

# KVNO aktuell

Magazin der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

## SCHWERPUNKT

### Impfen: Praxen drücken aufs Tempo

#### Beratung neu aufgestellt

KVNO-Angebot unterstützt  
rund um die Niederlassung

#### Fortbildungen im Wandel

Digitale Lösungen eröffnen  
neue Lehr- und Lernmethoden

#### Helfer im ärztlichen Alltag

Komfortsignatur des eHBA  
auf einen Blick

#### Neue Fortbildungsreihe „Der ältere Mensch“

Wie kann die Versorgung und  
Pflege Hochbetagter auch  
künftig gut gelingen?



Engagiert für Gesundheit.

# Inhalt



---

## SCHWERPUNKT

Mit den Praxen schneller ans Ziel	02
Aufgaben bei der Pandemiebewältigung	05
Impfnebenwirkungen: Informieren und Melden	06

---

## AKTUELLES

Beratung neu aufgestellt	08
Optimale Unterstützung trotz Corona	10
KOMPASS PraxisSTART	11
Zugang über TI-Konnektor	12

---

## PRAXISINFOS

Corona-Impfung: Chargennummer des Impfstoffs angeben	15
Sachkostenliste aktualisiert	15
Erweiterung des Neugeborenen-Screenings in Kraft getreten	15
Knappschaft beendet Tonsillotomie-Vertrag	16
Viactiv Krankenkasse und BKK Achenbach Buschhütten fusionieren	16
Änderungen im Formularbereich: Muster 16, 39 und 40	17

---

## VERORDNUNGSINFOS

Sprechstundenbedarf: keine Direktabrechnung mehr möglich	18
Antihistaminika und nasale Kortikoide bei Heuschnupfen	18
Anpassung der Arzneimittel-Richtlinie	18
Heilmittel-Richtlinie: Änderungen zum 1. Juli 2021	19

---

## HINTERGRUND

Digitale Konzepte eröffnen neue Möglichkeiten	22
Der stete Wille zur Weiterbildung	25
Digitale Formate bringen mehr Expertise	27

---

## BERICHTE

DMP: Bislang gut durch die Pandemie gekommen	29
Die digitale Zukunft in der Versorgung	30
Helfer im ärztlichen Alltag: die Komfortsignatur	32
Zukunftswissen für eine langlebige Gesellschaft	34

---

## IN KÜRZE

KV Nordrhein gewinnt den Preis für „Ausgezeichnete Gesundheit 2021“	37
Neue Leitlinie zur Teledermatologie	37
Nationale Versorgungsleitlinie Typ-2-Diabetes	38
Zusammenhang von Vorerkrankungen und schwerem COVID-19-Verlauf	38

---

## TERMINE

IT in der Praxis – auf was Therapeuten bei der Praxisgründung achten sollten (für therapeutische Praxen)	39
TI – medizinische Anwendungen im Überblick	39
Einführung für Psychotherapeuten	39
Veranstaltungen für Ärzte und Psychotherapeuten	40

# Liebe Kolleginnen und Kollegen,



die Vorworte der vergangenen KVNO aktuell-Ausgaben haben wir noch mit recht gemischten Gefühlen verfasst. Dieses Mal fällt es uns deutlich leichter und es überwiegt eher die Freude, denn: Wir sind mit Ihrer tatkräftigen Unterstützung an einem Wendepunkt der Corona-Pandemie angekommen. Mittlerweile werden in den nordrheinischen Praxen deutlich mehr Menschen gegen das Coronavirus geimpft als in den Impfbüros und nach unseren eigenen Berechnungen könnten schon zu Beginn des Sommers alle impfbereiten Erwachsenen in Nordrhein eine Erstimpfung bekommen haben. Die Voraussetzung dafür ist natürlich, dass genug Impfstoffmengen in die Praxen fließen. Wir gehen davon aus, dass dies allein deswegen der Fall sein wird, da die kosten- und personalintensiven Impfbüros gar nicht darauf ausgelegt sind, ein breit angelegtes und zügiges Durchimpfen der Bevölkerung gewährleisten zu können.

Wir möchten an dieser Stelle die Gelegenheit nutzen, um Ihnen und ganz ausdrücklich auch Ihren Praxisteams unseren Dank für Ihr Engagement und Ihr pragmatisches Umsetzen der Impf-Vorgaben auszusprechen. Wir haben uns von Beginn dafür stark gemacht, dass Sie mit möglichst wenig bürokratischen Hürden belastet werden. Hier gibt es sicher weiteren Optimierungsbedarf. Aber Sie wissen bestimmt, dass die bestehenden Vorgaben, die es zum Beispiel bei der Impf-Dokumentation, den Priorisierungen oder den Impfstoffbestellungen gibt, nicht originär von uns als KV Nordrhein kommen. Wir bündeln diese in unseren Praxis-Informationen und bereiten sie auf, um Sie stets vollumfänglich und verlässlich auf dem Laufenden zu halten. Wir selbst machen diese Vorgaben und Regeln allerdings nicht. Auf eines können Sie sich aber verlassen: Wir unterstützen es, wenn Sie beim Impfen in Ihren Praxen flexibel und Ihrem ärztlichen Sachverstand entsprechend vorgehen.

In Sachen Digitalisierung hat sich die Corona-Pandemie auch bei uns als Katalysator erwiesen. Das Umschwenken auf digitale Formate für Fortbildungen und Vorträge hat sehr gut funktioniert. Außerdem bieten die digitalen Formate viele Vorteile: Es können sich deutlich mehr Interessierte und Nutzer dafür anmelden, der zeitliche Aufwand für An- und Abfahrt fällt weg – die Teilnehmerzahlen wachsen dementsprechend stetig an. Nichtsdestotrotz bleibt eines ganz klar festzuhalten: Wir freuen uns sehr, Sie bald auch wieder persönlich zu unseren Veranstaltungen begrüßen zu dürfen!

**Dr. med. Frank Bergmann**  
Vorstandsvorsitzender

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

# Mit den Praxen schneller ans Ziel

Seit 8. April sind auch die Vertragsärzte in die Impfkampagne gegen Corona einbezogen. Seitdem geht es mit dem Impfen voran. Es könnte noch schneller gehen – wenn nur genug Impfstoff vorhanden wäre.

**D**ie Zahlen 5000, 892.000 und 4.000.000 stehen für derzeit besonders gefragte Kennziffern: Rund 5000 Vertragsärzte in Nordrhein beteiligen sich inzwischen mit ihren Praxen an der Corona-Schutzimpfung, 892.000 Menschen haben bis Ende der ersten Maiwoche von ihrem Hausarzt mindestens die Erstimpfung erhalten und rund vier Millionen Bürger sind insgesamt in Nordrhein bereits geimpft, 800.000 davon zum zweiten Mal.



**Impfzentren verursachen im Vergleich zu den Praxen etwa das Zehnfache an Kosten pro Impfung. Sie sind ineffizient und teuer.“**

**Dr. med. Frank Bergmann**

Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein

Die Zahlen wachsen täglich und sind deshalb bereits überholt, wenn Sie diesen Text lesen. Das spricht für die besondere Dynamik, die die Niedergelassenen bereits jetzt in die nationale Impfkampagne eingebracht haben.

Aber es ginge noch viel mehr. Das Zentralinstitut der kassenärztlichen Vereinigungen (Zi) hatte bereits vor dem offiziellen Start des Impfens in den Praxen hochgerechnet, dass allein die deutschlandweit 50.000 Hausärzte pro Woche fünf Millionen Impfungen durchführen könnten. Für Nordrhein-Westfalen (NRW) hat die KV Nordrhein ermittelt, dass bei durchschnittlich 50 Impfungen je Praxis und Woche bis Anfang August alle impfbereiten Erwachsenen eine Erstimpfung bekommen könnten. Bei 100 Impfungen pro Praxis und Woche könnte dieses Ziel bereits bis Ende Juni erreicht werden. „Vor diesem Hintergrund machen auch Impfzentren kaum noch Sinn, zumal sie viel ineffektiver und pro Impfung zehnmal teurer sind als das Impfen in den Praxen“, so Dr. Frank Bergmann, der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO).

## Immer noch zu wenig Impfstoff

Als Bremse beim Impffortschritt erweisen sich die nach wie vor zu geringen Impfstofflieferungen. Mit bisher im Schnitt rund 30 Impfstoffdosen pro Arzt und Woche lässt sich schwerlich Strecke machen. Hinzu kommt, dass der Bund seine wöchentlichen Lieferversprechen gern kurzfristig noch einmal anpasst, was fristgerechte Bestellungen durch die Praxen erschwert und ihnen zusätzlichen Aufwand anlastet. Bestellungen müssen erneuert und Impftermine wieder verlegt werden. Überhaupt wird den Praxen mit sechs Seiten Impfdokumenten pro Impfung, tagesaktuellen Meldungen für das Robert Koch-Institut, Impfstoffmeldungen über das Abrechnungsformular und den sich ständig ändernden Priorisierungsvorgaben einiges abverlangt. KVNO-Chef Bergmann fordert daher bereits seit Längerem, die Priorisierungen in den Praxen so bald wie möglich aufzugeben: „Es muss mehr Impfstoff dorthin, wo er hingehört – in die Arztpraxen. Dann gewinnen wir weiter an Fahrt in der Impf-Dynamik und die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein müssen sich nicht mehr damit auseinandersetzen, wen sie zur Impfung einladen dürfen und wen nicht. Das erspart uns viel Arbeit und Organisationsaufwand.“

Im Juni könnte es nun endlich so weit sein. Der Bund hat deutlich höhere Impfstoffmengen für die Praxen angekündigt. Allein von Comirnaty, dem Impfstoff von Biontech/Pfizer, soll doppelt so viel kommen wie im Mai. Ab dem 7. Juni sollen auch die Betriebsärzte ins Impfgeschehen eingreifen: „Spätestens ab diesem Zeitpunkt fällt die Priorisierung in den Arztpraxen weg“, prognostiziert NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann.

## AstraZeneca für alle

Ein weiteres Thema, das die Praxen in den letzten Wochen sehr beschäftigt und bisweilen auch verunsichert hat, ist der Umgang mit dem Impfstoff von AstraZeneca. Nach Fällen von Hirnvenenthrombosen in zeitlichem Zusammenhang mit der Corona-Schutzimpfung war er stark in Kritik geraten und wurde kurzzeitig sogar ausgesetzt. Darf man ihn an Personen unter 60 Jahren verimpfen oder nicht? Was ist mit der Haftung im Falle möglicher Impfschäden?



Rund 5000 Vertragsärzte in Nordrhein beteiligen sich mit ihren Praxen an der Corona-Schutzimpfung.

Grundsätzlich ist es so, dass die Ständige Impfkommission (STIKO) den Impfstoff von AstraZeneca für Impfwillige ab 60 Jahren für unbedenklich hält und deshalb ausdrücklich empfiehlt. Für die Gabe an Personen unter 60 Jahren bleibt die Impfung laut STIKO aber „nach ärztlicher Aufklärung und bei individueller Risikoakzeptanz der zu impfenden Person möglich.“ Die STIKO rät zur individuellen Risikoeinschätzung, die Gefahr der im Aufklärungsbogen zur Impfung beschriebenen möglichen Komplikationen gegen das Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus oder eine COVID-19-Erkrankung abzuwägen.

**AstraZeneca kann grundsätzlich in Arztpraxen bereits jetzt allen Personen – unabhängig von Alter und Priorisierung – angeboten werden.“**

**Karl-Josef Laumann**, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW

Die Politik hat ein großes Interesse daran, die Akzeptanz für den Impfstoff von AstraZeneca zu erhöhen. Deshalb warb Minister Laumann unlängst in einem Brief an die nordrhein-westfälischen Ärzte für mehr Flexibilität bei der Anwendung. Die Gesundheitsminister der Länder hoben die Priorisierung für AstraZeneca am 6. Mai gleich vollständig auf. „In den Arztpraxen können Impfungen mit diesem Impfstoff an Impfwillige auf Basis von § 1 Abs. 3 der Coronavirus-Impfverordnung nach ärztlichem Ermessen erfolgen“, heißt es im Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz (GMK). Auch den von der STIKO empfohlenen Abstand von 12 Wochen zwischen Erst-

und Zweitimpfung weichten die Länderminister auf und erweiterten das zulässige Impfintervall auf „vier bis zwölf Wochen“, allerdings mit dem Hinweis, dass die nachgewiesene Wirksamkeit des Vakzins steigt, je länger zwischen Erst- und Zweitimpfung gewartet wird. Am 10. Mai gab die GMK auch den Impfstoff von Johnson & Johnson frei mit Empfehlungen zur Anwendung wie bei AstraZeneca.

### Haftung bei Impfschäden

Geklärt ist auch die Frage der Haftung bei Impfschäden infolge der Gabe von AstraZeneca. „Da der Impfstoff in der Europäischen Union für alle Personen ab 18 Jahren zugelassen ist, greift diese Regelung auch bei erwachsenen Personen unter 60 Jahren“, so Laumann. Somit bestehe wie bei allen anderen in der EU zugelassenen Impfstoffen auch für AstraZeneca ein Versorgungsanspruch gegenüber dem Land. Eine entsprechende Haftungsregelung hat mittlerweile Eingang in § 60 des Infektionsschutzgesetzes gefunden. Praxen können den Impfstoff von AstraZeneca somit ohne Haftungsrisiko verabreichen.

Mehr Impfstoff, Wegfall der Priorisierung, mehr Flexibilität bei der Anwendung – das nationale Impfprogramm könnte schon bald große Fortschritte machen. Die vermehrte Einbeziehung der Fachärzte und Betriebsärzte wird der Impfkampagne zusätzlich neuen Schub verleihen, sodass das Ziel von Bundeskanzlerin Merkel, bis zum Ende des Sommer jedem Impfwilligen ein Impfangebot machen zu können, vielleicht doch noch zu halten ist.

■ THOMAS LILLIG

# Stimmen aus der Praxis



**Seit nunmehr fünf Wochen können wir in den Hausarztpraxen gegen COVID-19 impfen – endlich!.** Unsere Warteliste umfasst bereits 26 Seiten und sie wird täg-

lich länger. Gerade alte und gehbehinderte Patienten scheuen den langen Weg in das Impfzentrum und das teilweise lange Schlange stehen dort.

Wir impfen außerhalb der normalen Sprechstunden. Natürlich fallen dadurch für Personal und Ärzte Überstunden an und Freizeit weg. Wir möchten aber diese Leistung bewusst erbringen, um irgendwann zur Normalität zurückzukommen.

Die Impfbürokratie in der Praxis hält sich in Grenzen, die tägliche Meldung der Impffzahlen

an die KVNO ist okay und nicht sonderlich aufwändig.

Im Vergleich zu den Impfzentren ist in den Praxen eine wesentlich effektivere und deutlich kostengünstigere Impfung möglich. Wenn ich mir den Personalaufwand und damit auch die Personalkosten in den Impfzentren anschau, überlege ich, was das pro Impfling tatsächlich kostet. Im Vergleich dazu sind die 20 Euro, die wir pro Impfung bekommen, ein Klacks.

Und trotzdem: Wenn wir niedergelassenen Ärzte mehr Impfstoff bekämen, würden wir Überstunden und Sonderschichten in Kauf nehmen, um endlich allen Impfwilligen die Corona-Impfung zu ermöglichen.“

**Dr. med. Doris Sadean**

Allgemeinmedizinerin in Düsseldorf



**Der Impfstart lief vollkommen problemlos, schließlich machen wir das das ganze Jahr.** Die KV Nordrhein hat mit der Minimierung der Bürokratie

beim Impfen in den Praxen im Vergleich zu den Impfungen in den Altenheimen einen tollen Job gemacht. Wir hatten nur anfangs viel zu wenig Impfstoff, was die KV nicht zu verantworten hat – ebenso wenig wie die Priorisierung. Diese Regelung war viel zu komplex und in den Praxen an unseren Tresen so nicht umsetzbar.

Schwierig ist nach wie vor die Akzeptanz des Impfstoffs von AstraZeneca. Unsere Medizinischen Fachangestellten müssen stundenlang telefonieren, weil sich kaum ein Patient damit impfen lassen möchte. Sie leisten Übermenschliches. Es ist ein Marketingproblem, das ungerecht auf die

Praxen abgewälzt wurde. Und wohlgemerkt: Die Impfarbeit kommt bei uns allen on top zur normalen Arbeit.

Ganz oben auf der Liste der Verbesserungswünsche steht eine externe Telefonhotline, die uns die Vergabe der Impftermine abnimmt. Die Organisation der Impfungen können wir am besten selbstständig in der Praxis durchführen. Das ist das beste System. Grundsätzlich habe ich seit Dezember auch ein digitales nationales Corona-Impfregister vermisst. Das wird uns im Sommer spätestens dann auf die Füße fallen, wenn wir die Impf-Nachweise aus den wenig fälschungssicheren Impfpässen möglicherweise in ein digitales europäisches Format übertragen sollen.“

**Dr. med. Matthias Schlochtermeyer**

Allgemeinmediziner in Hürth-Effern

# Aufgaben bei der Pandemiebewältigung

Die Überwindung der Corona-Pandemie ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung. Für die Umsetzung der in der Geschichte unseres Landes beispiellosen Impfkampagne sind viele Kräfte gebündelt. Ein Überblick über die Aufgaben und Zuständigkeiten von der Impfstoffentwicklung bis zum Impfen im Impfzentrum oder in der Arztpraxis.

