

AUF DEN  
**PUNKT.**

**info.service – offizielle  
Bekanntmachungen**

HEFTMITTE

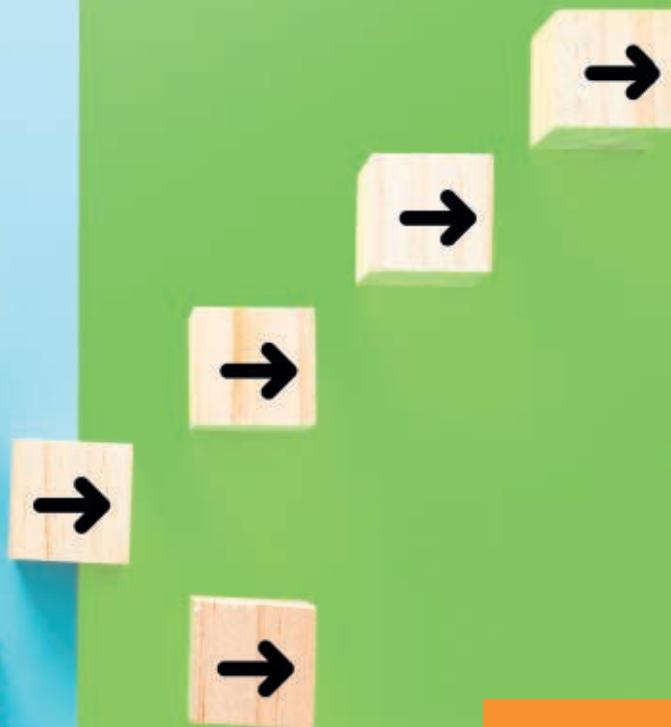
# Spezielle Leistungen erbringen? Gewusst, wie!

SEITE 22



**Kammerwahl:  
Werbung der Listen**

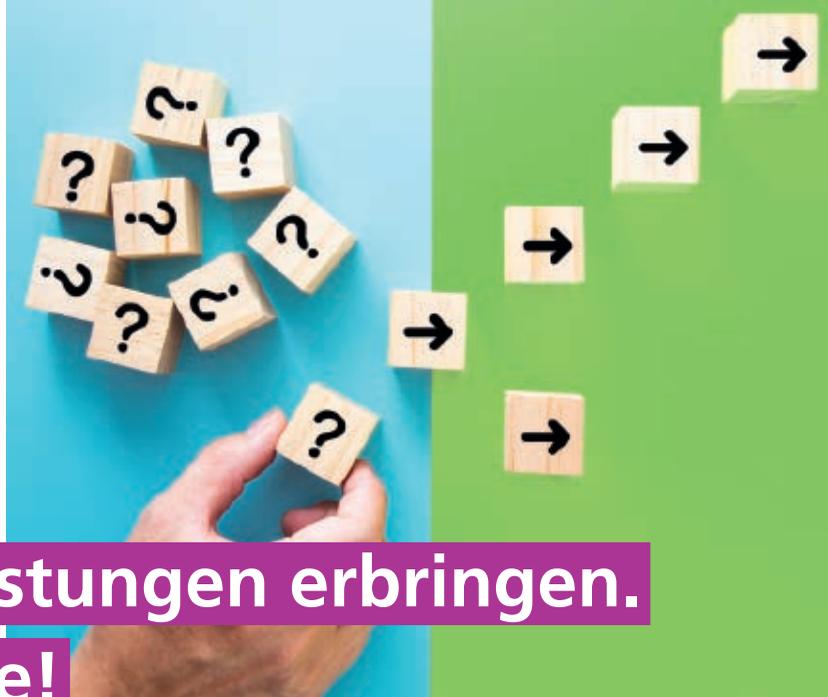
SEITE 10





Die Rundschreiben der KVH zu lesen lohnt sich immer!

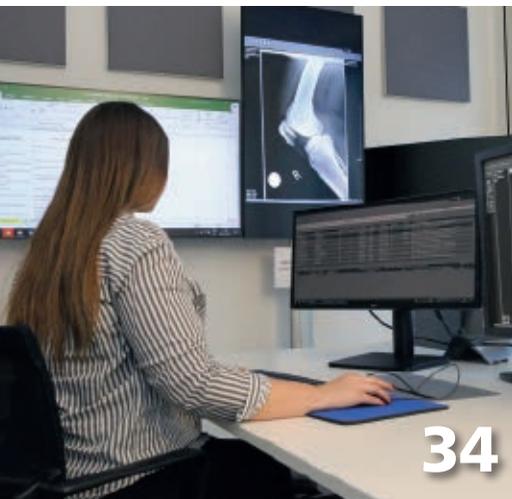
In den Rundschreiben finden Sie wichtige Infos und Antworten auf aktuelle Fragen.



# Spezielle Leistungen erbringen. Gewusst, wie!



22



34

## AKTUELLES

Trauer um Frank-Rüdiger Zimmeck	4
Niedriges Honorarniveau bedroht Existenzen	4
„Wir sehen schwarz für die Zukunft Ihrer Versorgung“	5
„Wir können uns keine rückwärtsgewandte Kammer erlauben“	6
Mehr Service, eine schlankere Kammer	8
Listen Kammerwahl	10
Serie: Krankheitsbild im Detail Arthrose	21

## TITELTHEMA

Sie wollen spezielle Leistungen erbringen? Gewusst, wie!	22
Ihre Anträge rund um das Honorar und den EBM – bei uns genau richtig!	24
Nachträgliche Korrektur der Abrechnung	27
Qualität in guten Händen	28
Die Qualitätssicherung von A bis Z	31
State of the Art Qualitätssicherung	34

## GUT INFORMIERT

Online statt „per Brieftaube“	37
Von sieben bis 17 Uhr	38
Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs abrechnen	44

## QUALITÄT

Qualitätsmanagement im ÄBD	48
Aktualisierter Kurs für qualifizierte und koordinierte Palliativversorgung	50

## VERANSTALTUNGEN

Noch wenige freie Plätze	52
Heute lernen – morgen praktizieren – übermorgen niederlassen	53

## PRAXISTIPPS

Wie war das?	54
--------------	----

## SERVICE

Ihr Kontakt zu uns/ Impressum	55
-------------------------------	----

# Schöner scheitern?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
sehr geehrte Damen und Herren,

mit Expertenkommissionen ist es so eine Sache. Im besten Fall sind sie so zusammengesetzt, dass die Probleme, die sie lösen sollen, von allen Seiten beleuchtet werden. Um dies tun zu können, ist streng auf eine ausgewogene Besetzung eines solchen Panels zu achten, würde im Handbuch zur Kommissionsbesetzung stehen, wenn es so eins denn gäbe. Wir reden an dieser Stelle also über das kleine Einmaleins des Politgeschäfts – und dass Herr Lauterbach selbst dies nicht versteht, ist leider nicht verwunderlich. So war im vergangenen Jahr eine gewisse Grundskepsis angesagt, als der Bundesgesundheitsminister seine Expertenkommission benannte. Gesundheitsökonominnen und Klinikexperten fanden sich zuhauf – nur die Niedergelassenen, die mit dem Ärztlichen Bereitschaftsdienst eine wichtige Struktur zur Versorgung der Patienten verantworten, hatte man schlicht vergessen. Und so war die Präsentation der Ergebnisse der vermeintlichen Experten und ihres Auftraggebers im Februar vor allem eins: erwartbar und enttäuschend.

Denn die Arbeitsergebnisse sind ein einziger Affront gegenüber uns Niedergelassenen, die nach den Überlegungen der Experten nicht nur weiterhin ihre Patienten im Bereitschaftsdienst versorgen, sondern darüber hinaus auch noch Zwangsdienste in den sogenannten Integrierten Notfallzentren leisten sollen. Wir haben uns hier eindeutig positioniert: Wer so einen Unsinn beschließt, der muss ihn nicht nur personell ausstatten, sondern ihn auch finanzieren. Die Signale, die wir in den vergangenen Wochen zu den Plänen aus Wiesbaden erhalten, lassen uns hoffen, dass wir hier gemeinsam mit dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration diesen Unsinn verhindern können.



Dabei wäre es gerade bei der Notfallversorgung mit einem Blick nach Hessen doch recht einfach. Mit SaN, der sektorenübergreifenden ambulanten Notfallversorgung, gibt es eine Blaupause, die funktioniert. Von Hessen könnte Herr Lauterbach also einiges lernen. Doch offenbar möchte er scheitern. Und das ist nicht nur nicht schön, sondern völlig unnötig.

Mit besten kollegialen Grüßen,  
Ihre

**Frank Dastych**

Vorstandsvorsitzender

**Armin Beck**

stv. Vorstandsvorsitzender

# Trauer um Frank-Rüdiger Zimmeck



Die KV Hessen trauert um Frank-Rüdiger Zimmeck, der am 24. Februar 2023 im Alter von 64 Jahren nach schwerer Krankheit verstorben ist. Der Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten gehörte von 1997 bis 2010 der Abgeordneten- beziehungsweise der Vertreterversammlung an. In dieser Zeit war er von 2000 bis 2005

stellvertretender Vorsitzender der Bezirksstelle Limburg und damit stellvertretendes Mitglied des KVH-Vorstands. Zudem gehörte er von 2005 bis 2010 dem Hauptausschuss an. Von 2011 bis November 2012 war er Vorsitzender des Vorstands der KVH. Die KV Hessen wird ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

## Niedriges Honorarniveau bedroht Existenzen

Bei vielen Haus- und Facharztpraxen ist die Restzahlung für das dritte Quartal 2022 außerordentlich niedrig ausgefallen. Und das, obwohl die Ärztinnen und Ärzte deutlich mehr Patientinnen und Patienten versorgt haben. Die Vertreterversammlung (VV) der KVH kritisiert die Gesundheitspolitik dafür scharf.

Die Politik zeige wieder einmal ihre Geringschätzung für die ambulante Versorgungsebene. Im Rahmen ihrer Sitzung am 25. Januar 2023 verabschiedete die VV eine Resolution, um auf diese untragbare Situation hinzuweisen. Demnach habe das zwar abklingende, aber dennoch vorhandene Corona-Infektionsgeschehen im Zusammenspiel mit einer verfrühten Erkältungswelle im Herbst letzten Jahres zu einer immensen Zunahme der Arbeitsbelastung in den Praxen geführt. Viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte hätten unentgeltlich Überstunde um Überstunde geleistet.

Zum Dank seien die Praxen nun mit verminderten Honorarzahungen für das dritte Quartal 2022 konfrontiert. Diese hätten ein „existenzbedrohend niedriges Ausmaß“ erreicht. Und das, während die Kliniken weiterhin für ihre Mehrarbeit gestützt werden. Die Vertreterinnen und Vertreter fordern daher: „Die Gesamtvergütung muss umgehend quartalsaktuell dem Patientenaufkommen und dem Arbeitsaufwand angepasst werden. Die Risiken der Krankheitslast der Bevölkerung und der Patientenversorgung dürfen nicht auf den Rücken der Ärzte-

schaft abgewälzt werden.“ Da die Krankenkassen obendrein angemessene Honorarsteigerungen für die Jahre 2023 und 2024 verweigern und die Praxen mit steigenden Kosten für Energie, Personal und IT sowie der Inflation alleine lassen, würden die Honorareinbußen der Quartale drei und vier 2022 die wirtschaftliche Situation in vielen Praxen massiv verschärfen. Diese Entwicklungen wertet die VV als „fatales Signal für den medizinischen Nachwuchs“. Junge Ärztinnen und Ärzte würden sich von der ambulanten Versorgung abwenden, diese dadurch langfristig schweren Schaden nehmen.

Als kurzfristige Konsequenz erwarten die Vertreterinnen und Vertreter, dass viele Praxen über Kürzungen der Leistungen und Personalabbau nachdenken werden. Sogar Praxisschließungen seien möglich. „So gefährdet die aktuelle Gesundheitspolitik des Bundes die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung. Viele Patientinnen und Patienten werden noch schwerer Termine bei Fachärztinnen und -ärzten bekommen und auch in Zukunft keine hausärztliche Versorgung mehr finden.“

ALEXANDER KOWALSKI

# „Wir sehen schwarz für die Zukunft Ihrer Versorgung“

Mit diesem Slogan machen die hessischen Vertragsärztinnen und -ärzte deutlich, was sie von der aktuellen Gesundheitspolitik halten. Hunderte von ihnen kamen am 15. Februar 2023 zu einer Protestaktion in Frankfurt zusammen. Hessenweit blieben zudem zahlreiche Praxen geschlossen.

Niedergelassene sowie ihre Praxismitarbeitenden setzen ihre Proteste gegen den Kurs des Bundesgesundheitsministeriums fort. Nach den Praxisschließungen im Oktober, November und Januar versammelten sich dieses Mal rund 700 von ihnen zusammen mit ihren Medizinischen Fachangestellten auf dem Römerberg zu einer Kundgebung. „Wir protestieren gegen die Gesundheitspolitik der Bundesregierung, weil die medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten insgesamt gefährdet ist“, erklärte Ralf Moebus, Kinder- und Jugendarzt und Landesvorsitzender des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte (BVJK), auf dem Podium. Es sei nicht fünf vor, sondern schon fünf nach zwölf. Demnach würde bereits in vielen Praxen jeden Tag die Aufnahme neuer Patientinnen und Patienten abgelehnt. Besonders dramatisch: Die Versorgung Neugeborener sei vielerorts unmöglich. „Der Ärztemangel und der Mangel an Fachkräften wird in den nächsten Jahren das Gesundheitssystem in nie da gewesener Härte treffen“, warnte Hausarzt Christian Sommerbrodt, Vorstandsmitglied des Hausärzterverbands Hessen (HÄVH).

Lautstark und auf vielen Bannern und Transparenten forderten die Protestierenden bessere Rahmenbedingungen für die Praxen. Die derzeitige, gegenüber der ambulanten Versorgung überaus geringerschätzende Politik von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach sei eine Gefahr für die ambulante Versorgung der Zukunft. Dabei gehe es nicht nur um die aktuelle wirtschaftlich herausfordernde Situation der Ärztinnen und Ärzte, sondern vor allem um eine gute und sichere Versorgung der Menschen. Diese sei aufgrund drohender, aber alternativer Leistungskürzungen durch die Praxen und möglicher Praxisschließungen nicht mehr gewährleistet. „Unsere Patientinnen und Patienten müssen wegen der Leistungskürzungen mit länge-

ren Wartezeiten für Termine rechnen“, kritisierte Jan Henniger, Vorsitzender des Berufsverbands der niedergelassenen Chirurgen Deutschland (BNC). Obendrein führe die ständige Missachtung und Geringschätzung medizinischer Leistungen im ambulanten Sektor zu hoher Unzufriedenheit. „Schon heute“, so Moebus, „überlegen sich Praxisinhaber, vorzeitig ihre Tätigkeit einzustellen, Leistungen nicht mehr anzubieten oder im schlechtesten aller Fälle den Beruf zu wechseln.“ Auch für junge Ärztinnen und Ärzte würde die Niederlassung immer unattraktiver, was die Problematik zusätzlich verschärfe.

Die Ärztinnen und Ärzte kündigten an, ihre Proteste in den kommenden Wochen und Monaten fortzusetzen.

ALEXANDER KOWALSKI



Viel los auf dem Römerberg: Hunderte Ärztinnen und Ärzte und ihre Praxismitarbeitenden nahmen an der Kundgebung teil

# „Wir können uns keine rückwärts-gewandte Kammer erlauben“

Die beiden Vorstandsvorsitzenden erklären im Interview, warum die Kammerwahl wichtig ist für die Niedergelassenen. Und was sie sich von einer starken ambulanten Vertretung dort erhoffen.



„Die Mehrheitsverhältnisse in der BÄK sind leider derzeit so, dass dort offensichtlich primär Klinikinteressen dominieren“, sagt Armin Beck

## Warum ist es wichtig, dass die Niedergelassenen Niedergelassene wählen?

**Frank Dastych:** Das eine, was man nicht immer so sieht, ist der ganze Bereich der Weiterbildung. Da ist man zwar mittlerweile auf dem richtigen Weg, aber eine Landesärztekammer, die in die falschen Hände gerät, kann uns als Niedergelassenen schaden und ordentlich Knüppel zwischen die Beine werfen. Und auch im Hinblick auf die Krankenhausreform wird ja ambulante Weiterbildung für die Praxen noch einmal wichtiger. Denn ein Szenario, wie wir es aus anderen Bundesländern kennen, dass eine Kammer nur noch Interessensvertretung angestellter Ärztinnen und Ärzte betreibt, wäre wirklich gefährlich für uns Niedergelassene.

## Armin Beck:

Ich tue mich schon ein bisschen schwer mit der einen oder anderen Äußerung der BÄK in der letzten Zeit, ob zur Krankenhausreform oder zu den MVZ. Da macht es die BÄK uns Niedergelassenen nicht leicht, uns wiederzufinden oder gut vertreten zu sehen.

## Womit können Sie die Wählerinnen und Wähler motivieren, ein halbes Jahr nach der KV-Wahl das Kreuz an der richtigen Stelle zu machen?

**Armin Beck:** Die Alternative ist, einem Krankenhausärzterverein die Macht in der Kammer zu überlassen mit einer definitiv gegenüber den Niedergelassenen feindlichen Politik. Und weil es mehr Kliniker unter den Kammermitgliedern gibt, ist eine hohe Wahlbeteiligung unter den Niedergelassenen besonders wichtig.

**Frank Dastych:** Wir stehen eh schon einer „Wand“ von 25.000 Krankenhausärzten gegenüber.

## Was ist neben Weiterbildung inhaltlich wichtig?

**Armin Beck:** Interessant ist sicher, was die Carl-Oelemann-Schule im Zusammenhang mit der Gewinnung von MFA leistet beziehungsweise leisten muss. Wir haben ein ernstes Nachwuchsproblem bei den nichtärztlichen Mitarbeitern. Und das Problem ist gewaltig.

**Frank Dastych:** Genau das führt uns zu der rhetorischen Frage, welches Interesse eine Kammer, die von einem Krankenhausverein geführt würde, denn daran haben sollte... Überhaupt keins, nämlich, weil die Kliniken ihre Beschäftigten anders akquirieren als wir.

**Armin Beck:** Und sie uns sogar noch abwerben.



### Was muss sich dort denn konkret ändern?

**Armin Beck:** Der Begriff „Arzthelferin“, unter dem das oft noch läuft, ist Quatsch. Das ist ein mittlerweile, sowohl was Breite als auch Tiefe betrifft, sehr spezialisierter Arbeitsbereich.

**Frank Dastych:** Die Ausbildung zur MFA ist der Einstieg in die Welt der Health Management Professionals. Das kann die Assistenz in der Praxis sein beim ambulanten Operieren hin bis zur Praxisführung...

**Armin Beck:** ... und die Delegationsleistungen, wie Hausbesuche, Wundversorgung. Vom Lehrberuf bis zur Akademisierung ist mittlerweile alles möglich. Dass sich das so verändert hat, muss noch stärker in der Carl-Oelemann-Schule verankert werden. Das sind hochspezialisierte Mitarbeitende, die uns den Alltag überhaupt erst bewältigen lassen in den Praxen. Ansonsten funktionieren wir nicht.

### Welche Themen aus der Kammerwelt sind momentan noch wichtig?

**Frank Dastych:** Wenn wir in Zukunft eine stärker kooperativ ausgerichtete Versorgung haben sollen, werden und auch müssen, dann brauchen wir eine massive Anpassung des Berufsrechts. Dabei wird sich die Frage stellen, welche ärztlichen Tätigkeiten, die berühmt-berüchtigten Ärztlichkeiten, wir Top-down definieren und welche Bottom-up definiert werden können. Das ist im Berufsrecht eine besonders spannende Sache.

**Armin Beck:** Natürlich ist das Thema der EHV ein spannendes auch in der Kammer. Die angestellten Ärzte, die eine Doppelversorgung haben müssen, weil die Rechtsprechung hier uneindeutig ist und wir schon seit Jahren versuchen, eine Gleichstellung für die angestellten Ärzte zu erreichen. Das muss dringend geregelt werden, und dazu braucht es die Expertise der Niedergelassenen. Auch seitens des Bundesarbeitsministeriums gibt es Begehrlichkeiten hinsichtlich der Rentenversicherungspflicht bestimmter Tätigkeiten. Das ist gefährlich, und Kliniker wird das sicher nicht interessieren.

**Frank Dastych:** Wer die Welt der Ärztinnen und Ärzte nur aus dem beschränkten Blick der Anstellung im Krankenhaus betrachtet, hat weder Fähigkeit noch Interesse einzuschätzen, was eine Selbstständigkeit in der Praxis bedeutet. Wenn das in der Kammer verloren geht, sehe ich schwarz für die ambulante Versorgung. Im Moment ist das da, und das ist gut so und muss weiterentwickelt werden.

*DIE FRAGEN STELLTE KARL M. ROTH*



Frank Dastych wirbt für eine hohe Wahlbeteiligung

## INFOBOX

### Wahllisten im Überblick

Ab Seite 10 haben alle durch die LÄKH zur Wahl zugelassenen Listen die Möglichkeit zur Wahlwerbung. Für die Inhalte der Wahlwerbung sind die jeweiligen Listen verantwortlich.



## Mehr Service, eine schlankere Kammer

Dr. Edgar Pinkowski und Monika Buchalik bilden seit fünf Jahren das Führungsduo der LÄKH und sind beide Mitglieder der Vertreterversammlung der KVH. Im Interview erklären die beiden, was sie erreicht und in den nächsten fünf Jahren vorhaben.

### Warum sollten Niedergelassene bei der Kammerwahl Niedergelassene wählen?

**Monika Buchalik:** Das ist ganz einfach. Die Ressource „Arzt“ ist knapp und wird noch knapper. In 2030 wird fast die Hälfte der Hausärztinnen und Hausärzte das Rentenalter erreicht haben. Und bis 2040 werden es circa 75 Prozent sein. Die Situation ist bei den Fachärzten ganz ähnlich. Es kommt zu einer Arbeitsverdichtung, zu Engpässen und Überlastung. Das ist natürlich auch ein Riesenthema für die Kammer. KV und Kammer müssen sich weiter dafür einsetzen, dass endlich mehr Studienplätze geschaffen werden. Wir müssen sofort handeln und dürfen nicht mehr warten.

### Was hat sich in der Kammer in den letzten fünf Jahren getan?

**Dr. Edgar Pinkowski:** Wir haben den Service der Kammer für die Mitglieder deutlich verbessern können. Sie soll als untergesetzliche Behörde für die Mitglieder nahbar und nicht nur bürokratisch wahrnehmbar sein. Als selbst niedergelassener Facharzt kenne ich die Nöte der Niedergelassenen aus eigener Anschauung.

**Monika Buchalik:** Viele Vorgänge wurden verschlankt. So kann jetzt zum Beispiel der Antrag auf Befugung online gestellt und damit schneller bearbeitet werden.

### Welche Schnittmengen sehen Sie zur KVH?

**Dr. Edgar Pinkowski:** Kammer und KV haben viele Berührungspunkte, zum Beispiel das Bemühen, Ärztinnen und Ärzte für die Versorgung in der Fläche zu gewinnen. Oder der Nachweis der Fortbildungspunkte, dieser wird der KVH durch die Kammer im Hintergrund übermittelt, sodass das einzelne Mitglied keinen zusätzlichen Aufwand hat. Eine große Schnittstelle ist die Weiterbildung, die ja zunehmend ambulant erfolgt.



