



Mit Amtlichen
Bekanntmachungen
mit aktuellen
Ausschreibungen von
Vertragsarztsitzen
➤ ab Seite 32

Finanzanlagen der KVWL

Vertreterversammlung und Vorstand treiben die Neustrukturierung voran

Erste organisatorische und strukturelle Maßnahmen sind bereits umgesetzt ➤ **Seite 6**



Inhalt

- 6 **Finanzanlagen der KVWL: Vertreterversammlung und Vorstand treiben die Neustrukturierung voran**
Erste organisatorische und strukturelle Maßnahmen sind bereits umgesetzt

- 16 „Meine Praxis ist Teil meines Lebens und ein Ort voller Leben“
Dr. Jonas Abu Hagar aus Bielefeld unterstützt die praxisstart-Kampagne der KVWL
- 20 Vermittlung von Behandlungsterminen im Akutfall über die TSS:
Bitte melden Sie regelmäßig freie Kapazitäten
- 24 „Bereit zur Veränderung - nutzen wir die Chance“
Gesundheitskongress des Westens am 17. und 18. April 2024 in Köln / Auch die KVWL ist vertreten
- 26 Schnell, aktuell und interaktiv: KVWL kompakt wird digital!
- 30 Sicherung der ambulanten Versorgung:
Förderverzeichnis der KVWL

STANDARDS

- 4 Kurznachrichten
- 32 Amtliche Bekanntmachungen
32 Ausschreibung von Vertragsarzt- und Psychotherapeutenstellen in Westfalen-Lippe
- 39 Impressum



praxisintern

Nr. 3 | 27. März 2024

mit praxisrelevanten Informationen
in der Heftmitte zum Heraustrennen



Die Weichen in eine sichere Zukunft sind gestellt

Erfolg besteht nicht darin, keine Fehler zu machen, sondern darin, den gleichen Fehler kein zweites Mal zu machen. Diese Sentenz aus der Feder des Schriftstellers George Bernard Shaw beschreibt sehr gut, wie man die Qualität stetig verbessert. Das ist ein Anspruch, den der Gesetzgeber an Ihr ärztliches und therapeutisches Handeln hat. Und dem gleichen Anspruch müssen wir uns selbstverständlich in unserem Verwaltungshandeln stellen. Und das tun wir!

Sie alle wissen inzwischen, dass ein Teil unserer Finanzanlagen in Schieflage geraten ist. Und ja, es sind auf dem Weg in diese Situation Fehler gemacht worden. Gemeinsam mit dem Vorsitzenden

der KVWL-Vertreterversammlung (VV), Dr. Ulrich Oeverhaus, haben wir uns umgehend daran gemacht, die Sachlage aufzuklären und notwendige Schritte einzuleiten. Das bedurfte einiger Zeit, denn Spekulationen und Gerüchte sind sicherlich die schlechtesten aller Berater!

Die Ergebnisse haben wir den von Ihnen gewählten Vertreterinnen und Vertretern am 23. Februar 2024 detailliert und mit maximaler Transparenz vorgestellt. Mehr noch: Erste strukturelle und organisatorische Maßnahmen sind bereits umgesetzt (S. 6 ff.). Dazu gehört die Einbeziehung externer Expertise genauso wie die Verbesserung der Kommunikation mit allen Beteiligten. Und wir freuen uns sehr darüber, dass die VV

den von uns vorgeschlagenen Weg mit großer Mehrheit bestätigt hat.

Wie immer veröffentlichen wir in dieser Ausgabe unter anderem die von der VV gefassten Beschlüsse (S. 11ff). Auch aus diesen können Sie herauslesen, dass alle Beteiligten engagiert daran arbeiten, die Transparenz weiter zu erhöhen. Und deshalb weisen wir gerne noch einmal darauf hin, dass die Sitzungen der Vertreterversammlung grundsätzlich öffentlich sind. Die Sitzungstermine finden Sie unter www.kvwl.de im Internet. Besuchen Sie Ihr Dortmunder Ärztehaus und machen Sie sich ein Bild von der Arbeit der Haupt- und Ehrenamtler der KVWL. Und überzeugen Sie sich gerne persönlich davon, dass wir die Weichen in eine sichere Zukunft bereits gestellt haben!

Dr. med. Dirk Spelmeyer,
Vorstandsvorsitzender

Dr. med. Volker Schrage,
stellv. Vorstandsvorsitzender

KBV-Befragung zum E-Rezept: Mit Einschränkungen im Praxis- alltag angekommen



In der ersten Februarwoche hatten sich über 5.300 Ärzte an einer Befragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zum E-Rezept beteiligt und ihre Erfahrungen damit geteilt. Demnach nutzen

92 Prozent aller Ärzte das E-Rezept für das Verordnen verschreibungspflichtiger Medikamente. Über 60 Prozent berichten, dass das Ausstellen von E-Rezepten im Großen und Ganzen funktioniert.

Allerdings gibt es auch Probleme. So berichtet laut KBV über die Hälfte der Befragungsteilnehmer von Fällen, bei denen Patienten von der Apotheke zurück in die Praxis geschickt werden, weil das E-Rezept dort nicht eingelöst werden kann und ein rosa Papierrezept gefordert wird. Auch bei Lieferschwierigkeiten ist der Prozess zwischen Apotheke und Arztpraxis mitunter schwierig. Die Apotheke müsste dann das E-Rezept wieder freigeben, damit der Patient es in einer anderen Apotheke einlösen kann. Dies passiert häufig nicht, sodass die Praxis das Medikament doppelt verordnen müsse, so der Tenor der Befragung. Auch das Übermitteln der Verordnung an den E-Rezept-Server läuft häufig nicht fehlerfrei. Ein Drittel der Befragten hat bereits erlebt, dass es nicht möglich war, E-Rezepte an den Server zu senden. Zudem gibt es mitunter Verzögerungen mit der Bereitstellung auf dem Server, obwohl das E-Rezept signiert und versendet wurde.

Die schlechte Umsetzung des E-Rezepts in einigen Praxisverwaltungssystemen sowie häufige Abstürze von Anwendungen und Softwareprogrammen machen Praxen zusätzlich zu schaffen. Hoher Beratungsaufwand entsteht den Auskünften der Umfrageteilnehmern nach zudem dadurch, dass Patienten bislang kaum von den Krankenkassen auf das E-Rezept vorbereitet wurden.

Infarkt im Gehirn: Was tun bei einem Schlaganfall?



Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat eine neue Gesundheitsinformation online gestellt. Diese informiert leicht verständlich über die Anzeichen, Behandlungsmöglichkeiten und Nachsorge bei einem Schlaganfall. Bei einem Schlaganfall ist die Durchblutung im Gehirn gestört. Nicht nur ältere, sondern auch jüngere Menschen können betroffen sein. Die Erkrankung kann schwere Folgen haben, die das Leben beeinträchtigen oder bedrohen können.

Die neue Kurzinformation gibt einen Überblick über die Krankheit. Interessierte erfahren, wie sich ein Schlaganfall ankündigt und wie sie bei einem Notfall helfen können, um Schlimmeres zu verhindern. Außerdem finden sie alles Wichtige zur Behandlung.

Das ÄZQ entwickelt im Auftrag von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung Kurzinformationen. Sie informieren auf zwei Seiten in allgemein verständlicher Sprache über Erkrankungen oder Gesundheitsthemen. Alle Texte sind evidenzbasiert und werden nach einer strengen Methodik entwickelt.

Hier geht es zur Gesundheitsinformation zum Thema Schlaganfall:



FSME: Neue Risikogebietskarte des RKI

In Deutschland besteht ein Risiko für eine FSME-Infektion vor allem in Bayern und Baden-Württemberg, Südostthüringen, Südhessen, Sachsen und Südostbrandenburg. Einzelne Risikogebiete befinden sich zudem in Mittelhessen, im Saarland, in Rheinland-Pfalz, in Niedersachsen und in Nordrhein-Westfalen.

Auf Basis der ans RKI übermittelten FSME-Erkrankungen kommen nun zwei neue FSME-Risikogebiete in Deutschland hinzu: In Brandenburg der Stadtkreis Frankfurt (Oder) und in Thüringen der Landkreis Altenburger Land. Diese grenzen an bereits bestehende Risikogebiete.

Somit sind laut RKI aktuell 180 Kreise als FSME-Risikogebiete definiert. Die neue FSME-Risikogebietskarte mit Erläuterungen ist im Epidemiologischen Bulletin 9/2024 erschienen.

Hier geht es zur aktualisierten FSME-Risikogebietskarte:



Die Mehrzahl (99 Prozent) der 2023 übermittelten FSME-Erkrankten war gar nicht oder unzureichend geimpft, das heißt die Grundimmunisierung war



unvollständig oder Auffrischimpfungen fehlten.

Die STIKO empfiehlt eine FSME-Impfung für Personen, die in FSME-Risikogebieten zeckenexponiert sind. Zecken übertragen auch Borreliose-Bakterien. Aufgrund des bundesweiten Borreliose-Risikos werden daher auch weitere Schutzmaßnahmen vor Zeckenstichen empfohlen. Im Gegensatz zur FSME gibt es gegen Borreliose keine Impfung.

Darmkrebsmonat März: Infomaterial für die Praxis



In Deutschland sterben jedes Jahr etwa 23.000 Menschen an Darmkrebs. Die Zahl der Neuerkrankungen liegt jährlich bei rund 55.000. Der Darmkrebsmonat März ist eine gute Gelegenheit, die Erkrankung und deren Möglichkeiten zur Früherkennung zu thematisieren. Zu den Initiatoren gehören die Felix Burda Stiftung, die Stiftung LebensBlicke und der Verein Netzwerk gegen Darmkrebs.

Anlässlich des Darmkrebsmonats stellt die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zum Thema Darmkrebsfrüherkennung ein Plakat für das Wartezimmer zur Verfügung, das Praxen kostenfrei bestellen können. Unter dem Titel: „Große Probleme fangen oft winzig an“ soll es Patienten auf die Darmkrebsfrüherkennung aufmerksam machen. Außerdem gibt es Patienteninformatoren zum Früherkennungsprogramm sowie zum Test auf nicht sichtbares Blut im Stuhl, die auf der Internetseite der KBV als PDF-Dokumente heruntergeladen werden können.



Hier geht's zum Infomaterial:

Wartezimmerplakat:



Patienteninfo zur Darmkrebsfrüherkennung:



Patienteninfo zum Darmkrebsfrüherkennungsprogramm:



Die Zahl der Früherkennungskoloskopien ist im Jahr 2022 gegenüber 2021 leicht gestiegen, und zwar um rund 7.700 (+ 1,4 Prozent). Dies geht aus dem aktuellen Trendreport der Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung (Zi) hervor. Insgesamt wurden im Jahr 2022 565.000 Früherkennungskoloskopien durchgeführt.

Finanzanlagen der KVWL

Vertreterversammlung und Vorstand treiben die Neustrukturierung voran

Erste organisatorische und strukturelle Maßnahmen sind bereits umgesetzt

Wie schon vorab in einem Newsletter berichtet, werden derzeit einige Finanzanlagen der KVWL überprüft. Es geht vor allem um sogenannte Schuldscheindarlehen (SSD), deren Rückzahlungen zum Teil gefährdet sind. Nach Bekanntwerden der Abwertungsrisiken bemühen sich inzwischen alle Gremien um eine sachgerechte Aufklärung. In ihrer Sitzung vom 23. Februar 2024 ließen sich die gewählten Vertreter der westfälischen-lippischen Ärzte und Psychotherapeuten detailliert über die Vorgänge und den aktuellen Stand informieren. Im Folgenden beantworten wir die wichtigsten Fragen.

Woher stammt das Geld, das die KVWL anlegt?

Zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben erhält die KVWL finanzielle Mittelzuflüsse aus

verschiedenen Quellen; dazu gehören insbesondere die regelmäßigen Zahlungen der Krankenkassen sowie die Mittel aus der Verwaltungskostenumlage, die alle Mitglieder der KVWL entrichten müssen.

Für unterschiedliche Zwecke hat die Körperschaft Rückstellungen zu bilden und legt daher Haushaltsüberschüsse in verschiedene Finanzprodukte an. Diese Finanzanlagen müssen den Vorgaben des Sozialgesetzbuches (SGB) entsprechen. Dass die Finanzanlagen SGB-konform sind, wird regelmäßig durch verschiedene Institutionen geprüft. Zu nennen ist hier vor allem der Revisionsverband ärztlicher Organisationen und Verbände e.V. (kurz: Revisionsverband), der Gutachten erstellt und Stellungnahmen abgibt. Wenn es erforderlich ist, kann die KVWL weitere externe Prüfer beauftragen. Der Jahresabschluss der Körperschaft wird regelhaft von renommierten Wirtschaftsprüfungsgesellschaften testiert.

Das Anlagevermögen wurde so über viele Jahre angespart.

In Zeiten steigender Inflation, in denen Banken Negativzinsen bzw. Verwahrentgelte auf Geldvermögen erheben, stehen Körperschaften wie die KVWL vor besonderen Herausforderungen. Denn sie sind verpflichtet, ihre Finanzanlagen so gut wie möglich vor Verlusten zu schützen. Gleichzeitig gelang es verschiedenen Projektentwicklern auf dem Immobilienmarkt nicht oder nur mit großen Verzögerungen, ihre Büro- und Gewerbe-Immobilien fertigzustellen und daraus Erlöse zu generieren. Die Gründe dafür sind vielfältig und reichen vom Fachkräftemangel im Baugewerbe bis zur pandemiebedingt stark gestiegenen Zahl von Homeoffice-Arbeitsplätzen, die die Nachfrage nach Büro-Immobilien einbrechen ließ. Unter anderem an solchen Büro- und Gewerbe-Immobilien hat sich die KVWL wie andere institutionelle Anleger mit Schuldscheindarlehen (s. Info-Kasten auf Seite 9) beteiligt. Die Anlagen in SSD betreffen nur jedoch nur einen Teil der gesamten Finanzanlagen.

Wie ist der aktuelle Stand?

Im Rahmen der VV am 23. Februar erläuterte der in Wirtschaftsfragen erfahrene Rechtsanwalt Dr. André Große Vorholt (Luther Rechtsanwälte) detailliert die aktuelle Situation. Er war von der KVWL in Absprache mit der Selbstverwaltung im Oktober 2023 damit beauftragt worden, die Finanzanlagen der Körperschaft zu überprüfen. Dabei betonte er mehrfach, dass es zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht möglich sei, einen etwaigen Verlust aus den zur Diskussion stehenden Schuldscheindarlehen zu beziffern. Unter anderem bestehe die Möglichkeit, dass der Immobilienmarkt sich wieder erhole und so die SSD, die weiter gehalten werden können, vielleicht zukünftig noch Gewinne abwerfen. In welcher Höhe Investments tatsächlich abgeschrieben werden müssten, sei daher derzeit noch offen und werde geprüft. Diese Prüfung umfasst sowohl die gekauften Papiere, als auch eine (Neu-) Bewertung der als Sicherheit hinterlegten Immobilien und Grundstücke. Das erfordert Zeit.

Deutlich wurde außerdem, dass es sich bei den zu prüfenden Finanzprodukten keineswegs um eine „umstrittene“ Anlageform handelt, wie einige Medien berichtet hatten. Immobilienbeteiligungen in Form von Schuldscheindarlehen seien durchaus gängige Investments – auch für institutionelle Anleger wie Körperschaften öffentlichen Rechts. Allerdings sei durch die nicht ausreichende Streuung der Beteiligungen ein zusätzliches Risiko entstanden.

Warum wurden die KVWL-Mitglieder nicht früher informiert?

Vereinzelt haben sich Mitglieder bei der KVWL danach erkundigt, warum sie nicht früher informiert worden seien und aus der Presse von den unter Druck geratenen Finanzanlagen erfahren „mussten“. Anfang Februar gab es zunächst Gespräche mit dem aufsichtführenden nordrhein-westfälischen Gesundheitsministerium. Am 23. Februar stand die erste turnusgemäße Vertreterversammlung (VV) des Jahres 2024 an. Satzungsgemäß ist die Vertreterversammlung das höchste Gremium der KVWL und als solches über alle Vorgänge in der Körperschaft zu informieren. Die Einladungen zur VV müssen form- und fristgerecht erfolgen und benötigen daher eine entsprechende Vorlaufzeit.

Für die KVWL-Vorstände Dr. Dirk Spelmeyer und Dr. Volker Schrage sowie den VV-Vorsitzenden Dr. Ulrich Oeverhaus hatte die transparente Information der gewählten Vertreterinnen und Vertreter der westfälisch-lippischen Ärzte und Psychotherapeuten absolute Priorität. Diese erfolgte dann im Rahmen der VV am 23. Februar, einem Freitag. Am darauffolgenden Wochenende wurde ein entsprechender Newsletter vorbereitet, der am Montag, 26. Februar, an die Mitglieder verschickt worden ist. „Ich kann die Kritik unserer Mitglieder über den Zeitpunkt der Information durchaus nachvollziehen“, bekräftigt Vorstandsvorsitzender Dirk Spelmeyer. „Allerdings sind wir verpflichtet, uns an die in der Satzung festgeschriebenen Abläufe und Zuständigkeiten zu halten. Zudem war es uns wichtig, erste Recherche-Ergebnisse zu verifi-



Ich freue mich sehr darüber, dass wir nach sehr herausfordernden Wochen den Blick nach vorne richten können. Uns ist absolut bewusst, dass wir das Geld der KVWL treuhänderisch für unsere Mitglieder verwalten. Und ich kann Ihnen persönlich versichern, dass die Mitglieder der Vertreterversammlung, der Vorstand und auch die Mitarbeiter der Verwaltung alles dafür tun, eventuelle Verluste für die KVWL so gering wie möglich zu halten.

Dr. Dirk Spelmeyer, Vorstandsvorsitzender der KVWL

zieren, um den VV-Mitgliedern ausschließlich gut gesicherte Informationen zu geben. Dazu brauchten wir etwas Zeit.“

Wie geht es weiter?

Die Sitzung der Vertreterversammlung am 23. Februar war vom gemeinsamen Willen geprägt, die aktuelle Situation schnellstmöglich zu lösen und den Bereich der Finanzanlagen krisenfester zu machen. Die Bereitschaft dazu bekräftigten alle Fraktionen ausdrücklich. Dazu wurden noch in derselben Sitzung entsprechende Beschlüsse gefasst, die die interne Kommunikation verbessern und dafür sorgen sollen, dass jedes VV-Mitglied so früh und umfassend wie möglich informiert wird, um sich auf Entscheidungen zu komplexen Finanzanlagen bestmöglich vorzubereiten (vgl. S. 11ff).

„KVWL ist auf einem guten Weg“

Auch in der Verwaltung hat die Neustrukturierung bereits begonnen. Dr. André Große Vorholt setzt sein Mandat zur Überprüfung der Finanzanlagen fort. Zudem gelang es dem KVWL-Vorstand, kurzfristig einen weiteren Experten zu engagieren: Der erfahrene Finanz-

und Immobilienspezialist Thomas Körfgen hat bereits in der Woche nach der Vertreterversammlung seine Arbeit aufgenommen. Seine Aufgabe besteht vor allem darin, die KVWL „marktseitig“ zu beraten und die Finanzanlagen aus dieser Perspektive neu zu strukturieren. „Aus meiner Sicht ist die KVWL auf einem sehr guten Weg. Der wichtigste Schritt einer Restrukturierung ist, dass alle Probleme umfassend und transparent benannt werden. Das hat die KVWL meiner Meinung nach getan“, so Körfgens erste Einschätzung der Lage.

Darüber hinaus laufen aktuell Gespräche mit einem Immobiliensachverständigen, der alle Objekte prüfen und begutachten soll, an denen die KVWL über Schulscheindarlehen beteiligt ist. Alle Experten stehen zukünftig auf Wunsch auch den Mitgliedern und Ausschüssen der Vertreterversammlung beratend zur Seite.

Finanzen und Compliance Management zukünftig getrennt

Die nach der Freistellung von Vorstandsmitglied Thomas Müller verbliebenen Vorstände Dr. Dirk Spelmeyer und Dr. Volker Schrage haben die Aufgaben aus dem ehemaligen



Mir ist wichtig zu betonen: Die KVWL ist und bleibt ein sehr solventes Unternehmen. Die Honorare unserer Mitglieder und alle Abschlagzahlungen sind sicher. Und die Gehälter der Mitarbeiter der Verwaltung sind es auch. Wir waren und sind immer in der Lage, unsere Rechnungen pünktlich zu bezahlen. In der Bewertung der aktuellen Situation muss man unbedingt die Finanzanlagen vom laufenden Haushalt trennen.

Dr. Volker Schrage, stellv. Vorstandsvorsitzender der KVWL

Ressort 3 (u. a. Finanzen, Compliance Management, Personal, IT und Digital Health) zunächst kommissarisch übernommen. Der Geschäftsbereich Compliance Management wurde aufgelöst und die Aufgaben auf andere Stabs- bzw. Geschäftsbereiche verteilt.  -ms

Die Sofortmaßnahmen der KVWL auf einen Blick:

- Umfassende und transparente Zusammenarbeit mit der Rechtsaufsicht (MAGS)
- transparente Informationspolitik: Im Rahmen der satzungsbedingten Vorgaben sollen möglichst alle VV-Mitglieder zeitnah und transparent alle Protokolle von Ausschusssitzungen, externe Gutachten und regelmäßige Prüfberichte zu den Finanzanlagen in einem geschützten Rahmen einsehen können. In diesem Sinne wurde auf die von manchen geforderte Einrichtung eines Untersuchungsausschusses zur Aufarbeitung der aktuellen Situation verzichtet. („Die Vertreterversammlung ist der Untersuchungsausschuss!“)
- Objektive Bewertung aller Finanzanlagen der KVWL im Rahmen des Jahresabschlusses mit Expertise von außen

Schuldscheindarlehen (SSD) - was ist das?

