

KVNO **aktuell**

Magazin der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

SCHWERPUNKT

**Praxis4future:
Die Zukunft der
Arztpraxis live erleben**

Aktionsbündnis Nordrhein wächst

Niedergelassene wehren sich
gegen drohenden Praxenkollaps

Telemedizinisches Zusatzangebot

Im Winter wieder Videosprech-
stunde im Kinder-Notdienst

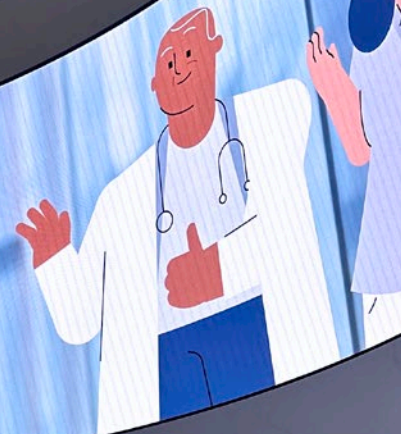
TI im Blick

Das E-Rezept wird ab
1. Januar 2024 Pflicht

Nachgehakt in der KV Nordrhein

Was macht eigentlich die
Niederlassungsberatung?

**Praxis
4FUTURE**



Engagiert für Gesundheit.

Kassenärztliche
Vereinigung
NORDRHEIN

Inhalt



SCHWERPUNKT

Praxis4future: Die Zukunft der Arztpraxis live erleben	2
Mit Visionen in die Zukunft: Die Digitalisierung ist für jede Praxis ein Gewinn	3

AKTUELL

Aktionsbündnis Nordrhein wächst weiter: Niedergelassene wehren sich gemeinsam gegen drohenden Praxenkollaps	6
Statement zum BRH-Urteil: „Es braucht faire Arbeitsbedingungen für Niedergelassene“	6
Praxenkollaps verhindern: „Wir befürchten, dass diese Politik Menschenleben gefährdet“	9
Telemedizinisches Zusatzangebot: Wieder Videosprechstunde im kinderärztlichen Notdienst	12
Versorgung sichern: Hausärztinnen und Hausärzte für Wülfrath gesucht	13
Nordrheinischer Praxisbörsentag: Informieren, Netzwerken, Kontakte knüpfen	14
KOSA-Talk: Psychotherapie trifft Selbsthilfe	16
Steckbrief: Selbsthilfe „Wege aus der Depression“	18
Fortbildungsveranstaltung Contergan: Mit Unterstützung zum selbstbestimmten Leben	19

PRAXISINFOS

ePA: Erstbefüllung weiter über GOP 01648 abrechenbar	20
EBM: Neue GOP für digitale Gesundheitsanwendungen	20
Vergütung: Ambulante Behandlung mit Antidepressivum Spravato	20
HPV-Impfung: Bergische Krankenkasse erweitert Satzungsimpfungen	21
Satzungsimpfungen: Neuer Vertrag mit der Mobil Krankenkasse	21
Früherkennung U10, U11 und J2: Vergütung bei der TK angehoben	22
Stereotaktische Radiochirurgie: Vorgaben für die Genehmigung	22

VERORDNUNGSINFOS

Pneumokokken-Impfung: neue STIKO-Empfehlungen	24
Antibiotikaverbrauch in Europa, Deutschland und Nordrhein	25
Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie aktualisiert	25

HINTERGRUND

Das E-Rezept wird Pflicht: Was Praxen ab 1. Januar 2024 beachten müssen	26
--	----

BERICHTE

Niederlassungsberatung: „Wir begleiten den gesamten Prozess der Praxisgründung“	30
---	----

IN KÜRZE

Neue Patienteninformationen zu den Themen Depression, Impfungen und Stottern	33
BMG bietet Praxen Patienteninfos zur Corona-Impfung in verschiedenen Sprachen an	33
Neu: Online-Sprechstunde der KVNO-Hygieneberatung	34
Hilfe für Ärztinnen und Ärzte	34

TERMINE

Hausärztliche Behandlung opioidabhängiger Patientinnen und Patienten - wie geht das?	35
Präsenzveranstaltung: Wechsel von Praxisverwaltungssystemen (PVS)	35
Online-Seminar: Atemwegserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	35
Veranstaltungen für Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/-therapeuten	36
Veranstaltungen für Medizinische Fachangestellte	36

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Redewendung „Steter Tropfen höhlt den Stein“ beschreibt, dass sich zum Erreichen eines Ziels Beharrlichkeit und Ausdauer weit mehr auszahlen als einmalige und heftige Aktivitäten. In der aktuellen Situation beweist dieser auf die Antike zurückgehende Rat, wie viel Wahrheit auch heute noch in ihm steckt – denn es wird deutlich, dass alle nach dem Krisentreffen von KBV und Länder-KVen am 18. August 2023 in Berlin sich kontinuierlich durchziehenden Aktionen nun nach und nach Wirkung zeigen. Ein ganz entscheidender Punkt: Geschlossenheit. Seit dem Treffen herrscht aus unserer Sicht mehr Einigkeit in der Vertragsärzte- und Psychotherapeuten-schaft, als wir sie in den vergangenen Jahrzehnten in dem Ausmaß wahrgenommen haben. Wir stehen zusammen und sprechen mit einer Stimme. Das ist gut und verleiht unseren berechtigten und nachvollziehbaren Forderungen an die Politik mehr Gewicht.



Der Schulterschluss findet aber nicht nur innerhalb des vertragsärztlichen Systems statt, sondern auch darüber hinaus mit anderen wichtigen Akteuren des Gesundheitswesens. Das unterstreicht das Ausmaß der Krise, in der wir uns befinden. Die KBV hat etwa jüngst zusammen mit den Bundesvereinigungen der Apothekerverbände, ABDA, und der Kassenzahnärztinnen und -ärzte, KZBV, ein Schreiben an Bundeskanzler Olaf Scholz auf den Weg gebracht, mit dem sie auf die unmittelbare Gefährdung der ambulanten und wohnortnahen medizinischen Versorgung durch die aktuelle Gesundheitspolitik hinweisen. Außerdem macht die KBV Druck auf die Politik mit einer Petition beim Deutschen Bundestag – mit dem Ziel, Politikerinnen und Politiker für die Probleme der ambulanten Versorgung zu sensibilisieren. Und wie verhält sich der für Gesundheitspolitik verantwortliche Minister Karl Lauterbach dazu? Er lässt keine Gelegenheit aus, um deutlich zu machen, dass es ihm in erster (gefühl auch in zweiter und dritter) Linie einzig und allein um die Krankenhauslandschaft geht. Die massiven Sorgen und Nöte des ambulanten Sektors lassen ihn völlig kalt und werden durchweg ignoriert – ein Grund mehr, jetzt nicht dabei nachzulassen, uns Gehör und Aufmerksamkeit zu verschaffen. Im Aktionsbündnis „Praxenkollaps – Nordrhein“ haben sich mittlerweile weit mehr als 30 Berufsverbände zusammengenommen, um über verschiedene Aktionen deutlich zu machen, wie es wirklich um die Praxen steht. Ein aus unserer Sicht aktuell sehr dringliches Thema ist der ambulante Not- und Bereitschaftsdienst. Nach der Entscheidung des Bundessozialgerichts, dass ein Zahnarzt, der als sogenannter Poolarzt im Notfalldienst der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg tätig ist, der Sozialversicherungspflicht unterliegt, wird nun noch einmal klarer, dass hier unmittelbarer Handlungsbedarf besteht. Wir fordern eine zeitnahe Lösung seitens des Gesetzgebers – es braucht an der Stelle eine Gleichbehandlung der Ärztinnen und Ärzte im Bereitschaftsdienst mit jenen im Rettungsdienst, die von der Sozialversicherungspflicht befreit sind. Was wir auch dringend benötigen, ist eine höhere und extrabudgetäre Vergütung des ambulanten Notdienstes über den Einheitlichen Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen. Das Thema Notdienst darf junge Medizinerinnen und Mediziner nicht davon abhalten, sich für die Niederlassung zu entscheiden.

Wir setzen uns außerdem dafür ein, dass eine Vorhaltefinanzierung für die ambulante Notfallversorgung kommt. Im stationären Bereich ist das bereits selbstverständlich. Dieser Schritt ist für uns dringend geboten – denn ohne ihn werden wir den ambulanten Notdienst definitiv nicht dauerhaft aufrechterhalten können.

Dr. med. Frank Bergmann
Vorstandsvorsitzender

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

Praxis4future: Die Zukunft der Arztpraxis live erleben

Ob Neuling oder Profi: Die KV Nordrhein unterstützt Niedergelassene und ihre Praxisteams bald noch mehr auf dem Weg in Sachen Digitalisierung. In der innovativen Praxis4future werden ab Dezember 2023 Führungen angeboten. Dabei wird zu allen wesentlichen Themen im Kosmos der Praxis-Digitalisierung beraten – vom Einsatz eines Self-Check-in-Terminals zur Entlastung der Praxis-Anmeldung bis zur Nutzung von Smart Gadgets wie Armbändern, die unter anderem Vitalparameter messen können. Wir geben einen kurzen Überblick zu Beratungsinhalten, Ablauf und Terminbuchung.

Dass die KV Nordrhein sich für Innovation stark macht, beweist sie einmal mehr durch die Entwicklung der Praxis4future. Am Projekt beteiligt waren seitens der KNVO Julia Langenstein, Chantal Solberg, Inés Alvarez Garcia, Claudia Pintaric, Ulrike Donner, Sven Margref und Gilbert Mohr in Zusammenarbeit mit Flying Health und gefördert durch das Bundesgesundheitsministerium. Gut zwei Jahre arbeitete das interdisziplinäre Team der KV Nordrhein an dem innovativen Projekt – von der ersten Idee bis zur Eröffnung im Dezember 2023. Mitglieder und ihre Praxisteams können sich im Kölner Service- und Beratungszentrum sowie am Standort in Düsseldorf von Julia Langenstein kompetent beraten lassen, und das in nur gut drei Stunden. Bevor es losgeht, checkt die Digitalisierungsexpertin den Status quo der Praxis und ermittelt den konkreten individuellen Bedarf.

Danach wird mittels Kurzvideos in die gewählten Themenkomplexe eingestiegen. Dabei befasst sich die Praxis4future mit vier Szenarien und ihren verschiedenen Themenkomplexen: Patientenanzahlung, Kommunikation mit Patientinnen und Patienten, Kommunikation mit Kolleginnen und Kollegen, Behandlungszimmer der Zukunft. Im Anschluss werden die einzelnen ausgewählten Punkte besprochen und erläutert. Dann geht es ans Ausprobieren der verschiedenen Smart Gadgets und Anwendungen. Im Nachgang der Führung durch die Praxis4future wird dann ein individueller Report zu den gewünschten Themen mit allen Informationen erstellt, der auch weiterführende Links zu Websites und Studien enthält.

■ JANA MEYER



Machen die Zukunft der Arztpraxis für Mitglieder live erlebbar (v.l.): Julia Langenstein, Chantal Solberg und Inés Alvarez Garcia kümmern sich gemeinsam um die Praxis4future der KV Nordrhein an den Standorten Köln und Düsseldorf.

„Die Digitalisierung ist für jede Praxis ein Gewinn“



Von Self-Check-in bis Augmented Reality: In der Praxis4future der KV Nordrhein erleben unsere Mitglieder und ihre Praxisteams live, wie sich die ärztliche und psychotherapeutische Versorgung in den kommenden Jahren verändern kann – und was jetzt schon möglich ist. Unsere Digitalisierungsexpertin Julia Langenstein führt ab Dezember 2023 interessierte Praxisteams an unseren Standorten Köln und Düsseldorf durch die multimedialen Räume und macht Lust auf Zukunft. Als gelernte Medizinische Fachangestellte (MFA) kennt sie den Praxisalltag und weiß, warum selbst kleine Schritte in Richtung Digitalisierung für jede Praxis ein Gewinn sind.

Frau Langenstein, Sie sind die Expertin für unsere Praxis4future. Warum lohnt sich ein Besuch?

Ich bin überzeugt, dass Digitalisierung für jede Praxis nur Vorteile bringt und ein Gewinn ist. Ich habe selbst in einer herkömmlichen Praxis gearbeitet und weiß, wie viel Zeit dort in Vorgänge fließt, die man lieber in die eigentliche Arbeit mit den Patientinnen und Patienten stecken würde. Deshalb lohnt es sich, sich ganz konkret anzuschauen, was heute möglich ist: bei der Praxisorganisation, in der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten, Kolleginnen und Kollegen, und natürlich für den Behandlungsraum der Zukunft. In der Praxis4future können unsere Mitglieder all das live sehen und selbst ausprobieren – und zwar nicht nur virtuell, sondern ganz real.

An wen richten Sie sich mit Ihren Führungen?

Unsere Beratung richtet sich an das gesamte Team und an alle Praxen – unabhängig davon, ob sie bereits Digitalisierungsprofis oder Neulinge sind. Wir begrüßen es, wenn unsere Mitglieder ihr ganzes Team mitbringen. Denn eine Praxis zu digitalisieren, steht und fällt nicht mit der Ärztin oder dem Arzt. Vieles gehört prioritär in den Aufgabenbereich der MFA und des Praxismanagements. In der Regel sind sie auch die Ansprechpersonen für die Technikhäuser. Es ist also gut, alle von Beginn an mit im Boot zu haben.

Was wollen Sie Ihren Besucherinnen und Besuchern vermitteln?

Ich sehe meine Mission vor allem darin, dass jede und jeder für sich erkennen kann, wo der ganz konkrete persönliche Nutzen einer Digitalisierung liegt. Dafür bin ich da – um individuell zu schauen, welche Lösung für genau diese Praxis passt. Basis für die Beratung ist deshalb immer, den Status quo zu ermitteln, um dann passende Optionen herauszufiltern, zu besprechen und am Ende auch ausprobieren zu lassen. Der große Vorteil der Praxis4future ist auch, dass wir herstellerunabhängig beraten und Alternativen für den gleichen Zweck bieten.

Viele sehen vor allem den Aufwand für die Digitalisierung ihrer Praxis – wie ist Ihre Erfahrung dazu?

Der Aufwand, einen Online-Terminservice, einen Self-Check-in für Patientinnen und Patienten oder eine digitale Telefon-Assistenz einzurichten, ist verschwindend gering – im Vergleich zur enormen Zusatzbelastung des Praxisteams ohne all diese Unterstützung. Digitalisierung ist absolut ressourcenschonend, eröffnet neue Möglichkeiten für die Organisation, aber auch den Service für die Patientinnen und Patienten. Digitalisierung ist gesundheitsfördernd, weil trotz Personalengpässen weniger Überstunden geleistet werden müssen.

Inhalte



Patientinnen- und
Patientenanmeldung



Kommunikation mit
Patientinnen und Patienten



Behandlungszimmer
der Zukunft



Kommunikation mit
Kolleginnen und Kollegen

Und Praxen werden nicht nur für die Patientinnen und Patienten, sondern auch als Arbeitgeber attraktiver, wenn sie den digitalen Weg beschreiten. Digital Natives schätzen und erwarten solche Arbeitsbedingungen und können Ideen in den Prozess der Digitalisierung einbinden. So gelingt es auch, den begehrten MFA-Nachwuchs langfristig zu binden. Um es ganz einfach auszudrücken: Digitalisierung bedeutet glückliche MFA, glückliche Ärztinnen und Ärzte und damit glückliche Patientinnen und Patienten. Der Gewinn ist auf vielen Ebenen greifbar.