 <b>AUFGABEN</b>	 <b>AKTEURE</b>
Impfstoffentwicklung	Europäische Kommission, Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Universitäten, pharmazeutische Unternehmen
Impfstoffzulassung	European Medicines Agency (EMA)
Produktion und Beschaffung	Pharmazeutische Unternehmen, Europäische Kommission, Bundesregierung
Impfempfehlung und Priorisierung	Ständige Impfkommission (STIKO), BMG (Corona-Impfverordnung), MAGS (Erlasse)
Lieferkette Bundesländer-Kontingent	Bund → Zentrallager NRW → Logistikunternehmen → Impfzentren, Krankenhäuser und Einsatzorte mobiler Teams
Lieferkette Arztpraxen-Kontingent	Hersteller → Pharmagroßhandel → Apotheke → Praxis
Verteilung des Impfstoffs	Bund entscheidet über Kontingente an Länder und Pharmagroßhandel, MAGS entscheidet über Kontingente der Impfzentren inklusive Verteilung an Priorisierungsgruppen
Terminbuchung in Impfzentren	KVNO nach Vorgabe des MAGS, Kommune
Organisation Impfzentren	KVNO: medizinisches Personal, Impfdokumentation Kommune: Infrastruktur, sonstiges Personal, Bestellung Impfstoff beim Land
Organisation Mobile Teams	KVNO: medizinisches Personal, Impfdokumentation Kommune: Bestellung Impfstoff, Priorisierung, Terminvereinbarung
Organisation Arztpraxen	Vertragsärzte: Bestellung, Terminvereinbarung, Impfung, Dokumentation Apotheken: Lieferung Impfstoff
Organisation Impfen in Betrieben	Betriebsärzte: Bestellung, Terminvereinbarung, Impfung, Dokumentation Apotheken: Lieferung Impfstoff
Finanzierung	BMG, Bundesländer
Kommunikation	RKI, BMG, MAGS, KVNO
Impfmonitoring	RKI
Überwachung der Impfstoffwirksamkeit und Impfstoffsicherheit	PEI

# Informieren und Melden

Eine wichtige Aufgabe impfender Ärzte ist die Aufklärung über die Corona-Impfstoffe. Gleichzeitig sind sie gesetzlich verpflichtet, besonders schwerwiegende Impfreaktionen zu melden.



**W**ie über Impfstoffe geredet, berichtet und informiert wird, hat Auswirkungen auf die Impfbereitschaft in der Bevölkerung. Das belegt das Beispiel des Impfstoffs von AstraZeneca: Zunächst empfahl ihn die Ständige Impfkommission (STIKO) nur für Menschen von 18 bis 64 Jahre, Anfang März dann auch für alle ab 65 Jahren. Dazwischen kam der Impfstoff wegen vermehrt aufgetretenen Impfreaktionen ins Gerede, die zu zahlreichen Krankschreibungen führten. In vielen Impfzentren nahmen Impfberechtigte daraufhin ihre Impftermine nicht wahr. Am 16. März empfahl das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), die Impfung mit AstraZeneca vorübergehend auszusetzen, nachdem in Deutschland und anderen europäischen Ländern Fälle von Hirnvenenthrombosen in zeitlicher Nähe zur Impfung gemeldet wurden. Drei Tage später wurde die Impfung nach einer Risikobewertung wieder aufgenommen. Die aktuelle STIKO-Empfehlung lautet, AstraZeneca nur noch an Personen über 60 Jahre zu verimpfen. Die Folge: Nicht einmal die Hälfte der Bevölkerung vertraut dem britisch-schwedischen Vakzin uneingeschränkt und würde sich „auf jeden Fall“ impfen lassen, wie eine Civey-Umfrage von Anfang April zeigt.

## Selbstinformation ist Pflicht

Alle diese Entwicklungen rund um den Impfstoff von AstraZeneca wurden umfassend medial begleitet. Man kann sagen: Das öffentliche Interesse an Impfstoffen war wohl noch nie so groß wie in der Corona-Pandemie – und eröffnet leider auch viel Raum für Spekulationen, Ängste und Falschinformationen.

Umso wichtiger ist es, dass Ärzte gut und richtig informiert sind. Für sie ist es gewissermaßen eine Selbstverpflichtung, sich über die zugelassenen Impfstoffe auf dem Laufenden zu halten. Denn die Corona-Impfverordnung regelt, dass der Anspruch auf eine Schutzimpfung auch die Aufklärung und Impfberatung umfasst – inklusive Hinweisen auf mögliche Nebenwirkungen. Für die in die Kritik geratenen Impfstoffe von AstraZeneca und Johnson & Johnson, der nach Thrombosefällen in den USA dort ebenfalls vorübergehend ausgesetzt wurde, sind inzwischen Warnhinweise in die Fachinformationen aufgenommen worden. Auch die Aufklärungsmerkblätter für die Corona-Schutzimpfung sind entsprechend ergänzt worden. Aktuelle Informationen zu allen zugelassenen Impfstoffen stellt außerdem das PEI auf seiner Website in einem Dossier zu Coronavirus und COVID-19 zur Verfügung, und auch das Robert Koch-Institut (RKI) informiert ausführlich rund um die Impfstoffe sowie ihre Impfreaktionen und Nebenwirkungen (siehe Kasten). Darüber hinaus gibt es Impfsoftware zur Integration in die Praxis-EDV, wie das von der Gesellschaft zur Förderung der Impfmedizin entwickelte Programm ImpfDocNe.

## Auffälligkeiten melden

Was aber, wenn es nach der Impfung tatsächlich zu Komplikationen kommt? Das Infektionsschutzgesetz verlangt, dass „der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung“ gemeldet wird (Paragraf 6 Satz 1 Nr. 3). Die Meldung soll an das Gesundheitsamt erfolgen, das wiederum die Daten pseudonymisiert an das PEI weitergibt. Laut Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft sind Ärztinnen und Ärzte darüber hinaus gemäß ärztlicher Berufsordnung dazu verpflichtet, ihr unerwünschte Wirkungen von Arzneimitteln anzuzeigen. Von besonderem Interesse sind dabei alle schwerwiegenden Reaktionen sowie solche, die nicht in der Produktinformation aufgeführt sind.

Besonders bei neuen Medikamenten und Impfstoffen sind gute Daten unerlässlich für die weitere Forschung. An dieser Datensammlung können sich auch Geimpfte beteiligen, indem sie zum Beispiel Impfreaktionen oder Komplikationen an das PEI melden. Das geht online über das Portal [nebenwirkungen.bund.de](https://nebenwirkungen.bund.de) oder über die Smartphone-App „SafeVac 2.0“, mit der das PEI Beobachtungsstudien zur Verträglichkeit der Corona-Impfstoffe durchführt. App-Nutzer werden drei bis vier Wochen nach der Impfung intensiv zu gesundheitlichen Beschwerden befragt. Weitere Befragungen erfolgen sechs und zwölf Monate nach der letzten Impfung. Eine ähnliche App ist CoCoV. Sie wurde von Medizern des Universitätsklinikums Ulm (UKU) entwickelt. Eine Echtzeit-Auswertung der Verträglichkeitsmeldungen dokumentiert das UKU über ein öffentliches Dashboard. Am 29. April hatten 3223 Geimpfte Nebenwirkungen übermittelt. 70 Prozent berichteten über Schmerzen an der Einstichstelle, 60 Prozent über Müdigkeit, jeder Zweite über Kopf- und Muskelschmerzen und jeder Vierte über Schüttelfrost und Fieber.

■ THOMAS LILLIG

## Aktuelle Informationen zu Impfung und Impfstoffen

**Paul-Ehrlich-Institut:** Das PEI stellt auf seiner Internetseite [pei.de](https://www.pei.de) das Dossier „Coronavirus und COVID-19“ zur Verfügung. Darin enthalten ist eine tabellarische Übersicht zu allen zugelassenen Corona-Impfstoffen, zu denen jeweils zahlreiche weiterführende Links aufgelistet sind, unter anderem die aktuellen Produktinformationen, STIKO-Empfehlungen und Aufklärungsmerkblätter zur Durchführung der Impfung.

**Robert Koch-Institut:** Das RKI hat unter [rki.de](https://www.rki.de) die umfangreiche Themenseite „COVID-19 und Impfen“ eingerichtet. Neben tagesaktuellen Antworten auf häufige Fragen findet sich dort auch Faktenblätter zur Impfung und den Leitfaden „Wie informiere ich richtig?“ für das Arzt-Patienten-Gespräch.

## Meldung von Impfreaktionen und Nebenwirkungen

### Für Ärzte:

- Online-Meldung von Verdachtsfällen auf Impfkomplicationen nach Infektionsschutzgesetz (IfSG): [humanweb.pei.de](https://www.humanweb.pei.de)
- Online-Meldung „Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen“ an die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: [dcgma.org/uaw-meldung](https://www.dcgma.org/uaw-meldung)
- mit Ziel des koordinierten Erfahrungsaustauschs: Online-Meldesystem für Organisationsprobleme und Nebenwirkungen bei der Coronaimpfung des Hausärztesverbands Nordrhein: [medes-system.de/coronaimpfung/](https://www.medes-system.de/coronaimpfung/)

### Für Geimpfte:

- [nebenwirkungen.bund.de](https://www.nebenwirkungen.bund.de)
- Smartphone-Apps „SafeVac 2.0“ und „CoCoV“ über die App-Stores von Google und Apple

Mehr Infos unter [kvno.de](https://www.kvno.de) **KV | 210607**

# Beratung neu aufgestellt

Die Anforderungen an niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten sind hoch. Sie sind nicht nur Mediziner und Therapeuten, sondern als niedergelassene Praxisinhaber auch Unternehmer, Investoren und Arbeitgeber. Sie müssen sich mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln auskennen, wirtschaftlich und qualitätsgesichert arbeiten und sich darüber hinaus um die IT-Ausstattung in ihrer Praxis kümmern. Bereits seit einigen Jahren unterstützen kompetente Berater aus unterschiedlichen Fachrichtungen die Praxen hierbei.

Um diesen Service weiter zu optimieren, wurden zu Beginn des Jahres alle Beratungsleistungen der KV Nordrhein in einer Abteilung zusammengeführt. So kann die KV Nordrhein diese Leistungen noch besser miteinander verzahnen und bedarfsorientiert weiterentwickeln. Neben den klassischen persönlichen Beratungen wurde das Portfolio in letzter Zeit durch digitale Möglichkeiten wie Videoberatungen und Onlineveranstaltungen ergänzt. Auch E-Learnings und Erklärvideos komplettieren bereits jetzt das Angebot und werden künftig noch weiter ausgebaut. Das Ziel ist ein breites Spektrum unterschiedlicher Beratungs- und Schulungsformen, das von

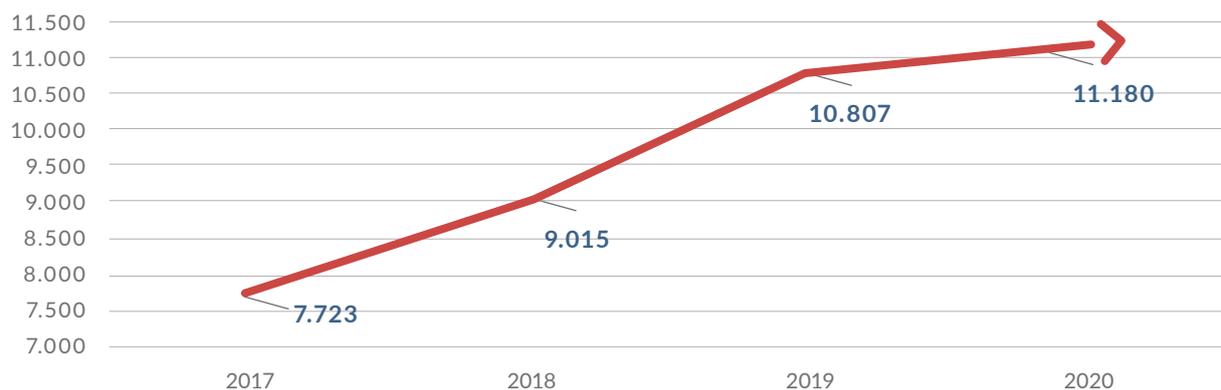
Praxen zeit- und ortsunabhängig in Anspruch genommen werden kann. Ein neues Service- und Beratungsportal, das derzeit entwickelt wird, soll darüber hinaus in Zukunft alle Beratungs- und Schulungsangebote bündeln sowie exklusives Wissen für Praxen bereitstellen.

Das Beratungsangebot richtet sich dabei an Praxiseinsteiger, bereits niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten – gern auch gemeinsam mit dem Praxispersonal. Alle angebotenen Leistungen sind für KVNO-Mitglieder kostenlos.

■ CLAUDIA PINTARIC



## BERATUNGSNACHFRAGE STEIGT



In den letzten vier Jahren hat die Nachfrage nach Beratungsleistungen in der KV Nordrhein kontinuierlich zugenommen. Im vergangenen Jahr haben die Berater fast 12.000 individuelle persönliche Gespräche mit Ärzten und Psychotherapeuten durchgeführt.

# Von der Niederlassung bis zur Praxisabgabe

## ■ Niederlassungsberatung

Sie unterstützt bei der Niederlassung von der Planung bis zur Entscheidung durch den Zulassungsausschuss, aber auch bei der Praxisübergabe im offenen Planungsbereich und bei Nachbesetzungsverfahren in gesperrten Planungsbereichen. Bei der Anstellung informieren Berater über die unterschiedlichen Anstellungsmodelle, etwa in der Praxis, im MVZ oder im Rahmen des Job-Sharings. Ein weiterer Inhalt sind unterschiedliche Kooperationsformen wie Berufsausübungs- oder Praxisgemeinschaften.

## ■ Abrechnungsberatung

Die Abrechnungsberatung unterstützt in allen Fragen rund um die Themen Honorar und Leistungsabrechnung. Dazu gehören die komplexe Systematik der Honorarverteilung, Grundlagen der Abrechnung und Abrechnungsanalyse sowie die Erläuterung der Abrechnungsunterlagen. Kooperation, Entlastung und Konstellationswechsel sind weitere Themen, die bei Bedarf in Kombination mit der Niederlassungsberatung angeboten werden. Rund um die erstmalige Zulassung wird eine intensiviertere, kompakte und individuelle Beratung angeboten.

## ■ IT-Beratung

Bei der IT-Beratung geht es um den IT-Einsatz in der Praxis. Dazu gehören Entscheidungshilfen beim Einsatz oder auch beim Wechsel des Praxisverwaltungssystems. Durch die zunehmende Digitalisierung und Vernetzung im Gesundheitswesen wird insbesondere das Thema Telematik für Praxen immer wichtiger. Auch der Einsatz von Telemedizin wie Videosprechstunden und deren Fördermöglichkeiten gehören zum Beratungsportfolio. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Beratung rund um die Themen Datenschutz und Datensicherheit in Praxen.

## ■ Pharmakotherapieberatung

Die Pharmakotherapieberatung unterstützt bei allen Fragen zur Verordnung von Arzneimitteln zulasten der gesetzlichen Krankenkassen. Neue Mitglieder werden in der Phase der Niederlassung begleitet, indem die rechtlichen Rahmenbedingungen zur Verordnung und Wirtschaftlichkeitsprüfung sowie Einschränkungen unter anderem durch die Arzneimittel-Richtlinie erläutert werden. Praxen, die bereits etabliert sind, erhalten in persönlichen Gesprächen Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnung auf der Basis praxisindividueller Auswertungen.

## ■ SSB-Beratung

Sie unterstützt bei Fragen rund um die Verordnung von Sprechstundenbedarf (SSB). Das Beratungsangebot richtet sich besonders an neue Mitglieder und an Ärzte, die kurz vor der Niederlassung stehen, jedoch auch an Praxen, die ihr Wissen rund um den SSB grundlegend aktualisieren und vermeintliche Fallstricke umgehen möchten. In persönlichen Gesprächen werden die gesetzlichen und vertraglichen Grundlagen zur Verordnung und Prüfung von SSB sowie praxisnah eventuelle Besonderheiten für die jeweilige Fachgruppe vermittelt.

## ■ Hygieneberatung

Die Anforderungen an die Hygiene und an die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten sind in ihrer Gesamtheit komplex. Die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben und die praktische Integration in den Praxisalltag bedarf besonderer Sorgfalt und kontinuierlicher Aufmerksamkeit. Jedoch helfen richtig angewandte Hygienemaßnahmen, die Sicherheit der Patienten und des Praxispersonals zu erhöhen und somit langfristig die Gesundheit zu schützen. Dabei unterstützt die Hygieneberatung mit handlungsleitendem Informationsmaterial.