- Ein Schuldscheindarlehen ist eine Kreditform, die private Unternehmen zum Beispiel aus der Immobilienbranche nutzen, um größere Summen im mindestens zweistelligen Millionenbereich finanzieren zu können.
- Die zu finanzierende Gesamtsumme wird häufig auf mehrere kleinere Schuldscheindarlehen aufgeteilt - für viele Investoren, die ihr Geld breit gefächert anlegen wollen, ist das attraktiv.
- Diese Schuldscheindarlehen werden von Banken oder Finanzmaklern unter anderem an öffentliche Einrichtungen vermittelt.
- Als Gegenleistung erhält der Kreditgeber einen Schuldschein vom Schuldner, in dem die vereinbarten Konditionen festgelegt sind.
- Anders als im Vergleich zu herkömmlichen Bankkrediten ist für ein Schuldscheindarlehen eine hervorragende Bonität des Schuldners notwendig.
- Die Laufzeit eines Schuldscheindarlehens ist vergleichbar zu klassischen Bankkrediten und bewegt sich in einem Rahmen von zwei bis zehn Jahren.
- Eine vorzeitige Tilgung des Darlehens ist in der Regel nicht möglich - daher sind Schuldscheindarlehen vor allem für Investoren interessant, die ihr Geld langfristig anlegen möchten.
- Ein Schuldscheindarlehen ist für Investoren zusätzlich attraktiv, weil der vereinbarte Zinssatz meist oberhalb der Kapitalmarkrendite liegt.





Die Vertreterversammlung hat gezeigt, dass sie sich ihrer Verantwortung stellt. Denn unsere Mitglieder haben zu Recht viele Fragen. Die Tatsache, dass unmittelbar in dieser Sitzung mit großer Mehrheit wegweisende Beschlüsse zur Neuausrichtung gefasst wurden, zeigt, dass wir keine Zeit verlieren. Alle vertretenen Gruppen und Fraktionen sind entschlossen, die Situation gemeinsam aufzuarbeiten. Das ist ein sehr gutes Zeichen für die KVWL und ihre Mitglieder!

Dr. Ulrich Oeverhaus, Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVWL

- Einladung von Vertretern des Revisionsverbandes zu den Haushaltssitzungen, verbunden mit der Bitte um kritische Stellungnahme
- Auflösung des bisherigen Geschäftsbereichs Compliance Management und Neuverteilung der Aufgaben
- Weiteres Know-how und Expertise von außen (Restrukturierungsberater, Immobilien-sachverständiger) auch zur Beratung der VV und ihrer Ausschüsse

Hinweis in eigener Sache:

Über die Zukunft des freigestellten Vorstandsmitglieds Thomas Müller hat die Vertreterversammlung in einer Sondersitzung am 19. März entschieden. Da dieser Termin deutlich nach dem Redaktionsschluss dieser Ausgabe von KVWL kompakt (5. März) lag, war es leider nicht möglich, in dieser Ausgabe darüber zu berichten. Die Redaktion wird das in der kommenden April-Ausgabe nachholen.

Beschluss

zur 7. ordentlichen Sitzung der XVI. Vertreterversammlung der KVWL
am 23.02.2024

Antragsteller: Dr. med. Rainer Pfingsten, Karina Pate, Silke Fröhlich

Thema:

Tagesordnungspunkt für Ausschuss-Berichte

Aufnahme des Tagesordnungspunktes „Bericht aus den Ausschüssen“

► Die Vertreterversammlung beschließt:

In die Tagesordnung jeder Vertreterversammlung ist ein TOP „Bericht aus den Ausschüssen“ einzufügen. Dieser TOP ist genauso zu handhaben wie der TOP „Kleine Anfragen“ (siehe Geschäftsordnung der Vertreterversammlung der KVWL §§ 1,5 und 2,3)

► Begründung:

Der vorstehende Antrag wurde von der VV vor einem Jahr nicht angenommen. Die derzeitige Situation hat die Sachlage deutlich geändert und belegt, dass jederzeitige umfassende Aufklärung auch aus den Ausschüssen unabdingbar ist - aus Transparenzgründen, wie auch zur Entlastung der Ausschüsse. (Anm.: Die Beantragung muss gemäß Geschäftsordnung 5 Tage vor der jeweiligen VV erfolgen und erlaubt somit eine kurzfristige, unbürokratische Information der VV)

Mitglieder und Stellvertreter der VV haben zur Wahl kandidiert, weil sie sich in der VV - dem entscheidenden Gremium der KVWL - engagieren wollen. Sie haben das Vertrauen ihrer Wähler zu respektieren und zu rechtfertigen.

§9 der Satzung der KVWL führt zu den Aufgaben der VV u. a. aus: „...Zu den Aufgaben der Vertreterversammlung gehört es insbesondere

1 alle Entscheidungen zu treffen, die für die Körperschaft von grundsätzlicher Bedeutung sind,

7 e die Mitglieder der von der Vertreterversammlung eingerichteten Ausschüsse ... zu wählen“

Der vollständige Text des „§ 9 Aufgaben der Vertreterversammlung“ folgend nach dieser Begründung.

Hieraus ergibt sich nicht nur ein umfassendes Informationsrecht, sondern zwangsläufig auch eine umfassende Informationspflicht der Mitglieder der Vertreterversammlung. Die Annahme des oben genannten Antrages eröffnet die unbürokratische Möglichkeit, im Bedarfsfall relativ kurzfristig einen Bericht aus einem Ausschuss in der Vertreterversammlung zu erhalten.

§9

Aufgaben der Vertreterversammlung

(1) Zu den Aufgaben der Vertreterversammlung gehört es insbesondere

1. alle Entscheidungen zu treffen, die für die Körperschaft von grundsätzlicher Bedeutung sind,
2. die Tätigkeiten des Vorstandes zu kontrollieren,
3. die Körperschaft gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern zu vertreten,
4. über den Erwerb, die Veräußerung oder die Belastung von Grundstücken sowie über die Errichtung von Gebäuden zu beschließen,



5. die Satzung und sonstiges autonomes Recht, insbesondere die
 - a) Wahlordnung - als Bestandteil der Satzung -,
 - b) Disziplinarordnung - als Bestandteil der Satzung -,
 - c) Entschädigungsregelung für Organmitglieder nach § 81 Abs. 1 Ziff. 8 SGB V - als Bestandteil der Satzung -,
 - d) Notfalldienstordnung,
 - e) Geschäftsordnung der Vertreterversammlung,
 - f) Richtlinien über Form-, Frist- und sonstige einzuhaltende Erfordernisse bei der Abrechnung (vgl. §§ 85 Abs. 4, 87 b Abs. 5 SGB V)
 - g) Richtlinie über die Entschädigung von sonstigen Mandatsträgern sowie über die Erstattung ehrenamtlich bedingter Aufwendungen (Aufwands-/Entschädigungs Richtlinie) zu beschließen
 6. Grundsätze zu den Inhalten der Dienstverträge der Mitglieder des Vorstandes (Dienstvertragsordnung) zu beschließen,
 7. a) den Vorsitzenden der Vertreterversammlung und seinen Stellvertreter,
 - b) den Schriftführer der Vertreterversammlung und seinen Stellvertreter,
 - c) die Vorstandsmitglieder sowie den 1. und 2. Vorsitzenden des Vorstandes,
 - d) die weiteren ärztlichen Vertreter der KVWL und deren Stellvertreter in der in der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (§ 80 Abs. 1 a Satz 2 SGB V),
 - e) die Mitglieder der von der Vertreterversammlung eingerichteten Ausschüsse,
 - f) die Mitglieder zu den Disziplinausschüssen und deren Stellvertreter,
 - g) die Mitglieder in die Zulassungs- und Prüfungseinrichtungen und deren Stellvertreter sowie der beratenden Gebietsärzte für die Prüfungseinrichtungen - sofern die Prüfvereinbarung nach § 106 SGB V deren Mitwirkung vorsieht-,
 - h) die Mitglieder der Beratenden Fachausschüsse,
 - i) die Mitglieder des Ehrenrates sowie das stellvertretende Mitglied (vgl. § 5 Abs. 3),
 - j) den Ehreuvorsitzenden nach § 12 zu wählen.
 8. a) den Haushaltsvoranschlag der KVWL einschließlich Festsetzung des Verwaltungskostenprozentsatzes sowie den Wirtschaftsplan der Kurärztlichen Verwaltungsstelle zu beschließen,
 - b) die Jahresrechnung zu genehmigen und über die Entlastung des Vorstandes wegen der Jahresrechnung zu beschließen.
 9. die Tätigkeitsberichte entgegenzunehmen,
 10. den Vorsitzenden der Vertreterversammlung und seinen Stellvertreter nach § 23 abzuwählen,
 11. über die Amtsenthebung bzw. Entfernung von Mitgliedern des Vorstandes zu entscheiden (§ 10 Abs. 5),
 12. Maßnahmen nach § 5 Abs. 6 zu beschließen.
- (1a) Die Vertreterversammlung ist berechtigt, allgemeine Grundsätze für Versorgungs- und Honorarverträge sowie der Honorarverteilung festzulegen.
 - (2) Die Vertreterversammlung ist berechtigt, sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einzusehen und zu prüfen.
 - (3) Die Vertreterversammlung ist berechtigt, den Vorstand mit der Umsetzung der von ihr im Rahmen der Aufgabenwahrnehmung nach Abs. 1 getroffenen Grundsatzbeschlüsse zu beauftragen.
 - (4) Die Vertreterversammlung kann den Vorsitzenden der Vertreterversammlung im Einzelfall mit der Wahrnehmung ihrer Vertretung gegenüber dem Vorstand beauftragen.
 - (5) Für Wahlen der Vertreterversammlung gelten die Bestimmungen der Geschäftsordnung, soweit die Satzung nicht selbst Wahlvorschriften enthält.

Beschlussergebnis:

angenommen

37 Ja-Stimmen |

0 Nein-Stimmen |

3 Enthaltungen

Beschluss

zur 7. ordentlichen Sitzung der XVI. Vertreterversammlung der KVWL
am 23.02.2024

Antragsteller: Dr. med. Rainer Pfingsten, Karina Pate, Silke Fröhlich

Thema:
Mitgliederportal

Informationsbereich im Mitgliederportal

► Die Vertreterversammlung beschließt:

Im Mitgliederportal der KVWL wird ein Informationsbereich implementiert, in dem aktuelle Geschehnisse allen KVWL-Mitgliedern chronologisch dargestellt werden.

► Begründung:

Gerade die Entwicklung der letzten Tage hat gezeigt, dass falsche, mangelhafte Information der Mitglieder der KVWL zu einem erheblichen Vertrauensverlust geführt hat. Informationen wurden wesentlich öffentlichen Presseorganen entnommen. Täglich mehren sich Presseberichte und Gerüchte. Auch die extrem niedrige Wahlbeteiligung von ca. 30% bei der letzten VV-Wahl sollte genug Anlass zu neuen Wegen der Öffentlichkeitsarbeit sein. Auch die Digitalisierung bietet vielfache Möglichkeiten.

Unsere Kolleginnen und Kollegen haben das Recht auf zeitnahe umfassende Informationen. Eine offene online Darstellung wäre eine gute Möglichkeit, Transparenz zu zeigen! Presseinformationen erfüllen diese Forderung nicht! Aktuell wird, gerade für die jüngeren, das positive Bild unserer KV zerstört.

Der Zugang zum KVWL Mitgliederportal ist personalisiert und sicher. Für besondere Informationen könnte auch eine zusätzliche Verschwiegenheitsverpflichtung vor Ansicht verlangt werden.

Beschlussergebnis:

angenommen

32 Ja-Stimmen |

1 Nein-Stimme |

7 Enthaltungen



Beschluss

zur 7. ordentlichen Sitzung der XVI. Vertreterversammlung der KVWL
am 23.02.2024

Antragsteller: Finanzausschuss

Thema:

KVAiPro Neo - Veränderte finanzielle Rahmenbedingungen

Im Dezember 2023 hat die KV Berlin ihren Austritt aus der Kooperation KVAiPro Neo schriftlich mitgeteilt. Dadurch verschieben sich die anteiligen Kosten der verbliebenen Vertragspartner (KV Niedersachsen, KV Sachsen und KVWL).

Für die KVWL bedeutet der Austritt der KV Berlin eine Steigerung der Kosten um 4,73 Millionen Euro bis 2028.

► Die Vertreterversammlung beschließt:

Die Vertreterversammlung wird gebeten, dieser anteiligen Kostenerhöhung zuzustimmen. Die Sicherstellung einer effizienten Abrechnung unter den Gesichtspunkten künftiger Herausforderungen wird durch die Etablierung von KVAiPro Neo gewährleistet.

Beschlussergebnis:

angenommen

37 Ja-Stimmen |

1 Nein-Stimme |

3 Enthaltungen

Beschluss

zur 7. ordentlichen Sitzung der XVI. Vertreterversammlung der KVWL
am 23.02.2024

Antragsteller: Satzungsausschuss

Thema:

Änderung der Satzung

► Die Vertreterversammlung beschließt:

I. Die Satzung wird - vorbehaltlich der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde nach § 81 Abs. 1 S. 2 SGB V - wie folgt geändert:

§ 25 Bekanntmachungen	§ 25 Bekanntmachungen
<p>Die Bekanntmachungen der KVWL erfolgen</p> <ul style="list-style-type: none">- in den Mitgliederzeitschriften, die als Bekanntmachungsorgan der KVWL gekennzeichnet sind,- mit Rundschreiben an alle Mitglieder der KVWL oder- im Internet im allgemein zugänglichen Bereich der Webseite der KVWL. <p>Sofern die Bekanntmachung auf der Webseite der KVWL erfolgt, wird hierüber ergänzend in den Mitgliederzeitschriften mit dem Zusatz informiert, dass auf Anforderung der Text der Bekanntmachung in Papierform zur Verfügung gestellt wird.</p>	<p>Die Bekanntmachungen der KVWL erfolgen <i>durch Veröffentlichung auf der Internetseite der KVWL im allgemein zugänglichen Bereich unter dem Punkt „Amtliche Bekanntmachung“.</i></p> <p><i>Der jeweils bekanntgemachte Inhalt tritt - soweit in der Bekanntmachung kein anderer Zeitpunkt festgesetzt ist - am 8. Tage nach der Veröffentlichung in Kraft.</i></p>

II. Die vorstehende Änderung der Satzung tritt am 01.07.2024 in Kraft.

► Begründung:

Die amtlichen Bekanntmachungen sollen zukünftig unabhängig von der Mitgliederzeitschrift im Internet erfolgen.

Beschlussergebnis:

angenommen

38 Ja-Stimmen | 0 Nein-Stimmen | 3 Enthaltungen

„Meine Praxis ist Teil meines Lebens und ein Ort voller Leben“

Dr. Jonas Abu Hagar aus Bielefeld unterstützt die **praxisstart-Kampagne** der KVWL. Der 41-Jährige ist Hausarzt aus Leidenschaft

PRAXISSTART

Es ist ein trüber Mittwochmorgen in Bielefeld-Senne. Kurz vor 9 Uhr bildet sich bereits eine lange Menschenreihe vor der Hausarztpraxis von Dr. Jonas Abu Hagar. Geduldig warten die Patienten auf den Beginn seiner Sprechstunde. Das Praxis-Team am Empfang geht routiniert und freundlich seiner Arbeit nach, keine Spur von Hektik. Obwohl an diesem Tag überdurchschnittlich viel zu tun ist. Eigentlich ist das an jedem Tag der Fall, denn im Bielefelder Süden haben in den zurückliegenden Jahren sechs Hausarztpraxen geschlossen – es fanden sich keine Nachfolger.

„Menschen helfen und einen sinnvollen Beitrag für die Gesellschaft leisten“

„Wir arbeiten an unserem Belastungslimit“, sagt Dr. Jonas Abu Hagar. „Und trotzdem kann ich mir keinen schöneren Beruf vorstellen.“ Der 41-jährige Sohn eines ägyptischen Vaters und einer deutschen Mutter ist Hausarzt aus Leidenschaft – und wirbt deshalb auch aus voller Überzeugung im Rahmen der KVWL-praxisstart-Kampagne für die Arbeit in der Niederlassung. „Nir-

gendwo sonst kann ich mit meiner Arbeit die Dinge unter einen Hut bringen, die aus meiner Sicht ein erfülltes Leben ausmachen: Menschen zu helfen und damit einen sinnvollen und nachhaltigen Beitrag für die Gesellschaft zu leisten.“

Junge Ärzte scheuen den Weg in die Niederlassung: Finanzielle Risiken bei der Praxisübernahme, viel Bürokratie, viel Verantwortung als Arbeitgeber. Da scheint die Anstellung in einer Klinik auf den ersten Blick der Weg zu sein, der sicherer, weil planbarer ist. Gedanken, die dem dreifachen Familienvater nicht fremd sind.

Klinik-Schichtdienst bis ans Limit

Auch Dr. Jonas Abu Hagar hat in Kliniken gearbeitet, zuletzt in seiner Heimatstadt Bielefeld. Schichtdienst, Doppelschichten, Wochenend-Einsätze. Bis zu jenem unwirklichen Morgen vor inzwischen acht Jahren. „Ich saß völlig überarbeitet im Dunkeln an einer Haltestelle. Und ich wusste einfach nicht mehr: Bin ich auf dem Weg zur Arbeit oder nach Hause? Da wurde mir klar: Es muss sich etwas ändern.“

Kurze „Diagnosen“ beim Bäcker gehören zum Alltag

Gesagt, getan. Seit dem 1. März 2018 ist Abu Hagar in eigener Praxis in Bielefeld-Senne tätig. Hier ist er aufgewachsen. Hier kennt man sich. Kurze „Diagnosen“ beim Bäcker gehören da zum Alltag. „Ich bin Hausarzt rund um die Uhr – und ich bin es gern.“

Fließende Grenzen zwischen Beruf und Privatleben

Bedeutet das nicht gleichzeitig das Ende einer ausgewogenen Work-Life-Balance? „Das kommt ganz darauf an, was man daraus macht. Jeder Tag ist anders, jeder Patient braucht unterschiedlich viel Zeit. Da kann ich kurz vor Sprechstunden-Ende nicht auf die Uhr schauen und pünktlich das Stethoskop fallen lassen.“ Dr. Jonas Abu Hagar ist Familienmensch durch und durch. Die Praxisarbeit ist für ihn Teil seines Lebens, die Grenzen zwischen Beruf und Privatleben sind fließend. Ihm spielt in die Karten, dass die Familie zusammen mit seiner Mutter in einem Drei-Generationen-Haus lebt, seine Frau Nadja ebenfalls in der Praxis arbeitet und er – aus seiner



Dr. Jonas Abu Hagar ist Hausarzt aus Leidenschaft und Familienmensch. „Ich kann meine Zeiten so einteilen, wie ich es für richtig halte. Das gibt mir große Freiheiten. Freiheiten die ich in der Klinik nie hatte.“

Sicht der größte Vorteil der Niederlassung - sein eigener Herr ist. „Ich kann meine Zeiten so einteilen, wie ich es für richtig halte. Und ich entscheide allein, was gut und sinnvoll ist für meine Patienten. Das gibt mir große Freiheiten. Freiheiten, die ich in der Klinik nie hatte. Und so kann ich alles in einem Gleichgewicht halten, mit dem alle zufrieden sind: meine Patienten, meine Familie und auch ich selbst. Und das wiegt aus meiner Sicht die zahlreichen Herausforderungen und durchaus vorhandenen Nachteile der Niederlassung wieder auf.“

„Wir brauchen ausgebildete Ärzte in der ambulanten Versorgung - und zwar jetzt!“

Dr. Jonas Abu Hagar engagiert sich ganz bewusst für die KVWL-praxisstart-Kampagne und möchte helfen, junge Kollegen für die Arbeit in der Niederlassung zu begeistern. „Diese Bemühungen sind richtig und wichtig, werden aber erst in einigen Jahren Früchte tragen. Die ambulante Versorgung ist aber in einigen Bereichen schon heute kaum noch aufrechtzuerhalten. Wir brauchen jetzt sofort ausgebildete Ärzte, die

motiviert und engagiert die vielen Versorgungslücken füllen, die sich mehr und mehr auftun.“

Pragmatischer Lösungsansatz: Qualifizierte Ärzte aus dem Ausland

Sein Lösungsansatz ist pragmatisch: „Ohne qualifizierte Ärzte aus dem Ausland schaffen wir es nicht. Aber wer aus dem Ausland kommt, geht erst einmal in die Klinik. Zu komplex ist für die Kollegen das System der ambulanten Versor-





gung, zu unüberschaubar sind für sie die finanziellen Risiken, die mit einer Praxisübernahme verbunden sind. Genau hier müssen wir, muss die KVWL, ansetzen. Wir müssen jetzt ausländische Ärzte in die Niederlassung holen. Im zweiten Schritt müssen sie engmaschig begleitet werden. Wir müssen ihnen die Angst vor dem System, vor der Bürokratie nehmen. Ihnen alles erklären und sie nicht sich selbst überlassen.“

Größter Wunsch nach der Weiterbildungszeit: Eine eigene Praxis

Wie das praktisch aussieht, zeigt Jonas Abu Hagar gleich selbst in

seiner Praxis. Seit März verstärkt Nouran Rostom aus Ägypten das Team als Weiterbildungs-Assistentin. Die 34-jährige zweifache Mutter kam 2016 nach Deutschland – ein Jahr nach ihrem Mann, der seine Weiterbildungszeit nach dem Medizin-Studium in Ägypten gern in Europa absolvieren wollte. Nouran Rostom tat es ihm gleich. Merkte aber schnell, dass Klinikalltag und eine junge Familie nicht harmonisieren. Also orientierte sie sich um in Richtung ambulante Versorgung. „Meine anfänglichen Sorgen, ich würde mich in der Niederlassung nicht zurechtfinden, waren natürlich da“, sagt Nouran Rostom rückblickend. „Aber inzwischen komme ich sehr gut zurecht. Ich mag den engen Kontakt zu den Patienten und

das selbstbestimmte Arbeiten.“ Und nach der Weiterbildungszeit? „Eine eigene Praxis zu führen, wäre inzwischen schon mein größter Wunsch.“

Selbstbestimmtes Arbeiten, orientiert an dem, was die Patienten wirklich brauchen. Das ist Jonas Abu Hagar besonders wichtig. Zu präsent sind für ihn noch die Vorgaben und Zwänge des Klinikbetriebes, die er umsetzen, aber nicht immer nachvollziehen konnte. „Ich lege nur Wert auf eine Regel: Jeder Patient sollte die Praxis idealerweise zufriedener verlassen als beim Hereinkommen. Und dafür nehme ich mir die Zeit, die eben nötig ist.“

Auch wenn das bedeutet, dass die Sprechstunde mal länger dauert und seine drei Söhne samt Labrador Balou etwas warten müssen. Jonas Abu Hagar und seine Familie kennen es nicht anders. „Meine Praxis liegt in dem Stadtteil, in dem ich aufgewachsen bin und in dem ich heute noch lebe. Mein privates und mein berufliches Leben vermischen sich. Meine Praxis ist Teil meines Lebens und ein Ort voller Leben. Die Entscheidung weg von der Klinik in die Niederlassung habe ich nicht eine Sekunde bereut.“ 



Die praxisstart-Kampagne der KVWL

Medizinstudierende, Weiterbildungsassistenten und wechselinteressierte Kliniker finden seit 2014 unter www.praxisstart.info eine eigene Anlaufstelle mit allen relevanten Informationen rund um die Niederlassung. „Rein ins echte Praxisleben!“ war das Motto für die Neugestaltung von www.praxisstart.info, die im vergangenen Herbst online ging.

