPV- und Zoster-Impfstoff wieder ausreichend lieferbar	24
Patienteninformation zu Schlafmitteln	24

Hintergrundbericht

KIM-Dienst der KBV steht bereit	26
Alles über kv.dox	27

Berichte

NPPV-Projekt bis Ende 2021 verlängert	30
Bergmann: „Erfolgreiche Strukturen müssen fortgeführt werden“	32
Website: Termine nach Zielgruppe filtern	33
Was hilft bei Gewalt in der Praxis?	34

In Kürze

Fördermittel für Telemedizin komplett ausgeschöpft ..	37
Schwere Zeiten für Selbsthilfe	37
Erste Corona-Selbsthilfegruppen gegründet	37
Veranstaltungsreihe zu TI-Anwendungen sehr gefragt	38
Qualitätszirkel suchen Mitglieder	38

Termine

Online-Veranstaltungen	39
------------------------------	----

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir hoffen, dass Sie gut und gesund in das neue Jahr gestartet sind!

Noch im alten Jahr, am 27. Dezember, startete das Mega-Projekt „Impfen“. Jetzt, bei Redaktionsschluss, sind wir mit den Impfungen in Senioren- und Pflegeheimen schon fast fertig: Rund 240.000 Impfdosen sind in die Einrichtungen geliefert und dort geräuschlos und effizient verimpft worden. Dafür möchten wir uns bei allen Beteiligten aus unserem Haus, den Impfpfärztinnen und -ärzten mit ihren Teams, den MFA und PTA sowie bei den Pflegeeinrichtungen und Kommunen herzlich bedanken: Wir haben gemeinsam in kürzester Zeit eine vorher nicht gekannte Kooperation auf die Beine gestellt und Erstaunliches geleistet.

Seit dem 8. Februar impfen Ärztinnen und Ärzte auch in den Impfzentren, die schon Mitte Dezember startklar waren – gemäß der Entscheidung des NRW-Gesundheitsministeriums zunächst ausschließlich über 80-Jährige. Dazu gibt es Sonderkontingente für Rettungsdienst und häusliches Pflegepersonal.

Es ist schade, dass der erfreuliche, gut vorbereitete Start und die Entwicklung von Impfstoffen in Rekordzeit vollständig überlagert werden von der Debatte um Impfstoffbestellungen und -mengen sowie die unverhältnismäßig kritische Berichterstattung über die Terminvergabe in den Impfzentren, die in NRW die KVen übernommen haben. Die lief ab dem 25. Januar auf Hochtouren: Innerhalb von zehn Tagen hatten wir über 700.000 Termine für Erst- und Zweitimpfungen für rund 350.000 über 80-jährige Personen vergeben – überwiegend online, aber auch telefonisch.

Das lief technisch nicht immer rund, vor allem am Anfang ächzten die Systeme unter der extremen Last an Zugriffen und Anrufen. Die vielen kritischen Rückmeldungen zur Terminbuchung führten zu einer äußerst negativen medialen Begleitmusik. Zur Wahrheit gehört aber auch, dass wir vor den absehbaren Problemen zum Start wiederholt gewarnt haben: Die



gesamte Gruppe der mobilen über 80-Jährigen – in NRW mehr als 850.000 Menschen – auf einmal aufzufordern, mehr oder weniger zeitgleich Termine zu buchen, musste trotz professioneller Vorbereitung und immenser Kapazitäten zu Engpässen und Frustration führen. Unsere Bedenken und Hinweise fanden jedoch kein Gehör. Inzwischen empfangen wir deutliche Signale aus dem Ministerium, das Prozedere bei den nächsten Gruppen (Ü70 etc.) zu überdenken...

Klar ist und bleibt beim Thema Impfen: Sobald ein geeigneter Impfstoff in ausreichenden Mengen vorhanden ist, muss das Impfen in die Praxen verlagert werden. Wir können das und wir machen das, wenn man uns lässt. Das ist für alle Beteiligten die einfachste Lösung. Last but not least bleibt eine wichtige Forderung nach wie vor unerfüllt: Unsere Ärztinnen und Ärzte sowie ihr Personal in den Praxen müssen umgehend auch selbst geimpft werden. Bislang stehen wir bei der Priorisierung durch die Politik hinten an – ein Unding!

Dr. med. Frank Bergmann
Vorstandsvorsitzender

Dr. med. Carsten König, M. san.
Stellv. Vorstandsvorsitzender

Impfzentren haben Betrieb aufgenommen

Eine Woche später als geplant sind am 8. Februar die 53 Impfzentren in NRW gestartet. Bis Anfang Mai werden vorrangig die Über-80-Jährigen geimpft. Mit der Zulassung des Impfstoffes von Astrazeneca könnten bald auch jüngere Prioritätsgruppen an der Reihe sein. Die Impfungen in den Senioren- und Pflegeeinrichtungen werden im Laufe des Februars abgeschlossen.



Am 27. Januar 2020 erreichte das neuartige Virus mit der Bezeichnung SARS-CoV-2 auch Deutschland. Ein Jahr später diktiert es noch immer unseren Alltag, hält das Gesundheitssystem, Politik, Wissenschaft und Wirtschaft weiter in Atem. Trotz zweier Lockdowns, der Forschungen einer ganzen Armada von Virologen und Epidemiologen und einer alles in allem disziplinierten Bevölkerung fällt die Bilanz zum Jahrestag der Pandemie ernüchternd aus: Fast 60.000 Menschen sind hierzulande an Corona gestorben. Die Infektionszahlen sind weiterhin zu hoch für eine effektive Kontaktnachverfolgung. Zusätzlich gibt es eine neue Bedrohung durch verschiedene Mutationen des SARS-CoV-2-Erregers. Auf den Intensivstationen ringen noch immer viel zu viele Corona-Patienten mit dem Leben und die Beschäftigten in den Kliniken und Praxen sind erschöpft.

Impfkampagne von historischem Ausmaß

Alle Hoffnung richtet sich nun auf die Impfungen. Sie sind das „Licht am Ende des Tunnels“, wie Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sagte. Gestartet ist die nach Spahns Worten „größte Impfkampagne in der Geschichte unseres Landes“ am 27. Dezember 2020. Ein politisch gewähltes Datum, das zur Vorbereitung der Impfungen nur wenige Tage Zeit ließ: Erst am 21. Dezember wurde der mRNA-Impfstoff von Biontech/Pfizer zugelassen. Am 26. Dezember kamen 9750 Dosen des Impfstoffs in Nordrhein-Westfalen an. Die Hälfte davon wurde für

die Zweitimpfung zurückgelegt. So blieben für den Impfbeginn am 27. Dezember nur symbolische 180 Dosen pro Kreis beziehungsweise kreisfreie Stadt, die in Nordrhein von mobilen Impfteams an die Bewohnerinnen und Bewohner von 32 Pflegeheimen verimpft wurden.

Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO), sagt: „Der Impfstart war eine gewaltige organisatorische Kraftanstrengung. Innerhalb kürzester Zeit mussten wir die Pflegeheime informieren und vorbereiten, Impftermine machen, Impfstoffdosen bestellen, Meldewege einrichten und mobile Teams aus Ärzten und ärztlichen Helfern zusammenstellen. Mein Dank gilt allen, die daran mitgewirkt haben – vor allem den Ärztlichen Leitern und Kreisstellen-Vorsitzenden, die in Zusammenarbeit mit der Hauptstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein seit Impfbeginn die mobilen Impfteams und die Durchführung der Impfungen in den Senioren- und Pflegeheimen koordinieren.“

Weniger Impfstoff als geplant

Bis Ende Februar sollen alle rund 300.000 impfwilligen Bewohner sowie ein Großteil der Beschäftigten in den nordrhein-westfälischen Senioren- und Pflegeheimen ihre komplette Corona-Schutzimpfung erhalten. Das ist etwas später als geplant, denn aufgrund der Erweiterung eines Werks in Belgien verkündeten die Hersteller Biontech/Pfizer Mitte Janu-

ar einen vorübergehenden Lieferengpass bei bereits zugesagten Impfmengen. Vorher terminierte Impfungen mussten um eine Woche verschoben werden.

Der Lieferengpass wirkte sich auch auf den Start des Impfbetriebs in den 53 Impfzentren Nordrhein-Westfalens aus. Sie öffneten erst am 8. Februar und somit eine Woche später als ursprünglich vorgesehen ihre Türen. Die Terminvergabe für die rund eine Million Bürgerinnen und Bürger im Alter von 80 Jahren und älter begann am 25. Januar. Ihre Impfung in den Impfzentren wird bis in den Mai dauern. Mit Impfstoff-Sonderkontingenten werden auch bereits Beschäftigte ambulanter Pflegedienste und der Rettungsdienste geimpft. NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann: „Wir werden die Bevölkerungsgruppe Ü80 so lange impfen, bis jeder, der geimpft werden möchte, seinen Impfschutz erhalten hat.“ Wie es dann weitergeht, hängt von neuen Impfstofflieferungen ab. „Die Impfstoffmengen geben den Takt vor. Notwendig ist aber auf jeden Fall, dass auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie ihr Praxispersonal in der nächsten Impfrunde zu den Ersten gehören müssen, die geimpft werden. Sie tragen täglich das Risiko einer Corona-Infektion und müssen geschützt werden, um auch weiterhin die Regelversorgung der Patientinnen und Patienten sicherstellen zu können“, so KVNO-Chef Bergmann.

Ziel: 33.360 Impfungen pro Tag

Aufgrund der begrenzten Impfstoffverfügbarkeit sind die Impfzentren anfangs nur an den Nachmittagen von 8 bis 20 Uhr geöffnet – an mindestens fünf Tagen pro Woche, in manchen Regionen auch an allen sieben Tagen. Die in den Städten und Kreisen seit 15. Dezember 2020 betriebsbereiten Impfzentren sind aber so konzipiert, dass sie bei ausreichender Impfstoffverfügbarkeit an allen Tagen der Woche von 08.00 bis 20.00 Uhr Impfungen anbieten können. Das NRW-Gesundheitsministerium hat dafür die Vorgabe gemacht, dass pro 70.000 Einwohner eine Impfstraße zu betreiben ist, in der pro Stunde 20 Impfungen durchgeführt werden. Für die 139 Impfstraßen in den 26 Impfzentren in Nordrhein bedeutet das: Täglich können 33.360 Menschen gegen COVID-19 geimpft werden.

Während die Kommunen für die Organisation der Zentren, die Registrierung der Impfberechtigten und die Bestellung des Impfstoffes zuständig sind, kümmern sich Ärztinnen, Ärzte und nicht-ärztliche Helfer im Auftrag der KV Nordrhein um die Durchführung der Impfung an sich. Pro Impfzentrum gibt es einen Ärztlichen Leiter. Über die Freiwilligenportale der KVNO und der nordrheinischen Ärztekammer haben sich bislang rund 6500 Mediziner, 124 Ärztliche Leiter, 1300 Medizinische Fachangestellte und 70 Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten für die Unterstützung in den Impfzentren gemeldet. „Diese außerordentliche Bereitschaft, sich aktiv an der Bekämpfung der Corona-Pandemie zu beteiligen, spricht für das große Verantwortungsgefühl der Beschäftigten in den Praxen, Kliniken und Gesundheitseinrichtungen. Sie zeigt zugleich, dass man sich auf die Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein verlassen kann“, sagt Dr. med. Carsten König, stellvertretender Vorsitzender der KV Nordrhein.

Warten auf neue Impfstoffe

Sorgen bereitet die Aussicht auf neue Impfstoffe. Konkrete Liefertermine des Biontech/Pfizer-Vakzins sind über April hinaus bislang nicht bekannt. Und von dem Anfang Januar zugelassenen mRNA-Impfstoff von Moderna sind auch erst wenige Dosen in NRW eingetroffen, die für das Personal in den Unikliniken eingesetzt werden. Immerhin hat am 29. Januar der Vektor-Impfstoff des schwedisch-britischen Herstellers Astrazeneca die EU-Zulassung erhalten. Die Ständige Impfkommision (STIKO) empfiehlt ihn allerdings nur für die Altersgruppe der 18- bis 64-Jährigen. Das Bundesgesundheitsministerium hat seine Impfverordnung bereits angepasst und die Kriterien für die Vergabe von Astrazeneca definiert. Doch wird auch von diesem Vakzin zunächst nicht so viel geliefert, wie zunächst erwartet: lediglich 40 Millionen Dosen bis Ende März anstatt der eingeplanten 80 Millionen – für die gesamte EU. „Das ist schlecht, weil wir unsere Impfziele später erreichen“, bewertet STIKO-Chef Thomas Mertens die Situation. Bis zum 21. September sollen alle Bürgerinnen und Bürger ein Impfangebot erhalten, hat Bundeskanzlerin Angela Merkel versprochen. Bis dahin ist es noch ein weiter Weg. ■ THOMAS LILLIG

Sonderregelungen erleichtern Arbeit

Die Zahl der COVID-19-Fälle ist weiterhin hoch. Um Vertragsärzte und -psychotherapeuten in der Corona-Krise zu entlasten und eine zusätzliche Ausbreitung von COVID-19 über die Wartezimmer der Praxen zu verhindern, gelten weiterhin einige Sonderregelungen – die wichtigsten im Überblick.

gilt
unbefristet

► **Kontrolluntersuchungen und Schulungen von DMP-Patienten**

Die vorgeschriebenen quartalsbezogenen Kontrolluntersuchungen in den Disease-Management-Programmen (DMP) dürfen ausfallen, wenn es die koordinierenden Ärzte für medizinisch vertretbar halten. Dazu sind die DMP-Dokumentationspflicht und die Verpflichtung der Versicherten, an empfohlenen Schulungen teilzunehmen, ausgesetzt.

► **U-Untersuchungszeiträume ab U6 ausgesetzt**

Ärzte können Kinder-Früherkennungsuntersuchungen (U6 bis U9) auch dann durchführen und abrechnen, wenn die vorgegebenen Untersuchungszeiträume und Toleranzzeiten überschritten sind. Die Sonderregelung gilt solange, wie der Deutsche Bundestag eine epidemische Lage von nationaler Tragweite feststellt, sowie bis zu drei Monate darüber hinaus.

► **Mammografie-Screening: Sonderregeln bei Fortbildung**

Beim Mammografie-Screening-Programm wurde eine Übergangsregelung für die Durchführung von Fortbildungskursen vereinbart. Die Sonderregelung gilt, solange der Bundestag eine epidemische Lage von nationaler Tragweite feststellt, längstens aber bis zum 30. Juni 2021.

gilt bis
31. März
2021

► **Telefonische AU-Bescheinigung**

Vertragsärzte können bekannte und unbekannte Patienten, die an leichten Atemwegserkrankungen leiden, telefonisch bis zu sieben Kalendertage krankschreiben (Muster 1). Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) kann telefonisch einmalig um sieben Kalendertage verlängert werden.

► **Viele Lockerungen bei veranlassten Leistungen**

Bei der Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln sowie anderen Leistungen gelten viele Sonderregelungen. Unter anderem sind Folgeverordnungen von häuslicher Krankenpflege, Heilmitteln und Hilfsmitteln bei bekannten Patienten wieder nach telefonischer Anamnese möglich.

► **Entlassmanagement: Verordnungen für bis zu 14 Tage**

Im Entlassmanagement dürfen Krankenhäuser zum Beispiel zum Übergang in die ambulante Versorgung für bis zu 14 Tage Leistungen veranlassen beziehungsweise Bescheinigungen ausstellen.