Seit 1991 ist Monika Buchalik in einer Einzelpraxis in Maintal-Hochstadt als Fachärztin für Allgemeinmedizin niedergelassen



**Dr. Edgar Pinkowski ist Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin. Seit 1989 ist er niedergelassen. Er praktiziert in einer Gemeinschaftspraxis in Gießen/Pohlheim.**

### Wo haben sich gerade dort Dinge verbessert?

**Dr. Edgar Pinkowski:** Das Verfahren zur Bearbeitung von Anträgen für die Weiterbildungsförderung wurde deutlich gestrafft und kann nun komplett von der KVH bearbeitet werden. Die Daten, die die KVH dafür von der Kammer benötigt, werden unbürokratisch, zeitnah und gebührenfrei übermittelt.

### Was kann die Kammer gerade zur Förderung der fachärztlichen Weiterbildung beitragen?

**Dr. Edgar Pinkowski:** Hier ist vor allem der Bundesgesetzgeber gefordert. Es muss deutlich mehr ambulante fachärztliche Weiterbildung analog zur hausärztlichen Weiterbildung ermöglicht werden. Leistungen der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung müssen auch budgeterhöhend vergütet werden können. Die Finanzierung der Weiterzubildenden muss komplett anders gestaltet werden. Es kann nicht sein, dass die Vertragsärzteschaft die hälftige Finanzierung der Weiterbildung schultert. Zukünftig wird es im ambulanten und stationären Sektor mehr Verbundweiterbildungen geben müssen, damit ärztliches Wissen auf hohem Standard überhaupt vermittelt werden kann.

### Was haben Sie erreicht?

**Monika Buchalik:** Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist mir ultrawichtig. Wir fördern an dieser Stelle ganz bewusst den Dialog mit den jungen Ärztinnen und Ärzten. Die Generationen müssen einen vernünftigen Interessensausgleich finden. Und wir müssen sie dabei fördern.

### Wie läuft die Weiterbildung mit der neuen Weiterbildungsordnung?

**Monika Buchalik:** Das war und ist für die Weiterbildungsabteilung viel Arbeit, hat aber auch Impulse für Prozessverbesserungen gegeben. Die ersten Erfahrungen von Weiterzubildenden und Weiterzubildenden sind durchweg positiv.

### Was wird sich in den nächsten fünf Jahren verändern, sollte es in der Konstellation weitergehen?

**Dr. Edgar Pinkowski:** Die Servicequalität wollen wir noch weiter ausbauen. Die Kammer wird noch zu oft als bürokratische Institution wahrgenommen. Eine engere Zusammenarbeit mit der KVH bei den Fortbildungen mit unserer Akademie ist sicher auch sinnvoll, um Synergien zu heben. Und ganz wichtig:

Das SaN-Projekt, ein hessisches Vorzeigemodell für die sektorenübergreifende ambulante Notfallversorgung, sollte als funktionierende Blaupause auf ganz Hessen ausgerollt werden und dient hoffentlich auch auf Bundesebene als Leuchtturm. Und natürlich muss eine GOÄ endlich vom Bundesminister in Kraft gesetzt werden, das darf keine Never-Ending-Story bleiben.

**Monika Buchalik:** Wir sind als Team gut eingespielt, und unsere Zusammenarbeit läuft hervorragend. Das ist auf jeden Fall ein Vorteil für die künftige Arbeit...

**Dr. Edgar Pinkowski:** Wir sind natürlich auf unterschiedlichen Tickets unterwegs, arbeiten aber seit fünf Jahren sehr gut zusammen und möchten das auch in Zukunft tun. Ärztinnen und Ärzte können ihre berechtigten Anliegen nur gemeinsam und nicht gegeneinander durchsetzen.

*DIE FRAGEN STELLTE KARL M. ROTH*



# Erste Wahl für unseren Beruf!



## Liste 1 Marburger Bund

KAMMERWAHL  
HESSEN 2023  
23. Mai bis 14. Juni



Erste Wahl für Kolleginnen und Kollegen mit Weiterbildungsbefugnis

Prof. Dr. med. Bernd Kronenberger  
Chefarzt Fulda

Erste Wahl für eine gute Zusammenarbeit zwischen ambulant und stationär

Dr. med. Lars Bodammer  
Praxis Kardiologie  
Frankfurt-Sachsenhausen

Fereschta Möhring  
Markus Krankenhaus  
Frankfurt



Erste Wahl für weniger Bürokratie und mehr Digitalisierung

Dr. med. Christian Piper  
Nephrologe Wiesbaden



Erste Wahl für angestellte Ärztinnen und Ärzte in Praxen und MVZ

Dr. med. Vanessa Zink  
Praxis Frankfurt



Dr. med. Paul Otto Nowak  
Arbeitsmedizin Frankenberg



Erste Wahl, damit es hier keine Lücke gibt: *Rechte*

Dr. med. Silke Engelbrecht  
Gesundheitszentrum Wetterau



Mehr als 100 Kolleginnen und Kollegen, die für unsere Interessen einstehen, finden Sie hier:

[www.mbkammerwahl.de](http://www.mbkammerwahl.de)



Dr. med. Titus Freiherr Schenck  
zu Schweinsberg / Praxis Marburg



**IHRE STIMME ZÄHLT!**  
FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE WÄHLEN!

## LISTE 2

WAHL DER DELEGIERTEN-  
VERSAMMLUNG DER LANDES-  
ÄRZTEKAMMER HESSEN 2023



**DR. EDGAR PINKOWSKI**  
Facharzt für Anästhesie und  
spezielle Schmerztherapie  
Präsident der Landesärztekammer Hessen



**FACHÄRZTINNEN  
& FACHÄRZTE  
HESSEN**  
DIE ÄRZTLICHE ARBEIT IST UNSERE PROFESSION



Weitere Informationen erhalten  
Sie auf unserer Website.

**UNSERE LISTE VERTRITT SIE IN ALLEN BEREICHEN,  
GANZ GLEICH OB SIE SELBSTÄNDIG ODER ANGESTELLT SIND:**

- Praxis · Klinik · Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Sanitätsdienst der Bundeswehr · Forschung und Lehre

Das Team der Fachärztinnen und Fachärzte Hessen arbeitet zur Zeit mit 22 Delegierten für Sie in der Landesärztekammer.

### DAS HABEN WIR ERREICHT

- Stabilisierung der Kammerfinanzen
- Sicherung der Renten im Versorgungswerk
- Unabhängige Fortbildung in der Akademie
- Neue Weiterbildung mit besserer Beratung
- Benutzerfreundliches Portal und Digitalisierung
- Forum und Austausch für junge Ärztinnen und Ärzte

### UNSERE BESONDEREN ANLIEGEN

- Mehr Ärztinnen in den Gremien der Ärztekammer
- Erhalt der ärztlichen Freiberuflichkeit
- Förderung des medizinischen Nachwuchses durch mehr Studienplätze
- Klimaneutrale Kammer

### UNSERE ZIELE

- Erhalt und Stärkung ambulanter fachärztlicher Versorgung (trotz Lauterbach)
- Erhalt des Facharztstandards in Kliniken und Praxen
- Keine Substitution ärztlicher Tätigkeiten
- Differenzierte Klinische Versorgungsplanung auf Landesebene für Kliniken, Fachärzte und Hausärzte
- Ausreichend Zeit für Patienten und weniger Bürokratie
- Bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf in Kliniken und Praxen
- Begrenzung von Dienstzeiten und Freizeitausgleich
- Angemessene ärztliche Vergütungen in Klinik, Praxis und ÖGD sowie Vergütung von Überstunden
- Weiterbildung und Fortbildung
- Unbürokratische und qualifizierte Weiterbildung
- Zügige und umfangreiche Weiterbildungsbefugungen
- Sicherung der Weiterbildung während der Schwangerschaft und Elternzeit
- Förderung neutraler und digitaler Fortbildungsangebote durch Punkteplus

**DIE LISTE FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE  
IHRE VERTRETUNG IN HESSEN**



# Die Hausärzte

## Kammerwahl 2023 - Ihre Stimme zählt



**Wir machen Ihre Stimme stark!**



### Weiterbildung

- Wir setzen uns ein für
- ▶ die gleichberechtigte Weiterbildungsförderung für hausärztliche Internistinnen und Internisten
  - ▶ die Vereinfachung der Weiterbildungsbefugnisse
  - ▶ den Erhalt und Ausbau der Kompetenzzentren und Weiterbildungsseminare
  - ▶ die Vereinbarkeit von Familie und Beruf



### MFA

- Wir setzen uns ein für
- ▶ eine Stärkung des Berufsbildes (Weiterqualifikation)
  - ▶ die Refinanzierung einer angemessenen MFA-Vergütung
  - ▶ den Erhalt der Fachkräfte für Praxen
  - ▶ mehr Ausbildungsplätze für MFA



### Altersvorsorge

Wir setzen uns ein für die Sicherstellung der Altersvorsorge der nächsten Generation von Ärztinnen und Ärzten.

Wir sitzen für Sie auch im Versorgungswerk!



### Praxis

- Wir setzen uns ein für
- ▶ das Erarbeiten von Lösungsansätzen zum Fachkräftemangel
  - ▶ die Stärkung der Selbstständigkeit
  - ▶ eine größere Attraktivität der Praxis als Arbeitsplatz für angestellte ÄrztInnen und MFA



**Wählen wirkt!** Vom 23. Mai bis 14. Juni 2023 stehen erneut die Wahlen der Landesärztekammer Hessen an. Und Ihre Stimme zählt, um in den nächsten fünf Jahren mehr für uns HausärztInnen zu erreichen. Daher Liste 3 „Die Hausärzte“ wählen.

Verantwortlich für den Inhalt:  
Christian Sommerbrodt  
Jutta Willert-Jacob

**Alle Infos und KandidatInnen: [www.hausaerzte-hessen.de/kammerwahl](http://www.hausaerzte-hessen.de/kammerwahl)**

Liste demokratischer Ärztinnen und Ärzte

Liste

# 4

## Eine humane Medizin braucht soziale Sicherheit.

Für ein solidarisches Gesundheitswesen – gegen Kommerzialisierung der Medizin, ambulant oder stationär.

Gesundheit ist ohne Klimaschutz und Klimagerechtigkeit nicht denkbar.

Mehr Gewicht für eine sprechende und sozial verantwortliche Medizin; Stärkung der ärztlichen Psychotherapie

Gleichwertige Teilhabe und Repräsentanz von Ärztinnen im Beruf und in allen Gremien der Berufspolitik – gerade auch in der Familienphase



**Dr. med. Barbara Jäger**  
FA psychotherapeutische Medizin, Psychoanalyse (DGPT, DGPT), Frankfurt 2. Vors. DGPM Hessen; Greenpeace, Ärztinnenbund



**Dr. med. Bernhard Winter**  
FA Innere Medizin/Gastroenterologie, Offenbach; Ko-Vorsitzender vIdÄ\*, Vorst. solidarisches Gesundheitswesen e.V., Mezis



**Dr. med. Brigitte Ende**  
FA Psychiatrie u. Psychotherapie, Buseck; Vorstand Versorgungsnetzwerk LÄKH, Ärztinnenbund, Pro Asyl, bwp



**Dr. med. Christof Stork**  
Kinder- und Jugendarzt, Wiesbaden; stellv. Mitglied, Härtefallkommission, BVKJ e.V., IPPNW, Pro-Asyl



**Prof. Dr. med. Jutta Peters**  
FA für Radiologie, Radiologie Sachsenhausen/Klinikum Weizlar, Dt. Röntgengesellschaft, Dt. Gesellschaft für Senologie



**Dr. med. Rolf Teßmann**  
Ltd. Arzt Krankenhausstygene FA Anästhesie, Intensiv- + Palliativmed. Schmerzther. GDA, DGAI, Akad. Arztl. Fort- und Weiterb.



**Stefanie Minkley**  
FA Allgemeinchirurgie, Notfallmedizin, Frankfurt; ver. Dt. Marburger Bund



**Pierre E. Frevert**  
FA Psychosom. Medizin + Psychoanalyse, Psychoanalyse; Frankfurt; Leiter Curric. Psychosom. Med. LÄKH, KLUS; Health for Future



**Sabine Riese**  
Frauenärztin, Psychotherapie/ Psychoanalyse; Alsfeld, DGPT, DGPM, DGGG, AKF; Ärztinnenbund, Pro Choice, Pro Familia



**Dr. med. Thies Häfner**  
Kinder- und Jugendarzt, Frankfurt; Delegierter des BVKJ e.V., DGPM, DGGG, AKF; Ärztinnenbund und Interdiscip. QZ



**Dr. med. Carmen Brosig**  
FA Psychosom. Medizin u. Psychotherap., Gießen; stellv. Ombudsfrau LÄKH ärztl. Missbrauch, Ärztinnenbund, amnesty.intern.



**Dennis Rockenbach**  
Assistenzarzt Vitos Kinder- und Jugendpsychiatrie Herborn, Gießen; DGKJ, MEZIS



**Dr. med. Bettina Speiser**  
Hausarztpraxis Bieberlat, Ärztinnenbund



**Prof. Dr. med. Johannes Kruse**  
Dr. Klinik für Psychosom. + Psychother. UKGM, Gießen; DGPM, wiss. Berat. Psychother., AG Ärztl. Psychother., BKK, Stäko Ärztl. Psychother.



**Doris Salmen**  
Ärztin Psychotherapie, Psychoonkologie, Balintgruppenleiterin, Frankfurt; KV Hessen, bwp



**Dr. med. Martin Cunkel**  
Kinder- u. Jugendarzt, Plungstadt; Vertreterversammlung, KV Hessen, Schatzmeister BVKJ LV Hessen, Obmann Kinder-ÄBO Darmstadt



**Ingrid Moestlein-Teising**  
FA psychosomat. Medizin u. Psychoth., Psychoanalytikerin; Bad Hersfeld; DGPT, DPV, DGPM, KV Hessen, KBV, G-BA



**Dr. med. Andreas Stumpf**  
Kinder- und Jugendarzt, Krefeld; Vertreterversammlung der KV Hessen, BVKJ, DGKJ, BÄPP, WAPFA, GFA



**Astrid Rehner**  
angest. FA für Allgemeinmedizin, Frankfurt; Marburger Bund, Health for Future



**Dr. med. Thomas Müller**  
FA Innere Medizin, Gastroenterologie, Ltd. Oberarzt Med. II St. Josefs-Hospital, Wiesbaden; DEGUM



**Nora Szász**  
Frauenärztin, Kassel; Arbeitskr. Frauengesundh., Doctors for Choice, Dt. Gesellschaft Psychosom. Frauenheilk. - Geburtsh., DGGG

## Wählen Sie – Liste 4 LDÄÄ

Alle Kandidat\*innen sowie unser Programm unter [www.ldaae-hessen.de](http://www.ldaae-hessen.de)

Dr. med. Johanna Rockenbach  
Dr. med. Ernst Girth  
Kristina Hänel  
Prof. Dr. med. Burkhard Brosig  
Julia Heinrichs  
Thomas Lenz  
Dr. med. Gerald Heinbuch  
Dr. med. Lara Pfisterer  
Dr. med. Ralf Moebus  
Prof. Dr. med. Klaus Rauber  
Petra Schlosser  
Dr. med. Mark Sigmund Drexler  
Dr. med. Bernd Hontschik  
Dr. med. Margaret Bautz  
Dr. med. Jürgen Seeger  
Barbara Mühlfeld  
Dr. med. Stephan Heinrich Nolte

Dr. med. Soraya Seyyedi  
Prof. Dr. med. Klaus-Peter Zimmer  
Christiane von Rauch  
Prof. Dr. med. Ralf Nickel  
Kim Soyoung  
Dr. med. Ulrike Müller  
Dr. med. Bernd Hanewald  
Dr. med. Burkhard Voigt  
Dr. med. Isabel Laumanns  
Achim Wanner  
Dr. med. Martina Heller-Klee  
Matthias Jocheim  
Elke Theresia Röming  
Dr. med. Winfried Beck  
Dr. med. Kirsten Schlee-Böckh  
Klaus-Dieter Grothe  
Dr. med. Sabine Singer

Robert Kullmann  
Dr. med. Andrea Jaeger-Leu  
Alfons Fleer  
Alice Brückmann  
Dr. med. Christoph Bornhöft  
Dr. med. Sabine Bormeth  
Dr. med. Ulrik Winkelmann  
Dr. med. Gudrun Günther  
Stephanie Domay  
Dr. med. Wolf Amrein  
Dr. med. Gabriele Nickel-Stork  
Dr. med. Manfred Mirgel  
Dr. med. Ute Oestreich  
Christine Bauer  
Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Deppe  
Dr. med. Ulrike Spengler  
Dr. med. Rüdiger Leinweber

Dr. med. Ulrike Neirich  
Dr. med. Tim Gründler  
Julia Koerlin  
Dr. med. Michael Roser  
Dr. med. Christine Rost  
Dr. med. Burkhard Staude  
Dr. med. Eva Maria Becker  
Frank Mihm-Speiser  
Dr. med. Adelheid Höche  
Marc Dauster  
Dr. med. Barbara Bornheimer  
Dr. med. Gudrun Behrens-Hardt  
Dr. med. Heidrun Popović  
Dr. med. Dorothee Lärer



# LISTE ÄRZTINNEN HESSEN

**KAMMERWAHL 2023**  
23. MAI – 14. JUNI

Gestalten  
Sie die ärztliche  
Selbstverwaltung  
mit!



Listenführerin  
**Monika Buchalik**  
Allgemeinmedizin

## UNSERE ZIELE:

- > Aufwertung der  
sprechenden Medizin
- > Wertschätzung des freien Berufs
- > Verbesserung der Weiterbildung
- > Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- > zukunftsfähige Altersversorgung
- > Förderung junger Kolleginnen  
und Kollegen in Klinik und Praxis
- > Mehr Ärztinnen in Führungspositionen
- > Nachhaltiger Umgang mit Ressourcen
- > Sinnvolle Digitalisierung

## WÄHLEN SIE IHRE STIMME IN DER KAMMER!

Entscheiden Sie mit, wer Sie künftig vertritt und geben Sie bei der Kammerwahl Ihre Stimme ab.



**Christiane Hoppe**  
Allgemeinmedizin



**Dr. Fatma Kathenbach**  
Anästhesiologie



**Sophia Lomiento**  
Innere Medizin



**Dr. Banu Gehrke**  
Innere Medizin,  
Arbeitsmedizin



**Gisela Schell**  
Allgemeinmedizin



**Prof. Erika Baum**  
Allgemeinmedizin



**Dr. Elke Neuwohner**  
Allgemeinmedizin



**Dr. Lisa Maria Sahner**  
Orthopädie / Unfallchirurgie



**Dr. Marjan Kazemi**  
Pneumologie



**Dr. Irina Prokofieva**  
Psychotherapeutische  
Medizin / Kinderpsychiatrie



**Susanne Sommer**  
Allgemeinmedizin



**Renate Braun**  
Kinder- und Jugendmedizin  
Gesundheitsamt



**Denise Furdu-Schrimpf**  
Innere Medizin



**Dr. Silvia Steinebach**  
Kardiologie

**WÄHLEN NICHT  
VERGESSEN!**



Konzeption und Gestaltung: saarbourgdsgn.de

Kammerwahl 2023 – wählen Sie **Liste 6**

# LISTE ÄLTERE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE



V.l.n.r: Leimbeck, Waldeck, Michaelsen, Stürmer, Glatzel, Lickroth, Gehrke, Finke

- |    |                    |
|----|--------------------|
| 1  | Dr. H. Stürmer     |
| 2  | Prof. Dr. U. Finke |
| 3  | Dr. M. Gehrke      |
| 4  | Dr. H. Michaelsen  |
| 5  | E. Lickroth        |
| 6  | M. Waldeck         |
| 7  | M. Leimbeck        |
| 8  | Dr. J. Schmidt     |
| 9  | Dr. E. Reichwein   |
| 10 | Dr. J. Glatzel     |
| 11 | Dr. B. Dietz-Magel |
| 12 | Frau Dr. M. Bert   |
| 13 | Dr. R. Günther     |
| 14 | Dr. P. Mantz       |

**WIR** vertreten die **Interessen aller Ärztinnen und Ärzte** im Bereich der Haus- und Fachärzte, fachübergreifend in Klinik, Praxis und Ruhestand mit **Verantwortungsbewußtsein**

**WIR** sorgen insbesondere für eine **starke Altersversorgung aller** beruflich inaktiven (und auch der aktiven!) Ärztinnen und Ärzte aller Versorgungsbereiche

**WIR** wehren uns unverändert **gegen noch mehr Bürokratie** und die weitere Zersplitterung der Versorgungslandschaft durch realitätsfremde Qualitätshürden und Zusatzweiterbildungen

**WIR** engagieren uns mit **großer Erfahrung und Verlässlichkeit** in der bisherigen LISTE ÄLTERER ÄRZTE für eine bessere Standes- und Kammerpolitik **seit über 25 Jahren**

**WIR** stehen für gute und **reale Arbeitsbedingungen**, und einen **wohlverdienten Ruhestand** mit angemessenem Auskommen im Alter – heute und in Zukunft



**Helfen Sie uns, dies auch in der nächsten Legislaturperiode in der Landesärztekammer Hessen sachbezogen und aktiv zu vertreten in unser aller Interesse**

## Wählen Sie die Liste der kleinen Fachgebiete

### Die Stimme der kleinen Fachgebiete in der Landesärztekammer!

*In der jetzigen Wahlperiode haben wir den Anliegen der kleinen Fachgebiete eine Stimme verliehen. Ein Schwerpunkt der Arbeit war es, die neue Weiterbildungsordnung zu gestalten und uns bei der Nutzung der Digitalisierung in der Medizin für die Minimierung der Risiken einzusetzen. Auch die Praxis der Zertifizierung haben wir im Sinne der Ärzte begleitet.*

*Für die nächste Wahlperiode sehen wir die große Herausforderung darin, die vom Gesetzgeber verordneten strukturellen Änderungen im Gesundheitswesen im Sinne der kleinen Fachgebiete zu begleiten. Das wird die stationäre und ambulante Versorgung vor erhebliche Herausforderungen stellen. Auch die Notfallversorgung wird erhebliche Veränderungen erfahren.*

Wir engagieren uns in der Landesärztekammer, im Weiterbildungsausschuss und in der Schulung der Kollegen für die alternative betriebsärztliche Betreuung von Arztpraxen. Auf dem Deutschen Ärztetag konnten wir Ihre Interessen vertreten.

Weiterhin engagieren wir uns in der Berufsgenossenschaft (Rentenausschuss/Bewilligung von Berufskrankheiten) und in den Gremien der sozialen Selbstverwaltung. Diese Expertise möchten wir in die Landesärztekammer einbringen.

**Daher bitten wir Sie, geben Sie uns Ihre Stimme, damit wir uns weiterhin erfolgreich für die Interessen der kleinen Fachgebiete einsetzen können.**

### Zu den kleinen Fachgebieten zählen unter anderem:

Anatomie, Augenheilkunde, Diagnostische Radiologie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kardiologie, Nephrologie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Nuklearmedizin, Psychiatrie, Orthopädie, Pathologie, Pharmakologie, Toxikologie, Physikalische Rehabilitative Medizin, Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Sprach-,Stimm- und kindliche Hörstörungen, Strahlentherapie und Urologie



Dr. Adelheid Rauch



Dr. Johannes Knollmeyer



Dr. Patricia Schaub

## Die Kandidaten der Liste der kleinen Fachgebiete:

- |   |  |   |
|---|--|---|
| 1. Dr. Adelheid Rauch<br>Arbeitsmedizin                   | 4. Prof. Dr. Thomas Vogl<br>Radiologie | 6. Dr. Oliver Wingenbach<br>Ästhetische und<br>Plastische Chirurgie |
| 2. Dr. Johannes Knollmeyer<br>Arzt in der Pharmaindustrie | 5. Dr. Ulrike Lemberg<br>Labormedizin  | 7. Veit Kappen<br>Arbeitsmedizin                                    |
| 3. Dr. Patricia Schaub<br>Gefäßchirurgie                  |  |   |



## Neuer Name – alte Werte: Deine Liste 7 Jung.Nachhaltig.Fair für die Ärztekammerwahl!

*Als junge Ärztin oder junger Arzt hast Du die Chance, Deine Interessen in die Kammerarbeit einzubringen und Deine Arbeitsbedingungen in Deinem Sinne mitzugestalten.*

Die Ärztekammer ist verantwortlich für die Weiterbildungsordnung, die Dich ab dem ersten Arbeitstag begleitet, nimmt Deine Facharztprüfung ab und unterstützt Deine ärztliche Fortbildung.