**Einen Überblick über alle Beratungsangebote, weitere wichtige Informationen wie Leitfäden, Merkblätter und FAQs sowie die Kontaktmöglichkeiten aller Berater finden Sie auf unserer Homepage unter [kvno.de/beratung](https://www.kvno.de/beratung)**

# Optimale Unterstützung trotz Corona

**Vor Ort konnten Beratungsgespräche nach dem Ausbruch der Corona-Pandemie nicht mehr durchgeführt werden. Hier musste sich die KV Nordrhein andere Wege überlegen, um ihre Mitglieder umfangreich zu den vielfältigen Praxisthemen zu beraten.**

**C**laudia Pintaric, Abteilungsleiterin der Beratung, sagt hierzu: „Wir standen vor der Herausforderung, die in der Vergangenheit größtenteils vor Ort durchgeführten Gespräche neu zu organisieren. Um die Beratungsleistungen nicht nur nahtlos, sondern auch in der gewohnten Qualität weiterhin anbieten zu können, haben wir unmittelbar unser Angebot um die Videosprechstunde ausgeweitet. Nicht nur für unsere Mitglieder, sondern auch für uns war diese Form der Beratung neu.“ Die Lösung sei anfangs erst zögerlich angenommen worden, habe sich dann aber sehr schnell etabliert und sei mittlerweile fester Bestandteil des Angebots, erzählt sie weiter. Künftig plant die KV Nordrhein, bei der Beratung immer die Optionen Beratung, per Telefon, Video und vor Ort an den Standorten Düsseldorf und Köln anzubieten. Dr. Patrick Weller, Facharzt für HNO aus Kaarst, wurde per Videosprechstunde beraten und erklärt: „Der nahtlose Übergang von Präsenz- in Videoberatungen hat mir

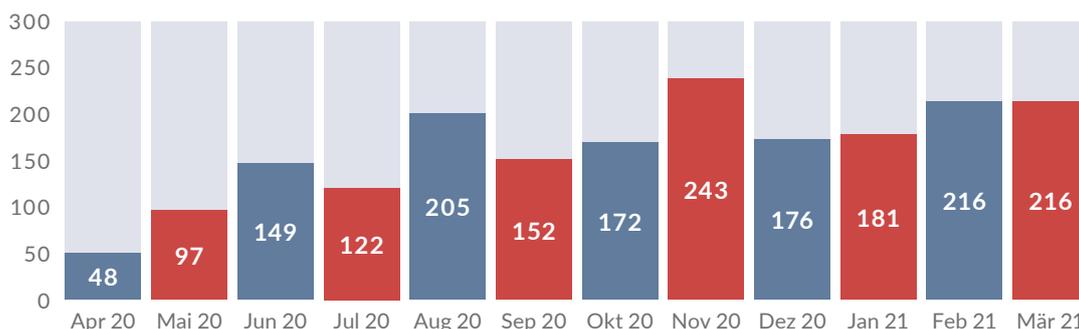
Auch Dr. Johanna Havran, Kinderärztin aus Ratingen, spricht sich positiv über die Online-Variante aus: „Die Beratung bei der KVNO hat mir zum Praxisstart mit der Beantwortung meiner Fragen viel Sicherheit gegeben. Alle meine Fragen wurden ausführlich und sehr freundlich beantwortet. Es ist für mich eine optimale Unterstützung, meine Ansprechpartner zu kennen und deren Expertise auch bei aktuellen Anfragen in Anspruch nehmen zu können.“

## Online-Veranstaltungen

Digitale Formate kommen aber nicht nur in der persönlichen Beratung gut an, auch Veranstaltungen und Seminare, die früher im Präsenzformat angeboten wurden, laufen derzeit ausschließlich in der Online-Variante. Die Berater bieten dabei eine Vielzahl an Themen an: Einführungsveranstaltungen für neue Mitglieder, Seminare für Praxisabgeber, Workshops zu Arzneimittel- und SSB-Themen für Medizi-



## ANZAHL DER VIDEOBERATUNGEN DER LETZEN 12 MONATE



Im Schnitt haben 165 Praxen die Videoberatung in Anspruch genommen.

in der Phase meiner Praxisgründung große Sicherheit gegeben, weil mein Beratungsbedarf uneingeschränkt und lückenlos erfüllt wurde. Die Berater der KVNO haben all meine anfänglichen Vorbehalte ausgeräumt und mir mit ihrem praxisindividuellen Fachwissen den Weg in den vertragsärztlichen Praxisstart kompetent geebnet. Empowerment pur – kann ich nur empfehlen.“

nische Fachangestellte, Veranstaltungen zur Telematikinfrastruktur und Seminare zu Datenschutz und Datensicherheit sind nur ein Auszug aus dem umfangreichen Angebot. „Auch dieses Angebot wird sehr gut angenommen und wir erhalten viele positive Rückmeldungen“, sagt Pintaric. „Viele Ärzte und Psychotherapeuten sagen uns, dass die Teilnahme an Online-Veranstaltungen für sie wesentlich entspannter ist. Neben der

Ortsunabhängigkeit wird hier die Einsparung von Zeiten für An- und Abreise sowie die Parkplatzsuche besonders hervorgehoben“, so Pintaric weiter. Mit dieser Variante kann die KV Nordrhein einen deutlich größeren Teilnehmerkreis bedienen: Es gab teilweise bis zu 800 Teilnehmer bei Online-Veranstaltungen. Eine so große Anzahl hätte die KVNO mit einem Präsenzformat schon aus logistischen Gründen nicht umsetzen können. Das Angebot der Online-Veranstaltungen wird daher auch zukünftig bleiben, aber sobald es wieder möglich ist, wird die KVNO auch wieder Formate in den Räumlichkeiten in Köln und Düsseldorf anbieten – insbesondere bei Themen, die von einer hohen Interaktion zwischen Teilnehmern und Referenten profitieren. Ebenso sind

Hybridformate – eine Kombination aus Präsenz- und Online-Veranstaltung in Vorbereitung. Dabei sind die technischen Voraussetzungen auf Praxisseite gering: Sowohl für die Videoberatung als auch Online-Veranstaltungen benötigen Ärzte und Psychotherapeuten einen Rechner und Monitor, alternativ ein Notebook, Kamera und Mikrofon. Die KV Nordrhein nutzt die softwarebasierte Plattform Webex von Cisco. Teilnehmer aus den Praxen erhalten von der KVNO einen Einwahllink für den Zugang zu Gesprächen und Veranstaltungen, eine Installation der Webex-Software ist nicht notwendig.

■ ULRIKE DONNER

---

# KOMPASS PraxisSTART

**Speziell für Ärzte und Psychotherapeuten in der Phase der Niederlassung bietet die Beratung das Programm KOMPASS PraxisSTART an. Im Rahmen dieses offenen Programms begleiten die Berater die Praxiseinsteiger durch den Niederlassungsprozess, weisen auf die Fördermöglichkeiten hin und verschaffen einen Überblick über die zahlreichen Themen rund um die vertragsärztliche oder -psychotherapeutische Tätigkeit.**

**U**lrrike Donner, stellvertretende Abteilungsleiterin Beratung, erläutert hierzu: „Insbesondere die Phase vor der Niederlassung bietet sich für die Inanspruchnahme dieses Angebotes an, denn je früher Sie sich informieren, desto besser können Sie das Wissen in Ihre Planungen einfließen lassen.“ Mit dem KOMPASS PraxisSTART gewinnen Praxiseinsteiger Schritt für Schritt einen Einblick in die für sie relevanten Bereiche der KV Nordrhein und lernen die persönlichen Ansprechpartner kennen. Gemeinsam erörtern sie die Ausgangsposition, schauen auf die Ziele und planen die relevanten Beratungsfelder. Die KV Nordrhein ermittelt den

Umfang des Beratungsbedarfs und plant den bestmöglichen zeitlichen Ablauf. Über ein Online-Formular auf der Homepage können sich interessierte Ärzte und Psychotherapeuten für das Programm initiativ anmelden oder Interessenten sprechen einfach einen Berater an. „Ein Koordinator aus dem Beraterpool steht zusätzlich als Ansprechpartner an Ihrer Seite und wirkt hierbei losgelöst von den fachlichen Beratungen“, so Donner weiter.

**Mehr Informationen zum KOMPASS PraxisSTART finden Sie auf [kvno.de](http://kvno.de) **KV | 210611****



**Claudia Pintaric**  
KV Nordrhein  
Abteilungsleiterin Beratung  
**Telefon** +49 211 5970 8255  
**Fax** +49 211 59970 9255  
**E-Mail** [claudia.pintaric@kvno.de](mailto:claudia.pintaric@kvno.de)



**Ulrike Donner**  
KV Nordrhein  
Stellv. Abteilungsleiterin Beratung  
**Telefon** +49 211 5970 8779  
**Fax** +49 211 59970 9779  
**E-Mail** [ulrike.donner@kvno.de](mailto:ulrike.donner@kvno.de)

# Zugang über TI-Konnektor

Im Sicheren Netz der KVen (SNK) werden bereits seit Jahren Anwendungen auf einem hohen Sicherheitsniveau angeboten. Ärzte und Psychotherapeuten können dort ihre Online-Abrechnung ohne eToken über das SNK übermitteln. Ein weiterer Vorteil: Bei der Anmeldung im Portal über das SNK können auch patientenbezogene Dokumente ganz komfortabel ohne die aufwändige Entschlüsselung eingesehen werden.



**A**uch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) bietet viele Dienste ausschließlich im SNK an. So ist beispielsweise das Fortbildungsportal der KBV mit einer Reihe von Online-Fortbildungen mit CME-Fortbildungspunkten nur auf diesem Weg erreichbar. Ein aktuelles und für alle Praxen wichtiges Beispiel: die Fortbildung zur ab dem 1. April 2021 in Praxen wirksam werdenden IT-Sicherheitsrichtlinie nach Paragraf 75b Sozialgesetzbuch V.

## SNK über TI erreichbar

Früher mussten Praxen zwingend einen KV-SafeNet-Zugang einrichten, um die Dienste des Sicheren Netzes zu erreichen. Dieser war oftmals mit kostspieligen Verträgen verbunden, die mit SafeNet-Providern abgeschlossen werden mussten.

Seit Einführung der Telematikinfrastruktur (TI) können alle Ärzte und Psychotherapeuten, die über einen Konnektor für den TI-Anschluss verfügen, über diesen Anschluss in das SNK gelangen. Ein SafeNet-Anschluss ist damit nicht mehr erforderlich. Darauf hat die KBV als Gesellschafterin der gematik frühzeitig hingewirkt. Der TI-Anschluss bringt Praxen somit einen echten Mehrwert.

Vor dem Hintergrund, dass zukünftig viele Angebote der KBV, aber auch der KV Nordrhein ausschließlich über das SNK erreichbar sein werden, empfiehlt die KVNO Ihnen, zeitnah sicherzustellen, dass der Zugang zum Sicheren Netz in Ihrer Praxis freigeschaltet ist.

In vielen Praxen wurde bei der TI-Installation der Zugang zum SNK vom IT-Dienstleister standardmäßig freigeschaltet, aber es gibt auch Praxen, bei denen die Freischaltung nicht erfolgt ist. Ob bei Ihnen der Zugang möglich ist, können Sie selbst prüfen, indem Sie das KVNO-Portal unter [kvnoportal.de](https://kvnoportal.de) aufrufen und dann „Login SafeNet (SNK/TI)“ wählen.

Öffnet sich im nächsten Schritt die Anmeldeseite und Sie werden aufgefordert, Ihre Zugangsdaten einzugeben, ist bei Ihnen der Zugang in das Sichere Netz bereits freigeschaltet und Sie brauchen nicht weiter tätig zu werden. Erhalten Sie eine Fehlermeldung, wenden Sie sich in diesem Fall bitte an Ihren IT-Dienstleister. Dieser kann nachträglich die Konfiguration im Konnektor ändern. Diese Umstellung stellt keinen großen Arbeitsaufwand dar, dauert in der Regel nicht länger als zehn Minuten und kann problemlos auch per Fernzugang durchgeführt werden.

**Haben Sie noch Fragen zum Thema oder benötigen Sie Unterstützung?**

**Gern ist Ihnen das IT-Beratungsteam der KVNO behilflich. Sie erreichen es unter [it-beratung@kvno.de](mailto:it-beratung@kvno.de)**

**Alle Ansprechpartner finden Sie auf der Homepage [kvno.de/beratung](https://kvno.de/beratung)**

■ **CLAUDIA PINTARIC**

Kassenärztliche  
Vereinigung  
**NORDRHEIN**

Engagiert für Gesundheit.

## Amtliche Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

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

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

[kvno.de/bekanntmachungen](https://kvno.de/bekanntmachungen)

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

### Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

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

### Bedarfsplanung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen

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



Kzenon | Adobe Stock

# 1. Digitaler Praxisbörsentag

Informationen rund um Praxisabgabe und Nachfolge

Samstag, 19. Juni 2021 | 9.30 bis 15 Uhr



Bild: Syda Productions | Fotolia

## PROGRAMM – 10.00 BIS 14.30 UHR

### Einsteiger und Abgeber

- 10.00 Uhr** **Begrüßung: Gute Perspektiven für die Niederlassung**  
Dr. Frank Bergmann | Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein
- 10.30 Uhr** **Von der Niederlassung bis zur Praxisabgabe**  
Niederlassungsberatung
- 11.30 Uhr** **Praxiswertermittlung: Strategien für Einsteiger und Abgeber**  
Thomas Karch und Daniel Vloet | VPmed

## MITTAGSPAUSE – 12.00 BIS 12.30 UHR

### Einsteiger

- 12.30 Uhr** **Die Beratungsangebote der KV Nordrhein**  
Claudia Pintaric | Abteilungsleiterin Beratung  
Ulrike Donner | stellvertretende Abteilungsleiterin Beratung | KV Nordrhein
- 13.00 Uhr** **Mit Förderkrediten in die eigene Praxis**  
Stephan Kunz | NRW Bank
- 13.30 Uhr** **Fördermöglichkeiten in Nordrhein: Der Strukturfonds**  
Svenja Potthoff | Referentin Strukturfonds KV Nordrhein
- 14.00 Uhr** **Gefördert in die eigene Praxis: Was EU, Bund, Land und Kommunen für Sie tun!**  
Lara Bäumer | Praxisstark

### Abgeber

- 12.30 Uhr** **Finanzplanung vor der Praxisabgabe**  
Deutsche Apotheker- und Ärztekbank (angefragt)
- 13.15 Uhr** **Steuerliche Gestaltungsmöglichkeiten beim Praxisverkauf**  
N. N.
- 14.00 Uhr** **Weichenstellung für eine erfolgreiche Praxisabgabe und Nachfolge**  
Annika Wirtz und Ulrike Donner  
Abrechnungsberatung | KV Nordrhein

Bis 15 Uhr stehen Berater für Gespräche per Webex zur Verfügung

Kassenärztliche  
Vereinigung  
**NORDRHEIN**



## Abrechnung

### Corona-Impfung: Chargennummer des Impfstoffs angeben

Bei der Abrechnung von COVID-19-Schutzimpfungen ist die Chargennummer des Impfstoffs zwingend anzugeben. Durch ein Update des Praxisverwaltungssystems sollte das Programm auf diese Eingabe aufmerksam machen. Sollten Sie trotz Einspielen des Updates nicht zur Eingabe der Chargennummer aufgefordert werden, setzen Sie sich bitte mit Ihrem Softwarehouse in Verbindung. Die Chargennummer wird zwingend zur Abrechnung der Impfleistungen benötigt.

LEISTUNG	PSEUDOZIFFER		VERGÜTUNG
Hersteller/Impfstoff	Erstimpfung	Abschlussimpfung	Pro Impfung
<b>BioNTech/Pfizer</b>			
■ Impfung allgemeine Indikationen	88331A	88331B	20 Euro
■ Impfung berufliche Indikationen	88331V	88331W	
■ Impfung Pflegebewohner	88331G	88331H	
<b>Moderna (wird vorerst nicht an Praxen geliefert)</b>			
■ Impfung allgemeine Indikationen	88332A	88332B	20 Euro
■ Impfung berufliche Indikationen	88332V	88332W	
■ Impfung Pflegebewohner	88332G	88332H	
<b>AstraZeneca</b>			
■ Impfung allgemeine Indikationen	88333A	88333B	20 Euro
■ Impfung berufliche Indikationen	88333V	88333W	
■ Impfung Pflegebewohner	88333G	88333H	
<b>Johnson&amp;Johnson</b>			
■ Impfung allgemeine Indikationen	-	88334	20 Euro
■ Impfung berufliche Indikationen	-	88334Y	
■ Impfung Pflegebewohner	-	88334I	

### Sachkostenliste aktualisiert

Die seit dem 1. April 2021 gültige Sachkostenliste wurde aktualisiert und steht im KVNO-Portal im Bereich Hilfe zum Download bereit.

Der Grund: Die Angabe der neuen Symbolnummer (SNR) für den suprapubischen Katheter, die zur Abrechnung der Sach-

kostenpauschale anzugeben ist, wurde korrigiert. Die neue SNR lautet 99533 und ersetzt die bisherige SNR (vormals 90979). Die Änderungen sind in der Liste kenntlich gemacht.

Gerade in der Startphase wird die Liste anhand der Rückmeldungen aus der Ärzteschaft fortlaufend aktualisiert. Den jeweils aktuellen Stand der Sachkostenliste finden Sie im KVNO-Portal im Bereich Hilfe unter dem Punkt Sachkostenliste. Falls Sie Ihren MFA einen Zugang zum Portal eingerichtet haben, können diese ebenfalls auf die Liste zugreifen.

Mehr Infos unter [kvno.de](https://www.kvno.de) **KV | 210615**

### Erweiterung des Neugeborenen-Screenings in Kraft getreten

Das Neugeborenen-Screening umfasst künftig auch Untersuchungen auf spinale Muskelatrophie (SMA) und die Sichelzellerkrankheit. Entsprechende Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses sind in Kraft getreten. Der Bewertungsausschuss hat nun sechs Monate Zeit, um über die Höhe der Vergütung zu entscheiden.