Im Mittelpunkt stehen nun Ärztinnen und Ärzte aus Westfalen-Lippe, die mithilfe der KVWL den Weg in die ambulante Versorgung gefunden haben – echte Praxishelden eben. Zu ihnen zählt jetzt auch Dr. Jonas Abu Hagar. „Ich möchte mit meiner Teilnahme an der Kampagne Danke sagen für die Unterstützung durch die KVWL rund um meine eigene Niederlassung und ganz bewusst auf die Nachwuchsförderung aufmerksam machen.“

www.praxisstart.info



**„Weil wir
gemeinsam für
unsere Patienten
stark sind.“**

Fachlicher Austausch zu spannenden Fällen: Für Marcel Volland bietet seine Gemeinschaftspraxis im Süden von Münster alle Vorteile der Teamarbeit zum Wohle der Patienten.

**Deine Praxis –
ein Ort voller Leben.**

Informiere dich hier:
www.praxisstart.info



PRAXISSTART 

KVWL
Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe



Vermittlung von Behandlungsterminen im Akutfall über die TSS: Bitte melden Sie regelmäßig freie Kapazitäten

Patienten-Nachfrage steigt kontinuierlich / Nachfrage vor allem in den Bereichen Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Gynäkologie und Augenheilkunde

Manchmal muss es eben schnell gehen: Die Terminservicestelle der KVWL (TSS) vermittelt Patienten innerhalb kürzester Zeit den Kontakt zu Haus- und Fachärzten sowie Psychotherapeuten in der Region. Ein Prinzip, das sich nach der Einführung der TSS im Januar 2016 bewährt hat und bei den Patienten gut ankommt.

Die Nachfrage nach kurzfristig verfügbaren Terminen steigt kontinuierlich. Um diese Nachfrage bedienen zu können, ist die TSS darauf angewiesen, dass Sie als Niedergelassene regelmäßig freie Terminkapazitäten beim zuständigen Patientenservice 116 117 melden.

Terminfall und Akutfall: Was ist was?

- ▶ Terminfälle werden in einem Zeitkorridor von einem bis 35 Tage vermittelt
- ▶ Akutfälle sind kurzfristig verfügbare Behandlungstermine, die der Patient innerhalb von 24 Stunden nach Kontaktaufnahme mit der Terminservicestelle wahrnimmt.
- ▶ **Wichtig:** Den akuten Behandlungsbedarf stellen die Mitarbeiter des Patientenservice 116117 über die strukturierte medizinische Ersteinschätzung (SmED) zu Beginn des telefonischen Patientenkontaktes fest.



Unterstützen Sie die Arbeit der TSS und melden Sie bitte freie Termine zur Vermittlung.

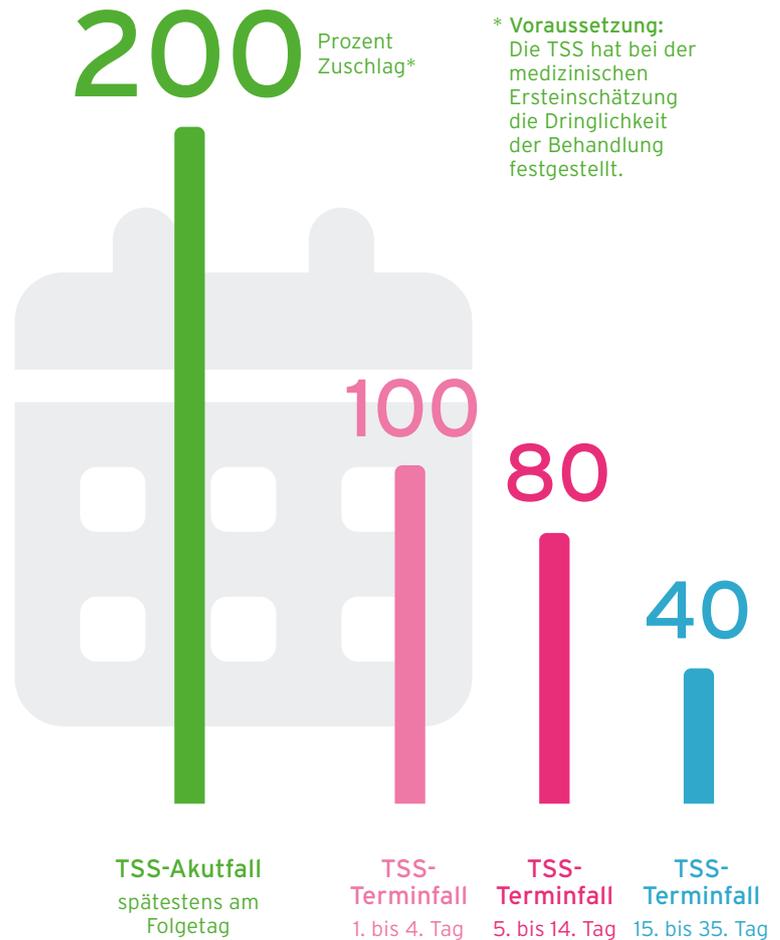
Gerade bei den Akutfall-Terminen ist der Bedarf an freien Kapazitäten besonders groß - vor allem in den Bereichen Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Gynäkologie und Augenheilkunde.

Und bitte beachten Sie, wenn Sie selbst für Ihre Patienten einen Dringlichkeits-Vermittlungscode ausstellen, dies nur in medizinisch begründeten Fällen zu tun und nicht bei Bagatell- oder Routineuntersuchungen. So helfen Sie dabei, die vorhandenen Terminkontingente effizient zu nutzen.

Was müssen Sie beachten, wenn Sie Termine für Akutfälle melden möchten?

- ▶ Melden Sie freie Termine im Mitgliederportal über die kostenlose eTS-Anwendung. Die gemeldeten Termine stehen hier mit wenigen Klicks für die Quartalsabrechnung auch als Excel-Datei zur Verfügung.
- ▶ Entsprechende Anleitungen finden Sie im Internet über www.116117-termine.de oder auf der Webseite der KVWL im Bereich der TSS (s. auch den QR-Code auf der nächsten Seite).
- ▶ Wählen Sie bitte bei der Angabe von freien Akutfall-Terminen immer die Dringlichkeiten „Akut“ und „Dringend“ aus. Auf diese Weise können die TSS-Mitarbeiter die eingestellten Termine möglichst effizient vergeben.
- ▶ Die Mitarbeiter der TSS unterstützen und beraten Sie gern bei der Verwaltung Ihrer Behandlungskapazitäten

Vergütung TSS-Akutfall und -Terminfall



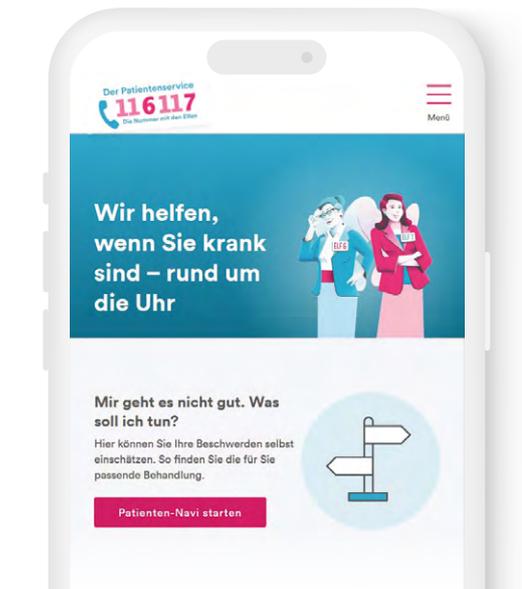
Das sind Ihre Vorteile, wenn Sie freie Behandlungstermine bei der TSS melden:

- ▶ TSS-Akuttermine können mit einem Zuschlag auf die Grund-, Versicherten-, bzw. Konsiliarpauschale ihrer Fachgruppe in Höhe von 200 Prozent abgerechnet werden.
- ▶ Auch TSS-Terminfälle können mit gestaffelten Zuschlägen bis 100 Prozent abgerechnet werden.



- ▶ Kennzeichnen Sie bitte die Gebührenordnungsposition für den Zuschlag auf die jeweilige altersgruppenspezifische Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschale zusätzlich mit den Buchstaben A, B, C oder D – je nach Zeit, die zwischen dem Anruf des Versicherten bei der TSS und dem Behandlungstermin liegt.
- ▶ Einen Hinweis zum abrechenbaren Buchstaben finden Sie innerhalb des Terminportals durch Doppelklick auf den gebuchten Termin.
- ▶ Damit Sie wissen, welchen Zuschlag Sie ansetzen können, teilt Ihnen die TSS auf Wunsch per E-Mail oder Fax den Tag mit, an dem sich der Versicherte wegen des Termins an die TSS gewandt hat – ab diesem Datum wird gezahlt.
- ▶ Die abrechenbaren Zuschläge finden Sie zusätzlich auch innerhalb des Terminportals.

Weitere Informationen finden Sie hier:



Was Ihre Patienten über die TSS-Vermittlung wissen sollten:

- ▶ Die TSS vermittelt keine Wunschtermine bei einem bestimmten Arzt / Psychotherapeuten.
- ▶ Die Patienten erhalten einen Termin bei einem Arzt / Therapeuten, der freie Termine hat.
- ▶ Der vermittelte Termin ist ggf. mit einer weiteren Anfahrt für die Patienten verbunden.
- ▶ Die TSS vermittelt keine Therapieplätze, sondern Termine für „Psychotherapeutische Sprechstunden“ (Erstgespräche) und ggf. im Anschluss Termine für Akutbehandlungen / dringende probatorische Sitzungen.  vity



Die Terminservicestelle (TSS) der KVWL

Erreichbar für Patienten über die 116 117, rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche.

Ihr **interner** Kontakt zur TSS (bitte geben Sie Ihre BSNR an):

Tel.: 0231 / 94 32 94 45
 Fax: 0231 / 9 43 28 70 40
 E-Mail: tss@kvwl.de

Gesucht?

Gefunden!



**SAVE THE
DATE**

8. Juni 2024
Ravensberger Spinnerei,
Bielefeld

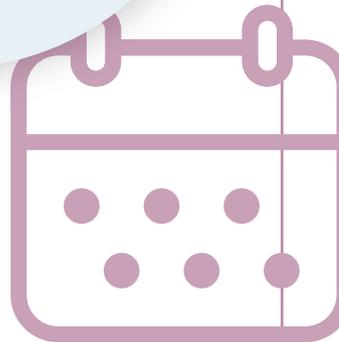
Besuchen Sie uns auf dem **1. Ostwestfälischen Praxisbörsentag!**

Es ist soweit – die erste Auflage eines regionalen Praxisbörsentages in Ostwestfalen-Lippe geht an den Start und wir freuen uns, Sie

**am Samstag, 8. Juni 2024, in der Zeit von 10–16 Uhr
in der Ravensberger Spinnerei, Bielefeld**

begrüßen zu können.

Treffen Sie auf Berater der Kassenärztlichen Vereinigung, der ApoBank und Experten zum Thema Weiter- und Fortbildung. Kommen Sie ins Gespräch mit den Bezirksstellen und Praxisnetzen aus den Regionen in Ostwestfalen, dem Hausärzteverband und lassen Sie sich für die Arbeit in der ambulanten Versorgung begeistern oder treffen Sie Ihre potenzielle Praxisnachfolge.



PRAXISSTART 

KVWL
Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe

KVbörse

„Bereit zur Veränderung - nutzen wir die Chance“



Gesundheitskongress des Westens am
17. und 18. April 2024 in Köln / Auch die
KVWL ist vertreten

Vertreter aus Wirtschaft, Politik, Verbänden, Wissenschaftler und Ärzte kommen für zwei Tage zusammen, um sich über Fragen im Gesundheitswesen auszutauschen, zu netzwerken und auch mal kontrovers zu diskutieren - das macht den Gesundheitskongress des Westens aus und das erwartet die Besucher auch bei der jüngsten Auflage am Mittwoch und Donnerstag, 17. und 18. April 2024, im Kölner Gürzenich. Motto der Veranstaltung ist in diesem Jahr „Bereit zur Veränderung - nutzen wir die Chance.“

Wer ist überhaupt für eine starke und gute Gesundheitsversorgung im deutschen Gesundheitssystem zuständig: Kliniken und Ärzteschaft? Der Staat, die Kommunen und die Kostenträger? Wie schaffen wir es, eine bestmögliche Patientenversorgung zu erreichen bei einem möglichst sparsamen Umgang mit unseren Ressourcen? Diese Fragen werden beim Kongress aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet und diskutiert. Zu den Referenten, die für den Kongress gewonnen werden konnten, zählen auch die KVWL-Vorstandsmitglieder.

Wie sieht die Zukunft der Vergütungssystematik aus?

Der Vorsitzende Dr. Dirk Spelmeyer spricht zum Thema „Reform der

Vergütungssystematik im ambulanten Bereich“ am Mittwoch, 17. April, ab 14.30 Uhr - unter anderem neben KBV-Chef Andreas Gassen und dem Vorstandsvorsitzenden der AOK NordWest Tom Ackermann. Dass hier dringender Handlungsbedarf besteht, der sich an den tatsächlichen Bedarfen der Praxen orientieren muss, hatte Spelmeyer unter anderem auch im vergangenen Herbst gemeinsam mit zahlreichen Delegierten der KVWL im Rahmen der Kampagne „Praxenkollaps verhindern“ in Berlin deutlich zum Ausdruck gebracht.

Gute Patientenversorgung - eine Teamleistung?

Physician Assistants, Entlastende Versorgungsassistenten, Lean Healthcare - durch gezielte Delegation und Einbeziehung in interne Entwicklungsprozesse kommt dem Mitarbeiterteam im Praxisalltag eine immer größere Bedeutung zu. Der stellvertretende KVWL-Vorstandsvorsitzende Dr. Volker Schrage setzt sich intensiv für sinnvolle Kooperation und Delegation zur Stabilisierung der ambulanten Versorgung ein. Schrage beteiligt sich im Rahmen des Kongresses an der Diskussionsveranstaltung „Die Teampraxis - Wie kann die Patientenversorgung auf ein neues Level gehoben werden“, ebenfalls am Mittwoch, 17. April, ab 16.15 Uhr.

Er wird darüber hinaus zum Thema „Daheim, aber nicht allein! Neue Wege zur Unterstützung zu Hause pflegender Angehöriger“ am Donnerstag, 18. April, ab 11 Uhr mitdiskutieren.  CIR/vity



Auf einen Blick

Was?

Gesundheitskongress des Westens 2024

Wann?

17. und 18. April 2024

Wo?

Kongresszentrum Gürzenich, Köln

Anmeldung und Programm:

www.gesundheitskongress-des-westens.de

SONDERTARIF FÜR NIEDERGELESSENE

Informationen erhalten Sie im Kongressbüro oder online



Gesundheitskongress des Westens

17. und 18. April
2024 | KÖLN

**BEREIT ZUR
VERÄNDERUNG –
NUTZEN WIR
DIE CHANCE!**



WICHTIGE INFORMATION FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Die Zertifizierung als ärztliche Fortbildung wird bei der Ärztekammer Nordrhein beantragt.



Anmeldung und aktuelle Informationen im Internet!

www.gesundheitskongress-des-westens.de

Kongressbüro +49 (0) 2234-95322-51 • info@gesundheitskongress-des-westens.de

Veranstalterin © WISO S. E. Consulting GmbH

SCHNELL, AKTUELL UND INTERAKTIV:

KVWL kompakt

**WIRD
DIGITAL!**

Jetzt
registrieren und
digital erhalten!



Wir stellen unser Mitgliedermagazin KVWL kompakt zum 1. Juli 2024 vom gedruckten Heft auf ein ePaper um.

Alles, was Sie rund um Ihren Praxisalltag wissen müssen, senden wir Ihnen zukünftig per E-Mail zu. So haben Sie KVWL kompakt immer dabei – ob auf Ihrem Handy, Tablet, Laptop oder PC. Sie sparen sich das Blättern, wir sparen natürliche Ressourcen. Und liefern Ihnen die wichtigsten Informationen mit wenigen Klicks – schnell, aktuell und interaktiv.

www.kvwl.de



KVWL
Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe

Schnell, aktuell und interaktiv: KVWL kompakt wird digital!

Mit der Digitalisierung ihres monatlichen Magazins geht die KVWL den nächsten Schritt zu einer zeitgemäßen Mitgliederkommunikation

Die Wissenschaft definiert den Begriff „Kommunikation“ als den Austausch von Informationen zwischen einem Sender und einem oder mehreren Empfängern bzw. zwei oder mehreren Personen. Und dieses Sender-Empfänger-Modell wandelt sich im Laufe der Zeit mit den zur Verfügung stehenden Kommunikationsmitteln.

Diese Kommunikationsmittel gilt es kontinuierlich zu prüfen und anzupassen - und genau das tun wir nun mit Blick auf unser etabliertes Mitgliedermagazin „KVWL kompakt“, das Ihnen bisher monatlich als gedrucktes Heft in die Praxis oder nach Hause geliefert wird. In Zeiten digitaler Kommunikation, die schneller und aktueller ist als ein Druckerzeugnis mit entsprechenden Produktionsvorläufen, ist es nur folgerichtig, dass die KVWL dem

sich ändernden Fluss und Konsum medialer Inhalte Rechnung trägt.

Konkret bedeutet das: Zum 1. Juli 2024 stellt die KVWL ihr Mitgliedermagazin „KVWL kompakt“ vom gedruckten Magazin auf die Veröffentlichung als ePaper um. Die Vorteile für Sie als Adressaten liegen auf der Hand:

- Immer und überall verfügbar: Alles, was Sie rund um Ihren Praxisalltag wissen müssen, senden wir Ihnen zukünftig per E-Mail zu. So haben Sie „KVWL kompakt“ immer dabei - ob auf Ihrem Handy, Tablet, Laptop oder PC.
- Nachhaltig und ressourcenschonend: Sie sparen sich das Blättern, wir sparen natürliche Ressourcen. Und liefern Ihnen die wichtigsten Informationen mit wenigen Klicks - schnell, aktuell und interaktiv.

- Sie profitieren direkt: Mit dem neuen ePaper erhöhen wir den Nutzwert für unsere Leser deutlich. Ob direkte Links zu passenden Veranstaltungen, Videos mit Hintergrundinformationen oder Verknüpfungen zu den entsprechenden Rubriken auf der KVWL-Website - die Kommunikation nimmt Fahrt auf!

KVWL kompakt-ePaper und KVWL-Newsletter - zwei unterschiedliche Wege

Dass wir Sie per E-Mail über die Entwicklungen rund um die KVWL informieren, ist für Sie nichts Neues. Der KVWL-Newsletter hat sich nicht zuletzt während der Coronapandemie als Informationsweg für aktuelle Nachrichten etabliert, die schnell bekanntgemacht werden müssen. Gleichwohl ist es nun auch



unter Berücksichtigung der Datenschutz-Richtlinien wichtig, dass Sie sich noch einmal mit einer E-Mail-Adresse Ihrer Wahl für den Bezug des „KVWL kompakt“-ePapers registrieren und mit wenigen Mausklicks Ihr Einverständnis dazu erklären. Bitte folgen sie dafür dem QR-Code auf der Seite 26.