Zusätzlich kontrolliert die Ärztekammer das Versorgungswerk und bestimmt damit über Deine Rente!

Mit der Liste „Junge Ärztinnen und Ärzte in Hessen“ haben wir bei der Ärztekammerwahl 2018 zwei Sitze gewinnen können. Svenja Krück ist zudem ins Präsidium und zur Klimaschutzbeauftragten gewählt worden.

### Was haben wir bisher erreicht

- Erweiterte Anerkennung von Weiterbildungszeiten und -inhalten in der Corona-Pandemie
- Mitdenken und Verfechten der Familienfreundlichkeit in allen Beschlüssen der Ärztekammer
- Handlungsbedarf gegen ein generelles Beschäftigungsverbot von schwangeren Kolleginnen erkannt, formuliert und mit verantwortlichen hessischen Behörden und Institutionen diskutiert
- Wahrung der Generationengerechtigkeit in den Beschlüssen des Versorgungswerkes
- Mitgliedschaft der Landesärztekammer Hessen bei der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit
- Planung von Klimaschutzfortbildungen im Bereich der Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinischer Fachangestellter
- Vertretung der Landesärztekammer bei der Erarbeitung des Hessischen Hitzeaktionsplans
- Mitarbeit in Gremien des ärztlichen Nachwuchses
- Mitgestaltung und Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung 2020 in Hessen
- Vertreten der Interessen junger Ärztinnen und Ärzte im hessischen Landtag

Wir hoffen, dass wir auch in Zukunft auf Deine Unterstützung zählen können, um gemeinsam für die Belange junger Ärztinnen und Ärzte sowie für eine starke und zukunftsfähige Ärztekammer zu kämpfen!

### Unsere Liste 7 Jung.Nachhaltig.Fair setzt sich für Dich als Ärztin und Arzt ein:

- Wir wollen die Vereinbarkeit von Beruf und Familie verbessern
- Wir stehen für eine Verbesserung der Qualität der Weiterbildung
- Wir setzen uns für Klimaschutz in der Medizin ein
- Wir möchten die Digitalisierung im Gesundheitssystem verbessern
- Wir legen Wert auf die Sicherung unserer Renten im Versorgungswerk
- Wir stellen das ärztliche Handeln über eine betriebswirtschaftliche Nutzenoptimierung.

Unsere Ziele sind eine motivierte und leistungsfähige Ärzteschaft und eine gesunde Nachwuchskultur sowie die Mitgestaltung der Versorgungsformen der Zukunft.

Um diese Ziele umsetzen zu können, brauchen wir junge Ärztinnen und Ärzte als Interessenvertreter in der Ärztekammer.

### Kandidaten:

1. Svenja Krück
2. Peter Bunders
3. Dr. med. Johannes Reichelt

# Kammerwahl 2023

## hessenmed

Verbund hessischer Ärztenetze

### „Hessenmed – die Netzärzte“ tritt wieder an

Hessenmed e.V., der Verband zur Vertretung der hessischen Ärztenetze, in denen Haus- und Fachärzte partnerschaftlich für die Versorgung zusammenarbeiten

#### Dafür werden wir uns in der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer besonders einsetzen:

##### Fortbildung mit Augenmaß ermöglichen

- weniger Hürden bei Zertifizierungen
- vereinfachte Anmeldung für Befugte
- schlanke Bürokratie in der Weiterbildung
- statt Neubau, dezentral mit Netzen

##### Sinnvolle Delegation ärztlicher Leistungen

- Delegation statt Substitution
- berufsübergreifende Zusammenarbeit stärken
- unter ärztlicher Aufsicht
- Telemedizin zeitgemäß einsetzen

##### Verbesserte Versorgung bis zum Lebensende

- Hürden in der Pflegeheimversorgung beseitigen
- Palliativversorgung stärken
- über „Suizidassistent“ sachlich aufklären

##### Ärzteversorgungswerk

- Altersversorgung sicherstellen
- Versorgungswerk kontrollieren

##### Klima und Gesundheit

- KluG behandeln (Klima und Gesundheit)
- ärztlicher Verantwortung gerecht werden
- Sensibilität und Information fördern

##### Medizinische Fachangestellte stärken

- für den demografischen Wandel
- fachübergreifende Kursangebote
- wohnortnahe Umsetzung

##### Weiterbildung stationär und ambulant

- Berechtigung verschlanken
- attraktivere WB für Allgemeinmedizin

##### Gutachterstelle und Schlichtungsstelle

- Bekanntheit fördern

##### Regionalität erhalten und fördern

- Wiesbaden, Gießen, Marburg, Darmstadt uvm.
- Grenzen an die Landkreisgrenzen anpassen.

##### Ethikkommission

- Ethikkommission fördern und fordern

### Unsere Kandidaten Listenplätze 1 - 5

#### 1 Dr. med. Thomas Sitte

Palliativmediziner, Fulda  
AiW Allgemeinmedizin, GNO eG  
Deutsche PalliativStiftung



#### 2 Rosemarie Wagner

Ärztliche Psychotherapeutin  
Bad Camberg, PIANO eG



#### 3 Dr. med. Lothar Born

Kardiologe,  
PriMa eG Marburg  
Kardiologieplattform Hessen eG



#### 4 Ulrike Tondera

Allgemeinmedizinerin, Limburg  
PIANO eG



#### 5 Dr. med. Armin Schütz

Internist, Bischofsheim  
Ärztenetz Rhein-Main e.V.



### Weitere Kandidaten

#### Dr. med. Johanna Liebmann

Allgemeinmedizinerin, Kirchhain, PriMa eG

#### Dr. med. Jörg Simon

Internist, Diabetologe, Fulda, GNO eG  
Diabetologen Hessen eG

#### Stefanie Scheidt

ÄiW Allgemeinmedizin, Marburg, PriMa eG

#### Dr. med. Ortwin Schuchardt

Allgemeinmediziner, Stadtallendorf  
PriMa eG

#### Dr. med. Daniel Nolte

Internist, Fulda, GNO eG

#### Dr. med. Ralf George

Urologe, Fulda, GNO eG, HUEG

#### Dr. med. Martin Heinzl

Internist, Stadtallendorf, PriMa eG



Landesverband Hessen der  
Ärztinnen und Ärzte und Zahnärztinnen  
und Zahnärzte des Öffentlichen  
Gesundheitsdienstes e.V.

## Liste Öffentlicher Gesundheitsdienst – Liste 10

### SEIT DER (AKTUELLEN) PANDEMIE WISSEN ALLE, WER WIR SIND?

Die Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes arbeiten in den Gesundheitsämtern und den oberen Gesundheitsbehörden. Wir setzen uns ein für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung und für die Gesundheitsförderung in Städten und auf dem Land. Dabei haben wir besonders die Menschen im Blick, die vom ambulanten und stationären Regelsystem nicht so gut erreicht werden können, und arbeiten in Netzwerken mit allen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen zusammen.

Die im Öffentlichen Gesundheitsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte sind überwiegend angestellte Mitarbeitende, daneben gibt es auch beamtete Ärztinnen und Ärzte.

Die **Liste ÖGD** hat sich als Interessenvertretung der dritten Säule des Gesundheitswesens in 2013 gegründet. Sie ist der „politische Arm“ des Landesverbandes Hessen der Ärztinnen und Ärzte im ÖGD.

Unser Ziel ist es unter anderem, die Stimme des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in die Diskussionen der Landesärztekammer einzubringen. Der ÖGD ist mittendrin in allen Themen des anstehenden Strukturwandels unseres Gesundheitssystems. Wir treten ein für eine **sektorenübergreifende patient\*innen- und chancengerechte Versorgung aller Menschen in unserem Land**.

Dazu bedarf es gut qualifizierter Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst wie auch im ambulanten und stationären Versorgungsbereich, besonders in den kleinen Fächern. Daher ist es uns wichtig, an der Weiterentwicklung der Weiterbildungsordnungen mitzuwirken und an tragfähigen Konzepten in Zeiten des Fachkräftemangels mitzuarbeiten.

**Wir treten ein für gute Rahmenbedingungen für alle Ärztinnen und Ärzte.**

### VERNETZUNG STÄRKEN

Die gesundheitlichen Folgen, die der Klimawandel mit sich bringt und entfalten wird, stellen uns alle vor immense Herausforderungen. Einmal mehr wird deutlich, wie wichtig vernetztes und vernetzendes Denken und Handeln ist.

Wir treten ein für eine **besser abgestimmte Zusammenarbeit aller Sektoren** und den **ressourcenorientierten Einsatz ärztlichen Fachwissens und ärztlicher Arbeitskraft**.

Dabei befürworten wir eine **zügige Weiterentwicklung der Digitalisierungsstrategie im Gesundheitswesen** unter besonderer Beachtung der Datensicherheit und der Patient\*innenrechte.

### DR. MED. BIRGIT WOLLENBERG

Leiterin des Gesundheitsamtes Marburg-Biedenkopf  
Fachärztin für Innere Medizin, Fachärztin für öffentliches Gesundheitswesen,  
Suchtmedizinische Grundversorgung



# Wählen Sie die Liste Integrative Medizin in die Ärztekammer Hessen

Die LIMed – Liste Integrative Medizin – ist ein Zusammenschluss von Ärztinnen und Ärzten, die Naturheilkunde, Homöopathie, Anthroposophische Medizin, Akupunktur und andere integrativ-medizinische Methoden in ihre tägliche ärztliche Tätigkeit integrieren. Wir stehen für Methodenvielfalt und eine sinnvolle Vernetzung konventioneller mit komplementärer Medizin.

Viele Patientinnen und Patienten wünschen und profitieren von einem individuellen auf sie abgestimmten integrativ-medizinischen Behandlungsplan.

Die LIMed vertritt die Interessen der Integrativen Medizin in der Landesärztekammer. Wir stehen für Pluralismus in der Medizin und einen kollegialen Dialog auf Augenhöhe.



Marianne Krug  
FÄ für Allgemeinmedizin  
Ärztin im (Un)Ruhestand



Dr. med. Bernhard Weber  
FA für Allgemeinmedizin



Dr. med. Reinhold Weidmann  
FA für Allgemein-medizin  
ZB Naturheilverfahren,  
Sportmedizin, Chirotherapie



Dr. med. Anne Kelzenberg  
FÄ für Gynäkologie  
Akupunktur-Diplom



Dr. med. Cordula Krause  
FÄ für Allgemeinmedizin  
ZB Homöopathie



Dr. Marike Albrecht  
Ärztin



Dr. med. Christa Ratjen  
FÄ für Innere Medizin  
ZB Homöopathie, Ernährungs-  
medizin, Palliativmedizin



Dr. med. Ananda  
Samir Chopra  
FA für Allgemeinmedizin

Verantwortlich für den Inhalt: Marianne Krug

Sie entscheiden die Zukunft – jede Stimme zählt.



[www.LIMED.info](http://www.LIMED.info)

SERIE: KRANKHEITSBILD IM DETAIL

# Arthrose

In 2021 wurde bei knapp **800.000 Patientinnen und Patienten** eine gesicherte Arthrose (ICD M15 bis M19.-) diagnostiziert, davon sind **61,5 % weiblich**.



## Altersprävalenz von Arthrose (ICD M15 bis M19.- G)

- 2 %** Patientinnen und Patienten unter 35 Jahren
- 39 %** Patientinnen und Patienten zwischen 35 und unter 65 Jahren
- 59 %** Patientinnen und Patienten im Alter von 65 Jahren und älter



## Prävalenz von Arthrose (ICD M15 bis M19.- G)

- unter 5 %
- 5 % bis unter 10 %
- 10 % bis unter 15 %
- 15 % bis unter 20 %
- 20 % und mehr

## Digest aus dem Pschyrembel

Der Pschyrembel definiert das Krankheitsbild „Arthrose“ wie folgt: Degenerative Gelenkerkrankung, die vorwiegend bei einem Missverhältnis zwischen Beanspruchung und Belastbarkeit der einzelnen Gelenkanteile und -gewebe entsteht (Form-Funktions-Störung).

## Sie wollen spezielle Leistungen erbringen? Gewusst, wie!

Damit Mitglieder der KVH bestimmte Leistungen erbringen können, müssen sie spezifische Qualifikationen und Voraussetzungen erfüllen. Nur dann erhalten sie eine entsprechende Genehmigung der Teams der Qualitätssicherung oder vom Team Antragsverfahren.

Verschaffen Sie sich auf den folgenden Seiten einen umfassenden Überblick, wo die Aufgabenschwerpunkte der jeweiligen Teams liegen.

Denn: Nicht jeder Antrag muss an das Team Antragsverfahren adressiert werden. Manche werden auch von den beiden Teams der Qualitätssicherung bearbeitet. Eine Übersicht über die speziellen Leistungen, die konkreten Zuständigkeiten einschließlich der Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner finden Sie unter **[kvh.link/p23043](#)**

Wahrscheinlich fragen Sie sich jetzt, warum es hierfür in der KVH unterschiedliche Zuständigkeiten gibt und wie sich die Aufgaben der beiden Abteilungen unterscheiden.

An dieser Stelle möchten wir Ihnen eine erste Orientierung geben (siehe Grafik), bevor wir Ihnen im Folgenden die drei Teams und deren Aufgaben ausführlich vorstellen werden.

*HEIKE KIRCHNER,  
CHRISTIANE NYHUIS,  
TIM SCHNEIDER*



### Team Antragsverfahren

In der Regel Anträge,  
wenn sich die **Voraussetzungen**  
aus dem EBM ergeben

Zusätzlich werden  
verschiedene Honorar- und  
Verwaltungsthemen bearbeitet

### Zwei Teams Qualitätssicherung

In der Regel Anträge,  
wenn sich die **Voraussetzung** aus den  
**Qualitätssicherungsvereinbarungen**  
oder **Richtlinien zur Qualitätssicherung**  
ergeben

Zusätzlich werden die mit der  
Genehmigung verbundenen Vorgaben  
zur Aufrechterhaltung bearbeitet



## Ihre Anträge rund um das Honorar und den EBM – bei uns genau richtig!

**Anträge? – Genau, die meisten kommen zu uns, dem Team Antragsverfahren. Welche Antragsthemen es gibt, wie sie geprüft werden und was Sie tun müssen, bringen wir Ihnen in diesem Artikel näher.**

Im Team Antragsverfahren werden zum einen alle Anträge zu Abrechnungsgenehmigungen bearbeitet, die sich aus dem EBM ergeben. Den größeren Teil unserer Arbeit machen jedoch honorarbezogene Anträge aus, die unterschiedlichste Themen umfassen:

- von Praxisbesonderheiten, die eine Fallwerterhöhung rechtfertigen, über
- die nachträgliche Korrektur der Abrechnung bis
- zum Härtefall als absolut letztes Netz aufgrund außergewöhnlicher Honorarverluste.

Abseits von Honorarangelegenheiten sind auch andere Anträge möglich, zum Beispiel Anträge auf eine alternative Abrechnungsmöglichkeit.

### **AUF WELCHER GRUNDLAGE WIRD GEPRÜFT?**

Unsere Prüfungen erfolgen nach gesetzlichen oder Honorarverteilungsvorgaben und sind naturgemäß nicht allen recht. Jeder Antrag benötigt eine so-

genannte Anspruchsgrundlage, auf der das Team die Entscheidung trifft. Diese Regelungen sind zum Teil auf Bundesebene vorgegeben worden (zum Beispiel im EBM), aber auch auf regionaler Ebene (zum Beispiel im Honorarverteilungsmaßstab [HVM] oder in der Abrechnungsrichtlinie). Sie geben vor, wie und was zu prüfen ist.

### **WER PRÜFT?**

Das Team Antragsverfahren ist mit aktuell zwölf Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gut aufgestellt: Einige Kolleginnen und Kollegen sind ausgebildete Juristinnen und Juristen, andere Kolleginnen haben ursprünglich ihre Ausbildung in einer Arztpraxis abgeschlossen. Quereinsteiger aus anderen Bereichen sind ebenfalls dabei.

### **WIE WIRD GEPRÜFT?**

Zunächst braucht es den unterschriebenen Antrag einer Antragstellerin oder eines Antragstellers.

Dieser kann

- per Post an die KVH oder
- im Anhang per Mail an [antragsverfahren@kvhessen.de](mailto:antragsverfahren@kvhessen.de) geschickt werden.
- Dort werden die Anträge (falls noch nicht in elektronischer Form übermittelt) digitalisiert,
- bekommen eine Verfahrensnummer
- und eine Eingangsbestätigung wird an die Antragstellerin beziehungsweise den Antragsteller verschickt.

Die weitere Bearbeitung kann dann komplett digital stattfinden. Hierbei haben all jene Anträge Vorrang, die in die aktuelle Abrechnung eingreifen. Anträge, die eine Honorarsteigerung in Form einer Ausnahme von der Fallwertabstaffelung oder eine Erhöhung des individuellen Fallwertes aufgrund von Praxisbesonderheiten zur Folge haben, werden in der Regel noch im Abrechnungsprozess abschließend geprüft, damit die Antragstellerin oder der Antragsteller die Erhöhungen direkt im Honorarbescheid umgesetzt bekommt. Die Entscheidung selbst wird in einem Bescheid mit Begründung festgehalten und den Antragstellerinnen und Antragstellern postalisch zugeschickt.

Ein paar der größeren Themen unseres Teams möchten wir Ihnen nun kurz vorstellen:

### SONDERREGELUNG WEGEN PRAXISBESONDERHEITEN

Ärztinnen und Ärzte, die besondere Leistungen häufiger abrechnen als Kolleginnen und Kollegen ihrer Arztgruppe und deshalb ihr Quartalsbudget deutlich überschreiten, können eine Erhöhung ihres RLV-/QZV-Fallwertes beantragen.

Auf Ihren Antrag hin prüft die KVH,

- **ob Sie Ihr arztbezogenes RLV-/QZV-Budget um mehr als 20 Prozent überschreiten und**
- **ob die beantragten Leistungen eine Praxisbesonderheit darstellen, indem sie**
  - **mindestens 20 Prozent Ihres arztbezogenen RLV-/QZV-Budgets ausmachen,**
  - **nicht in Ihrem Facharztkapitel aufgeführt sind und**
  - **von weniger als der Hälfte der Ärzte Ihrer Arztgruppe erbracht werden.**

Treffen all diese Punkte auf Ihre Praxis zu, kann Ihr RLV-/QZV-Fallwert entsprechend anteilig erhöht werden.

Für die Antragstellung reicht ein formloses Schreiben per Post oder E-Mail an das Team Antragsverfahren mit der Bitte um Sonderregelung wegen des Vorliegens von Praxisbesonderheiten, in dem die Antragsgründe dargestellt werden. Ihr Antrag kann unter Berücksichtigung der Gültigkeit des HVM für vier Quartale gestellt werden.

### PFLEGEHEIMVERSORGUNG

Wenn sie Leistungen der Pflegeheimversorgung für gesetzlich Versicherte anbieten und abrechnen möchten, schließen Vertragsärztinnen und -ärzte in Hessen einen speziellen Kooperationsvertrag mit einem stationären Pflegeheim ab. Danach stellen sie einen formlosen Antrag bei der KVH: Ein Schreiben mit der Bitte um Genehmigung und einer Kopie des unterzeichneten Kooperationsvertrags an das Team Antragsverfahren reicht aus.

Der Kooperationsvertrag muss zudem von einem Pflegeheimverantwortlichen unterzeichnet und von beiden Vertragsparteien mit dem jeweils gültigen Stempel versehen sein. Außerdem muss er die Anforderungen der Anlage 27 Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä) „Versorgung in stationären Pflegeheimen“ erfüllen.

Als Service hat die KVH für ihre Mitglieder einen ausfüllbaren und nicht verbindlichen Muster-Kooperationsvertrag erstellt (basierend auf einem Mustervertrag der KBV, [kvh.link/p23044](#)). KVH-Mitglieder können diesen entweder als Vorlage nutzen, um eine Vereinbarung mit dem von ihnen betreuten Pflegeheim abzuschließen, oder eigene Verträge mit Pflegeheimen schließen. Dabei müssen sie darauf achten, dass diese den Vorgaben des BMV-Ä entsprechen.

### PALLIATIVMEDIZIN

Die Leistungen der Palliativmedizin sind zum Teil genehmigungspflichtig. Das Team Antragsverfahren bearbeitet die Anträge auf Abrechnungsgenehmigung für besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Leistungen gemäß Abschnitt 37.3 des EBM. Die Voraussetzungen sind in Anlage 30 Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-



Das Team bearbeitet Anträge, wenn sich die Voraussetzungen für Leistungen aus dem EBM oder aus verschiedenen Honorar- und Verwaltungsthemen ergeben. Vorne in der Mitte: Teamleiter Tim Schneider.



Ä) geregelt. Für die Genehmigung zur Abrechnung der GOP 37300, 37302, 37317 und 37318 ist das auf der Homepage der KVH ([kvh.link/p23045](https://www.kvh.link/p23045)) bereitgestellte Antragsformular einzureichen. Dem Antrag sind die Nachweise für die Erfüllung der in § 6 und in der Anlage 1 genannten Voraussetzungen beizufügen:

- **Praktische Erfahrungen:** Betreuung von mindestens 15 Palliativpatienten innerhalb der vergangenen drei Jahre oder mindestens 2-wöchige Hospitation in einer Einrichtung der Palliativversorgung oder einem SAPV-Team
- **Theoretische Kenntnisse:** 40-stündige Kurs-Weiterbildung Palliativmedizin nach dem (Muster-)Kursbuch Palliativmedizin der Bundesärztekammer. Außerdem wird die Erfüllung der palliativmedizinischen Fortbildungsverpflichtung im Umfang von acht Fortbildungspunkten/Jahr geprüft.

Die Genehmigung wird für ein Jahr erteilt und muss daher jährlich erneuert werden.

### DATENTRÄGERABRECHNUNG

Die Quartalsabrechnung muss der KVH online über KV-SafeNet übermittelt werden. Hierfür wird eine funktionierende Telematik-Infrastruktur benötigt. Auch wenn diese in den Praxen vorgehalten wird, kann es aus diversen Gründen in Ausnahmefällen nicht möglich sein, die Abrechnung über die Onlineanlieferung einzureichen. In solchen Fällen ist es möglich, einen Antrag auf Alternativabrechnung zu stellen. Hierfür werden ein unterschriebener

Antrag und die Bestätigung des Softwareanbieters, Providers oder eines Technikers hinsichtlich der nicht funktionsfähigen Onlineanlieferung benötigt. Wird der Antrag positiv beschieden, kann die Abgabe der Abrechnung per USB-Stick oder CD erfolgen.

### AUSNAHME VON DER FALLWERTABSTAFFELUNG

Unter bestimmten Bedingungen ist eine Ausnahme von der Fallwertabstaffelung möglich. Befindet sich Ihre Arztpraxis in einem Mittelbereich/Planungsbereich mit einem Versorgungsgrad unter 100 Prozent, wird Ihre Praxis automatisch von der Fallwertabstaffelung ausgenommen. Ein Antrag ist nicht notwendig.