Erzählen Sie uns mehr über die konkreten Anwendungen. Ein zentrales Element Ihrer Beratungen ist, dass verschiedene Tools getestet werden können.

Genau. Wir bieten eine große Bandbreite an sogenannten Smart Gadgets zum Ausprobieren. Dabei spielen vor allem Wearables eine Rolle. Wir haben zum Beispiel ein Armband, das Menstruationszyklen, Lebensgewohnheiten und biomechanische Messwerte erfassen kann, und einen Im-Ohr-Sensor, der Vitalparameter, Körperkerntemperatur, Pulsfrequenz und Sauerstoffsättigung ermittelt. Auch sprechen wir über

Tools, um Hausbesuche digital zu transformieren. So können Ärztinnen und Ärzte noch mehr Aufgaben an ihre MFA delegieren, die zum Beispiel über digitale Stethoskope auskultieren können, und Ärztinnen und Ärzte erhalten die Messwerte direkt auf ihren Monitor.

Das ermöglicht mehr Service für Patientinnen und Patienten, macht an anderer Stelle Arztzeit frei und gibt den MFA mehr Verantwortung. Einen recht einfachen Weg, sich digitaler aufzustellen, eröffnen auch die Praxisverwaltungssysteme mit einer Bandbreite an Anwendungen, die ebenfalls bei uns getestet werden können.

Auch der Einsatz von Augmented Reality, kurz AR, kann ausprobiert werden. Können Sie kurz erklären, was das ist und wo es in der Praxis unterstützen kann?

AR ergänzt unsere Wahrnehmung durch virtuelle Elemente. Sie ist also – anders als die Virtual Reality – eine direkte Darstellung der Realität, ergänzt mit Zusatzinfos. In der Praxis sind insbesondere AR-Brillen interessant, da sie behandeln-

den Ärztinnen und Ärzten ermöglichen, mit bloßem Auge nicht sichtbare Elemente darzustellen. Aufnahmen bildgebender Verfahren können beispielsweise als 3D-Modelle dargestellt und auf Patientinnen und Patienten gelegt werden, um die Illusion zu erwecken, man könne durch die Haut des Menschen sehen.

Das klingt nach vielen neuen Möglichkeiten und spannenden Entwicklungen. Wie schaffen Sie es, am Ball zu bleiben und den Ärztinnen und Ärzten Lust auf das Thema zu machen?

Innovation ist per se eine Reise ins Ungewisse – aber nur so ist Fortschritt möglich. Die Praxis4future ist genau dazu da, zu zeigen, was Innovation ganz konkret bedeutet. Wir stellen das ganze Spektrum der Möglichkeiten vor und bieten dazu individuelle Beratung zur Nutzung und Umsetzung. Das ist eine tolle Aufgabe, und dass es immer neue Entwicklungen gibt, ist gerade das Interessante. Natürlich kommen Fragen auf, wenn man etwas Neues plant. Diese Fragen beantwor-

te ich gern. Auch das begreife ich als meinen Job: Überzeugungsarbeit zu leisten – und bei meinen Führungen einen kleinen Samen zu pflanzen für den Start in eine zukunftsorientierte Praxis, von der alle profitieren.

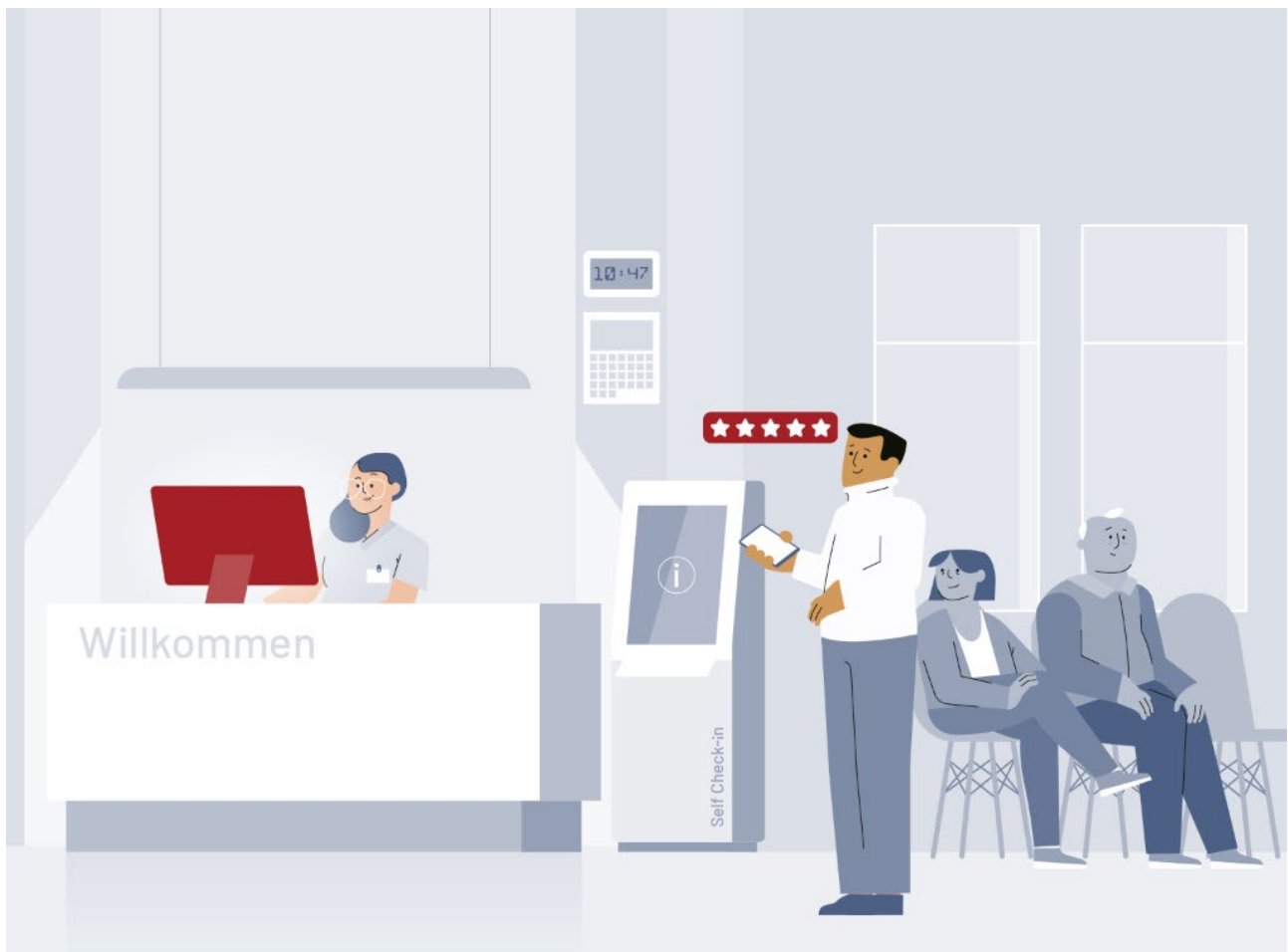
■ DAS INTERVIEW FÜHRTE JANA MEYER.

Lust auf Praxis-Digitalisierung?

Termine in der Praxis4future können ganz einfach auf praxis4future.de gebucht werden.

Noch Fragen?

Die Digitalisierungsexpertinnen der Praxis4future stehen für Fragen jederzeit auch per E-Mail an praxis4future@kvno.de zur Verfügung.



Praxispersonal entlasten: Mithilfe des Self-Check-in-Terminals können Patientinnen und Patienten sich selbst anmelden, wenn sie im Wartezimmer angekommen sind.

Niedergelassene wehren sich gemeinsam gegen drohenden Praxenkollaps

Ein erstes deutliches Zeichen gegen ein „Weiter so“ in der ambulanten Versorgung setzten gut 800 Vertretende der Vertragsärzte- und Psychotherapeutenchaft – darunter 50 aus Nordrhein – im Rahmen einer groß angelegten Krisensitzung am 18. August 2023 in Berlin. Nun hat sich im Rheinland aus der Vertreterversammlung (VV) der KV Nordrhein (KVNO) heraus ein Aktionsbündnis gegründet. Sein Ziel: die Öffentlichkeit über die derzeitige Schieflage im Gesundheitssystem informieren. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) setzt derweil auf Bundesebene mit immer neuen Protestaktionen der Politik die Daumenschrauben an.

Der Widerstand unter den Niedergelassenen wird immer größer: Was mit der Krisensitzung in Berlin als erster großer Paukenschlag begann, nimmt weiter Fahrt auf. Im Rheinland wollen die Mitglieder des Aktionsbündnisses „Praxenkollaps – Nordrhein“ in den kommenden Wochen ein deutliches

Zeichen setzen – und dabei auch die Patientinnen und Patienten mobilisieren. Um den bisherigen Kurs der Bundespolitik, derzeit angeführt von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, ändern zu können, brauche es laut der Initiative den Druck der Bevölkerung, denn dies seien schließlich Wählerstimmen.



Statement zum BRH-Urteil

„Es braucht faire Arbeitsbedingungen für Niedergelassene“

Statement des Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO), Dr. med. Frank Bergmann, zu einem Prüfbericht des Bundesrechnungshofes (BRH); darin kritisiert der BRH, dass ein immer größer werdender Teil ärztlicher Leistungen aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) in die extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV) übergegangen ist. Künftig dürften nur noch Leistungen extrabudgetär vergütet werden, wenn dies nachweisbar zu einer Verbesserung der Versorgung führe. Gleichzeitig stellt der BRH die geplante Entbudgetierung für die Gruppe der Hausärztinnen und Hausärzte infrage. Dies komme allenfalls für Niedergelassene in unterversorgten Regionen infrage – und dies auch nur dann, wenn die „Zielerreichung“, die Versorgung zu verbessern, regelmäßig überprüft werde. Von darüber hinausgehenden Entbudgetierungen, zum Beispiel für Fachärztinnen und Fachärzte, rät der BRH ab.

„Die Budgetierung der ärztlichen Honorare stammt noch aus Zeiten, in denen es eine ‚Ärztenschwemme‘ gab. Diese Zeiten liegen seit Jahrzehnten hinter uns. Zurzeit kämpfen unsere Praxen und ihre Teams um jeden Millimeter Land, den sie mit Blick auf die tägliche Versorgung ihrer Patientinnen und

Patienten gewinnen können. Dazu kommt der enorme Fachkräftemangel. Noch gibt es viele Kolleginnen und Kollegen, die keine Nachfolgerinnen oder Nachfolger für ihre Praxis finden und aus Pflichtbewusstsein sowie Verantwortungsgefühl gegenüber ihren Patientinnen und Patienten nicht in den

Das Bündnis ist ein Zusammenschluss von mehr als 30 ärztlichen und psychotherapeutischen Berufsverbänden und Versorgergruppen aus Nordrhein, entstanden aus der VV der KVNO. Seine Mission: der Bevölkerung die Folgen der aktuellen Fehlentwicklung im Bereich der ambulanten Versorgung aufgrund jahrelanger falscher Entscheidungen der Politik aufzeigen, verbunden mit dem Appell an Patientinnen und Patienten, selbst aktiv zu werden. Sie müssten ihre Sorgen und Forderungen in den politischen Gremien, bei ihren gesetzlichen Krankenkassen, aber auch in den Medien deutlich machen, heißt es vonseiten der Initiatoren.

Öffentlichkeitsoffensive gestartet

Um die Sicherung der ambulanten medizinischen Versorgung ins öffentliche Bewusstsein zu rücken, will das Aktionsbündnis durch Patienteninformationen in den Praxen vor Ort, Landes- und bundespolitische Aktionen sowie über neu geschaffene Social-Media-Kanäle in die Offensive gehen.

Auf der Bundesebene treibt der Dachverband der KVen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die Proteste weiter an und hat eine eigene Aktionssite im Internet gestaltet. Unter [📄 praxenkollaps.info](https://www.praxenkollaps.info) sollen nicht nur die politisch

Ruhestand gehen. Das kann aber keine Dauerlösung sein, auf der die nachhaltige ambulante Versorgung fußt. Die Frage ist außerdem, wie viele der älteren Niedergelassenen das bei den momentanen Rahmenbedingungen noch lange so mitmachen wollen.

Prüfbericht ignoriert Realität und Entwicklung in der ambulanten Versorgung

Der BRH verkennt völlig, dass es nicht mehr darum gehen kann, die Honorierung ärztlicher Leistungen zu begrenzen – es muss darum gehen, alles dafür zu tun, um junge Medizinerinnen und Mediziner für ein Mitwirken in der ambulanten Versorgung zu gewinnen. Das wird erst dann gelingen, wenn Praxen endlich für alle Leistungen bezahlt werden, die sie tagtäglich erbringen!

Davon abgesehen: Bis auf die Feststellung, dass der Anteil ärztlicher Leistungen in der extrabudgetären Gesamtvergütung gestiegen ist, bleibt der BRH wirklich begründete Argumente für seine Kritik schuldig. Wie das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung richtigerweise angemerkt hat, wird beispielsweise die Leistungsentwicklung in der EGV gar nicht untersucht. Ein unkontrollierter Ausgabenanstieg in der vertragsärztlichen Versorgung ist an keiner Stelle nachweisbar. Mit

Bundesweite KBV-Umfrage zur Lage der Praxen

Noch bis zum 20. November 2023 führt die KBV gemeinsam mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) eine Online-Befragung unter der Vertragsärzte- und Psychotherapeutenchaft durch. Es gilt zu ermitteln, wie die aktuelle Lage der Praxen ist und was diese benötigen, um ihre Patientinnen und Patienten angemessen versorgen zu können. Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten erhalten per E-Mail oder auf dem Postweg einen persönlichen Zugangscode, um an der Online-Befragung teilnehmen zu können. Die Bearbeitung der Umfrage benötigt rund zehn Minuten.

Die Ergebnisse sollen am 8. Dezember 2023 in der KBV-Vertreterversammlung vorgestellt werden.

Verantwortlichen auf die unhaltbare Lage in den Praxen aufmerksam gemacht werden. Die Site informiert auch Bürger-

solchen irreführenden ‚Prüfung‘ ist niemandem geholfen.

Was wir brauchen, sind gute und tragfähige Konzepte, um die Praxisteams zu stärken und ärztlichen Nachwuchs für die Niederlassung zu gewinnen. Dafür braucht es unbedingt eine entsprechende Perspektive. Die Politik hält uns Ärzteschaft schon viel zu lang mit dem Versprechen hin, die Entbudgetierung für Haus- und Fachärzte umzusetzen.