Die SMA geht einher mit Muskelschwäche und Skelettverformungen und führt in der schwersten Form unbehandelt zum Tod. Werden Kinder mit dieser seltenen neuromuskulären Krankheit früh behandelt, können sie motorische Fähigkeiten wie Sitzen, Krabbeln, Stehen oder Gehen besser entwickeln. Für die Sichelzellerkrankheit ist ein angeborener Gendefekt verantwortlich, durch den sich die eigentlich runden und flexiblen roten Blutkörperchen verkrümmen und die Form einer Sichel annehmen. Unbehandelt führt die Krankheit bereits bei kleinen Kindern zu gravierenden Schäden an lebenswichtigen Organen und zu Todesfällen. Beide Untersuchungen können voraussichtlich ab dem dritten Quartal 2021 als Kassenleistung angeboten werden. Damit können künftig mittels Blutuntersuchung insgesamt 16 angeborene Störungen des Stoffwechsels, des Hormon-, Blut- und Immunsystems sowie des neuromuskulären Systems frühzeitig entdeckt und zielgerichtet behandelt werden.



## Verträge

### **Knappschaft beendet Tonsillotomie-Vertrag**

Die Knappschaft hat ihre Tonsillotomie-Vereinbarung mit der KV Nordrhein zum 30. Juni 2021 beendet. Der Vertrag mit der KKH läuft vorerst weiter. Für Versicherte aller Krankenkassen außer der KKH kann damit eine durchgeführte Tonsillotomie ab dem 1. Juli 2021 nur noch über den EBM abgerechnet werden.

### **Viactiv Krankenkasse und BKK Achenbach Buschhütten fusionieren**

Zum 1. Juli 2021 fusionieren die Viactiv Krankenkasse und die Betriebskrankenkasse (BKK) Achenbach Buschhütten in die neue Viactiv. Damit enden die Verträge mit der BKK Achenbach Buschhütten zum 30. Juni 2021. Für Versicherte gelten ab dem 1. Juli 2021 dann nur die Verträge, die mit der Viactiv bestehen. Hierzu zählt beispielsweise der Vertrag zur Hautkrebsvorsorge bei unter 35-Jährigen.



## 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



# Formulare

## Änderungen im Formularbereich: Muster 16, 39 und 40

Im Formularbereich gibt es einige Neuerungen. Im Folgenden ein kurzer Überblick:

### Rezeptformulare zur DiGA-Verordnung durch Psychotherapeuten

Digitale Gesundheitsanwendungen, kurz DiGA, können sowohl Vertragsärzte als auch Psychologische Psychotherapeuten verordnen. Die Verordnung erfolgt auf Formular 16, das Psychologische Psychotherapeuten nur für die DiGA-Verordnung verwenden dürfen, Vertragsärzte aber auch für die Arznei- und Hilfsmittelverordnung.

Für eine möglichst unbürokratische Versorgung der Psychologischen Psychotherapeuten mit Muster 16 haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband folgende Regelung vereinbart:

Statt der individuellen Betriebsstättennummer (BSNR) wird in der Codierleiste auf den Arzneiverordnungsblättern, die Psychologische Psychotherapeuten für die DiGA-Verordnung nutzen, bundesweit einheitlich die Nummer „99999999“ (9 x 9) platziert. So kann der Produktionsaufwand bei Druckereien möglichst klein gehalten werden, wenn Psychologische Psychotherapeuten nur kleine Bestellmengen benötigen.

Die Regelung tritt rückwirkend zum 1. März in Kraft. Haben Psychologische Psychotherapeuten bereits personalisierte Arzneiverordnungsblätter mit eingedruckter BSNR erhalten, können sie diese weiterhin verwenden und aufbrauchen.

### Krebsfrüherkennung: Anpassung Muster 39

Aufgrund von Nachfragen zur Übermittlung der zytologischen Befunde für die Krebsfrüherkennung von Zervix-Karzinomen wird die Vordruckerläuterung für das Muster 39 geändert.

Konkret wird in die Erläuterung zu Punkt 7, „Zytologischer Befund / Kombinationsbefund“, aufgenommen, dass dort die Untersuchungsnummer des zytologischen Befundes eingetragen werden soll, wenn dem beauftragenden Gynäkologen kein separater Befund zugeht, auf dem diese Nummer ersichtlich ist. Auf dem Muster 39 selbst ändert sich nichts.

### Abschaffung von Muster 40

Der Dokumentationsvordruck Muster 40 für Krebsfrüherkennungs-Untersuchungen bei Männern wurde zum 1. April 2021 abgeschafft. Grund: Die Nutzung des Musters 40 ist in der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nicht mehr vorgeschrieben.

### Neues IK für Kostenträger BAS ab 1. Juli

Das Institutionenkennzeichen (IK) für den Kostenträger Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) ändert sich zum 1. Juli 2021. Das neue Kennzeichen für das BAS lautet: IK 103609999. Es ersetzt das bisherige IK 100038825, das bis einschließlich 30. Juni weiterhin verwendet werden kann.

## 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](http://kvno.de)

**KV | 210617**



# Verordnungsinfos

## Sprechstundenbedarf: keine Direktabrechnung mehr möglich

Am 1. April 2021 ist die neue Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung in Kraft getreten. Die Krankenkassen weisen darauf hin, dass sie nun eine Direktabrechnung von Sprechstundenbedarf nicht mehr akzeptieren.

Bisher hatten die Kassen die direkte Abrechnung der Praxis gegenüber der Rezeptprüfstelle Duderstadt geduldet. Schon in der Vergangenheit war jedoch nach der Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung auch nur die digitale Abrechnung von Sprechstundenbedarf über einen Lieferanten möglich, der einen Lieferantenvertrag mit den Krankenkassen abgeschlossen hat.

Praxen, die die Abrechnung direkt mit der Rezeptprüfstelle genutzt haben, müssen sich jetzt umstellen und dürfen zur Bestellung von Sprechstundenbedarf nur noch Lieferanten auswählen, die einen Vertrag mit den Krankenkassen haben.

### ■ CBR

## Antihistaminika und nasale Kortikoide bei Heuschnupfen

Für die Behandlung der saisonalen allergischen Rhinitis werden Antihistaminika und lokale Kortikoide eingesetzt. Die Abgrenzung zwischen verschreibungspflichtigen und nicht verschreibungspflichtigen Präparaten sowie die Regelungen in der Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) sind nicht ganz übersichtlich. Grundsätzlich müssen unterschiedliche Regelungen für Kinder und Erwachsene beachtet werden.

### Kinder und Jugendliche

Für Kinder bis zum 12. Lebensjahr und für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen können nicht verschreibungspflichtige Antihistaminika zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnet werden. Bei den einzelnen Präparaten ist gegebenenfalls auf die Altersbeschränkung gemäß Zulassung zu achten. Nicht verschreibungspflichtige Kortikoid-Nasalia können nicht für Kinder und Jugendliche verordnet werden, weil sie erst ab 18 Jahre zugelassen sind.

### Erwachsene

Für Erwachsene können nicht verschreibungspflichtige Antihistaminika und nasale Kortikoide nur nach den Vorgaben der AM-RL zulasten der GKV verordnet werden. Topisch nasale nicht verschreibungspflichtige Glukokortikoide (Mometason, Fluticason und Beclomethason) können für Erwachsene nur zur Behandlung der persistierenden allergischen Rhinitis mit schwerwiegender Symptomatik verordnet werden. So ist es in Anlage I Nr. 21 der AM-RL geregelt. Persistierend und schwerwiegend bedeutet über mindestens vier Tage einer Woche sowie vier Wochen lang. Für Jugendliche sind die nicht verschreibungspflichtigen Kortikoid-Nasalia nicht zugelassen. Für die Behandlung der perennialen allergischen Rhinitis und zur Behandlung der Polyposis nasi stehen verschreibungspflichtige nasale Glukokortikoide zur Verfügung.

Nicht verschreibungspflichtige Antihistaminika (orale Präparate und Nasalia) können bei allergischer Rhinitis ebenfalls nur bei persistierender, schwerwiegender Symptomatik und wenn eine topische Behandlung mit nasalen Glukokortikoiden nicht ausreichend ist, zulasten der GKV verordnet werden (Anlage I Nr. 6 der AM-RL). Die Präparate mit den Wirkstoffen Azelastin, Cetirizin, Levocetirizin, Loratadin und Desloratadin sind für alle Altersgruppen zugelassen. Augentropfen sind nur für die Behandlung der Konjunktivitis zugelassen und nicht von der Anlage I der AM-RL erfasst.

Für den leichten, vorübergehenden Heuschnupfen müssen Jugendliche ohne Entwicklungsstörungen und Erwachsene die nicht verschreibungspflichtigen Präparate selbst kaufen. Eine Verordnung von verschreibungspflichtigen Präparaten ist in diesen Fällen unwirtschaftlich.

### ■ HON

## Anpassung der Arzneimittel-Richtlinie

### Ergänzung der OTC-Ausnahmeliste um Vitamin B6 als Monopräparat

Nicht verschreibungspflichtiges Vitamin B6 kann zur Behandlung angeborener pyridoxinabhängiger Störungen mit schwerer Symptomatik zulasten der gesetzlichen Krankenver-

# Zehn Jahre: Frühe Nutzenbewertung

Am 19. März 2021 würdigten der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) und eingeladene Referenten im Rahmen einer Online-Jubiläumsveranstaltung das zehnjährige Bestehen der Frühen Nutzenbewertung. Diese wurde 2011 mit dem Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz eingeführt.

In der ersten Dekade haben 474 neue Arzneimittel die Nutzenbewertung durchlaufen und sind gegenüber einer zweckmäßigen Vergleichstherapie in Wahrscheinlichkeit und Ausmaß des Zusatznutzens beurteilt worden. Die nachfolgenden Preisverhandlungen zwischen dem jeweiligen pharmazeutischen Unternehmer und dem GKV-Spitzenverband führten zu jährlichen Einsparungen von rund drei Milliarden Euro. Dies betonte Prof. Josef Hecken, Vorsitzender des G-BA, in seiner einleitenden Laudatio.

Die Frühe Nutzenbewertung hat sich etabliert sowie bewährt und ist auch international angesehen. Sie führt zu mehr Transparenz der klinischen Daten der Arzneimittel und zu fairen Preisen. Aktuelle Herausforderungen sind die Beurteilung von Arzneimitteln zur Behandlung seltener Erkrankungen (Orphans) und die Preisbildung dieser und anderer onkologischer Präparate, die in Kombinationen eingesetzt werden.

**Eine ausführliche Darstellung der Frühen Nutzenbewertung und deren Bedeutung für die wirtschaftliche Verordnung neuer Arzneimittel finden Sie in unserem Newsletter [Verordnungsinformation Nordrhein \(VIN\)](#) unter [kvno.de](http://kvno.de) **KV | 210619****

sicherung (GKV) verordnet werden. Dies sieht eine Ergänzung der Anlage 1 (OTC-Liste) der Arzneimittel-Richtlinie vor. Für die selten vorkommenden angeborenen Stoffwechselstörungen (zum Beispiel Hyperoxalurie Typ I) stehen nur wenige Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Es entspricht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse, dass durch eine erhöhte Gabe von Vitamin B6 (Pyridoxin) pyridoxinabhängige Störungen teilweise behandelt werden können. Der Gemeinsame Bundesausschuss führt in den tragenden Gründen zu seiner Entscheidung weiter aus, dass die Behandlung mit Vitamin B6 nur bei einem Teil der Patienten anspricht und deshalb regelhaft zu prüfen ist, ob ein Therapieansprechen vorliegt und eine Fortführung der Behandlung mit Vitamin B6 medizinisch geboten ist.

## Ergänzung der Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie um eine weitere Ausnahme bei den Stimulantien

Stimulantien dürfen nun auch zulasten der GKV verordnet werden, wenn sie „zur Verbesserung der Wachheit und zur Reduktion übermäßiger Schläfrigkeit während des Tages bei Erwachsenen mit obstruktiver Schlafapnoe (OSA), deren übermäßige Tagesschläfrigkeit (Excessive Daytime Sleepiness, EDS) durch eine optimierte OSA-Therapie wie etwa mittels CPAP-Beatmung (Continuous Positive Airway Pressure) nicht zufriedenstellend behandelt werden konnte“, eingesetzt werden. Die Behandlung der Primärerkrankung OSA ist beizubehalten. Mit der Änderung wird die Verordnung von Solriamfetol (Sunosi) in der zugelassenen Indikation ermöglicht. Der Beschluss tritt nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

### ■ HON

## Heilmittel-Richtlinie: Änderungen zum 1. Juli 2021

Zum 1. Juli 2021 werden weitere Indikationen in der Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf (Anlage 2 der Richtlinie) aufgenommen.

Die Indikationen mit den entsprechenden zugeordneten ICD-10-Codes und Heilmittel-Diagnosegruppen sind in der folgenden Tabelle zusammengefasst:

## Ergänzungen weiterer Indikationen in der Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf (Anlage 2)

ICD-10-CODE	DIAGNOSE	DIAGNOSEGRUPPE		
		PHYSIOTHERAPIE	ERGOTHERAPIE	STIMM-, SPRECH-, SPRACH- UND SCHLUCK-THERAPIE
<b>G61.0</b>	Guillain-Barré-Syndrom	PN	EN3	
<b>G91.2</b>	Normaldruckhydrozephalus	ZN	EN1	
<b>M36.2</b>	Arthropathia haemophilica	EX/CS	SB1	
<b>Q79.6</b>	Elhers-Danlos-Syndrom	WS/EX/CS	SB1/SB2	
<b>Q78.0</b>	Osteogenesis imperfecta	EX/WS	SB1	
<b>Q87.2</b>	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung der Extremitäten	EX/CS/LY	SB1/SB2	
<b>T20.3</b>	Verbrennung 3. Grades des Kopfes und Halses	LY/CS/EX/WS	SB2	ST1/SP6/SC
<b>T20.7</b>	Verätzung 3. Grades des Kopfes und Halses			
<b>T21.3-</b>	Verbrennung 3. Grades des Rumpfes	LY/CS/EX/WS	SB2	
<b>T21.7-</b>	Verätzung 3. Grades des Rumpfes			
<b>T22.3-</b>	Verbrennung 3. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand			
<b>T22.7</b>	Verätzung 3. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand			
<b>T23.3</b>	Verbrennung 3. Grades des Handgelenks und der Hand			
<b>T23.7</b>	Verätzung 3. Grades des Handgelenks und der Hand			
<b>T24.3</b>	Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß			
<b>T24.7</b>	Verätzung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß			
<b>T25.3</b>	Verbrennung 3. Grades der Knöchelregion und des Fußes			
<b>T25.7</b>	Verätzung 3. Grades der Knöchelregion und des Fußes			
<b>T29.3</b>	Verbrennungen mehrerer Körperregionen, wobei mindestens eine Verbrennung 3. Grades angegeben ist			
<b>T29.7</b>	Verätzungen mehrerer Körperregionen, wobei mindestens eine Verbrennung 3. Grades angegeben ist			

Im Bereich der Ergotherapie ist eine Anpassung der Höchstmengen je Verordnung im Heilmittelkatalog von 10 auf 20 Einheiten vorgesehen. Folgende Diagnosegruppen sind davon betroffen:

- **PS2** neurotische, Belastungs-, somatoforme und Persönlichkeitsstörungen
- **PS3** wahnhaft und affektive Störungen/ Abhängigkeitserkrankungen, Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
- **DEI**

### 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

## ONLINE-SEMINAR

# RATIONAL UND RATIONELL VERORDNEN

23. Juni 2021 | 15 bis 17.30 Uhr

Bei der Ausstellung von Arznei- und Heilmittelverordnungen sind vielfältige Bestimmungen zu beachten, alle Verordnungen sind nach dem Wirtschaftlichkeitsgebot auszurichten. Wir geben Ihnen einen Einblick in die Verordnungsthemen Arznei- und Heilmittel, Sprechstundenbedarf sowie Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Darüber hinaus zeigen wir Ihnen auf, welche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien zu beachten sind und wo Sie weitere Informationen dazu finden. Sie haben außerdem die Gelegenheit, Fragen aus dem Praxisalltag direkt mit unseren Experten zu klären.