Befinden Sie sich nicht in einem solchen Bereich, kann eine Ausnahme von der Fallwertabstaffelung aufgrund der Vakanz oder Krankheit einer Ärztin/eines Arztes in der näheren Umgebung auf Antrag gewährt werden. Bei einer positiven Bescheidung wird bei Ihrer Praxis die Abstaffelungsgrenze um die Fälle, die von der ehemaligen Praxis übernommen wurden, erhöht. Dies ist grundsätzlich für vier Quartale möglich. Hierfür müssen Sie einen schriftlichen Antrag stellen und mitteilen, von welcher Praxis Patienten dauerhaft oder zeitweise übernommen werden.

Möchten Sie selbst einen Antrag stellen oder haben Sie noch weitere Fragen? Schicken Sie diese gerne an [antragsverfahren@kvhessen.de](mailto:antragsverfahren@kvhessen.de).

TIM SCHNEIDER

# Nachträgliche Korrektur der Abrechnung



Sie haben nach Einreichung Ihrer Quartalsabrechnung bemerkt, dass Ihnen hierbei ein Fehler unterlaufen ist, und möchten diesen noch korrigieren oder haben vergessen, Leistungen abzurechnen? Dann lesen Sie unbedingt weiter!

Wenn Sie Ihre bereits abgegebene Abrechnung nachträglich noch einmal korrigieren möchten, haben Sie zwei Möglichkeiten: Sie können auf das Schreiben „Information zu vorgesehenen Korrekturen der Abrechnung“ **innerhalb von zehn Kalendertagen** reagieren und die gewünschten Änderungen mitteilen.

Für eine Korrektur Ihrer Abrechnung nach dieser Frist können Sie beim **Team Antragsverfahren einen Antrag dahingehend stellen**, dass diese berichtigt werden soll. Dies geht jedoch nur **innerhalb der ersten sechs Wochen nach Ende des Abrechnungsquartals**.

Grundlage hierfür ist die Abrechnungsrichtlinie der KVH. Die Möglichkeit der Korrektur gilt für die Zusetzung bislang nicht abgerechneter Leistungen oder auch andere Änderungen, wie zum Beispiel Eingabefehler oder die Herausnahme abgerechneter Leistungen.

Für eine Antragstellung auf nachträgliche Korrektur Ihrer Abrechnung sind folgende Punkte zu beachten:

- Formloser schriftlicher unterschriebener Antrag per E-Mail oder Post (s. Kontaktbox)
- Der Antrag muss alle notwendigen Angaben enthalten (BSNR; zu- oder abzusetzende GOP, Behandlungstag, Patientendaten etc.), damit Korrekturwünsche für die KVH eindeutig ersichtlich sind.
- Es ist kein Antrag auf Wiedereinsetzung von bereits abgerechneten und mit dem Arztinfo-Brief abgesetzten Leistungen möglich.
- Nach Ablauf der 6-Wochen-Frist ist eine nachträgliche Korrektur nur in begründeten Einzelfällen möglich, soweit die Bearbeitung der Abrechnung nicht beeinträchtigt wird. Voraussetzung: kein Verschulden der Antragstellerin/

des Antragstellers, das heißt, die Gründe für den Korrekturbedarf liegen nicht in ihrer/seiner Verantwortung.

- Ein Antrag auf nachträgliche Korrektur der Abrechnung, der nach Rechtskraft des Honorarbescheides, das heißt nach Ablauf der Widerspruchsfrist, eingeht, wird als Antrag auf Rückabwicklung des bestandskräftigen Honorarbescheides gemäß § 44 SGB X gewertet. Hier bestehen noch engere Voraussetzungen für eine mögliche Stattgabe des Antrages.

Einen Sonderfall stellt der Antrag auf nachträgliche Korrektur der Abrechnung dar, indem abgerechnete Leistungen aus der Abrechnung herausgenommen werden sollen: Hier ist **unabhängig zu den vorgenannten Fristen eine Korrektur jederzeit möglich**, also auch für ältere Abrechnungsquartale. Sie haben jederzeit die Möglichkeit, den Fehler, der zu einer unberechtigten Honorierung geführt hat, zu berichtigen.

Beispiel: Sie haben bemerkt, dass eine abgerechnete Leistung tatsächlich nicht erbracht wurde, und möchten deshalb die fehlerhafte Abrechnung korrigieren lassen. Hier können Sie jederzeit einen Antrag auf nachträgliche Korrektur der Abrechnung im Sinne einer Honorarkorrektur für die nicht erbrachte oder nicht korrekt abgerechnete Leistung stellen.

FLORIAN HEHL

Anträge senden Sie bitte per E-Mail oder postalisch an folgende Adresse:

**Kassenärztliche Vereinigung Hessen  
Team Antragsverfahren  
Europa-Allee 90, 60486 Frankfurt  
antragsverfahren@kvhessen.de**

# Qualität in guten Händen

„Das sind doch die, die am Schreibtisch sitzen und Briefe in Behördendeutsch verschicken!“ Dieses Bild haben manche vielleicht im Kopf beim Gedanken an die Qualitätssicherung der KVH. Lust, umzudenken? Dann folgen Sie uns auf eine Reise durch die QS!

Bei uns dreht sich alles um Qualität. Doch wie eigentlich? Sicher haben Sie schon von den sogenannten genehmigungspflichtigen Leistungen (GeLe) gehört: Für bestimmte vertragsärztliche und -psychotherapeutische Leistungen braucht es nämlich eine spezielle Abrechnungsgenehmigung. Hier kommen wir ins Spiel: die Qualitätssicherung (QS) der KVH (siehe Seite 22). Die QS ist hauptsächlich in zwei Aufgabenbereichen unterwegs, der **Genehmigungsteilung (Strukturqualität)** und der **Qualitätsprüfung (Prozessqualität)**.

## GELE ABRECHNEN – GEWUSST, WIE

Sie möchten eine dieser GeLe erbringen und abrechnen? Dann sind Sie bei uns richtig! In Hessen gibt es aktuell knapp 80 solcher **genehmigungspflichtigen Leistungen** ([kvh.link/p23046](https://www.kvh.hessen.de/p23046)), um die sich in den beiden Teams der Qualitätssicherung weit über dreißig Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aufgeteilt auf 14 Fachbereiche, kümmern.

Wer genehmigungspflichtige Leistungen erbringen möchte, muss diese beantragen. Bei den Antragsformalitäten und dem Nachweis der Qualifikation zum Erhalt einer Abrechnungsgenehmigung stehen wir Ihnen gerne zur Seite. Zur besseren Übersicht,

welche Unterlagen Sie für einen Antrag einreichen müssen, haben wir außerdem für viele Leistungen Checklisten erarbeitet.

Nachdem Sie Ihre Antragsunterlagen eingereicht haben, werden diese auf Vollständigkeit geprüft. Entspricht alles den rechtlichen Grundlagen und erfüllen außerdem die in manchen Bereichen notwendigen Geräte oder die von Ihnen genutzten Räumlichkeiten alle Voraussetzungen, dürfen Sie sich über einen positiven Bescheid freuen. Dieser berechtigt Sie dann dazu, die beantragten Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung auszuführen und abzurechnen. Die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für die jeweiligen Leistungsbereiche finden Sie mit Telefondurchwahl und E-Mail-Adresse auf unserer Homepage [kvh.link/p23046](https://www.kvh.hessen.de/p23046).

## GENEHMIGUNG ERFOLGREICH BEHALTEN

Um eine Leistung langfristig erbringen zu dürfen, sieht der Gesetzgeber eine regelmäßige Überprüfung der Qualität vor – zum Beispiel durch Fortbildungen, Dokumentationsprüfungen, Geräteprüfungen oder eine Mindestzahl an Untersuchungen beziehungsweise Behandlungen.

## VON „HOCHSPEZIALISIERT“ BIS „WEITVERBREITET“

Weniger als zehn hessische Praxen rechneten im Quartal 3/2022 molekulargenetische Leistungen ab, Leistungen des Bereichs Sonographie hingegen erbrachten mehr als 3.000 Praxen.

## ■ ABRECHNUNG

### AOP-Katalog

- 2 AOP-Katalog zum 1. Januar 2023 erweitert

### Bundsmantelvertrag – Ärzte

- 3 Onkologie-Vereinbarung angepasst

### EBM aktuell

- 4 EBM-Änderungen zum 1. Januar 2023
- 5 EBM-Änderungen zum 1. April 2023

## ■ SONSTIGES

### Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV)

- 7 Zulassung zum Durchgangsarztverfahren

## AOP-KATALOG

# AOP-Katalog zum 1. Januar 2023 erweitert

Zum 01.01.2023 wurden weitere 208 Operationen und Eingriffe in den AOP-Katalog aufgenommen. Hiervon sind 119 OPS-Kodes bereits im Anhang 2 des EBM enthalten und werden von Ärztinnen und Ärzten ambulant abgerechnet. 35 weitere OPS-Kodes, überwiegend Eingriffe der Rhythmuschirurgie, kamen zum 01.01.2023 in den EBM dazu (Abschnitt 1). Die anderen 54 OPS-Kodes wurden den nichtoperativen GOP des EBM zugeordnet und in den Abschnitt 2 des AOP-Katalogs aufgenommen.

Mehr Infos erhalten Ärztinnen und Ärzte zu den neu in den EBM aufgenommen OPS-Kodes unter [kvh.link/p23039](https://www.kvh.at/link/p23039)

Ärztinnen und Ärzte rechnen neu bei Reoperationen zur „Wiedereröffnung eines Operationsgebietes zur Behandlung einer Komplikation, Durchführung einer Rezidiv-Therapie oder der Durchführung einer anderen Operation in diesem Operations-

gebiet“ einen Zuschlag für den erhöhten Zeitaufwand ab. Möglich ist das bei allen OPS-Kodes aus dem Abschnitt 1 des AOP-Katalogs, wenn der OPS-Kode nicht bereits spezifisch eine Reoperation beziehungsweise einen Rezidiv-Eingriff beinhaltet. Diese Regelung wird neu unter § 10 des AOP-Vertrags aufgeführt.

Die Kennzeichnung erfolgt mit dem OPS-Kode 5-983. Den Zuschlag rechnen Sie wie bei den Regelungen zu den Simultaneingriffen ab, wenn durch eine Voroperation eine verlängerte Operationszeit notwendig wird. Für die Berechnung der Zuschlagspositionen beachten Sie die Zeitkategorie des Eingriffs. Bei Kategorie 1 bis 4 rechnen Sie den Zuschlag bis zu zweimal, bei Kategorie 5 bis 7 bis zu viermal ab. Bedingung ist, dass die reale Dauer des Eingriffs die im EBM ausgewiesene Zeitkategorie des Eingriffs überschreitet.

MO

## BUNDESMANTELVERTRAG – ÄRZTE (BMV-Ä)

## Onkologie-Vereinbarung angepasst

Die Onkologie-Vereinbarung wurde zum 01.01.2023 angepasst. Die auf Bundesebene aktualisierte Vereinbarung wird als Anlage 7 zum BMV-Ä veröffentlicht. Folgende Punkte wurden angepasst:

- Kostenpauschale 86516 bei Härtefallprogrammen („Compassionate Use“)
- Streichung coronabedingter Sonderregelung zu Fortbildungen
- EDV-Dokumentation

Ärztinnen und Ärzte können die Kostenpauschale 86516 (Intravasale medikamentöse Tumortherapie) auch für die Gabe von intravasal applizierten Tumortherapeutika im Rahmen von Arzneimittel-Härtefallprogrammen („Compassionate Use“) abrechnen. Dies wurde in der Onkologie-Vereinbarung nun klargestellt.

Rechnen Ärztinnen und Ärzte die Kostenpauschale 86516 ab, ist die Gabe von mindestens einem intravasal verabreichten Tumortherapeutikum der ATC-Klasse L erforderlich. Das verabreichte Medikament geben Sie im Feld „freier Begründungstext“ (Feldkennung 5009) oder im Feld „Art der Untersuchung“ (Feldkennung 5002) an.

Unter die intravasal verabreichten Tumortherapeutika der ATC-Klasse L fallen Tumortherapeutika im Rahmen eines bei der zuständigen Bundesoberbehörde (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte [BfArM] oder Paul-Ehrlich-Institut [PEI]) angezeigten Arzneimittel-Härtefallprogrammes, sofern diese der Anzeige nicht widersprochen haben. Sollten die Medikamente noch keinen gültigen ATC-Kode tragen, muss eine zukünftige Klassifizierung unter ATC-Klasse L mindestens anzunehmen sein.

Über Arzneimittel-Härtefallprogramme können nicht zugelassene oder nicht genehmigte Arzneimittel, die grundsätzlich der Pflicht zur Zulassung oder Genehmigung unterliegen, aus humanen Erwägungen zur Verfügung gestellt werden. Dies betrifft die

Behandlung von Erkrankungen, die zu schweren Behinderungen führen würden oder als lebensbedrohend gelten und die mit einem zugelassenen oder genehmigten Arzneimittel nicht zufriedenstellend behandelt werden können. Die Kosten für die Medikamente werden vom Hersteller getragen. Die Arzneimittel-Härtefallprogramme werden von den Herstellern bei der jeweils zuständigen Bundesoberbehörde angezeigt.

Um die Kostenpauschalen aus der Onkologie-Vereinbarung abzurechnen, benötigen Ärztinnen und Ärzte eine Genehmigung zur Teilnahme an der Onkologie-Vereinbarung der KVH. Alle Informationen zur Genehmigung finden Sie unter [kvh.link/p23040](https://www.kvh.link/p23040)

Für das Jahr 2022 werden die für die Jahre 2020 und 2021 geltenden Corona-Sonderregelungen zu Fortbildungen nicht fortgeführt und daher aus der Vereinbarung gestrichen. Aufgrund der geänderten Rahmenbedingungen und der Zunahme an Fortbildungsangeboten im Online-Format besteht kein Mangel mehr an Fortbildungsmöglichkeiten.

Für die Jahre 2020 und 2021 galten aufgrund der Coronavirus-Pandemie Sonderregelungen bezüglich der Fortbildungsanforderungen. Grund waren die Absagen/Verschiebungen von zahlreichen Kongressen und Fortbildungen beziehungsweise ein Mangel an Online-Formaten. So wurden ein Nachweis von mindestens 30 (statt 50) CME-Punkten sowie die Teilnahme an mindestens einer (statt zwei) industrieneutralen, durch die Ärztekammer zertifizierten Pharmakotherapieberatung gefordert.

Die Fristen zum EDV-technischen Zugriff auf Patientendaten in onkologischen Kooperationsgemeinschaften in § 6 Absatz 7 der Onkologie-Vereinbarung und zur Einführung einer EDV-Dokumentation in Anhang 1 Satz 3 werden jeweils um ein weiteres Jahr bis zum 01.01.2024 verlängert.

TD

**EBM AKTUELL**

# EBM-Änderung zum 1. Januar 2023

Die weiteren EBM-Änderungen zum 01.01.2023 sind bereits in den vorherigen Ausgaben Nr. 6/2022 und 1/2023 veröffentlicht.

## **EBM-DETAILÄNDERUNG 1/2023**

Seit dem 01.01.2023 gibt es im EBM eine weitere Detailänderung.

- Die GOP 01645 für die Aufklärung zur Zweitmeinung wurde in die Präambel der Kinder- und Jugendmedizin (Präambel 4.1 Nr. 5) im EBM

aufgenommen. Demnach können Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie seit dem 01.01.2023 die GOP 01645 mit dem Suffix „I“ als Erstmeiner im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens zur Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie) abrechnen.

# EBM-Änderungen zum 1. April 2023

## KONTROLLUNTERSUCHUNGEN IN GRUNDPASCHALEN INTEGRIERT

Die befristet in den EBM aufgenommenen psychiatrischen und neurologischen Kontrolluntersuchungen mit den GOP 16223 und 21235 wurden zum 01.04.2023 in die jeweilige Grundpauschale (GOP 16210 bis 16212 sowie 21210 bis 21215) überführt. Für folgende Fachgruppen ist die Kontrolluntersuchung in der Grundpauschale enthalten:

- Fachärztinnen und Fachärzte
- für Neurologie
- für Nervenheilkunde
- für Neurologie und Psychiatrie
- für Neurochirurgie
- für Psychiatrie und Psychotherapie

Die Kontrolluntersuchungen waren im Zuge der Weiterentwicklung des EBM zum 01.04.2020 zwei Jahre befristet in den EBM aufgenommen worden und wurden nach einer Überprüfung zum 01.04.2023 in die Grundpauschale überführt. Infolgedessen wurde die Bewertung der Grundpauschalen 16210, 16211, 21214 und 21215 um einen Punkt und die Bewertung der Grundpauschale 16212 um zwei Punkte angehoben. Bei den psychiatrischen Grundpauschalen 21210 bis 21212 sowie der Grundpauschale 21213 erfolgte keine Anpassung.

Bewertungsanpassungen überblicken			
GOP	Kurzbeschreibung	Bewertung bis 31. März 2023	Bewertung neu ab 1. April 2023
16210	Grundpauschale für Versicherte bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	22,41 Euro* (195 Punkte)	22,52 Euro* (196 Punkte)
16211	Grundpauschale für Versicherte ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr	21,03 Euro* (183 Punkte)	21,14 Euro* (184 Punkte)
16212	Grundpauschale für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres	21,14 Euro* (184 Punkte)	21,37 Euro* (186 Punkte)
21214	Grundpauschale für Versicherte ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr	29,07 Euro* (253 Punkte)	29,19 Euro* (254 Punkte)
21215	Grundpauschale für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres	29,99 Euro* (261 Punkte)	30,10 Euro* (262 Punkte)

\* nach bundeseinheitlichem Orientierungspunktwert 2023 (11,4915 ct)

### LABOR: DETAILÄNDERUNGEN 2/2023

Seit dem 01.04.2023 gibt es Detailänderungen bei Leistungen der In-vitro-Diagnostik im EBM. Ärztinnen und Ärzte beachten neben redaktionellen Anpassungen auch geänderte Leistungsinhalte.

- Die GOP 32246 (Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung) im Unterabschnitt 32.3.4 (Klinisch-chemische Untersuchungen) und die GOP 32463 (Quantitative Bestimmung des Cystatin C) im Unterabschnitt 32.3.5 (Immunologische Untersuchungen) wurden angepasst.

Ärztinnen und Ärzte müssen zur Abrechnung der GOP 32246 die medizinische Notwendigkeit begründen, wenn sie eine quantitative Bestimmung von Kohlenmonoxid-Hämoglobin durchführen. Sie begründen die Notwendigkeit in dem Feld „freier Begründungstext“ (Feldkennung 5009).

Hintergrund ist, dass die Untersuchung „Kohlenmonoxid-Hämoglobin“ inhaltsgleich von der GOP 32251 im EBM abgedeckt ist.

- Eine weitere Änderung erfolgte bei der GOP 32463. Ärztinnen und Ärzte können die GOP nun auch abrechnen, wenn die glomeruläre Filtrationsrate im Rahmen der quantitativen Bestimmung des Cystatin C mittels der CKD-EPI-Formel berechnet wird. Zuvor konnte die Filtrationsrate bei chronischen Nierenschädigungen nur mittels MDRD-Formel berechnet werden.

Zum 01.04.2023 gab es folgende redaktionelle Detailänderungen am Wirtschaftlichkeitsbonus (WiBo) nach der GOP 32001 und bei den Allgemeinlaborleistungen:

- Bei der GOP 08635 (Stimulationsbehandlung zur Kryokonservierung von Eizellen) wurde ein Abrechnungsausschluss im Zyklusfall zum Wirtschaftlichkeitsbonus nach GOP 32001 aufgenommen analog zu anderen Leistungen der Reproduktion (GOP 08535, 08536, 08550, 08555 und 08558).

- Im Unterabschnitt 32.2.3 (Physikalische oder chemische Untersuchungen) wurden der Katalog mit den GOP 32092 (Quantitative Bestimmung CK-MB) und 32094 (Quantitative Bestimmung Glykierte Hämoglobine [z. B. HbA1 und/oder HbA1c]) gestrichen und die Leistungen als einzelne GOP aufgeführt. Auch können Ärztinnen und Ärzte die Quantitative Bestimmung nach der GOP 32094 seit dem 01.04.2023 nur noch zur Bestimmung des HbA1c-Werts abrechnen.
- Ebenfalls im Unterabschnitt 32.2.3 wurde der Katalog mit den GOP 32097 (Untersuchung des/der natriuretischen Peptides/Peptide BNP und/oder NT-Pro-BNP und/oder MR-Pro-ANP) und 32101 (Quantitative Bestimmung TSH mittels Immunoassay) gestrichen und als einzelne Leistungen aufgeführt. In den neuen Leistungsbezeichnungen ist die Erbringung mittels Immunoassay nicht aufgeführt.

Um die Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung (GOP 32246) und Quantitative Bestimmung von Cystatin C (GOP 32463) abzurechnen, benötigen Fachärztinnen und Fachärzte für Laboratoriumsmedizin oder für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie eine Genehmigung der KVH nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Spezial-Labor. Alle Informationen zur Genehmigung finden Sie unter **[kvh.link/p23041](#)**

EBM-FR

### PRAXISTIPP

Zu allen EBM-Änderungen finden Sie aktuelle und weiterführende Informationen unter **[kvh.link/p23042](#)**

Reinschauen lohnt sich!

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG E. V. (DGUV)

## Zulassung zum Durchgangsarztverfahren

**Dr. med. Daphne-Asimena Eschbach** ist ab sofort als niedergelassene Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie am Standort Leipziger Straße 422, 34260 Kaufungen, am Durchgangsarztverfahren beteiligt.

**Dr. med. Kai Fischer** wird ab dem 01.03.2023 als niedergelassener Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie am Standort Orthopädisches Zentrum, Luisenplatz 1, 64283 Darmstadt, am Durchgangsarztverfahren beteiligt.

**Dr. med. Gerhard Link**, Chirurgisch Orthopädisches Zentrum Wächtersbach, gibt seine durchgangsarztliche Tätigkeit zum 31.12.2022 auf.

**Dr. med. Maika Voth** gibt ihre durchgangsarztliche Tätigkeit am Standort Frankfurt, Tituscorso 2 b, zum 31.01.2023 auf.

**Dr. med. Maika Voth** ist seit dem 01.02.2023 als niedergelassene Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie am Standort Rowentastraße 2, 63071 Offenbach, am Durchgangsarztverfahren beteiligt.

*DGUV*



KASSENÄRZTLICHE  
VEREINIGUNG  
HESSEN

Sie finden uns im Internet unter:

[www.kvhessen.de/aufdenpunkt](http://www.kvhessen.de/aufdenpunkt)

## HEIKE KIRCHNER UND CHRISTIANE NYHUIS (TEAMLEITERINNEN QUALITÄTSSICHERUNG TEAM 1 UND 2):

„Nur zusammen können wir wachsen und uns stetig verbessern. Egal ob es um Neuanträge, Aufrechterhaltungen oder um Fragen zur Qualitätsprüfung geht: Jeder Kontakt zu uns lohnt sich!“

Hier kommen wir zum zweiten Standbein der Qualitätssicherung: die Qualitätsprüfung. Dies ist möglicherweise der bei Ihnen weniger beliebte Aspekt, bei dem wir Ihnen sozusagen auf die Finger schauen müssen. Allerdings lautet unser Grundsatz: Wir wollen, dass Sie Ihre erworbene Genehmigung behalten dürfen! Dieses Ziel gilt es gemeinsam mit Ihnen zu erreichen. Je nach Leistung bezieht sich die Überprüfung zum Beispiel auf

- bildliche und schriftliche Dokumentationen,
- Mindestfrequenzen,
- Geräteüberprüfung,
- Hygienevoraussetzungen.