► **Mehr Konsultationen per Telefon**

Die Möglichkeiten zur ärztlichen und psychotherapeutischen Konsultation per Telefon bei bekannten Patienten während der Corona-Pandemie wurden für alle Fachgruppen ausgeweitet. Dabei gibt es unterschiedlich hohe „Telefon-Kontingente“ für die einzelnen Fachgruppen.

► **Krankentransporte zur ambulanten Behandlung**

Krankentransporte zur ambulanten Behandlung bedürfen keiner Genehmigung der Krankenkasse. Voraussetzungen: zwingend nötige Behandlungen von an COVID-19 Erkrankten oder von Versicherten, die aufgrund einer behördlichen Anordnung unter Quarantäne stehen.

► **Videosprechstunde unbegrenzt möglich**

Ärzte und Psychotherapeuten können unbegrenzt Videosprechstunden anbieten, bei allen Indikationen und auch bei neuen Patienten. Fallzahl und Leistungsmenge sind nicht begrenzt.

► **Videosprechstunde: Sonderregelung für Psychotherapeuten**

Psychotherapeuten dürfen neben Einzeltherapiesitzungen auch psychotherapeutische Sprechstunden und probatorischen Sitzungen (auch neuropsychologische Therapie) per Video durchführen.

► **Psychotherapie: Umwandlung von Gruppen- in Einzeltherapie**

Genehmigte Leistungen einer Gruppenpsychotherapie können übergangsweise formlos in Einzelpsychotherapie umgewandelt werden.

► **Notfallplan sichert Dialyse-Versorgung**

Einrichtungen können flexibel auf bestimmte Notsituationen reagieren und beispielsweise unkompliziert Patienten anderer Praxen übernehmen. Außerdem wurden die Zuschlagsziffern für Infektionsdialysen an die Coronavirus-Situation angepasst.

► **Nachweisfrist der Fortbildungsverpflichtung verlängert**

Ärzte und Psychotherapeuten haben ein weiteres Quartal, also bis Ende März 2021, Zeit, die nötigen 250 CME-Punkte nachzuweisen.

► **Austausch bei Arzneimittelabgabe**

Apotheker haben laut SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung mehr Möglichkeiten zum Austausch von Arzneimitteln.

► **Angehende NÄPA dürfen auf Hausbesuch**

Angehende nichtärztliche Praxisassistenten (NÄPA) dürfen auch dann schon auf Haus- und Pflegeheimbesuch gehen, wenn die NÄPA-Fortbildung noch läuft. Der voraussichtliche Abschluss muss bis zum 31. März 2021 erfolgen.

► **Mehr Zeit für Refresher-Kurse von NÄPA**

Nichtärztliche Praxisassistenten (NÄPA) haben bis 31. März 2021 Zeit, die sogenannte Refresher-Fortbildung zu absolvieren. Die Nachweisfrist wird um sechs Monate verlängert, sofern die Drei-Jahres-Frist im Zeitraum vom 1. Juli 2020 bis zum 31. März 2021 endet. NÄPA müssen diese Fortbildung alle drei Jahre nachweisen.

► **Vergütung für alle COVID-19-Leistungen**

Alle ärztlichen Leistungen, die aufgrund des begründeten klinischen Verdachts auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus erforderlich sind, werden in voller Höhe bezahlt.

Ausführliche Informationen und alle Sonderregelungen im Überblick finden Sie unter [kvb.de](https://www.kvb.de) **KV|210105**

■ JANA MEYER

gilt bis
31. Dezember
2021

Formloses Attest für Corona-Schutzimpfung

Patientinnen und Patienten mit bestimmten Vorerkrankungen haben nach der Corona-Impfverordnung (CoronaImpfV) vom 18. Dezember 2020 bevorzugt Anspruch auf die Corona-Schutzimpfung. Die Impfverordnung ordnet sie in die Gruppe 2 (Paragraf 3, Ziffer 2) mit hoher Priorität beziehungsweise in die Gruppe 3 (Paragraf 4, Ziffer 2) mit erhöhter Priorität ein.

Als Nachweis benötigen die Patienten ein ärztliches Attest – und zwar immer dann, wenn nicht schon aufgrund des Alters eine Impfberechtigung besteht: In der Priorisierungsgruppe 2 sind das alle Personen ab 70 Jahre, in Gruppe 3 Personen ab 60 Jahre. Zum jetzigen Zeitpunkt werden aber noch keine Impftermine für diese Personengruppen vergeben. Ärztliche Atteste sind daher jetzt noch nicht erforderlich.

Für die Ausstellung des Attests reicht eine formlose Bescheinigung aus, dass eine Erkrankung im Sinne der CoronaImpfV vorliegt – es müssen keine näheren Angaben zu den Vorerkrankungen gemacht werden. Dies ist auch aus datenschutzrechtlichen Gründen relevant.

Die Bescheinigung könnte wie folgt lauten:

„Hiermit wird bescheinigt, dass bei Herrn/Frau Mustermann eine Erkrankung im Sinne von Paragraf 3 Ziffer 2 der CoronaImpfV vorliegt“ oder „Hiermit wird bescheinigt, dass bei Herrn/Frau Mustermann eine Erkrankung im Sinne von Paragraf 4 Ziffer 2 der CoronaImpfV vorliegt.“

Die Patienten müssen für die Bescheinigung nicht extra in die Praxis kommen, Ärzte können das Dokument per Post zusenden. Für das Ausstellen des Attests erhalten sie eine Vergütung von fünf Euro, abrechenbar über die Gebührenordnungsposition (GOP) 97160, sofern ein postalischer Versand erfolgt zuzüglich 90 Cent (GOP 97161). Die Abrechnung erfolgt dabei analog der Abstrichleistungen bei asymptomatischen Personen nach der Testverordnung über das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte. Eine Wandlung in den Kostenträger BAS (Bundesamt für Soziale Sicherung, VKNR 38825) erfolgt über die KV Nordrhein. Bei Privatpatienten wird direkt der Kostenträger BAS erfasst.

■ JANA MEYER

Weitere Informationen zur Einstufung der Impfberechtigten finden Sie auf der Internetseite des Robert Koch-Instituts unter

[rki.de](https://www.rki.de)

KV | 210106

Welche Vorerkrankungen zählen?

Die Impfverordnung führt in Prioritätsgruppe 2 („hohe Priorität“) Personen auf mit:

- Trisomie 21
- einer Demenz oder einer geistigen Behinderung
- Personen nach Organtransplantation

In Prioritätsgruppe 3 („erhöhte Priorität“) werden folgende Erkrankungen genannt:

- Adipositas (Personen mit Body-Mass-Index über 30)
- chronische Nierenerkrankung
- chronische Lebererkrankung
- Immundefizienz oder HIV-Infektion
- Diabetes mellitus
- Herzinsuffizienz, Arrhythmie, Vorhofflimmern, koronare Herzkrankheit oder arterielle Hypertension
- zerebrovaskuläre Erkrankungen oder Apoplex
- Krebserkrankungen
- COPD oder Asthma bronchiale
- Autoimmunerkrankungen oder rheumatische Erkrankungen

KVNO twittert

Kurz gefasst,
bestens informiert



Fotos: Antonio Guillem / Shutterstock.com



Engagiert für Gesundheit.
Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein



Folgen Sie uns auf [Twitter/kvno_aktuell](#)

Internet: Aktuelle Infos und FAQ zum Coronavirus und zur Impfung

Die KV Nordrhein veröffentlicht täglich aktuelle Informationen rund um das Coronavirus SARS-CoV-2 und die Impfung gegen COVID-19. Um die Informationen thematisch besser bündeln zu können, wird von der Website [kvno.de](https://www.kvno.de) auch auf verschiedene Unterseiten verlinkt. Wir geben einen kurzen Überblick, wo welche Informationen sowie häufige Fragen und Antworten (FAQ) zu finden sind.

coronavirus.nrw: Auf dieser Seite sind sämtliche Corona-Praxisinformationen hinterlegt, die auch mehrmals pro Woche als Newsletter per E-Mail oder Fax an die nordrheinischen Praxen geschickt werden.

Einen großen Teil dieser Seite nehmen aktuelle Fragen und Antworten ein, etwa zur Abrechnung von Corona-Testungen und -Abstrichen. Darüber hinaus gibt es hier Hinweise und Informationen rund um die Corona-Regelungen und eine aktuelle Übersicht zur Abrechnung nach der Corona-Testverordnung.

coronaimpfung.nrw: Hier finden Sie aktuelle Informationen rund um die Impfung gegen COVID-19. Wenn Sie sich an der Impfkation beteiligen möchten, füllen Sie einfach das Bewerberformular aus. Zudem gibt es hier Fragen und Antworten zur Impfkation und zum Impfgeschehen sowie die Adressen der nordrheinischen Impfzentren.

termin.coronaimpfung.nrw: Diese Seite richtet sich vorrangig an Patienten, denn hierüber können Impfberechtigte Termine zur Impfung online vereinbaren. ■ SIMONE HEIMANN

Die Serviceteams bitten darum, bei Fragen auch immer auf die oben genannten Seiten zu schauen, da diese kontinuierlich aktualisiert werden. In der Online-Version dieses Artikels verlinken wir direkt zu den FAQ, diese sind thematisch sortiert. Aufgrund der dynamischen Situation verzichten wir deshalb in dieser Ausgabe der KVNO aktuell auf eine Auswahl der häufigsten Fragen und Antworten der Serviceteams, da diese bei Drucklegung möglicherweise überholt sind.

Amtliche Bekanntmachungen der KV Nordrhein

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

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

www.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 wird die Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen auf Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen veröffentlicht (§§ 16 Absatz 7, 16b Absatz 4 Ärzte-ZV).

KV**bo**örse

BEI UNS WERDEN SIE FÜNDIG!

Ihre KV-Börse im Internet unter kvboerse.de



KOSTEN**FREI** FÜR MFA AUS NRW

PRAXIS**BÖRSE**
PERSONAL**BÖRSE**
WEITERBILDUNGSASSISTENTEN**BÖRSE**
REGIONAL**BÖRSE**
IMMOBILIEN**BÖRSE**
GERÄTE- UND INVENTAR**BÖRSE**

Praxisbörse und Weiterbildungsassistentenbörse für die Bereiche KVNO und KVWL kostenlos

Impfstoff bis dato sehr knapp

Wann zündet der Impf-Turbo?

Am 27. Dezember 2020 begann die größte Impfkaktion in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland – gemeinsam mit den Ländern der Europäischen Union. „Impfen ist der Weg heraus aus der Pandemie“, schrieb Bundesgesundheitsminister Jens Spahn am 11. Januar 2021 an die Mitglieder des Deutschen Bundestags. Von diesen hatten viele den schleppenden Start kritisiert.

Die Kritik fußte vor allem auf dem Umstand, dass bis zu diesem Tag gerade einmal gut 700.000 Erstimpfungen bundesweit stattgefunden hatten. Bis Ende Januar wurden 3,5 Millionen Impfdosen ausgeliefert und 2,2 Millionen verimpft. Das Licht am Ende des Tunnels leuchtet – aber es leuchtet noch sehr schwach.

Wie geht es weiter? Das hängt vor allem von der Menge des zur Verfügung stehenden Impfstoffs ab. Das Bundesgesundheitsministerium rechnet auf Basis bestehender Lieferverträge und Vereinbarungen mit den Herstellern mit folgendem Lieferszenario: 18,3 Millionen Impfdosen im ersten Quartal, 77,1 Millionen im zweiten, 126,6 Millionen im dritten Quartal sowie 100,2 Millionen im vierten.

Biontech/Pfizer

- **Zulassung:** 21. Dezember 2020
- **Eigenschaften:** Zwei Impfungen sind nötig, um den Impfschutz zu erlangen. Der mRNA-Impfstoff muss bei -70 Grad Celsius gelagert werden. Nach Hersteller-Angaben lässt er sich in Boxen mit Trockeneis bis zu 30 Tage im jeweiligen Impfzentrum aufbewahren oder bis zu fünf Tage in einem normalen Kühlschrank.
- **Menge:** Bis Anfang Februar standen gut vier Millionen Dosen des Impfstoffs in Deutschland zur Verfügung, auf Nordrhein entfallen rund zehn Prozent. Bis Ende März sollen es über zehn Millionen Dosen sein. Dieses Ziel dürfte trotz kurzzeitiger Produktionsrückgänge erreicht werden, weil inzwischen sechs statt fünf Dosen aus einer Ampulle verimpft werden dürfen. Durch

die Ausweitung der Impfstoff-Produktion auf eine weitere Produktionsstätte soll die Kapazität kurzfristig verdoppelt werden.

- **Ausblick:** weitere 88,4 Millionen Impfdosen bis Ende 2021 (2. Quartal: 40,2 Millionen, 3. Quartal: 34,7 Millionen, 4. Quartal: 13,5 Millionen)

Moderna

- **Zulassung:** 6. Januar 2021
- **Eigenschaften:** Zwei Impfungen sind nötig. Der Impfstoff wird in Mehrdosis-Fläschchen bei -25 bis -15 Grad Celsius geliefert. Die Durchstechflaschen können vor der ersten Anwendung bis zu 30 Tage bei einer Temperatur von zwei bis acht Grad Celsius im Kühlschrank gelagert werden.
- **Menge:** Bis Ende März sollen 1,8 Millionen Dosen ausgeliefert werden.
- **Ausblick:** weitere 76 Millionen Impfdosen bis Ende 2021 (2. Quartal: 6,4 Millionen, 3. Quartal: 26,7 Millionen, 4. Quartal: 42,9 Millionen)

Astrazeneca/Oxford Universität

- **Zulassung:** 29. Januar 2021
- **Eigenschaften:** Zwei Impfungen sind nötig. In Hinblick auf die Handhabung hat der Vektor-Impfstoff von Astrazeneca gegenüber den mRNA-Impfstoffen von Biontech/Pfizer und Moderna Vorteile: Das Mittel kann bei Kühlung von zwei bis acht Grad Celsius transportiert und mindestens sechs Monate gelagert werden. Es ist damit auch für die Verimpfung in Praxen geeignet.



Wie viele Menschen in Deutschland in den nächsten Wochen in Impfzentren geimpft werden können, hängt vor allem von der Verfügbarkeit des Impfstoffs ab.

- **Menge:** Ursprünglich sollten es acht Millionen Dosen bis Ende März 2021 sein. Wegen Problemen in der Produktion werden nun nur noch 5,6 Millionen erwartet.
- **Ausblick:** weitere 50,7 Millionen Impfdosen (2. Quartal: 16,9 Millionen, 3. Quartal: 33,8 Millionen)

Johnson&Johnson/Janssen

- **Zulassung:** Das Rolling-Review-Verfahren bei der EMA läuft seit 1. Dezember 2020. Der Antrag auf Zulassung soll nach unbestätigten Medienberichten im Februar gestellt werden.
- **Eigenschaften:** Eine Impfung soll reichen. Die Lagerung soll bei normaler Kühlschranktemperatur möglich sein.
- **Ausblick:** 36,7 Millionen Impfdosen bis Ende 2021 (2. Quartal: 10,1 Millionen, 3. Quartal: 22 Millionen, 4. Quartal: 4,6 Millionen)

Aus Verträgen im Rahmen der ESI-Initiative der EU-Kommission hat sich Deutschland weitere Impfstofflieferungen gesichert: von Curevac 24,6 Millionen Dosen im zweiten bis vierten Quartal und von Sanofi/GSK mindestens 27,5 Millionen Impfdosen, wegen Verzögerungen allerdings erst in den letzten drei Monaten des Jahres. Die mobilen Teams und die Teams

in den Impfzentren könnten mit den avisierten Liefermengen der Impfstoffe von Biontech/Pfizer und Moderna bis Ende März etwa sieben Millionen Menschen impfen. Wenn der Impfstoff von Astrazeneca zusätzlich verfügbar sein sollte, steigen die Zahlen spürbar.