Der Abschied vom klassischen Print-Produkt hin zum ePaper ist für uns der nächste Schritt in einer kontinuierlichen Entwicklung unseres Magazins, auf die wir stets großen Wert gelegt haben - immer auch unter Berücksichtigung Ihrer Wünsche und Medienkonsum-Gewohnheiten. Blicken wir zurück:

- Bis zum Jahr 2007 haben wir Sie in unregelmäßigen Abständen mit unserem Magazin „Pluspunkt“ über alles Wissenswerte rund um Ihren Praxisalltag informiert.
- Eine Medienanalyse im Jahr 2007 ergab, dass Sie als unsere Mitglieder und Leser mehr berufspolitische Informationen

wünschen. Im Ergebnis ging im Dezember 2007 das berufspolitische Magazin „Standpunkt“ an den Start, das fünf Jahre lang im monatlichen Wechsel mit dem „Pluspunkt“ veröffentlicht wurde.

- In der täglichen Praxis zeigte sich, dass die abwechselnde Veröffentlichung in zwei Magazinen nicht zum „Rhythmus des Gesundheitswesens“ passte, das fast täglich neue Nachrichten produziert. Das war die Geburtsstunde des Magazins „KVWL kompakt“, das die Publikationen „Pluspunkt“ und „Standpunkt“ durch den heraustrennbaren Innenteil „praxis intern“ miteinander vereinte und das Sie bis heute kennen.

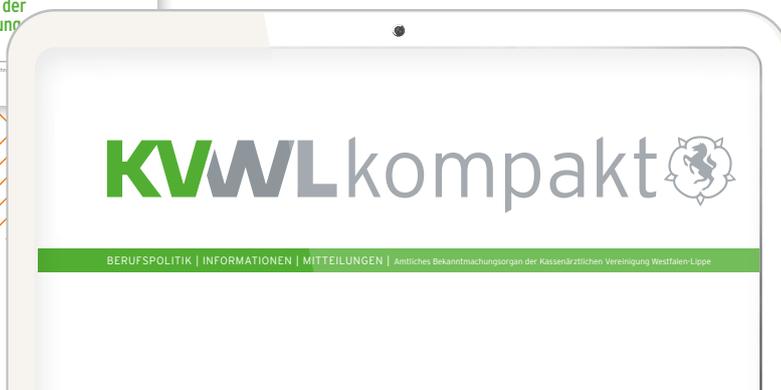
Aber nicht nur inhaltlich, sondern auch in ihrer Form haben wir unsere Publikationen immer wieder angepasst - unter anderem natürlich mit Blick auf umweltschonende Produktionswege. So verzichteten wir auf das anfängliche Folien-Einschweißen von „Pluspunkt“ und „Standpunkt“ und legten bei der

Produktion besonderen Wert auf die PEFT-Zertifizierung zur Nutzung von Papier aus nachhaltig bewirtschafteten Wäldern und kontrollierten Quellen.

Amtliche Bekanntmachungen online

Der Gedanke, die bestehenden Ressourcen so weit wie möglich zu schonen und ganz auf den Papierdruck zu verzichten, war dann auch eine Anregung, die viele von Ihnen zu KVWL kompakt immer wieder gegenüber der Redaktion geäußert haben. Allerdings musste dafür erst noch eine weitere Hürde genommen werden. Bislang war in der Satzung festgelegt, dass das gedruckte Mitgliedermagazin auch das Organ für die amtlichen Bekanntmachungen der Körperschaft ist. Das hat die Vertreterversammlung mit ihrem Beschluss vom 19. Februar 2024 nun geändert (vgl. S. 15). Ab dem 1. Juli 2024 reicht es aus, die amtlichen Bekanntmachungen im öffentlich zugänglichen Bereich auf www.kvwl.de zu publizieren. Selbstverständlich verpassen Sie nichts! Denn wir werden Sie auch zukünftig jeden Monat über Neuigkeiten in diesem Bereich informieren - schnell und komfortabel per ePaper.

Helfen Sie uns dabei. Registrieren Sie sich für das Online-Abonnement von „KVWL kompakt“. Und profitieren Sie von den vielen Möglichkeiten, die Ihnen ein ePaper bietet. 





Digitalisierung zum Greifen nah.



Nutzen Sie
effizient Komfort
und Vorteile der
digitalen Welt!



dipraxis

Die digitale Praxis der KVWL

Wir unterstützen Sie bei der
Umsetzung einer maßgeschneiderten Digitalstrategie
für Ihre Praxis. Buchen Sie hier online einen Termin:
www.kvwl.de/dipraxis.

Sicherung der ambulanten Versorgung: Förderverzeichnis der KVWL

Die KVWL hat nach § 105 Abs. 1 Satz 1 SGB V „alle geeigneten finanziellen und sonstigen Maßnahmen zu ergreifen, um die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu gewährleisten, zu verbessern und zu fördern“. Besteht dringender Versorgungsbedarf für einen Standort, einen Planungsbereich oder einen Teil eines Planungsbereichs, so ist dieser in einem Förderverzeichnis auszuweisen.

Anträge auf Fördermaßnahmen der KVWL können für die Übernahme eines Versorgungsauftrages in folgenden Gebieten gestellt werden:

Fachgruppe	Stadt / Gemeinde / Stadtbezirk / Stadtteil / Ortsteil
Hausärzte	Ahlen
Hausärzte	Altena
Hausärzte	Augustdorf
Hausärzte	Bad Berleburg
Hausärzte	Bad Salzuflen
Hausärzte	Barntrup
Hausärzte	Beckum
Hausärzte	Bocholt
Hausärzte	Bönen
Hausärzte	Brilon
Hausärzte	Dörentrup
Hausärzte	Ennepetal
Hausärzte	Ennigerloh
Hausärzte	Erndtebrück
Hausärzte	Erwitte
Hausärzte	Gescher
Hausärzte	Gütersloh
Hausärzte	Hemer
Hausärzte	Herford
Hausärzte	Herscheid
Hausärzte	Herzebrock-Clarholz
Hausärzte	Horn-Bad Meinberg
Hausärzte	Iserlohn
Hausärzte	Kalletal
Hausärzte	Kierspe
Hausärzte	Lage
Hausärzte	Langenberg
Hausärzte	Lemgo
Hausärzte	Löhne
Hausärzte	Lügde
Hausärzte	Marienmünster

Fachgruppe	Stadt / Gemeinde / Stadtbezirk / Stadtteil / Ortsteil
Hausärzte	Meinerzhagen
Hausärzte	Menden
Hausärzte	Nachrodt-Wiblingwerde
Hausärzte	Neuenrade
Hausärzte	Oelde
Hausärzte	Petershagen
Hausärzte	Plettenberg
Hausärzte	Porta Westfalica
Hausärzte	Rheda-Wiedenbrück
Hausärzte	Rödinghausen
Hausärzte	Schieder-Schwalenberg
Hausärzte	Spenge
Hausärzte	Steinheim
Hausärzte	Verl
Hausärzte	Versmold
Hausärzte	Wadersloh
Hausärzte	Werdohl
Hausärzte	Willebadessen
Augenärzte	Bad Berleburg
Augenärzte	Marsberg
Kinderärzte	Schmallenberg
Kinderärzte	Sundern
Psychiater	Bestwig, Brilon, Eslohe, Hallenberg, Medebach, Meschede, Olsberg, Schmallenberg, Winterberg
Methadonsubstitution (Behandlung von mind. 50 Patienten im Rahmen der suchtmmedizinischen Grundversorgung)	Kreis Olpe
Methadonsubstitution (Versorgung von 120 Patienten in der Methadonsubstitution)	Paderborn

(Stand: 28. Februar 2024)

Gefördert wird die Übernahme eines vollen oder teilzeitigen Versorgungsauftrages in Form einer Zulassung oder Anstellung oder auch die Einrichtung einer Zweigpraxis. Gefördert werden kann zum Beispiel durch ein Praxisdarlehen, durch eine Umsatzgarantie oder durch Kostenzuschüsse. Die möglichen Fördermaßnahmen sind in der Sicherstellungsrichtlinie der KVWL vom 01.01.2021 aufgeführt.

Der Vorstand gewährt die Förderung auf Antrag als Einzelfallentscheidung.

Den aktuellsten Stand des KVWL-Förderverzeichnisses sowie eine Übersichtskarte der förderfähigen Städte und Gemeinden finden Sie unter **www.kvwl.de**.

Interessierte Ärztinnen und Ärzte wenden sich bitte an:

KVWL - Team Nachwuchsförderung und Fördermaßnahmen

Babette Andresen Tel.: 0231 / 94 32 13 93

Niklas Gericke Tel.: 0231 / 94 32 13 06

Kristina Siebald Tel.: 0231 / 94 32 38 12

E-Mail: praxisstart@kvwl.de 

Ausschreibung von Vertragsarzt- und Psychotherapeutenstellen in Westfalen-Lippe

März 2024

Im Auftrag der jetzigen Praxisinhaber bzw. deren Erben schreibt die KVWL die abzugebenden Arzt- und Psychotherapeuten-Praxen in Gebieten mit Zulassungsbeschränkungen zur Übernahme durch Nachfolger aus (§ 103 Abs. 4 SGB V).

Bewerbungen auf einen Vertragsarztsitz können von mehreren Personen mit der Zielrichtung der Übernahme von Teilversorgungsaufträgen abgegeben werden. Ebenfalls besteht die Möglichkeit, dass ein Bewerber das Ziel der Übernahme eines Teilversorgungsauftrages hat und auf den resultierenden Teilversorgungsauftrag einen Arzt/ Therapeuten anstellt.

Die Bemerkungen zur Fortführung der Berufsausübungsgemeinschaft sind Angaben des verbleibenden Praxispartners, um deren Beachtung gebeten wird. Dies schließt Bewerbungen mit einer davon abweichenden Zielsetzung jedoch nicht aus.

Im Rahmen der Bewerbung auf einen Vertragsarztsitz kann auch eine Anstellung eines Arztes/Therapeuten angestrebt werden. Bewerbungen können an die KV Westfalen-Lippe, Stichwort „Ausschreibung“, Robert-Schimrigk-Straße 4-6, 44141 Dortmund, gerichtet werden. Bitte geben Sie die Kennzahl aus der linken Spalte der Ausschreibungen an.

Die Frist für den Eingang der Bewerbungen ist der **20.04.2024** (Eingang KV). Ein Online-Formular zur Bewerbung können Sie unter **www.kvwl.de** aufrufen unter Mitglieder/Niederlassung/Niederlassungssuche/Ausgeschriebene Sitze. Wir leiten die Bewerbungen an den Praxisinhaber weiter. Wir bitten um Verständnis, dass wir aus datenschutzrechtlichen Gründen keine näheren Angaben zu den Praxen machen können.

Ende der Bewerberfrist: 20.04.2024

Wichtiger Hinweis für die Bewerbung auf einen Viertel-Versorgungsauftrag:

Auf einen ausgeschriebenen Versorgungsauftrag mit dem Faktor 0,25 können sich bewerben:

- ein Vertragsarzt/ Psychotherapeut, welcher bereits mit dem Faktor 0,5 oder 0,75 zugelassen ist, zum Zwecke der Erhöhung des Versorgungsauftrages
- ein Vertragsarzt/ Psychotherapeut oder ein MVZ zum Zwecke der Anstellung eines Arztes mit dem Faktor 0,25
- ein Vertragsarzt/ Psychotherapeut oder ein MVZ zum Zwecke der Erhöhung des Beschäftigungsumfanges eines bereits angestellten Arztes

Es ist nicht möglich, eine Zulassung mit einem Viertel-Versorgungsauftrag zu beantragen.

Entsprechende Ausschreibungen sind rot markiert.

Hausärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = Mittelbereiche - MB -)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
m8681	MB Coesfeld	1	sofort
m8685	MB Coesfeld - Berufsausübungsgemeinschaft-	1	sofort
m8945	MB Coesfeld - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	nach Vereinbarung
m8995	MB Coesfeld	1	nach Vereinbarung
a7407	MB Kamen	1	nach Vereinbarung
m7944	MB Münster	1	nach Vereinbarung
m8636	MB Münster	1	nach Vereinbarung
m8899	MB Münster	0,5	sofort
m8996	MB Münster	1	1/25
a8846	MB Winterberg	1	nach Vereinbarung

Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
	Augenarztpraxen		
d9016	Krfr.Stadt Bielefeld	1	4/24
m9013	Kreis Coesfeld - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	nach Vereinbarung
b8620	Ennepe-Ruhr-Kreis - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	sofort
	Chirurgische / Orthopädische Praxen		
	Chirurgie		
d8915	Krfr. Stadt Bielefeld - Medizinisches Versorgungszentrum -	1	sofort
b8794	Krfr. Stadt Bochum	1	sofort
b8495	Ennepe-Ruhr-Kreis	0,5	nach Vereinbarung
m8247	Krfr. Stadt Gelsenkirchen - Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft geplant -	1	nach Vereinbarung
m8687	Krfr. Stadt Gelsenkirchen - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,5	nach Vereinbarung
d8350	Kreis Höxter	1	nach Vereinbarung
b8743	Märkischer Kreis	1	nach Vereinbarung
d8183	Kreis Minden-Lübbecke	1	nach Vereinbarung
d8711	Kreis Paderborn	1	sofort
	Orthopädie		
a9026	Hochsauerlandkreis	1	nach Vereinbarung



Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
m8999	Kreis Borken	1	3/24
m8997	Krfr. Stadt Münster - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,25	3/24
m8998	Krfr. Stadt Münster - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,25	3/24
	Frauenarztpraxen		
d7693	Krfr. Stadt Bielefeld	1	nach Vereinbarung
d8181	Krfr. Stadt Bielefeld	1	nach Vereinbarung
d8719	Krfr. Stadt Bielefeld	1	sofort
d9015	Krfr. Stadt Bielefeld - Berufsausübungsgemeinschaft-	0,5	nach Vereinbarung
b5056	Krfr. Stadt Bochum	1	nach Vereinbarung
b8745	Krfr. Stadt Bochum - Gründung Berufsausübungsgemeinschaft geplant -	0,5	nach Vereinbarung
b8786	Krfr. Stadt Bochum	1	nach Vereinbarung
m8903	Kreis Borken	1	nach Vereinbarung
a7928	Krfr. Stadt Dortmund	1	nach Vereinbarung
a8729	Krfr. Stadt Dortmund	1	nach Vereinbarung
a9027	Krfr. Stadt Dortmund	1	nach Vereinbarung
a9028	Krfr. Stadt Dortmund	1	3/24
a9029	Krfr. Stadt Dortmund	1	nach Vereinbarung
b3813	Ennepe-Ruhr-Kreis	1	sofort
b8757	Ennepe-Ruhr-Kreis	1	nach Vereinbarung
d5761	Kreis Gütersloh	1	nach Vereinbarung
d7840	Kreis Gütersloh - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	nach Vereinbarung
d8928	Kreis Gütersloh - Gründung Berufsausübungsgemeinschaft geplant -	1	nach Vereinbarung
b8400	Krfr. Stadt Hagen	1	nach Vereinbarung
b8886	Krfr. Stadt Hagen	1	nach Vereinbarung
b8938	Krfr. Stadt Hagen - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	sofort
d8879	Kreis Höxter - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	1/25
d8725	Kreis Lippe - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,5	sofort
d9014	Kreis Lippe - Berufsausübungsgemeinschaft-	1	nach Vereinbarung
b8577	Märkischer Kreis	1	nach Vereinbarung
b8749	Märkischer Kreis	1	nach Vereinbarung
b8939	Kreis Olpe	1	nach Vereinbarung

Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
m8769	Kreis Recklinghausen - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	nach Vereinbarung
m9000	Kreis Recklinghausen - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,25	sofort
m9001	Kreis Recklinghausen	1	1/25
a8609	Kreis Soest - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	nach Vereinbarung
m9010	Kreis Steinfurt	0,5	1/25
a8671	Kreis Unna	1	2/24
a8894	Kreis Unna	1	nach Vereinbarung
a8967	Kreis Unna - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	sofort
m9002	Kreis Warendorf	1	3/24
	Hautarztpraxen		
m9034	Kreis Borken	0,5	nach Vereinbarung
d9017	Kreis Gütersloh	0,25	sofort
d9018	Kreis Gütersloh	0,25	1/24
a8610	Hochsauerlandkreis	1	nach Vereinbarung
m8822	Krfr. Stadt Münster	1	nach Vereinbarung
a8920	Kreis Soest	1	nach Vereinbarung
a9030	Kreis Soest	1	3/24
a8921	Kreis Unna	1	2/25
	HNO-Praxen		
b8419	Krfr. Stadt Bochum	1	sofort
m8823	Kreis Borken	1	4/24
a8611	Krfr. Stadt Dortmund	1	nach Vereinbarung
a8673	Krfr. Stadt Dortmund	1	nach Vereinbarung
m8170	Krfr. Stadt Gelsenkirchen	1	nach Vereinbarung
m9011	Krfr. Stadt Gelsenkirchen - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	3/25
d8239	Kreis Gütersloh	0,5	nach Vereinbarung
b8660	Krfr. Stadt Hagen	1	nach Vereinbarung
b8990	Märkischer Kreis	1	nach Vereinbarung
d8351	Minden-Lübbecke	1	nach Vereinbarung
m9004	Kreis Recklinghausen	1	nach Vereinbarung
a8859	Kreis Soest - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	nach Vereinbarung
a9031	Kreis Soest - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,25	nach Vereinbarung
a9032	Kreis Soest - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	sofort



Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
m9003	Kreis Steinfurt - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,5	nach Vereinbarung
	Kinder- und Jugendmedizinpraxen		
a8922	Krfr. Stadt Hamm	1	1/25
a9033	Krfr. Stadt Hamm	1	sofort
a8452	Hochsauerlandkreis	1	nach Vereinbarung
a8675	Hochsauerlandkreis	1	sofort
a8862	Hochsauerlandkreis	1	nach Vereinbarung
a8736	Kreis Soest	1	nach Vereinbarung
m9005	Kreis Warendorf	1	nach Vereinbarung
m9012	Krfr. Stadt Münster	1	nach Vereinbarung
	Nervenarztpraxen		
m8166	Kreis Borken	1	nach Vereinbarung
m8315	Kreis Borken	1	sofort
a8612	Krfr. Stadt Dortmund	1	sofort
d4887	Kreis Lippe	1	nach Vereinbarung
d8931	Kreis Lippe	1	nach Vereinbarung
b8993	Kreis Siegen-Wittgenstein - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,5	nach Vereinbarung
a8923	Kreis Soest - überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft -	1	2/25
	Urologie		
d8716	Krfr. Stadt Bielefeld - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	nach Vereinbarung
d9022	Krfr. Stadt Bielefeld - Berufsausübungsgemeinschaft-	1	1/25
m8697	Krfr. Stadt Bottrop	0,25	nach Vereinbarung
d9021	Kreis Herford	1	1/25
d9020	Kreis Minden-Lübbecke	1	nach Vereinbarung
b8658	Märkischer Kreis	1	nach Vereinbarung
	Psychotherapeutenpraxen *		
	Ärztliche Psychotherapie		
a/p2501	Krfr. Stadt Dortmund (VT)	0,5	sofort
a/p2531	Krfr. Stadt Dortmund (TP)	0,5	sofort
b/p2535	Krfr. Stadt Hagen (VT & TP)	1	nach Vereinbarung
b/p2407	Kreis Olpe (TP)	0,5	nach Vereinbarung
b/p2123	Kreis Siegen-Wittgenstein (TP)	0,5	nach Vereinbarung
a/p2530	Kreis Soest (VT)	0,5	nach Vereinbarung
	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie		
d/p2525	Kreis Lippe (VT & TP)	1	sofort

Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie		
d/p2543	Krfr. Stadt Bielefeld (VT)	0,5	nach Vereinbarung
a/p2521	Krfr. Stadt Dortmund (TP)	0,5	3/24
b/p2539	Ennepe-Ruhr-Kreis (VT) - lokaler Sonderbedarf - - Abgabe nur an KJP mit dem Richtlinienverfahren VT -	0,5	nach Vereinbarung
m/p2527	Krfr. Stadt Gelsenkirchen (TP & APT) - Abgabe nur im Richtlinienverfahren TP -	0,5	sofort
b/p2537	Krfr. Stadt Hagen (TP)	1	nach Vereinbarung
d/p2473	Kreis Lippe (TP) - Abgabe nur im Richtlinienverfahren TP -	1	sofort
d/p2384	Kreis Minden-Lübbecke (TP) - qualitätsbezogener Sonderbedarf - - Abgabe nur im Richtlinienverfahren TP -	0,5	sofort
d/p2413	Kreis Minden-Lübbecke (VT) - lokaler Sonderbedarf - - Abgabe nur an KJP mit dem Richtlinienverfahren VT -	0,5	nach Vereinbarung
	Psychologische Psychotherapie		
d/p2106	Krfr. Stadt Bielefeld (VT)	0,5	nach Vereinbarung
d/p2387	Krfr. Stadt Bielefeld (VT)	0,25	nach Vereinbarung
d/p2414	Krfr. Stadt Bielefeld (VT)	0,5	sofort
b/p2409	Krfr. Stadt Bochum (TP)	0,5	nach Vereinbarung
b/p2533	Krfr. Stadt Bochum (VT)	0,5	nach Vereinbarung
m/p2425	Kreis Borken (VT)	0,5	nach Vereinbarung
m/p2495	Kreis Coesfeld (VT)	1	nach Vereinbarung
a/p1673	Krfr. Stadt Dortmund (TP & APT)	0,5	nach Vereinbarung
a/p2198	Krfr. Stadt Dortmund (TP & APT) - qualitätsbezogener Sonderbedarf -	0,5	nach Vereinbarung
a/p2410	Krfr. Stadt Dortmund (TP)	0,5	nach Vereinbarung
a/p2504	Krfr. Stadt Dortmund (VT)	0,5	nach Vereinbarung
b/p2508	Ennepe-Ruhr-Kreis (VT)	1	nach Vereinbarung
m/p2548	Krfr. Stadt Gelsenkirchen (TP)	0,5	sofort
b/p2445	Krfr. Stadt Hagen (VT)	0,5	nach Vereinbarung
b/p2446	Krfr. Stadt Hagen (VT)	1	nach Vereinbarung
a/p2529	Krfr. Stadt Hamm (VT)	0,5	sofort
b/p2442	Krfr. Stadt Herne (VT)	0,5	sofort
d/p2510	Kreis Lippe (TP) - qualitätsbezogener Sonderbedarf - - Abgabe nur an PP (TP) -	0,5	sofort
d/p2359	Kreis Lippe (VT)	1	nach Vereinbarung
d/p2022	Kreis Minden-Lübbecke (TP)	0,5	nach Vereinbarung
d/p2454	Kreis Minden-Lübbecke (VT)	0,5	nach Vereinbarung
d/p2526	Kreis Minden-Lübbecke (TP)	0,25	sofort



Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
b/p2258	Kreis Olpe (VT)	0,5	nach Vereinbarung
m/p2547	Kreis Recklinghausen (VT)	0,5	nach Vereinbarung
a/p2503	Kreis Soest (TP)	0,25	nach Vereinbarung
a/p2433	MB Sundern (VT)	0,5	nach Vereinbarung
	* In Klammern ist die ausgeübte Therapieform des Praxisinhabers (VT = Verhaltenstherapie; TP = tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie; APT = analytische Psychotherapie; ST = Systemische Therapie) angegeben. Bei einem eventuell stattfindenden Auswahlverfahren berücksichtigt der Zulassungsausschuss u.a. die bislang angebotene Therapieform.		