## PROGRAMM

### Moderation

Dr. Holger Neye

### Verordnung von Arzneimitteln

Dr. Holger Neye | Abteilung Grundsätze Wirtschaftlichkeit | KV Nordrhein

### Heilmittel-Richtlinie

Cristina Deibert | Abteilung Grundsätze Wirtschaftlichkeit | KV Nordrhein

### Wirtschaftlichkeitsprüfung und Prüfung der Verordnungstätigkeit im Arznei- und Heilmittelbereich

Christine Brückner | Abteilung Grundsätze Wirtschaftlichkeit | KV Nordrhein

Weitere Informationen und die Online-Anmeldung finden Sie unter [kvno.de/termine](https://kvno.de/termine)



Zertifiziert mit 3 Punkten

Anmeldung erforderlich

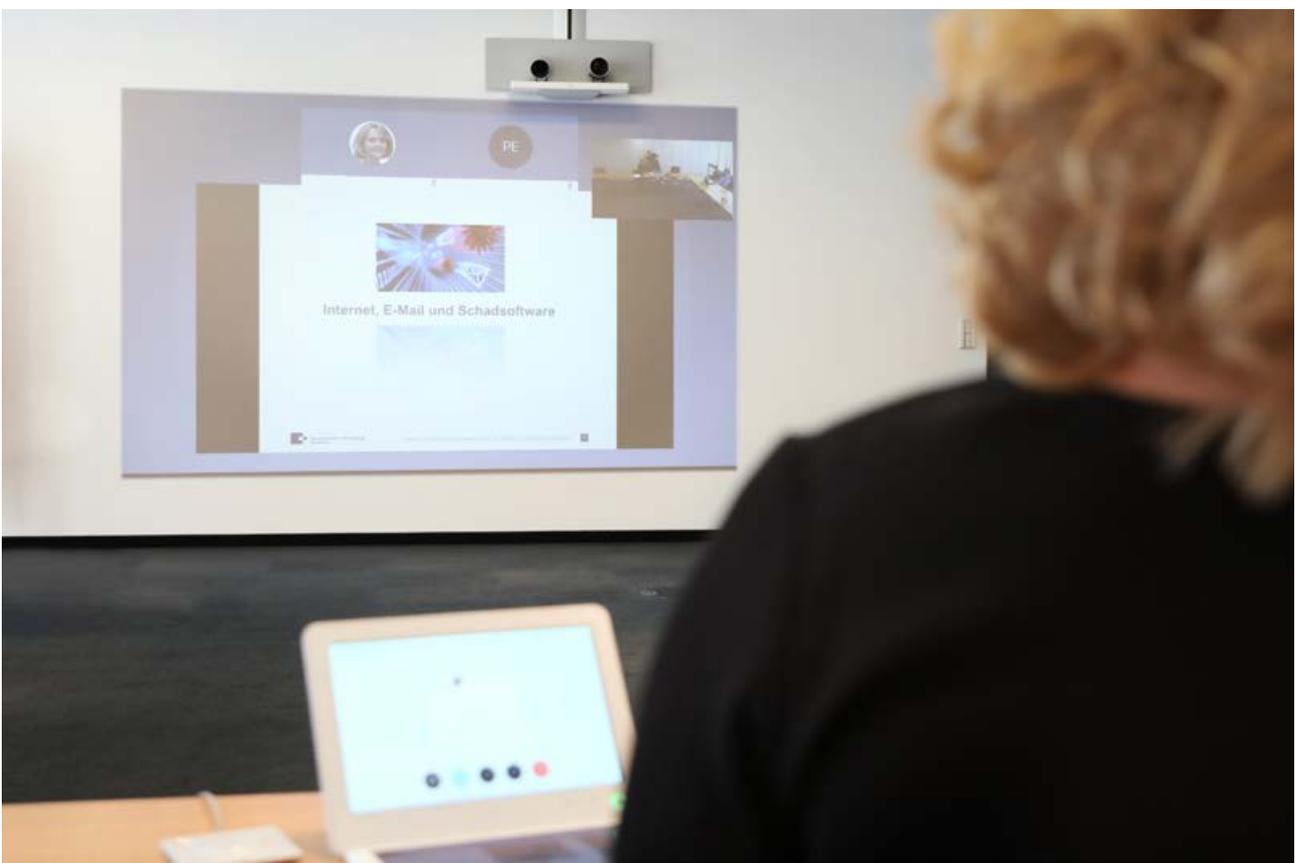
Kassenärztliche  
Vereinigung  
**NORDRHEIN**

Engagiert für Gesundheit.

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

# Digitale Konzepte eröffnen neue Möglichkeiten

Mit Beginn der Corona-Pandemie wurden Präsenzveranstaltungen plötzlich undenkbar. Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO) musste geplante Fortbildungen und Vorträge kurzfristig absagen und möglichst schnell neue digitale Wege beschreiten. Gut ein Jahr setzt die KVNO nun auf Online-Formate – mit zunehmendem Erfolg. Allein für das erste Halbjahr 2021 wurden 5000 Anmeldungen registriert, eine deutliche Steigerung im Vergleich zum Vorjahreszeitraum.



**E**s ist Freitagnachmittag, kurz vor 15 Uhr, es wird still im Veranstaltungsraum der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO). Die Referenten sitzen konzentriert vor einem Bildschirm, auf dem eine Präsentation läuft. In dem Video bekommen die Teilnehmer technische Hilfestellung. Dabei wird zum Beispiel erklärt, wie der Einzelne sich mittels Frage per Chatfunktion in die Veranstaltung einbringen kann. So werden auch wenig digital erfahrene Menschen abgeholt – denn die Veranstaltung „Datenschutz und Datensicherheit“ mit rund 100 Besuchern findet online statt. Um 15 Uhr ver-

schwindet die Präsentation und eine Stimme ist zu hören: „Kamera an und Ton läuft.“

## Online-Formate laufen seit einem Jahr

Seit nunmehr einem Jahr finden die von der KV Nordrhein veranstalteten Fortbildungen, Vorträge und Seminare für Vertragsärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte (MFA) ausschließlich über digitale Formate statt. Das Veranstaltungsteam musste sich im Frühjahr 2020 coronabedingt innerhalb kürzester Zeit neu aufstellen und entwickelte

nach und nach neue digitale Konzepte – vom Online-Seminar mit begrenzter Teilnehmerzahl bis hin zu Live-Streams mit über 1000 virtuellen Besuchern, mit zunehmendem Erfolg.

Während der Veranstaltung sehen die Teilnehmer am Smartphone oder PC auf ihrem Bildschirm die Seminarleitung und die Vortragspräsentationen. Andere Zuhörer bleiben für sie im Verborgenen. „Es war anfangs sehr ungewohnt, statt in aufmerksame Gesichter in eine Kamera zu schauen“, erinnert sich Claudia Pintaric. Die Abteilungsleiterin Beratung bei der KV Nordrhein machte gemeinsam mit ihrem Kollegen Franz-Josef Eschweiler aus der IT-Beratung mit der Veranstaltung „Datenschutz und Datensicherheit“ im Mai 2020 den Auftakt bei den Online-Formaten.

### Teilnehmerzahl wächst stetig

„Das Online-Format hat mir für dieses Thema sehr gut gefallen. Der Ablauf wurde so auch nicht durch Fragen und Diskussionen der anwesenden Teilnehmer gestört. Außerdem habe ich den Weg nach Düsseldorf gespart“, sagt ein Teilnehmer und nennt damit nur einige positive Effekte, die Online-Veranstaltungen gegenüber Präsenzveranstaltungen haben. „Bei der Veranstaltung ‚Datenschutz und Datensicherheit‘ haben wir deutlich höhere Teilnehmerzahlen im Vergleich zu den Präsenzveranstaltungen“, ergänzt Dörte Arping aus dem KV-Veranstaltungsteam (siehe Grafik). Im März 2021 nahmen über 150 Teilnehmer das Angebot wahr. „Datenschutz ist generell ein Riesenthema für die Ärzteschaft. Aber auch die Veranstaltung ‚TI – medizinische Anwendungen im Überblick‘ ist ein Dauerbrenner“ sagt Arping.

Auch im Bereich der gesundheitspolitischen Veranstaltungen bleibt die KV Nordrhein weiterhin aktiv. Gemeinsam mit dem Health Innovation Hub sendete sie zum Beispiel per Live-Stream über YouTube die Dis-

kussionsrunde „ePA-Dialog“ zum Thema elektronische Patientenakte mit Referenten, die aus ganz Deutschland und sogar der Schweiz zugeschaltet wurden. 1300 Zuschauer verfolgten die Veranstaltung live, weitere 3000 User sahen sich das Video später noch auf dem YouTube-Kanal der KV Nordrhein an. „Durch die Online-Formate erzielen wir Reichweiten, die in Präsenzform nicht denkbar waren – allein schon aufgrund der begrenzten Raumkapazitäten“, sagt Simone Greis vom KVNO-Veranstaltungsteam. Der Zuspruch bei den Online-Formaten ist groß. „Wir werden das Angebot weiter ausbauen und an die Bedürfnisse der Teilnehmer anpassen“, so die Veranstaltungsexpertin.

### Praxisbörsentag per Web-App

So soll der vergangenes Jahr coronabedingt ausgefallene Praxisbörsentag am 19. Juni erstmals in digitaler Form mithilfe einer webbasierten Event-App stattfinden. „Das ist schon noch mal eine andere Herausforderung, das umzusetzen“, gibt Greis zu. In Präsenzzeiten tummelten sich um die 400 Gäste bei der Veranstaltung in den Räumen der KV Nordrhein, um sich zu den Themen Praxisabgabe und -übernahme zu informieren, mit Beratern zu sprechen, Kontakte zu Abgebern und Einsteigern zu knüpfen. Der Link zur Veranstaltung wird über die Website der KVNO unter [kvno.de](http://kvno.de) veröffentlicht. Geplant sind Vorträge per Webex-Stream, Beratung zur Niederlassung, Praxisabgabe oder auch zur Abrechnung. Herzstück ist das sogenannte Matchmaking-Tool. Hier können in der App registrierte Abgeber und Einsteiger einander suchen, finden und Kontakt aufnehmen.

Auch erste eigene Online-Fortbildungen für die Zielgruppe der MFA sind in Arbeit, etwa ein Seminar zum Sprechstundenbedarf (SSB), bei dem sich zu den Themen Verordnung und Bezug, den Abrechnungsmöglichkeiten sowie den Prüfungen im SSB informiert und

## Digitale Formate der KVNO

### Meetings

Fortbildungen für bis zu 15 Personen werden mit Cisco-Webex-Meetings organisiert. Das bedeutet: Alle Teilnehmer sehen und hören sich und können miteinander interagieren.

### Events

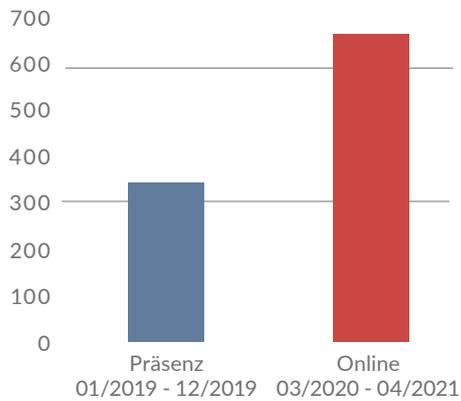
Aufgrund der hohen Teilnehmerzahlen werden die meisten Fortbildungen jedoch mit Cisco-Webex-Events durchgeführt. Hierbei bleiben die Teilnehmer meist im Verborgenen und sehen nur Referenten und Seminarleitung sowie PowerPoint-Vorträge. Es ist möglich, Fragen per Chat-Nachricht oder, bei kleineren Gruppen, per Redebeitrag zu stellen. Auch für die Referenten bleiben die Teilnehmer bei diesem Format unsichtbar.

### Weitere Formate

Neben den Fortbildungseinheiten hat das Veranstaltungsteam auch weitere Formate im Programm, wie zum Beispiel Live-Streams. Der Unterschied zu den bereits erwähnten Cisco-Webex-Formaten ist hier neben der höheren Teilnehmerreichweite die Bild- und Tonqualität. Gesendet wird aus einer Art Studio mit einem professionellen Kamerateam.



## TEILNEHMERZAHLEN BEI DER VERANSTALTUNG „DATENSCHUTZ UND DATENSICHERHEIT“



ausgetauscht werden kann. „Wir freuen uns aber auch, wenn wir wieder Besucher im Haus der Ärzteschaft begrüßen können“, ergänzt Greis. „An digitalen Formaten werden wir jedoch weiter festhalten und können uns vorstellen, auch hybride Veranstaltungen anzubieten – also eine Kombination aus Besuchern vor Ort und im digitalen Raum.“

■ BRITTA SCHNUR



Für die Veranstaltung „Best Practice COVID-19“ wurde ein professionelles Kamerteam gebucht, im Regieraum wurden die Abläufe überwacht und gesteuert.

## Online-Veranstaltungen – so gehts!

### Technische Voraussetzungen

- PC, Notebook, Tablet oder Smartphone
- Internetzugang
- Gängiger Browser (zum Beispiel Chrome, Firefox, Edge)
- Zugriff auf das E-Mail-Konto
- Lautsprecher oder Headset für Tonempfang
- Anschluss an eine Stromversorgung beziehungsweise ausreichende Akku-Kapazität des benutzten Endgerätes

### Teilnahme an Veranstaltung

Nach der Online-Anmeldung auf [kvno.de/termine](https://kvno.de/termine) erhält der Anwender automatisch eine Bestätigung seiner Anmeldung mit der Ankündigung, dass am Tag vor der Veranstaltung die Zugangsdaten zur Verfügung gestellt werden. Zur eigentlichen

Veranstaltung klickt der Besucher auf den Link und wird zur Registrierungsseite des Events weitergeleitet. Hier werden noch mal die Kontaktdaten und die einheitliche Fortbildungsnummer für das Zertifikat abgefragt – dann kann der Teilnehmer dem Event beitreten. Das Mikrofon wird automatisch stumm geschaltet und die Videokamera des Teilnehmers deaktiviert. 30 Minuten vor Beginn der Veranstaltung wird der virtuelle Raum geöffnet und der Besucher sieht eine durchlaufende Präsentation, in der erläutert wird, wie die Ansicht eingestellt oder die Chatfunktion genutzt wird. Sollte es doch einmal zu Einwahlschwierigkeiten kommen, stehen Mitarbeiter unter der zur Veranstaltung veröffentlichten Telefonnummer für Nachfragen zur Verfügung.

**Eine aktuelle Terminübersicht mit den Veranstaltungen finden Sie auf [kvno.de/termine](https://kvno.de/termine)**

# Der stete Wille zur Weiterbildung

**Fort- und Weiterbildungen sind für Ärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte (MFA) der Schlüssel zu einer zeitgemäßen Versorgung ihrer Patienten – und im Sinne der Qualitätssicherung auch gesetzlich verankert. Das Angebot in Nordrhein ist groß und durch die Corona-Pandemie sind viele neue Ideen für eine moderne Lehr- und Lernkultur hinzugekommen.**

**D**ie Corona-Pandemie bremste vergangenes Jahr wohl jeden Veranstalter zunächst komplett aus – Präsenzveranstaltungen waren aus Sicherheitsgründen nicht zu verantworten. Das stellte auch die Arbeit der Qualitätszirkel (QZ) in Nordrhein zunächst vor ein Riesenproblem. In enger Zusammenarbeit mit den QZ-Tutoren entwickelte die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO) neue, digitale Konzepte für die Arbeit der Zirkel und die Ausbildung der Moderatoren. Da andere Möglichkeiten zum Austausch größtenteils nicht zur Verfügung standen, wurden die Qualitätszirkel intensiv genutzt – insbesondere zum Thema Corona. Ob es um die entsprechenden Hygienemaßnahmen, das Testen oder das Impfen ging, alle Themen wurden diskutiert. Hier zeigte sich, wie wertvoll der Austausch in dem vertrauten Rahmen der QZ ist.

Neben den bekannten Fortbildungsmöglichkeiten bieten diese Arbeitskreise eine Plattform von Kollegen für Kollegen – mit selbst gewählten Themen und auf Basis des kollegialen Diskurses. Der aktive Austausch steht somit im Vordergrund und die Teilnahme an zertifizierten QZ bringt Fortbildungspunkte. Nordrhein ist bundesweit unter den KVn eine Hochburg in der Qualitätszirkel-Arbeit: Bei der KVNO sind derzeit knapp 11.000 Mitglieder in etwa 1500 Qualitätszirkeln aktiv – deutlich mehr als im deutschen Durchschnitt. Im Jahr finden über 7000 Sitzungen statt.

## Engagement für Hausarztstätigkeit

Das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Nordrhein (KWNo) ist mit seinem Veranstaltungsangebot auf Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin und Weiterbilder Allgemeinmedizin spezialisiert. Es begleitet junge Ärzte mit gezielten Fortbildungen in die Hausarztstätigkeit und ist ein 2017 gegründeter Zusammenschluss der KVNO, der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo), der Krankenhausgesellschaft NRW sowie der fünf Einrichtungen für Allgemeinmedizin der Universitäten in Nordrhein. Im Kompetenzzentrum engagieren sich somit die wesentlichen Akteure für die ärztliche Ausbildung, die allgemeinmedizinische Weiterbildung und die Versorgung, um

gemeinsam hausärztlichen Nachwuchs zu gewinnen und zu qualifizieren.

„Die interaktive Gestaltung, zum Beispiel durch fallbasierte Kleingruppenarbeit, Simulationspatienten und kollegiale Unterstützungsangebote durch Mentoring, ermöglichen einen dynamischen und praxisnahen Seminarcharakter“, erläutert Karen Linden, Koordinatorin des Kompetenzzentrums. Alle Weiterbildungsangebote finden zurzeit online statt und berücksichtigen die aktuelle Weiterbildungsordnung, die Prinzipien der evidenzbasierten Medizin, aktuelle Leitlinien und Aspekte des Praxismanagements, um eine strukturierte und qualitätsgesicherte Weiterbildung zu gewährleisten. Neben berufsbegleitenden Seminaren für angehende Allgemeinmediziner bietet das Kompetenzzentrum auch sogenannte Train-the-Trainer-Workshops für weiterbildungsbefugte Fachärzte für Allgemeinmedizin und Innere Medizin mit Schwerpunkt hausärztliche Versorgung an. Themenschwerpunkte sind unter anderem Weiterbildungsinhalte und deren Umsetzung im Praxisalltag sowie didaktische Methoden zur Gestaltung einer attraktiven Weiterbildung.

## Digitaler Strukturwandel notwendig

Die Ärztliche Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein – eine Einrichtung der ÄkNo – bietet seit August 2020 ihr Programm im Online-Format an, Fortbildungspunkte können wie beim Kompetenzzentrum Weiterbildung digital gesammelt werden. „Der notwendige digitale Strukturwandel wird durch die COVID-19-Pandemie noch beschleunigt“, sagt Rudolf Henke, Vorstandsvorsitzender der Akademie und ÄkNo-Präsident, und gibt damit unmissverständlich zu verstehen, dass eine Neuausrichtung der Lehr- und Lernkultur in diesem Sektor bereits in vollem Gange ist.