Genauere Informationen, wie die Qualitätsprüfung in den einzelnen Leistungsbereichen aussieht und was Sie für die Prüfung einreichen müssen, entnehmen Sie ebenfalls gerne unserer Homepage



Die Teams der QS mit ihren Leiterinnen Heike Kirchner (vorne links) und Christiane Nyhuis (vorne rechts)

## MILENA SCHULZ (SACHBEARBEITERIN FACHBEREICH RADIOLOGIE):

„Wir begleiten unsere Mitglieder und stehen ihnen oft über Jahre zur Seite. Das reicht von der Genehmigung bis zur Aufrechterhaltung.“

**kvh.link/p23047.** Ihre eingereichten Unterlagen begutachten wir in der QS nicht allein, sondern zusammen mit den jeweiligen Qualitätssicherungskommissionen. In diesen aktuell 24 Kommissionen bringen über 200 Fachärztinnen und Fachärzte ihre fachlichen Expertisen ein. Inwiefern wir im Prüfverfahren auch auf moderne Technik zurückgreifen, können Sie im Artikel ab Seite 36 nachlesen! Über den hoffentlich positiven Ausgang des Prüfverfahrens informieren wir Sie per Bescheid. Bei diesen Bescheiden handelt es sich um sogenannte rechtskräftige Verwaltungsakte. Daher kommen wir hier leider um die eine oder andere „sperrige“ Formulierung nicht herum.

### NUTZEN SIE UNSER KNOW-HOW!

**Sie haben Fragen, zum Beispiel weil sich Ihre Praxiskonstellatation ändert oder zum Ergebnis einer Prüfung?**

Dann wenden Sie sich gerne an die jeweiligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des entsprechenden Fachbereiches der QS!

Die Qualitätssicherung der KVH begleitet Sie selbstverständlich von der Antragsstellung für eine Genehmigung bis zu deren Aufrechterhaltung und auch bei allen Änderungen dazwischen. Wir sehen uns an Ihrer Seite und haben gemeinsam mit Ihnen Folgendes im Blick: das Patientenwohl, die Patientensicherheit und die stetige Verbesserung der Behandlungsqualität!

Darüber hinaus unterstützen wir Sie mit Angeboten wie

- **Workshops**, zum Beispiel zur Ultraschall-Diagnostik, oder
- durch **Rundschreiben**, zum Beispiel bei Gesetzesänderungen.

Wir hoffen, wir konnten Ihnen die Arbeit der QS ein wenig näherbringen. Gerne arbeiten wir auch weiterhin gemeinsam mit Ihnen daran, die Behandlungsqualität in Hessen zu verbessern.

*DANIELA SOMMER*

### INFOBOX

#### Ihr Draht zu uns

[kvh.link/p23047](https://kvh.link/p23047)

Hier finden Sie alle relevanten Informationen,

- für welche Leistungen Sie eine Genehmigung benötigen,
- wie Sie die einzelnen Genehmigungen erhalten,
- wie die Qualität geprüft wird und
- an wen Sie sich bei Fragen wenden können sowie
- zum Download sämtliche Antragsformulare, Checklisten, Dokumentationsbögen etc.

Klicken Sie dazu einfach auf die jeweilige Leistung.

# Die Qualitätssicherung von A bis Z

Die Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen Versorgung ist mindestens so opulent wie das Alphabet. Reisen Sie mit uns von A bis Z.

## HIER EIN AUSZUG AUS UNSERER THEMENVIELFALT:

**Auflagen zur Aufrechterhaltung**  
Genehmigungspflichtige Leistungen (GeLe) unterliegen der fortlaufenden Qualitätssicherung. Daher werden viele Genehmigungen mit Auflagen zur Aufrechterhaltung erteilt (unter anderem Stichprobenprüfung, Fallsammlungsprüfung und kontinuierliche Fortbildung). Die Nichterfüllung kann zum Entzug der Genehmigung führen.

**BSNR-Änderungen**  
Verändert sich die Praxiskonstellation oder wird eine Tätigkeit an einem zusätzlichen Standort aufgenommen, wird eine neue (Neben-)Betriebsstättennummer (BSNR) vergeben. Geräte- und standortbezogene Genehmigungen, wie Sonographie, Radiologie, Ambulantes Operieren, werden nicht automatisiert auf eine neue BSNR übertragen, da sich gegebenenfalls die betriebsstättenbezogenen Voraussetzungen (Geräte, Standorte, Räumlichkeiten) ändern. Der Übertrag von bereits bestehenden Genehmigungen auf eine neue BSNR muss daher immer mit einer Änderungsmitteilung beantragt werden. Dieses Formular finden Sie auf unserer Website ([kvh.link/p23048](http://kvh.link/p23048)).

**Checklisten**  
Checklisten sollen bei der Zusammenstellung der einzureichenden Unterlagen unterstützen, und ihre Einhaltung kann zu einem positiven Ergebnis beitragen. Viele Antragsformulare enthalten inzwischen Checklisten.

**Dokumentationsprüfung**  
Die Genehmigungen sind, wie zum Beispiel bei den bildgebenden Verfahren, mit der Auflage versehen, an der Qualitätssicherung teilzunehmen und auf Anforderung die Befundberichte und apparatetypischen Dokumentationen einzureichen.

**Ergebnisqualität**  
Seit der grundlegenden Veröffentlichung zur Qualitätsbeurteilung ärztlicher Leistungen durch Avedis Donabedian im Jahr 1966 gilt die Unterscheidung in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität als Differenzierung. Diese drei Dimensionen von Qualität beeinflussen sich gegenseitig. Das gewünschte Behandlungsergebnis (Ergebnisqualität) wird nur erreicht, wenn die entsprechenden Voraussetzungen (Strukturqualität) gegeben sind und auch der gesamte Behandlungsprozess (Prozessqualität) darauf abzielt. Die Ergebnisqualität sagt aus, ob und inwieweit gesteckte Qualitätsziele erreicht wurden.

**Frequenzregelungen**  
Zur Aufrechterhaltung der Genehmigung können zum Teil Mindestmengen nach vorgegebenen Kriterien überprüft werden.

**Genehmigungspflichtige Leistungen (=GeLe)**  
Um bestimmte ärztliche Leistungen zu erbringen und abzurechnen, werden Genehmigungen benötigt. Dies kann mit den Anforderungen an die Ausführung, den notwendigen Kenntnissen und Erfahrungen, der benötigten Praxisausstattung oder anderen Anforderungen begründet werden.

**Hilfestellung**  
Die Mitarbeitenden der Teams der Qualitätssicherung und die Qualitätssicherungskommissionen bieten Hilfestellung bei administrativen und fachlich inhaltlichen Fragen rund um die Themengebiete.

**Informativ**  
Auf unserer ständig aktualisierten Homepage [www.kvhessen.de](http://www.kvhessen.de) können Mitglieder sich über die Genehmigungspflicht und Qualitätssicherung der verschiedenen Leistungen informieren.



### Indikationsprüfung

In einigen Leistungsbereichen wird explizit eine Indikationsprüfung durchgeführt, da hier bestimmte Indikationen Voraussetzung zur Abrechnung der Leistungen sind und diese dementsprechend dokumentiert sein müssen.

### Jährlicher Qualitätsbericht

Die Qualitätssicherungsmaßnahmen werden im jährlichen Qualitätsbericht der KBV veröffentlicht. [kvh.link/p23049](https://www.kbv.de/qualitaet/kvhl/qualitaetsberichte)

### Jahresstatistik

Um die hohe Qualität von GeLe zu sichern und weiter zu fördern, ist in einigen Bereichen die Erhebung bestimmter Daten in Form von Jahresstatistiken erforderlich. Diese werden unter anderem für Rückmeldeberichte zur praxisinternen Qualitätssicherung ausgewertet.

### Kommissionen

Ein wesentliches Merkmal der Qualitätssicherung der KVH ist die Verknüpfung ärztlichen Sachverständigen mit einer professionellen Verwaltung. Die Qualitätssicherungskommissionen haben dabei vielfältige Aufgaben. In Hessen gibt es 24 Qualitätssicherungskommissionen mit mehr als 200 Mitgliedern.

### Leistungen

Aktuell sind Leistungen aus knapp 80 Bereichen genehmigungspflichtig.

### Mithilfe

Bitte unterstützen Sie uns, indem Sie die Antragsformulare sorgfältig lesen, vollständig ausfüllen und die notwendigen Anlagen und Nachweise direkt beifügen. Somit können Rückfragen reduziert und die Antragsbearbeitung beschleunigt werden.

### Neue Verfahren

Allein im Jahr 2022 kamen sieben Leistungsbereiche in der Qualitätssicherung neu hinzu, für die wir zuständig sind.

### Organisation

Ob Sitzungen der Qualitätssicherungskommissionen, Beratungsgespräche, Kolloquien zum Erhalt der Abrechnungsgenehmigung oder Workshops – Organisationstalent seitens der KVH ist gefragt, damit alles zielführend und wirtschaftlich abläuft.

### Prozessqualität

Bezeichnet die Qualität der Abläufe in der Praxis, das heißt, es geht um die Art und Weise der Diagnostik und der Therapie (zum Beispiel durch Dokumentationsprüfung oder Frequenzregelung).

### Qualitätssicherungsvereinbarungen

Die einzelnen Qualitätssicherungsvereinbarungen (QSV) werden von der KBV und dem GKV-Spitzenverband vereinbart. Sie regeln unter anderem die Voraussetzungen für die Genehmigungserteilung und die Aufrechterhaltung der Genehmigung. Die QSV bilden daher die Grundlage für die tägliche Arbeit der Qualitätssicherung.

### Richtlinien

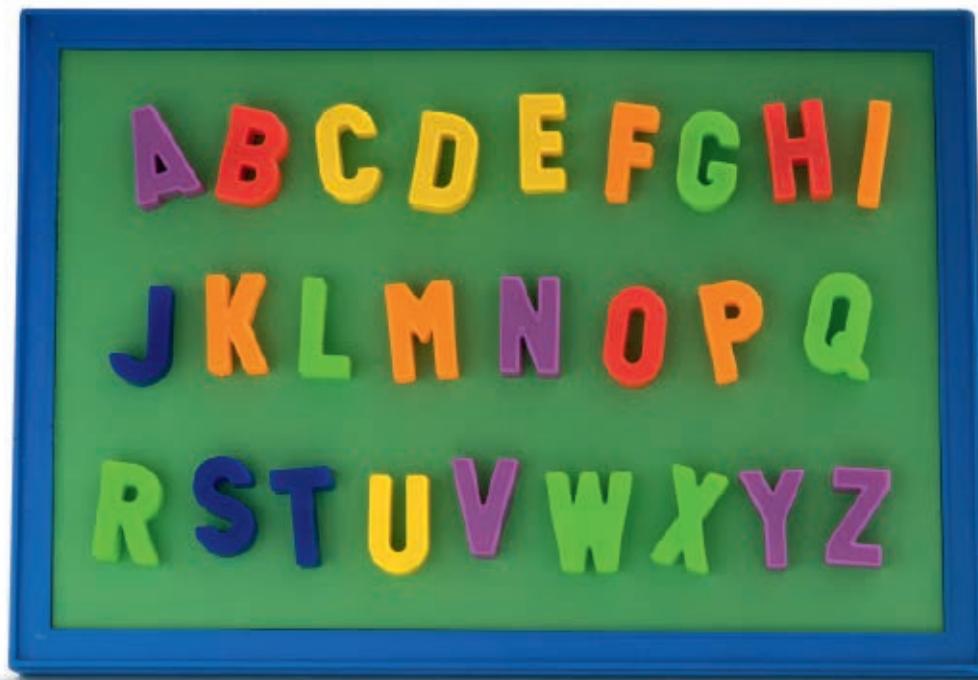
Bei den Richtlinien ist zwischen denjenigen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und solchen der KBV zu differenzieren. Die Richtlinien des G-BA regeln unter anderem die Qualitätsprüfungen und die Qualitätsbeurteilungen für bestimmte Leistungsbereiche sowie die sektorenübergreifende Qualitätssicherung. Strukturelle Voraussetzungen für eine dauerhafte Sicherung ärztlicher Tätigkeit regelt die KBV durch Richtlinien.

### Strukturqualität

Prüfung der fachlichen Qualifikation der Ärztin oder des Arztes von Vorgaben zu räumlichen und apparativen Voraussetzungen im Rahmen des Antragsverfahrens zum Erhalt der Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der beantragten GeLe.

### Teamwork

... ist uns mit den Mitgliedern und untereinander wichtig!



### Überprüfung Geräte

Zur Genehmigungserteilung müssen in einigen Bereichen auch die aktuell verwendeten Apparaturen angemeldet und überprüft werden. Derzeit sind unter anderem 391 Schlafapnoe-Geräte, 3.337 Langzeit-EKG-Geräte und 17.550 Ultraschallsysteme gemeldet.

### Virtuelle Meetings

Virtuelle Meetings wurden ein fester Bestandteil des Arbeitsalltags in der Qualitätssicherung. Je nach Leistungsbereich können auch Sitzungen der Qualitätssicherungskommissionen und Beratungsgespräche mit Ärztinnen und Ärzten virtuell stattfinden.

### Workshops

Neben den Aufgaben, die aus der Prozessqualität resultieren, möchten wir unsere Mitglieder – auch unter Berücksichtigung der alltäglichen Praxis Herausforderungen – dabei unterstützen, die Qualitätsvoraussetzungen jederzeit erfüllen zu können. Hierzu bieten wir als Service unter anderem Workshops an mit dem Ziel, die Dokumentationen auf das erforderliche Maß zu reduzieren und klassische Fehlerquellen zu vermeiden.

### X-beliebig

... sind wir nicht! Kompetent und zielführend begleiten wir Sie durch den Dschungel der GeLe. Damit Sie die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter finden, die für Ihre Themen zuständig sind, finden Sie auf unserer Homepage eine Übersicht der GeLe mit den entsprechenden Kontaktdaten. [kvh.link/p23046](https://kvh.link/p23046)

### Y

Generation Y – entspricht dem Altersdurchschnitt der Teams Qualitätssicherung (41 Jahre).

### Zulassungsänderung

Verändert sich der Zulassungsstatus, wechseln angestellte Ärztinnen und Ärzte den Arbeitgeber oder verlängert sich die Sicherstellungsassistenten- oder Vertretertätigkeit, erfolgt aufgrund der Änderung der betriebsstättenbezogenen Voraussetzungen kein automatisierter Übertrag ihrer genehmigungspflichtigen Leistungen. In diesen Fällen ist die vollständig ausgefüllte Änderungsmitteilung einzureichen, damit bestehende Genehmigungen weitergeführt werden.

*TEAMS QUALITÄTSSICHERUNG*

# State of the Art Qualitätssicherung

Hochmodern und dabei ressourcenschonend – so ist die Qualitätssicherung bei der KVH. Lesen Sie, wie die QS konkret ausgestattet ist und warum genau das sie zu Ihrem starken Partner macht.

Wie bei einer schönen Ferienwohnung, die modern eingerichtet ist und diverse Annehmlichkeiten bietet, ist auch die Abteilung Qualitätssicherung der KVH technisch up to date und gut ausgestattet. Dadurch sind ihre Prozesse zeitgemäß, flexibel und ressourcenschonend.

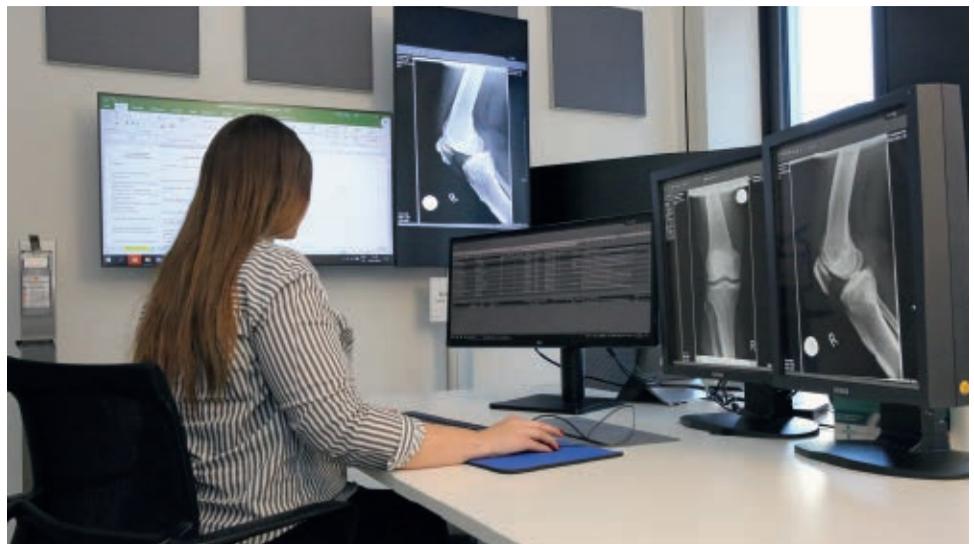
Das ist nicht immer einfach, denn es gilt dabei auch, die durchaus sperrigen rechtlichen Vorgaben einzuhalten. Dazu zählen unter anderem die unterschiedlichsten gesetzlichen Auflagen, die die KVH überprüfen muss, damit Genehmigungen aufrechterhalten werden können. Konkret betrifft dies auch die Stichprobenprüfungen. Genehmigungsinhabende schätzen die Prüfung mitunter nicht. Das ist bekannt und nachvollziehbar, und gerade deshalb legt die KVH besonderen Wert darauf, dass alles um die Genehmigungen der Qualitätssicherung nach hohen Standards abläuft und die KVH somit auch als verlässlicher Partner an der Seite der Mitglieder wahrgenommen werden kann.

## MODERNE MONITORE, SONO-GERÄT UND VIELES MEHR

Für die bildgebenden Verfahren, wie beispielsweise die Computertomographie und die Kernspintomographie, ist in der KVH ein extra Raum eingerichtet, der sich technisch immer auf dem Stand der rechtlichen Vorgaben befindet. Hier finden die Kommissionssitzungen statt, aber auch erforderliche Fallsammlungsprüfungen der Kurativen Mammographie. Fallsammlungsprüfungen sind zwingender Bestandteil, um die Genehmigung für dieses Gebiet zu erhalten. Alle zwei Jahre sind diese Prüfungen zu wiederholen, um die Genehmigung aufrechtzuerhalten.

Ähnlich wird mit den Genehmigungen in der Diagnostischen Radiologie verfahren. Derzeit gibt es circa 1.300 Genehmigungsinhabende, von denen jährlich rund vier Prozent überprüft werden. Da es sich bei diesem Gebiet um ein bildgebendes Verfahren handelt, werden neben der Befunddoku-

Hier ein Blick in den Radiologie-Raum der KVH, in dem QS-Kommissionssitzungen stattfinden



mentation auch die erstellten Röntgenaufnahmen zur Überprüfung angefordert und herangezogen. Um diese ohne Qualitätsverlust durch die fachärztliche Kommission beurteilen zu können, stehen in der KVH Befundermonitore nach DIN 6868-157, die den aktuellsten Vorgaben und Standards entsprechen. So ist gewährleistet, dass die eingereichte Bilddokumentation der Qualität entspricht, die auch in der Praxis vorgehalten wird.

Während der Kommissionssitzungen sind zudem immer drei fachärztliche Mitglieder und zwei Verwaltungsmitarbeitende anwesend. Damit es vor den Bildschirmen nicht zu eng wird, hat die KVH außerdem nach dem damaligen Umzug in das neue Gebäude in die Europa-Allee noch große Bildschirme angeschafft, auf die die zu bewertenden Röntgenaufnahmen projiziert werden. Dies gewährleistet, dass alle Anwesenden die Bilder betrachten können und es zu keinen Patientenverwechslungen kommt. Was für die KVH bereits State of the Art ist, wird – so heißt es aus gut informierten Kreisen – bei anderen KVen durchaus noch mit altmodischen Overhead-Projektoren projiziert.

In dem Radiologie-Raum befindet sich zudem auch noch ein High-End-Ultraschallgerät, ausgestattet mit vier verschiedenen Schallköpfen. Dieses wird unter anderem für Kolloquien und Beratungsgespräche im Bereich der Sonographie eingesetzt, zum Beispiel

wenn die beantragte Leistung nicht zwingender Bestandteil der ärztlichen Weiterbildung war oder als Maßnahme aus der Stichprobenprüfung resultiert. In der Vergangenheit wurden diese Kolloquien extern in Praxen der Kommissionsmitglieder durchgeführt, seit Mai 2019 finden diese nun in der KVH statt. Hauptargument für die Anschaffung war, die Qualität zu verbessern, zum Beispiel kann die fachärztliche Kommission vor Ort im Beratungsgespräch Tipps und Tricks geben, wie die Untersuchungsabläufe optimiert werden können. Durch das eigene Ultraschallsystem können mehrere Kolloquien oder Beratungsgespräche an einem Sitzungstag mit maximaler Flexibilität durchgeführt werden. Bei knapp 7.000 Genehmigungsinhabenden in Hessen kommen hier nämlich zahlreiche Prüfungen zusammen, die jährlich durchgeführt werden müssen.

### VIEL ZEIT, GELD UND PAPIER GESPART

Um die zahlreichen Kommissionssitzungen (siehe Seite 28) auch ressourcenschonend bewerkstelligen zu können, wurden zudem einige Tablets angeschafft. Da in der Vergangenheit alle zu überprüfenden Befundberichte für alle drei Kommissionsmitglieder ausgedruckt und papierhaft vorgelegt wurden, wurde der Prozess der Umwelt zuliebe angepasst, und die Befundberichte können nun auf den Tablets bereitgestellt werden. Auch Widersprüche und erbetene Stellungnahmen können papierlos von den Kommissionsmitgliedern gesichtet werden.



Die KVH verfügt über ein High-End-Ultraschallgerät mit vier verschiedenen Schallköpfen. In den Schulungen wird bei einem Mitarbeiter der KVH die Schilddrüse geschallt. Als erfahrener Proband merkt er sofort, wie versiert jemand ist oder eben nicht.

Dazu passt natürlich auch, dass die KVH zwischenzeitlich alle Kommissionssitzungen auf Videokonferenz umgestellt hat, und zwar überall dort, wo es um reine Dokumentationsprüfung geht. Somit werden Zeit, Fahrtkosten und viel Papier gespart. Zusätzlich kann sich die Kommission flexibel „zusammenschalten“ und einen schwierigen Fall besprechen oder sich fachlich austauschen.

Möglich ist das unter anderen auch, weil etliche Fachbereiche dafür gesorgt haben, dass die erforderlichen Dokumente für die Kommissionssitzungen auch über KV-SafeNet\* hochgeladen werden können. Vorbei ist die Zeit für Ärztinnen und Ärzte, Befunde auszudrucken und Datenträger zu brennen. Mit KV-SafeNet\* ist alles mit wenigen Klicks erledigt. Das Vorgehen spart allen Beteiligten viel Zeit und Ressourcen, da auch die Mitarbeitenden der

Qualitätssicherung die eingereichten Daten sofort verarbeiten und in die Sitzung einplanen können. Auf die Kommissionssitzungen bereitet man sich ebenfalls in digitaler Form vor. Mit idgard®, dem hochsicheren Cloud-Dienst von TÜV SÜD, der virtuelle Datenräume und sicheren Datenaustausch vereint, werden den Kommissionsmitgliedern die eingereichten Dokumentationen bereits vorab zur Verfügung gestellt. Dieses Programm besitzt das höchste Datenschutzlevel mit Servern, die in Deutschland stehen, und fordert eine 2-Faktor-Authentisierung. So wird Zeit während der Sitzungen gespart, da sich die Prüferinnen und Prüfer nicht erst vor Ort mit den Fällen auseinandersetzen müssen. Auch in Zukunft sind weitere Lösungen angedacht, um diesen Prozess auch bei bildgebenden Verfahren weiter voranzutreiben.