Chance: Eine Million Impfungen täglich in den Praxen

Damit der Weg aus der Pandemie schneller läuft, wird vor allem ausreichend Impfstoff benötigt – und die Praxen müssen einbezogen werden. So schnell wie möglich sollten die Impfungen dort erfolgen, fordert die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Dann seien bis zu einer Million Impfungen möglich – pro Tag.

Entsprechende Mengen des Impfstoffs dürften allerdings bis zum frühen Sommer kaum verfügbar sein. Doch die Produktion rollt langsam an, die Mengen steigen. Es ist noch ein weiter Weg bis zur Herdenimmunität, und es gibt natürlich viele Unwägbarkeiten, zum Beispiel das Risiko von Produktionsausfällen, Probleme bei der Zulassung oder von Mutationen, bei denen nicht (alle) Impfstoffe wirken. Optimisten setzen auf eine 70-Prozent-Durchimpfungsrate im Spätsommer – und hoffen damit auf das Ende der Pandemie.

■ FRANK NAUNDORF, THOMAS LILLIG

Ambulante OPs weiter gefördert

Die KV Nordrhein und die gesetzlichen Krankenkassen im Rheinland haben sich geeinigt: Die operierenden Praxen erhalten weiterhin Zuschläge für die Leistungen des ambulanten Operierens, die über der regulären Vergütung liegen.

In den Verhandlungen hatten die Vertragspartner zunächst keine Einigung erzielen können, da noch rechtliche Fragen zu klären waren. Im Dezember 2020 waren alle offenen Punkte geklärt. In Nachverhandlungen wurde beschlossen, dass die bisher vereinbarten Punktwertzuschläge für ambulante Operationen bis in das Jahr 2022 fortgeführt werden können.

Regelung für 2021 und 2022

Konkret werden für 2021 die Punktwertzuschläge um 1,25 Prozent gesteigert, für das Jahr 2022 ist eine weitere Erhöhung um den für 2022 geltenden Steigerungsfaktor des Orientierungswertes vorgese-

hen. Die Fördersystematik wird bis zum Inkrafttreten der auf Bundesebene noch zu beschließenden Reform des Kataloges der ambulanten Operationen nach Paragraph 115b des Sozialgesetzbuchs V befristet.

Günter Wältermann, Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland/Hamburg, kommentiert das Verhandlungsergebnis im Namen der gesetzlichen Krankenkassen im Rheinland: „Wir freuen uns, dass die Änderung der aufsichtsrechtlichen Einschätzung nun eine Einigung mit der KVNO zuließ und wir uns über die Fortführung der Förderung des ambulanten Operierens verständigen konnten. Gerade in Zeiten der Corona-Pandemie senden wir damit ein wichtiges positives Signal in unsere Versorgungslandschaft.“

Bezeichnung	Gruppierung	Häufigkeit
Operationen an Haut und Unterhaut	5-89 ... 5-92	283.654
Operationen an den Augen (vor allem an der Linse)	5-08 ... 5-16	274.904
Diagnostische Endoskopie	1-61 ... 1-69	242.200
Operationen an den Bewegungsorganen	5-78 ... 5-86	150.362
Operationen an Mundhöhle und Gesicht	5-23 ... 5-28	54.322
Operationen am Verdauungstrakt	5-42 ... 5-54	53.268
Operationen an Nase und Nasennebenhöhlen	5-21 ... 5-22	32.889
Biopsie ohne Inzision (hauptsächlich an den Verdauungsorganen)	1-40 ... 1-49	32.591
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	5-65 ... 5-71	27.890
Operationen an den Blutgefäßen	5-38 ... 5-39	25.401
Operationen am Nervensystem	5-01 ... 5-05	20.036
Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	5-60 ... 5-64	16.594
Operationen an den Ohren	5-18 ... 5-20	11.405
Untersuchung einzelner Körpersysteme (vor allem diagnostische Katheteruntersuchungen)	1-20 ... 1-33	9114
Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	5-76 ... 5-77	5064
Operationen an den Harnorganen	5-55 ... 5-59	3921
Operationen an Pharynx, Larynx und Trachea	5-29 ... 5-31	2316
Manipulationen an Verdauungstrakt und Harntrakt	8-12 ... 8-13	2190

In Nordrhein wurden im Jahr 2019 knapp eine Million ambulante Operationen zulasten der gesetzlichen Krankenkassen durchgeführt. Die Übersicht zeigt die Eingriffe, die mehr als 1000 Mal stattgefunden haben. Als Basis dienten die dreistelligen OP-Schlüssel.

Hygienekosten auf der Agenda

Auch Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein, begrüßt die nachträgliche Einigung: „Wir haben nach dem Ende der Honorarverhandlungen im November deutlich gemacht, welche fatalen Auswirkungen der Wegfall der Förderung des ambulanten Operierens für die operierenden Praxen, aber auch für die Patientinnen und

Patienten gehabt hätte. Deshalb begrüßen wir, dass die nordrheinischen Krankenkassen nun doch diese wichtige Einigung für die ambulante Versorgung im Rheinland möglich gemacht haben. Die wichtigen offenen Punkte wie eine Erweiterung der Fördermöglichkeiten und insbesondere das Thema Hygienekosten bleiben gleichwohl auf der Agenda.“

■ KVNO

HVM-Änderungen ab erstem Quartal 2021

Die Vertreterversammlung der KV Nordrhein hatte Änderungen am Honorarverteilungsmaßstab (HVM) beschlossen, die seit 1. Januar 2021 gelten. Dabei spielten besonders die Auswirkungen der Corona-Pandemie eine Rolle.

Um zu verhindern, dass die durch den Lockdown entstandenen verminderten Fallzahlen, einhergehend mit einer verminderten Leistungsanforderung, auch im Folgejahr wirken, hat die Vertreterversammlung (VV) am 20. November 2020 beschlossen, die Aufteilungssystematik zu ändern: Statt wie bisher Daten aus dem Vorjahresquartal heranzuziehen, werden die Daten des Vorvorjahresquartal zugrunde gelegt.

Dies sorgt dafür, dass den Arztgruppen weiterhin der gleiche Anteil am Honorarvolumen wie in den Vorjahren zur Verfügung steht. Zusätzlich werden durch sogenannte Anpassungsfaktoren Veränderungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) sowie auch die Veränderungen durch die Regelungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) berücksichtigt.

Keine Fallzuwachsbeschränkung

Ganz entscheidend war für die VV, dass die Fallzahlzuwachsbeschränkung für das 1. Halbjahr 2021 ausgesetzt ist. Das heißt: Sofern eine Praxis in puncto

Fallzahlen wieder ihr reguläres Niveau erreicht, kommt es nicht zu einer Beschränkung der Fallzahl. In jedem Fall wird die aktuelle Fallzahl für die Bestimmung des Regelleistungsvolumens angesetzt.

Neben diesen Änderungen ist auch die Vergütung der Leistungen in der Strahlentherapie geändert worden. Diese wurden bislang als Einzelleistung vergütet. Der Bewertungsausschuss hat hier aufgrund der Neukalkulation der EBM-Leistungen entschieden, dass die Strahlentherapie innerhalb der Gesamtvergütung bezahlt wird. Hierfür wird in der Honorarverteilung ein separates Kontingent gebildet. Die Leistungen der Strahlentherapie werden, sofern die Leistungsmenge steigt, mit einem abgesenkten Punktwert bezahlt.

Neben diesen HVM-Änderungen wurde auch der Ansatz der Corona-Kennziffer 88240 für das Jahr 2021 konkretisiert. Sofern die Corona-Behandlung bei einem Patienten erfolgt, der auch einer TSVG-Konstellation entspricht (zum Beispiel Neupatient), ist auch die entsprechende Kennzeichnung nach dem TSVG nötig.

■ HONORARABTEILUNG

Kinderkrankengeld ausgeweitet

Das Bundesgesundheitsministerium hat aufgrund der Corona-Pandemie den Anspruch auf Kinderkrankengeld für gesetzlich versicherte, berufstätige Eltern im Jahr 2021 verlängert. Pro Elternteil und Kind können nun 20 statt zehn Tage (Alleinerziehende 40 statt 20 Tage) Kinderkrankengeld beantragt werden. Gehört mehr als ein Kind zur Familie, so erhöht sich der Anspruch auf bis zu 45 Arbeitstage pro Elternteil (regulär 25) und für Alleinerziehende auf bis zu 90 Arbeitstage (regulär 50). Der Anspruch besteht auch, wenn ein Kind zu Hause betreut werden muss, weil die Schule oder Kita geschlossen, die Präsenzplicht in der Schule aufgehoben oder der Zugang zum Betreuungsangebot der Kita eingeschränkt wurde. Eltern können das Kinderkrankengeld auch dann beantragen, wenn sie theoretisch im Homeoffice arbeiten könnten. Diese neue Regelung gilt rückwirkend ab 5. Januar. Die zusätzlichen Leistungen werden über die gesetzliche Krankenkasse abgerechnet.

Muster 21 bei krankem Kind

Für Kinder- und Jugendärzte ändert sich durch diese neue Regelung nichts. Ist das Kind krank, muss der

Betreuungsbedarf gegenüber der Krankenkasse mit einer ärztlichen Bescheinigung (Muster 21) nachgewiesen werden. Ist das Kind gesund, muss aber aufgrund einer coronabedingten Kita-/Schulschließung zu Hause betreut werden, benötigen die Eltern eine entsprechende Bescheinigung der jeweiligen Einrichtung. Sie können das Kinderkrankengeld bei ihrer Krankenkasse beantragen, wenn folgende Voraussetzungen gegeben sind:

- Im Haushalt gibt es keine andere Person, die das Kind betreuen kann.
- Das Kind hat das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet (bei Kindern mit Behinderung ohne Altersgrenze).
- Anspruch besteht nur für gesetzlich Versicherte.
- Bezieht ein Elternteil Kinderkrankengeld, ruht der Anspruch auf Entschädigung bei Verdienstausschluss nach § 56 des Infektionsschutzgesetzes.

Ob und welche Nachweise die Eltern dem Arbeitgeber vorlegen müssen, obliegt der Entscheidung des jeweiligen Arbeitgebers.

■ JANA MEYER

Geschlossene Kitas und Schulen – viele Kinder müssen während der Corona-Pandemie zuhause betreut werden.

KV | 210114



Neue Teilnahmeerklärungen ab 1. April

Eine neue DMP-indikationsübergreifende Teilnahme- und Einwilligungserklärung (TE/EWE) für Patienten löst ab 1. April 2021 alle bisherigen Formulare zur Einschreibung in die DMP ab. Die neue Erklärung gibt es als Formularvordruck und sie kann über die Praxisverwaltungssoftware ausgedruckt werden.

Die Neuerungen für Nordrhein im Überblick:

- Die neue indikationsübergreifende TE/EWE wird zum 1. April 2021 eingeführt. Die indikations-spezifische TE/EWE für das DMP Brustkrebs (Formular 020E) sowie die jetzige indikationsübergreifende TE/EWE (Formular 070D) sind dann ungültig.
- Die DMP-Datenstelle Swiss Post Solutions (SPS) wird ab 1. April 2021 alte Formulare mit den Nummern 020E und 070D nicht mehr annehmen. Die neuen Vordrucke mit der Formularnummer 070E können – sofern vorhanden – auch vor dem 1. April verwendet werden.
- Auf der neuen TE/EWE befinden sich neben den Ankreuzmöglichkeiten für die bisher bestehenden DMP (Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, Koronare Herzkrankheit, Asthma, COPD, Brustkrebs) nun auch die neuen, in Nordrhein aber noch nicht vereinbarten DMP (Herzinsuffizienz, Rückenschmerz, Depression, Osteoporose, Rheumatoide Arthritis). Bitte kreuzen Sie die neuen DMP erst dann an, wenn sie auch in Nordrhein gelten. Sobald ein neues DMP in Nordrhein vereinbart ist, erhalten Sie eine gesonderte Information von uns. Wenn Patienten neu in mehrere DMP eingeschrieben werden sollen, ist dies wie bisher mit einem Formular möglich. Eine gleichzeitige Teilnahme an den DMP Diabetes mellitus Typ 1 und DMP Diabetes mellitus Typ 2 beziehungsweise DMP Asthma und DMP COPD ist nicht möglich.
- Ist ein Patient bereits in einem DMP eingeschrieben und soll in ein weiteres DMP neu eingeschrieben werden, muss auf dem TE/EWE-Formular nur

DMP	TE/EWE bis 31.03.21	TE/EWE ab 01.04.21
Internistische DMP (Diabetes, KHK, Asthma bronchiale, COPD)	070D (indikationsübergreifend) 070E ab Verfügbarkeit	070E (indikationsübergreifend für alle DMP)
DMP Brustkrebs	020E (indikationsspezifisch) 070E ab Verfügbarkeit	

das DMP angegeben werden, zu welchem eine Neueinschreibung erfolgen soll. Bestehende DMP-Teilnahmen sind nicht erneut anzugeben.

- Um eine rechtzeitige Verarbeitung für die Abrechnungsberechtigung sicherzustellen, sind die vom Patienten und dem Arzt unterzeichneten Teilnahmeerklärungen weiterhin im zehntägigen Rhythmus in Papierform an die Datenstelle SPS zu übermitteln. Die Übersendung der dazugehörigen Erstdokumentation erfolgt weiterhin elektronisch an SPS. Erst wenn beides vorliegt, kann der Patient von der Krankenkasse eingeschrieben werden.
- Die neue Teilnahmeerklärung (070E) wird voraussichtlich ab Ende Februar 2021 über den Formularversand der KV Nordrhein zu beziehen sein. Da sie bereits vor dem 1. April 2021 verwendet werden darf, werden ausschließlich neue Formulare ausgegeben, sobald diese vorliegen.
- Die neue Erklärung wird spätestens zum 1. April 2021 über die Blankoformularbedruckung der Praxisverwaltungssysteme zur Verfügung stehen. Achten Sie auf das rechtzeitige Update mit Integration des Formulars 070E.

■ TORSTEN KLÜSENER

Vertrag mit Knappschaft angepasst

Seit dem 1. Januar 2021 können bei der Knappschaft versicherte Betreuungspersonen von Pflegebedürftigen im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) ein Beratungsgespräch bei ihrem Hausarzt wahrnehmen, wenn ihre Gesundheit besonderen physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt ist.

Ziel des Gesprächs: Die gesundheitlichen Risiken der Betreuungspersonen sollen reduziert und damit mögliche Einschränkungen in der Pflege verhindert werden. Durch eine gezielte Situationsanalyse, Informationen und Beratungs- sowie Gesprächsangebote sollen die Pflegepersonen eine möglichst frühzeitige Unterstützung erhalten. Die wichtigsten Fragen und Antworten auf einen Blick:

Welche Versicherten haben Anspruch auf die neue Leistung?