Unsere Praxen sind am Limit angekommen. Die Politik muss hier nun handeln und für deutlich attraktivere und entlastende Rahmenbedingungen sorgen. Dafür macht sich ein breites Bündnis aus Selbstverwaltung sowie ärztlichen und psychotherapeutischen Berufsverbänden seit dem 18. August mit der Aktion #Praxenkollaps stark. Ich bin davon überzeugt – und dies spiegeln auch zahlreiche Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten wider –, dass wir ohne tiefgreifende Entbürokratisierung und spürbare Verbesserungen für die Praxen keinen Schritt weiterkommen.“



Dr. med. Frank Bergmann

rinnen und Bürger über die derzeitige Situation der Praxen und deren Leistungen, erklärt, warum ein Praxenkollaps droht und was die Politik jetzt unternehmen muss, um die wohnortnahe ambulante Versorgung zu erhalten.

Appell an Bevölkerung

Die KBV hat außerdem ein Plakat gestaltet, damit Praxen im Wartezimmer auf ihre Situation aufmerksam machen sowie bei ihren Patientinnen und Patienten um Unterstützung für die Mailing-Aktion (siehe Kasten) werben können. Niedergelassene können das Poster unter [kbv.de](https://www.kbv.de) entweder downloaden und ausdrucken oder aber im DIN-A3-Format bei der KBV bestellen. Praxen haben darüber hinaus die Möglichkeit,

von ihrer Website auf die Aktionssite zu verlinken. Weitere große Aktionen hat die KBV für das Jahr 2024 avisiert. Der Druck auf Karl Lauterbach steigt damit weiter. Doch bisher hat sich der Bundesgesundheitsminister nicht substantiell auf Forderungen und Lösungsvorschläge aus der Vertragsärzte- und Psychotherapeutenchaft eingelassen.

Sämtliche Informationen zur Aktion #Praxenkollaps mitsamt Videostatements aus Nordrhein zur Krisensitzung der Ärzte- und Psychotherapeutenchaft finden sich gebündelt auf der KVNO-Sonderseite unter [kvno.de/praxenkollaps](https://www.kvno.de/praxenkollaps).

■ JANA MEYER

Aktionen zum Mitmachen

Petition zur Rettung der ambulanten Versorgung

Die KBV hat eine Petition (Petitionsnummer: 158622) beim Deutschen Bundestag eingereicht. Sie fordert darin, die Rahmenbedingungen für die ambulante Versorgung in Deutschland zu verbessern. Gleichzeitig ruft sie Niedergelassene, Praxisangestellte sowie Patientinnen und Patienten dazu auf, die Initiative mit ihrer Unterschrift zu unterstützen. Die Petition ist Teil der Aktionen, mit denen Praxen, die Kassenärztlichen Vereinigungen und die KBV seit Wochen auf den drohenden Praxenkollaps aufmerksam machen und die Politik zum Handeln auffordern.

Die Petition kann ab Veröffentlichung im Internet vier Wochen mitgezeichnet werden.

So können Unterschriften eingereicht werden: Die Unterschriftenliste kann per Brief, als Scan per E-Mail oder Fax eingereicht werden.

Postanschrift

Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages
Platz der Republik 1
11011 Berlin

E-Mail post.pet@bundestag.de

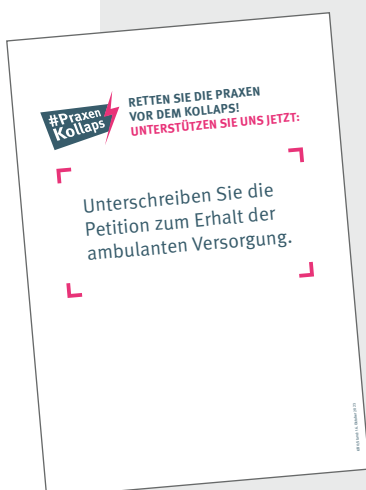
Fax 030 227 360 53

Mailing an Bundestagsabgeordnete

Ergänzend zur Petition können Niedergelassene, Praxismitarbeitende sowie alle Bürgerinnen und Bürger über die Aktionssite [praxenkollaps.info](https://www.praxenkollaps.info) der KBV Bundestagsabgeordnete anschreiben und sich dafür einsetzen, dass die ambulante Gesundheitsversorgung weiterhin gesichert bleibt und nicht noch mehr Praxen schließen müssen, weil sie keine Nachfolgerin oder keinen Nachfolger finden.

Dazu bietet die Internetseite ein praktisches Online-Tool, mit dem Interessierte ihre politischen Vertreterinnen und Vertretern über Postleitzahl, Namen oder Wahlkreis suchen und ganz einfach per E-Mail anschreiben können.

Es werden mindestens 50.000 Unterschriften benötigt, um im zuständigen Ausschuss des Bundestages das Anliegen persönlich vortragen zu können. Die KBV stellt dazu auf ihrer Internetseite eine Unterschriftenliste zum Ausdrucken bereit, die Praxen in ihren Wartezimmern auslegen können. Ergänzend gibt es Infoblätter zum Aushängen und eine Vorlage „Hinweise zur Datenverarbeitung“, die Praxen für eventuelle Rückfragen von Patientinnen und Patienten nutzen können. Sobald der Petitionsausschuss des Bundestages die Eingabe nach Prüfung im Internet veröffentlicht hat, kann sie zusätzlich auch online unterzeichnet werden.



Freie Heilberufe bitten Bundeskanzler gemeinsam um Hilfe

Es ist ein deutliches Zeichen dafür, dass die ambulante Versorgung der Bevölkerung an einem Scheideweg steht und droht, den Abzweig in Richtung Desaster zu nehmen: Erstmals haben KBV, Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZBV) und die Bundesvereinigung Deutscher Apothekenverbände (ABDA) in der Bundespressekonferenz in Berlin gemeinsam vor einer schon bald drohenden Verschlechterung der flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung mit Apotheken, Arzt- und Psychotherapiepraxen sowie Zahnarztpraxen gewarnt. Die Vertreterinnen und Vertreter der Freien Heilberufe riefen am 19. Oktober 2023 in Berlin die Politik im Allgemeinen und Bundeskanzler Olaf Scholz im Besonderen zum schnellen Handeln auf. Die Spitzen von ABDA, KBV und KZBV stellten dabei klar: Ein überbordendes Maß an Bürokratie, eine seit Jahren unzureichende finanzielle Ausstattung zur Versorgung der Patientinnen und Patienten, eine Digitalisierung, bei der die Heilberufler in wichtigen Fragen außen vor gelassen werden, ein belastender Fachkräftemangel, wenig Verständnis für eine

präventive Versorgung sowie die durch den Sparwahn der Krankenkassen ausgelöste Krise der Arzneimittel-Lieferengänge drohen die von der Bevölkerung hochgeschätzte Versorgung durch Apotheke und Praxis vor Ort unwiederbringlich zu zerstören. Damit werde zugleich eine mittelständisch geprägte Struktur mutwillig gefährdet, die für rund eine Million wohnortnahe Arbeitsplätze stehe und einen sozialen Stabilitätsfaktor darstelle.

Der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. med. Andreas Gassen sagte in diesem Zusammenhang: „Wir wissen, dass viele der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen schon jetzt die Notwendigkeit sehen, ihr Leistungsangebot einzuschränken. Minister Lauterbach hat seinerzeit versprochen, unter ihm werde es keine Leistungskürzungen geben. Tatsächlich läuft seine ganze Politik aber genau darauf hinaus, wenn er die ambulanten Strukturen mit selbstständigen Freiberuflern als Rückgrat der Versorgung zerstört.“

Praxenkollaps verhindern

„Wir befürchten, dass diese Politik Menschenleben gefährdet“



Nur reden hilft nicht mehr, es muss endlich gehandelt werden – so denkt derzeit das Gros der Niedergelassenen. Dass sie dieser Aufgabe gewachsen ist, beweist die Spitze der KVNO-Vertreterversammlung (VV) zurzeit eindrucksvoll. Gemeinsam mit seinem Stellvertreter Dr. med. Manfred Weisweiler hat der Vorsitzende Dr. med. Jens Wasserberg aus der VV heraus ein Aktionsbündnis gegründet. Die Initiative gegen den Praxenkollaps hat mittlerweile mehr als 30 ärztliche und psychotherapeutische Berufsverbände und Versorgergruppen im Rheinland vereint, um gemeinsam gegen die drohende Unterversorgung im ambulanten Bereich mobil zu machen. Im Interview erklären sie, warum Karl Lauterbach zurücktreten muss und warum die Politik endlich mehr auf die Expertise der Niedergelassenen setzen sollte.

Herr Dr. Wasserberg, Herr Dr. Weisweiler, es ist schon mehr als ein deutlicher Ruck, der derzeit nicht nur unter den Niedergelassenen, sondern unter den Akteuren des gesamten ambulanten Systems zu spüren ist. Es ist eindeutig die rote Karte in Richtung Politik. Was hat das Fass zum Überlaufen gebracht?

Manfred Weisweiler: Wir fordern jetzt seit 20 Jahren Unterstützung! Die Politikerinnen und Politiker hingegen träumen immer noch von unausgegorenen radikalen Veränderungen. Damit muss Schluss sein! Sie sollten endlich in den Austausch mit denen gehen, die etwas von ambulanter Gesundheitsversorgung verstehen: mit uns, den KVen. Wir haben die

Expertise und die Antworten darauf, was wir Niedergelassene brauchen, um die Alten und die körperlich und psychisch Kranken – deren Zahl gerade explodiert – zu versorgen. Es kann nicht sein, dass wir weiterhin gezwungen werden, noch zusätzlich unnötige Arbeit zu erledigen. Wir befürchten, dass diese Politik Menschenleben kosten wird. Deshalb kann ich nur appellieren: Treten Sie zurück, Herr Prof. Lauterbach! Sie sind eher das Problem, nicht die Lösung.

Jens Wasserberg: Fakt ist: Das System kann nur gegen die Wand fahren, wenn auch künftig praxisfern über die Prozesse in der ambulanten medizinischen Versorgung entschieden wird. Wir fordern endlich angemessenen Respekt vor der Leistung, die in der ambulanten Versorgung tagtäglich trotz zunehmend widriger Umstände erbracht wird. Verwaltungsaufgaben werden immer stärker in die Praxen verlagert, demografie-

bedingt steigt die Nachfrage an ambulanten Leistungen und die Überalterung der Ärzte- und Psychotherapeuten-schaft tut ihr Übriges, um die Versorgung auf dem heutigen Niveau zukünftig unmöglich zu machen. Deshalb müssen schnellstmöglich Rahmenbedingungen geschaffen werden, die dieses weltweit einmalige ambulante Gesundheitssystem aufrechterhalten können.

Welche Rahmenbedingungen braucht es dazu?

Wasserberg: Dazu gehören zwingend praxistaugliche Digitalisierungsprojekte, die Arbeitsabläufe beschleunigen und keine sinnfreie Zusatzarbeit bedeuten, aber auch eine spürbare Reduktion der Bürokratie, indem unter anderem Kassenaufgaben wieder an die Krankenkassen zurückverlagert werden. Die Budgetierung als versteckte Leistungsbegrenzung und Honorardiebstahl für bereits erbrachte Leistungen gehören abgeschafft. Es dürfen keine Regresse mehr drohen bei notwendigen medizinischen Verordnungen. Außerdem bedarf es dringend einer Finanzierung der Aus- und Weiterbildung sowie einer Förderung der kostengünstigen und von der Bevölkerung erwünschten Ambulantisierung. Bleibt schließlich noch der Fachkräftemangel, der den Kolleginnen und Kollegen immer mehr zusetzt. Unter den aktuellen finanziellen Bedingungen ist der Wettbewerb mit dem stationären Sektor um qualifiziertes medizinisches Personal für die Praxen jedoch aussichtslos und kaum zu gewinnen.

Weisweiler: Es muss endlich in den Köpfen der Politikerinnen und Politiker ankommen, dass Gesundheitsversorgung eine Dienstleistung durch hochqualifizierte Teams ist. Darum ist sie teuer und lässt sich nicht, wie eine Industrieproduktion, beliebig rationalisieren. Im Moment werden unsere Patientinnen und Patienten sowie die Menschen, die sie versorgen, als Inflationsbremse missbraucht. Die Schwächsten sollen die Starken retten. Das ist unethisch. Kaputt gesparte Praxen werden definitiv verschwinden und über Generationen nicht wiederbelebt werden können.

Sie haben mit der Gründung des Aktionsbündnisses „Praxenkollaps – Nordrhein“ eine starke Mannschaft aufgestellt, um sich gegen die drohende Unterversorgung in der ambulanten Versorgung zu stemmen. Wie kann das gelingen?

Wasserberg: Terminnot, fehlende Medikamente und schließende Praxen sind schon heute ganz konkrete Folgen des politischen Missmanagements der vergangenen Jahrzehnte. Das wird für Patientinnen und Patienten auch immer stärker sichtbar. Für uns gilt es jetzt, den bevorstehenden Kollaps der Versorgung in das öffentliche Bewusstsein zu bringen und der Bevölkerung klarzumachen: Sie muss sich für den Erhalt dieser ambulanten Daseinsfürsorge selbst einsetzen, wenn sie sich auch künftig eine Versorgung auf diesem hohen Niveau wünscht.

Weisweiler: Wir Niedergelassenen haben immer guten Willen gezeigt, sind über lange Zeit über unsere Belastungsgrenzen gegangen – immer unter der Prämisse, unsere Patientinnen und Patienten bestmöglich zu versorgen. Und wir haben stets vehement auf die Probleme in der ambulanten Versorgung hingewiesen – es hat wenig bis keine Wirkung gezeigt. Jetzt brauchen wir einfach die Rückendeckung der Bevölkerung. Denn die Patientinnen und Patienten sind Wählerinnen und Wähler. Darauf müssen wir jetzt alles setzen! Denn nur, wenn alle an einem Strang ziehen, haben wir die Chance, dass die Politikerinnen und Politiker gezwungen sind, zu handeln!

■ DAS INTERVIEW FÜHRTE JANA MEYER.



Dr. med. Jens Wasserberg



Dr. med. Manfred Weisweiler



ti.kvno.de

Alles rund um die Telematikinfrastruktur

id: Michael Traitor / AdobeStock

TI

Sie haben Fragen? Wir liefern Antworten!

Unter ti.kvno.de finden Sie Informationen zu folgenden Themen:

- ePA, KIM, TIM, eAU, NFDM, eMP, eRezept, eArztbrief
- Fristen
- Finanzierung und Pauschalen
- technische Voraussetzungen
- To-do-Listen
- Erklärvideos
- Informationsveranstaltungen
- FAQ

Engagiert für Gesundheit.

Kassenärztliche
Vereinigung
NORDRHEIN

Wieder Videosprechstunde im kinderärztlichen Notdienst

Um Kinderarzt- und Notdienstpraxen zu entlasten, organisierte die KV Nordrhein (KVNO) erstmals über den Jahreswechsel 2022/2023 digitale Erstberatungen für Eltern erkrankter Kinder und Jugendlicher. Aufgrund des großen Erfolgs wird dieses Angebot auch in diesem Winter fortgesetzt.



Ab 2. Dezember können Eltern erkrankter Kinder außerhalb der Sprechstundenzeiten wieder online Hilfe bekommen.