MILENA SCHULZ

INFOBOX

**Qualität wird großgeschrieben**

Über die gesetzlichen Verpflichtungen hinaus ist die KVH bestrebt, die Qualität in Hessen weiter zu heben. Hier die entsprechenden Maßnahmen (Auswahl):

- Es werden Workshops von der Sonographie-Kommission angeboten, bei denen die Teilnehmenden das Schallen an Probanden üben können und gleich eine Hilfestellung durch die ärztliche Fachkommission erhalten. Dafür stehen mehrere geliehene Sonographie-Geräte zur Verfügung. Somit ist sichergestellt, dass alle Teilnehmenden ausreichend praktische Zeit am Probanden haben.
- Zusätzlich gibt es Fortbildungen, die zwingend erforderlich sind, um eine genehmigungspflichtige Leistung abrechnen zu können. Für das Hautkrebs-Screening ist ein von der KVH zertifizierter, achtstündiger Kurs notwendig. Diesen Kurs bietet die KVH in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Qualitätsförderung an.
- Zudem werden die entsprechenden Seiten der Homepage der KVH kontinuierlich aktualisiert und noch userfreundlicher gestaltet, um alle (potenziellen) Genehmigungsinhabenden maximal zu informieren. Hier werden je genehmigungspflichtiger Leistung die erforderlichen Nachweise und Anforderungen an die fachlichen, räumlichen oder apparativen Voraussetzungen aufgelistet und auf die Ansprechpartner verwiesen ([kvh.link/p23046](https://www.kvh.hessen.de/link/p23046)). Auch auf Neuerungen innerhalb eines Leistungsbereiches, beispielsweise auf eine neue Gebührenordnungsposition, wird auf der jeweiligen Unterseite hingewiesen. Somit finden KV-Mitglieder hier das Rundumpaket für jede genehmigungspflichtige Leistung.
- In Zukunft könnte es leider in einigen Bereichen zu einem Sicherstellungsproblem kommen, wie beispielsweise bei der Substitutionsbehandlung. Um diesem Engpass entgegenzuwirken, versucht die KVH mit Nachdruck neue Genehmigungsinhabende zu gewinnen. Um gezielt junge Ärztinnen und Ärzte zu erreichen, gibt es dafür extra Kommunikationsmaßnahmen in den sozialen Medien (siehe Facebook: [kvh.link/p23050](https://www.facebook.com/kvh.hessen.de/p23050)).
- Zudem nutzen die beiden Teams Qualitätssicherung weitere Medien, um auf rechtliche Grundlagen zu verweisen, Neuerungen in bestehenden Gebieten zu erläutern oder über neue QS-Verfahren zu informieren. Dazu zählen unter anderem Rundschreiben der QS an alle Genehmigungsinhabenden.

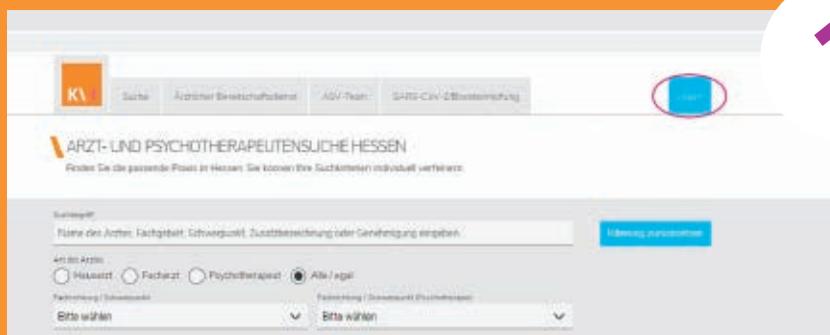
# Online statt „per Brieftaube“

E-Mails sind schnell, einfach zu versenden und zu empfangen. Versandkosten fallen auch nicht an. Daher ersetzen E-Mails den klassischen Geschäftsbrief. Auch bei Ihnen? Oder erhalten Sie Rundschreiben der KVH noch per Post oder Fax? Dann sollten Sie das ändern, damit Sie immer aktuell über wichtige Themen zu Ihrem Praxisalltag informiert werden.

Die Änderungen Ihrer Kommunikationsdaten können Sie selbst veranlassen über die Arztsuche.

Wussten Sie schon? Die Arztsuche erstrahlt seit Februar in einem neuen Look und einem vereinfachten Login.

[www.arztsuche Hessen.de](http://www.arztsuche Hessen.de)



The screenshot shows the top navigation bar with 'KV' logo and links for 'Suche', 'Ärztlicher Berufsverband', 'AGV Team', and 'SARS-CoV-2-Berichterstattung'. Below is the 'ARZT- UND PSYCHOTHERAPEUTENSUCHE HESSEN' header. A search form is visible with fields for 'Name des Arztes, Fachgebiet, Schwerpunkt, Zustandsbezeichnung oder Genehmigung eingeben' and a 'Übersicht zur Suche' button. There are also radio buttons for 'Hausarzt', 'Facharzt', 'Psychotherapeut', and 'Alle / egal', and dropdown menus for 'Bitte wählen'.

1

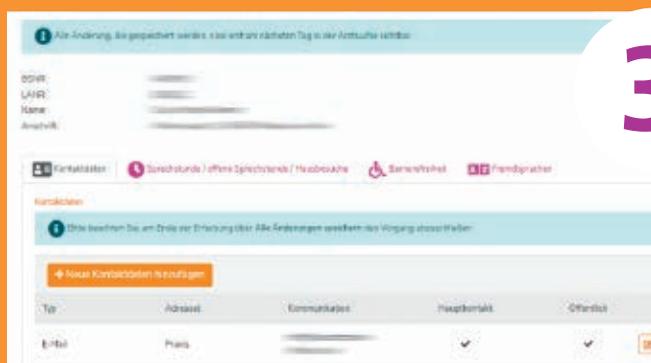
Klicken Sie auf Login



The screenshot shows the 'ANMELDUNG' (Registration) page. It features a form with fields for 'LANR' and 'Passwort'. A red oval highlights these two fields. Below the form is a 'Anmelden' button and a checkbox for 'Hausarzt, Oberarzt, Facharzt, Psychotherapeut, Sonstige Tätigkeiten und/oder Honorarstatus'.

2

Melden Sie sich mit Ihrer LANR und Ihrem Passwort an (Zugangsdaten identisch zum Safenet\*-Zugang)



The screenshot shows a user profile page with fields for 'BSNR', 'LANR', 'Name', and 'Anschrift'. Below these are icons for 'Kontaktieren', 'Sprechstunde / offene Sprechstunde / Hausbesuche', 'Sensibilisiert', and 'Fremdsprachen'. A red oval highlights the 'Kontaktieren' button. Below the icons is a table with columns for 'Titel', 'Adresse', 'Kommunikations', 'Hauptkontakt', and 'Offiziell'.

3

Mitglieder mit nur einer BSNR können sofort ihre Daten ändern.

Mitglieder mit mehreren BSNRn können über ein Drop-down zwischen ihren BSNRn wechseln und die Daten ändern.



The screenshot shows the 'Kontaktieren' section of the profile page. A dropdown menu is open, showing a list of BSNR entries. A red oval highlights the dropdown menu. The dropdown items are 'Zweigpraxis [BSNR] [Praxisname]', 'Zweigpraxis [BSNR] [Praxisname]', 'Zweigpraxis [BSNR] [Praxisname]', 'Zweigpraxis [BSNR] [Praxisname]', and 'Zweigpraxis [BSNR] [Praxisname]'. The 'Kontaktieren' button is visible to the right of the dropdown.

4

## Von sieben bis 17 Uhr

„Können Sie mir meinen Honorarbescheid erneut schicken?“ – Solche oder ähnliche Fragen zu beantworten, ist das Tagesgeschäft der 24 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Werfen Sie mit uns einen Blick hinter die Kulissen und erfahren Sie, wo Ihnen die info.line rasch fundiert Auskunft geben kann.

„Ich arbeite mich gerade in das Thema EHV ein“, sagt Samantha Kaufmann. Die gelernte Logopädin verstärkt seit Juli 2022 das Team der info.line. Schnell hat sie sich in die Abteilung integriert. Dazu Teamleiter Felix Lippold: „Wir legen großen Wert auf Teamfähigkeit. Jeder wird zu allen Kernthemen umfassend eingearbeitet.“ Als langjähriger Berater im BeratungsCenter Frankfurt weiß Lippold genau, welche kleinen und großen Fragen den Mitgliedern der KVH unter den Nägeln brennen. Die Teamleitung der info.line hat er Mitte 2022 übernommen. Er traf dort auf ein gut eingespieltes, vielfältiges Team.

### VIELFALT WIRD GROSSGESCHRIEBEN

„Wer Hoheitswissen aufbauen will, ist bei uns fehl am Platz. Unsere Stärke ist unsere Vielfalt. Alle Team-

mitglieder verfügen über Erfahrungen im Dienstleistungssektor, viele speziell im medizinischen Bereich. Belastbarkeit, Dienstleistungsorientierung, Freundlichkeit und medizinisches Hintergrundwissen sind wichtiger als vier Diplome in XYZ. Der Altersdurchschnitt des Teams liegt bei 35 Jahren“, sagt Lippold. Die Erreichbarkeit muss von Montag bis Freitag von sieben bis 17 Uhr sichergestellt sein. Das geht nur mit einer effektiven Personaleinsatzplanung. Schließlich erwarten die Anrufenden, dass ihre Fragen kompetent, verständlich und fallabschließend beantwortet werden. Erreichbar ist die info.line unter der Durchwahl -7777. Thematisch ist sie breit aufgestellt. Wissen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter doch mal nicht weiter, verbinden sie an die zuständige Fachabteilung oder vereinbaren



Teamleiter Felix Lippold legt neben qualifizierten Aussagen auch großen Wert auf eine gute Erreichbarkeit der info.line



Die wöchentlichen  
Teamsitzungen finden  
per Zoom statt

einen Rückruf. Dies ist der Fall bei solchen Anliegen: „Kann ich die 01100 auch abrechnen, wenn mir ein Patient eine WhatsApp schreibt?“ oder „Ich habe eine Frage zur Abrechnungskorrektur Seite 4“.

### HALB DREI IST BESSER ALS HALB ZWÖLF

Rund um die Abrechnungsphase bis 10. Januar, 10. April, 10. Juli und 10. Oktober wie auch zum Versand der EHV-Jahresbescheide oder der Schätzbescheide und der jährlichen Bescheide zu Einnahmen aus Sonderverträgen achtet Lippold auf eine gute Personalstärke. Da müssen alle mit anpacken, denn dies sind Zeiten, in denen das Anrufvolumen spürbar steigt. Landen Anrufer in einer Warteschleife, sollten sie nicht auflegen, sondern abwarten. Wer erneut anruft, stellt sich in der Warte-

schleife wieder hinten an. Sein Tipp: „Gut ist unsere Erreichbarkeit in der Zeit von neun bis zwölf und von 14 bis 16 Uhr. Da kommen Anrufende gleich dran oder warten maximal bis zu drei Minuten.“

Lippold ist zudem erleichtert, dass sich inzwischen die Zahl der schriftlichen Anfragen auf ein normales Level von täglich 60 Mails eingependelt hat. Das sah in der Hochphase der Pandemie ganz anders aus.

### QUALITATIV GUT AUFGESTELLT

Jeder Anruf wird selbstverständlich auch dokumentiert. „Den Vorgang rund um die Fachärztin Dr. N.N., die ich soeben informiert habe, wie sie den Patienten abrechnen kann, der ihr als HA-Vermittlungsfall überwiesen wurde, muss ich nach dem Telefonat



## INFOBOX

### Häufigste Fragen und Antworten

- **KV SafeNet-Portal**
  - Meine Anmeldedaten sind nicht korrekt
  - Die ersten 7 Stellen der LANR verwendet?
  - Neues Passwort anfordern: auf „Passwort vergessen“ klicken, Initialpasswort wird dann postalisch zugestellt.
  - Ich möchte gerne eine Kopie meines Honorarbescheids
  - Wenn Sie sich im Portal anmelden, können Sie Ihre Honorarbescheide unter Abrechnung und Honorar, „Download Honorarunterlagen“, downloaden.
  - Die Überweisungscode gehen uns aus, wir benötigen neue Codes
  - Wenn Sie sich im Portal anmelden, können Sie die Überweisungscode ausdrucken unter IT-Service, eTerminservicesstelle.
  - Ich bin die MFA und benötige einen Helfer/innen-Zugang
- Über den Arztzugang, unter dem Punkt „Kontoverwaltung“, kann ein Helfer/innen-Zugang angefordert werden. Die Anmeldedaten werden Ihnen dann postalisch zugesendet.
- **Vertretung und Abwesenheit**
  - Ich bin bis zu einer Woche abwesend
  - Bitte stimmen Sie eine Vertretung ab und informieren Sie Ihre Patienten
  - Nicht bei der KVH meldepflichtig
  - Ich bin bis zu drei Monaten abwesend
  - Bitte stimmen Sie eine Vertretung ab und informieren Sie Ihre Patienten
  - Bei der KVH meldepflichtig
  - Ich bin mehr als drei Monate abwesend
  - Bitte stimmen Sie eine Vertretung mit Ihrem zuständigen BeratungsCenter ab und informieren Sie Ihre Patienten
  - Bei der KVH genehmigungspflichtig

noch in unsere EDV eintragen“, erklärt Stefan Thiel. „Je nach Komplexität der Anfrage benötige ich zur sorgfältigen Dokumentation circa ein bis zwei Minuten. Ruft die Ärztin zu dem Thema nochmal an, sollte man mit wenigen Klicks sehen können, was ich ihr empfohlen habe.“ Thiel arbeitet seit fast zehn Jahren in der info.line. Er schätzt an seiner Tätigkeit, dass er sich ständig zu neuen Themen weiterbilden kann, es nie langweilig wird und kein Tag wie der andere ist. Verschickt die KV Rundschreiben an ihre Mitglieder, ist es für ihn und alle in der info.line wichtig, rechtzeitig vorab darüber informiert zu werden. So haben alle die Chance, sich zeitnah zu dem entsprechenden Rundschreiben-Thema zu informieren. Sascha Lotz, sein Kollege, ergänzt: „Erfahrungsgemäß steigt bei Gesetzesänderungen oder neuen Richtlinien deutlich das Anrufvolumen.“ Angesprochen auf zukünftige wichtige Themen, sind sich Felix Lippold, Samantha Kaufmann, Stefan Thiel und Sascha Lotz einig: „Das Thema Telematik-

Infrastruktur nimmt mächtig an Fahrt auf. Mal sehen, was da noch kommt! Aber wir versprechen, dass wir uns so gut wie möglich darauf vorbereiten werden.“

### WEGWEISER DURCH DIE KVH

Das Ziel des gesamten Teams der info.line ist es, eine gute Erreichbarkeit zu haben und möglichst viele Anfragen fallabschließend zu beantworten. Das funktioniert sehr gut, wenn die Fachabteilungen der info.line bei Neuigkeiten oder vor Rundschreiben exzellente Kurzeinweisungen geben und alle bei kniffligen Fragen Hand in Hand arbeiten. Sollte die info.line doch mal keine Antwort wissen, ist sie für die Mitglieder der KVH der Wegweiser durch den KV-Dschungel und übergibt den Anruf oder organisiert einen Rückruf.

FELIX LIPPOLD,  
PETRA BENDRICH

## INFOBOX

### Zu diesen Themen gibt es viele Fragen:

- **ÄBD**
  - Wie komme ich an meine ÄBD-Zugangsdaten?
  - Ich möchte meinen eHBA freischalten lassen. Wie geht das?
  - Ich möchte nicht mehr am ÄBD teilnehmen. Wie muss ich das beantragen und muss ich Teilnahmegebühren zahlen? Welche Gründe gibt es zur Befreiung?
- **EHV**
  - Welche Möglichkeiten habe ich, trotz Regeleintrittsalter weiterzuarbeiten?
  - Mit wie vielen Jahren kann ich an der EHV teilnehmen?
  - Ist es möglich, früher an der EHV teilzunehmen?
- **EBM**
  - Welche Ziffern kann ich für die Videosprechstunde abrechnen?
  - Welche Ziffern kann ich für die Portokosten abrechnen?
  - Wie viele Therapien kann ich über Video abrechnen (Mengenbegrenzung)?
  - Wie rechne ich im Ausland Versicherte ab?
- **Fristen**
  - Wann wird die Abschlagszahlung ausgezahlt?
  - Wann wird die Restzahlung ausgezahlt?
  - Wann wird der Honorarbescheid verschickt?
  - Bis wann habe ich Zeit, die Abrechnung einzureichen?
  - Kann ich eine Fristverlängerung zur Abgabe der Abrechnung beantragen?
  - Wann erhalte ich den EHV-Jahresbescheid?
  - Wann erhalte ich den Korrekturbrief zu meiner Abrechnung?
- **Praxismaterial bestellen**
  - Wo kann ich Formulare bestellen?
  - Auf dem Bestellschein gibt es keine Rezepte. Wo kann ich die bestellen?
  - Kann ich über den Bestellschein auch Info-Flyer für Patienten bestellen?
  - Wo kann ich BTM-Rezepte bestellen?
  - Kann ich bei Ihnen den Leichenschauschein bestellen?
  - Welche Daten/Informationen müssen auf dem Praxisstempel sein?
  - Kann die N-BSNR auch auf den Stempel?
  - Wie kann ich die Schulungsunterlagen für die DMPs erhalten?

Samantha Kaufmann und Stefan Thiel achten darauf, dass sie sich beim Telefonieren nicht stören

## HABEN SIE WEITERE FRAGEN?

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der info.line sind montags bis freitags von 7 bis 17 Uhr für Sie erreichbar.

**069 24741-7777**

**info.line@kvhessen.de**

Tipp: Nicht auflegen, wenn man in der Warteschleife hängt. Die Anrufe werden der Reihe nach angenommen.

### • Quartalerklärung

- Wer muss die Quartalerklärung unterschreiben (MVZ, BAG, ÜBAG, EP)?
- Wer muss die Quartalerklärung unterschreiben, wenn der Inhaber längerfristig erkrankt ist?
- Kann ich die Quartalerklärung später als die Abrechnung abgeben?

### • Telematik-Infrastruktur

- Erfülle ich die Fördervoraussetzungen oder muss ich noch Ziffern zur Abrechnung angeben?
- Die Gesundheitskarte des Patienten konnte nicht eingelesen werden, wie soll ich vorgehen?
- Ich habe eine Frage zu den Online-Diensten im KV SafeNet-Portal.

### • Terminservicestelle/TSVG

- Wie kann ich über gebuchte Termine informiert werden?
- Ein Patient ist nicht erschienen, was soll ich tun?
- Ich muss den Termin des Patienten absagen beziehungsweise umlegen. Wie ist hier vorzugehen?
- Wie viele Termine muss ich melden?
- Wie viele offene Sprechstunden sind verpflichtend anzuzeigen?
- Wie soll ich einen HA-Vermittlungsfall kennzeichnen? Muss ich als Facharzt auch die BSNR des Hausarztes angeben?
- Muss ich meine Mindestsprechstunden in der Arztsuche eingeben?

### • Verordnungen

- Wie oft kann ich Therapien, wie Ergotherapie, verordnen? (Heilmittelkatalog/-richtlinie)
- Wie kann ich bestimmte Arzneien verordnen (Sprechstundenbedarf, Kassenleistung, Privatleistung)?
- Welche Patienten haben Anspruch auf DiGa?

In Kooperation



heidelberger  
medizinakademie



KASSENÄRZTLICHE  
VEREINIGUNG  
HESSEN

## BEREITSCHAFTSDIENST-SEMINAR „FIT FÜR JEDEN NOTFALL“

23.–25. Juni 2023

in Eschborn bei Frankfurt

35 CME-Fortbildungspunkte

LIVESTREAM: 16.–17. Juni 2023 (21 CME)

Die KV Hessen übernimmt die Hälfte der Seminargebühr bei ihren Vertragsärztinnen/Vertragsärzten; bei Nichtvertragsärztinnen/-ärzten nur dann, wenn sie mehr als 12 Dienste pro Jahr im ÄBD in Hessen ausüben.

Die genauen Voraussetzungen für die hälftige Förderung der Seminargebühr entnehmen Sie bitte der nächsten Seite.

Sie lernen kompetent alle großen und kleinen Notfälle sicher zu behandeln:

- im Bereitschaftsdienst
- in der Praxis
- im Flugzeug
- auf der Straße

Das 3-tägige Seminar wurde von einem Ärzteteam aus Heidelberg entwickelt und basiert auf der Erfahrung aus über 100.000 Patientenkontakten im Bereitschaftsdienst. Das gesamte Spektrum wird darin 100% praxisbezogen vermittelt. Für Kollegen ALLER Fachrichtungen.

### Die Themen:

Akute Erkrankungen aus den Bereichen: Kardiologie, Neurologie, Pädiatrie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Psychiatrie, Urologie, Gynäkologie, HNO, Augenheilkunde, Dermatologie, Dyspnoe, Bauchschmerzen, Erbrechen, Diabetes, Niereninsuffizienz, Antibiotikatherapie, Schmerztherapie und Palliativmedizin, Ausstattung des Arztkoffers, Abrechnung, juristische Aspekte im Notfall, Fallstricke und Problemfälle

### Praktische Übungen:

Neurologische Untersuchung im Notfall, Fremdkörperaspiration beim Kind, neue stabile Seitenlage, i.v.-Zugänge legen, Vorgehen bei bewusstloser Person. Und NEU: Alle wichtigen Erkrankungen im Notfall werden im 3er-Team nach dem ABC-DE-Schema trainiert.

### Inkl. Reanimationstraining in Kleingruppen nach den neusten ERC-Guidelines

mit Defibrillation, Larynx-tubus, Mega-Code-Training, Kinder- und Säuglingsreanimation

### Komplett pharmakonabhängig!

Wir fühlen uns ausschließlich den Ärzten, den Patienten und der Wahrheit verpflichtet.



VIDEO ÜBER DAS SEMINAR:  
[www.hdmed.de/film](http://www.hdmed.de/film)

Leitung: Dr. med. Wolfgang Tonn  
Allgemeinarzt und Notarzt

Informationen und Anmeldung: [www.hdmed.de](http://www.hdmed.de) oder Tel: 06221 32189-0



Dr. med. Wolfgang Tonn  
Ärztlicher Leiter

**23. – 25. Juni 2023**

**Preis** 690 Euro  
(345 Euro Eigenanteil  
bei Förderung durch KV)

**Ort** BZ Niederhöchstadt  
Montgeronplatz 1  
65760 Eschborn

Die Seminargebühr beträgt 690 Euro und beinhaltet folgende Leistungen: das 3-tägige Seminar, den Reanimationskurs und die praktischen Übungen in Kleingruppen, ein ausführliches Skript aller Vorträge, Mittagessen, Zwischenmahlzeiten, Getränke und die Zertifizierung.

**LIVESTREAM:** 16. – 17. Juni 2023 (460 Euro / 21 CME-Punkte)



Der Vorstand der KV Hessen hat eine hälftige Förderung der Teilnahmegebühr für das Bereitschaftsdienst-Seminar „Fit für jeden Notfall“ der Heidelberger Medizinakademie bei Erfüllung der nachfolgenden Voraussetzungen beschlossen:

- Sie sind **Vertragsärztin/Vertragsarzt** der KV Hessen.
- Sie sind **Nichtvertragsärztin/Nichtvertragsarzt** und nehmen regelmäßig am Ärztlichen Bereitschaftsdienst in Hessen (d. h. mehr als 12 Dienste innerhalb der letzten 12 Monate vor Seminaranmeldung) teil.
- Sie haben in den **vergangenen zwei Jahren** keine Förderung erhalten.

Auch die Teilnahme an den Notdienstseminar-LIVESTREAMS ist förderfähig.