- Die Knappschaft identifiziert eingeschriebene Versicherte, die als private Pflegepersonen Pflegebedürftige nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) XI betreuen und für ein Beratungsgespräch infrage kommen.
- Mit Einverständnis dieser Versicherten informiert die Knappschaft den am HZV-Vertrag mit der Knappschaft teilnehmenden Hausarzt schriftlich über den Beratungsbedarf und -wunsch. Ein entsprechendes beispielhaftes Schreiben der Knappschaft ist dem Brief beigelegt.
- Anschließend vereinbart die Hausarztpraxis mit dem Patienten einen Termin für das Beratungsgespräch.

Welche Inhalte umfasst das Beratungsgespräch beim Hausarzt?

- Spezifische Anamnese und Situationsbewertung; diese kann beispielsweise über eine Selbstauskunft des Patienten anhand der Häuslichen Pflege-Skala (HPS) nach der DEGAM-Leitlinie zu pflegenden Angehörigen erfasst werden. Diese

Selbstauskunft steht Ihnen auf [kvno.de](https://www.kvno.de) zum Download zur Verfügung.

- Beratung zu körperlichen und psychosozialen Belangen des Patienten
- Aufzeigen gezielter Unterstützungsangebote, bezogen auf die spezifischen Belastungen durch die jeweilige Indikation der pflegenden Person, etwa Rückenschule, rehabilitative und psychotherapeutische Angebote
- Bereitstellen weitergehender Informationen zu spezifischen regionalen Hilfs- und Entlastungsangeboten, etwa Beratungsstellen, Selbsthilfeorganisationen oder Alzheimertelefon

Wie wird das Beratungsgespräch vergütet?

- Der teilnehmende Hausarzt erhält für das Beratungsgespräch eine Pauschale in Höhe von 30 Euro. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär.
- Dokumentiert und abgerechnet wird die Leistung mit der Gebührenordnungsposition 81114.
- Das Beratungsgespräch ist in einem Zeitraum von vier Quartalen höchstens zweimal berechnungsfähig.
- Das Beratungsgespräch kann nur erbracht und abgerechnet werden, wenn die Knappschaft den Hausarzt zuvor mit dem Hinweis angeschrieben hat, dass ein Beratungsgespräch für den im Schreiben aufgeführten Versicherten vereinbart werden soll.

■ KATHARINA WAHLERS

Mehr Infos zum Datenschutz sowie alle Unterlagen zum HZV-Vertrag mit der Knappschaft finden Sie auf [kvno.de](https://www.kvno.de)

KV | 210116

Verordnung psychiatrischer häuslicher Krankenpflege

Seit dem 1. Januar 2021 dürfen auch Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten psychiatrische häusliche Krankenpflege verordnen. Ihre Leistungen rechnen sie wie Vertragsärzte über den EBM ab. Die Erstverordnung wird mit der Gebührenordnungsposition (GOP) 01422 abgerechnet (149 Punkte), eine Folgeverordnung mit der GOP 01424 (154 Punkte).

Die Verordnung erfolgt auf dem vertragsärztlichen Formular 12, „Verordnung häuslicher Krankenpflege“. Darauf ist die Nummer 27a unter „Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege“ anzugeben. Das Formular 12 erhalten Psychotherapeuten genau wie Vertragsärzte über ihre reguläre Formularbestellung.

Mehr Infos auf [kvno.de](https://www.kvno.de)

KV|210117

Substitutionstherapie: Behandlung mit Depotpräparat weiter verlängert

Die Vergütungsregelungen der Behandlung von Opioidabhängigen mit einem Depotpräparat werden bis Ende Juni 2021 verlängert. Sie waren zunächst bis 30. September 2020 gültig und dann bis Jahresende verlängert worden.

Zur Behandlung mit einem Depotpräparat war im April 2020 eine neue Leistung in den EBM aufgenommen worden. Seitdem können substituierende Ärzte einmal in der Behandlungswoche die GOP 01953 (130 Punkte/14,28 Euro) abrechnen. Damit werden die subkutane Applikation und die Nachsorge honoriert. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär. Nach der erneuten Verlängerung wird nun bis zum 1. Juni 2021 geprüft, ob eine weitere Verlängerung beziehungsweise Anpassung der Regelungen notwendig ist.

Humangenetik: keine Genehmigung mehr für große Mutationssuchen



Große Mutationssuchen in der Tumor- und Humangenetik müssen nicht mehr von den Krankenkassen genehmigt werden. Außerdem wurden die Finanzmittel für die humangenetische In-vitro-Diagnostik zum 1. Januar 2021 aufgestockt. Auf diese und weitere Änderungen haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband geeinigt.

Im Kern geht es um die GOP 11449, 11514 und 19425 für postnatale Mutationssuchen, die der Bewertungsausschuss (BA) zum 1. Juli 2016 in den EBM aufgenommen hatte und die bis Jahresende einer Genehmigungspflicht durch die Krankenkassen unterlagen. Mit dem aktuellen Beschluss des BA ist diese Genehmigungspflicht entfallen.

Zugleich wurden die Leistungen für human- und tumorgenetische Mutationssuchen über 25 Kilobasen in die GOP 11513 und 19424 (beziehungsweise GOP 19453) integriert. Auch der Zuschlag nach der GOP 11449 wird innerhalb dieser Gebührenordnungspositionen abgebildet.

Die alten genehmigungspflichtigen GOP 11449, 11514 und 19425 wurden gestrichen, ebenso die GOP 19454 für die In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie. Gestrichen wurden außerdem die GOP 11304 und 19406 für ärztliche Gutachten. Durch den Wegfall der Antrags- und Genehmigungspflicht sind diese Gutachten nicht mehr erforderlich.

Mehr Infos auf [kvno.de](https://www.kvno.de)

KV|210117

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](https://www.kvno.de)

KV | 210117

IMPFUNGEN

Regionale Impfvereinbarung: Vergütungen seit 1. Januar 2021

Zum Jahreswechsel stiegen die Vergütungen der regionalen Impfvereinbarung um den Orientierungswert, das heißt um 1,25 Prozent.

Die neuen Vergütungen im Überblick:

Impfung	Vergütung seit 01.01.2021
Einfachimpfungen	8,05 Euro
Humane Papillomaviren (HPV)	8,97 Euro (je Impfung)
Zweifach- und Dreifachimpfungen	10,34 Euro
Vierfachimpfungen	11,97 Euro
Fünffachimpfungen	14,13 Euro
Sechsfachimpfungen	21,21 Euro
Pauschaler Vergütungsaufschlag bei beruflich bedingten bzw. die Ausbildung betreffenden Auslandsreisen für die Einfachimpfung gegen: - Cholera - Gelbfieber - Japanische Enzephalitis - Tollwut - Typhus (Injektion und oral)	3,09 Euro

Die alleinige Impfberatung wird weiterhin mit vier Euro vergütet.

Die jeweils aktuellen Vergütungen und Symbolnummern sind in Anlage 2 der Impfvereinbarung auf [kvno.de](https://www.kvno.de) zu finden.

KV | 210118

Gripeschutzimpfungen richtig dokumentieren und abrechnen

Die aktuelle Grippezeit läuft auf Hochtouren und die Gripeschutzimpfung ist zurzeit gefragt wie selten zuvor. Neben der Impfleistung sind auch die richtige Dokumentation und korrekte Abrechnung der Symbolnummer (SNR) von immenser Bedeutung.



Die Ständige Impfkommission empfiehlt die Gripeschutzimpfung unter anderem für Personen ab 60 Jahre.

Die Schutzimpfungs-Richtlinie unterscheidet:

- Standardimpfung für Personen ab 60 Jahren (SNR 89111)
- Indikationsimpfung für Personen mit bestimmten Erkrankungen (SNR 89112)
- berufliche Indikationsimpfung (SNR 89122Y)

Darüber hinaus bieten einige Krankenkassen die Influenza-Impfung als Satzungsimpfung an. Nur für Versicherte dieser Krankenkassen ist die Abrechnung mit der SNR 89112T erforderlich.

Die wesentlichen Informationen haben wir für Sie in einem Merkblatt zusammengefasst. Dieses finden Sie unter [kvno.de](https://www.kvno.de)

KV | 210118

VERTRÄGE

Telekonsil: Vertrag mit der Barmer beendet

Die Barmer hat den zum 1. November 2018 geschlossenen Vertrag mit der KV Nordrhein über ein telemedizinisches Expertenkoncil zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit neurologischen Erkrankungen und Erkrankungen des zentralen Nervensystems zum 31. Dezember 2020 beendet. Das bedeutet, dass Leistungen des Vertrages seit 1. Januar 2021 nicht mehr erbracht und abgerechnet werden können.

Vertrag über ärztliche Versorgung von Polizeivollzugsbeamten

Der Vertrag zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Bundesinnenministerium über die ärztliche Versorgung von Polizeivollzugsbeamten wird zum 1. Januar 2021 neu gefasst.

Für den Bereich der psychotherapeutischen Versorgung von Bundespolizisten gelten nun die gleichen Bedingungen und Regelungen wie in der vertragsärztlichen Versorgung. Hierdurch profitieren die Betroffenen von aktuellen und künftigen Veränderungen der vertragspsychotherapeutischen Versorgung, unter anderem durch Anpassungen der Psychotherapie-Richtlinie. Dies schließt auch die Nutzung der Formulare und die Vorgaben zum Anzeige-, Antrags- und Gutachtenverfahren ein.



Für die psychotherapeutische Versorgung von Bundespolizisten gelten seit Jahresbeginn die gleichen Regelungen wie in der vertragsärztlichen Versorgung.

Vertragsärzte, die im Auftrag der Bundespolizei Angehörige der Bundespolizei und der Polizei des Deutschen Bundestages behandeln, müssen die Vordrucke der Anlagen des Bundesmantelvertrags-Ärzte (BMV-Ärzte) nun auch in digitaler Form verwenden. Polizeiärzte nutzen die Vordrucke entsprechend auf eigenem Sicherheitspapier und können bei Einhaltung der Vorgaben von Anlage 2b BMV-Ärzte auch digitale Vordrucke verwenden.

Der polizeiärztliche Dienst darf bei Formularen, die für eigene Zwecke eingesetzt werden, Anpassungen vornehmen, vom bundesmantelvertraglichen Vorbild abweichen und hierfür entsprechende Vorgaben mit den betreffenden Vertragsärzten treffen.

Weitere Änderung der Vertragsanpassung: Angehörige der Bundespolizei und der Polizei des Deutschen Bundestages können elektronische Gesundheitskarten erhalten.

Die neue Fassung des Vertrags steht auf [kvv.de](https://www.kbv.de) zur Verfügung.

KV|210119

Brexit: Behandlung von Personen aus Großbritannien ab Januar

Durch den „Brexit“ ändern sich ab 1. Januar 2021 einige Regelungen für die ungeplante vertragsärztliche Behandlung von Personen, die im Vereinigten Königreich versichert sind. So wird es eine neue Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) ohne EU-Logo geben. Das berichtet die Kassenärztliche Bundesvereinigung.

Die neuen Regelungen betreffen nicht geplante Behandlungen, zum Beispiel nach einer Verletzung. Bei einer Einreise eigens für den Zweck einer geplanten Operation oder medizinischen Behandlung bleiben die Regelungen wie gehabt. Hier sind weiterhin gesonderte Genehmigungen des Heimatlandes erforderlich.

Die bisher für Versicherte aus dem Vereinigten Königreich ausgestellten EHIC mit EU-Logo haben zum Jahreswechsel ihre Gültigkeit verloren. Das Vereinigte Königreich wird eine neue EHIC ohne EU-Logo ausgeben, die sogenannte Citizens' Rights (CRA) EHIC. Diese neue Krankenversicherungskarte enthält oben rechts ein Hologramm und im obersten Kartenfeld einen CRA-Aufdruck. Außerdem ist die Persönliche Identifikationsnummer im Feld 6 um den Zusatz CRA ergänzt. Eine gültige provisorische Ersatzbescheinigung plus Identitätsnachweis zählt ebenfalls als Nachweis der Anspruchsberechtigung.

Studierende aus dem Vereinigten Königreich erhalten eine befristete CRA EHIC. Diese Karte weist zusätzlich hinter der Persönlichen Identifikationsnummer im Feld 6 das Kürzel DE auf, wenn sie in Deutschland studieren. Nur mit dem Kürzel DE darf diese Karte in der vertragsärztlichen Praxis eingesetzt werden. Außerdem dürfen die CRA EHIC und die CRA EHIC Studierender nur im Zeitraum ihrer angegebenen Gültigkeit verwendet werden.

Mehr Infos unter [☑ kbv.de](https://www.kbv.de)

KV|210120

ICD-10-GM: aktuelle Version für 2021 steht bereit

Für die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte herausgegebene „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision – German Modification“ (ICD-10-GM) gilt seit 1. Januar 2021 eine neue Version. Sie ist in den Praxisverwaltungssystemen hinterlegt und dient der Kodierung der Behandlungsdiagnosen in der vertragsärztlichen Versorgung. Die Version ICD-10-GM 2021 enthält einige neue Codes.

Mehr dazu unter [☑ kvno.de](https://www.kvno.de)

KV|210120

Akupunktur: Übersicht der ICD-10-Diagnosen online

Die Angabe einer ICD-10-Diagnose ist für die Vergütung und Abrechnung von Leistungen im Rahmen der Akupunktur erforderlich. Diese wird jedes Jahr aufgrund der geänderten DIMDI-Vorschriften überprüft und gegebenenfalls aktualisiert. In der aktuellen Übersicht für das Jahr 2021 haben sich im Vergleich zum Vorjahr keine Änderungen ergeben.

Die aktuelle Übersicht finden Sie auf [☑ kvno.de](https://www.kvno.de)

KV|210120



Bei der Behandlung bestimmter Schmerzen kann Akupunktur helfen.



Serviceteams

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

Serviceteam Köln

Tel. 0221 7763-6666 | Fax 0221 7763-6450

service.koeln@kvno.de

Serviceteam Düsseldorf

Tel. 0211 5970-8888 | Fax 0211 5970-8889

service.duesseldorf@kvno.de

Formularversand

Tel. 0228 9753-1900 | Fax 0228 9753-1905

formular.versand-kvno@gvp-bonn.de

Arzneimittelvereinbarung 2021: Weniger Quoten

Die Arzneimittelvereinbarung 2021 für Nordrhein wurde Ende Dezember neu vereinbart. Neuerungen betreffen die Quoten: Es gibt insgesamt weniger Quoten, die Regeln zum Umgang mit Rabattverträgen bei der DOAK-Quote und den Biosimilarquoten wurden verändert und bei einigen Quoten Mindest-Verordnungsmengen definiert, ab denen die Quote erst zählt. So werden die Regelungen unterm Strich übersichtlicher. Das Ausgabenvolumen 2021 beträgt 4,7 Milliarden Euro. Dies entspricht einer Steigerung von 4,6 Prozent.

Quoten: Bei den Quoten verständigten sich KV Nordrhein und Kassen darauf, dass Quoten, die nicht mehr steuern, nicht fortgeführt oder neu definiert werden. Fünf Quoten wurden gestrichen: die Generika- und Me-too-Quote, die Generika-Quoten für Opioide und Antibiotika und die Quote Renin-Angiotensin-System. Auch hier zählen Rabattverträge im Prüfungsfall und es gibt eine Mindestmenge von 5.000 Teststreifen pro Jahr.