Spezialisierte fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = Raumordnungsregionen/ROR)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
	Anästhesiologische Praxen		
a8457	ROR Dortmund (krfr. Stadt Dortmund) - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	3/24
	Fachärztlich internistische Praxen		
d8656	ROR Bielefeld (krfr. Stadt Bielefeld) - Schwerpunkt Gastroenterologie -	1	nach Vereinbarung
d9023	ROR Bielefeld (Kreis Minden-Lübbecke) - Schwerpunkt Kardiologie - - Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft geplant-	1	1/25
d9024	ROR Bielefeld (Kreis Gütersloh) - Schwerpunkt Kardiologie - - Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft geplant-	0,5	nach Vereinbarung
d9025	ROR Bielefeld (Kreis Gütersloh) - Schwerpunkt Gastroenterologie - - Medizinisches Versorgungszentrum-	0,5	nach Vereinbarung
a8458	ROR Dortmund (Kreis Unna) - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	nach Vereinbarung
a8869	ROR Dortmund (Kreis Unna) - Schwerpunkt Pneumologie -	1	nach Vereinbarung
m8571	ROR Emscher-Lippe (Kreis Recklinghausen) - Schwerpunkt Gastroenterologie - - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,5	2/23
m8701	ROR Emscher-Lippe (Kreis Recklinghausen) - Schwerpunkt Gastroenterologie - - Berufsausübungsgemeinschaft -	1	2/24
m8655	ROR Münster (krfr. Stadt Münster) - Schwerpunkt Rheumatologie -	1	nach Vereinbarung
m8841	ROR Münster (Kreis Borken) - Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie -	1	1/25

Spezialisierte fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = Raumordnungsregionen/ROR)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
m9006	ROR Münster (Kreis Steinfurt) - Schwerpunkt Pneumologie - - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,5	nach Vereinbarung
d8724	ROR Paderborn (Kreis Höxter)	1	nach Vereinbarung
	Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxen		
m7390	ROR Emscher-Lippe (Kreis Recklinghausen)	0,5	sofort
m8258	ROR Emscher-Lippe (Kreis Recklinghausen)	0,5	nach Vereinbarung
m8490	ROR Emscher-Lippe (Kreis Recklinghausen)	1	nach Vereinbarung
m8516	ROR Emscher-Lippe (Kreis Recklinghausen)	1	nach Vereinbarung
m8544	ROR Münster (krfr. Stadt Münster)	1	nach Vereinbarung
m8912	ROR Münster (Kreis Steinfurt) - Medizinisches Versorgungszentrum -	0,5	sofort
m9007	ROR Münster (krfr. Stadt Münster) - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,25	4/24
m9008	ROR Münster (krfr. Stadt Münster) - Berufsausübungsgemeinschaft -	0,25	4/24

Ihre Ansprechpartner: Team Praxisberatung;

Tel.: 0231 / 94 32 94 00; Fax: 0231 / 9 43 28 30 31; E-Mail: Praxisberatung@kvwl.de

Impressum

Herausgeberin

Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe
Robert-Schimrigk-Straße 4 – 6
44141 Dortmund
Tel. 0231/94 32 0

Redaktionsausschuss

Dr. med. Dirk Spelmeyer (verantw.)
Dr. med. Volker Schrage
Thomas Müller

Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe
Stabsbereich Kommunikation
Michael Hedergott (vity)
Claudia Rembecki (CIR)
Martin Steinberg (-ms)
E-Mail: redaktion@kvwl.de

Layout

Stephanie Schneider

Druck

Bonifatius GmbH
Karl-Schurz-Straße 26, 33100 Paderborn

Bildnachweis

Titelseite © KVWL /
Seite 2 © KVWL + KVWL, Marx /
Seite 3 © Lars David Neill /
Seite 5 © KBV + AdobeStock_i380632883310 /
Seite 6 © KVWL /
Seite 8 bis 10 © Lars David Neill /
Seite 17 und 18 © KVWL, Marx + AdobeStock_i380632883310 /
Seite 20 © AdobeStock_AnnaStills /
Seite 22 © AdobeStock_Stockii_Studio /
Seite 28 © AdobeStock_anuwat

März 2024



PEFC zertifiziert
Das Produkt stammt aus nachhaltig
bewirtschafteten Wäldern und
kontrollierten Quellen.

www.pefc.de

SCHNELL, AKTUELL UND INTERAKTIV:
KVWLkompakt
WIRD DIGITAL!

Jetzt
registrieren und
digital erhalten!



www.kvwl.de

KVWL
Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe



ABRECHNUNG

- 2 EBM-Anpassungen für die Medikamente Hemgenix®, Pombiliti® und Elfabrio®
- 3 Veranlassung von in-vitro-diagnostischen Leistungen zum 1. April 2024 vereinheitlicht
- 3 Anpassung der Portopauschalen zum 1. April 2024
- 5 Infusionstherapie mit Roctavian®: Aufnahme eines Abschnitts 30.3.3 in den EBM zum 1. April 2023

VERTRÄGE

- 6 Neues DMP Osteoporose in Westfalen-Lippe
- 10 DMP COPD zum 1. April 2024 aktualisiert und neu verhandelt
- 11 DMP-Kennzeichen auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)
- 12 DMP Diabetes: Neues Schulungs- und Behandlungsprogramm „INPUT“ und Streichung des Schulungsprogramms „Bewegung und Sport bei Diabetes“ ab April 2024
- 13 Vertrag Hallo Baby: Beitritt der SECURVITA

VERORDNUNG

- 14 Austauschbarkeit bei Biologika in Apotheken
- 14 Ergotherapie: Möglichkeit der Blankoverordnung zum 1. April 2024
- 15 Neues Institutskennzeichen für den Sprechstundenbedarf
- 15 Rezepturen bei Nichtlieferfähigkeit im Sprechstundenbedarf und weitere Anpassungen im Sachverzeichnis zum 1. April 2024
- 16 Informationen zu Änderungen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

FORUM

- 18 Mammographie-Screening - Ausweitung der Altersgrenzen für Frauen zwischen 70 und 75 Jahren - Infobroschüre für Patientinnen
- 20 Wie man sich bettet, so liegt man
Der CIRS-NRW-Bericht des 4. Quartals 2023
- 22 Praxisbesonderheiten ab dem Quartal 1/2024:
Es kann wieder eine Festlegung erfolgen
- 22 Hygieneberatung der KVWL: Unabhängig und ohne zusätzliche Kosten für Sie!
- 23 Wie aus Fehlern Lösungen werden: Tipps für die sichere Praxis
- 23 Keine Angst vor Praxisbegehungen
- 24 Ambulante kurärztliche Leistungen („Badekuren“): Wie können diese angeregt werden und was verbirgt sich dahinter?

SEMINARE UND FORTBILDUNGEN

- 26 Workshop- und Seminarangebote der KVWL Consult GmbH
- 28 Fortbildungsangebote der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

EBM-Anpassungen für die Medikamente Hemgenix[®], Pombiliti[®] und Elfabrio[®]

Der BA hat in seiner 699. Sitzung die Aufnahme neuer Leistungen zur Anwendung des gentherapeutischen Arzneimittels Etranacogen dezaparvovec (Handelsname Hemgenix[®]) in den EBM beschlossen. Hemgenix[®]

wird für die Behandlung von schwerer und mittelschwerer Hämophilie B (angeborener Faktor-IX-Mangel) bei Erwachsenen ohne Faktor-IX-Inhibitoren in ihrer Vorgeschichte angewendet.

In diesem Zusammenhang wurden zwei neue GOP in den EBM aufgenommen:

GOP	Leistungsbeschreibung	Bewertung in Punkten
30326	Infusionstherapie mit Etranacogen dezaparvovec Obligater Leistungsinhalt - Intravasale Infusionstherapie mit Etranacogen dezaparvovec, - Beobachtung und Betreuung unmittelbar nach der intravasalen Infusion von Etranacogen dezaparvovec, - Dauer mehr als vier Stunden	625
33105	Beurteilung der Leber zur Indikationsstellung einer Therapie mit Etranacogen dezaparvovec Obligater Leistungsinhalt - Sonographische Untersuchung der Leber, - Elastographische Bewertung der Leber	440

Die GOP 30326 EBM kann erst ab Inkrafttreten der Anlage 4 zur ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie* und nur von Vertragsärzten berechnet werden, die über eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie zur Durchführung von Gentherapien bei Hämophilie verfügen.

Glossar

Kürzel	Begriff
BA	Bewertungsausschuss
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GOP	Gebührenordnungsposition(en)
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
MGV	morbiditätsbedingte Gesamtvergütung
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
SNR	Symbolnummer

Bis zum 30. September 2024 setzt die Berechnung der GOP 33105 EBM eine bestehende Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Ultraschall-Vereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V, die zur Abrechnung der GOP 33042 EBM berechtigt, voraus. Ab dem 1. Oktober 2024 ist für die Berechnungsfähigkeit der GOP 33105 EBM eine aktualisierte Genehmigung auf Basis einer angepassten Ultraschall-Vereinbarung erforderlich, die die GOP 33105 EBM umfasst.

Durch die Aufnahme der aufgeführten GOP in den EBM ergeben sich Folgeänderungen in der Präambel der betroffenen Fachkapitel und weiteren Bestimmungen des EBM.

In seiner 698. Sitzung hat der BA zwei weitere Beschlussfassungen zum 1. Januar 2024* vorgenommen, die wir Ihnen im Folgenden verkürzt darstellen.

Für Patienten mit der seltenen lysosomalen Speicherkrankheit Morbus Pompe ist mit Cipaglucosidase alfa (Handelsname: Pombiliti[®]) in Kom-

bination mit dem Enzymstabilisator Miglustat ein weiterer Wirkstoff als Enzymersatztherapie verfügbar. Die Behandlung mit den Wirkstoffen Alglucosidase alfa und Avalglucosidase alfa bei Morbus Pompe ist bereits Leistungsinhalt der GOP 01510 bis 01512 EBM. Zum 1. Januar 2024 werden diese Wirkstoffe im zweiten Spiegelstrich der Leistungslegende gestrichen und durch den übergreifenden Terminus „einer Enzymersatztherapie“, der alle zugelassenen Wirkstoffe bei Morbus Pompe umfasst, ersetzt.

Zur langfristigen Enzymersatztherapie bei Erwachsenen mit Morbus Fabry kann das Arzneimittel Pegunigalsidase alfa (Handelsname: Elfabrio[®]) angewendet werden. Zur Abbildung der Infusionstherapie mit Elfabrio[®] erfolgt eine Erweiterung des obligaten Leistungsinhaltes der GOP 01540 bis 01542 im Abschnitt 1.5 EBM. Dieser lautet nun „Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter parenteraler intravasaler Behandlung mit Sebelipase

alfa und/oder Velmanase alfa und/oder Olipudase alfa und/oder Pegunigalsidase alfa". ▣

Die weiteren Details der Beschlüsse finden Sie auf der Internetseite des BA über den nebenstehenden QR-Code.



**Aufgrund der erstmalig zugelassenen ambulanten Behandlung mit einem Advanced Therapy Medicinal Product (ATMP) bedurfte es einer weiteren differenzierten Ausgestaltung der Regularien und einer Nicht-Beanstandung durch das BMG. Das Inkrafttreten der Beschlüsse erfolgt nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger.*

Veranlassung von in-vitro-diagnostischen Leistungen zum 1. April 2024 vereinheitlicht

Zum 1. April 2024 wird die Überweisung von in-vitro-diagnostischen Leistungen vereinheitlicht. Hierzu haben KBV und GKV-Spitzenverband die Paragraphen 24 und 25 des Bundesmantelvertrags-Ärzte (BMV-Ä) sowie Muster 10 und die Vordruck-Vereinbarung (Anlage 2 BMV-Ä) angepasst.

Ab dem 1. April 2024 werden deswegen alle Materialeinsendungen für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen nach den Abschnitten 1.7 und 30.12.2 EBM sowie nach den Kapiteln 11, 19 und 32 EBM einheitlich mittels Muster 10 beauftragt.

Bitte beachten Sie: Leistungen im Rahmen der Früherkennung Zervixkarzinom werden wie bisher weiter über Muster 39 beauftragt.

Das Muster 10 wird umbenannt von „Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung“ in „Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen“. Zusätzlich wird das Ankreuzfeld „Behandlung gemäß § 116b SGB V“ umgewidmet und heißt künftig „SER“ (Soziales Entschädigungsrecht nach SGB XIV). Besteht bei Patienten ein

Anspruch nach SER, kennzeichnen Praxen dies in dem neuen SER-Feld. Näheres dazu ist in den Vordruck-Erläuterungen zur Anlage 2 BMV-Ä ausgeführt. ▣

Die genannten Muster und Vordruck-Erläuterungen finden Sie über den nebenstehenden QR-Code.



Anpassung der Portopauschalen zum 1. April 2024

Um eine bessere Übersichtlichkeit herzustellen und die Abrechnung zu vereinfachen, werden die Kostenpauschalen 40129 und 40131 zum 1. April 2024 gestrichen. Ärzte, die eine Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes (Muster 21) in der Videosprechstunde ausstellen, rechnen für den Versand anstatt der Kostenpauschale 40129 dann die 40128 ab. Das Gleiche gilt für die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung im Hausbesuch: Anstatt der Kostenpauschale 40131 geben Ärzte die 40128 an. Die Bewertung ist unverändert.

Die Kostenpauschale 40128 kann bislang für den Versand einer AU-Bescheinigung an den Patienten abgerechnet werden, wenn diese in einer Videosprechstunde oder bei einer Absonderung telefonisch ausgestellt wurde. Sie wird um die zwei oben genannten Leistungsbestandteile erweitert und ist weiterhin mit 86 Cent bewertet. ▣

Die weiteren Details des Beschlusses finden Sie auf der Internetseite des BA über den nebenstehenden QR-Code.



Das Service-Center der **KVWL**

**Informationen
aus einer Hand**

Service-Center
0231/94 32 10 00



Im Dienst der Medizin.

Unsere Telefonservice-Zeiten:

montags bis donnerstags
freitags

7.30 bis 17.30 Uhr
7.30 bis 15.00 Uhr

Schnell, verlässlich, kompetent.



Infusionstherapie mit Roctavian®: Aufnahme eines Abschnitts 30.3.3 in den EBM

Der BA hatte bereits in seiner 640. Sitzung die Aufnahme von neuen Leistungen in den Abschnitt 30.3 des EBM (Weitere Behandlungsmethoden und neuartige Therapien)

mit Wirkung zum 1. April 2023* beschlossen. Da sich die abrechnungsrelevante Anlage 4 zur ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie noch in Abstimmung befand, war eine

Abrechnung der neuen Leistungen bislang nicht möglich. Mit Inkrafttreten der Anlage 4 werden die folgenden neuen Leistungen berechnungsfähig:

GOP	Leistungsbeschreibung	Bewertung in Punkten
	Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec Obligater Leistungsinhalt - Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec, - Beobachtung und Betreuung unmittelbar nach der intravasalen Infusion von Valoctocogen Roxaparvovec	
30320	Dauer mind. 60 Minuten	165
30321	Dauer mehr als 2 Stunden	386
30322	Dauer mehr als 4 Stunden	625
30323	Dauer mehr als 6 Stunden	961

Die zeitlich nach der Dauer gestaffelten GOP 30320 bis 30323 EBM sind insgesamt nur einmalig berechnungsfähig, da die aktuell gültige Fachinformation nur eine einmalige Anwendung vorsieht. Die GOP 30320 bis 30323 EBM sind erst ab Inkrafttreten der Anlage 4 ATMP (Advanced Therapy Medicinal Products)-Qualitätssicherungs-Richtlinie berechnungsfähig.

Durch die Aufnahme der aufgeführten GOP in den EBM ergeben sich Folgeänderungen in der Präambel der betroffenen Fachkapitel und weiteren Bestimmungen des EBM. ▣

Weitere Details des Beschlusses finden Sie auf der Internetseite des BA über den nebenstehenden QR-Code.



**Aufgrund der erstmalig zugelassenen ambulanten Behandlung mit einem Advanced Therapy Medicinal Product (ATMP) bedurfte es einer weiteren differenzierten Ausgestaltung der Regularien und einer Nicht-Beanstandung durch das BMG. Das Inkrafttreten der Beschlüsse erfolgt nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger.*

Neues DMP Osteoporose in Westfalen-Lippe

Patienten mit einer medikamentös behandlungsbedürftigen Osteoporose können in Westfalen-Lippe ab dem 1. April 2024 von einem neuen Disease-Management-Programm (DMP) profitieren. Das DMP Osteoporose, das mit allen Krankenkassen abgeschlossen wurde, ist bereits am 23. Februar 2024 in Kraft getreten. Das Einschreiben der Patienten ist ab dem 1. April 2024 möglich. Vorrangiges Ziel ist es, die Qualität der Versorgung von an Osteoporose erkrankten Patienten zu verbessern. Das neue DMP kann dazu beitragen, Stürze und Frakturen im Krankheitsverlauf zu vermeiden – insbesondere durch eine koordinierende ärztliche Betreuung und Patientenschulungen.

Teilnahmeberechtigte Ärzte

Im DMP Osteoporose können Hausärzte koordinierend tätig sein. Daneben sind Fachärzte für Orthopädie sowie für Orthopädie und Unfallchirurgie als Mitbehandelnde in der zweiten Versorgungsebene teilnahmeberechtigt und können in Ausnahmefällen auch koordinierend tätig werden. Voraussetzung für die Durchführung und Abrechnung der DMP-Leistungen sind Ihre Teilnahmeerklärung (Anlage 3) und die vorherige Genehmigung durch die KVWL. Das Beantragen der Teilnahme ist bereits seit dem 23. Februar 2024 möglich.

Teilnahmeberechtigte Patienten

Voraussetzung der Teilnahme ist eine gesicherte Diagnose einer medikamentös behandlungsbedürftigen Osteoporose. Eine Liste der zur Einschreibung und Abrechnung korrespondierenden gesicherten Diagnoseverschlüsselungen nach ICD-10-GM entnehmen Sie bitte der auf der Internetseite der KVWL eingestellten ICD-10-GM-Positivliste. Daneben ist das Alter der Patienten zu beachten.

Teilnahmeberechtigt sind:

- ▶ Patientinnen ab dem vollendeten 50. Lebensjahr,
- ▶ Patienten ab dem vollendeten 60. Lebensjahr,
- ▶ Menschen mit unbestimmtem / diversem Geschlecht ab dem vollendeten 50. Lebensjahr (abhängig von der individuellen Situation und der medizinischen Einschätzung des Arztes)

Einschreibung ab dem 1. April 2024 möglich

Patienten sind erst ab dem 1. April 2024 einzuschreiben. Zuvor werden keine Teilnahmeerklärungen von der Datenstelle DAVASO angenommen und verarbeitet.

Die zu beachtenden allgemeinen DMP-Abläufe und -Fristen können Sie dem ebenfalls auf unserer Internetseite eingestellten Arztmanual (DMP-Wegweiser) entnehmen.

Die unterschriebene Patiententeilnahme-/Einwilligungserklärung (TE/EWE) ist per Post an DAVASO zu schicken. Ohne Vorlage der Originalunterschriften von Arzt und Patient auf der Einwilligung darf die Datenstelle DAVASO diese nicht verarbeiten. Gleichzeitig erstellen Sie eine Erstdokumentation und versenden diese elektronisch an die DMP-Datenstelle. Die Krankenkasse schreibt den Patienten erst ins DMP ein, wenn die TE/EWE und die Erstdokumentation vorliegen. Die Folgedokumentationen erstellen Sie in dem von Ihnen bestimmten Rhythmus (quartalsweise oder halbjährlich).

Als koordinierender Arzt benötigen Sie für die DMP-Dokumentationen ein entsprechendes DMP-Modul für Ihr Praxisverwaltungssystem (PVS). Derzeit bieten etliche, aber noch nicht alle PVS-Anbieter das Modul zur Umsetzung des DMP Osteoporose an. Bitte informieren Sie sich rechtzeitig und direkt bei Ihrem Anbieter, ob das Modul verfügbar ist und welche Kosten entstehen.