Die Videosprechstunden im kinderärztlichen Notdienst starten am ersten Dezemberwochenende und enden am 31. Januar 2024. In dieser Zeit sind mittwochs von 16 bis 22 Uhr sowie samstags, sonntags und an Feiertagen (einschließlich Weihnachten und Silvester) von 10 bis 22 Uhr qualifizierte Pädiaterinnen und Pädiater im Einsatz, um die regulären Notdienstpraxen zu entlasten. Die teilnehmenden Kinder- und Jugendärztinnen/-ärzte werden zuvor intensiv geschult und mit allen technischen Anforderungen und Fragen, zum Beispiel zur Möglichkeit von Verordnungen, vertraut gemacht.

Ausgezeichnetes Modell

Das im vergangenen Winter erstmals organisierte Angebot wurde mit Mitteln des NRW-Gesundheitsministeriums finanziert und war sehr erfolgreich. Insgesamt wurden mehr als 2300 Videosprechstunden durchgeführt. Fast der Hälfte der anrufenden Eltern konnte bereits während der Online-Beratung abschließend geholfen werden, sodass sie im Anschluss keine Notdienstpraxis aufsuchen mussten. Das Zentralinsti-

tut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat die KV Nordrhein dafür mit dem Titel „Ausgezeichnete Gesundheit 2023“ prämiert. In der Kategorie „Versorgung digital“ belegte die KVNO den ersten Platz mit ihrer Initiative.

„Wir hatten nach dem Erfolg des Pilotprojekts im letzten Jahr angekündigt, dass wir das Konzept zukünftig möglichst flächendeckend und regelhaft im Rheinland etablieren möchten. Deshalb ist es für uns selbstverständlich, dass wir Eltern während der Zeit, in der vermehrt Atemwegserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen zu erwarten sind, erneut Videosprechstunden im Bereitschaftsdienst anbieten, um die Praxen zu entlasten“, sagt Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KVNO. „Die Videosprechstunden wurden im vergangenen Winter rege genutzt und wir haben positives Feedback bekommen. Das zeigt, dass Telemedizin vor allem bei jungen, digitalaffinen Eltern gut ankommt und auch genutzt wird. Insofern war das Angebot nicht nur ein Leuchtturmprojekt, sondern gleichzeitig auch eine Blaupause für niedrigschwellige Telemedizin im Rheinland“, so Bergmann.

Anmeldung über 116 117

Das digitale Zusatzangebot im kinderärztlichen Notdienst ist ab dem 2. Dezember 2023 über die Hotline 116117 sowie online über die Homepage der KVNO erreichbar. Bei Anruf über die Hotline werden zunächst Patienten- und Versichertendaten auf- und eine medizinische Ersteinschätzung vorgenommen. Bei Bedarf erhalten anrufende Eltern dann einen Link auf ihr Smartphone geschickt, über den sie sich für die Online-Notdienstgesprächsstunde einwählen können. Genauso funktioniert auch die Anmeldung über die KVNO-Homepage. Sollte sich die Beratung unerwartet länger verzögern, erhalten die Eltern eine Nachricht. Im Rahmen der Videosprechstunden entscheiden die Pädiaterinnen und Pädiater über den weiteren Versorgungsweg. Wenn eine digitale Erstberatung im individuellen Krankheitsfall nicht ausreicht, wird beispielsweise empfohlen, das erkrankte Kind in einer Notdienstpraxis oder in der Notaufnahme eines Krankenhauses vorzustellen.

■ THOMAS LILLIG

Hausärztinnen und Hausärzte für Wülfrath gesucht

Die hausärztliche Versorgungslage im Mittelbereich Wülfrath steht vor Herausforderungen: Der Versorgungsgrad im Bereich Allgemeinmedizin hat sich in gut einem halben Jahr um mehr als 20 Prozent auf 72,9 Prozent reduziert. Aktuell sind 2,5 Sitze für Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner unbesetzt. Die KV Nordrhein (KVNO) setzt deshalb auf unterschiedliche Maßnahmen, um die Versorgungssituation zu verbessern. Für eine Niederlassung können bis zu 70.000 Euro Fördergeld beantragt werden.

In ihrer regelmäßigen Versorgungsprüfung hat die KVNO zum 1. Juli 2023 einen hausärztlichen Versorgungsgrad von 72,9 Prozent verzeichnet. Das sind über 20 Prozent weniger als zum Stichtag der Bedarfsplanung am 1. Januar 2023 (94,6 Prozent). Dieser drastische Rückgang resultiert aus der Beendigung drei voller Versorgungsaufträge Ende 2022, die bisher nicht neu besetzt wurden. Bislang gibt es keine Interessenten.

Die nächsten Schritte zur Behebung dieser Situation sind von entscheidender Bedeutung. Ende des Jahres wird der Landesausschuss einen Beschluss zum Stand der Bedarfsplanung zum Stichtag 1. Juli 2023 fassen. Angesichts des Versorgungsgrades von unter 75 Prozent in Wülfrath ist zu erwarten, dass eine Prüfung auf Unterversorgung angeordnet wird. Diese Prüfung ist innerhalb einer dreimonatigen Frist abgeschlossen. Es ist jedoch wichtig zu betonen, dass ein Versorgungsgrad von unter 75 Prozent nicht zwangsläufig die Feststellung einer Unterversorgung zur Folge hat. Diese Feststellung hängt von verschiedenen Faktoren ab, die in der Bedarfsplanungs-Richtlinie vorgegeben sind, darunter zum Beispiel Patientenströme, Mitversorgungsaspekte und Altersstruktur.

Bald fünf Sitze unbesetzt

Die KV Nordrhein will indes nicht auf einen Beschluss warten und ergreift frühzeitig proaktiv Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungssituation in Wülfrath. Eine geplante Werbekampagne für die Stadt soll Ärztinnen und Ärzte dazu motivieren, sich in dieser Region niederzulassen. Aktuell sind 2,5 Sitze für Hausärztinnen und Hausärzte unbesetzt - mit Inkrafttreten des Beschlusses des Landesausschusses wird diese Anzahl auf über fünf steigen.

Ärztinnen und Ärzten, die in der Region eine Beschäftigung aufnehmen möchten, bietet die KV Nordrhein vielfältige Fördermöglichkeiten. Die Weiterbildung zum Allgemeinmedizi-



Neue Hausarztpraxen für Wülfrath: Mit vielfältigen Fördermöglichkeiten und einer Werbekampagne will die KV Nordrhein Ärztinnen und Ärzte für eine Niederlassung im Mittelbereich gewinnen.

ner respektive zur Allgemeinmedizinerin wird mit monatlich 5400 Euro gefördert. Ebenso steht im Fördergebiet Wülfrath für eine Niederlassung ein Förderbetrag in Höhe von bis zu 70.000 Euro und für eine Anstellung in Höhe von bis zu 50.000 Euro zur Verfügung. Voraussetzung: Die Ärztinnen und Ärzte waren bisher noch nicht vertragsärztlich im Fördergebiet Wülfrath tätig und arbeiten dort mindestens fünf Jahre. Zusätzlich haben stationär tätige Internistinnen und Internisten sowie andere Facharztgruppen der unmittelbaren Patientenversorgung die Möglichkeit, sich über einen Quereinstieg in der Allgemeinmedizin fördern zu lassen. Weitere Informationen zu allen Fördermöglichkeiten sind auf der Website [arzt-sein-in-nordrhein.de](https://www.arzt-sein-in-nordrhein.de) zu finden.

Die Niederlassungsberatung der KV Nordrhein unterstützt und berät zudem in allen Fragen rund um die Niederlassung (siehe auch S. 30).

■ LILIA KLASSEN

Informieren, Netzwerken, Kontakte knüpfen

Zum ersten Mal veranstaltete die KV Nordrhein (KVNO) Ende Oktober ihren Praxisbörsentag im Kölner Neubau am Butzweilerhof. Rund 130 Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten knüpften neue Kontakte, um Nachfolge-Interessierte für ihre Praxis zu finden, für eine Anstellung zu gewinnen und um sich zum Thema Niederlassung auszutauschen und zu informieren.

Die richtige Ansprechperson finden? Kein Problem! Durch die farbigen Sticker auf der Brust konnten sich die Teilnehmenden des Nordrheinischen Praxisbörsentags schnell erkennen: Fachärztinnen und -ärzten, Hausärztinnen und -ärzten sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten war jeweils eine Farbe zugeordnet.

Nora Pirisi de Hauck denkt langsam an die Rente. Gern möchte sie ihren Sitz in Remscheid weitergeben – und hoffte, ihrem Ziel auf dem Praxisbörsentag etwas näher zu kommen. „Ich bin hier mit zwei Interessierten länger ins Gespräch gekommen, wir haben Kontaktdaten ausgetauscht und ich bin gespannt, ob sich etwas daraus ergibt“, sagte die Kinder- und Jugendmedizinerin. Besonders hilfreich fand die Ärztin die übersichtlich sortierten Angebote und Gesuche, die an großen Tafeln im Foyer des Kölner Neubaus hingen. „Außerdem gab es eigene Räume für die Beratungen und genug Zeit, dort individuelle Fragen zu klären“, so Pirisi de Hauck.

Die Expertinnen und Experten der KVNO informierten darüber hinaus in Vorträgen zu Themen wie Digitalisierung der Praxen, Fördermöglichkeiten, aber auch die Praxiswertermittlung. Bankberaterinnen und -berater gaben Einblicke in Finanzierungsmöglichkeiten. „Zu einigen Themen hatte ich mir bereits Online-Vorträge angehört, aber es macht doch einen Unterschied, die Informationen dazu noch mal live vor Ort vorgestellt zu bekommen. Es ist wirklich spannend, hier neue Kontakte zu finden – nicht nur zu den abgehenden Kolleginnen und Kollegen, sondern auch zu anderen Einsteigenden“, sagte eine junge Psychotherapeutin. Sie ist zurzeit noch angestellt und überlegt, eine eigene Praxis zu eröffnen.

Mitschnitte der Vorträge auf dem Praxisbörsentag sind unter kvno.de/praxisboersentag zu finden.

■ INA ARMBRUSTER





Es ist wirklich spannend, hier neue Kontakte zu finden – nicht nur zu den abgebenden Kolleginnen und Kollegen, sondern auch zu anderen Einsteigenden.



Psychotherapie trifft Selbsthilfe

Im Online-Gespräch diskutierten Fachleute und Betroffene über die Versorgungssituation psychisch erkrankter Menschen – und welche Rolle die Selbsthilfe dabei spielen kann.

Die Zahl psychisch erkrankter Menschen steigt, die Wartezeiten auf einen Therapieplatz sind oft lang. Deswegen veranstaltete die Kooperationsberatung für Selbsthilfe, Ärzte und Psychotherapeuten (KOSA) der KV Nordrhein einen Online-Talk zu diesem Thema. Mehr als 250 Zuschauerinnen und Zuschauer loggten sich in das Gespräch ein – sowohl Fachleute als auch Betroffene – und stellten viele Fragen.

„Wenn sich vier beliebige Menschen treffen, ist es sehr wahrscheinlich, dass einer davon an einer psychischen Erkrankung leidet“, erklärte Dietmar Reinberger von der Duisburger Selbsthilfegruppe „Wege aus der Depression“. Er selbst hat Depressionen und eine Suchterkrankung. Mit zwei Diagnosen sei er eher die Regel als die Ausnahme. „Die meisten, die sich an unsere Selbsthilfegruppe wenden, haben mehrere Diagnosen“, hat er festgestellt. Reinberger engagiert sich seit vielen Jahren in der Selbsthilfe und redet inzwischen auch in der Öffentlichkeit offen über seine Erfahrungen.

Dem Vorurteil, dass sich in den Gruppen nur jammernde Trauerklöße treffen, tritt er entschieden entgegen: „Lachen und Humor spielen bei uns eine große Rolle. Mich hat die Selbsthilfe am Ball gehalten.“ In seiner Gruppe sind viele, die derzeit auf einen Therapieplatz warten. Die Gespräche können helfen, die Zeit bis zur professionellen Hilfe besser zu überbrücken.

Auch Martin Zange, Psychologischer Psychotherapeut aus Krefeld, sieht in der Selbsthilfe zwar keinen Ersatz, aber eine gute Ergänzung zu den Therapien: „Suchtbetroffenen empfehle ich, die Gruppen parallel zur Therapie zu besuchen. Für andere eignen sie sich, um nach der Therapie nicht in ein Loch zu fallen.“ Manche Patientinnen und Patienten begleitet er wenige Monate, bei anderen laufen die Therapien über Jahre – je nach individueller Situation und Erkrankung. Die Warteliste sei auch bei ihm lang.

Zanges Kollege Dr. med. Norbert J. Hartkamp, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Solingen, warb als Maßnahme gegen lange Wartezeiten für Gruppentherapien: „Für viele Betroffene sind Gruppentherapien sehr hilfreich. Wenn mehr Praxen Gruppentherapien für Menschen mit bestimmten psychischen Erkrankungen anbieten würden, könnten sie mehr Plätze vorhalten.“ Hartkamp selbst behandelt gern in Gruppen, in denen vor allem Menschen mit schwierigen Beziehungserfahrungen im geschützten Rahmen wieder lernen, Kontakte aufzubauen, und dies als positiv erleben.

Gemeinsamkeit tut gut

Wie wichtig diese Kontakte sind, erlebt auch Kendra Zwickler, Fachberaterin der Selbsthilfe-Kontaktstelle Duisburg, in ihrem Arbeitsalltag. „In einer Gruppe hatte eine Teilnehmerin panische Angst vor Spinnen, ein anderer konnte sich nicht in Warteschlangen mit vielen Menschen anstellen. Die beiden haben sich verabredet, um sich in der jeweiligen Angst-Situation zu unterstützen – zumal jeder die Angst des anderen gut nachvollziehen konnte.“ Die Selbsthilfekontaktstellen, die es in fast jeder größeren Stadt gibt, helfen nicht nur bei der Suche nach der passenden Gruppe, sondern unterstützen bei Bedarf auch Neugründungen.

KSVPSych

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen können in das neue Versorgungsprogramm nach der Richtlinie „KSVPSych“ aufgenommen werden. Dabei arbeiten Psychotherapeutinnen und -therapeuten mit Ärztinnen und Ärzten verschiedener Fachrichtungen eng vernetzt zusammen, ebenso mit Kliniken und anderen Einrichtungen.

Weitere Informationen unter

☑ kvno.de/genuehmigungen/ksv-psych

Selbsthilfekontaktstellen oder Selbsthilfegruppen in der Nähe finden Sie unter

☑ selbsthilfenetz.de. Kontakte vermittelt auch die KOSA der KV Nordrhein.



Diskutierten darüber, wie psychisch Kranke gut versorgt werden können (v. l.): Kendra Zwickler, Fachberaterin Selbsthilfe-Kontaktstelle Duisburg, Dietmar Reinberger, Selbsthilfegruppe „Wege aus der Depression“ Duisburg, Stephanie Theiß, Leiterin KOSA, Dr. med. Norbert J. Hartkamp, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Martin Zange, Psychologischer Psychotherapeut.

Die Teilnehmenden des Online-Talks, der von KOSA-Leiterin Stephanie Theiß moderiert wurde, diskutierten darüber, wie man das teils verstaubte Image der Selbsthilfegruppen verbessern könnte. Einige Gruppen hätten bereits ihre Namen geändert, von „Selbsthilfe“ zum Beispiel zu „Netzwerk“, um Vorurteile zu reduzieren. Doch egal wie der Name lautet und um welche Erkrankungen es geht: Jede Gruppe gestaltet ihre Treffen ganz individuell. Kennenlernen und ausprobieren, ob die Gruppe einem selbst etwas bringt, ist das Wichtigste.