Quote bei MS-Therapeutika: Die Interferone beta1a sollen weiterhin einen Maximalanteil nicht überschreiten. Es zählt jedoch nun der Anteil dieser an allen MS-Therapeutika der Kategorie 1 (IFNbeta, DMF, Glatiramere und Teriflunomid). Bei den Urologen wird der Anteil von **Tamsulosin** und Tamsulosin-Kombinationen an allen Mitteln bei BPH neu gewertet.

Zwei Quoten werden in 2021 ausgesetzt: Die Heparin-Quote und die Generika-Quote bei Glaukomtherapeutika werden in 2021 nicht berechnet.

Damit haben fünf Fachgruppen in 2021 keine Quoten mehr: Anästhesisten, Augenärzte, Chirurgen (hier

wurde auch die DOAK-Quote gestrichen), HNO-Ärzte, Psychotherapeuten/Psychiater. Bei drei Fachgruppen spielen zudem nur noch die Biosimilarquoten eine Rolle: Gynäkologen, Kinderärzte und Hautärzte.

Biosimilars: Bei allen Biosimilar-Quoten wurde eine Mindestmenge von 1850 definierten Tagesdosen (DDD) vereinbart, die überschritten werden muss, damit die Quote zählt. Damit werden die Quoten in den Praxen, die bei bis zu fünf Patienten nur weiter oder mit-verordnen, nicht gewertet. Hinzu kommt, dass Rabattverträge über Originalpräparate im Prüfungsfall positiv in der Quote gezählt werden. Damit sollen die neuen Vorgaben des Paragraphen 40a der Arzneimittel-Richtlinie umgesetzt werden.

Drei Quoten wurden neu definiert. Bei den **Blutzuckerteststreifen** gibt es nun das Ziel eines Durchschnittspreises von durchschnittlich 48 Cent pro Streifen. Dieser Durchschnittswert kann erreicht werden, wenn besonders aus dem Preissegment B immer der Quartalsbedarf verordnet wird.

Qualitative Ziele: Neue Quoten wurden nicht vereinbart, jedoch wurden zwei qualitative Ziele aufgenommen, zu denen sich KV und Kassen über gemeinsame Maßnahmen in 2021 verständigen werden: Bei Cannabis-Präparaten sollen Fertigarzneimittel oder standardisierte Zubereitungen vorrangig verordnet werden, die Genehmigungsverfahren sind zu beachten. Bei Mitteln zur Hypo-sensibilisierung sollen zugelassene Therapieallergene bei Neueinstellungen eingesetzt werden, sofern sie in gleicher Darreichungsform zur Verfügung stehen.

■ DR. HOLGER NEYE

Die neue Arzneimittelvereinbarung mit ergänzenden Informationen finden Sie unter kvno.de/arzneimittel

Kontakt

Arznei- und Heilmittel

Tel. 0211 5970-8111

Fax 0211 5970-9904 AM

Fax 0211 5970-9905 HM

pharma@kvno.de

heilmittel@kvno.de

Sprechstundenbedarf

Tel. 0211 5970-8666

Fax 0211 5970-33102

ssb@kvno.de

Hilfsmittel-Beratung

Tel. 0211 5970-8070

Fax 0211 5970-9070

patricia.shadiakhy@kvno.de

hilfsmittel@kvno.de

Grunds. Wirtschaftlichkeit

Bei Fragen zu Prüfung und Verfahren

Tel. 0211 5970-8396

Fax 0211 5970-9396

margit.karls@kvno.de

DDD-Quoten 2021 Nordrhein

Allgemeinmediziner und hausärztliche Internisten	
■ KBV-Medikationskatalog (Standardwirkstoffe)	min. 68%
■ KBV-Medikationskatalog (Anteil nachrangig zu verordnende Wirkstoffe)	max. 9%
■ Blutzuckerteststreifen (Durchschnittswert pro Teststreifen), mind. 5000 BZT/Jahr	max. 48 Cent*
■ Direkte orale Antikoagulantien (DOAK): (Anteil preiswerter DOAK (Eliquis, Lixiana) an allen DOAK; Xarelto 2,5 mg zählt nicht bei der Berechnung)	min. 70%*
■ Anteil an Patienten, die mit Protonenpumpeninhibitoren behandelt werden, an allen Arzneimittelpatienten	max. 22%
Fachärztliche Internisten	
■ Lipidsenker (Simva-, Prava-, Atorvastatin)	min. 80%
■ Antidiabetika ohne Insulin (Metformin)	min. 40%
■ Direkte orale Antikoagulantien (DOAK): (Anteil preiswerter DOAK (Eliquis, Lixiana) an allen DOAK; Xarelto 2,5 mg zählt nicht bei der Berechnung)	min. 70%*
■ Blutzuckerteststreifen (Durchschnittswert pro Teststreifen), mind. 5000 BZT/Jahr	max. 48 Cent*
Nephrologen	
■ Erythropoietin (Biosimilars), mind. 1825 DDD/Jahr	min. 85%*
Gastroenterologen	
■ TNFalpha-Inhibitoren (Biosimilars), mind. 1825 DDD/Jahr	min. 80%*
Rheumatologen	
■ TNFalpha-Inhibitoren (Biosimilars), mind. 1825 DDD/Jahr	min. 80%*
Onkologen	
■ Koloniestimulierende Faktoren (Filgrastim Biosimilars), mind. 1825 DDD/Jahr	min. 80%*
Augenärzte	
■ Glaukomtherapeutika (generikafähige)	in 2021 ausgesetzt
Chirurgen	
■ Heparine (Anteil DDD generikafähige)	in 2021 ausgesetzt
Gynäkologen	
■ Follitropin (Anteil Biosimilars), mind. 1825 DDD/Jahr	min. 25%*
Hautärzte/Dermatologen	
■ TNFalpha-Inhibitoren (Anteil Biosimilars), mind. 1825 DDD/Jahr	min. 80%*
Kinderärzte	
■ MS-Therapeutika Kategorie 1** (Anteil IF-beta1a, PEG-IF-beta1a)	max. 42,5%
Neurologen/Nervenärzte	
■ MS-Therapeutika Kategorie 1** (Anteil IF-beta1a, PEG-IF-beta1a)	max. 42,5%
Orthopäden	
■ Mittel zur Osteoporosetherapie inklusive Kombinationen (Anteil DDD Alendronat, Risedronat inkl. Kombinationen)	min. 59%
■ Heparine (Anteil DDD generikafähige)	in 2021 ausgesetzt
Urologen	
■ Mittel bei BPH*** (Anteil Tamsulosin inklusive Kombinationen)	min. 72%
■ Leuprorelin (Anteil preiswerte)	min. 50%

* Im Prüfungsfall werden rabattierte Präparate positiv in der Quote berücksichtigt.

** Kategorie 1: IFNbeta, DMF, Glatiramer, Teriflunomid

*** Alfuzosin (auch Kombinationen), Tamsulosin (auch Kombinationen), Terazosin, Silodosin, Doxazosin, Finasterid, Dutasterid

Hochdosierter Grippeimpfstoff ab 65 Jahre für die Saison 2021/2022

Gesetzlich Krankenversicherte ab einem Alter von 65 Jahren sollen sich in der kommenden Impfsaison 2021/2022 mit einem Hochdosis-Impfstoff gegen die saisonale Influenza impfen lassen können. Wenn der hochdosierte Impfstoff noch eine erweiterte Zulassung bekommt, gilt die Regelung auch schon ab 60 Jahre. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist in seinem aktuellen Beschluss zur Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie der Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) gefolgt. Die Regelungen gelten sowohl für die Standardimpfung als auch die Indikations- und beruflich bedingten sowie die Reise-Grippeimpfungen. Die Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie tritt am 1. April 2021 in Kraft, sofern das Bundesgesundheitsministerium nicht widerspricht.

Verbesserte Immunantwort

Im Vergleich zu den standardmäßigen Influenza-Impfstoffen enthält der inaktivierte, quadrivalente Hochdosis-Impfstoff die vierfache Antigenmenge. Ältere Menschen sprechen in der Regel auf Influenza-Impfstoffe nicht so gut an wie jüngere, da das Immunsystem mit zunehmendem Alter schwächer wird.

Die erhöhte Antigenmenge soll bei dieser Personengruppe eine verbesserte Immunantwort bewirken.

Solange Hochdosis-Impfstoffe für die Altersgruppe 60 bis 64 Jahre nicht zugelassen sind, empfiehlt die STIKO für Personen unter 65 Jahren weiterhin inaktivierte, quadrivalente Influenza-Impfstoffe (unabhängig vom Impfstofftyp). Der nasale Impfstoff für Kinder und Jugendliche kann aufgrund der höheren Kosten nur im medizinisch begründeten Einzelfall verordnet werden.

Jetzt vorbestellen

Grippeimpfstoff kann kurzfristig über die Apotheke als Sprechstundenbedarf vorbestellt werden. Der nicht hochdosierte Impfstoff kann auch produktneutral als Grippeimpfstoff 2021/2022 vorbestellt werden. Pro Rezept sollten nicht mehr als 70 Dosen verordnet werden. Die Menge des vorbestellten Impfstoffes sollte sich an den jeweils verbrauchten Dosen in der aktuellen Saison orientieren.

Mehr dazu unter [kvno.de](https://www.kvno.de)

KV|210123

■ DR. HOLGER NEYE

Übersicht über die zugelassenen Impfstoffe

Grippeimpfstoff	Anbieter	GKV-Preis (in Euro)	Alter gemäß Zulassung	Applikation
Afluria Tetra 2021/2022	Seqirus	10,88	Erwachsene ab 18 Jahre	i.m.
Influvac Tetra 2021/2022	Mylan	12,32	Erwachsene und Kinder ab 3 Jahre	i.m., tief s.c.
Xanaflu Tetra 2021/2022	Mylan	12,70	Erwachsene und Kinder ab 3 Jahre	i.m., tief s.c.
Influsplit Tetra 2021/2022	GSK	12,93	Erwachsene und Kinder ab 6 Monate	i.m.
Vaxigrip Tetra 2021/2022	Sanofi	12,93	Erwachsene und Kinder ab 6 Monate	i.m. s.c.
Flucelvax Tetra 2021/2022	Seqirus	13,18	Erwachsene und Kinder ab 2 Jahre	i.m.
Fluad Tetra 2021/2022	Seqirus	19,21	Erwachsene ab 65 Jahre	i.m.
Efluelda 2021/2022*	Sanofi	40,55	Erwachsene ab 65 Jahre	i.m. s.c.

* Hochdosis-Impfstoff

Produkte zur Wundbehandlung

Verbandmittel sind Gegenstände einschließlich Fixiermaterial, deren Hauptwirkung darin besteht, oberflächengeschädigte Körperteile zu bedecken, Körperflüssigkeiten von oberflächengeschädigten Körperteilen aufzusaugen oder beides zu erfüllen – so wurde der Verbandmittelbegriff in einem neuen Abschnitt P der Arzneimittel-Richtlinie definiert. Die Verbandmittel können weitere, ergänzende Wirkungen entfalten, die nicht pharmakologisch, immunologisch oder metabolisch sind, beispielsweise eine Wunde feucht halten.

Der Gemeinsame Bundesausschuss regelt in einer Anlage Va, welche Verbandmittel zulasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähig sein werden: Mit einer Übergangsfrist bis Dezember 2021 können zunächst alle bisher am Markt befindlichen Verbandmittel weiterhin auf einem Kas senrezept verordnet werden. Danach wird unterschieden zwischen

- eindeutigen Verbandmitteln,
- Verbandmitteln mit ergänzenden Eigenschaften und
- sonstigen Produkten zur Wundbehandlung.

Die sonstigen Produkte zur Wundbehandlung sind dadurch gekennzeichnet, dass sie durch einen oder mehrere Bestandteile eine auf pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkweise beruhende therapeutische Wirkung entfalten und somit einen aktiven Einfluss auf die Wundheilung nehmen können.

Verbandstoffe der ersten beiden Gruppen werden weiterhin unmittelbar verordnungsfähig sein. Für die dritte Gruppe müssen Hersteller zukünftig einen Antrag auf Erstattung stellen und werden nach einer Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses dann in Teil 3 der Anlage Va gelistet werden.

■ HON

HPV- und Zoster-Impfstoff wieder ausreichend lieferbar

Der HPV-Impfstoff Gardasil9 ist nach Auskunft des Herstellers wieder uneingeschränkt lieferbar. Ein Lieferengpass besteht nach Auskunft der Hersteller-Firma MSD nicht mehr, der Impfstoff wird mindestens in diesem Jahr ausreichend verfügbar sein.

Bitte achten Sie darauf, dass auch Nachholimpfungen für Mädchen und Jungen bis zur Vollen-

derung des 18. Lebensjahrs als Sprechstundenbedarf verordnet werden. Einzelne Krankenkassen stellen Anträge, wenn der Impfstoff in diesen Fällen auf den Namen des Patienten verordnet wird. Auch Impfsereien, die vor dem 18. Geburtstag begonnen und danach zu Ende geführt werden, können zulasten der Krankenkassen als Sprechstundenbedarf verordnet werden.

■ HON

Patienteninformation zu Schlafmitteln

In der KVNO aktuell 11 | 2020 hatten wir über den Einsatz und das Absetzen von Benzodiazepinen und Schlafmitteln berichtet. Inzwischen liegt eine Patienteninformation zu dem Thema vor. Sie informiert in kurzer Form über die Vor- und Nachteile sowie das Abhängigkeitspotenzial von Benzodiazepinen

und Z-Substanzen und ist als Gesprächseinstieg in das schwierige Thema gedacht.

Die Patienteninformation finden Sie auf [kvno.de](https://www.kvno.de)
KV | 210124



Ärztin-sein-in-Nordrhein.de



„Geregelte Arbeitszeiten ohne Schichtdienst sind ein enormer Vorteil für alle Eltern.“ – Sonja Malzkorn, Weiterbildungsassistentin Allgemeinmedizin

Gesucht? Gefunden!

Familie und Praxis: Für Sonja Malzkorn bietet die Arbeit in der Berufsausübungsgemeinschaft die perfekte Mischung. Möchten auch Sie sich niederlassen, den Schritt aber nicht allein wagen? Wir finden gemeinsam Lösungen für Ihre individuelle Situation – von der Niederlassung bis zur Praxisabgabe.

ärztin-sein-in-nordrhein.de

Praxen können kv.dox bestellen

KIM-Dienst der KBV steht bereit

Arztbriefe, Befunde, AU-Bescheinigungen oder einfach nur eine Nachricht an den Kollegen in der Facharztpraxis oder im Krankenhaus per E-Mail versenden – das geht jetzt noch einfacher, denn das Gesundheitswesen bekommt einen eigenen, besonders gesicherten E-Mail-Dienst, den nur Teilnehmer der Telematikinfrastruktur nutzen können: den Dienst für Kommunikation im Medizinwesen, kurz KIM.

kv.dox

Ein Anbieter ist die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Ihr KIM-Dienst kv.dox wurde Mitte Dezember 2020 von der gematik GmbH zugelassen und kann seitdem bestellt werden.