**Prozedere:**

Nach Ihrer Anmeldung auf [www.hdmed.de](http://www.hdmed.de) und dem Erhalt der Zahlungsaufforderung überweisen Sie bitte Ihren Anteil der Seminargebühr in Höhe von 345 Euro (bzw. 230 Euro für LIVESTREAM) an die Heidelberger Medizinakademie. Die KV Hessen wird Ihre Zuschussberechtigung prüfen. Im Falle einer Zuschussberechtigung müssen Sie nichts weiter tun. Andernfalls werden wir uns mit Ihnen in Verbindung setzen.

**Bitte melden Sie sich online unter [www.hdmed.de](http://www.hdmed.de) an.**

Bei telefonischen Rückfragen wählen Sie bitte die 06221 32189-0.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, die Plätze werden nach dem Eingangsdatum der Anmeldung vergeben.



**VIDEO ÜBER DAS SEMINAR:**  
[www.hdmed.de/film](http://www.hdmed.de/film)



**Fortbildung und CME-Fortbildungspunkte bequem von zu Hause?**

**Kein Problem, nehmen Sie am Livestream teil oder besuchen Sie unsere digitale Plattform auf [www.hdmed.online](http://www.hdmed.online)**

Die Onlineplattform für praxisorientierte und pharmaunabhängige Fortbildung:

- zeitlich und örtlich flexibel
- hochkarätige Dozenten
- Themen, die in der Praxis wirklich wichtig sind
- CME-Fortbildungspunkte

# Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs abrechnen

Gebärmutterhalskrebs entsteht durch Gewebeveränderungen am Muttermund. Ärztinnen und Ärzte können diese durch Früherkennungsuntersuchungen erkennen und gegebenenfalls entfernen, bevor es zu Gebärmutterhalskrebs kommt.

Patientinnen haben in der Früherkennung je nach Alter Anspruch auf verschiedene Früherkennungsuntersuchungen. Ärztinnen und Ärzte können je nach Alter der Patientin und in Anspruch genommenem Programm (oKFE oder KFE, siehe unten) verschiedene Leistungen abrechnen.

Die Grundlage für Inhalt und Ablauf der Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs bilden die Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL) und die Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) des G-BA. Die Vorgaben der Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch (ESA-RL) des G-BA bleiben hiervon unberührt.

Die Früherkennung des Zervixkarzinoms im Rahmen der oKFE-RL führen Ärztinnen und Ärzte – je nach Alter der Patientin – mittels Zytologie und HPV-Test durch. Im Rahmen der KFE-RL erfolgt eine klinische Untersuchung, jedoch ohne Zytologie und HPV-Test.

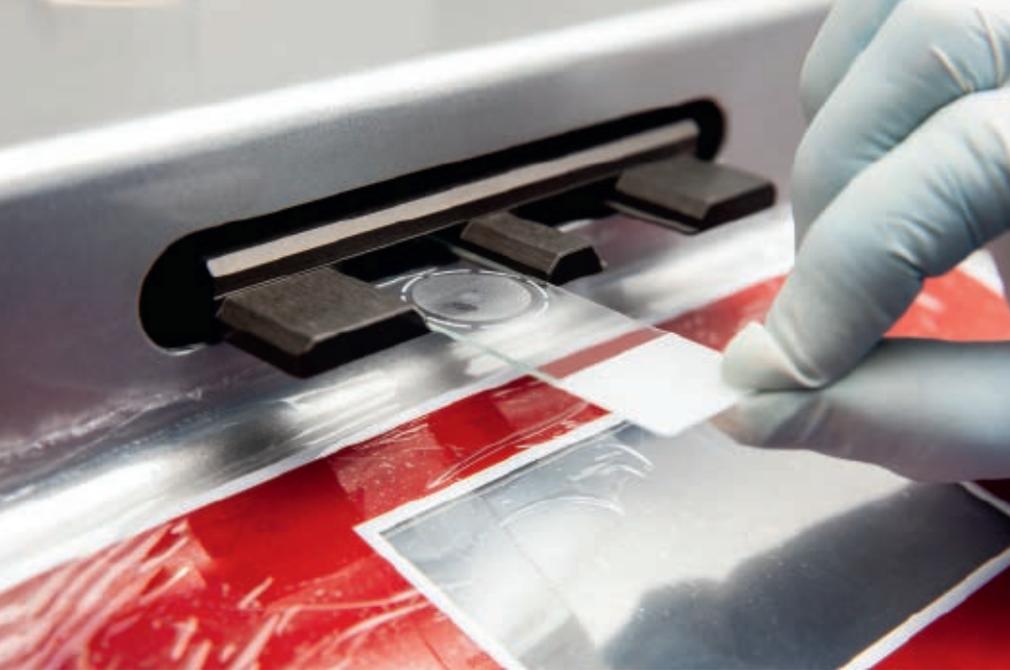
Alle weiteren Informationen zur Abrechnung, insbesondere dazu, welche Fachgruppen welche Leistungen abrechnen können und welche Genehmigung sie dafür brauchen, finden Sie unter [kvh.link/p23051](https://www.kvh.de/link/p23051)

## ANSPRUCHSINTERVALLE DER OKFE UND KFE KENNEN

Anspruchsintervall oKFE-RL überblicken				
Alter		Leistungen	Häufigkeit	GOP
Zwischen 20 und 34 Jahren	<b>Primär-screening</b>	Klinische Untersuchung und zytologische Untersuchung mittels des sogenannten Pap-Tests (Papanicolaou-Abstrich) oder mittels Dünnschichtverfahren (Teil III. C. §§ 3, 6 oKFE-RL)	jährlich	01761 und 01762
Ab 35 Jahren	<b>Primär-screening</b>	Klinische Untersuchung und ein kombiniertes Screening (Ko-Test), bestehend aus einer zytologischen Untersuchung und einem Test auf genitale Infektionen mit humanen Papillomaviren (HPV-Test) (Teil III. C. §§ 3, 6 oKFE-RL)	alle drei Jahre	01761, 01762, 01763 (ggf. 01769)

Anspruchsintervall KFE-RL überblicken			
Alter	Leistungen	Häufigkeit	GOP
Ab 20 Jahren	Klinische Untersuchung (ohne HPV-Test und Zytologie) (Teil B. II. § 6 der KFE-RL) Dies gilt jedoch nicht in den Jahren, in denen eine klinische Untersuchung nach der oKFE-RL in Anspruch genommen wird.	jährlich	01760

Der PAP-Abstrich gehört zur gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung. Wenn er auffällig ist, heißt das nicht, dass man Krebs hat.



**Wichtig:** Wird eine klinische Untersuchung nach der oKFE-RL in Anspruch genommen, besteht in dem Kalenderjahr, in dem die Untersuchung erfolgte, kein Anspruch auf eine solche nach der KFE-RL. Umgekehrt besteht in dem Kalenderjahr, in dem die Untersuchung nach der KFE-RL erfolgt ist, auch kein Anspruch auf eine solche nach der oKFE-RL. Die Behandlung im Kalenderjahr wird definiert als Behandlung derselben Versicherten durch dieselbe Arztpraxis in einem Kalenderjahr. Das Kalenderjahr beginnt mit dem 1. Januar (00:00 Uhr) und endet mit dem nachfolgenden 31. Dezember (24:00 Uhr).

Das heißt: Die GOP 01760 können Ärztinnen und Ärzte in **demselben Kalenderjahr** nicht neben der GOP 01761 abrechnen. Sie können zum Beispiel bei einer Patientin ab 35 Jahren im April 2020 eine Krebsfrüherkennungsuntersuchung nach oKFE-RL mit Zytologie und HPV-Test nach der GOP 01761 durchführen und abrechnen. Anschließend können sie erst im nächsten Kalenderjahr, also im Jahr 2021 (zum Beispiel im Januar, März oder Juli 2021) bei dieser Patientin eine klinische Untersuchung nach der KFE-RL ohne Abstrich (GOP 01760) durchführen und abrechnen.

Ergibt sich aus der klinischen Untersuchung nach der KFE-RL (GOP 01760) die Indikation für einen Abstrich zur Zytologie, dann ist dieser Abstrich in der Versicherten-/Grundpauschale enthalten.

Beispiel für die Untersuchungen bei einer Patientin zwischen 20 und 34 Jahren:

- Jahr 2020: entweder Untersuchung nach oKFE-RL mit Zytologie (GOP 01761 und 01762) oder Untersuchung nach KFE-RL – klinische Untersuchung ohne Abstrich (GOP 01760)
- Jahr 2021\*: entweder Untersuchung nach oKFE-RL mit Zytologie (GOP 01761 und 01762) oder Untersuchung nach KFE-RL – klinische Untersuchung ohne Abstrich (GOP 01760)
- Jahr 2022\*: entweder Untersuchung nach oKFE-RL mit Zytologie (GOP 01761 und 01762) oder Untersuchung nach KFE-RL – klinische Untersuchung ohne Abstrich (GOP 01760)

\* (ab dem 1. Januar)

Beispiel der Untersuchungen bei einer Patientin ab 35 Jahren:

- Jahr 2020: Untersuchung nach oKFE-RL mit Zytologie und HPV-Test (GOP 01761, 01762 und 01763 ggf. 01769)
- Jahr 2021\*: Untersuchung nach KFE-RL – klinische Untersuchung ohne Abstrich (GOP 01760)
- Jahr 2022\*: Untersuchung nach KFE-RL – klinische Untersuchung ohne Abstrich (GOP 01760)
- Jahr 2023\*: Untersuchung nach oKFE-RL mit Zytologie und HPV-Test (GOP 01761, 01762 und 01763 ggf. 01769)

\* (ab dem 1. Januar)



Für Patientinnen, bei denen eine Früherkennung nach der oKFE-RL nicht durchgeführt werden kann (zum Beispiel nach totaler Hysterektomie oder bei Ablehnung des Screenings auf Zervixkarzinom), können Sie – ohne Zytologie und HPV-Test – die GOP 01760 abrechnen. Leistungen nach der oKFE-RL können Sie nicht ansetzen. Für Patientinnen nach zervixerhaltender Partialhysterektomie können Sie die Leistungen nach der oKFE-RL ansetzen. Auch für Patientinnen mit Uterus duplex sind die Leistungen (zum Beispiel GOP 01761, 01764) nur einmal abrechenbar.

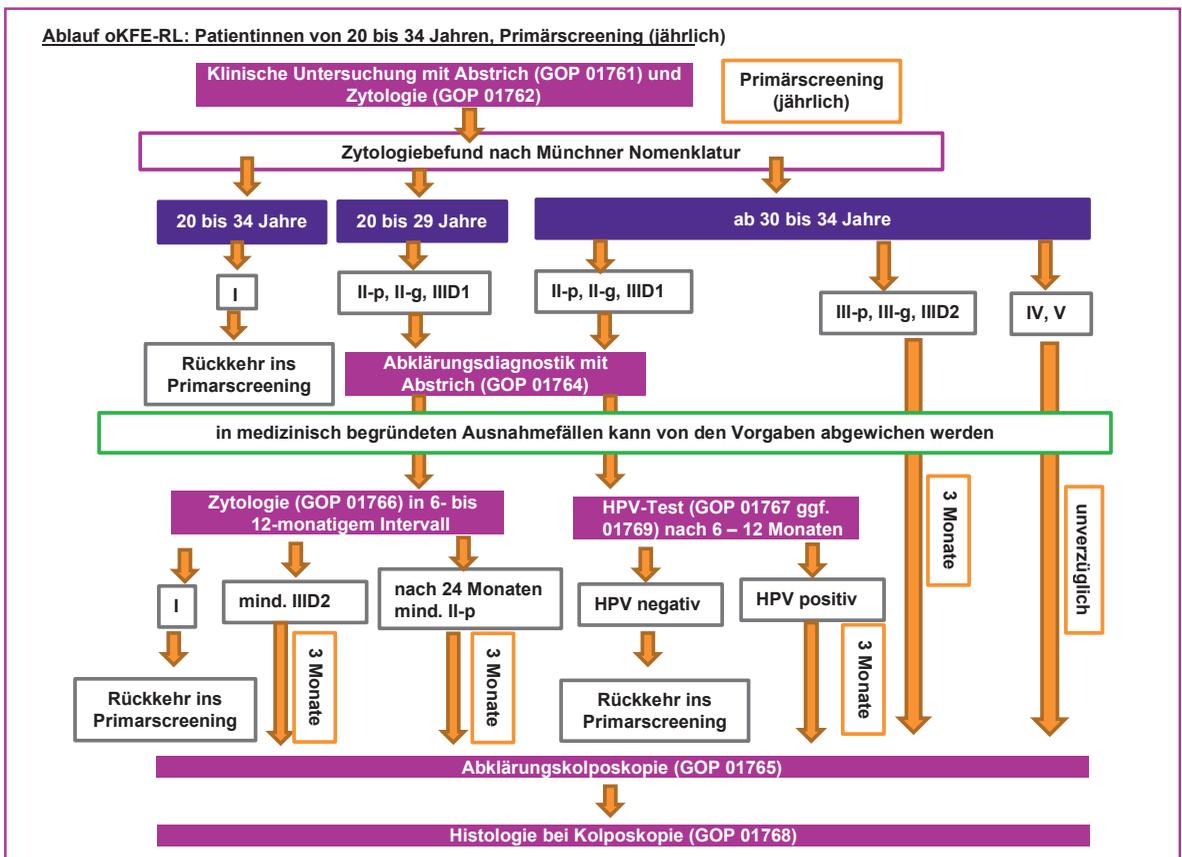
und Ärzte durchführen und abrechnen können. Den grundsätzlichen Ablauf entnehmen Sie der Übersicht (siehe unten).

In medizinisch begründeten Ausnahmefällen kann von den Vorgaben abgewichen werden (beispielsweise bei klinischen Auffälligkeiten, Vorbefunden an der Zervix, Schwangerschaft). Dann kann zum Beispiel auch bei einer 20 bis 29 Jahre alten Patientin in der Abklärungsdiagnostik dementsprechend ein HPV-Test erbracht und abgerechnet werden.

**ABKLÄRUNGSDIAGNOSTIK NACH OKFE DURCHFÜHREN**

Der Anspruchsumfang der sich bei auffälligen Befunden im Primärscreening (GOP 01761, 01762, 01763) anschließenden Abklärungsdiagnostik ist in Teil III. C. § 7 der oKFE-RL geregelt. Abhängig von dem Ergebnis des Primärscreenings und dem Alter der Patientin gibt die oKFE-RL unterschiedliche Untersuchungen (GOP 01764 bis 01769) vor, die Ärztinnen

Wird in der Abklärungsdiagnostik aufgrund der erhobenen Befunde eine weitere Diagnostik erforderlich, zählt diese Diagnostik zum Früherkennungsprogramm der oKFE-RL. Die Untersuchungen können Ärztinnen und Ärzte somit als präventive Leistungen durchführen und abrechnen. Das beinhaltet alle Ergebnisse bis einschließlich der Kategorie CIN 2. Ab einem Ergebnis  $\geq$  CIN 3 erfolgen alle weiteren Behandlungen kurativ.



Die Festlegung des weiteren Vorgehens nach einer Abklärungskolposkopie erfolgt individuell unter Berücksichtigung der Vorbefunde, des koloskopischen Befundes und der Ergebnisse der histologischen Untersuchung, sofern eine Biopsie oder endozervikale Curettage durchgeführt wurde.

Der Zeitraum für die Nachsorge von Patientinnen nach oKFE-RL wird bei positivem histologischem Befund einer CIN 1 – CIN 2 nicht geregelt. Etwaige Kontrollen erbringen Ärztinnen und Ärzte als präventive Leistungen (GOP 01764). Alle Folgemaßnahmen, die Befunde größer/gleich CIN 3 betreffen, führen Ärztinnen und Ärzte als kurative Leistungen durch.

**ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION NICHT VERGESSEN**

Ärztinnen und Ärzte müssen die elektronische Dokumentation (eDoku) erfassen und übermitteln, wenn sie Untersuchungen (GOP 01761 bis 01769) im Rah-

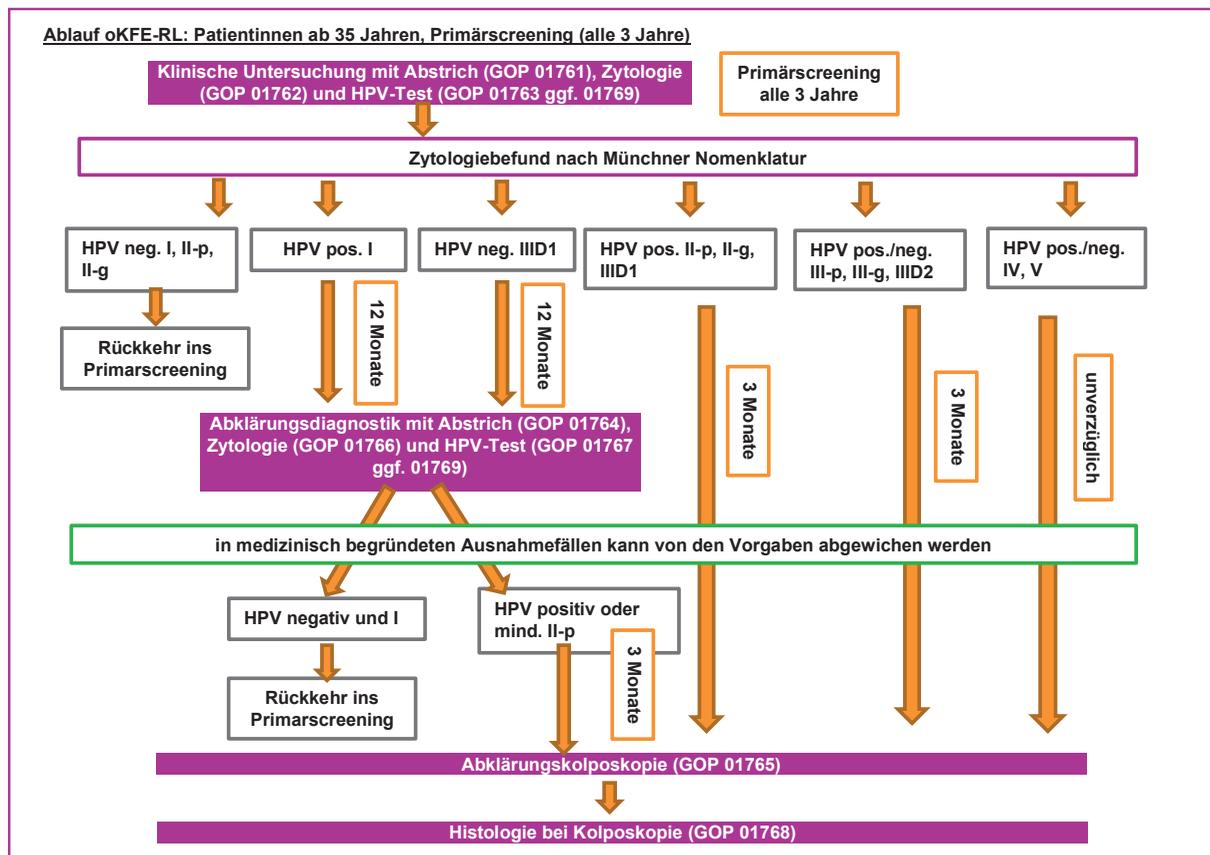
men der oKFE-RL durchführen und abrechnen. Alle weiteren Informationen zur eDoku finden Sie unter [kvh.link/p23052](http://kvh.link/p23052)

**KURATIVE ZYTOLOGIE UND HPV-TEST ABRECHNEN**

Außerhalb der Früherkennung können Ärztinnen und Ärzte die Zytologie und den HPV-Test als kurative Leistungen erbringen und abrechnen. Die kurative Zytologie können sie seit dem 1. Januar 2023 über die GOP 19327 sowohl für die zytologische als auch für die immunzytologische Untersuchung der Zervix abrechnen. Den kurativen HPV-Nachweis können sie über die GOP 19328 abrechnen. Die bisherigen GOP 19318 (kurative Zytologie) und 32819 (kurativer HPV-Nachweis) wurden gestrichen.

Alle Informationen zur Abrechnung der kurativen Zytologie und des HPV-Test finden Sie unter [kvh.link/p23053](http://kvh.link/p23053)

THOMAS DERKS





# Qualitätsmanagement im ÄBD

Im Februar 2022 setzte der damalige Vorstand Dr. Eckhard Starke den Startschuss für die Entwicklung eines einheitlichen Qualitätsmanagement-Systems des ÄBD. Dieses wird nun in allen ÄBD-Zentralen ausgerollt.

Ziel des Projekts „QM im ÄBD“ sind die flächen-deckende Vereinheitlichung sämtlicher Vorgehensweisen in allen ÄBD-Regionen, die Etablierung gemeinsamer Qualitätsstandards und die Förderung der Patienten- und Mitarbeitersicherheit. Somit soll auch eine langfristige Bindung der Mitarbeitenden im ÄBD erreicht werden.

Zum Hintergrund: Seit 2004 sind Praxen und Einrichtungen in der vertragsärztlichen Versorgung zur Einführung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements (QM) verpflichtet. Dies gilt auch für die Einrichtungen des ÄBD. Das Projekt, das von den Qualitätsmanagementberaterinnen und -beratern der KVH in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden und den Obleuten des ÄBD durchgeführt wird, baut dabei auf den bereits existierenden QM-Maßnahmen (zum Beispiel Notfall- und Hygienemanagement) des ÄBD auf. Hierzu erarbeitete das Projektteam ein einheitliches QM-Handbuch. Dieses steht künftig allen Mitarbeitenden im ÄBD zentral zur Verfügung und wird unter Einbezug der Mitarbeitenden regelmäßig aktualisiert und optimiert. Als Grundlage für das QM-Handbuch diente das QM-System QEP® (Qualität und Entwicklung in Praxen®) der KBV, das auch viele Mitglieder in Hessen in ihren Praxen nutzen.

## QM IN DER ÄBD-ZENTRALE

Neben den bereits existierenden Regelungen wurden neue Prozesse erarbeitet, darunter ein Tagesaufgabenplan in den ÄBD-Zentralen, der die routinemäßig zu erledigenden Aufgaben abbildet und

dokumentiert. Ebenso wurden die gemäß der QM-Richtlinie verpflichtend anzuwendenden Instrumente des Risiko- und Fehlermanagements umgesetzt. So werden künftig aufgetretene Fehler und andere Vorfälle anhand der Meldungen der Mitarbeitenden ausgewertet und es werden Maßnahmen zur Vermeidung getroffen. Eine fortlaufende Patientenbefragung für jede ÄBD-Zentrale soll zudem als Instrument für Feedback und Verbesserungsvorschläge genutzt werden.

## DER ABLAUF IN DEN ÄBD-REGIONEN

Durch ein einheitliches Schulungskonzept sollen alle ÄBD-Mitarbeitenden in den fünf ÄBD-Regionen (Nord, West, Ost, Süd und Rhein-Main) nach und nach auf einen gleichen Wissensstand gebracht werden, um das QM-System in der Praxis auch als Arbeitserleichterung wahrzunehmen und anwenden zu können. Die ÄBD-Region Nord diente von November 2022 bis Januar 2023 als Modellregion für den Roll-out des QM-Systems. Inzwischen sind auch die Mitarbeitenden der größten ÄBD-Region Rhein-Main geschult. Die Schulungen waren sehr nachgefragt. Ebenso freuen sich die Mitarbeitenden, die neu definierten Inhalte und Strukturen in der täglichen Arbeit im ÄBD anwenden zu können. Geplant ist, das QM-System bis zum 30. Juni 2023 hessenweit auszurollen und alle ÄBD-Mitarbeitenden zu schulen. Langfristig dient ein E-Learning „Qualitätsmanagement im ÄBD“ als Schulungsersatz für neu hinzukommende Mitarbeitende.