„Viele Referenten und Teilnehmer tauschen sich heute über Webcam und Headsets live miteinander aus. Dies eröffnet pädagogische und methodische Möglichkeiten, die denen realer Seminare in nahezu nichts nachstehen“, sagt Akademie-

Geschäftsführerin Veronika Maurer und freut sich über die Entwicklung. Neben den traditionellen Vorträgen von Referenten könnten sich die Teilnehmer in offenen Diskussionen austauschen, eigene Beiträge leisten, Reden halten und Arbeitsgruppen bilden.

„Mit der Integration digitaler Lernelemente und Formate wollen wir unser Angebot so gestalten, dass Ärzte und medizinische Fachangestellte es flexibel in ihren Berufsalltag einbauen können“, erläutert Prof. Gisbert Knichwitz, Vorsitzender des Fortbildungsausschusses. Um diese Lernformate bestmöglich umzusetzen, soll es Anfang 2022 weitere Neuerungen geben: die Umstellung auf eine moderne Lernplattform sowie eine neue Software zur Verbesserung der Servicequalität.

### Neue Fortbildung zum Telenotarzt

Neu im Fortbildungsangebot ist beispielsweise die Qualifikation zum Telenotarzt. Der Einsatz von Telenotärzten im Rettungsdienst war zunächst ein Pilotprojekt und soll nun in die Regelversorgung überführt werden. Telenotärzte sind im Rettungsdienst eingesetzte Notärzte, die über Telekommunikation mit Rettungskräften am Einsatzort im direkten Kontakt stehen und Maßnahmen an diese delegieren. Im Juni 2021 startet die erste Fortbildung zum Thema Klimawandel und Patientenversorgung: „Ein Thema, das künftig eine große

Rolle in der Praxis spielen und auch der Schwerpunkt beim nächsten Deutschen Ärztetag sein wird“, erklärt Maurer.

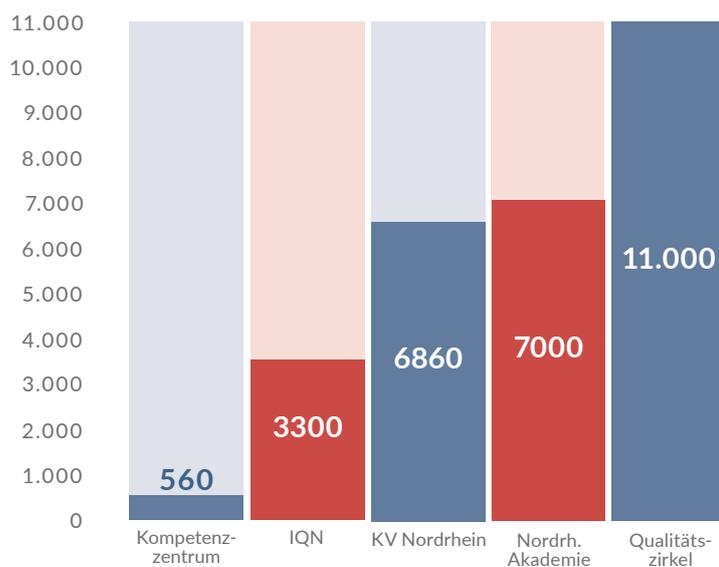
**Kontakt Daten und Termine finden Sie unter [akademie-nordrhein.de](http://akademie-nordrhein.de) und [kompetenzzentrum-nordrhein.de](http://kompetenzzentrum-nordrhein.de).**

**Die Qualitätszirkel sind per Mail erreichbar ([qualitaetszirkel@kvno.de](mailto:qualitaetszirkel@kvno.de)).**

■ JANA MEYER



### TEILNEHMERZAHLEN BEI FORTBILDUNGEN IM ZEITRAUM 05/2020-04/2021



## Nachweispflicht für Fortbildungen verlängert

Vertragsärzte und -psychotherapeuten müssen innerhalb von fünf Jahren mindestens 250 Fortbildungspunkte bei der Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen. Die Frist für den Nachweis der fachlichen Fortbildung wurde aufgrund der Coronavirus-Pandemie ausgeweitet – und gilt nun solange der Deutsche Bundestag eine epidemische Lage von nationaler Tragweite feststellt (aktuell: 30. Juni). Die Verlängerung der Nachweispflicht zur fachlichen Fortbildung nach Paragraph 95d SGB V gilt auch für Ärzte und Psychotherapeuten, die bereits mit Honorarkürzungen und Auflagen zum Nachholen der Fortbildungen innerhalb von zwei Jahren belegt wurden.

# Digitale Formate bringen mehr Expertise



## Das IQN

Das Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) ist eine gemeinsame Einrichtung der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein. Angeboten werden Fortbildungen für Ärzte und Medizinische Fachangestellte zu aktuellen Themen der medizinischen Versorgung. Die Fortbildungsreihe „Aus Fehlern lernen“ beschäftigt sich beispielsweise mit Behandlungsfehlern. Außerdem erarbeitet das IQN auch interprofessionelle Schulungskonzepte zu Themen wie der kultursensiblen Gesundheitsversorgung oder der Versorgung Schwerstkranker und Sterbender.

### **Mit Beginn der Corona-Pandemie mussten Sie kurzfristig alle geplanten Fortbildungen auf Online-Formate umstellen. Wie hat das geklappt?**

Wir haben es trotz der widrigen Umstände geschafft, alle für 2020 geplanten Veranstaltungen umzusetzen. Die Schulung unserer Mitarbeiter fand weitgehend im Selbststudium und mit Bordmitteln statt. Es folgten Trockenübungen, um Veranstaltungen möglichst störungsfrei durchführen zu können. Im Anschluss haben wir unsere Referenten im Umgang mit der neuen Software und dem neuen Format unserer Fortbildungen geschult. Im Mai 2020 konnten wir online starten.

### **Wie sind die digitalen Formate konzipiert?**

Aus den bisherigen Präsenzveranstaltungen von bis zu dreieinhalb Stunden wurden in den meisten Fällen zwei Online-Seminare (Teil I und Teil II) zum geplanten Thema. Um die Teilnehmer einzubeziehen, gibt es aktivierende Elemente wie die Möglichkeit, über eine Chatfunktion Fragen zu stellen oder etwas zu kommentieren, Umfragen und zum Teil auch Fragen zur Erfolgskontrolle. Das IQN führt zurzeit bis zu vier Live-Online-Seminare im Monat durch.

### **Wie haben die Teilnehmer auf das neue Online-Angebot reagiert?**

Einige waren anfangs zurückhaltend und etwas unsicher, ob und wie sie das Angebot nutzen können. Gerade zu Beginn gab es zahlreiche Fragen wie „Was muss ich machen, um teilzunehmen zu können“, oder „Was mache ich falsch, dass ich keinen Ton habe.“ Aber die meisten Teilnehmer wussten es schnell zu schätzen, dass sie zeitnah wieder ein interessantes Fortbildungsangebot zur Verfügung hatten – und erkannten auch rasch die weiteren Vorteile der digitalen Formate.

### **Was berichten Teilnehmer und welche positiven Effekte von Online-Veranstaltungen haben Sie festgestellt?**

Zeitersparnis: Anfahrtswege und Parkplatzsuche entfallen. Viele schätzen auch, dass es jetzt nach oben keine Teilnehmerbeschränkung mehr gibt. Andererseits fehlen manchen Teilnehmern bei Online-Seminaren auch der persönliche Austausch und das Treffen mit Kollegen. Wir haben festgestellt, dass sich das Teilnehmerfeld verändert hat: Der Anteil jüngerer Teilnehmer und der Teilnehmer aus dem klinischen Bereich



**Eine große Bereicherung bei den Online-Formaten ist, dass sich auch Referenten aus anderen Regionen von jedem Standort aus zuschalten können.“**

**Dr. med. Martina Levartz**, Geschäftsführerin IQN

ist größer geworden. Als große Bereicherung bei den Online-Formaten bewerte ich zudem, dass uns jetzt auch Referenten und Experten aus anderen Regionen für Vorträge zur Verfügung stehen, weil diese sich nun von jedem Standort zuschalten können.

**Bei welchen Themengebieten war das Interesse in den vergangenen Monaten besonders groß?**

Die meisten Teilnehmer hatten wir bei den Veranstaltungen zum Thema COVID-19: Bei „COVID und Impfen“ waren es fast 500 und bei der Veranstaltung „LONG COVID“ sogar über 1000 Teilnehmer. Gerade bei den Fortbildungen zu solch hochaktuellen Themen hat sich gezeigt, dass die Vorträge dazu immer die neuesten Erkenntnisse in den Fokus bringen müssen. Auch hier war es hilfreich, dass Referenten gewonnen werden konnten, die nicht erst anreisen mussten. So konnte relativ flexibel gehandelt und der Zugriff auf externe Experten gewährleistet werden. Nach wenigen Wochen ist eine solche Fortbildung manchmal schon überholt.

**Wenn Sie auf die Zeit nach der Pandemie schauen: Wie sieht für Sie ein optimales Veranstaltungsangebot aus und welchen Herausforderungen müssen Sie sich möglicherweise noch stellen?**

Zukünftig werden beide Formate, also Online- und Präsenzveranstaltungen, aber voraussichtlich auch Hybridveranstaltungen einen festen Platz im Fortbildungsangebot haben. Hier müssen wir noch herausfinden, welche Bereiche besser vor Ort angeboten und welche besser als digitales Angebot präsentiert werden sollten. Hochaktuelle Themen wie COVID-19 werden auch künftig sehr wahrscheinlich eher im Online-Format weitergeführt.

**Das Interview führte Jana Meyer.**

# Bislang gut durch die Pandemie gekommen

Wie ist der Sachstand bei den Disease-Management-Programmen? Und welche Auswirkungen hat die Corona-Pandemie? Darüber informierte die KV Nordrhein in Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut für kassenärztliche Versorgung (Zi) in einem Online-Seminar.

**N**ach dem erfolgreichen Start im November letzten Jahres unterzogen KVNO und Zi die Disease-Management-Programme (DMP) im April einem erneuten „Update“. KVNO-Chef Dr. med. Frank Bergmann begrüßte die Etablierung neuer DMP grundsätzlich. Mindestens genauso wichtig sei es aber, auch bereits existierende Programme strukturell weiterzuentwickeln, damit diese von Ärzten und Psychotherapeuten auch in der Zukunft praxisnah und bedarfsgerecht bedient werden können. „Für Patienten, die an mehreren DMP teilnehmen, ist zu überlegen, ob nicht ein DMP für multimorbid Erkrankte erforderlich ist, deren Versorgung durch verschiedene Module dadurch praxisnäher gestaltet werden könnte“, sagte Bergmann. Er fand für diese Anregung Unterstützung bei seinem Vorstandskollegen Dr. med. Carsten König, der sagte: „Der Fokus muss vielmehr auf dem Praxisalltag der erbringenden Ärzte und Psychotherapeuten sowie dem ganzheitlich betrachteten Patienten liegen.“ Dazu sei die Verzahnung der strukturierten Programme sinnvoll.

Dr. Phil Bernd Hagen vom Zi hatte die Dokumentationsdaten der vergangenen Monate vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie analysiert. Die dazu vorliegenden Ergebnisse seien bislang positiv zu bewerten. Gleichwohl sei dies nur ein Zwischenfazit. Es müsse weiter untersucht werden, ob und inwieweit die Pandemie Einfluss auf die Versorgungsqualität genommen hat.

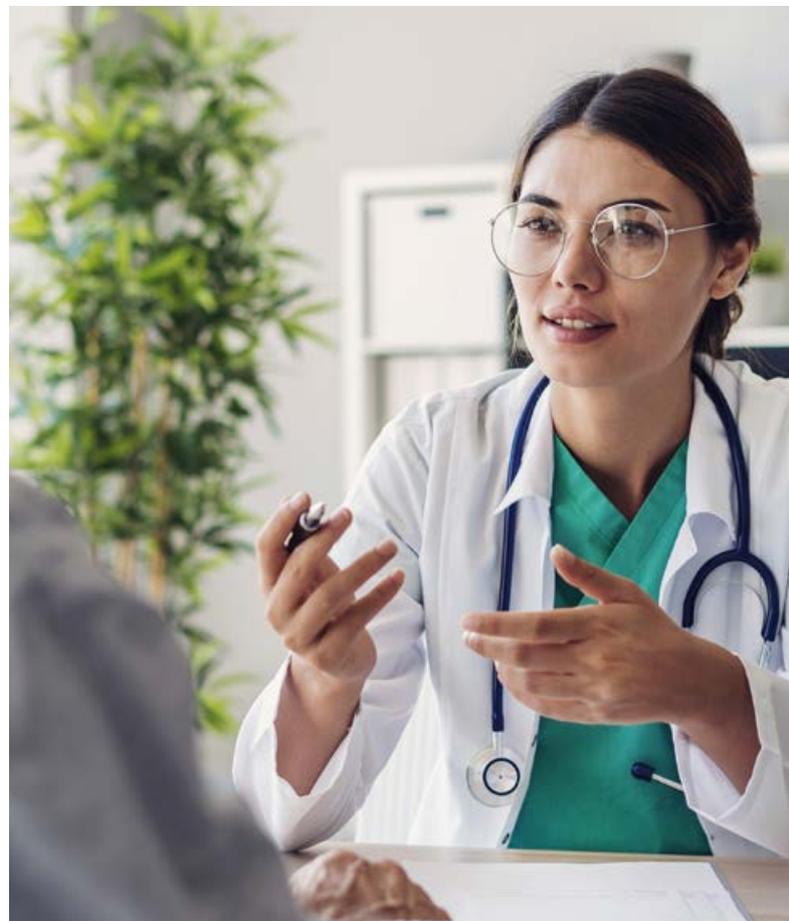
## Alte und neue DMP im Überblick

Im weiteren Verlauf der Online-Veranstaltung mit rund 170 Teilnehmern berichteten mehrere Fachärzte über aktuelle Entwicklungen bei den DMP. So stellte Professor Stefan Perings, Kardiologe aus Düsseldorf, wesentliche Änderungen der Richtlinien vor, die nach der Anpassung des Vertrages KHK ab dem 1. April 2021 zu berücksichtigen sind. Ausdrücklich lobte er die Aufnahme der Schulung „Kardio-Fit“ in das Programm, die nun von Haus- und Fachärzten über den Vertrag in Nordrhein erbracht werden könne. Der Orthopäde Dr. Roland Tenbrock informierte zum geplanten DMP für den „unspezifischen“ chronischen Rückenschmerz, bei dem insbesondere durch multimodale Konzepte das ambulante

Setting für Patienten gestärkt sowie Rehabilitation und stationäre Behandlungen vermieden werden sollen.

Die praxisnahen Berichte des Lungenfacharztes Dr. med. Claus Hader über die Betreuung von Asthma-Patienten, von Dr. med. Ulla Schultens-Kaltheuner über das DMP Diabetes mellitus und von Dr. med. Christian Raida zum geplanten DMP Depression rundeten das zweistündige Programm ab und brachten die Teilnehmer auf den aktuellen Stand der Dinge in Sachen Disease-Management.

## ■ TORSTEN KLÜSENER



# Die digitale Zukunft in der Versorgung

Noch ist die Telematikinfrastruktur (TI) 1.0 nicht einmal richtig angelaufen, schon macht der Begriff von der TI 2.0 die Runde. Den Bauplan dafür liefert ein neues Digitalisierungsgesetz. In einer Online-Veranstaltung diskutierten Experten über den aktuellen Stand und die Zukunft der TI – und das durchaus kontrovers.



**D**ie Diskussion über die Digitalisierung im Gesundheitswesen wird zunehmend emotionalisiert geführt“, bemerkte Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO), zu Beginn der Online-Veranstaltung „Telematikinfrastruktur 2.0“. Das Thema werde immer mehr zur „Projektionsfläche für Politisches und vieles mehr“. Die Veranstaltung sei deshalb auch als Beitrag zur Versachlichung gedacht. Der KVNO-Chef forderte die Referenten und die rund 600 zugeschalteten Teilnehmer auf, sich unvoreingenommen und „ohne Scheuklappen“ auf das Thema einzulassen. „In der Pandemie ist sichtbar geworden, dass wir großen Aufholbedarf in Sachen Digitalisierung haben“, sagte er. Genauso ließen sich aber Anlaufschwierigkeiten bei der Einführung der TI und der ersten mit ihr verbundenen Anwendungen für die Praxen nicht wegdis-

kutieren. Als Gastgeber wünschte sich Bergmann eine Diskussion, die Risiken benennt, aber auch Chancen anerkennt.

## Infrastruktur mit hohem Nutzenpotenzial

Wohin es in Sachen Digitalisierung einmal gehen soll, sei erst mit dem vierten Digitalisierungsgesetz in der Ära Spahn, dem Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) deutlich geworden, führte Gilbert Mohr, Leiter Stabsstelle E-Health bei der KVNO, aus. Mit der Einführung digitaler Pflegeanwendungen (DIPAS) sollten nun auch weitere Gesundheitsbereiche an die Digitalisierung ange-dockt werden. „Die TI-Übermittlungsverfahren werden um wesentliche Funktionalitäten erweitert, zum Beispiel um die Etablierung eines sicheren Videokommunikations- und Messagingdienstes“, so Mohr. Über die Arzttermin-Hotline 11 6 11 7 würden künftig auch telemedizinische Leistungen

vermittelt. Das neue Gesetz, das für Juni erwartet wird, habe außerdem die Frage der Sicherheit und des Datenschutzes weiterentwickelt: „Der Gesetzgeber übernimmt die Datenschutz-Folgeabschätzung für die Verarbeitung personenbezogener Daten mittels TI und entlastet damit die Leistungserbringer“, sagte er. Insgesamt zeigte sich der E-Health-Experte der KV Nordrhein überzeugt, dass die TI eine „moderne und weitgehend durch die Anwender selbstbestimmte Infrastruktur mit hohem Nutzenpotenzial“ ist.