Mithilfe von KIM-Diensten können Praxen, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen oder Apotheken Dokumente mit einer Dateigröße von bis zu 25 MB verschicken. Der Versand erfolgt direkt aus dem Praxisverwaltungssystem (PVS). Das Ausdrucken und Einscannen von Dokumenten entfällt. Das Besondere: Anders als bei einem herkömmlichen E-Mail-Programm sind sensible Patienten- und Arztdaten sicher und zuverlässig geschützt, denn der Ende-zu-Ende verschlüsselte Kommunikationsdienst ist Teil der Telematikinfrastruktur (TI).

Künftig soll die gesamte Kommunikation im Gesundheitswesen darüber laufen. Das heißt: Alle nut-

zen einen KIM-Dienst, Vertragsarztpraxen, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen oder Apotheken ebenso wie die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen. Beispiele für erste Anwendungen sind die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AU-Bescheinigungen) und Arztbriefe.

AU-Daten ab 1. Oktober nur via KIM

Spätestens ab 1. Oktober 2021 sind die Vertragsärzte verpflichtet, bei einer Krankschreibung die AU-Daten elektronisch an die Krankenkasse des Patienten zu übermitteln. Dafür benötigen sie einen KIM-Dienst. Elektronische Arztbriefe wiederum werden nur vergütet, wenn der Versand via KIM erfolgt.

Die langjährige Erfahrung der KBV im Aufbau und in der Verbreitung sicherer Kommunikationslösun-

gen in den Praxen hat den Gesetzgeber Ende 2019 dazu bewogen, ihr die Möglichkeit einzuräumen, selbst einen KIM-Dienst für die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten parallel zur Industrie anzubieten. „Damit können wir den Praxen erstmals ein eigenes, alternatives Angebot zu einem fairen Preis unterbreiten“, betonte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel. Dies könnte auch die Mitbewerber zu angemessenen Preisen drängen, so die Erwartung.

Die KBV hat für das Projekt zwei Partner ins Boot geholt: Die technische Bereitstellung und der laufende Support verantwortet die IT-Firma akquinet health service GmbH. Operative Unterstützung kommt von der KBV-Tochtergesellschaft kv.digital, die bereits den Kommunikationsdienst KV-Connect entwickelt hat. Nach einem Praxistest mit 50 Ärzten, 16 Zahnärzten, vier Kassenärztlichen Vereinigungen und einem Krankenhaus hat die gematik GmbH im Dezember 2020 die finale Zulassung erteilt.

Förderung und Technik

Nach der Finanzierungsvereinbarung von KBV und GKV-Spitzenverband erhalten Praxen eine KIM-Adresse finanziert. Konkret sieht die Förderung so aus:

- 100 Euro für die Einrichtung des Dienstes (einmal je Praxis)
- 7,80 Euro je Monat für die laufenden Betriebskosten (Auszahlung erfolgt quartalsweise)

Hinweis: Die Pauschale wird bereits seit 1. April 2020 an alle Praxen ausgezahlt, auch wenn der KIM-Dienst noch nicht genutzt wird.

Damit Praxen einen KIM-Dienst nutzen können, benötigen sie einen E-Health-Konnektor (auch PTV-3-Konnektor genannt). Dafür muss der Konnektor, der die Praxis mit der Telematikinfrastruktur verbindet, nicht ausgetauscht werden, er erhält lediglich ein Update. ■ KVNO

Alles über kv.dox

kv.dox ist der KIM-Dienst der KBV. Eine Besonderheit ist, dass nur Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sowie die Kassenärztlichen Vereinigungen kv.dox nutzen dürfen. Das hat der Gesetzgeber so vorgeschrieben, als er der KBV Ende vergangenen Jahres erstmals die Möglichkeit eingeräumt hat, neben der Industrie einen solchen Dienst anbieten zu dürfen. Entscheidend ist, dass alle KIM-Dienste untereinander kompatibel sein müssen, egal, ob sie von der KBV oder anderen Anbietern stammen. Das ist eine Vorgabe der gematik. Für Nutzer von kv.dox heißt das: Sie können mit allen Ärzten, Zahnärzten oder Apothekern kommunizieren, unabhängig davon, welcher KIM-Dienst verwendet wird.

Der KIM-Dienst kv.dox passt zudem zu allen Praxisverwaltungssystemen und allen E-Health-Konnektoren. Er wird wie alle KIM-Dienste durch die gematik zugelassen.



Vorteile

- Der KIM-Dienst von Ärzten für Ärzte: Als Interessensvertretung kennt die KBV die Bedürfnisse und auch die Probleme der Praxen. Deswegen wurde für die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten ein passgenaues Angebot entwickelt, bei dem gerade Interoperabilität, Flexibilität und Stabilität die wichtigsten Kriterien sind.

Warum kv.dox als KIM-Dienst?



DER KIM-DIENST VON ÄRZTEN FÜR ÄRZTE:

Als Interessensvertretung der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten bietet die KBV ein passgenaues Angebot.



EINE KIM-ADRESSE, EIN PREIS:

Sie zahlen einen Festpreis pro Monat – egal, wie viele Nachrichten Sie versenden. Es fallen keine Einrichtungsgebühren an.



UNBEGRENZTE ANZAHL AN NACHRICHTEN:

Mit kv.dox können Sie so viele Nachrichten, Arztbriefe oder AU-Bescheinigungen digital versenden, wie Sie möchten.



HOHE FLEXIBILITÄT UND BESTER SERVICE:

kv.dox passt zu jedem PVS und ist monatlich kündbar. Das Serviceteam von kv.dox steht Ihnen kostenfrei zur Verfügung.

kv.dox

Mit Sicherheit
medizinisch vernetzt

KBV

- Unbegrenzte Anzahl an Nachrichten: Bei kv.dox gibt es keine Kontingentbeschränkung. Die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten können unbegrenzt Nachrichten, Arztbriefe oder AU-Bescheinigungen digital versenden, ohne zu zahlen zu müssen.
- Transparenter und fester Preis: KIM-Nutzer zahlen einen Festpreis (siehe rechts). In diesem Festpreis ist alles enthalten. Es fallen außer einer Rechnungspauschale im Quartal keine zusätzlichen Bereitstellungs- oder Einrichtungsgebühren an. Auch der Service ist inkludiert.

- Hohe Flexibilität und kostenloser Service: kv.dox ist mit jedem PVS, das die gematik als KIM-konform bestätigt hat, und jedem zugelassenen Konnektor mit einem E-Health-Update kompatibel. kv.dox ist zudem monatlich kündbar und den Abonnenten steht ein kostenloser Support telefonisch und per E-Mail zur Verfügung.

Kosten

Der Preis für kv.dox beträgt 6,55 Euro zuzüglich Mehrwertsteuer im Monat für eine E-Mail-Adresse. Der erste Monat ist kostenfrei. Es wird keine Bereitstellungs- oder Einrichtungsgebühr erhoben. Zu dem Preis kommt lediglich eine Rechnungspauschale von 3,03 Euro zuzüglich Mehrwertsteuer je Quartal hinzu.

Im Angebot enthalten sind:

- eine KIM-Adresse für die Praxis
- unbegrenzte Anzahl von Nachrichten
- Bereitstellung von KIM (inklusive Clientmodul)
- technischer Support

E-Mail-Adressen

Jede Betriebsstätte benötigt einen KIM-Dienst. Zu jedem KIM-Dienst gehören eine E-Mail-Adresse und ein Postfach. In diesem Fall erhalten alle Personen, die in der Praxis über diese KIM-Adresse kommunizieren, den gleichen Zugriff auf die ausgetauschten Informationen. Ob eine Praxis weitere E-Mail-Adressen benötigt, die zum Beispiel nur bestimmte Personen nutzen, liegt im Ermessen der Praxis. Feste Vorgaben hierzu existieren nicht.

Bestellen und installieren

Die Bestellung und auch die Installation erfolgen online. Ärzte und Psychotherapeuten gehen dazu auf das kv.dox-Portal der KBV unter kvdox.kbv.de. Dort können sie ihre kv.dox-Adresse selbst oder mithilfe eines IT-Dienstleisters beauftragen und einrichten. Eine Anleitung führt Schritt für Schritt durch die Installation.

Ihr Weg zu KIM mit kv.dox

Über das Portal www.kvdox.kbv.de können Sie kv.dox ganz einfach online bestellen und installieren. So geht's:



kv.dox

Mit Sicherheit
medizinisch vernetzt

KBV

NPPV-Projekt bis Ende 2021 verlängert

Mit dem Innovationsfondsprojekt „NPPV“ ist in der Region Nordrhein ein etabliertes und über die Landesgrenzen hinaus erfolgreiches Versorgungsnetzwerk entstanden. Eigentlich sollte das Projekt nun in die Evaluationsphase eintreten und bis Ende März beendet sein. Aufgrund der Corona-Pandemie erhält es aber eine neunmonatige Verlängerung bis Ende 2021.

Für die Projektpartner endete 2020 mit einer schönen Bestätigung für die erfolgreiche Arbeit in den zurückliegenden dreieinhalb Jahren: Sie wurden mit dem Gesundheitspreis des Landes NRW ausgezeichnet. Seit 2017 setzt die KV Nordrhein das Versorgungsmodell „Neurologisch-psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung (NPPV)“ zusammen mit der Managementgesellschaft IVPNetworks GmbH, der AOK Rheinland/Hamburg, dem BKK Landesverband Nordwest, mit über 700 Ärzten und Psychotherapeuten sowie vielen weiteren Unterstützern um.

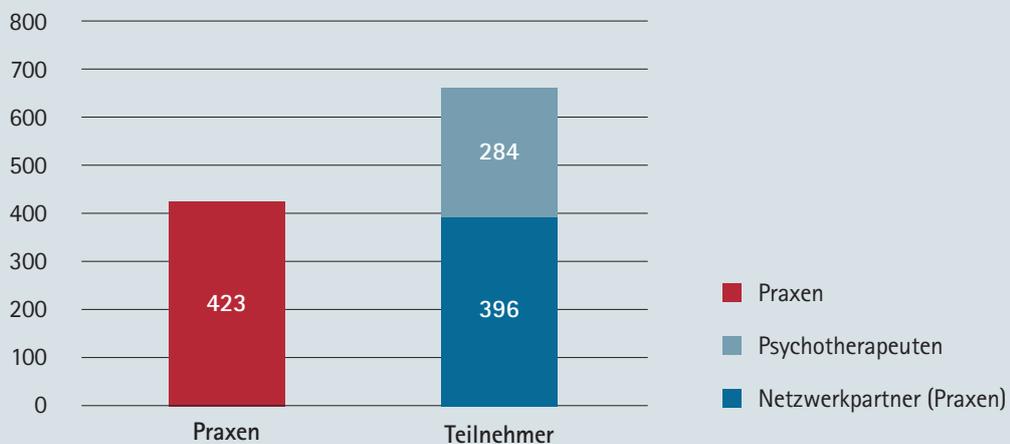
Der bedeutsame Preis ist die Anerkennung für die bisherigen Umsetzungserfolge, die vor allem auf dem zentralen Netzwerk-Gedanken beruhen: Für eine verbesserte Versorgung schwer psychisch und neurologisch erkrankter Menschen werden vertrauensvoll zusammenarbeitende Netzwerkstrukturen etabliert, in denen ein fester Bezugsarzt oder -the-

rapeut für die Betroffenen eine koordinierte und intensivierte Komplexversorgung sicherstellt und auf weitere Angebote im Netzwerk zugreifen kann.

Über 12.000 Patienten versorgt

Bereits über 12.000 der anvisierten 14.000 Patienten (Stand: Dezember 2020) wurden inzwischen in die innovative Versorgungsform eingesteuert. Neben der intensiveren Akutversorgung profitieren sie insbesondere von den niederschweligen Gruppenangeboten zum Beispiel zur Psychoedukation, Neuroedukation und Angehörigenberatung, die mittlerweile flächendeckend zur Verfügung stehen und praxisübergreifend koordiniert werden. Der aktuelle Qualitätsbericht, der auf der Projektwebsite nppv-nordrhein.de zum Download bereitsteht, liefert eine ausführliche Übersicht über die bisherigen Erfahrungen und Zwischenergebnisse.

Netzwerkpartner



Videoangebote in der Pandemie

Die Corona-Pandemie stellt auch das NPPV-Projekt vor einige Herausforderungen. Viele Patienten blieben den Praxen fern. Schulungen durch das Netzwerkmanagement und Qualitätszirkel konnten nicht wie gewohnt stattfinden. Die ohnehin schon vulnerable NPPV-Zielgruppe leidet besonders heftig unter den Kontakteinschränkungen und bedarf zudem dringend einer Behandlungskontinuität.

Deshalb wurde zu Beginn der Pandemie in enger Zusammenarbeit mit dem Förderer sowie den Kooperations- und Netzwerkpartnern umgehend ein Konzept entwickelt, das die telemedizinische Fortführung der Leistungen für alle Praxen ermöglicht. Insbesondere die wichtigen Bezugskontakte sowie die Krisensprechstunden können auch telefonisch oder per Videosprechstunde stattfinden. Das Case Management der zentralen Koordinationsstelle unterstützt die Praxen dabei, indem zum Beispiel Schulungen für Videosprechstunden angeboten werden. Dies wurde und wird zahlreich in Anspruch genommen. Ebenfalls ist der wichtige Austausch zwischen Fachgruppen in den Qualitätszirkeln sofort auf ein virtuelles Format umgestellt worden, das von den Netzwerkpartnern sehr gut angenommen wird.

Niederschwellige Gruppenangebote konnten unter Einhaltung der strengen Hygieneregeln weiter fortgeführt oder alternativ als Webinar fortgesetzt werden. Das seit Beginn des Projekts integrierte E-Mental-Health-Programm Novego erlangt mit Nutzungsquoten von über 70 Prozent eine zunehmende Bedeutung für Verordner und Patienten.

Offen für weitere Netzwerkpartner

284 Psychotherapeuten und 396 Fachärzte aus insgesamt 423 Praxen haben sich in regionalen Netzen organisiert und sich vertraglich dem Projekt angeschlossen. Viele weitere Partner wie Hausärzte, Kliniken, Selbsthilfekontaktstellen und andere relevante Akteure beteiligen sich an der Vernetzung. Durch die coronabedingte Verlängerung der Projektlaufzeit bis Ende 2021 ist die Teilnahme neuer Netzwerkpartner am NPPV-Projekt weiterhin möglich und ausdrücklich erwünscht.



Der NPPV
Qualitätsbericht
2020 ist down-
loadbar unter
[nppv-
nordrhein.de](https://nppv-nordrhein.de)

Geplantes Ziel ist es, die strukturierte Versorgung innerhalb der Netzwerke auch über die Projektphase hinaus zu etablieren. Es wird bereits mit Hochdruck daran gearbeitet, hierfür Grundlagen zu schaffen – auch wenn für den Übergang in die Regelversorgung zunächst die Ergebnisse der Evaluation vorliegen müssen. Ein Baustein für die Weiterführung ist die neue Richtlinie für eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung von Menschen mit komplexem, psychiatrischen und psychotherapeutischen Handlungsbedarf. Für deren derzeitige Erarbeitung im Gemeinsamen Bundesausschuss konnte das NPPV-Projekt als Blaupause sicherlich einiges an Erkenntnis beitragen.