TOBIAS HÜLSEBUSCH,  
MAXIMILIAN SCHÄFER



Die Projektmitglieder (v. l.): Tobias Hülsebusch (Referent ÄBD), Evelyn Vollmer (AL Qualitätsförderung), Jennifer-Susan Hett (GL ÄBD Nord), Nadine Kilb (GL ÄBD Süd), Tanja Frank (TL ÄBD-Verwaltung), Jan Martens (TL Qualitäts- und Veranstaltungsmanagement), Jana John (AL ÄBD), Heinrich Boldt (RL ÄBD Ost), Maximilian Schäfer (QM-Berater ÄBD, Projektleitung); es fehlen: Sabine Meyer (QM-Beraterin), Georg Normann (RL ÄBD West), Christina Fröhlich (GL ÄBD Rhein-Main)

Haben Sie Fragen zum  
QM des ÄBD?  
Dann kontaktieren Sie uns unter  
[aebd-qm@kvhessen.de](mailto:aebd-qm@kvhessen.de)

# Aktualisierter Kurs für qualifizierte und koordinierte Palliativversorgung

Um Leistungen der besonders qualifizierten und koordinierten palliativmedizinischen Versorgung abrechnen zu können, bietet die KVH ein überarbeitetes Kursangebot an.

Im EBM gibt es bislang extrabudgetäre GOPs (Anschnitt 37.3) für palliativmedizinische Leistungen im ambulanten Bereich, die ohne besondere Abrechnungsgenehmigung abgerechnet werden können. Dies betrifft Ärztinnen und Ärzte, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen oder als Fachärztin oder Facharzt unmittelbar an der Patientenversorgung beteiligt sind.

Der G-BA hat nun festgelegt, dass es bei fünf weiteren GOP einer Abrechnungsgenehmigung bedarf, die bei der KVH beantragt werden kann. Der erforderliche Antrag ist unter [kvh.link/p23054](https://www.kvh.at/link/p23054) zu finden.

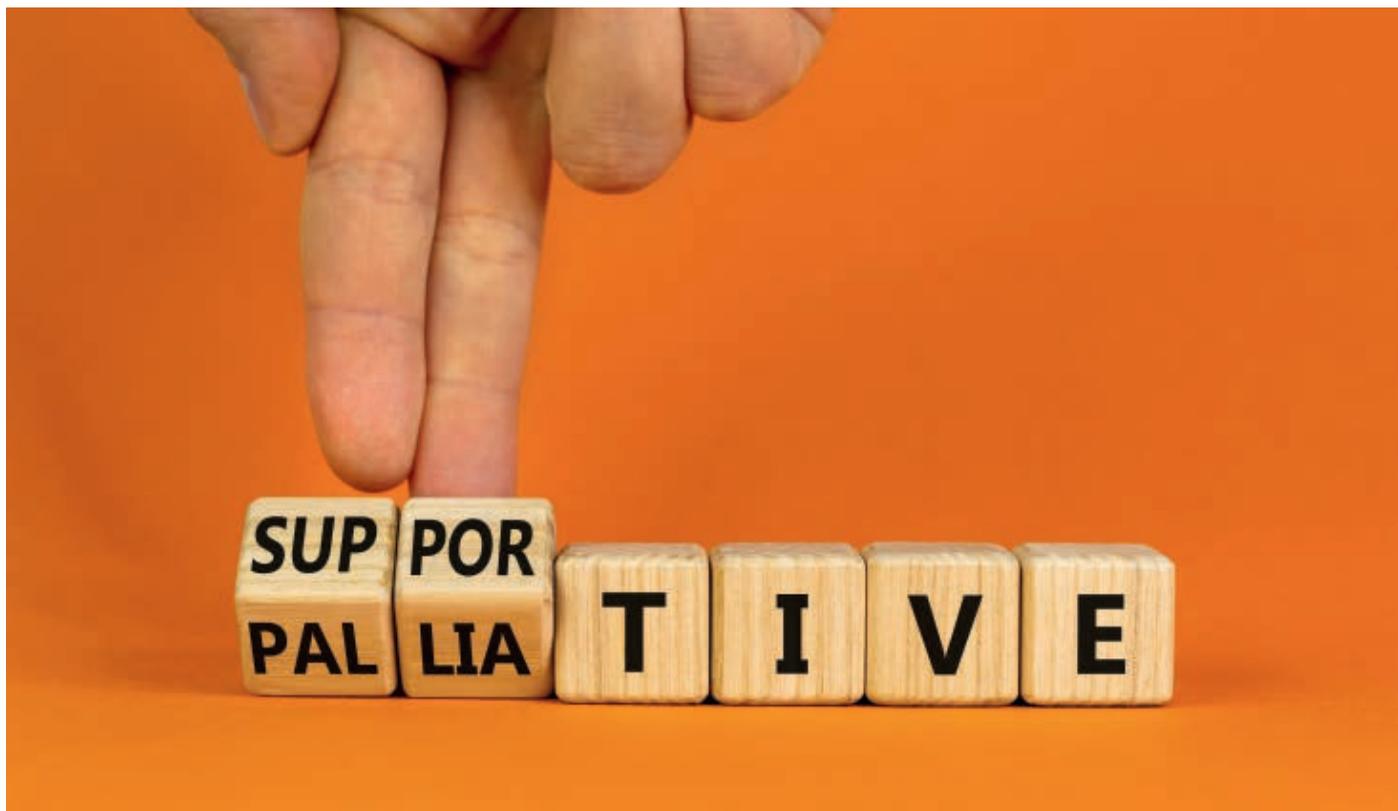
Ohne Abrechnungsgenehmigung	Mit Abrechnungsgenehmigung
37305 – Zuschlag zu dem Besuch	37300 – Palliativmedizinische Ersterhebung
37306 – Zuschlag zu einem dringenden Besuch	37302 – Zuschlag zur Versicherten- oder Grundpauschale für den koordinierten Vertragsarzt
37320 – Fallkonferenz	37317 – Erreichbarkeit / Besuchsbereitschaft in kritischen Phasen, die nicht über die Maßnahmen des qualifizierten-, therapie-, und / oder Notfallplans zu beheben sind
	37318 – Telefonische Beratung von mindestens fünf Minuten
	37314* – Konsiliarische Erörterung und Beurteilung komplexer medizinischer Fragestellungen ohne Arzt-Patienten-Kontakt

\*nur mit absolvierter Zusatzweiterbildung Palliativmedizin

Alle Ärztinnen und Ärzte, die über die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin verfügen, erfüllen die notwendigen Voraussetzungen zur positiven Genehmigung ihres Antrages.

Alle Haus- und grundversorgenden Fachärztinnen und -ärzte ohne die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin müssen praktische Erfahrungen und theoretische Kenntnisse in der Palliativversorgung

nachweisen, um eine Genehmigung zu erhalten. Zur Erlangung dieser theoretischen Kenntnisse ist die Teilnahme an der 40-stündigen Weiterbildung Palliativmedizin erforderlich. Dazu bietet die KVH einen Kurs vom 12. bis 14. Oktober 2023 sowie vom 27. bis 28. Oktober 2023 nach dem (Muster-) Kursbuch Palliativmedizin der Bundesärztekammer an. Vertragsärztinnen und -ärzte, die die curriculare Fortbildung „Geriatrische Grundversorgung“



und „Psychosomatische Grundversorgung“ oder die Zusatzqualifikation „Spezielle Schmerztherapie“ schon abgelegt haben, müssen nur ausgewählte Abschnitte dieses 40-Stunden-Kurses absolvieren.

Das (Muster-)Kursbuch Palliativmedizin wurde 2020 überarbeitet. Aufgrund dessen wurde das Kursangebot der KVH angepasst.

Abschnitt des 40-Stunden-Kurses	Einheiten à 45 Min
1. Grundlagen der Palliativmedizin	2
2. Behandlung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen (Symptomkontrolle)	20
3. Psychosoziale und spirituelle Aspekte	6
4. Ethische und rechtliche Fragestellungen	4
5. Kommunikation	6
6. Teamarbeit und Selbstreflexion als implizierte Themen	2

Der Abschnitt 2 ist nicht abzuleisten, wenn die Zusatzqualifikation „Spezielle Schmerztherapie“ absolviert wurde. Die Abschnitte 3 – 6 sind nicht abzuleisten, wenn bereits die „Geriatrische Grundversorgung“ und „Psychosomatische Grundversorgung“ vorliegen.

Wenden Sie sich bitte an [veranstaltung@kvhessen.de](mailto:veranstaltung@kvhessen.de), wenn Sie eine oder mehrere Voraussetzungen bereits erfüllen. Eine Anmeldung zu diesen Veranstaltungen ist unter [kvh.link/p23055](https://www.kvh.link/p23055) möglich.

*PATRICK ZUBER*

# Noch wenige freie Plätze

Rasch anmelden unter [kvh.link/p23056](https://kvh.link/p23056)

## QUALITÄTSMANAGEMENT LEBEN – PSYCHOTHERAPEUTISCHE PRAXEN

**Wie sehen die gesetzlichen Vorgaben für die Einführung von Qualitätsmanagement (QM) aus?  
Wie gehe ich bei der Einführung vor?**

QM begegnet Ihnen täglich in der Praxis: Sei es bei der Terminvereinbarung, dem Datenschutz oder der Hygiene. In Ihren Arbeitsabläufen kann QM als Führungsinstrument viele Dinge vereinfachen und sollte daher in einem angemessenen Arbeitsumfang geschehen. Wie das gelingen kann, erfahren Sie von unseren Referentinnen und Referenten und Ihren Kolleginnen und Kollegen in diesem Workshop.

### Sie lernen

- hilfreiche Tipps zum Einstieg in ein QM-System kennen und Qualitätsziele zu erarbeiten

### Sie erfahren

- was die Grundlagen von QM nach der QM-Richtlinie sind
- wie die Stichprobenprüfung funktioniert

- wie QM-Systeme aufgebaut sind
- wie Selbst- und Fremdbewertung abläuft
- wie Sie quantifizierbare Ziele entwickeln
- was Ihnen Fehler- und Risikomanagement ermöglichen

**Zielgruppe:** Psychotherapeuten, Berufseinsteiger, Praxismitarbeiter

**Referenten:** QM-Beraterinnen und QM-Berater der KVH

**Diese Veranstaltung ist kostenfrei**

**Fortbildungspunkte:** 7

**Termin für psychotherapeutische Praxen:**

Do. 25.05.23, 10:00 Uhr – 15:00 Uhr,  
KV Wiesbaden (Kurs 10387)

**Anmeldung unter:**

**[kvh.link/p23057](https://kvh.link/p23057)**

## AUSBILDUNG VON QUALITÄT SZIRKEL-MODERIERENDEN

Sie möchten die Moderation eines ärztlichen oder psychotherapeutischen Qualitätszirkels übernehmen beziehungsweise einen neuen Qualitätszirkel gründen?

Qualitätszirkel haben sich bundesweit als interkollegiale Möglichkeit des Erfahrungsaustausches etabliert. Hier können durch die Erfahrungen der Teilnehmenden Lernprozesse zur Qualitätsentwicklung nach dem Best-Practice-Prinzip entwickelt werden. Die Leitung sowie Vor- und Nachbereitung der Qualitätszirkel stellen die Moderierenden vor verschiedene Aufgaben und Herausforderungen. Diese Ausbildung bereitet auf solche zukünftigen Situationen vor und stellt die zahlreichen Methoden der Qualitätszirkelarbeit vor.

### Sie erfahren

- wie das Setting eines Qualitätszirkels ist
- wie die Moderation und Gruppenprozesse gestaltet werden

- alles zur Theorie und Praxis der Leitung von Gruppen
- was gelungener Kommunikation zugrunde liegt
- wie Sie mit schwierigen Situationen im Rahmen der Moderation umgehen
- welche Inhalte das Qualitätszirkel-Konzept der KBV hat
- welche organisatorischen Aspekte sich aus der Zusammenarbeit mit der KVH ergeben

**Zielgruppe:** Ärzte, Psychotherapeuten

**Referenten:** Dr. med. Claus Haeser und ein Qualitätszirkel-Experte der KVH

**Gebühr:** 200,00 €

**Fortbildungspunkte:** 12

**Termin:** Sa. 17.06.23, 09.00 Uhr – 17.00 Uhr,  
Esenau (Kurs 10487)

**Anmeldung unter: [kvh.link/p23057](https://kvh.link/p23057)**

JAN MARTENS

# Heute lernen – morgen praktizieren – übermorgen niederlassen

Bei der KVH wird Nachwuchsförderung großgeschrieben, um angehende Ärztinnen und Ärzte für die Niederlassung zu gewinnen.

Um Werbung zu machen für eine freiberufliche Tätigkeit im ambulanten Versorgungsbereich, bietet die KVH zwei besondere Veranstaltungsreihen an. Ziel dieser modularen kostenfreien Veranstaltungen ist es, fundiertes Wissen zum ambulanten Sektor zu vermitteln und die Vorzüge der vertragsärztlichen Tätigkeit darzustellen. Es gibt eine Veranstaltungsreihe für Studentinnen und Studenten und eine für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung.

## SUMMER- UND WINTERSCHOOL

Zur Summer- und Winterschool lädt die KVH ausschließlich Studentinnen und Studenten der Humanmedizin ein und verbindet dabei immer die Vermittlung von Wissen mit einer gemeinsamen Freizeitgestaltung. Von Donnerstag bis Sonntag ging es bisher für jeweils fünfzehn Teilnehmende einmal in den Sommer- und einmal in den Wintersemesterferien nach Willingen. Neu in diesem Jahr ist, dass die Summerschool erstmalig in Meinhard in der Nähe von Eschwege angeboten wird. Bei beiden „Schools“ findet an drei Tagen morgens sechs Stunden Wissensvermittlung statt. Nachmittags geht es beispielsweise zum Kletterkurs oder auf die Eisbahn. Abends wird gut gegessen und gemeinsam gefeiert. Die nächste School findet vom 7. bis 11. September 2023 in Meinhard statt. Medizinstudierende melden sich unter [kvh.link/p23058](https://www.kvh.hessen.de/link/p23058) an.



## DOC'S CAMP

Die Veranstaltungsreihe „Doc's Camp“ ist für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) konzipiert. Das Doc's Camp besteht aus elf Modulen, die an zwei Wochenenden in Lauterbach stattfinden. Dort wird alles rund um die Praxisgründung und -führung vermittelt. Die KVH unterstützt so ÄiW auf dem Weg in die ambulante Versorgung und hilft bei der Planung der eigenen Praxis.

## DIE NÄCHSTEN TERMINE STEHEN BEREITS FEST:

### Sommer-Camp:

16.–17.06.2023 und 30.06.–01.07.2023

### Herbst-Camp:

03.–04.11.2023 und 17.–18.11.2023

ÄiW können sich unter [kvh.link/p23066](https://www.kvh.hessen.de/link/p23066) anmelden.

PATRICK ZUBER

## INFOBOX

### Bisherige Teilnehmende seit 2016:

- Summer- und Winterschool: 125
- Doc's Camp: 181

98 Prozent der Teilnehmenden empfehlen die beiden Veranstaltungsreihen weiter.

Bei Fragen zur Summer- und Winterschool oder zum Doc's Camp steht die Abteilung Qualitätsförderung gerne zur Verfügung.

069 24741-6125

[nachwuchs@kvhessen.de](mailto:nachwuchs@kvhessen.de)

[kvh.link/p23059](https://www.kvh.hessen.de/link/p23059) oder [kvh.link/p23060](https://www.kvh.hessen.de/link/p23060)

Fragen?

Antworten!

## Wie war das?

In unserer Rubrik „Wie war das?“ beantworten wir häufig gestellte Fragen rund um Ihren Praxisalltag. Bei allen weiteren Fragen ist die info.line Ihr direkter Draht zur KVH: 069 24741-7777 (Montag bis Freitag von 7 bis 17 Uhr).

### Wie lange müssen Praxen Behandlungsscheine bei Ersatzverfahren aufbewahren?

Für etwaige Nachweiszwecke bewahren Praxen die Behandlungsscheine bei Ersatzverfahren vier Jahre auf. Informationen zu Aufbewahrungsfristen sind auf der Website der KVH hinterlegt: [kvh.link/p23061](https://www.kvh.hessen.de/kvh.link/p23061)

### Können Praxen Behandlungsscheine im Ersatzverfahren eingescannt aufbewahren?

Dies ist nur zu empfehlen, wenn es sich um einen revisionssicheren/rechtssicheren Scan handelt, da nur dann die Beweiskraft des Scans gewahrt und das Original durch das elektronische Dokument ersetzt werden kann.

### Sie möchten die Rundschreiben der KVH per Mail erhalten statt per Post?

Die Änderung Ihrer Kommunikationsdaten können Sie veranlassen über [kvh.link/p23062](https://www.kvh.hessen.de/kvh.link/p23062). Klicken Sie auf der Seite oben rechts auf Login und melden Sie sich mit Ihrer LANR und Ihrem Passwort an. Wenn Sie nur eine BSNR haben, können Sie Ihre Daten sofort ändern. Haben Sie mehrere BSNR, können Sie über ein Drop-down zwischen den BSNR wechseln und die jeweiligen Daten ändern.

### Wo kann man schnell den richtigen ICD-10-Kode finden?

Die Zi-Kodierhilfe, mit ihren individuellen Hilfen zur Nutzung einzelner ICD-Kodes, ist nach jährlichem ICD-10-GM-Update durch das BfArM mit aktualisiertem Datenbestand für das Jahr 2023 online unter [kvh.link/p23063](https://www.kvh.hessen.de/kvh.link/p23063) sowie als App für Android- und iOS-Geräte verfügbar. Fachgruppenspezifische Kodierübersichten (Zi-Thesauern) als auch themenspezifische Kodiermanuale stehen ergänzend, ebenfalls aktualisiert auf das Datenjahr 2023, unter [kvh.link/p23064](https://www.kvh.hessen.de/kvh.link/p23064) zum Download bereit. Weitere Informationen zur Zi-Kodierhilfe gibt es unter [kvh.link/p23065](https://www.kvh.hessen.de/kvh.link/p23065). Bei Fragen schreiben Sie an [kodierhilfe@zi.de](mailto:kodierhilfe@zi.de).

### HABEN SIE WEITERE FRAGEN?

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer info.line sind montags bis freitags von 7 bis 17 Uhr für Sie erreichbar.

069 24741-7777

[info.line@kvhessen.de](mailto:info.line@kvhessen.de)

## IHR KONTAKT ZU UNS

info.line 069 24741-7777  
069 24741-68826 (Fax)  
info.line@kvhessen.de  
Montag bis Freitag: 7.00 bis 17.00 Uhr

**BERATUNG VOR ORT**

BeratungsCenter Frankfurt: 069 24741-7600  
069 24741-68829 (Fax)  
beratung-frankfurt@kvhessen.de

BeratungsCenter Darmstadt: 06151 158-500  
06151 158-488 (Fax)  
beratung-darmstadt@kvhessen.de

BeratungsCenter Wiesbaden: 0611 7100-220  
0611 7100-284 (Fax)  
beratung-wiesbaden@kvhessen.de

BeratungsCenter Gießen: 0641 4009-314  
0641 4009-219 (Fax)  
beratung-giessen@kvhessen.de

BeratungsCenter Kassel: 0561 7008-250  
0561 7008-4222 (Fax)  
beratung-kassel@kvhessen.de

**ABRECHNUNGSVORBEREITUNG**

AV-Help av-help@kvhessen.de

**ONLINEPORTAL**

Internetdienste/SafeNet\* internetdienste@kvhessen.de

Technischer Support onlineservices@kvhessen.de

**ARZNEI-, HEIL- UND HILFSMITTELBERATUNG**

Team Arznei-, 069 24741-7333  
Heil- und Hilfsmittel verordnungsanfragen@kvhessen.de  
Infoportal Verordnungen www.kvhaktuell.de

**KOORDINIERUNGSSTELLE**

Koordinierungsstelle 069 24741-7227  
Weiterbildung Allgemeinmedizin 069 24741-68845 (Fax)  
koordinierungsstelle@kvhessen.de

**ÄRZTLICHES KOMPETENZZENTRUM HESSEN**

069 24741-7191  
aerzte-fuer-hessen@kvhessen.de  
www.aerzte-fuer-hessen.de  
www.allgemeinmedizininhessen.de

**QUALITÄTS- UND VERANSTALTUNGSMANAGEMENT**

Qualitätsmanagement 069 24741-7551  
069 24741-68841 (Fax)  
qm-info@kvhessen.de

Veranstaltungsmanagement 069 24741-7550  
069 24741-68842 (Fax)  
veranstaltung@kvhessen.de

**Herausgeber (V. i. S. d. P.)**

Kassenärztliche Vereinigung Hessen, vertreten durch den Vorstand

**Redaktion**

Karl Matthias Roth, Petra Bendrich und Cornelia Kur

**Kontakt zur Redaktion**

Kassenärztliche Vereinigung Hessen  
Redaktion AufdenPUNKT.  
Europa-Allee 90, 60486 Frankfurt am Main  
069 24741-6988  
aufdenpunkt@kvhessen.de

**Hinweis**

AufdenPUNKT. verwendet weibliche und männliche Schreibweisen. Sollte zur besseren Lesbarkeit einmal nur die männliche Schreibweise verwendet werden, gelten die Aussagen in gleichem Umfang auch für weibliche Personen.

**Verlag**

Wiebel und Partner GmbH, Frankfurt am Main  
Judith Scherer (KV Hessen)

**Objektleitung:**

Karin Oettel, Wiebel und Partner GmbH, Frankfurt am Main

**Druck:**

AC medienhaus GmbH, Ostring 13, 65205 Wiesbaden

**Bildnachweis**

Petra Bendrich: S. 26, 34, 39, 41; Sabine Gotthardt: S. 49;  
Judith Scherer: S. 3, 5–7, 29, 35, 38; Fotostudio Das Portrait: S. 4;  
KVH: S. 8

Adobe Stock: Titel: chee siong the; S. 23: overrust;  
S. 24: magele-picture; S. 27: matho; S. 33: IrisArt;  
S. 45: anamejia18; S. 51: Dzmitry; S. 53: VectorMine

**Nachdruck**

Der Inhalt dieser Zeitschrift ist urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder Kopie sowie die Vervielfältigung auf Datenträger dürfen, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Zustimmung durch den Herausgeber erfolgen. Eine Weitervermarktung von Inhalten ist untersagt.

**Zuschriften**

Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung und Kürzung von Zuschriften vor.

**Haftungsausschluss**

Trotz sorgfältiger Recherche bei der Erstellung dieser Broschüre kann für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben keine Gewähr übernommen werden. Haftungsansprüche sind ausgeschlossen. Mit Autorennamen gekennzeichnete Beiträge spiegeln ebenso wie Leserbriefe nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers oder der Redaktion wider.

**Bezugspreis**

AufdenPUNKT. erhalten alle hessischen Vertragsärzte und -psychotherapeuten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Der Bezugspreis ist mit der Verwaltungskostenumlage abgegolten.

**Haftungsbeschränkung für weiterführende Links**

Diese Zeitschrift enthält sog. „weiterführende Links“ (Verweise auf Webseiten Dritter), auf deren Inhalt wir keinen Einfluss haben und für die wir deshalb keine Gewähr übernehmen. Für die Inhalte und Richtigkeit der Informationen ist der jeweilige Informationsanbieter verantwortlich. Die abgedruckten Links wurden zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses auf mögliche Rechtsverstöße überprüft. Rechtswidrige Inhalte waren zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses nicht erkennbar.

\* Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit der Firma SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung steht.



erscheint wieder  
Ende Juni



Sie finden uns im Internet unter:  
[www.kvhessen.de/aufdenpunkt](http://www.kvhessen.de/aufdenpunkt)