## Ambitionierter Zeitplan

Dass es bis zur Umsetzung der mit dem DVPMG gesetzten Ziel noch ein weiter Weg ist, skizzierte Claudia Pintaric, Leiterin der Abteilung Beratung bei der KV Nordrhein. Zwar seien knapp 90 Prozent der Praxen in Nordrhein an den ersten verpflichtenden TI-Dienst, das Versichertenstammdaten-Management (VSDM), angeschlossen, doch andere, zum Teil bereits im Juli 2020 offiziell gestartete TI-Anwendungen kämen nur zögerlich voran. Damit die Praxen diese Dienste überhaupt nutzen könnten, müssten die Praxissoftware-Hersteller zunächst ein Anwendungsmodul umsetzen. „Das hat beim Notfalldatenmanagement und beim elektronischen Medikationsplan erst ein Drittel getan“, sagte Pintaric. Beim neuen Kommunikationsdienst KIM liege die Nutzung gerade mal bei einem Prozent. „Wir sind von einer flächendeckenden und sinnvollen Anbindung der Praxen an die TI noch weit entfernt“, fasste Pintaric ihren Überblick zusammen.

## Gibt es Alternativen zur TI?

Besorgt über die Folgen der TI für den freien Arztberuf und das „schutzwürdige Arzt-Patienten-Verhältnis“ zeigte sich Dr. med. Catherina Stauch. Die Autonomie des Patienten drücke sich in der erkennbaren Willenserklärung zum Aushändigen medizinischer Dokumente aus. „Die digitale Abbildung des Patientenwillens ist ein Riesenproblem“, sagte Stauch. Als möglichen Lösungsansatz schlug Stauch ein „aufgewertetes Papierdokument“ vor, das „für Mensch und Maschine“ lesbar, durch digitale Signatur und Unterschrift gesichert und auch dann verwendbar sei, wenn die Technik mal versage. „Die Willenserklärung des Patienten ist durch die Übergabe des Dokuments an die Therapeutin erkennbar. Ältere und Kranke können die Übergabe an Angehörige delegieren“, so die Ärztin. Die Daten blieben beim Versicherten und könnten bei Bedarf vom Therapeuten kopiert werden. Die Mitwirkung durch die Patienten ist wichtig für den Heilerfolg“, sagt Stauch.

Kritik an TI und Digitalisierung kam auch von Dr. Paul Dohmen, Psychotherapeut aus Aachen, und von Dr. med. Stefan Streit, Facharzt für Innere Medizin in Köln. Während Dohmen beanstandete, dass sein Berufsstand zur Einführung von

Anwendungen, die für Psychotherapeuten keine Relevanz hätten, verpflichtet und bei Nicht-Einführung auch sanktioniert würde – er nannte das Notfalldatenmanagement und den elektronischen Medikationsplan –, warnte Streit vor der „Datenökonomisierung“. Der Kölner Mediziner befürchtete, dass von Arzt und Patient losgelöste Daten für Geschäfte missbraucht werden könnten. Er schlug die Entwicklung eines „Dateneigentumsrechts der Patienten“ und ein „Urheberrecht an Datenbankwerken der Ärzte“ vor.

## Was die TI ist und was sie nicht ist

Mark Langguth, TI-Berater aus Berlin und Moderator der Veranstaltung, stellte in der Diskussion zu den sehr unterschiedlichen Vorträgen fest, dass offensichtlich Missverständnisse darüber existierten, was die TI sei und was nicht: Was der Patient mit seinen Daten mache, die er vom Arzt er-



**Die TI sieht keine dezentrale Datenspeicherung vor, sie ist nur ein sicherer Vermittlungskanal.“**

Mark Langguth, TI-Berater aus Berlin

halte, sei allein seine Sache. „Die ePA ist zum Beispiel nur ein anderer, dafür aber sicherer Speicherort für Dokumente“, sagte Langguth.

**Die KV Nordrhein bietet ihren Mitgliedern regelmäßig Informations- und Fortbildungsveranstaltungen zum Themenkomplex TI und IT an – zum nächsten Mal am 9. Juni mit der Online-Fortbildung „TI – medizinische Anwendungen im Überblick“.**

Anmeldungen unter [kvno.de/termine](https://www.kvno.de/termine)

■ THOMAS LILLIG

# Helfer im ärztlichen Alltag: die Komfortsignatur

Der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) soll zukünftig die handschriftliche Unterschrift durch den Arzt ersetzen. Doch wie kann er im praktischen Arbeitsalltag des Arztes zum Einsatz kommen? Ein Beispiel anhand der Komfortsignatur.

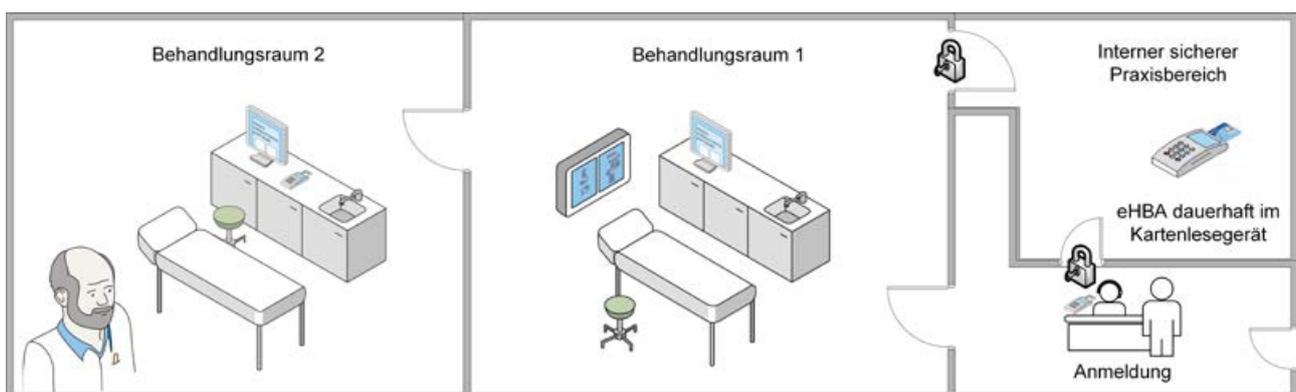
**N**ach Vorgabe des Gesetzgebers müssen Praxen spätestens ab dem 1. Juli 2021 über alle technischen Komponenten (auch den eHBA) für die Befüllung einer elektronischen Patientenakte (ePA) verfügen. Zudem sollen Mediziner ab dem 1. Oktober 2021 für gesetzlich krankenversicherte Patienten elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU) ausstellen. Somit entfällt der (Papier-)Durchschlag für die Krankenkassen. Darüber hinaus ist zum 1. Januar 2022 die Einführung der elektronischen Rezeptverordnung (eRezept) vorgesehen. Für jede dieser Anwendungen wird die Signaturfunktion des eHBA, die elektronische qualifizierte Signatur (QES), zwingend benötigt. Es gibt drei Arten von QES: Komfortsignatur, einfache Signatur und Stapelsignatur.

Die Komfortsignatur stellt aus heutiger Sicht die Ideallösung für die praktische Anwendung im Rahmen eines typischen ärztlichen Arbeitstages dar. Dabei stecken Ärzte ihren eHBA in ein Kartenlesegerät (z. B. zu Arbeitsbeginn). Sie

## Einmalige PIN-Eingabe bei Komfortsignatur

Im Laufe des Tages müssen Ärzte regelmäßig Signaturen tätigen (zum Beispiel für das eRezept oder die eAU). Sobald sie an ihrem Praxis-PC ein Dokument erzeugen und signieren möchten, können sie dies – ohne erneute PIN-Eingabe – mittels einer vereinfachten Klickfunktion durchführen. Regelmäßige Wechsel der Behandlungsräume sind somit organisatorisch für den Einsatz der eHBA-Signatur unproblematisch. Der entsprechende Behandlungsraum muss lediglich über einen PC verfügen, der mit dem PVS verbunden ist. Die Komfortsignatur eignet sich für die meisten Anwendungsszenarien, die eine QES durch den Arzt erfordern.

Neben der Komfortsignatur bietet der eHBA die Möglichkeit der einfachen Signatur. Der Arzt hat ein elektronisches Dokument und signiert dieses mit dem eHBA durch PIN-Eingabe und Bestätigung am Kartenlesegerät. Diese Grundfunktion ist stets möglich, aber im Arbeitsalltag nicht immer praktikabel: Würde der Arzt bei jedem Signiervorgang erst-



Bei der Komfortsignatur bleibt der eHBA im Kartenlesegerät in einem sicheren Raum der Praxis, solange der Arzt anwesend ist. Der Ausweis ist so über das PVS zur Signatur per Klickfunktion bereit.

geben die PIN ein und bestätigen die Eingabe. Der eHBA ist nun zur Signatur per Klickfunktion bereit. Während die Ärzte in den Praxen anwesend sind, verbleibt der Ausweis im Kartenlesegerät in einem sicheren Raum. Bei Aktivierung des Komfortsignaturmodus kann das Praxisverwaltungssystem (PVS) auf den eHBA jederzeit zugreifen.

den eHBA in das Lesegerät einstecken, eine PIN eingeben und noch mal bestätigen müssen, würde dieser Prozess wesentlich länger dauern, als wenn er einfach mit einem Kugelschreiber unterzeichnen würde.

Zeitsparender ist da die dritte Art der QES: die Stapelsignatur, mit der Mediziner mehrere digitale Dokumente in einem Durchgang signieren können. Es ist möglich, bis zu 250 Dokumente gleichzeitig zu unterzeichnen. Dafür muss nur einmal die PIN am Lesegerät eingegeben und bestätigt werden. Diese Funktion eignet sich beispielsweise dann, wenn Ärzte zum Feierabend sämtliche Dokumente des Tages (zum Beispiel alle eAUs) auf einen Schlag signieren möchten.

### **Komfortsignatur erfordert weiteres Update**

Die einfache und die Stapelsignatur funktionieren bereits heute mit dem aktuell verfügbaren eHealth-Konnektor-Update (PTV3). Die Komfortsignaturfunktion erfordert dagegen im Vorfeld noch ein weiteres Update zum ePA-Konnektor (PTV4+). Dieses Update soll im Laufe der zweiten Jahreshälfte 2021 nach Zulassung durch die gematik von den Herstellern zur Verfügung gestellt werden. Eine weitere Voraussetzung ist, dass die Systeme der PVS die Komfortsignaturfunktion des eHBA unterstützen müssen.

Aus Sicht der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein ist die Komfortsignaturfunktion für Ärzte unabdingbar, um demnächst erfolgreich eRezepte oder eAUs an Kassenpatienten ausstellen zu können. Die Bereitstellung der technischen Voraussetzungen muss von den Herstellern zeitgerecht vor der Verpflichtung der Ärzte zur Anwendung von eRezept und eAU erfolgen. Informationen über die erforderlichen Updates erhalten Ärzte bei ihren PVS-Anbietern.

### **Lange Wartezeit auf eHBA**

Aufgrund der derzeit bundesweit hohen Antragsmenge und der begrenzten Produktionskapazitäten der Anbieter (Vertrauensdiensteanbieter) betragen die Lieferzeiten für den eHBA derzeit circa acht bis zwölf Wochen. Ärzten, die

bisher noch keinen eHBA-Antrag gestellt haben, wird deshalb dringend empfohlen, dies schnellstmöglich über das Mitgliederportal der Ärztekammer Nordrhein unter [meineaekno.de](https://www.meineaekno.de) zu tun. Betroffene Psychotherapeuten müssen sich diesbezüglich an die für sie zuständige Psychotherapeutenkammer wenden. Da der eHBA-Antragsprozess aufgrund von Gesetzesvorgaben komplex ist, sollte sich jeder Betroffene zuvor eingehend über den Antragsprozess informieren.

**Die Ärztekammer Nordrhein verfügt über eine Arztausweis-Hotline, die sehr gern Fragen nordrheinischer Ärzte beantwortet. Erreichbar ist sie unter der Rufnummer 0211 43 02 25 60.**

**Alternativ können Ärzte aus Nordrhein ihre Fragen auch per E-Mail an [arztausweis@aeckno.de](mailto:arztausweis@aeckno.de) richten.**

■ IOANNIS CHRISTOPOULOS

## **Praxisausweis ohne eHBA: Übergangsfrist verlängert**

Um die Praxis an die Telematikinfrastruktur (TI) anzuschließen, wird ein Praxisausweis (SMC-B-Karte) benötigt. Für die Bestellung muss laut gesetzlicher Vorgabe ein elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) vorhanden sein. Aufgrund der hohen Nachfrage kommt es zurzeit jedoch zu Verzögerungen bei der eHBA-Ausgabe. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat sich darum für eine Verlängerung der Übergangsfrist eingesetzt. Laut Bundesgesundheitsministerium müssen Vertragsärzte und -psychotherapeuten somit bei der Bestellung des Praxisausweises bis 31. Mai 2021 lediglich nachweisen, dass sie einen eHBA bestellt haben. Der Praxisausweis wird benötigt, damit der Konnektor eine sichere Verbindung zur TI aufbauen kann.

# Zukunftswissen für eine langlebige Gesellschaft

**Die Zahl der Älteren und Hochbetagten in Nordrhein-Westfalen wächst von Jahr zu Jahr. Wie kann die Gesundheitsversorgung und Pflege dieser vulnerablen Bevölkerungsgruppe auch künftig gut gelingen? Diese Frage steht im Mittelpunkt der neuen Fortbildungsreihe „Der ältere Mensch“, die jetzt mit einer Auftaktveranstaltung im Online-Format startete.**

In Nordrhein-Westfalen ist mittlerweile jeder fünfte Bürger 65 Jahre und älter. Und auch in den nächsten Jahrzehnten ist mit einem weiteren Anstieg der Zahl älterer und hochbetagter Menschen zu rechnen. „Diese an sich erfreuliche Entwicklung ist vor allem auf die bessere medizinische Versorgung der vergangenen Jahre zurückzuführen“, sagte Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein (ÄKNO), bei der Online-Auftaktveranstaltung zur neuen Fortbildungsreihe „Der ältere Mensch“ am 23. April 2021. Entwickelt wurde sie von der KV Nordrhein (KVNO), der ÄKNO, dem Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein und der Nordrheinischen Akademie.

So erfreulich das zunehmende Lebensalter ist: Leider wächst damit auch die Anzahl älterer Menschen mit behandlungsbedürftigen chronischen Erkrankungen und Multimorbidität. Bewältigen lasse sich diese Herausforderung durch eine bessere interdisziplinäre Zusammenarbeit und mehr Hausärzte, Fachärzte und Gesundheitsfachpersonal mit geriatrischen Kompetenzen, sagte Henke. Hier setzt die neue Fortbildungsreihe an. Sie greift viele relevante Themen auf, darunter die Krankheitsprävention, die Altersmedikation sowie neue Versorgungs- und Therapieansätze.

## Versorgungskonzepte für morgen

Dr. med. Carsten König, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein und Moderator der Veranstaltung, appellierte an alle Haus- und Fachärzte, ihre geriatrischen Kenntnisse weiter auszubauen. Das sei auch deshalb nötig, ergänzte KVNO-Vorstandschef Dr. med. Frank Bergmann, weil immer mehr ältere Menschen im häuslichen Umfeld betreut, gepflegt und therapiert werden wollten. Dieser Trend führe zu einem großen Mehrbedarf an Pflegekräften sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich. Bergmann verwies in diesem Zusammenhang auf das Versorgungskonzept „Häusliche Pflege“ der KVNO und betonte: „Wir sollten keine Zeit verlieren und neue Strukturen auf den Weg bringen.“ Was gute Ideen für die Versorgung bringen können, veranschaulichte Bergmann am Beispiel des Projektes NPPV, das mehr als 400 Haus- und

Fachärzte sowie 300 Psychotherapeuten miteinander vernetzt, um Menschen mit psychischen und neurologischen Erkrankungen in der Region koordiniert und strukturiert zu versorgen.