Wenn Sie Interesse an einer Teilnahme an der gestuften und koordinierten Versorgung von Menschen mit psychischen und neurologischen Erkrankungen haben, melden Sie sich gern bei der zentralen NPPV-Koordinationsstelle über die Projekthotline 040 607 72 22 77 oder per Mail an nppv@ivpnetworks.de. Weitere Informationen und Kontaktdaten der regionalen Netzwerkmanager finden Sie auf nppv-nordrhein.de

■ RENÉ ENGELMANN

„Erfolgreiche Strukturen müssen fortgeführt werden“

Dr. med. Frank Bergmann ist einer der Väter des NPPV-Projekts. Mit dem Vorstandsvorsitzenden der KV Nordrhein sprachen wir über Erfolge, Herausforderungen und die Zukunft des Modells.



Dr. Frank Bergmann

Das Projekt NPPV ist nicht zuletzt durch seine hohe Akzeptanz bei Praxen wie auch bei den Patienten selbst erfolgreich und bekannt geworden. Haben Sie die geplanten Ziele erreicht?

Unsere Ziele bezüglich teilnehmender Praxen haben wir bereits ein Jahr früher als geplant erreicht. Auch bei den Patientenzahlen lagen wir bis Ende 2019 immer im Plan und gehen daher von einem hohen Bedarf der Zielgruppe aus.

Wie hat sich die Pandemie ausgewirkt?

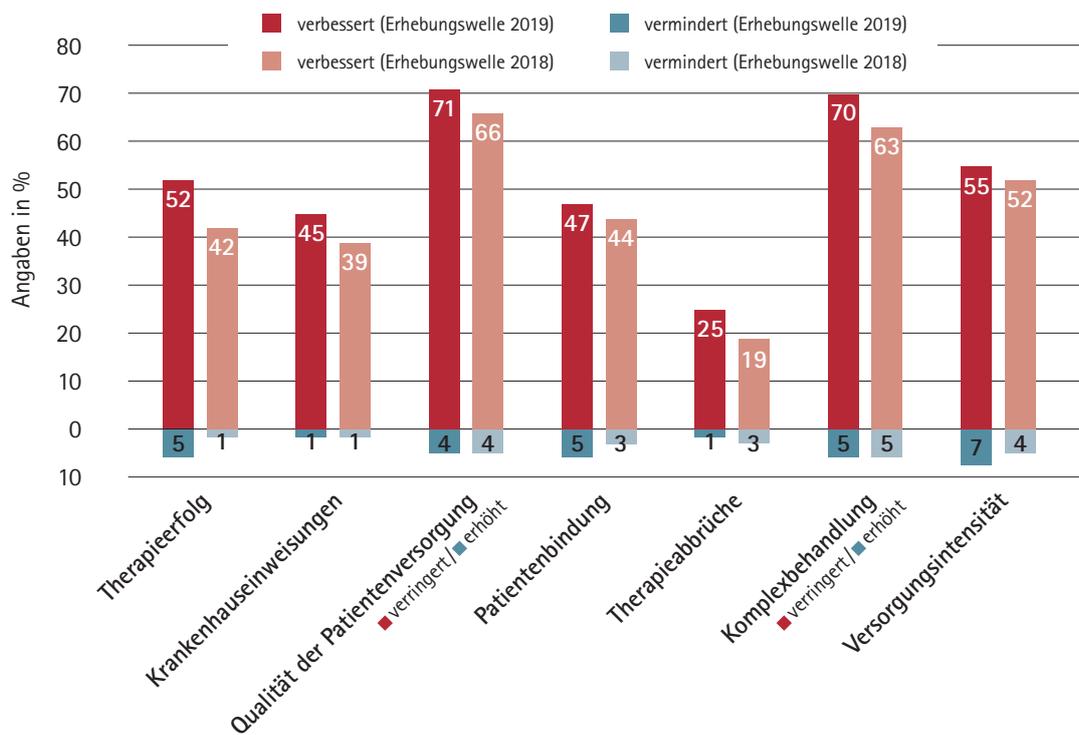
Mit Beginn der Pandemie Ende Februar 2020 sind die Teilnehmerzahlen in einigen Indikationen zum Teil um 70 Prozent eingebrochen. Da am Ende für die Evaluation des Projekts jeder Patient zählt, haben wir uns sehr für eine Verlängerung eingesetzt. Wir sind froh, dass das geklappt hat und sind dem Förderer sehr dankbar dafür. Er gibt uns dadurch die Möglichkeit, bei den Teilnehmerzahlen wieder das Niveau vor der Pandemie zu erreichen. Eine Ver-

längerung ist auch deshalb sinnvoll, weil NPPV in diesen besonderen Zeiten eine wichtige Hilfe für die teilnehmenden Praxen und Patienten war und ist.

Ende 2021 wird das Projekt definitiv enden. Wie geht es danach weiter?

Für uns ist klar, dass die erfolgreich aufgebauten Strukturen fortgeführt werden müssen, und zwar ohne größere Unterbrechung. Auch wenn die Evaluation abzuwarten ist, haben wir viele vielversprechende Zwischenergebnisse und viel Zuspruch seitens Patienten und Partnern. NPPV besteht aus mehreren Bauteilen: neue Versorgungsleistungen wie niederschwellige Gruppen, E-Mental-Health und Bezugsversorgung, aber auch Strukturleistungen wie Netzwerk- und Case Management sowie IT-Unterstützung. Wichtig ist jetzt aber auch, das Projekt erfolgreich fortzusetzen. Wir freuen uns daher weiterhin über jeden neuen Netzwerkpartner.

Ergebniseinschätzung der Versorgungsqualität seit Implementierung von NPPV



Termine nach Zielgruppe filtern

In der letzten Ausgabe der KVNO aktuell haben wir Ihnen den neu gestalteten FAQ-Bereich auf der Website erläutert. Heute stellen wir Ihnen den Bereich Termine vor.

Die Termine finden Sie nun ganz prominent als eigenen Menüpunkt in der Hauptnavigation von [kvno.de](https://www.kvno.de). Zudem finden Sie eine Auswahl interessanter Termine auf der Startseite. Auch über den Kurzlink [kvno.de/termine](https://www.kvno.de/termine) kommen Sie auf die Terminübersicht. Hier erhalten Praxen Informationen zu allen anstehenden Veranstaltungen. Dabei gibt es eine farbliche Kodierung der Maßnahmen: Termine für Ärzte sind braun, für Psychotherapeuten grün und für MFA blau. Wenn Veranstaltungen für mehrere Zielgruppen interessant sind, sind mehrere Farben in der Übersicht am jeweiligen Termin sichtbar.

Die Termine sind nach diesen drei Zielgruppen filterbar. Zudem kann der Filter „online“ aktiviert werden, der sämtliche Termine anzeigt, die vollständig online stattfinden. Auch nach Stichworten können Nutzer die Termine durchsuchen. Eine zeitliche oder alphabetische Sortierung der Terminübersicht ist möglich, ebenso wie eine Auswahl nach Veranstaltungsorten.

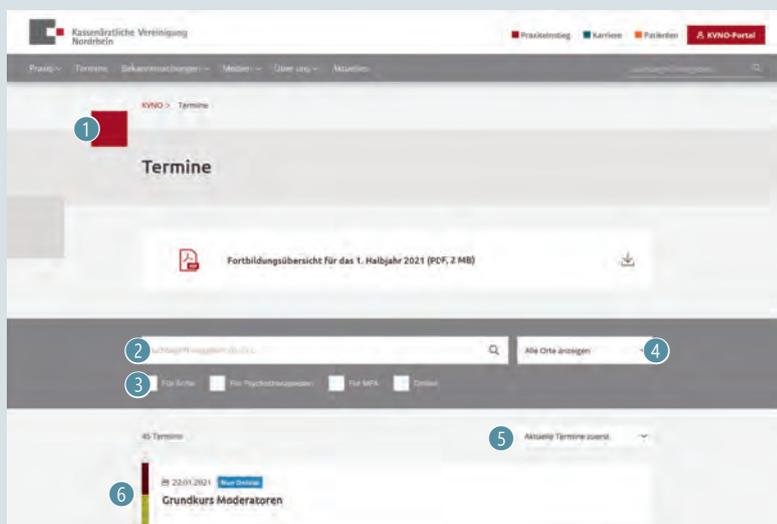
Übersichtlich gestaltet

Auf einer einzelnen Terminseite sehen die Nutzer sofort oben, für welche Zielgruppe die Veranstaltung ist, welche Themen sie behandelt und ob sie zertifiziert ist. Danach folgen die Überschrift, ein Einleitungstext und weiterer erläuternder Text zur Maßnahme.

Bei Terminen, die eine Anmeldung erfordern, finden Interessenten den „Jetzt anmelden“-Button unter dem Text. Wenn Nutzer die digitale Anmeldung ausgefüllt haben, erhalten sie eine Bestätigungs-E-Mail und – je nach Termin – nachfolgend weitere Informationen zum Termin per E-Mail.

Nach der Terminanmeldung sind auf der Seite gegebenenfalls noch erläuternde Dokumente wie etwa eine Programmübersicht zu finden. Auch die Ansprechpartner der jeweiligen Termine werden unten auf der Seite genannt.

■ MARSCHA EDMONDS



- 1 Die Terminübersicht finden Sie in der Hauptnavigation von [kvno.de](https://www.kvno.de)
- 2 Über die Suchfunktion können Sie nach bestimmten Begriffen suchen.
- 3 Mit den unter der Suche zur Verfügung stehenden Filtern können Sie die Termine nach Zielgruppen oder Veranstaltungsarten wie „online“ filtern.
- 4 Auch nach bestimmten Orten können Sie sich die Termine anzeigen lassen.
- 5 Zudem können Sie eine zeitliche oder alphabetische Sortierung der Termine auswählen.
- 6 Die Farben zeigen an, für welche Zielgruppen die Termine relevant sind.

Was hilft bei Gewalt in der Praxis?

Beschäftigte in Arztpraxen und Notaufnahmen geraten immer häufiger in Auseinandersetzungen. Das reicht von verbalen Angriffen bis hin zu körperlicher Gewalt von Seiten der Patienten und deren Angehörigen. Das Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) hat mit „Wie begegne ich Gewalt in der Praxis und in der Notaufnahme? – Fortbildung zu Prävention, Deeskalation, Eigenschutz und Nachsorge“ deshalb eine Online-Veranstaltung zum Thema Gewalt angeboten.



Verbale und körperliche Gewalt in Arztpraxen und Notaufnahmen nehmen immer mehr zu.

Beißen, spucken, treten oder Schlimmeres – immer häufiger kommt es in Arztpraxen und Notaufnahmen zu körperlicher Gewalt durch einzelne Patienten oder deren Angehörige. Beleidigungen und Beschimpfungen, Sachbeschädigung oder Rufschädigung und Verleumdung im Internet sind keine Seltenheit mehr. Tätige im Gesundheitswesen klagen immer häufiger über schwindenden Respekt, Werteverlust und gestiegenes Anspruchsdenken. „Es sind schon merkwürdige Zeiten, wenn man eine ärztliche Fortbildung zum Thema Gewalt in der Arztpraxis und Notaufnahme aufsetzen muss“, begrüßte Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, die fast 100 Teilnehmenden der IQN-Online-Fortbil-

dung am 9. Dezember 2020. Noch vor einigen Jahren wäre das kein Thema für ein ärztliches Seminar gewesen. Mittlerweile jedoch beklagen viele im Gesundheitswesen Tätige eine allgemeine Verrohung.

Jeder Vierte hat Gewalt erlebt

Dem Ärztemonitor 2018 der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zufolge hat jeder vierte niedergelassene Arzt Erfahrung mit körperlicher Gewalt von Patienten gemacht. Eine Befragung der Hochschule Fulda aus dem Jahr 2019 über Gewalterfahrungen von Mitarbeitern in hessischen Notaufnahmen zeigte: Knapp 76 Prozent von 354 Befragten gaben an, in den letzten zwölf Monaten mindestens eine Form von körperlicher Gewalt erlebt zu haben. Wichtig ist, schon erste Zeichen einer möglichen Eskalation zu erkennen: Eine fehlende Begrüßung, Hinfliegeln und eine gewisse Gestik und Mimik können etwa schon das Vorzeichen eines provokativen und auf Aggression ausgerichteten Verhaltens sein.

Nicht nur körperliche Übergriffe zählen als Straftat, auch Beleidigungen fallen darunter, ebenso wie vorsätzliche Sachbeschädigung (zum Beispiel Treten gegen Gegenstände) und jede Art der Drohung oder Nötigung, beispielsweise, um eine Entscheidung zu beeinflussen: „Ich bekomme die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, sonst...“

Zur besseren Einordnung werden vier Gefahrenstufen aufgezeigt (siehe Grafik nächste Seite). Die Übergänge aber seien fließend, erklärte Jörn Biedka, Kriminalhauptkommissar vom Polizeipräsidium Düsseldorf.

3	Einsatz von Waffen und Werkzeugen: Bombendrohung, Amoklauf, Geiselnahme, Überfall
2	Körperliche Gewalt: eindeutige Bedrohung, Nötigung
1	Verbale Aggression: unangepasstes Verhalten, Sachbeschädigung
0	Normale oder kontroverse Gesprächssituation

- Gefahrenstufe **3** *Polizei, gegebenenfalls vorhandener Sicherheitsdienst trifft erste Maßnahmen. Die Benachrichtigung der Polizei muss unverzüglich erfolgen.*
- Gefahrenstufe **2** *Sicherheitsdienst (falls vorhanden), ansonsten Polizei*
In der Regel ist in dieser Gefahrenstufe professionelle Hilfe notwendig.
- Gefahrenstufe **1** *Intervention/Konfliktlösung durch Beschäftigte*
Unterstützung durch Kollegen beziehungsweise Führungskraft
- Gefahrenstufe **0** *Eigenverantwortung der Beschäftigten*

Erste Wahl bei Eskalation: Rückzug

Sowohl Biedka als auch Wilhelm Oligschläger, Experte für Eigen- und Fremdsicherung von IRE SPECTUM, Institut für angewandten Eigen- und Fremdschutz, betonen: Die erste Wahl bei Eskalation einer Situation sei immer der Rückzug. Oft ist am Anfang des Geschehens noch eine Deeskalation möglich, zum Beispiel durch selbstbewusstes Auftreten, eine sachliche Gesprächsführung und beschwichtigende Gesten. Vor allem: In der Konfliktsituation Ruhe bewahren. Auch organisatorische Maßnahmen wie geringe Wartezeiten und die Verbesserung der räumlichen Gegebenheiten, zum Beispiel ein ansprechend gestalteter Wartebereich, reduzieren mögliche Konfliktpotenziale. Zur Gestaltung von Praxisräumen oder Notaufnahmen berät die Düsseldorfer Polizei unter Telefon 0211 870 5149 und über die Website [duesseldorf.polizei.nrw](https://www.duesseldorf.polizei.nrw) unter „Kriminalität“ > „Kriminalprävention/Opferschutz“.

„Es sollte auch besonders auf Gefahrenquellen durch Alltagsgegenstände geachtet werden“, betont Oligschläger, „Locher, Schere, Kugelschreiber, sogar eine Zeitung kann in falschen Händen gegen Sie verwendet werden.“ Es sei sinnvoll, in der Praxis und Notaufnahme eine Konfliktsituation durch einen aggressiven Patienten zu üben. „Allen Mitarbeitenden sollte außerdem ein Codewort oder-satz

bekannt sein, mit dem eine gefährliche Situation angezeigt werden kann, ohne dass der mögliche Täter dies mitbekommt“, so der Experte.