Vergütung

Die Übersicht der vertraglich vereinbarten Leistungen finden Sie sowohl in der online bereitgestellten Praxisinformation als auch in der Anlage 8 des Vertrages. Sämtliche DMP-Leistungen werden extrabudgetär vergütet – neben diesen Leistungen können Sie natürlich auch EBM-Leistungen erbringen und abrechnen.

Der KVWL ist es gelungen, neben den Vergütungen für Erstdokumentation, Folgedokumentationen und der Haltearbeit für die koordinierenden Ärzte eine Betreuungspauschale (elf Euro - einmal im Behandlungsfall) und die Vergütung einer Sturzanamnese (sieben Euro - maximal zwei Mal im Krankheitsfall) zu vereinbaren.

Mehrfacheinschreibungen

Sofern Patienten neben dem DMP Osteoporose bereits in einem weiteren DMP bei demselben koordinierenden Arzt eingeschrieben sind, werden die Erst- und Folgedokumentationen im Rahmen des DMP Osteoporose jeweils mit zehn Euro vergütet. In diesem Fall besteht jedoch für das DMP Osteoporose kein Anspruch auf die Haltearbeit.

Daneben konnte die KVWL erreichen, dass die an der zweiten Versorgungsebene teilnehmenden Fachärzte eine Betreuungspauschale für die ausschließliche fachärztliche Mitbehandlung in Höhe von 25 Euro (maximal zwei Mal im Kalenderjahr – nicht im selben Quartal) erhalten. Die Abrechnung der Betreuungspauschale ist nicht möglich, sofern der Facharzt den Patienten als koordinierender Arzt im DMP betreut.

Bitte beachten Sie bei sämtlichen DMP-Leistungen die Abrechnungsvoraussetzungen und Abrechnungsausschlüsse der Vergütungsanlage 8 des Vertrages.

Patientenschulungen

Auch im DMP Osteoporose spielen Patientenschulungen eine zentrale Rolle.

Die Schulung kann von allen teilnahmeberechtigten Hausärzten sowie Fachärzten und deren nichtärztlichem Personal, die eine Genehmigung der KVWL erhalten haben, als Gruppenschulung durchgeführt werden. Sie wird mit 26 Euro pro Unterrichtseinheit/Patient vergütet. Das Patienten-Verbrauchsmaterial zum Schulungsprogramm wird mit 12,90 Euro pro Patient erstattet.

Die Genehmigung für die Abrechnung der Schulungen wird nach Vorlage der erfolgreichen Durchführung des erforderlichen Train-The-Trainer Webinars der Osteologie Akademie (OSTAK) erteilt. Dieses besteht aus vier Stunden Online-Videos zur Vermittlung der notwendigen didaktischen Fähigkeiten mit einer angeschlossenen Online-Lernerfolgskontrolle. Für das Webinar sind vorab über den Springer-Verlag die Schulungsunterlagen zu beziehen.

Alle weiteren Informationen sowie die Termine für die Webinare erhalten Sie unter www.ostak.de oder über die Praxisinformation.

Weitergehende Information

Grundlage für die Umsetzung des DMP Osteoporose ist die „DMP-Anforderungen-Richtlinie“ des G-BA. Der G-BA hat bereits im Jahr 2023 das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit einer entsprechenden Leitlinienrecherche zur Aktualisierung der medizinischen Inhalte des DMP Osteoporose beauftragt. Sobald der Abschlussbericht des IQWiG vorliegt und dem G-BA übermittelt wurde, entscheidet dieser über entsprechende Anpassungen der oben genannten Richtlinie. **r**

Die vollständigen Vertragsunterlagen, eine ausführliche Praxisinformation, die Ausfüllanleitung für die Dokumentation, die ICD-10-GM-Positivliste sowie weitere Informationen finden Sie über den nebenstehenden QR-Code.



Eine Übersicht zu den Vergütungen finden Sie auf den nächsten beiden Heftseiten.

Ärztehaus Dortmund

Tag der Patientensicherheit

Mittwoch,
18. September 2024



Save
the
date!

KVWL
Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe



DMP Osteoporose: Vergütungsübersicht

Leistung	Leistungsinhalt	SNR	Vergütung
Qualitätsmanagement zur Haltearbeit*	<p>Haltearbeit zur kontinuierlichen Behandlung und Betreuung von DMP-Teilnehmern zur Vermeidung von Folgekrankheiten bzw. Verschlimmerung des Krankheitszustands.</p> <p>Unterstützung des Patienten zum Selbstmanagement.</p> <p>Dokumentationsfrequenz 3 Monate Dokumentationsfrequenz 6 Monate</p>		<p>10,00 Euro 20,00 Euro</p>
Erstdokumentation	Elektronische Erstellung der Dokumentation mittels Praxissoftware und Übermittlung der Dokumentation an die Datenstelle.	90401	10,00 Euro
Folgedokumentation	Elektronische Erstellung der Dokumentation mittels Praxissoftware und Übermittlung der Dokumentation an die Datenstelle.	90402	10,00 Euro
Mehrfacheinschreibung	Elektronische Erstellung der Erstdokumentation oder Folgedokumentation mittels Praxissoftware und Übermittlung der Dokumentation an die Datenstelle.		
	<p><i>Bei Patienten, die zeitgleich im DMP Osteoporose als weiteres DMP (d. h. als 2., 3. oder weiteres DMP) bei demselben koordinierenden Arzt eingeschrieben sind, sind die Erst- und Folgedokumentationen abrechenbar. Es besteht kein Anspruch auf die Haltearbeit.</i></p> <p>Erstdokumentation</p> <p>Folgedokumentation</p>	<p>90403E 90403F</p>	<p>10,00 Euro 10,00 Euro</p>
Betreuungspauschale koordinierender Arzt	<p>Intensives Patientengespräch zur Abklärung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - von Komorbiditäten und deren Einfluss auf Therapie und mögliche Nebenwirkungen / Interaktionen (bei postmenopausalen Frauen: Frage nach einer Hormonersatztherapie), - weiterer Medikamente, die das Frakturrisiko erhöhen, - einer ausreichenden Kalzium- und Vitamin-D-Zufuhr über eine Anamnese, - der Therapien auf ihre Wirksamkeit, - des Grads der Erreichung vereinbarten Ziele und - von Schmerzen. <p>Motivation und Aufklärung des Patienten, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - aktivierende Maßnahmen und deren Verstetigung, - Lebensstilmodifikation, - richtige Medikamenteneinnahme <ul style="list-style-type: none"> • ggf. Absprache mit anderen Leistungserbringern zur Anpassung der individuellen Therapie, • ggf. Überweisung in den fachärztlichen Versorgungssektor. 	90406	11,00 Euro

* Automatisierte Auszahlung erfolgt durch die KVWL; kein Eintrag in der ärztlichen Abrechnung durch die Praxis notwendig.

Leistung	Leistungsinhalt	SNR	Vergütung
<p>Sturzanamnese durch den koordinierenden Arzt</p> <p><i>max. zwei Mal im Krankheitsfall abrechnungsfähig, aber:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - nicht im selben Quartal - nicht im selben Quartal bei Patientenschulung durch den koordinierenden Arzt - nicht neben der GOP 03360 im Behandlungsfall 	<p>Ausführliche Sturzanamnese, Abklärung von Gleichgewichtsstörungen und Ermittlung des Sturzrisikos ggf. unter Durchführung verschiedener Tests:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Handkraftmessung - Tandemstand - Chair Rising Test <p>Folgeabschätzung bei Sturzneigung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beratung zur Reduktion des Sturzrisikos (z.B. Vermeidung von Untergewicht) - Empfehlung von Maßnahmen zur Förderung des Gleichgewichts und der Reaktionsfähigkeit sowie zur Reduktion der Angst vor Stürzen und vor weiteren Mobilitätseinschränkungen - Motivation zu körperlichem Training zur Förderung der Muskelkraft und Koordination - Überprüfung der Indikation sturzfördernder Medikamente 	90407	7,00 Euro
<p>Betreuungspauschale für die ausschließliche fachärztliche Mitbehandlung (2. Versorgungsebene)</p> <p><i>max. zwei Mal im Kalenderjahr abrechnungsfähig, aber nicht im selben Quartal</i></p> <p><i>auf Überweisung des koordinierenden Arztes mit Angabe der Teilnahme am DMP Osteoporose</i></p> <p><i>Die Abrechnung dieser Leistung ist für den Fall ausgeschlossen, in denen der Facharzt den Patienten als koordinierender Arzt im DMP betreut.</i></p>	<p>zur Vermeidung der Progression unter Therapie sowie ggf. Untersuchung zur Abklärung einer sekundären Erkrankungsursache der Osteoporose</p> <p>Erstellung eines differenzierten Befundberichts an den koordinierenden Arzt nach Anlage 9 des DMP-Vertrages.</p> <p>Die Vertragspartner vereinbaren Inhalte dieser Anlage bis zum 30.06.2024.</p>	90410	25,00 Euro
Schulungen			
<p>Patientenprogramm Osteoporose der Orthopädischen Gesellschaft Osteologie</p>	<p>5 Unterrichtseinheiten a 60 Minuten Gruppe von 6 bis 10 Personen</p> <p>Einzel-schulung</p> <p>Nachschulung</p> <p>Wiederholungsschulung</p>	<p>90415</p> <p>90415E</p> <p>90415N</p> <p>90415W</p>	<p>26 Euro pro Unterrichtseinheit / Patient</p>
<p>Patienten-Verbrauchsmaterial zum Schulungsprogramm</p>		90416	12,90 Euro pro Patient

DMP COPD zum 1. April 2024 aktualisiert und neu verhandelt

Neue fachärztliche Mitbehandlungspauschale im DMP COPD und DMP Asthma

Der Vertrag zum DMP COPD wurde aufgrund der Richtlinienanpassung des G-BA zum 1. April 2024 aktualisiert und neu verhandelt.

Die im DMP vorgesehene Diagnostik und Therapie wurde vom G-BA im Zuge der regelmäßigen Überprüfung nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft unter Berücksichtigung von evidenzbasierten Leitlinien und nach der jeweils besten, verfügbaren Evidenz sowie unter Berücksichtigung des jeweiligen Versorgungssektors angepasst.

Zu den wesentlichen Änderungen zählt eine noch stärkere Überwachung und Steuerung der Arzneimitteltherapie. Insbesondere die Indikation für inhalative Corticosteroide ist regelmäßig zu überprüfen.

Sofern eine Langzeit-Sauerstofftherapie notwendig ist, muss diese mindestens 15 Stunden pro Tag durchgeführt werden.

Bei den operativen Therapieoptionen wurden die lungenfunktionsverbessernden Verfahren angepasst. Bei einem schweren Lungenemphysem ist nach Ausschöpfung aller medikamentösen und anderer nicht invasiver Therapiemöglichkeiten eine Lungenvolumenreduktion zu erwägen. In Einzelfällen kann bei einer sehr schweren COPD als Ultima Ratio eine Lungentransplantation erwogen werden.

Schließlich sollen die Patienten sowohl über die besonderen Risiken des aktiven Rauchens als auch des Passivrauchens sowie des Konsums von E-Zigaretten aufgeklärt werden. Entsprechend wichtig ist es, je-

den Raucher mit COPD intensiv zum Tabakverzicht zu motivieren und diesen ggf. an seine Krankenkasse (Zugang zu einem Tabakentwöhnungsprogramm) zu verweisen.

Fachärztliche Mitbehandlungspauschale

Der KVWL ist es gelungen, im Rahmen der Verhandlungen zu dem angepassten DMP COPD für die teilnehmenden Fachärzte eine Mitbehandlungspauschale in Höhe von 25 Euro - abrechenbar zwei Mal im Kalenderjahr/nicht im selben Quartal - zu vereinbaren. Diese fachärztliche Mitbehandlungspauschale wird sowohl im DMP COPD als auch im DMP Asthma bronchiale bereits ab 01.04.2024 abrechenbar sein.

Es gelten folgende Vergütungen und Symbolnummern (SNR):

Betreuungspauschale für die ausschließliche fachärztliche Mitbehandlung im DMP Asthma bronchiale	91224A	25,00 Euro
Betreuungspauschale für die ausschließliche fachärztliche Mitbehandlung im DMP COPD	91224C	25,00 Euro

Bestandteil dieser Leistung soll in Zukunft auch die Erstellung eines differenzierten Befundberichts an den koordinierenden Arzt sein. Die Inhalte dieser Befundberichte Asthma bronchiale und COPD vereinbaren die Vertragspartner bis zum 30.06.2024. Die Vertragspartner streben eine digitale Lösung hierzu an.

Die Details zu den Vergütungen entnehmen Sie bitte der Anlage 10 des DMP-Vertrages.

Patientenschulungen

Zum 1. April 2024 wird die Vergütung pro Unterrichtseinheit von 60 Minuten/Patient auf 26 Euro erhöht. Auf dieser Grundlage wurden für sämtliche Asthma- und COPD-Schulungen die Vergütungen angepasst. Daneben wird für die vollständige Teilnahme des Patienten an allen Unterrichtseinheiten einer Schulung der Zuschlag pro Patienten in Höhe von 15 Euro auf 22,50 Euro (Asthma bronchiale SNR 91246, COPD SNR 91237) erhöht.

Die Details zu den Schulungen und Vergütungen entnehmen Sie bitte der Anlage 9 des DMP-Vertrages.

Dokumentationen für DMP COPD im 1. Quartal 2024 abschließen

Im Zuge dieser Aktualisierung wurde auch die Dokumentation angepasst und verschlankt. Somit muss zum 1. April 2024 ein Software-Update vorgenommen werden.

Bitte beachten Sie:

- ▶ Konsultationen von Patienten, die ab dem zweiten Quartal 2024 erfolgen, müssen mit der dann aktualisierten Software dokumentiert werden.
- ▶ Für alle Patientendokumentationen aus dem vorherigen 1. Quartal 2024 muss die derzeit noch aktuelle bzw. „alte“ Software verwendet werden.

Wie bereits über unsere Internetseite frühzeitig kommuniziert, empfiehlt die KVWL Ihnen, alle Dokumentationen für das erste Quartal 2024 bis Ende März abzuschließen und zu versenden. So können mögliche Probleme bei der parallelen Nutzung von zwei Software-Versionen zur Dokumentation vermieden werden. ▢

Die vollständigen Vertragsunterlagen finden Sie auf unserer Internetseite oder über den nebenstehenden QR-Code.



DMP-Kennzeichen auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)

Es kommt immer wieder vor, dass Krankenkassen die Abrechnung von DMP-Leistungen nicht anerkennen, weil der Patient nicht oder nicht mehr im Programm eingeschrieben ist. Der Nachweis über die Teilnahme eines Versicherten am DMP kann mittlerweile bei einem Großteil der Krankenkassen der DMP-Kennzeichnung auf der eGK entnommen werden und Sie bei der DMP-Umsetzung unterstützen.

Alle Ersatzkassen (TK, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk und HEK), die KNAPPSCHAFT, die IKK classic, die BIG direkt gesund, die SVLFG sowie etliche BKK befüllen das DMP-Kennzeichen auf der eGK. Hierdurch haben Sie die Möglichkeit, eine tagesaktuelle Information zu erhalten, ob und in welches DMP ein Patient eingeschrieben ist.

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Derzeit kann nur die Teilnahme an einem einzigen DMP auf der eGK angegeben werden. Bei Versicherten, die an mehreren DMP teilnehmen, liegt - Stand Februar 2024 - folgende Priorisierung der DMP bei der Abbildung auf der eGK zugrunde:

Übersicht der Schlüssel:

Code	Bezeichnung
00	nicht gesetzt
01	Diabetes mellitus Typ 2
02	Brustkrebs
03	KHK
04	Diabetes mellitus Typ 1
05	Asthma bronchiale
06	COPD
07	Chronische Herzinsuffizienz*
08	Depression*
09	Rückenschmerz*
10	Rheumatoide Arthritis*
11	Osteoporose

* keine DMP-Vereinbarung in Westfalen-Lippe

1. Diabetes mellitus Typ 2
2. Diabetes mellitus Typ 1
3. KHK
4. COPD
5. Asthma
6. Brustkrebs

Sie finden das DMP-Kennzeichen im Personalienfeld in der Zeile „Kostenträgerkennung“ als drittes Kennzeichen im Feld „Status“:

Ab Oktober 2024 soll es technisch möglich sein, Mehrfacheinschreibungen in verschiedene DMP über den o. g. Status abzubilden. Das DMP-Kennzeichen gehört zu den Versichertenstammdaten. Durch das Einlesen der eGK werden die Daten über das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) mit den Informationen der Krankenkasse abgeglichen. Stimmen die Angaben nicht überein, werden veraltete Daten auf der eGK überschrieben. **Um eine tagesaktuelle Information über den DMP-Status der bei den oben genannten Krankenkassen versicherten Patienten zu erhalten, wird daher der Datenabgleich bei jedem Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal empfohlen.** ▢

DMP Diabetes: Neues Schulungs- und Behandlungsprogramm „INPUT“ und Streichung des Schulungsprogramms „Bewegung und Sport bei Diabetes“ ab April 2024

Das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) hat das Schulungs- und Behandlungsprogramm „INPUT“ sowohl für das DMP Diabetes Typ 1 als auch für das DMP Diabetes Typ 2 zugelassen.

Dies hat die KVWL zum Anlass genommen, gemeinsam mit den Krankenkassen das Schulungsprogramm INPUT in der Anlage 18 (Patientenschulungen) des DMP Diabetes auf-

zunehmen. Ab dem 1. April 2024 kann deshalb das Behandlungs- und Schulungsprogramm „INPUT“ von Diabetologischen Schwerpunktpraxen (Anlage 1a DMP Diabetes), diabetologisch besonders qualifizierten Ärzten (Anlage 1b DMP Diabetes) oder diabetologisch qualifizierten Pädiatern (Anlage 2 DMP Diabetes) durchgeführt und abgerechnet werden.

Voraussetzung hierfür ist ein Antrag und die anschließende Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung dieser Schulung durch die KVWL.

Die neuen Symbolnummern (SNR) hierfür lauten wie folgt:

Typ-1-Diabetiker

INPUT - Selbstbestimmtes Leben mit Diabetes und Insulinpumpe	Zwölf Unterrichtseinheiten in Gruppen bis zu acht Patienten	91132	29,00 Euro
	Einzelschulungen	91132E	29,00 Euro
	Nachschulungen	91132N	29,00 Euro
	Wiederholungsschulungen	91132W	29,00 Euro
Patienten-Schulungsmaterial		91133	17,90 Euro

Typ-2-Diabetiker

INPUT - Selbstbestimmtes Leben mit Diabetes und Insulinpumpe	Zwölf Unterrichtseinheiten in Gruppen bis zu acht Patienten	90352	29,00 Euro
	Einzelschulungen	90352E	29,00 Euro
	Nachschulungen	90352N	29,00 Euro
	Wiederholungsschulungen	90352W	29,00 Euro
Patienten-Schulungsmaterial		90353	17,90 Euro

Darüber hinaus hat das BAS die Zulassung für das Schulungsprogramm „Bewegung und Sport bei Diabetes“ für Typ-2-Diabetiker entzogen. Vor diesem Hintergrund ist ab dem 1. April 2024 diese Schulung (SNR 90280 – 1 Unterrichtseinheit – 20,00 Euro) nicht mehr abrechenbar. **r**

Vertrag Hallo Baby: Beitritt der SECURVITA

Mit Wirkung zum 1. April 2024 ist die SECURVITA BKK dem Vertrag „Hallo Baby“ beigetreten. Sofern Sie eine Genehmigung zur Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag besitzen, gilt diese automatisch auch für neu beigetretene Krankenkassen. Somit können Sie zukünftig auch für Versicherte der SECURVITA BKK alle Leistungen nach diesem Vertrag abrechnen. **f**

Den Vertrag „Hallo Baby“ mit **sämtlichen Vertragsunterlagen sowie die Liste der am Vertrag teilnehmenden Betriebskrankenkassen finden Sie auf unserer Internetseite oder über den nebenstehenden QR-Code.**



KVWL Kassenärztliche
Vereinigung
westfalen-Lippe

Qualitätssicherung ist wichtig, aber bitte mit möglichst wenig Aufwand!

- Dr. med. Laura Dalhaus, Allgemeinmedizinerin

**Daran arbeiten wir!
Unser Ziel sind kurze Wege und digitale Prozesse.**

- Julia Miller, KVWL

Austauschbarkeit bei Biologika in Apotheken

Ein „Biosimilar“ ist ein biotechnologisch hergestelltes neues Arzneimittel, für das der Hersteller aufgrund seiner beanspruchten „Ähnlichkeit“ mit einem bereits zugelassenen Arzneimittel (Original / Referenzarzneimittel) nach Ablauf dessen Patentschutzes die Zulassung beantragt.

Biosimilar und Original sind therapeutisch vergleichbar. Bislang war ein automatischer Austausch gegen ein Biosimilar nur eingeschränkt möglich.

Die Anlage VIIa der Arzneimittel-Richtlinie bietet eine Übersicht über biotechnologisch hergestellte Wirkstoffe, zu denen es mehrere Referenzarzneimittel gibt.

Ab dem 15. März 2024 treten neue Regelungen zur Austauschbarkeit von ärztlich verordneten Zubereitungen mit biotechnologisch hergestellten Arzneimitteln (Biologika) in Kraft.

Hintergrund ist § 40b im Abschnitt M der Arzneimittel-Richtlinie. Dieser regelt die Austauschbarkeit bei ärztlich verordneten **parenteralen Zubereitungen** aus Fertigarzneimitteln mit biotechnologisch hergestellten Wirkstoffen, in der Regel **patientenindividuell hergestellte Infusions- oder Injektionslösungen, zur Verabreichung in der Arztpraxis**.