Allen, die auf einen Therapieplatz warten, rät Nini Preiß, Teamleiterin der Terminservicestelle der KV Nordrhein, sich auch an die 116 117 zu wenden. Erste Sprechstunden könn-

ten dort meist zeitnah vermittelt werden, für probatorische Sitzungen werden aber der Servicestelle leider nur wenige Termine gemeldet. „Dennoch steigen die Chancen auf einen Therapieplatz, wenn man doppelgleisig fährt: mit der eigenen Suche und über uns.“

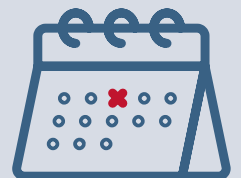
Martin Zange wünscht sich, dass das Thema psychische Erkrankungen grundsätzlich noch mehr in die Öffentlichkeit rückt und auch entsprechend finanziert wird: „Eigentlich müssten wir bereits in den Schulen das Thema psychische Gesundheit vermitteln.“

■ INA ARMBRUSTER

TSS-Termine gesucht

Aktuell verzeichnen wir einen hohen Bedarf an Terminen bei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Fachärztinnen und Fachärzten, insbesondere in den Bereichen Gastroenterologie, Radiologie und Rheumatologie. Wir möchten Sie daher bitten, nach Möglichkeit regelmäßig TSS-Termine einzustellen, damit die Patientenversorgung gewährleistet werden kann. Um einen Termin oder eine Terminserie einzustellen, rufen Sie im KVNO-Portal den „eTerminservice“ auf. Danach gehen Sie im Reiter „Terminplanung“ auf „Termin hinzufügen“ und stellen die gewünschten Termine ein.

Bei Fragen oder Unsicherheiten hilft Ihnen das Team der Terminservicestelle **montags bis donnerstags von 8 bis 17 Uhr und freitags von 8 bis 13 Uhr unter 0211 5970 8988** gern weiter.



Steckbrief

Selbsthilfe „Wege aus der Depression“

Ansprechpartner	Dietmar Reinberger
Ort	Duisburg
Kontaktdaten	duisburggegendedepression@web.de
Zielgruppe	Menschen mit Depression/ Mehrfachdiagnose (nur Betroffene)



Landesverband	Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention
Arbeitsschwerpunkte	Austausch über das aktuelle Befinden, Information zur Erkrankung und Hilfsangebote
Treffen	Die Treffen finden wöchentlich dienstags um 18 Uhr statt.
Teilnehmerzahl	circa zwölf Personen

Was können Sie gut?

Zuhören und die anderen ausreden lassen, bei der Alltagsbewältigung unterstützen.

Was motiviert Sie in der Selbsthilfe?

Eigene gute Erfahrung in der Selbsthilfe, Motivation und Struktur. Man muss sich nicht großartig erklären, da alle den gleichen Erfahrungsschatz haben.

Warum sollte eine Ärztin/ein Arzt oder eine Psychotherapeutin/ein Psychotherapeut einen Besuch in Ihrer Gruppe empfehlen? Hier kann jeder über sein Erleben und seine Erfahrung mit der Depression berichten – ohne Fremdworte und mit viel Zeit zur Aussprache.

Weiterführende Infos zur Selbsthilfe und unterstützenden Beratungsangeboten

Erreichbarkeit der KOSA

Telefon 0211 5970 8090

E-Mail kosa@kvno.de

☑ [kvno.de/praxis/beratung/kosa-selbsthilfe](https://www.kvno.de/praxis/beratung/kosa-selbsthilfe)

KOSA-Newsletter

☑ patienten.kvno.de/service/newsletter

Mit Unterstützung zum selbstbestimmten Leben



Herausforderung Contergan: Allein in NRW leben rund 800 contergangeschädigte Menschen. Mit zunehmendem Alter zeigen sich vermehrt gesundheitliche Einschränkungen.

Das Beruhigungs- und Schlafmittel Contergan mit dem Wirkstoff Thalidomid hat weltweit über 10.000 Kindern geschadet. In NRW leben derzeit rund 800 contergangeschädigte Menschen. Sie wurden Anfang der 1960er-Jahre geboren und leiden mit zunehmendem Alter an den Folgeerkrankungen. Die regelmäßig stattfindende Veranstaltung „Contergan: Besondere Bedarfe und Herausforderungen in der Behandlung Betroffener“ der Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen, Ärzte und Psychotherapeuten (KOSA) der KV Nordrhein nahm ihre Lebenssituation in den Blick.

„Das Wissen um die Contergan-Katastrophe bleibt von fundamentaler Bedeutung für die Arzneimittelsicherheit. Wir müssen die Versorgungsnotwendigkeiten in der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung weiterhin aktuell halten – darum ist diese traditionsreiche Veranstaltung so wichtig“, betonte Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein. Von den gesundheitlichen Einschränkungen und Alterungserscheinungen berichteten Udo Herterich und Claudia Schmidt-Herterich vom Interessenverband Contergan NRW e.V. Beide sind seit dem Jahr 2000 mit Prof. Dr. med. Klaus M. Peters in Kontakt, der Betroffene im ambulanten Zentrum für contergangeschädigte Menschen in der „Dr. Becker Rhein-Sieg-Klinik“ in Nümbrecht behandelt. Hier geht auch die Fachärztin Marina Bykov auf die besonderen gastroenterologischen Belange in der Versorgung contergangeschädigter Patientinnen und Patienten ein.

Vermehrt machten sich auch neurologische und psychosoziale Folgeerkrankungen bei den Betroffenen bemerkbar, erklärt Neurologe Dr. med. Uwe Meier. Als Beispiele nennt er unter anderem psychische Erkrankungen, die zunehmende Ausprägung von Schmerzen sowie ein erhöhtes Maß an benötigter Assistenz im Alltag. Für die Bedürfnisse der Contergangeschädigten muss der Anästhesistin und Schmerztherapeutin Dr. med. Hildegard Schneider-Nutz zufolge die multimodale Schmerztherapie angewendet werden. Neben medikamentöser Schmerztherapie sei auch die nicht medikamentöse Behandlung etwa durch Physiotherapie und Rehabilitation unabdingbar, um besser mit den Schmerzen umzugehen, so auch Prof. Peters.

Die fehlenden Extremitäten machen sich auch bei der Zahngesundheit bemerkbar. So arrangieren sich Contergangeschädigte im Alltag oftmals mit ihren Zähnen, indem sie mit diesen Gegenstände hielten. Daher stellte Zahnarzt Prof. Dr. Dieter Wember-Matthes Hilfsmittel vor, die etwa beim Zähneputzen Hilfestellung geben.

Einig waren sich die Expertinnen und Experten im Wunsch nach einem konsequenten Ausbau der Digitalisierung: Diese könne die Versorgung und Vernetzung zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie den Betroffenen einfacher und auch selbstverständlicher machen.

■ BIANCA WOLTER



EBM

ePA: Erstbefüllung weiter über GOP 01648 abrechenbar

Die Erstbefüllung der elektronischen Patientenakte (ePA) wird weiterhin über die Gebührenordnungsposition (GOP) 01648 vergütet und mit etwa zehn Euro honoriert. Das hat der Bewertungsausschuss (BA) beschlossen und sich damit auf eine Verlängerung der bis zum 31. Dezember 2023 befristeten Leistung verständigt. Diese umfasst wie bisher das Befüllen der ePA mit Befunden, Arztbriefen und anderen Dokumenten, die für die Behandlung relevant sind. Die Patientenberatung ist nicht Bestandteil der Leistung. Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten können die Erstbefüllung ebenfalls vornehmen und entsprechend abrechnen. Die Bewertung bleibt unverändert bei 89 Punkten (10,03 Euro).

Die Weiterführung der GOP 01648 gilt bis zum 14. Januar 2025. Danach sieht der Gesetzgeber vor, dass Praxen Behandlungsdaten standardmäßig einpflegen – außer die beziehungsweise der Versicherte widerspricht ausdrücklich der Nutzung der ePA im Rahmen des Opt-out-Prinzips. Die notwendigen vertragsärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit der Erstbefüllung der ePA sind ab dann neu zu prüfen.

Da das entsprechende Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens noch nicht final beschlossen ist, kann sich der Termin des Inkrafttretens der mit dem Opt-out-Prinzip verbundenen ePA-Regelungen womöglich noch ändern. In dem Fall hat der BA angekündigt, die Laufzeit der GOP 01648 entsprechend zu verkürzen oder zu verlängern.

EBM: Neue GOP für digitale Gesundheitsanwendungen

Für zwei digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) wurden zum 1. Oktober 2023 neue Gebührenordnungspositionen (GOP) in den EBM aufgenommen. Es handelt sich um die Apps „Oviva Direkt für Adipositas“ und die Webanwendung „Mawendo“ bei Kniescheibenerkrankungen.

Bei der Gesundheits-App „Oviva Direkt für Adipositas“ kann die neue GOP 01475 für die ärztliche Verlaufskontrolle und Auswertung berechnet werden. Dies ist einmal im Krankheitsfall möglich und die Leistung ist mit 64 Punkten (rund 7,35 Euro) bewertet. Laut DiGA-Verzeichnis unterstützt die Smartphone-App „Oviva Direkt für Adipositas“ die Behandlung stark übergewichtiger Menschen und hilft ihnen täglich dabei, ihre Gewohnheiten zu ändern und ihr Gewicht zu reduzieren.

Für die Webanwendung „Mawendo“ wurde die GOP 01476 in den EBM aufgenommen. Die Zusatzpauschale ist für die Auswahl und/oder Individualisierung von Inhalten dieser DiGA einmal im Krankheitsfall berechnungsfähig und mit 64 Punkten (7,35 Euro) bewertet. Die GOP 01476 ist bei Versicherten ab Vollendung des 12. Lebensjahres berechnungsfähig. Bei „Mawendo“ wird laut DiGA-Verzeichnis ein Trainingsprogramm durch Ärztinnen und Ärzte ausgewählt und individuell auf die Patientin oder den Patienten angepasst. Dadurch können diese anschließend mithilfe der Webanwendung die Behandlung selbstständig unterstützen.

Die Erstverordnung digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) ist seit dem 1. Januar 2023 Bestandteil der Versicherten- und Grundpauschalen sowie sonstiger Gebührenordnungspositionen (GOP) des EBM, sofern diese im DiGA-Verzeichnis gelistet sind. Die neuen GOP sind Zusatzpauschalen, um die erforderlichen ärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit einer dauerhaften DiGA zu vergüten.

Vergütung: Ambulante Behandlung mit Antidepressivum Spravato

Für die ambulante Beobachtung einer Patientin oder eines Patienten nach der intranasalen Anwendung des Antidepressivums Spravato wurde zum 1. Oktober 2023 die Vergütung festgelegt. Spravato wird in Kombination mit weiteren Antidepressiva bei Patientinnen und Patienten mit schweren Depressionen angewendet, wenn mindestens zwei andere Behandlungen fehlgeschlagen sind. Bisher durfte das Medikament nur stationär verabreicht werden. Nun ist dies auch ambulant möglich.

Die neue GOP 01549 ist eine Zusatzpauschale für die Beobachtung von Patienten und Patientinnen nach der intranasalen Anwendung von Spravato (Esketamin; 290 Punkte/33,33 Euro). Die Vergütung erfolgt zunächst extrabudgetär. Laut Fachinformation dürfen nur Psychiater die Entscheidung zur Verordnung von Spravato treffen. Die neue GOP 01549 kann daher nur von Fachärztinnen und -ärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, für Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie berechnet werden.

Die Anwendung von Spravato erfolgt intranasal, ein- bis zweimal wöchentlich, in der Arztpraxis unter medizinischer Aufsicht. Danach muss das medizinische Fachpersonal die Patientinnen und Patienten wegen möglicher Nebenwirkungen wie Sedierung, Dissoziation oder erhöhtem Blutdruck rund 40 Minuten lang überwachen.

Verträge

HPV-Impfung: Bergische Krankenkasse erweitert Satzungsimpfungen

Seit dem 1. Oktober 2023 können Ärztinnen und Ärzte auch Versicherte der Bergischen Krankenkasse im Alter von 18 bis einschließlich 26 Jahren gegen HPV impfen und diese Leistung abrechnen. Die Impfleistung wird außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung durch die Bergische Krankenkasse finanziert und wie folgt extrabudgetär vergütet:

Symbolnummer	Leistung	Vergütung
89715A	für die 1. HPV-Impfung	6 €
89715A	für die ggf. 2. HPV-Impfung	6 €
89715C	für die letzte HPV-Impfung	21 €

Die Impfstoffe sind über Muster 16 auf den Namen der oder des Versicherten zulasten der Bergischen Krankenkasse zu beziehen. Hierbei ist in das Markierungsfeld 8 (Impfstoffe) eine „8“ einzutragen. Ein Bezug zulasten des Sprechstundenbedarfs ist ausgeschlossen. Zuzahlungspflichtige Versicherte müssen die gesetzlichen Zuzahlungen für die Impfstoffe entrichten.

Satzungsimpfungen: Neuer Vertrag mit der Mobil Krankenkasse

Die Mobil Krankenkasse und die KV Nordrhein haben zum 1. Oktober 2023 eine Vereinbarung über die Durchführung und Abrechnung von Satzungsimpfungen abgeschlossen. In der nachstehenden Tabelle sind die vereinbarten Impfleistungen, Symbolnummern (SNR) und Vergütungen aufgeführt. Hierbei handelt es sich um die bekannten, bereits mit anderen Krankenkassen vereinbarten SNR. Die Impfleistungen werden extrabudgetär von der Mobil Krankenkasse finanziert.

Impfung	SNR	Vergütung für die erste Impfung im Arzt-Patienten-Kontakt	Vergütung je Impfung ab der zweiten Impfung im selben Arzt-Patienten-Kontakt
Einfachimpfungen			
Hepatitis A	89703	15 €	7,50 €
Hepatitis B	89704	15 €	7,50 €
FSME	89706	15 €	7,50 €
Meningokokken (A, C, W ₁₃₅ , Y)	89708	15 €	7,50 €
Meningokokken B	89708D	15 €	7,50 €
Meningokokken C	89708C	15 €	7,50 €
Tollwut	89709	15 €	7,50 €
Typhus	89710	15 €	7,50 €
Cholera	89712	15 €	7,50 €
Gelbfieber	89713	15 €	7,50 €
Malariaprophylaxe (Tabletten)	89714	10 €	10 €
HPV, erste und ggf. zweite Impfung	89715A	6 €	6 €
HPV, letzte Impfung	89715C	21 €	21 €
Japanische Enzephalitis	89716	15 €	7,50 €
Mehrfachimpfungen			
Hepatitis A und B (Kombinationsimpfstoff)	89705	15 €	15 €
Typhus und Hepatitis A (Kombinationsimpfstoff)	89711	15 €	15 €

Der jeweilige Impfstoff ist dabei mit Muster 16 auf den Namen der oder des Versicherten zulasten der Krankenkasse zu beziehen. Hierbei ist in das Markierungsfeld 8 (Impfstoffe) eine „8“ einzutragen. Ein Bezug zulasten des Sprechstundenbedarfs ist ausgeschlossen. Zuzahlungspflichtige Versicherte müssen die gesetzlichen Zuzahlungen für die Impfstoffe entrichten.