## Den Pflegeberuf attraktiver machen

Um die wachsende Lücke beim professionellen Pflegepersonal zu schließen, ist es dringend notwendig, das Berufsfeld attraktiver zu machen – darin waren sich die Experten bei der Auftaktveranstaltung einig. Erreichen lasse sich dies etwa durch bessere Arbeitsbedingungen, aber auch durch mehr Entlastung – sei es durch die Förderung von Ehrenamtlern und pflegenden Angehörigen oder womöglich auch durch den ergänzenden Einsatz von Robotertechnologie. Bernd Zimmer, Hausarzt mit geriatrischem Schwerpunkt und Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, bekräftigte diesen Vorschlag: „Ganz sicher wird die Pflege-Ausbildung künftig den Einsatz von Robotik berücksichtigen müssen, und das gilt sowohl für die körperlich entlastende als auch für die kognitiv stimulierende Pflege.“

## Robotik: ein wichtiges Zukunftsthema

Was Roboter in der häuslichen Pflege und in Pflegeeinrichtungen leisten können, erläuterte Professor Andreas Kruse, Direktor des Instituts für Gerontologie in Heidelberg und Mitglied des Deutschen Ethikrats, in seinem Impulsvortrag: In einer 2020 erschienenen Stellungnahme sei der Ethikrat nach Abwägung der Chancen und Risiken zu dem Schluss gekommen, dass die Robotertechnik einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen und der Arbeitsqualität im Pflegebereich leisten könne. Jedoch: „Mit Blick auf soziale Beziehungen und auf Integration und Partizipation im Alltag kann sie immer nur ein komplementäres, aber kein alternatives Instrument sein.“ Sie dürfe nicht gegen den Willen von Gepflegten und Pflegepersonal oder zur schieren Effizienzmaximierung eingesetzt werden, sagte Kruse und erhielt dafür Unterstützung von Franz Müntefering. Der frühere SPD-Politiker und seit einigen Jahren Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) mahnte in seinem Vortrag ebenfalls:



# Technologie ist für den Menschen da und darf kein Selbstzweck sein.“

Franz Müntefering, BAGSO-Vorsitzender



Der frühere SPD-Politiker und BAGSO-Vorsitzende Franz Müntefering (links) kam ins Haus der Ärzteschaft, um mit dem KVNO-Vorstandsvorsitzenden Dr. med. Frank Bergmann (rechts) und KVNO-Vize Dr. med. Carsten König über künftige Versorgungskonzepte für ältere Menschen zu diskutieren.

„Technologie ist für den Menschen da und darf kein Selbstzweck sein!“

## Nachbarschaftliches Engagement fördern

In der abschließenden Diskussionsrunde zur Situation der älteren Bevölkerung in der Region machte Claudia Middendorf, Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen, auf die zunehmende Einsamkeit aufmerksam: Gerade in der Corona-Pandemie habe diese bei älteren und pflegebedürftigen Menschen noch einmal deutlich zugenommen. Robotik könne nicht die helfende Hand ersetzen, aber eine gewisse soziale Teilhabe und ein selbstbestimmtes Leben

fördern, sagte Middendorf. Es handle sich um ein wichtiges Zukunftsthema, das vorangetrieben werden müsse. Stark machte sich die Landesbeauftragte auch für eine bessere Förderung von pflegenden Angehörigen, Ehrenamt und nachbarschaftlichem Engagement, etwa durch Vorteile in der Altersvorsorge oder bei der Besteuerung. Der gesellschaftspolitische Diskurs über diese Themen müsse unbedingt weitergeführt und intensiviert werden, betonte Frank Bergmann in seinen Abschlussworten. Wichtige Impulse dafür liefere auch die neue Fortbildungsreihe „Der ältere Mensch“.

■ ANDREA KUPPE

Online-Veranstaltungsreihe

# Der ältere Mensch

Eine neue Fortbildungsreihe für Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie medizinisches Fachpersonal, die sich mit der Versorgung älterer Menschen beschäftigen.

## Veranstaltungsübersicht Themen und Termine 2021

Datum	Thema	Information und Anmeldung
23. Juni 2021	Selbstbestimmung und Selbständigkeit	ae Kno.de
22. September 2021	Patientenkommunikation im digitalen Zeitalter	kvno.de
29. September 2021	Pflegeforschung	ae Kno.de
27. Oktober 2021	Medikation im Alter	iqn.de
12. November 2021	Pflegeheimversorgung	kvno.de
23. Oktober 2021 30. Oktober 2021 10. November 2021 17. November 2021	Fachwirt/in für ambulante Medizinische Versorgung - Wahlmodul 10 Ambulante Versorgung älterer Menschen MFA Kostenpflichtiges Modul	akademie-nordrhein.de
10. Dezember 2021	Resumé der Veranstaltungsreihe	ae Kno.de

# KV Nordrhein gewinnt den Preis für „Ausgezeichnete Gesundheit 2021“

Am 25. März 2021 hat das Zentralinstitut (Zi) vier Modelle ambulanter Versorgung mit dem Titel „Ausgezeichnete Gesundheit 2021“ prämiert. Insgesamt haben sich 13 regionale Projekte in vier Kategorien – Versorgung 24/7, Versorgung vernetzt, Versorgung digital und Versorgung verjüngt – präsentiert. Die 400 digital zugeschalteten Gäste aus Politik, Ärzteschaft und Forschung haben abschließend über eine Liveabstimmung die vier Gewinner je Kategorie gekürt. In der Kategorie „Versorgung verjüngt“ gewann die Landpartie der Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein den ersten Preis. Die KV Nordrhein lädt für ein Wochenende niederlassungsinteressierte Ärztinnen und Ärzte ein, um sie mit Landärztinnen und Landärzten zusammenzubringen. Die Landpartie bietet durch Beratungsteams umfangreiche Informationen rund um die Niederlassung an und wirbt für die Arbeit auf dem Land. In der Kategorie „Versorgung 24/7“ hat die KV Bremen für das

Projekt „Gemeinsamer Tresen am St. Joseph-Stift“ den ersten Preis gewonnen. Die KV Baden-Württemberg hat die Auszeichnung in der Rubrik „Versorgung vernetzt“ mit dem Modellprojekt „CoCare (Coordinated Medical Care)“ erhalten. Der erste Preis in der Kategorie „Versorgung digital“, ging an die KV Schleswig-Holstein mit dem Projekt „QuaMADi – Qualität in der Mammadiagnostik“.

**Mehr Informationen sowie einen Mitschnitt der Veranstaltung finden Sie unter [ausgezeichnete-gesundheit.de](https://www.ausgezeichnete-gesundheit.de)**

■ CAL

## Qualitätszirkel suchen Mitglieder

**Thema:** Psychotherapeutische Intervention  
**Kontakt:** Christiane Ziebold  
**Ort:** Kreis Viersen  
**Telefon:** 02151 9945 74  
**E-Mail:** [praxis@christiane.ziebold.de](mailto:praxis@christiane.ziebold.de)

## Qualität

**Sabine Stromberg**  
KV Nordrhein  
Abteilungsleiterin Beratung  
**Telefon** 0211 5970 8149  
**E-Mail** [qualitaetszirkel@kvno.de](mailto:qualitaetszirkel@kvno.de)

**Christiane Kamps**  
KV Nordrhein  
Abteilungsleiterin Beratung  
**Telefon** 0211 5970 8361  
**E-Mail** [qualitaetszirkel@kvno.de](mailto:qualitaetszirkel@kvno.de)

## Neue Leitlinie zur Teledermatologie

Der Berufsverband der Deutschen Dermatologen und die Deutsche Dermatologische Gesellschaft haben gemeinsam die S2k-Leitlinie „Teledermatologie“ veröffentlicht. Sie definiert auf wissenschaftlicher Grundlage Qualitätsstandards zur telemedizinischen Versorgung von Patienten.

Im Mittelpunkt der Empfehlungen steht die teledermatologische Versorgung von Schuppenflechte (Psoriasis), Neurodermitis und Hautkrebs sowie von akuten und chronischen Wunden.

Veröffentlicht wurde die Leitlinie um Dermatologen die Gelegenheit zu geben, sich qualitätssicher über die teledermatologische Versorgung und häufige Hauterkrankungen zu informieren.

**Mehr Infos unter [kvno.de](https://www.kvno.de) [KV | 210637](https://www.kvno.de)**

# Nationale Versorgungsleitlinie Typ-2-Diabetes

In der Nationalen Versorgungsleitlinie zu Typ-2-Diabetes sind die Themen medikamentöse Therapie und partizipative Entscheidungsfindung überarbeitet worden. Neu ist, dass behandelnde Ärzte gemeinsam mit ihren Patienten individuelle Therapieziele vereinbaren. Dabei werden die Ziele spezifisch auf die Lebenssituation der Patienten gesetzt.

Die Leitlinie bietet zusätzlich bei Nicht-Erreichen der Ziele nach mehreren Monaten ein strukturiertes Vorgehen für Ärzte an. Es werden die Barrieren im Alltag der Patienten ermittelt und versucht, diese abzubauen.

Eine wichtige Neuerung gibt es bei der Medikamentengabe, denn Patienten mit bestehender Herzerkrankung können von einer Kombination aus Metformin und einem Gliflozin oder einem Glutid profitieren. Hier empfiehlt die Leitlinie kardio-

vaskuläre Begleiterkrankungen und das individuelle Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse bei der Therapieplanung zu berücksichtigen. Für alle anderen Patienten bleibt Metformin als Monotherapie bestehen.

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin aktualisiert seit 2018 die Nationale Versorgungsleitlinie Typ-2-Diabetes kapitelweise. Diagnostik, nicht medikamentöse Therapie und Folgeerkrankungen werden als Nächstes überarbeitet.

**Die Leitlinie finden Sie kostenfrei unter [aezq.de](https://www.aezq.de)**

---

## Zusammenhang von Vorerkrankungen und schwerem COVID-19-Verlauf

Das Robert Koch-Institut und mehrere gesetzliche Krankenkassen haben aus Abrechnungsdaten die wichtigsten Vorerkrankungen für einen schweren COVID-19-Verlauf bei Unter-80-Jährigen identifiziert. Demnach haben vor allem solche Patientinnen und Patienten ein besonders hohes Risiko, die an Leukämie erkrankt sind: Etwa jede dritte infizierte Person aus dieser Gruppe ist von einem schweren COVID-19-Verlauf betroffen. Überdurchschnittlich gefährdet sind auch Patientinnen und Patienten mit metastasierenden Tumorerkrankungen und Demenzerkrankungen.

Die Ergebnisse und eine Liste der Erkrankungen wurden im Epidemiologischen Bulletin 19/2021 veröffentlicht. Sie können vor allem Hausärztinnen und Hausärzten dabei helfen, besonders gefährdete Patientengruppen noch gezielter zu identifizieren und möglichst früh durch eine Impfung zu schützen.

Datenbasis der Studie sind Abrechnungsdaten von über 30 Millionen gesetzlich Versicherten der AOK Bayern, der AOK PLUS Sachsen und Thüringen (ausgewertet durch das Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung der Dresdner Hochschulmedizin), der BARMER, der DAK-Gesundheit sowie der InGef-Forschungsdatenbank, über die ein wesentlicher Teil der Daten von Betriebskrankenkassen einbezogen werden konnte. Es handelt sich um eine der größten Studien zu COVID-19 und Vorerkrankungen aus Deutschland.

Die Hierarchisierung von Risikofaktoren für schwere COVID-19-Erkrankungsverläufe finden Sie online unter [rki.de](https://www.rki.de)

**KV | 210638**

## IT in der Praxis – auf was Therapeuten bei der Praxisgründung achten sollten (für therapeutische Praxen)

Dieses Seminar richtet sich an Therapeutinnen und Therapeuten, die in Kürze eine Praxis übernehmen oder gründen möchten.

Lassen Sie sich von der IT-Beratung der KV Nordrhein rund um die IT in der therapeutischen Praxis informieren, so z. B. zu den Themen Hard- und Software, Praxisverwaltungssystem, Videosprechstunde oder auch Datenschutz.



**Termin:**  
2. Juni 2021, 15–18 Uhr



**Online-Anmeldung:**  
kvno.de/termine



**Zertifizierung:**  
3 Punkte



**Kontakt:**  
KV Nordrhein  
Bereich Presse und Medien  
Britta Schnur  
Telefon 0211 5970 8305

## TI - medizinische Anwendungen im Überblick

Auch in diesem Jahr nimmt die Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen weiter Fahrt auf. Dabei geht es vorwiegend um medizinische Anwendungen und digitale Dienste, die einen Mehrwert für die gesundheitliche Versorgung mitbringen.

Die KV Nordrhein informiert in den Veranstaltungen über die Möglichkeiten, die sich vor allem durch das Notfalldatenmanagement, den elektronischen Medikationsplan und den neuen Kommunikationsdienst KIM ergeben werden. Weitere Anwendungen, die im Fokus stehen, sind die elektronische Patientenakte und die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, die in diesem Jahr verpflichtend in den Praxen eingeführt werden sollen. Auch die digitalen Gesundheitsanwendungen (Apps auf Rezept) werden thematisiert. Die Teilnehmer haben während der Veranstaltung die Möglichkeit, Fragen im Chat zu formulieren, die von den Moderatoren und Referenten beantwortet werden.



**Termin:**  
9. Juni 2021, 15–17.15 Uhr



**Online-Anmeldung:**  
kvno.de/termine



**Zertifizierung:**  
beantragt



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

## Einführung für Psychotherapeuten

Diese Veranstaltung richtet sich ausschließlich an Psychologische und ärztliche Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und besteht aus zwei Modulen bzw. Vorträgen (je 1,5 Stunden).

Im Modul „Vom Erstkontakt zur Therapie“ werden alle Themen rund um Abrechnungsbestimmungen, EBM und die Psychotherapierichtlinie vermittelt.

Im Modul „Von der Zulassung bis zum Honorar“ erhalten Sie einen Überblick über die Rolle der KV Nordrhein, Ihre Rechte und Pflichten als KV-Mitglied, Honorarverteilung und die Serviceangebote der KV Nordrhein.



**Termin:**  
18. Juni 2021, 14–17 Uhr



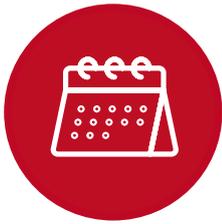
**Online-Anmeldung:**  
kvno.de/termine



**Kontakt:**  
KV Nordrhein



**Bereich Presse und Medien**  
Nina Dierkes  
Telefon 0211 5970 8309



# Termine

## Veranstaltungen für Ärzte und Psychotherapeuten

- 02.06.2021 Psychische Gesundheit, Landesinitiative „Burnout und Depression“
- 
- 02.06.2021 **KV Nordrhein: IT in der Praxis – auf was Sie bei der Praxisgründung achten sollten (für therapeutische Praxen), online**
- 
- 07.06.2021 **KV Nordrhein: Psychotherapie – Wege in die Niederlassung, online**
- 
- 09.06.2021 **KV Nordrhein: Telematikinfrastruktur – medizinische Anwendungen im Überblick, online**
- 
- 09.06.2021 IQN: Gewalt gegen Kinder und Jugendliche erkennen und richtig handeln – was muss der Arzt wissen? Teil II , online
- 
- 11.06.2021 **KV Nordrhein: Vertreterversammlung**
- 
- 16.06.2021 IQN: Individuelle onkologische Therapie Teil I, online
- 
- 18.06.2021 **KV Nordrhein: Einführungsveranstaltung für Psychotherapeuten, online**
- 
- 19.06.2021 **KV Nordrhein: Praxisbörsentag, online**
- 
- 23.06.2021 **KV Nordrhein: „Rational und rationell verordnen“**
- 
- 23.06.2021 **KV Nordrhein / Ärztekammer Nordrhein: Veranstaltungsreihe „Der ältere Mensch“ – Selbstbestimmung und Selbstständigkeit**
- 
- 25.06.2021 IQN: Individuelle onkologische Therapie Teil II, online
- 
- 30.06.2021 IQN: Verordnungssicherheit Teil 36: Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten depressiver Störungen, online
- 
- 02.07.2021 **KV Nordrhein: Einführungsveranstaltung für Ärzte, online**
- 

Weitere Informationen (auch für Medizinische Fachangestellte) unter [kvno.de/termine](https://www.kvno.de/termine)

# Vorschau KVNO aktuell 07+08 | 2021

- **ERFOLGE DES STRUKTURFONDS**  
Neue Ärzte für Nordrhein
- **CORONA-IMPfung**  
Auf der Zielgeraden?

Die nächste Ausgabe  
von KVNO aktuell  
erscheint am  
**15. Juli 2021**

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

### Redaktion

Sven Ludwig (verantwortlich)  
Simone Heimann  
Marscha Edmonds  
Thomas Lillig  
Jana Meyer

### Redaktionsbeirat

Dr. med. Frank Bergmann,  
Dr. med. Carsten König,  
Sven Ludwig

### Visuelle Gestaltung und Satz

rheinfaktor – Agentur für Kommunikation

### Druck

Bonifatius, Paderborn

### Anschrift der Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein  
40182 Düsseldorf  
Tel. 0211 5970 8106  
Fax 0211 5970 8100  
[redaktion@kvno.de](mailto: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](mailto:service.koeln@kvno.de)

### Serviceteam Düsseldorf

Tel. 0211 5970 8888  
Fax 0211 5970 8889  
[service.duesseldorf@kvno.de](mailto: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](mailto: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 gekenn-  
zeichneten Beiträge geben die Meinung des  
Autors, aber nicht unbedingt die Ansicht  
der Kassenärztlichen Vereinigung Nord-  
rhein wieder. Für unverlangt eingesandte  
Manuskripte übernimmt die Redaktion  
keine Gewähr.*

### Bildnachweise

Titelseite: Lacheev | iStock, S. 3: Choreograph | iStock, S. 4: privat, S. 4: privat, S. 6: Arifa | Adobe Stock, S. 11: Malinka | KVNO, S. 11: Edmonds | KVNO, S. 12: Gorodenkoff | Adobe Stock, S. 16: bnenin | Adobe Stock, S. 16: Atstock Productions | Adobe Stock, S. 22: Malinka | KVNO, S. 24: KVNO, S. 27: fizkes | Adobe Stock, S. 28: Rolfes | ÄkNo, S. 29: sebra | Adobe Stock, S. 30: elnur | Adobe Stock, S. 35: Greis | KVNO

**Engagiert  
für  
Gesundheit.**

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
40182 Düsseldorf

Tel. 0211 5970 0  
Fax 0211 5970 8100  
redaktion@kvno.de  
kvno.de