Apotheken sollen wirkstoffbezogen ein preisgünstiges Produkt auswählen. Besteht ein Rabattvertrag, wird in der Apotheke das rabattierte Produkt ausgewählt. Besteht kein Rabattvertrag, erfolgt die Abgabe gemäß der sogenannten Hilfstaxe.

Voraussetzung für den Austausch in der Apotheke ist, dass das verordnete Fertigarzneimittel mindestens in derselben Applikationsart und dem Anwendungsgebiet übereinstimmt. Es ist sowohl ein Austausch des Originals gegen ein Biosimilar als auch Biosimilar untereinander möglich. Der Austausch kann durch den Arzt aus medizinisch-therapeutischen Gründen ausgeschlossen werden. Ebenso kann die Apotheke bei entsprechenden patientenindividuellen Bedenken von einem Austausch absehen. ▮

Die Anlage VIIa zum Abschnitt M der Arzneimittel-Richtlinie finden Sie über den nebenstehenden QR-Code.



Ergotherapie: Möglichkeit der Blankoverordnung zum 1. April 2024

Ab dem 1. April 2024 wird es erstmals möglich, Blankoverordnungen im Bereich der Ergotherapie bei bestimmten Diagnosen zu verordnen. In diesen Fällen tragen Ergotherapeuten die Verantwortung für Inhalt, Menge und Intensität der Behandlung sowie die wirtschaftliche Verantwortung. Damit unterliegen Blankoverordnungen nicht den Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106b SGB V bei den Verordnenden.

Vorerst ist die Blankoverordnung in diesen Indikationsbereichen möglich:

- ▶ **Diagnosegruppe SB1:** Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Extremitäten mit motorisch-funktionellen Schädigungen
- ▶ **Diagnosegruppe PS3:** Wahnhafte und affektive Störungen / Abhängigkeitserkrankungen
- ▶ **Diagnosegruppe PS4:** Dementielle Syndrome

Auf diese Verordnungsangaben verzichten die Verordnenden:

- ▶ Heilmittel gemäß Heilmittelkatalog
- ▶ Anzahl der Behandlungseinheiten
- ▶ Therapiefrequenz

Die medizinische Entscheidung zu einer Blankoverordnung verbleibt bei den Ärzten und Psychotherapeuten. Soweit darauf verzichtet wird, entscheiden die

Verordnenden weiterhin selbst über das Heilmittel, die Therapiefrequenz und Behandlungsmenge. Wird eine Blankoverordnung ausgestellt, gelten zudem neue Anforderungen zu den Inhalten des Therapieberichts.

Dieser muss mindestens folgende Informationen enthalten:

- ▶ Geplantes Therapieziel
- ▶ Darstellung der erzielten Behandlungsergebnisse
- ▶ Angewendete Heilmittel und Anzahl der Behandlungstermine
- ▶ Angabe der erbrachten Zeitintervalle
- ▶ Angabe der Frequenz

Das Verordnungsformular bleibt gleich. Die Verordnungssoftware fragt bei den entsprechenden Diagnosegruppen ab, ob eine Blankoverordnung ausgestellt werden soll. Wird dies ausgewählt, kennzeichnet die Software die Verordnung als „Blankoverordnung“ im Feld „Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges“. Blankoverordnungen sind ab dem Verordnungsdatum bis zu 16 Wochen gültig. ▮

Zusammengefasst: Ab dem 1. April 2024 sind Blankoverordnungen in der Ergotherapie (SB1, PS3, PS4) möglich. Diese Kosten unterliegen nicht mehr der Wirtschaftlichkeitsprüfung der Verordnenden.

Neues Institutskennzeichen für den Sprechstundenbedarf

Die Verbände der Krankenkassen informieren, dass ab dem 1. April 2024 für den Sprechstundenbedarf (Impfstoffe und allgemeiner SSB) im Bereich der KVWL ein neues Institutskennzeichen (IK) zur Anwendung kommen soll.

Das neue Institutskennzeichen lautet

VKNR: 18896
IK 103 511 106

Dem neuen Institutskennzeichen sind die folgenden Daten zugeordnet:

AOK NordWest
Die Gesundheitskasse
WL Sprechstundenbedarf
Kopenhagener Str. 1
44269 Dortmund

Prüfanträge wegen Verwendung des alten IK wird es von Seiten der AOK NordWest nicht geben. In diesen Fällen wird auf die Umstellung im Einzelfall hingewiesen. ▢

Rezepturen bei Nichtlieferfähigkeit im Sprechstundenbedarf und weitere Anpassungen im Sachverzeichnis zum 1. April 2024

In der Januar-Ausgabe von praxis intern informierten wir Sie darüber, dass Rezepturen bis auf wenige Ausnahmen keinen SSB mehr darstellen. Ein Ersatz von nicht verfügbaren Fertigarzneimitteln ist nur nach vorheriger Rücksprache mit der AOK NW möglich.

Eine Übersicht zu lässiger Rezepturen bei Nichtlieferfähigkeit finden Sie über den nebenstehenden QR-Code.



Diese Übersicht wird bei Bedarf aktualisiert.

Bei den Farbstoffen wurde ergänzt, dass neben Toluidinblau auch Methylenblau sowohl als Antidot, als auch für Visualisierungen bei chirurgischen Eingriffen und Dichtigkeitsprüfungen eingesetzt werden kann.

Für die Bestellung von medizinischen Gasen wird auf die Information gemäß §73 Abs. 8 SGB V zum wirtschaftlichen Bezug hingewiesen. Außerdem wird klargestellt, dass Sauerstoff zur Notfallprävention / Brilleninsufflation kein SSB darstellt. ▢

Informationen zu Änderungen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

Im Folgenden haben wir die Beschlüsse und Änderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in einer aktuellen Übersicht zusammengestellt. Zusammenfassungen der G-BA-Begründung eines belegten oder nicht belegten Zusatznutzens, der jeweils zweckmäßigen Vergleichstherapie (zVT) sowie daraus abzuleitende wichtige Hinweise zur Verordnung finden Sie online unter

www.kvwl.de unter dem Menüpunkt Verordnung/Arzneimittelinformationen und Frühe Nutzenbewertung oder direkt über den nebenstehenden QR-Code.



Die vollständigen Beschlüsse mit zusätzlichen Informationen zu den Entscheidungen im Detail finden Sie jeweils auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de. Zudem weisen wir immer darauf hin, wenn die KVWL oder die KBV hierzu noch ausführlichere Informationen gegeben haben - zum Beispiel im ARZNEIMITTEL-INFOSERVICE (AIS). **(Stand: 5. März 2024)**

Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL)

Die Richtlinie regelt die Verordnung von Arzneimitteln durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und in ärztlichen Einrichtungen mit dem Ziel einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten. Die Richtlinie konkretisiert Inhalt und Umfang der im SGB V festgelegten Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen auf der Grundlage des Wirtschaftlichkeitsgebots im Sinne einer notwendigen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse und des Prinzips einer humanen Krankenbehandlung.

Anlage XII: (Frühe) Nutzenbewertung nach § 35a SGB V

Der G-BA hat im Dezember 2023 die unten aufgeführten Beschlüsse zum Zusatznutzen von neuen Arzneimitteln gegenüber einer zweckmäßigen Vergleichstherapie (zVT) getroffen. Die Beschlüsse sind Bestandteil der AM-RL und somit für die GKV verbindlich. In den nächsten sechs Monaten wird der GKV-Spitzenverband mit den Herstellern einen neuen wirtschaftlichen Preis je nach Nutzenbewertung des Arzneimittels aushandeln. Der heutige Preis, d. h. der Preis seit Markteinführung, kann also, insbesondere für Indikationen ohne oder mit geringem Zusatznutzen, deutlich höher sein als der zukünftige verhandelte Preis. (Ist die Nutzenbewertung oder der Verlauf der Preisverhandlungen ungünstig, haben einige Hersteller schon mit Marktrücknahme reagiert.) Bitte informieren Sie sich vor der Verordnungsentscheidung genau zur indikationsbezogenen Nutzenbewertung des Arzneimittels und zur Preissituation, und dokumentieren Sie Ihre Verordnungsentscheidungen in der Patientendokumentation.

Wirkstoff / Präparat	Indikation / Anwendungsgebiet	ERGEBNIS
Therapiegebiet: Onkologische Erkrankungen		
Glofitamab Columvi®	Erwachsene mit diffus großzelligem B-Zell-Lymphom, nach ≥ zwei Vortherapien.	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt
Nivolumab Opdivo®	Neues Anwendungsgebiet: Erwachsene mit nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom, PD-L1-Expression ≥ 1 %, neoadjuvante Therapie, Kombination mit platinbasierter Chemotherapie.	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen
Sacituzumab govitecan Trodelvy®	Neues Anwendungsgebiet: Erwachsene mit Mammakarzinom, HR+, HER2-, mind. drei Vortherapien.	Hinweis auf einen beträchtlichen Zusatznutzen

Wirkstoff / Präparat	Indikation / Anwendungsgebiet	ERGEBNIS
Trifluridin/Tipiracil Lonsurf®	Neues Anwendungsgebiet: Erwachsene mit Kolorektalkarzinom, nach zwei Vortherapien, Kombination mit Bevacizumab.	Anhaltspunkt für einen beträchtlichen Zusatznutzen
Tisagenlecleucel Kymriah®	Neubewertung nach Fristablauf: Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis einschließlich 25 Jahre mit akuter lymphatischer B-Zell-Leukämie, rezidiert / refraktär.	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt
Tisagenlecleucel Kymriah®	Neubewertung nach Fristablauf: Erwachsene mit diffus großzelligem B-Zell-Lymphom, rezidiert oder refraktär, ≥ zwei Vortherapien.	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt
Teclistamab Tecvayli®	Erwachsene mit multiplen Myelom, mind. drei Vortherapien.	Zusatznutzen nicht belegt
Therapiegebiet: Krankheiten des Urogenitalsystems		
Empagliflozin Jardiance®	Neues Anwendungsgebiet: Erwachsene mit chronischer Niereninsuffizienz.	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt
Therapiegebiet: Herz-Kreislauf-Erkrankungen		
Mavacamten Camzyos®	Erwachsene mit symptomatischer hypertropher obstruktiver Kardiomyopathie (NYHA Klasse II-III).	Anhaltspunkt für einen beträchtlichen Zusatznutzen
Therapiegebiet: Stoffwechselkrankheiten		
Cipaglucosidase alfa Pombiliti®	Erwachsene mit Morbus Pompe, Kombination mit Miglustat.	Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen
Migalastat Galafold®	Neubewertung Orphan > 30 Mio: Kinder ab zwölf Jahren und Erwachsene mit Morbus Fabry.	Zusatznutzen nicht belegt
Therapiegebiet: Infektionskrankheiten		
Bedaquilin Sirturo®	Neubewertung nach Fristablauf: Erwachsene mit multiresistenter pulmonaler Tuberkulose.	Anhaltspunkt für einen beträchtlichen Zusatznutzen
Dalbavancin Xydalba®	Aufhebung der Freistellung: Erwachsene und Kinder ≥ drei Monaten mit akuter bakterieller Haut- und Weichgewebeeinfektionen (ABSSS).	Der Zusatznutzen gilt als belegt, da es sich um ein Reserveantibiotikum i.S.d. § 35a Absatz 1c Satz 1 SGB v handelt.



Wirkstoff / Präparat	Indikation / Anwendungsgebiet	ERGEBNIS
Therapiegebiet: Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe		
Eftrenonacog alfa Alprolix®	Neubewertung eines Orphan Drugs nach Überschreitung der 30 Mio. Euro Grenze: Patienten aller Altersgruppen mit Hämophilie B.	Zusatznutzen nicht belegt
Nonacog beta pegol Refixia®	Neues Anwendungsgebiet: Kinder < zwölf Jahre und Erwachsene mit Hämophilie B.	Zusatznutzen nicht belegt
Therapiegebiet: Sonstiges		
Vosoritid Voxzogo®	Neubewertung wegen Überschreitung der 30 Mio-Euro-Umsatzgrenze: Kinder ab zwei Jahren mit Achondroplasie.	Hinweis auf einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen
Schutzimpfungs-Richtlinie		
COVID-19	<p>Gesetzlich Versicherte, für die nach der Schutzimpfungs-Richtlinie keine Indikation für eine COVID-19-Impfung vorliegt, hatten bis zum 29. Februar 2024 einen Anspruch auf die Impfung, wenn ein Arzt dies für medizinisch erforderlich hält.</p> <p>Seit 1. März fällt dieser erweiterte Impfanspruch weg. Es gelten ausschließlich die Vorgaben der Schutzimpfungs-Richtlinie.</p> <p>Impfungen mit einem zwar zugelassenen, aber in der Schutzimpfungs-Richtlinie nicht genannten Impfstoff waren möglich. Der entsprechende Paragraph 1 der Verordnung des BMG tritt nun am 29. Februar außer Kraft.</p>	

Mammographie-Screening – Ausweitung der Altersgrenzen für Frauen zwischen 70 und 75 Jahren – Infobroschüre für Patientinnen

Zum 1. Juli 2024 wird die Altersgrenze im Mammographie-Screening ausgeweitet. Ab diesem Zeitpunkt haben auch Frauen zwischen 70 und 75 Jahren erneut die Möglichkeit, am Screening teilzunehmen. Anders als bisher müssen sich die anspruchsberechtigten Frauen dieser Altersgruppe zunächst selbstständig für einen Termin bei der Zentralen Stelle anmelden.

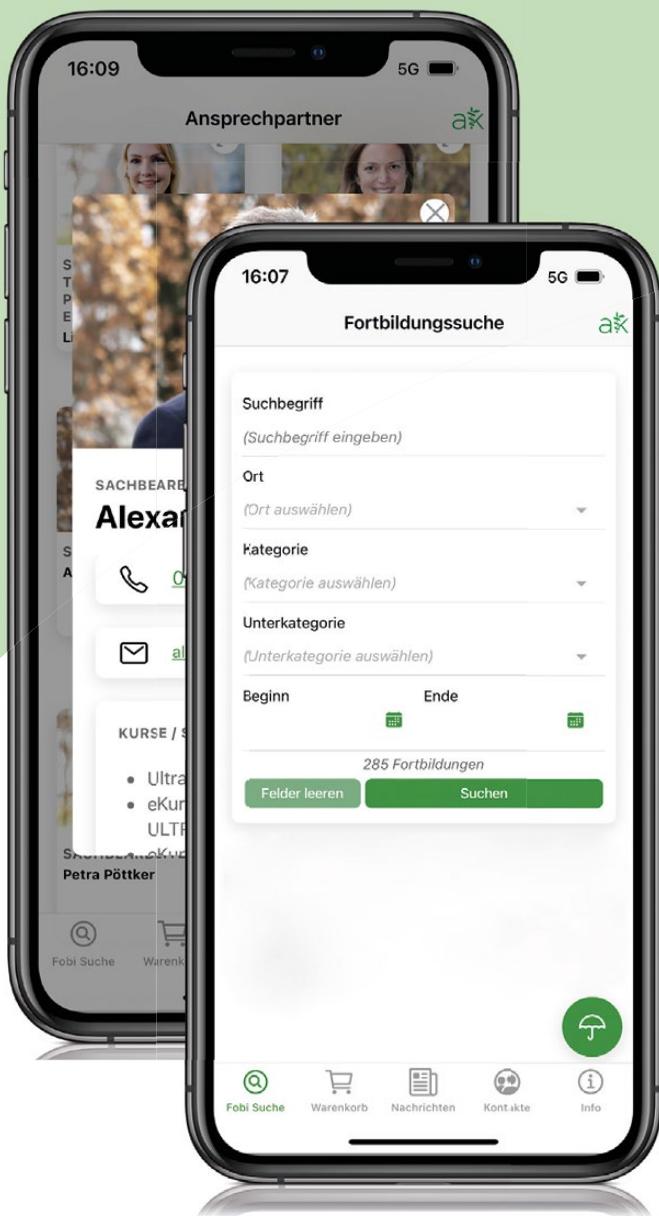
Anmeldungen für die Früherkennungsuntersuchungen sind mit Inkrafttreten des G-BA-Beschlusses zur Erweiterung der Altersgrenze erst ab 1. Juli 2024 möglich. ▮

Informationsmaterial zu den Änderungen im Mammographie-Screening, das Sie Ihren Patientinnen zur Verfügung stellen können, bestellen Sie bitte beim Bestellservice der KVWL über den nebenstehenden QR-Code.



DIE FORTBILDUNGSAPP

DER AKADEMIE FÜR MEDIZINISCHE FORTBILDUNG



- ▶ GESAMTES KURSANGEBOT IM ÜBERBLICK
- ▶ PUSHFUNKTION FÜR PERSÖNLICHE INTERESSENSCHWERPUNKTE
- ▶ EINZEL- UND SAMMELBUCHUNGEN
- ▶ PERSÖNLICHE VERANSTALTUNGSÜBERSICHT
- ▶ ALLE ANSPRECHPARTNER AUF EINEN BLICK
- ▶ BEANTRAGUNG DER AKADEMIE-MITGLIEDSCHAFT
- ▶ ÜBERGANG ZU DEN SOCIAL-MEDIA-KANÄLEN
- ▶ ÜBERGANG ZUR ILIAS-LERNPLATTFORM UND ZUR INTERNETSEITE DER AKADEMIE



Finden Sie schnell und einfach Ihre gewünschten Fortbildungen und buchen Sie bequem direkt über **unsere App**:



Wie man sich bettet, so liegt man

Der CIRS-NRW-Bericht des 4. Quartals 2023

Warum nach 2018 wieder ein Bericht des Quartals zum Thema Krankenhausbetten, Transport- und Untersuchungsliegen, OP-Tische und innerklinischer Patiententransport?

Darum: Fast 500.000 Pflegebetten sind in Deutschland im Einsatz. Im Jahr 2023 wurden in Deutschland zirka 16,7 Millionen Patienten in Krankenhäusern behandelt – häufig in einem Krankenhausbett. Bei einer Einsatzzeit von mehr als 15 Jahren pro Bett prägt kaum ein anderes Medizinprodukt die klinischen Arbeitsprozesse so nachhaltig. Doch nicht nur die richtige Funktionsweise, wie im

Bericht des zweiten Quartals 2018



dargestellt, sondern auch die sach- und fachgerechte Nutzung von Zubehör und Hilfsmitteln sowie ein sicherer Transport sind von entscheidender Bedeutung für die Patientensicherheit, wie die im Weiteren vorgestellten gemeldeten Fälle zeigen.

Die Quintessenz lautet: Eine technisch adäquate, geprüfte und einsetzfähige Infrastruktur ist für reibungslose Abläufe und Prozesse und somit für die Patientensicherheit unabdingbar. Die Medizintechnik zählt zu den Kernbereichen im Krankenhaus. Der hohe Kostenaufwand in diesem Bereich bietet jedoch möglicherweise auch Platz für Optimierungsmaßnahmen. Krankenhausbetten als „Basismedizinprodukt“ erfahren oft wenig Aufmerksamkeit.

Doch wie die Anzahl der gemeldeten Fälle zeigt, haben auch sie, insbesondere im Krankenhausalltag, mehr Aufmerksamkeit verdient. Jedes Medizinprodukt wird in der

CIRS NRW

Regel vor dem Einsatz gecheckt, Betten und deren Lagerungshilfsmittel sind vor dem Einsatz ebenso zu kontrollieren. Dieses gilt auch für den OP-Tisch, der ein wesentlicher Bestandteil für die Patientensicherheit während einer Operation ist. Funktionalität und Sicherheitsmerkmale, wie zum Beispiel den Tisch in verschiedene Positionen bringen zu können, spezielle Lagerungstechniken für die Patienten oder die Reinigung und Hygiene, tragen dazu bei, dass ein Eingriff reibungslos verlaufen kann und das Risiko von Komplikationen vermieden wird. Grundvoraussetzung dafür ist allerdings auch eine sach- und fachgerechte Lagerung während der Operation.

Diese Auswahl an Fällen, die ins CIRS-NRW gemeldet wurden, zeigt, dass auch die Bedienung von Medizinprodukten zum Lagern, Transportieren und Therapieren erhebliche, unterschätzte Risiken birgt. Dabei sind diese auch elektrisch und mechanisch betriebenen Geräte nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) Medizinprodukte der Klasse I und unterliegen somit den Vorschriften der Medizinproduktebetriebsverordnung (MPBetreibV). Als Medizinprodukte dürfen sie auch nur von Personen angewendet werden, die hierfür qualifiziert und in der Handhabung des jeweiligen Gerätetyps eingewiesen sind. Eine regelmäßige Wartung und eine konsequente Einbindung der Einweisungsprozesse in ein aktiv gelebtes Qualitäts- und Risikomanagement sollten daher selbstverständlich sein. ▣

Belegung, Blockade, Bremsversagen — CIRS-Berichte zum Liegen und Lagern

Fall Nr. 255370:

Beschädigung des Sauerstoffwandanschlusses durch Patientenbett

Hier ging es um Krankenhausbetten, die die Sauerstoffanschlüsse über den Betten beschädigen können (Sauerstoff konnte entweichen), wenn sie weit hochgefahren werden.

Fall Nr. 250517:

Suboptimale Verlegungs- und Belegungssituation

Eine CIRS-Meldung bezüglich der Bettenbelegung bzw. Verlegung von Intensiv- auf periphere Stationen mit gleichzeitiger Übernahme von kritischen Patienten: Diese gingen mit hohem pflegerischem Aufwand einher, da keine zentrale Koordination stattfand. Unter anderem waren Informationsverluste die Folge.