Früherkennung U10, U11 und J2: Vergütung bei der TK angehoben

Seit dem 1. Oktober 2023 erhalten Ärztinnen und Ärzte, die an dem Vertrag zu Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen mit der Arbeitsgemeinschaft der Kassenärztlichen Bundesvereinigung teilnehmen, für Versicherte der Techniker Krankenkasse (TK) mehr Geld. Die vertraglichen Untersuchungen U10, U11 und J2 für TK-Versicherte werden nun mit jeweils 58 Euro vergütet.

Eine Übersicht der Symbolnummern und Vergütungen der Präventionsangebote für Kinder und Jugendliche finden Sie auf [kvno.de/vertraege](https://www.kvno.de/vertraege).

Qualitätssicherung

Stereotaktische Radiochirurgie: Vorgaben für die Genehmigung

Zum 1. Oktober 2023 wurden mehrere neue Gebührenordnungspositionen (GOP) zur Stereotaktischen Radiochirurgie (SRS) in den EBM aufgenommen. Grundlage sind die Nummern 40 und 41 der Anlage I, „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“, der Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ (MVV-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses. Bei dem Verfahren handelt es sich um eine besondere Form der Strahlentherapie. Grundsätzlich benötigen Fachärztinnen und Fachärzte für Strahlentherapie und für Neurochirurgie eine Genehmigung ihrer Kassenärztlichen Vereinigung, um die neue Methode durchführen und abrechnen zu können.

Es existiert zwar eine Qualitätssicherungsvereinbarung (QS-Vereinbarung) zur Strahlendiagnostik und -therapie, aber für Fachärztinnen und Fachärzte für Neurochirurgie sind noch keine entsprechenden Genehmigungsvoraussetzungen enthalten. Daher besteht für Fachärztinnen und Fachärzte für Neurochirurgie übergangsweise kein Genehmigungserfordernis.

Für Fachärztinnen und -ärzte für Strahlentherapie besteht nach Paragraph 9 Absatz 1 der QS-Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie bereits die Genehmigungsmöglichkeit für die neuen Leistungen. Eine Änderung der Vorgaben ist nicht erforderlich.



Serviceteams

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

Serviceteam Köln

Telefon 0221 7763 6666 | Fax 0221 7763 6450
service@kvno.de

Serviceteam Düsseldorf

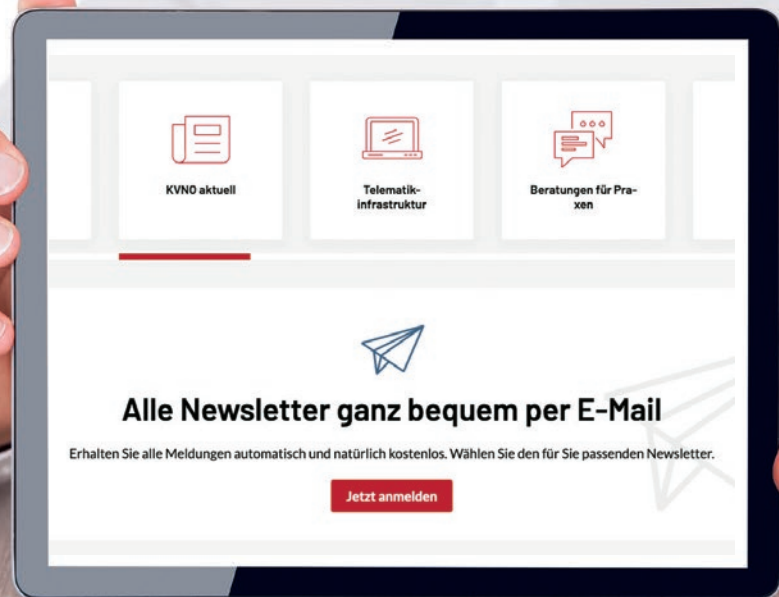
Telefon 0211 5970 8888 | Fax 0211 5970 8889
service@kvno.de

Formularversand

Telefon 0228 9753 1900 | Fax 0228 9753 1905
formular.versand-kvno@gvp-bonn.de



Neues auf
den Punkt
gebracht



Besser informiert mit den Newslettern der KV Nordrhein

Amtliche Bekanntmachungen

Mit diesem Newsletter informieren wir regelmäßig über die neuesten Änderungen der Webseiten-Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“.

IT-Beratung

Dieser Newsletter gibt aktuelle Informationen rund um das Thema IT in der Praxis.

VIN - Verordnungsinformation Nordrhein

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

MFA aktuell

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

KVNO direkt

Der Nachrichtendienst der KV Nordrhein – inklusive aktueller Honorar-Informationen

Stellenangebote

Dieser Newsletter liefert die aktuellsten Jobangebote.

KOSA

Hier erhalten Praxen, Patientinnen und Patienten Informationen rund um die Themen Selbsthilfe und Gesundheitswesen.

Praxis & Patient

Die Entwicklungen in der ambulanten medizinischen Versorgung in Nordrhein sowie allgemeine Themen aus Medizin und Gesundheitswesen

kvno.de/newsletter

Kassenärztliche
Vereinigung
NORDRHEIN



Verordnungsinfos

Pneumokokken-Impfung: neue STIKO-Empfehlungen



Längerer Impfschutz und bessere Effektivität: In ihrer neuen Empfehlung zur Pneumokokken-Impfung rät die STIKO zum Einsatz des Impfstoffs Apexxnar.

Die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) hat ihre Empfehlungen für die Pneumokokken-Impfung aktualisiert. Die Empfehlungen müssen erst in die Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) übernommen werden, ehe der neue Impfstoff Apexxnar zulasten der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) im Sprechstundenbedarf verordnet werden kann.

Für die Standardimpfung von Personen ab 60 Jahren empfiehlt die STIKO nun die Verwendung des 20-valenten Impfstoffes (PCV20, Apexxnar). Die Anwendung des 23-valenten Polysaccharid-Impfstoffes (PPSV23) wird ausdrücklich nicht mehr empfohlen. Dies wird mit einer besseren Effektivität des 20-valenten Impfstoffes und mit einer kürzeren Dauer des Impfschutzes durch den Polysaccharid-Impfstoff begründet. Über 60-jährige Personen, die bereits mit PPSV23 geimpft wurden, sollen eine Impfung mit PCV20 in einem Mindestabstand von sechs Jahren bekommen.

Für die Indikationsimpfung empfiehlt die STIKO ebenfalls die Impfung mit dem 20-valenten Impfstoff anstelle der sequenziellen Impfung mit dem Konjugatimpfstoff (Prevenar 13) und dem Polysaccharid-Impfstoff (Pneumovax 23). Auch für die berufliche Impfung wird nur noch der 20-valente Impfstoff empfohlen. Die Beispiele für die Risikofaktoren für schwere Pneumokokken-Erkrankungen bei

- angeborenen oder erworbenen Immundefekten,
- sonstigen chronischen Krankheiten und
- anatomischen oder fremdkörperassoziierten Risiken für Pneumokokken-Meningitis

und die beruflichen Tätigkeiten (Schweißen) haben sich nicht geändert.

Die aktualisierten Empfehlungen der STIKO wurden im Epidemiologischen Bulletin 39/2023 vom 28. September 2023 veröffentlicht. Sie müssen allerdings noch in die SI-RL übernommen werden, ehe eine Leistungspflicht der GKV für Apexxnar besteht. Dies kann einige Monate dauern.

Apexxnar kann somit derzeit noch nicht über den Sprechstundenbedarf bezogen werden. Mitunter übernehmen einzelne Krankenkassen bis zur Anpassung der Richtlinie die Impfung als Satzungsleistung. Impfstoff und Impfung wären dann privat zu liquidieren – die Patientinnen und Patienten können im Nachgang selbst die Kostenerstattung mit der jeweiligen Krankenkasse abklären. Mit der Änderung der SI-RL wird der Polysaccharid-Impfstoff nicht mehr zulasten der GKV verimpft werden können. Daher sollte Pneumovax 23 nur noch in kleinen Mengen bezogen werden, um größere Verwürfe zu vermeiden.

■ HON

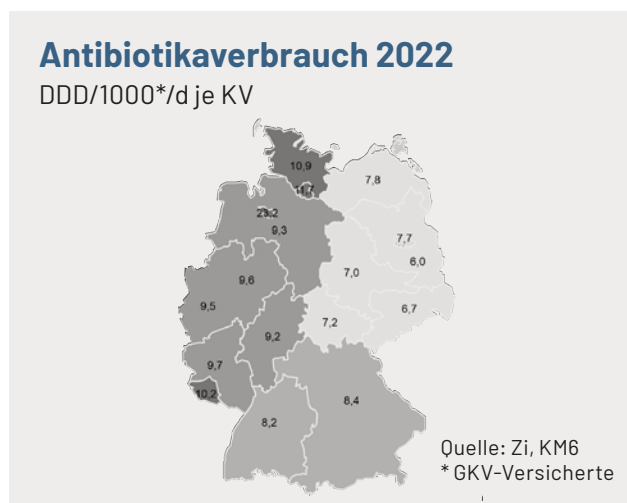
Antibiotikaverbrauch in Europa, Deutschland und Nordrhein

Der Verbrauch von Antibiotika ist seit einigen Jahren rückläufig. Besonders während der Corona-Pandemie war der Einsatz von Antibiotika aufgrund der damals geltenden Abstandsregeln (AHA) geringer, aber auch 2022 lag der Verbrauch je Versichertem in Deutschland unter den Mengen vor der Pandemie. Eine höhere Sensibilität im Umgang mit Antibiotika bei Ärztinnen und Ärzten und bei Versicherten trägt dazu bei, gerade bei Standardinfektionen den Antibiotikaverbrauch zu reduzieren.

Nach Zahlen des European Centers for Disease Prevention and Control (ECDC) lag Deutschland 2021 in Europa vor den Niederlanden und Österreich am unteren Ende des Antibiotikaverbrauchs im ambulanten Bereich. Durchschnittlich 8,8

Standarddosen (DDD) je 1000 GKV-Versicherte wurden 2022 in Deutschland zulasten der GKV verordnet. Weiterhin gibt es innerhalb Deutschlands ein West-Ost-Gefälle im Antibiotikaverbrauch, ohne dass hierfür Gründe zu identifizieren wären, die den Unterschied abschließend erklären könnten.

Mehr als die Hälfte der Antibiotikadosen entfallen auf Penicilline und Cephalosporine. Amoxicillin, Cefuroxim und Amoxicillin plus Betalactamaseinhibitor (BLI) machten 45 Prozent der verordneten Antibiotika aus. Ciprofloxacin und andere Fluorchinolone haben noch einen Anteil von circa fünf Prozent. Mit den drei Rote-Hand-Briefen zu dieser Wirkstoffgruppe in 2018, 2020 und zuletzt 2023 ist der Verbrauch auf ein Viertel in den letzten zehn Jahren gesunken.



Wie informiert die KV Nordrhein?

Über 90 Prozent der ambulanten Antibiotikaverordnungen entfallen auf die Fachgruppen im Bereich der Allgemein- und inneren Medizin, der Pädiatrie und HNO-Heilkunde, Urologie, Gynäkologie, Dermatologie und Pneumologie. Für diese Fachgruppen stellt die KV Nordrhein quartalsweise einen Antibiotikabericht je Betriebsstätte zur Verfügung. Der Bericht gibt Auskunft, wie viele Antibiotika und welche Top Ten in der jeweiligen Praxis im Vergleich zur Fachgruppe verordnet werden.

Den Bericht finden Praxen im KVNO-Portal.

■ HON

Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie aktualisiert

Die Verordnung nicht verschreibungspflichtiger Kalzium- und Vitamin-D-Präparate wird in der Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) geregelt. Die Formulierungen sind nun angepasst worden, um klarzustellen, dass beide (einzeln oder in Kombination) nicht nur als Begleitmedikation bei Bisphosphonat-Therapie, sondern auch bei der Gabe von Denosumab (Prolia, Xgeva), Parathormon-Rezeptor-Agonisten (Teriparatid in Forsteo und Biosimilars) sowie Romosozumab (Evenity) zulasten der GKV verordnungsfähig sind. Bisher wurde die Begleitmedikation für diese drei Wirkstoffe im allgemeinen Teil der AM-RL (Paragraf 12 Absatz 7) geregelt.

Eine weitere Änderung betrifft die Verordnung von Flohsamen und Flohsamenschalen. Hier ist nun geregelt, dass die

Quellmittel bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (anstelle von Morbus Crohn) und weiterhin bei einem Zustand nach ausgedehnter Darmresektion – insbesondere Kurzdarmsyndrom und HIV-assoziierte Diarrhoen – verordnet werden können.

Die Änderungen treten nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Nähere Informationen zur Verordnung von Vitamin D gibt es unter [kvno.de/vin](https://www.kvno.de/vin).

■ HON

Das E-Rezept wird Pflicht: Was Praxen ab 1. Januar 2024 beachten müssen

Der bundesweite Rollout des elektronischen Rezepts (E-Rezept) hat am 1. Juli 2023 begonnen. Ab dem 1. Januar 2024 sind Vertragsärztinnen und -ärzte nach den Plänen der Bundesregierung verpflichtet, für verschreibungspflichtige Arzneimittel E-Rezepte auszustellen. Wir geben einen Überblick, was dabei zu beachten ist.



In den letzten Wochen ist das E-Rezept mehr und mehr im Versorgungsalltag angekommen. Ende Oktober wurden bereits über fünf Millionen E-Rezepte ausgestellt. Allerdings sind das, gemessen an allen Arzneimittelrezepten, nur rund fünf Prozent. Die KV Nordrhein empfiehlt deshalb allen Praxen, sich vor der verpflichtenden Umstellung unbedingt mit den Details vertraut zu machen, die zur Ausstellung eines E-Rezeptes nötig sind, und das E-Rezept schon jetzt auszu probieren.

Technische Voraussetzungen

1. Aktueller Konnektor

Zum Ausstellen von E-Rezepten ist die Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) mit einem Konnektor ab der Version PTV4+ Voraussetzung. Alle Konnektor-Hersteller bieten dieses Update an. Es erweitert die Signierfunktion um die Komfortsignatur. Diese wird für die Ausstellung von E-Rezepten dringend empfohlen und im weiteren Textverlauf näher erläutert.

2. Praxisverwaltungssystem mit E-Rezept-Update

Auch das Praxisverwaltungssystem (PVS) muss E-Rezepttauglich sein. Hierfür stellen die Anbieter ein Update zur Verfügung. Die Installation beziehungsweise Freischaltung des E-Rezept-Moduls ist in den jeweiligen Systemen unterschiedlich.

3. Elektronischer Heilberufsausweis

Jede Ärztin und jeder Arzt benötigt für das Unterschreiben von E-Rezepten zwingend einen persönlichen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) der zweiten Generation. Nur der eHBA ermöglicht die qualifizierte elektronische Signatur, das heißt die rechtssichere elektronische Un-

terschrift für digitale Dokumente wie den eArztbrief, die eAU und das E-Rezept.