Ist eine Deeskalation nicht mehr möglich, sind Ablenkungsmanöver und Flucht der sicherste Weg. Und wenn eine Flucht nicht mehr gelingt? Oligschläger verweist auf einige einfache Befreiungs-, Hebel-, Block- und Kontertechniken, etwa die Abwehr von Schlägen mittels einer Tasche oder eines Regenschirms.

Geschehnisse aufarbeiten

Ist in der Praxis oder Notaufnahme eine Gefahrensituation aufgetreten, ist es laut der beiden Experten essenziell, dieses Ereignis später aufzuarbeiten. „Es ist wichtig, dass sich jemand um die Betroffenen kümmert und klärt, ob Unterstützung nötig ist“, erklärt Oligschläger. „Zudem sollte geschaut werden, ob zum Beispiel Abläufe oder Gegebenheiten in der Praxis oder Notaufnahme verändert werden müssen, um Konfliktsituationen künftig vermeiden zu können“, betont Biedka. Unterstützung biete unter anderem die Hilfsorganisation Weißer Ring unter [weisser-ring.de](https://www.weisser-ring.de) im Bereich „Hilfe“.

■ DR. MARTINA LEVARTZ



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



Sprechstundenbedarfsberatung



IT-Beratung



Pharmakotherapieberatung



Niederlassungsberatung



Praxislotsenprogramm für Ärzte und
Psychotherapeuten in der Niederlassung

Fördermittel für Telemedizin komplett ausgeschöpft

Das Projekt zur Förderung der Telemedizin in der ambulanten Versorgung in NRW läuft seit November 2019 sehr erfolgreich: Bis Ende 2020 wurden zwei Millionen Euro Fördermittel abgerufen. Daher hatte das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW im Dezember vergangenen Jahres weitere 750.000 Euro bereitgestellt (siehe

he KVNO aktuell 12 | 2020). Aufgrund der Vielzahl von Anträgen auf IT-Investitionen und Schulungen zur Telemedizin ist das Fördervolumen nun mehr als ausgeschöpft. Die Anträge werden jetzt nach zeitlichem Eingang bearbeitet und die Förderbescheide in den nächsten Wochen versendet.

■ HEI

Schwere Zeiten für Selbsthilfe

Hohe Covid-19-Infektionszahlen und wieder ein Lockdown – das hat auf die psychische Gesundheit vieler Menschen negative Auswirkungen. Patienten aus Nordrhein-Westfalen, die sich in Selbsthilfegruppen mit anderen Betroffenen austauschen, müssen auf die persönliche Begegnung häufig verzichten, denn die aktuelle Corona-Schutzverordnung untersagt auch Angebote der Selbsthilfe in Präsenz. Lediglich medizinisch oder therapeutisch gebotene Maßnahmen sind zulässig, sofern die Durchführung vorab der zuständigen Behörde angezeigt wird.

Häufig sind persönliche Treffen nötig, um gesundheitliche Abstürze zu vermeiden – so etwa bei Suchtkranken oder psychisch Kranken. Viele Selbsthilfegruppen haben in den letzten Monaten erfolgreich auf digitale Austauschformate umgestellt. Dennoch sind Patienten verloren gegangen, sei es, weil die technischen Hürden für virtuelle Treffen für einige zu hoch sind, sei es, weil sie reale Kontakte vermeiden sollten, die bis Dezember per Präsenz-Treffen noch möglich waren.

■ BW

Erste Corona-Selbsthilfegruppen gegründet

Die Selbsthilfe-Kontaktstellen verzeichnen zunehmend Anfragen von Menschen, die sich zu den Themen Einsamkeit und psychische Überlastung an sie wenden. Mittlerweile gründen sich auch erste Corona-Selbsthilfegruppen: Erkrankte, die unter Langzeitfolgen leiden, möchten sich untereinander austauschen, genauso wie Menschen mit allgemeinen Belastungen durch die Pandemie. In diesen besonderen Zeiten sind viele Beratungsstellen zu kreativen Maßnahmen übergegangen. So werden

vielfach unter dem Motto „Walk & Talk“ gemeinsame Beratungsspaziergänge angeboten, um auf diese Weise Kontakt mit Patienten zu halten. Die KOSA (Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen, Ärzte und Psychotherapeuten) informiert über weitere Angebote, die Menschen helfen, die Pandemie gut zu überstehen (Kontakt per E-Mail unter kosa@kvno.de).

■ BW

Veranstaltungsreihe zu TI-Anwendungen sehr gefragt



Digitale Veranstaltungsformate werden immer beliebter – auch in der KV Nordrhein.

Notfalldatenmanagement, elektronischer Medikationsplan, Kommunikationsdienst KIM, elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung – diese Themen standen im Fokus der Online-Veranstaltungsreihe „Telematikinfrastruktur (TI) – Medizinische Anwendungen im Überblick“. An den drei Livestream-Ter-

minen im September, Oktober und Dezember 2020 nahmen über 1000 Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO) teil. „Diese große Nachfrage zeigt uns, dass der Informationsbedarf der Ärzteschaft zu der Thematik riesig ist und dass auch das digitale Format der Veranstaltung sehr gut angenommen wird“, sagt Claudia Pintaric, Leiterin der Beratungs-Abteilung der KVNO.

Welchen Nutzen bringen die TI-Anwendungen für Ärzte und Patienten? Ab wann besteht die Pflicht, diese anzuwenden? Welche Grundsätze müssen beachtet werden? Diese und viele weitere Fragen wurden in den Präsentationen während des Livestreams beantwortet. Außerdem hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, Fragen über den Chat zu stellen. Als Ansprechpartner für die Beantwortung standen Moderator Gilbert Mohr, Leiter der Stabsstelle eHealth, Claudia Pintaric sowie von der IT-Beratung Franz-Josef Eschweiler und Nicole Elias (alle KVNO) zur Verfügung.

Auch für 2021 plant die KV Nordrhein Veranstaltungen rund um die TI. Die Videos zu den in 2020 gelaufenen Veranstaltungen sowie eine Liste mit häufigen Fragen und Antworten zum Thema sind im Internet unter [onlinerollout.de](https://www.onlinerollout.de) abrufbar.

KV | 210138

■ NSA

Qualitätszirkel suchen Mitglieder

Sexual-Paartherapie Köln

Kontakt Dr. phil. Tristan Marhenke, M. Sc.

Ort Köln

Telefon 0179 379 53 22

E-Mail praxis-marhenke@gmx.de

Intersubjektive Psychotherapie

Kontakt Andreas Bachhofen

Ort Mönchengladbach

Telefon 02166 24 85 09

E-Mail a.bachhofen@onlinehome.de

Kontakt/Anmeldung

Sabine Stromberg
Telefon 0211 5970 8149
Telefax 0211 5970 33 150
qualitaetszirkel@kvno.de

Christiane Kamps
Telefon 0211 5970 8361
Telefax 0211 5970 33 150
qualitaetszirkel@kvno.de

Long-COVID: Was wissen wir bisher darüber?

In der Online-Veranstaltung des IQN informieren Experten über die Auswirkungen einer COVID-19-Erkrankung im Hinblick auf neurologische, kardiologische und pneumologische Spätfolgen. Darüber hinaus wird der aktuelle Stand der hausärztlichen Versorgung von Patienten nach einer COVID-Erkrankung dargelegt. Sie lernen die sportwissenschaftliche Sicht auf die COVID-Erkrankung im Hinblick auf die (körperliche) Leistungsfähigkeit kennen. Abschließen geht es darum, zu erkennen, was bei der Versorgung von Patienten nach einer COVID-19-Erkrankung auffällt, beziehungsweise was bei der Versorgung zu beachten ist.

Termin:

5. März 2021, 15–17.45 Uhr

Anmeldung und Kontakt:

Institut für Qualität im Gesundheitswesen (IQN)
Gerdemarie Holtz
Telefon 0211 4302 2752
Telefax 0211 4302 5752
E-Mail iqn@aekno.de

Datenschutz und Datensicherheit

In diesem Online-Seminar informiert die IT-Beratung, welche organisatorischen und technischen Maßnahmen Praxen ergreifen sollten, um einen sicheren und datenschutzgerechten Betrieb sicherzustellen. Wichtige Themen sind dabei unter anderem die Sicherstellung der Diskretion, der Umgang mit Internet und E-Mail und damit zusammenhängende Gefahren sowie die Notwendigkeit für Datensicherungen und die Verschlüsselung sensibler Patientendaten. Auch die Auswirkungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung auf Praxen sowie die Notwendigkeit und die Aufgaben eines Datenschutzbeauftragten sind Inhalte des Seminars. Die Fortbildung richtet sich an Ärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte und ist kostenlos.

Termine:

17. März 2021, 15–17.30 Uhr
12. Mai 2021, 15–17.30 Uhr

Online-Anmeldung:

kvno.de/termine

Zertifizierung:

3 Punkte

Kontakt:

KV Nordrhein
Bereich Presse und Medien
Dörte Arping
Telefon 0211 5970 8068

Veranstaltung für neu Niedergelassene

In der Online-Einführungsveranstaltung für neue Mitglieder bietet die KV Nordrhein in kompakter Form die wichtigsten Informationen rund um den erfolgreichen Start in die Praxis. Das Beratungsteam der KV Nordrhein erläutert unter anderem den EBM und beantwortet Fragen zur Abrechnung sowie zum Honorar. Darüber hinaus werden die allgemeine Struktur und die Serviceangebote der KV vorgestellt, die sich insbesondere an neue Mitglieder richten.

Termine:

26. März 2021, 14–17 Uhr
2. Juli 2021, 14–17 Uhr

Online-Anmeldung:

kvno.de/termine

Zertifizierung:

beantragt

Kontakt:

KV Nordrhein
Bereich Presse und Medien
Sven Bemelmans
Telefon 0221 7763 6236

- Alle Präsenzveranstaltungen sind zurzeit aufgrund der Corona-Situation abgesagt.
- Folgende Seminare finden als Online-Seminar oder Live-Stream statt:

Veranstaltungen für Ärzte und Psychotherapeuten

Datum	Thema der Veranstaltung
19.02.2021	IQN: Diabetes mellitus bei Kindern und Jugendlichen
■ 19.–20.02.2021	KV Nordrhein: Start-up in die Niederlassung – die Arztpraxis organisiert und sicher
19.–24.02.2021	Nordrheinische Akademie: Hygiene und Desinfektion in der Praxis zur Bestellung einer/s Hygienebeauftragten
■ 26.02.2021	KV Nordrhein: Mit Fördermitteln in die eigene Praxis
■ 26.–27.02.2021	KV Nordrhein: Grundkurs Qualitätszirkel Moderatoren
■ 26.–27.02.2021	Nordrheinische Akademie: Orthopädischer Refresher-Kompaktkurs
■ 27.02.2021	Nordrheinische Akademie: Notfallmanagement in der Praxis – kardiale Notfälle
01.–05.03.2021	Nordrheinische Akademie: Palliativmedizin Grundkurs, Essen
05.03.2021	IQN: Covid-19-Erkrankungen, Folgeerkrankungen, Spätfolgen/Langzeitschäden: Was wissen wir bisher darüber?
05.–07.03.2021	Nordrheinische Akademie: Echosonographie Grundkurs, Bonn
10.–12.03.2021	Nordrheinische Akademie: Echosonographie Grundkurs, Köln
■ 17.03.2021	KV Nordrhein: Datenschutz und Datensicherheit
20.–27.03.2021	Nordrheinische Akademie: Arzt im Rettungsdienst, Bonn
24.03.2021	IQN: 83. FB „Aus Fehlern lernen“: Behandlungsfehlervorwürfe in der hausärztlichen Versorgung – wo liegen die Fallstricke (Teil 1)?
24.3.2021	Institut für Allgemeinmedizin der Universität Essen: 5. Tag der Allgemeinmedizin, „Hausarzt trifft Spezialist“
■ 26.03.2021	KV Nordrhein: Einführungsveranstaltung für neu niedergelassene Ärzte
28.03.–04.12.2021	Nordrheinische Akademie: Psychosomatische Grundversorgung in der Hausarztpraxis (80 Stunden)
16.04.2021	IQN: 83. FB „Aus Fehlern lernen“: Behandlungsfehlervorwürfe in der hausärztlichen Versorgung – wo liegen die Fallstricke (Teil 2)?

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter [kvno.de/termine](https://www.kvno.de/termine)

Veranstaltungen für Medizinische Fachangestellte

Datum	Thema der Veranstaltung
■ 19.02.– 10.03.2021	Nordrheinische Akademie: Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung, Modul 1 (Arbeits- und Lernmethodik), Kursreihe 25, online plus E-Learning-Anteil
■ 27.02.– 20.03.2021	Nordrheinische Akademie: Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung, Modul 4 (Durchführung der Ausbildung), Kursreihe 24, online plus E-Learning-Anteil
■ 26.–27.03.2021	Nordrheinische Akademie: Onkologie für Medizinische Fachangestellte, Modul 5, Düsseldorf und online

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter [kvno.de/termine](https://www.kvno.de/termine)

Vorschau »KVNO aktuell« 03 | 2021

■ Pandemie:

Corona-Impfstoffe unter der Lupe

■ Digitalisierung:

Was bringt das Jahr 2021?

Die nächste Ausgabe von KVNO aktuell erscheint am 25. März 2021.

Impressum

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Redaktion

Dr. Heiko Schmitz (verantwortlich)

Frank Naundorf

Simone Heimann

Marscha Edmonds

Thomas Lillig

Jana Meyer

Redaktionsbeirat

Dr. med. Frank Bergmann,

Dr. med. Carsten König,

Frank Naundorf, Dr. Heiko Schmitz

Visuelle Gestaltung und Satz

Kreuder | Designbüro, Bonn

Druck

Bonifatius, Paderborn

Anschrift der Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

40182 Düsseldorf

Tel. 0211 5970 8106

Fax 0211 5970 8100

redaktion@kvno.de

Ansprechpartner

Montag bis Donnerstag von 8 bis 17 Uhr

Freitag von 8 bis 13 Uhr

Serviceteam Köln

Tel. 0221 7763 6666

Fax 0221 7763 6450

service.koeln@kvno.de

Serviceteam Düsseldorf

Tel. 0211 5970 8888

Fax 0211 5970 8889

service.duesseldorf@kvno.de

Formularversand

GVP Gemeinnützige Werkstätten Bonn GmbH

diekonfektionierer

Pfaffenweg 27, 53227 Bonn

Tel. 0228 9753 1900

Fax 0228 9753 1905

formular.versand-kvno@gvp-bonn.de

»KVNO aktuell«

erscheint als Mitteilungsorgan für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein.

Gesamtauflage dieser Ausgabe: 26.000

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.

Bildnachweis

Titelseite: Markus Mainka | Adobe Stock, Seite 2: Federico Gambarini | Picture Alliance/dpa, S. 11: Andreas Prott | Adobe Stock, S. 14: famveldman | Adobe Stock, S. 18: Yakobchuk Olena | Adobe Stock, Seite 19: Tobias Arhelger | Adobe Stock, Seite 20 (links): Liudmila Dutko | Adobe Stock (rechts): tankist276 | Adobe Stock, S. 26: leowolfert | Adobe Stock, S. 27: kv.digital GmbH | Adobe Stock, Seite 32 (unten): Quelle: Zi, 2020, Seite 34: Krankenimages.com | Adobe Stock, S. 38: elnur | Adobe Stock

 kvno.de

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