Wichtig: Der Praxisausweis (SMC-B-Karte) oder der eArzt ausweis light reichen zum Signieren eines E-Rezepts nicht aus!



Ärztinnen und Ärzten, die noch keinen eHBA haben, sollten diesen zeitnah bei der Ärztekammer Nordrhein bestellen und aktivieren. Neben dem eHBA erhalten die Ärzte die PIN und die PUK. Der eHBA muss innerhalb von 28 Tagen über ein Online-Portal freigeschaltet und damit aktiviert werden. Zusätzlich muss der eHBA auch in der Praxis-IT – das heißt sowohl in der Konfiguration des Konnektors als auch der des PVS – integriert werden.

4. Drucker

Zwar ist für das Einlösen von E-Rezepten regelhaft die elektronische Gesundheitskarte (eGK) oder die E-Rezept-App vorgesehen, dennoch kann im Einzelfall ein Ausdruck notwendig sein, beispielsweise für Pflegeheimbewohner. Der Ausdruck erfolgt auf weißem Kopierpapier in DIN A4 oder DIN A5. Damit die Apotheke den Code problemfrei einscannen kann, wird zur Sicherstellung der Druckqualität ein Laser- oder Tintenstrahldrucker mit einer Auflösung von mindestens 300 dpi empfohlen.

Bitte beachten Sie: Der Ausdruck selbst ist nicht das E-Rezept, sondern ein Verweis auf das E-Rezept in der Telematikinfrastruktur. Eine händische Unterschrift des Ausdrucks ist daher nicht notwendig.



„Nach einer Einführungsphase nutzen wir das E-Rezept flächendeckend im Regelbetrieb. Nur vereinzelt stellen wir auf Wunsch Ausdrucke aus.“

Polina Zumbé,
Praxismanagerin in Nettersheim

E-Rezept im Notdienst

Auch in Notdienstpraxen, die bereits an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sind und damit die technischen Voraussetzungen erfüllen, wird die Nutzung des E-Rezeptes ab 1. Januar 2024 Pflicht. Diensthabende Notärztinnen und -ärzte benötigen dann zur qualifizierten elektronische Signatur von E-Rezepten ebenfalls zwingend einen eHBA. Die Signatur mittels SMC-B-Karte der Notdienstpraxis wird künftig nicht mehr möglich sein. Der dem eHBA ähnlich sehende eArztausweis light kann hierfür nicht verwendet werden. Da der eHBA personenbezogen ist, müssen auch Vertreterinnen und Vertreter im Notdienst einen eHBA für den Notdienst bereithalten.

Weitere Informationen rund um die Einführung der Telematik in den Notdienstpraxen finden Sie unter kvno.de/ti-im-notdienst.

■ BERND JUNKER

KV Nordrhein empfiehlt Komfortsignatur

Das E-Rezept muss, wie Muster 16 auch, unterschrieben werden - allerdings nicht mehr eigenhändig, sondern durch die digitale Unterschrift, sprich die Signatur. Dies geht nur mit dem persönlichen eHBA der zweiten Generation und der dazugehörigen Signatur-PIN. Für den Unterschriftenvorgang stehen den Praxen die Einzel-, Stapel- und Komfortsignatur zur Verfügung. Jedes Praxisverwaltungssystem, so die Vorgabe der Gematik, sollte alle drei Varianten anbieten, sodass Praxen die Wahl haben.

Die KV Nordrhein empfiehlt den Praxen, in ihren Praxisverwaltungssystemen die Komfortsignatur zu konfigurieren und zu nutzen. Dazu steckt der Arzt oder die Ärztin beispielsweise am Morgen den eHBA in das Kartenlesegerät und gibt die dazugehörige Signatur-PIN ein. So wird die Komfortsignatur aktiviert. Praxen können dann innerhalb von 24 Stunden bis zu 250 E-Rezepte und andere Dokumente signieren - ohne jedesmal die PIN eingeben zu müssen. Wichtig: Der eHBA bleibt die ganze Zeit im Lesegerät gesteckt. Eine erneute Eingabe der PIN ist erst nach 24 Stunden erforderlich oder wenn 250 Signaturen erreicht wurden.

Das Kartenlesegerät muss nicht am PC-Arbeitsplatz der signierenden Person stehen. Auch bei einem Wechsel des Behandlungszimmers muss der eHBA nicht neu gesteckt werden. Dafür gibt es die sogenannte Remote-Funktion. Sie ermöglicht es dem Arzt oder der Ärztin, von jedem Praxisrechner aus E-Rezepte persönlich signieren zu können. Dazu meldet sich der Arzt oder die Ärztin einmal an dem entsprechenden Praxisrechner im Praxisverwaltungssystem mit seinem oder ihrem persönlichen Benutzerkonto an. Für die Komfortsignatur werden als Minimalausstattung zwei Kartenlesegeräte benötigt, die in einem geschützten Bereich der Praxis stehen sollten: eines am Empfang für die Gesundheitskarten der Patientinnen und Patienten und eines für den eHBA, zum Beispiel im Behandlungsraum.



„Wir haben direkt die Komfortsignatur im Praxisverwaltungssystem eingerichtet. Ich stelle schon seit sechs Wochen regelmäßig E-Rezepte im Behandlungszimmer per Komfortsignatur aus. Das geschieht mit wenigen Mausklicks ohne PIN-Eingabe am Kartenterminal. Was sich verbessert hat: Bei Bedarf kann ich nun direkt im Praxisverwaltungssystem die Medikamentenhistorie zum Patienten einsehen und prüfen.“

Dr. med. Dietmar Krause,
niedergelassener Internist aus Leverkusen



Ohne geht nicht: Um das E-Rezept unterschreiben zu können, brauchen Ärztinnen und Ärzte zwingend einen elektronischen Heilberufsausweis der zweiten Generation.

Alternativen: Stapel- und Einzelsignatur

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, einen Stapel vorbereiteter E-Rezepte auf einen Schlag mit der Stapelsignatur zu signieren: In Kombination mit dem Komfortsignaturmodus können mit einem einzigen Klick sämtliche Dokumente im Stapel signiert werden. Viele Praxen nutzten die Stapelsignatur bereits zum Ausstellen der eAU, etwa am Ende des Tages. Für das E-Rezept bietet die Stapelsignatur jedoch kaum Vorteile, da die Patientinnen und Patienten nach dem Praxisbesuch in der Regel direkt ihre Rezepte in der Apotheke einlösen möchten. Die Stapelsignatur muss daher bei E-Rezepten im Laufe des Tages öfters durchgeführt werden.

Für die Einzelsignaturen ohne Komfortfunktion muss der Arzt oder Ärztin bei jeder Signatur die PIN für den eHBA neu eingeben. Die Einzelsignatur wird deshalb nur für Praxen empfohlen, in denen nicht viel signiert wird.

Besonderheiten bei der Signatur

Besonderheiten bei der Signatur gibt es im Falle von Weiterbildungsassistenten, kollegialer sowie persönlicher Vertretung:

Die verordnende und die signierende Person müssen identisch sein. Das gilt auch für Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten. Sie dürfen E-Rezepte ebenfalls ausstellen und müssen diese mit ihrem eigenen eHBA signieren. Voraussetzung für das Ausstellen von Rezepten ist, dass die KV Nordrhein die Beschäftigung der Weiterbildungsassistentin genehmigt hat und die weiterbildende Person in derselben Praxis tätig ist. Die Person, die die Weiterbildungsassistentin beschäftigt, ist für die Verordnung verantwortlich. Entsprechend muss sie das Ausstellen von E-Rezepten in der Weiterbildung ordnungsgemäß anleiten und beaufsichtigen.

Auch wenn Ärztinnen und Ärzte in ihrer Praxis vertreten werden, sind ein paar Dinge zu beachten. Entscheidend ist, ob es sich um eine kollegiale oder eine persönliche Vertretung im Sinne der Zulassungsverordnung für Ärzte handelt – etwa im Urlaubs- oder Krankheitsfall.

Lässt sich der abwesende Arzt oder die abwesende Ärztin im Rahmen der kollegialen Vertretung von einem fachgleichen Kollegen in dessen Praxis vertreten, verwendet dieser für die Abrechnung wie gewohnt seine eigene LANR und BSNR. Auch in der elektronischen Verordnung spielt die kollegiale Vertretung in diesem Fall keine Rolle: Der Vertreter verwendet seine Daten und die seiner Praxis. Er oder sie muss in der Verordnung nicht vermerken, dass es sich um einen Vertretungsfall handelt. Vielmehr behandelt der Vertretungsarzt oder die Vertretungsärztin die Versicherten wie eigene Patientinnen und Patienten.

Kommt dagegen die Vertretung als persönliche Vertretung in die Praxis des abwesenden Arztes/der abwesenden Ärztin und wird dort tätig, etwa im Rahmen einer Elternzeitvertretung, ist es anders. Hier gibt die Vertretung beim Ausstellen des E-Rezepts ihren Namen als verordnende Person und die BSNR der Praxis an, in welcher sie vertritt. Zusätzlich muss sie in der Verordnung auch die LANR des Arztes oder der Ärztin angeben, den oder die sie vertritt, da sie in dessen Auftrag und Verantwortung handelt und über diesen abgerechnet wird. Auch im Fall der persönlichen Vertretung muss die Vertretung zum Signieren den eigenen eHBA verwenden.

■ BERNHARD ACKE

21. November 2023
19 bis 20:30 Uhr

Das E-Rezept - praxisnah erklärt

Die **Online-Veranstaltung** bereitet die Praxen auf die Einführung des E-Rezepts in ihrer Praxis vor. Sie informiert über Erfahrungen, die Pilotpraxen bei der Einführung des E-Rezepts gemacht haben, und gibt einen Ausblick, wann die nächsten Rezeptarten digitalisiert werden.

Inhalte

- Gesetzliche Regelungen zum E-Rezept
- Die Erstellung des E-Rezepts im Praxisverwaltungssystem
- Was ist die Einfachsignatur/Stapelsignatur/Komfortsignatur?
- Einlösemöglichkeiten in der Apotheke
- Erfahrungen der Pilotpraxen
- Ausblick: Welche Rezeptarten folgen?

Referierende: Bernhard Acke | Nicole Elias | Silke Hochheim | Sven Bemelmans
Moritz Eckert | Facharzt für Allgemeinmedizin

Moderation: Gilbert Mohr



Weitere Informationen sowie die Online-Anmeldung finden Sie unter: kvno.de/termine
Oder nutzen Sie den QR-Code für die Anmeldung.

Kassenärztliche
Vereinigung
NORDRHEIN



Niederlassungsberatung

„Wir begleiten den gesamten Prozess der Praxisgründung“

Wer in Nordrhein in eigener Praxis tätig werden will, ist bei der KV Nordrhein gut beraten. Das Team der Niederlassungsberatung (NLB) unterstützt und begleitet von der Planung bis zur Entscheidung durch den Zulassungsausschuss. Von persönlichen Gesprächen über Online-Seminare bis hin zu regelmäßigen Veranstaltungen wie den Praxisbörsentag bieten die Beraterinnen und Berater umfangreiche Möglichkeiten, sich zu informieren – immer up to date und stets dabei, neue maßgeschneiderte Angebote für Mitglieder zu entwickeln.

Nullacht-fünfzehn-Tage? Die gibt es für die Niederlassungsberaterin Joelle Bourbon nicht: „Ich mag meinen Job auch deshalb sehr, weil er so abwechslungsreich ist. Ich muss mich immer wieder neu in die Materie hineindenken, um die Leute in der Beratung bestmöglich auf ihrem individuellen Weg in die Niederlassung zu unterstützen.“ Das Spektrum, mit dem Bourbon bei ihrer Arbeit zu tun hat, ist facettenreich. „Wir begleiten den gesamten Prozess der Niederlassung engmaschig.“

Als Teil der Beratungsabteilung der KV Nordrhein unterstützt die NLB Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten in allen Fragen der Praxisgründung oder -übernahme von A wie Anstellung bis Z wie Zulassung. Im persönlichen Gespräch bietet das Team individuelle Lösungen für die persönliche Situation der Einzelnen, natürlich unter Berücksichtigung geltender Gesetze, Richtlinien und Bestimmungen. Beratungen sind telefonisch, per Videokonferenz und an den Standorten Köln, Düsseldorf und Aachen möglich. Auch Veranstaltungen gehören zum Service. Neu

gestartet sind Workshops zu den Themen Betriebswirtschaftslehre und Praxismarketing. Zurzeit bietet das NLB-Team sechs selbst konzipierte Seminare an. Auf Messen wie zuletzt dem medizinischen Kongress für Wissen und Netzwerken, ä23, werben die Beraterinnen und Berater aktiv für den Weg in die Niederlassung.

Immer mit guten Tipps behilflich

Was kann die Niederlassungsberatung nicht leisten? „Wir können, bildlich gesprochen, die Niederlassungsinteressierten nicht komplett an die Hand nehmen“, sagt Joelle Bourbon. Bei Themen wie Privatrecht, zum Beispiel Praxiswertermittlung, könnten sie nicht helfen. Dafür haben die Profis aber fast immer einen Tipp parat, wo spezielle Informationen zu finden sind beziehungsweise an welcher Stelle weiterführende Beratung stattfindet. „Wir können nicht aktiv bei der Suche nach einem Nachfolgenden für die eigene Praxis unterstützen, aber wir wissen, wo Kontakte geknüpft werden können“, gibt sie ein Beispiel. Hier böten die Online-Plattform für Gesuche und Angebote, die KVBörse, und auch KVNO-

Niederlassungsberatung kompakt

- Beratung in allen Phasen der Niederlassung: noch während des Medizinstudiums bis zum Moment der Praxisabgabe unterstützt die NLB.
- Beratungen dauern in der Regel 30 bis 60 Minuten, bei Bedarf auch länger.
- Im Durchschnitt finden 360 Beratungen pro Quartal statt.
- Die NLB bietet alle Beratungsformen: Videokonferenz, telefonisch, in Präsenz.
- Die zentrale Berater-Hotline nimmt Anliegen entgegen und vereinbart bei Bedarf persönliche Termine.

- Über das Funktionspostfach ist die NLB immer erreichbar und gewährleistet eine zeitnahe Antwort – auf Wunsch per E-Mail oder auch telefonisch.
- Die NLB ist neben den großen hausinternen Veranstaltungen (Praxisbörsentag, Stadt-, Landpartie) auch auf Messen vertreten.
- Die NLB bringt ihre Fachexpertise auch beim Kompetenzzentrum Weiterbildung Nordrhein ein, wo die Beratenden in Workshops und Seminaren referieren (50 Termine in 2023).

Einen Überblick über alle Angebote der Niederlassungsberatung gibt es unter [kvno.de](https://www.kvno.de).



Immer up to date: Joelle Bourbon ist als Niederlassungsberaterin der KV Nordrhein in viele Bereichen aktiv. Beim Praxisbörsentag in Köln hielt sie einen Vortrag und beantwortete Fragen der Besucherinnen und Besucher.

„Es ist immer vorteilhaft, einen fließenden Übergang zu gestalten. Im besten Fall arbeiten Abgebende mit den Übernehmenden noch eine gewisse Zeit zusammen.“

Joelle Bourbon,
KVNO-Niederlassungsberaterin

Veranstaltungsformate wie der Praxisbörsentag (s. Seite 14) oder die Stadt- und Landpartie entsprechende Möglichkeiten.

Nach Veranstaltungen wie der Stadtpartie erhalten Bourbon und ihre Kolleginnen und Kollegen vermehrt Anfragen für Beratungstermine. Sie empfiehlt daher, sich frühzeitig um einen Termin zu kümmern. Die Vorlaufzeit liege zurzeit bei gut vier Wochen. „Für das Gespräch ist es sehr hilfreich, uns vorab Infos zu den Themen zukommen zu lassen, die vorrangig besprochen werden sollen. Dann können wir uns gezielt vorbereiten und noch passgenauer beraten“, betont Bourbon. Die NLB biete im Netz außerdem verschiedene Online-Vorträge an, die bereits vor dem Beratungstermin einen guten ersten Überblick zum Thema vermittelten.

Beratung im Tandem

Was viele nicht wissen: Abgebende und Übernehmende können sich auch gemeinsam beraten lassen. So kann im Gespräch erarbeitet werden, wie die Nachfolge bestmöglich für

alle Beteiligten gestaltet werden kann. Dabei spielen natürlich auch die Patientinnen und Patienten eine Rolle: „Es ist immer vorteilhaft, einen fließenden Übergang zu gestalten. Im besten Fall arbeiten Abgebende und Übernehmende noch eine gewisse Zeit zusammen“, so Bourbon. Nachfolgende könnten zum Beispiel vor der Übernahme der Praxis zunächst angestellt, oder es könnte ein Jobsharing-Modell umgesetzt werden, um eine gute Einarbeitung zu gewährleisten, aber auch, um die Patientinnen und Patienten an den Neuen oder die Neue in der Praxis zu gewöhnen.

Und Joelle Bourbon kennt selbstverständlich auch sehr gute Gründe für einen Praxiseinstieg: „Die Arbeit ist freier, flexibler und familienfreundlicher. Niedergelassene können sich ihre Stunden selbst einteilen, haben größere Chancen auf mehr Freizeit. Anders als in der Klinik gibt es keinen Wochenend- und Schichtdienst. Kurzum: Der Praxisjob ist viel selbstbestimmter.“

■ JANA MEYER

Kontakt

KV Nordrhein

Niederlassungsberatung

Beraterhotline 0221 7763 7600

E-Mail niederlassungsberatung@kvno.de

BERATUNGSANGEBOTE

**Kompetent beraten von der
Niederlassung bis zur Praxisabgabe**



Kompass

**PRAXIS
START**

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



Abrechnungs

BERATUNG



Hygiene

BERATUNG



IT

BERATUNG



Niederlassungs

BERATUNG



Pharmakotherapie

BERATUNG



SSB

BERATUNG

Neue Patienteninformationen zu den Themen Depression, Impfungen und Stottern



Kurz, knapp und leicht verständlich: In den Patienteninformationen erfahren Betroffene, welche Anzeichen auf eine Erkrankung hindeuten und welche Behandlungsmöglichkeiten bestehen - so unter anderem beim Thema Depression.

Im Auftrag von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Bundesärztekammer hat das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin in Zusammenarbeit mit dem Special Olympics Deutschland e.V. drei neue Patienteninformationen zu den

Themen Impfungen und Stottern in Leichter Sprache herausgegeben. Diese richten sich insbesondere an Personen mit eingeschränkter Lesekompetenz oder psychischen Beeinträchtigungen, geringen Deutschkenntnissen sowie an Ältere. Ziel ist es, möglichst vielen Menschen Zugang zu leicht verständlichen und zugleich wissenschaftlich fundierten Informationen zu ermöglichen.

Auch zum Thema Depression stehen ab sofort zwei aktualisierte Patienteninformationen in sechs Fremdsprachen zur Verfügung. Damit können Menschen, die wenig oder kein Deutsch sprechen, die Informationen nunmehr auch in Arabisch, Englisch, Französisch, Russisch, Spanisch und Türkisch an die Hand gegeben werden.

Praxen und Interessierte können die beiden Infoblätter „Einfach nur traurig oder depressiv?“ sowie „Eine Information für Angehörige und Freunde“ kostenfrei herunterladen und ausdrucken sowie an Erkrankte und deren Angehörige weitergeben.

Zu den Patienteninformationen geht es unter:

☑ patienten-information.de

■ KVNO

BMG bietet Praxen Patienteninfos zur Corona-Impfung in verschiedenen Sprachen an

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat im Oktober 2023 eine bundesweite zielgruppenspezifische Kampagne gestartet, mit der über die aktuellen Impfempfehlungen der STIKO informiert wird. Insbesondere die Risikogruppen sollen so motiviert werden, sowohl eine COVID-19-Auffrischimpfung als auch die jährliche Grippe-schutzimpfung in Anspruch zu nehmen.

Um Ärztinnen und Ärzte dabei zu unterstützen, Patientinnen und Patienten individuell aufzuklären und zu beraten, hat das BMG Wartezimmerplakate in den Sprachen Deutsch, Türkisch, Ukrainisch und Englisch entwickelt. Die Plakate gibt es in verschiedenen Größen als Download:

☑ bundesgesundheitsministerium.de/service

■ KVNO

Postanschrift der KVNO nutzen

Wer die KV Nordrhein auf postalischem Weg erreichen möchte, nutzt fortan bitte nicht mehr die Hausanschriften für die Standorte in Düsseldorf und Köln, sondern ausschließlich die offizielle Postanschrift:

KV Nordrhein, 40182 Düsseldorf



Neu: Online-Sprechstunde der KVNO-Hygieneberatung

Jeder Handgriff im Praxisalltag ist an gesetzliche Vorschriften und Empfehlungen gekoppelt, die häufig im Zusammenhang mit hygienischen Aspekten stehen. Entsprechend gibt es viele Fragen. Zum Beispiel: Wie erstelle ich einen Hygieneplan? Wie soll Arbeitskleidung aufbereitet werden? Was ist bei Medizinprodukten zu beachten? Wie kann ich mich auf eine behördliche Praxisbegehung vorbereiten?

Das Team der Hygieneberatung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO) bietet seit Oktober an jedem dritten Montag im Monat Ärztinnen, Ärzten und MFA eine einstündige Online-Sprechstunde an. Im monatlichen Turnus greift diese in kostenlosen Webex-Meetings Fragen auf, die Sie aus Ihrem Praxisalltag mitbringen.

Die offene Sprechstunde ermöglicht auch den direkten Austausch mit Mitarbeitenden anderer Praxen. Erfahrungen und Fragestellungen aus anderen medizinischen Einrichtungen können neuen Input geben. Die Online-Sprechstunde der KVNO-Hygieneberatung findet jeweils in der Zeit von 13 bis 14 Uhr per Videokonferenz (Webex) statt. Die Einwahl in das Webex-Meeting ist in diesem Zeitrahmen jederzeit möglich. Bitte beachten Sie, dass der von Ihnen angegebene Name für alle Teilnehmenden sichtbar sein wird.

Weitere Informationen sowie die Einwahl zur offenen Hygienesprechstunde gibt es unter dem Stichwort Hygieneberatung auf [kvno.de/aktuelles](https://www.kvno.de/aktuelles).

■ KERSTIN HAMPE

Hilfe für Ärztinnen und Ärzte

Es ist ein einmaliges Hilfswerk innerhalb der Ärzteschaft: die Hartmannbundstiftung „Ärzte helfen Ärzten“. Sie unterstützt Arztfamilien (laut Satzung der Human-, Zahn- und Tiermedizin) in schwierigen Lebenslagen, Kinder in Not geratener Ärzte, Halbwaisen und Waisen aus Arztfamilien. Die Stiftung bietet kollegiale Solidarität, finanzielle Unterstützung bei Schulausbildung und Studium, fördert berufsrelevante Fortbildungen - und hilft schnell und unbürokratisch.

Spendenkonto der Stiftung:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG Düsseldorf
IBAN DE88 3006 0601 0001 4869 42

Weitere Informationen zur Unterstützung und zur Online-Spende gibt es unter [hartmannbund.de](https://www.hartmannbund.de) oder über den QR-Code.



■ KVNO



Amtliche Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

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

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

Kurzlink: www.kvno.de/bekanntmachungen

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

Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

In den Amtlichen Bekanntmachungen werden alle im Landesteil Nordrhein nachzubesetzenden Vertragsarztsitze/Psychotherapeutensitze mit der geltenden Bewerbungsfrist ausgeschrieben (§ 103 Abs. 4 Satz 1 SGB V).

Bedarfsplanung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen

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





Termine

Hausärztliche Behandlung opioidabhängiger Patientinnen und Patienten – wie geht das?

Suchterkrankungen wie die Opioid-Abhängigkeit sind chronische Krankheiten. Die Suchtmedizin ist daher ein wichtiger Bestandteil der medizinischen Versorgung der Bevölkerung. In dieser Fortbildung geht es insbesondere um die Vermittlung wichtiger Kenntnisse zu inhaltlichen und strukturellen Grundlagen der Substitutionsbehandlung.

Die Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe fördern die Teilnahme an dem Fortbildungsseminar durch Übernahme der Teilnahmegebühr (je KV-Bereich für 36 Ärztinnen und Ärzte).

**Termin:**

29.11.2023, 16–20 Uhr

**Zertifizierung:**

11 Punkte

**Kontakt:**

Akademie für medizinische Fortbildung

Hendrik Petermann

Telefon 0251 9292 203

Präsenzveranstaltung: Wechsel von Praxisverwaltungssystemen (PVS)

Die Veranstaltung richtet sich an Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie an Medizinische Fachangestellte und Praxispersonal, die vor dem Wechsel eines PVS stehen. Wann lohnt sich ein Wechsel und wie können Praxen die Hürden eines Wechsels überwinden? In der Veranstaltung gibt die IT-Beratung der KV Nordrhein Tipps, worauf es bei der Auswahl des richtigen Systems ankommt und welche Aspekte zu beachten sind.

**Termin:**

01.12.2023, 15–18 Uhr

Ort:

KV Nordrhein, Service- und Beratungszentrum, Butzweilerhofallee 7, 50829 Köln

**Online-Anmeldung:**

kvno.de/termine

**Zertifizierung:**

4 Punkte

**Kontakt:**

KV Nordrhein

Bereich Kommunikation und Veranstaltungen

Simone Greis

Telefon 0211 5970 8281

Online-Seminar: Atemwegserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Erkältete, stark hustende Kinder und Erkrankungen der Atemwege sind ein bekanntes Bild in Praxis und Klinik – gerade in Herbst und Winter.

In dieser IQN-Veranstaltung wird das komplexe Thema der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit akuten und chronischen Atemwegserkrankungen von verschiedenen Seiten beleuchtet unter Einbeziehung des aktuellen Stands der Wissenschaft.

**Termin:**

06.12.2023, 15:30–17:45 Uhr

**Zertifizierung:**

3 Punkte

**Kontakt:**

Institut für Qualitätssicherung Nordrhein (IQN)



Telefon 0211 4302 2752



Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen finden oftmals als Onlineseminar oder Livestream statt.

Veranstaltungen für Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/-therapeuten

20.11.2023	KV Nordrhein: „Offene Hygienesprechstunde“, online
21.11.2023	KV Nordrhein: „Das E-Rezept - praxisnah erklärt“, online
22.11.2023	KV Nordrhein: „TI-Grundlagen: Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) und deren Anwendungen“, online
22.11.2023	IQN: „Eingriffe an der Wirbelsäule“, online
24.-25.11.2023	Zi: „DMP-Seminar: Diabetes ohne Insulin“, Würselen
29.11.2023	KV Nordrhein: „Rational und rationell verordnen“, online
29.11.2023	Akademie für medizinische Fortbildung: „Hausärztliche Behandlung opioidabhängiger Patientinnen und Patienten – wie geht das?“, online
29.11.2023	IQN: „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche erkennen und richtig handeln (Teil 10)“, online
01.12.2023	KV Nordrhein: „Wechsel von Praxisverwaltungssystemen (PVS)“, Köln
01.12.2023	KV Nordrhein: „Datenschutz und IT-Sicherheit in der Praxis“, online
06.12.2023	IQN: „Atemwegserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“, online
13.12.2023	KV Nordrhein: „Honorarsystematik und Abrechnungsunterlagen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten“, online
18.12.2023	KV Nordrhein: „Offene Hygienesprechstunde“, online

Veranstaltungen für Medizinische Fachangestellte

22.11.2023	KV Nordrhein: „Arzneimittel, Kassenrezept & Co.“, online
29.11.2023	KV Nordrhein: „Verordnungsfähigkeit, Abrechnungsmöglichkeiten und Prüfungen im Sprechstundenbedarf“, online, ausgebucht

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

Die nächste Ausgabe von KVNO aktuell...

... erscheint am
21.12.2023

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Redaktion

Sven Ludwig (verantwortlich)

Jana Meyer (verantwortliche Redakteurin)

Simone Heimann

Thomas Lillig

Thomas Petersdorff

Redaktionsbeirat

Dr. med. Frank Bergmann

Dr. med. Carsten König

Sven Ludwig

Visuelle Gestaltung und Satz

Kreuder | Designbüro

Druck

Bonifatius, Paderborn

Anschrift der Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
40182 Düsseldorf

Telefon 0211 5970 8106

Fax 0211 5970 8100

redaktion@kvno.de

Servicezeiten

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

Service team Köln

Telefon 0221 7763 6666

Fax 0221 7763 6450

service.koeln@kvno.de

Service team Düsseldorf

Telefon 0211 5970 8888

Fax 0211 5970 8889

service.duesseldorf@kvno.de

Formularversand

GVP Bonn-Rhein-Sieg gGmbH |
diekonfektionierer

Pfaffenweg 27, 53227 Bonn

Telefon 0228 9753 1900

Fax 0228 9753 1905

formular.versand-kvno@gvp-bonn.de

*KVNO aktuell erscheint als Mitteilungs-
organ für die Mitglieder der Kassenärzt-
lichen Vereinigung Nordrhein.*

Gesamtauflage dieser Ausgabe: 26.000

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

Bildnachweise

Titel: Margref | KVNO; S. 1: Lothar Wels | KVNO; S. 2: Torsten kleine Holthaus; S. 3: Amelung | KVNO; S. 5: KVNO; S. 7: Lothar Wels | KVNO; S. 10: Malinka | KVNO; S. 12: Robert Kneschke | Adobe Stock; S. 13: hespasoft | Adobe Stock; S. 14, 15: Malinka | KVNO; S. 17: KVNO; S. 19: lexiconimages | Adobe Stock; S. 24: buritora | Adobe Stock; S. 27: privat; S. 28: MQ-Illustrations | Adobe Stock; S. 31: Malinka | KVNO; S. 33: Viacheslav Yakobchuk | Adobe Stock

Engagiert
für
Gesundheit.

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Körperschaft des öffentlichen Rechts
40182 Düsseldorf

Telefon 0211 5970 0
Fax 0211 5970 8100
redaktion@kvno.de
☑ kvno.de

Kassenärztliche
Vereinigung
NORDRHEIN