Fall Nr. 250526:

Inkompatible Transportliegen

Die neuen Transportliegen zum und vom OP waren nicht mit dem OP-Tisch kompatibel, aufgrund herausragender Bremsen blieb ein Spalt mit Einklemmungsgefahr. Zusätzlich gab es einen Höhenunterschied, da die Transportliegen nicht ausreichend in der Höhe verstellbar waren. Für schwere und große Patienten waren sie zu schmal und nicht geeignet.

Fall Nr. 251367:

Wartung der Betten und deren Bremsen

Eine Patientin wäre fast gestürzt, als sie sich beim Transfer ins Bett am festgestellten Pflegebett festhielt und dieses aufgrund versagender Bremsen wegrutschte – hohes Sturzrisiko aufgrund mangelnder Wartung/Kontrolle.

Fall Nr. 250742:**Defektes Rad am Patientenbett verzögert Patientenverlegung**

Im Rahmen der Verlegung eines Patienten auf die Intensivstation blockierte das Mittelrad des Patientenbettes (ggf. defekte Bremse). Daher kam es zu einer verzögerten Verlegung unter hohem körperlichem Aufwand der Mitarbeitenden.

Fall Nr. 252940:**Patient verrutscht auf dem OP-Tisch**

Ein Patient wurde gemäß Lagerungsstandard im OP auf dem Rücken gelagert, rechts gekippt und in Kopftieflage. Während der OP rutschte der Patient Richtung Operateur und ragte über den Tisch hinaus. Die Lagerung wurde ohne Komplikationen aufgehoben. Nach einem Selbsttest wurden neue Vakuummattressen angeschafft. Die richtigen Lagerungshilfen sind sehr wichtig für die Patientensicherheit: sicherer Halt, Dekubitusprophylaxe, individuelle Anpassung an den Patienten.

Fall Nr. 252964:**Bedeutsamkeit des prä- und postoperativen Hautscreenings**

Eine postoperative leichte Verbrennung/Hautrötung im Bereich des Gesäßes fiel erst in der Weiterversorgung auf, im OP-Bericht war kein Befund angegeben. Aufgrund des Vorfalles wurde das Procedere bei der Abdeckung für Spinalanästhesie verändert: Der Patient wird mit saugfähigen Unterlagen und Kompressen unterpolstert, ebenso wird die Analfalte mit Kompressen ausgekleidet und große flüssigkeitsundurchlässige Abdecktücher werden aufgeklebt. So soll vermieden werden, dass sich ein feuchtes Milieu durch Desinfektionsmittel bildet und der Patient während der OP auf desinfektionsmittelgetränkten Unterlagen verbleibt. Die Abklebe- und Saugmaßnahmen sollen eine Trockenlagerung während der OP gewährleisten. Richtige Organisation (Hautscreening) und Prophylaxe sind hier wichtig für die Patientensicherheit.

Fall Nr. 256154:**Erhöhtes Sturzrisiko in der OP-Schleuse**

Bei der Schleusung bewegte sich die OP-Liege vom Bett der Patientin weg. Ein Sturz konnte vermieden werden, die Patientin wurde zu Boden geleitet. Aufgrund eines von der Berufsgenossenschaft geforderten Gitters zur Abtrennung entsteht ein Spalt.

Für die CIRS-NRW-Gruppe:

*Susanne Eschkötter,
ERGO Versicherung AG
Christoph Fedder,
Evangelische Stiftung Volmarstein
Judith Singer,
Ärzttekammer Nordrhein*

Der Bericht des Quartals beweist, dass eine scheinbar einfache Handhabung beim Bedienen von Medizinprodukten, wie diese beispielsweise beim Lagern, beim Transportieren und beim Behandeln erfolgen, erhebliche Risiken für den Patienten beinhalten können. Auch im ambulanten Bereich werden Patienten sowohl auf Behandlungsliegen und -stühlen als auch auf OP-Tischen therapiert und nach der Behandlung findet eine postoperative Herz-Kreislaufüberwachung in einem Patientenbett oder auf einer Patientenliege statt.

Um in Arztpraxen und in operativen Einrichtungen einen sicheren Umgang mit Medizinprodukten abzubilden, sind unter anderem die Herstellerangaben des Medizinproduktes zu berücksichtigen. Das Umsetzen der allgemeinen Anforderungen und die Instandhaltung von Medizinprodukten wie sie in der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) beschrieben werden, schafft Sicherheit beim Personal im Umgang mit Medizinprodukten und reduziert das Gefährdungspotenzial beim Patienten. Die Hygieneexpertin der KVWL, Yvonne Schoenen, berät Vertragsarztpraxen in Westfalen-Lippe zur allgemeinen Hygiene und zur Aufbereitung von Medizinprodukten. Als ausgebildete Fachkranken-

schwester für Hygiene- und Infektionsprävention (Hygienefachkraft) blickt sie auf viele Jahre Berufserfahrung sowohl im Krankenhaus als auch im Gesundheitsamt zurück und kennt daher beide Perspektiven einer Hygieneprüfung. Die folgenden Schulungen und Workshops werden in diesem Jahr von ihr angeboten:

In einem regelmäßigen Turnus bestimmen Sie dienstags zwischen 12.30 Uhr und 13.30 Uhr das Hygiene-Thema bei der Online-Beratung

Alltagsfragen zur Hygiene – Ein Erfahrungsaustausch für medizinisches Personal.



KVWL-Expertin Yvonne Schoenen informiert in der KVWL am 12. Juni 2024 um 15 Uhr, zum Thema **Praxisbegehungen durch Behörden.**



Was ist eigentlich ein schwerwiegendes Vorkommnis bei Medizinprodukten? **KPQM kurzgefasst** klärt auf, am 23. Oktober 2024 online um 15 Uhr.



Zu guter Letzt fällt Ihnen auf, dass Sie gerne mehr über CIRS-NRW wissen möchten. Dazu haben wir einen Workshop **Wie aus Fehlern Lösungen werden:** Tipps für die sichere Praxis“, am 19. Juni 2024 ab 15 Uhr in der KVWL. Wir nehmen Ihnen Ihre Bedenken, Fehlerberichte zu verfassen und verdeutlichen, wie wertvoll es ist, voneinander zu lernen.



Praxisbesonderheiten ab dem Quartal 1/2024: Es kann wieder eine Festlegung erfolgen

Für die Prüfung auf Anerkennung einer Praxisbesonderheit nach Abschnitt II Ziffer 7.7 HVM-KVWL und damit ggf. Gewährung eines Zuschlages auf das Honorarvolumen benötigt die KVWL grundsätzlich Abrechnungsdaten des Antragstellers und der Arztgruppe aus vier aufeinander folgenden Quartalen. Seit dem Quartal 2/2020 standen fortlaufende Rechtsänderungen (unter anderem EBM-Reform sowie Terminservice- und Versorgungsgesetz) aber auch die Auswirkungen der Corona-Pandemie der Definition eines Referenzzeitraumes und damit einer Festschreibung der anerkannten Praxisbesonderheiten für einen längeren Zeitraum entgegen.

Vielmehr musste seit dem Quartal 2/2020 über die Anträge auf Anerkennung einer Praxisbesonderheit jedes Quartal neu auf den aktuellen Leistungsdaten der Antragsteller und der Arztgruppe entschieden werden. Die von der KVWL angestrebte Planungssicherheit für die Antragsteller war damit nicht möglich.

Nach Auswertung der Leistungsdaten aus dem Abrechnungszeitraum 1 bis 4/2023 konnte für die Antragsteller und die jeweilige Arztgruppe festgestellt werden, dass das Jahr 2023 als neuer Referenzzeitraum für die Zukunft geeignet ist. Der Vorstand der KVWL hat daher beschlossen, dass

ab dem Quartal 1/2024 die Quartale 1/2023 bis 4/2023 als Referenzzeitraum für die Anerkennung einer Praxisbesonderheit geeignet sind und daher auch wieder eine Festlegung erfolgen kann.

Das heißt, dass für alle Praxen und /oder Medizinischen Versorgungszentren bisher anerkannte Praxisbesonderheiten für die Quartale ab 1/2024 auf dieser Grundlage **überprüft** und **festgesetzt** werden.

Gleiches gilt für alle Anträge, die nach dem 1. Januar 2024 und damit für Quartale ab 1/2024 gestellt wurden oder werden. Nach Ziffer 7.7.d) HVM-KVWL ist **regelmäßig nach zwei Jahren** eine Prüfung der anerkannten Praxisbesonderheit vorzunehmen.

In Sonderfällen, zum Beispiel bei einem Konstellationswechsel, der Änderung des Beschäftigungsumfanges oder des Leistungsspektrums kann von diesem Grundsatz abgewichen werden. Auch für Neu- und Jungärzte gelten besondere Regelungen. Auskünfte hierzu erteilt der zuständige Fachbereich. **▬**

Zuständig für die entsprechenden Antragsverfahren:
Geschäftsbereich

Widersprüche und Plausibilitätsprüfungen
Abteilung Antragsverfahren

Tel.: 0231 / 94 32 33 30

Hygieneberatung der KVWL: Unabhängig und ohne zusätzliche Kosten für Sie!

Als niedergelassener Arzt erledigen Sie zusätzlich zur Patientenversorgung eine ganze Reihe administrativer Aufgaben - dazu zählt unter anderem das kontinuierliche Aufzeichnen des Antibiotikaverbrauchs über das Patientenverwaltungssystem (PVS), um daraus sachgerechte Schlussfolgerungen für das praxisinterne Antibiotika-Management ziehen zu können.

Als ambulant operierender Arzt müssen Sie darüber hinaus die nosokomialen Infektionen sowie Erreger mit besonderen Resistenzen und Multiresistenzen fortlaufend aufzeichnen und bewerten (Surveillance gemäß § 23 Abs. 4 IfSG).

Die KVWL bietet Ihnen in allen Fragen rund um die Hygiene in Ihrer Praxis Unterstützung an – und das im Vergleich zu freischaffenden Beratungsunternehmen ohne weitere Kosten für Sie, nach aktuellem Stand der Wissenschaft, unabhängig und ohne Produktwerbung.

Die Beratungsangebote zum Thema Hygiene finden Sie über den nebenstehenden QR-Code.



Praxisnahe Grundlagen werden beispielsweise in der Webinar-Reihe zu den „Alltagsfragen zur Hygiene“

vermittelt, die in der Regel jeden ersten Dienstag im Monat stattfindet und sich an die Praxisteams richtet. Melden Sie sich bequem an über den nebenstehenden QR-Code. **▬**



Ihre KVWL-Ansprechpartnerin zum Thema Hygiene und Medizinprodukteaufbereitung

Yvonne Schoenen

Tel.: 0231 / 94 32 19 46

E-Mail: yvonne.schoenen@kvwl.de

Wie aus Fehlern Lösungen werden: Tipps für die sichere Praxis

Schnell ist es geschehen – das Rezept mit der falschen Dosierung, eine vertauschte Patientenakte oder die Spritze mit dem falschen Medikament. Fehler passieren häufiger als man denkt und niemand ist davor gefeit. Wie geht man aber am besten damit um, wenn etwas Ungeplantes passiert? Eine Möglichkeit sind Berichts- und Lernsysteme (CIRS = Critical Incident Reporting Systems), häufig werden sogenannte „Dummy-Patienten“, wie zum Beispiel Fritz Fehler, in der Praxis-Software angelegt. Es reicht jedoch nicht aus, Ereignisse nur aufzuschreiben, sie müssen auch bearbeitet werden. In diesem Workshop besprechen wir, wie das einfach und praxistauglich gelingt. ▣

Wann und wo?

Mittwoch, 19. Juni 2024,
15 bis 18 Uhr,
KVWL Dortmund

Zielgruppe:

Ärzte, MFA, QMB

Teilnahmegebühr:

kostenfrei

Anmeldung:

online über den nebenstehenden
QR-Code

Ihre Ansprechpartnerin für die Anmeldung:

Jasmin Lindemann
Tel.: 0231 / 94 32 15 02
jasmin.lindemann@kvwl.de



Keine Angst vor Praxisbegehungen

Partizipieren Sie von den Erfahrungen der Überwachungsbehörden, die wir für Sie zusammengetragen haben, damit Sie die häufig auftretenden Hygiene-Mängel in den Arztpraxen kennenlernen und ggf. in Ihrer Praxis beheben können. Zudem werden wir über mögliche Missverständnisse und Befürchtungen aufklären, die mit behördlichen Begehungen assoziiert sind. Außerdem planen wir die Möglichkeit, sich in der Veranstaltung mit Verantwortlichen eines Gesundheitsamtes auszutauschen.

Inhaltlich bearbeiten wir nachstehende Fragen:

- ▶ Warum ist es sinnvoll, die Infektionshygiene in einem Hygieneplan festzulegen?
- ▶ Wie wird ein individueller Hygieneplan erstellt? Worauf ist hierbei zu achten?
- ▶ Welche Desinfektionsverfahren sind sachgerecht und welche Desinfektionsmittel wähle ich für die Praxis aus?
- ▶ Welche personelle Qualifikation benötigt ein Mitarbeiter, der Medizinprodukte aufbereitet?
- ▶ Wie ist eine Risikoeinstufung von Medizinprodukten wie beispielsweise Spekulum, scharfer Löffel, Verbandsschere oder Ohrtrichter vorzunehmen?

Wir wollen einen regen Austausch mit Ihnen führen, damit Sie von uns diejenige Unterstützung bekommen, die Sie brauchen. Unser Ziel ist ein für Sie zufriedenstellendes Ergebnis der behördlichen Überwachung. ▣

Wann und wo?

Mittwoch, 12. Juni 2024,
15 bis 18 Uhr,
KVWL Dortmund

Zielgruppe:

Ärzte, MFA

Fortbildungspunkte:

beantragt

Anmeldung:

online über den nebenstehenden
QR-Code

Ihre Ansprechpartnerin für die Anmeldung:

Jasmin Lindemann
Tel.: 0231 / 94 32 15 02
jasmin.lindemann@kvwl.de



Ambulante kurärztliche Leistungen („Badekuren“): Wie können diese angeregt werden und was verbirgt sich dahinter?

Zum 1. Januar 2024 sind Änderungen des Kurarztvertrages gültig geworden. Das möchten wir zum Anlass nehmen, um Sie über die Möglichkeit der „Empfehlung“ einer ambulanten Kur zu informieren. Diese ist im heutigen Behandlungsalltag häufig weniger präsent als die stationäre Reha.

Kurärzte in diesem Sinne sind Ärzte, die an anerkannten Kurorten arbeiten und eine Genehmigung ihrer zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zur Teilnahme am Kurarztvertrag erhalten haben (Anlage 25 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte). Die ambulanten Vorsorgeleistungen sind Bestandteil eines gestuften Systems der Prävention und Rehabilitation. Sie werden ausschließlich in zertifizierten Kurorten und Heilbädern erbracht.

Ambulante Vorsorgeleistung zur Krankheitsverhütung

Die Ambulante Vorsorgeleistung zur Krankheitsverhütung kann angezeigt sein beim Vorliegen nachgewiesener Risikofaktoren und wenn diese durch die Maßnahme beseitigt oder positiv beeinflusst werden können. Hierzu zählen unter anderem Übergewicht, Bluthochdruck, Neigung zu somatischen Krankheiten oder rezidivierenden Schmerzzuständen des Stütz-Bewegungsapparates.

Ambulante Vorsorgeleistung bei bestehenden Krankheiten

Die Ambulante Vorsorgeleistung bei bestehenden Krankheiten kann angezeigt sein, wenn eine Erkrankung bereits eingetreten ist und deren Folgen durch die Maßnahme beseitigt oder vermindert werden können. Hierzu zählen zum Beispiel chronische Erkrankungen des Bewegungsapparates, des Herz-Kreislaufsystems oder des Stoffwechsels.

Ambulante Vorsorgeleistung in Kompaktform

Eine spezielle Form der Badekur, die Ambulante Vorsorgeleistung in Kompaktform, kommt in Betracht, wenn gegenüber den oben genannten ambulanten Vorsorgeleistungen eine engere krankheitsgruppenspezifische Ausrichtung und eine größere Therapiedichte zur Erreichung des Behandlungszieles erforderlich ist.

Das müssen Sie wissen:

Die Versicherten erhalten auf Wunsch von ihrer Krankenkasse einen Vordruck (Muster 25), der als Grundlage zur Anregung einer der zuvor genannten ambulanten Vorsorgeleistungen dient. Dieser wird zum Teil vom Versicherten selbst und zum Teil von Ihnen als behandelndem Arzt ausgefüllt. Sie geben in der Anregung zur ambulanten Kur die Art der Maßnahme und deren Dauer an (ambulante Vorsorgeleistungen dauern grundsätzlich 21 Tage).

Sie können in diesem Zusammenhang die GOP 01623 EBM „Kurvorschlag des Arztes zum Antrag auf ambulante Kur, Ausstellung des vereinbarten Vordrucks nach Muster 25“ abrechnen, die mit 6,32 Euro (53 Punkte) vergütet wird.

Das vollständig ausgefüllte Muster 25 legen die Patienten anschließend bei ihrer Krankenkasse vor. Es wird daraufhin vom medizinischen Dienst der Krankenkasse begutachtet. Ist die ambulante Kur genehmigt, erhalten die Patienten einen Kurarztschein in Papierform und setzen sich mit der Kurverwaltung und/oder dem Kurarzt des Kurortes in Verbindung, um die weitere Behandlung vor Ort terminlich und ggf. auch inhaltlich weiter abzustimmen.

Unverzüglich nach Abschluss der ambulanten Vorsorgeleistung berichtet der Kurarzt dem weiterbehandelnden Arzt über die durchgeführten diagnostischen, therapeutischen und verhaltenspräventiven Maßnahmen einschließlich der erhobenen Befunde. Im Bericht enthalten sind Hinweise über die erforderlichen Nachsorgemaßnahmen am Wohnort.

Das müssen Ihre Patienten wissen:

Der Kurarzt sieht seine Patienten einmal in der Woche (bei einer Kompaktkur zweimal je Woche) und verordnet die erforderlichen (kurortspezifischen) Heilmittel und sonstige medizinische Leistungen. Die Kosten für die kurärztliche Behandlung und die in diesem Zusammenhang stattfindenden Verordnungen werden von der Krankenkasse nach Genehmigung der ambulanten Kur übernommen.

Während der ambulanten Kur gelten Ihre Patienten als arbeitsfähig. **Es erfolgt keine Krankschreibung.** Somit müssen erwerbsfähige Patienten zur Teilnahme an der ambulanten Kur Urlaub nehmen. Im Kurort selbst sucht sich der Patient eine Übernachtungsmöglichkeit. Hierbei ist regelhaft die Kurverwaltung gern behilflich. Unterkunft, Verpflegung, Kurtaxe und die Kosten für die An- und Abreise werden vom Patienten übernommen. Teilweise können von der Krankenkasse Zuzahlungen gewährt werden. Hinzu kommen noch gesetzliche Zuzahlungen für therapeutische Anwendungen und ärztliche Verordnungen. ▣

Mitgliederstatus bezogene Teilnehmergebühren für Akademiemitglieder

Mitgliedschaftsbeitrag nur € 8,-/Monat

WERDEN SIE MITGLIED

der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

Ihre Vorteile mit der akademie für medizinische Fortbildung

Bilden Sie sich mit der Akademie fort - in zahlreichen Themenbereichen, in Präsenzform oder digital. Frischen Sie bestehendes Wissen auf oder erwerben Sie neue Kompetenzen!

- ▶ Jährlich über 600 unabhängige Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen - interdisziplinär und interprofessionell
- ▶ Breit gefächertes Angebot für Ärztinnen und Ärzte, Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe
- ▶ Über 1.850 Expertinnen und Experten als Wissenschaftliche Leiter, Moderatoren, Referenten und Tutoren
- ▶ Aktualität, Qualität und Praxisnähe der Fort- und Weiterbildungsinhalte
- ▶ Einsatz moderner Lernformen - eLearning, Webinare, Blended Learning, Simulation
- ▶ Zielgruppenspezifische Angebotsinformation
- ▶ Persönliche und professionelle Teilnehmerbetreuung bei Veranstaltungen
- ▶ Gute Vereinbarkeit von Fortbildung mit Beruf, Familie und Freizeit
- ▶ Kostenfreie „Schnuppermitgliedschaft“ für Berufseinsteiger
- ▶ Mitgliederstatus bezogene Teilnehmergebühren für Ärztinnen und Ärzte und deren Personal

EXKLUSIV-LOUNGE
FÜR AKADEMIE-MITGLIEDER

- kostenlose zertifizierte Fortbildungsangebote
 - Demo-Kurse
 - Lernmaterialien
 - Lehrvideos
- aktuelle Informationen zum Thema Fortbildung
- und vieles mehr

Jetzt Mitgliedschaftsantrag online ausfüllen

www.akademie-wl.de/mitgliedschaft
Weitere Infos: 0251 929-2204



Seminare 1/2024



Weitere Seminarinformationen und Anmeldung: www.kvwl-consult.de – Tel.: 0231 / 94 32 39 54

Kommunikationstraining für Auszubildende

Die TeilnehmerInnen des Seminars lernen ein souveränes Auftreten in Gesprächen und im Umgang mit Vorgesetzten, KollegInnen und PatientInnen.

Termin: 10. April 2024 (Ärztehaus Münster)

Zeit: 14 bis 18 Uhr

Dozentin: Juliane Feldner (Personaltrainerin/Psychologin)

Kosten: 190 Euro (zzgl. USt.), die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Medical English: Einsteiger-Kurs

In diesem abwechslungsreichen Seminar widmen wir uns dem für Sie relevanten Fachvokabular und dessen richtiger Anwendung in der Praxis.

Termin: 24. April 2024 (Ärztehaus Dortmund)

Zeit: 14 bis 18.30 Uhr

Dozentin: Konstanze Getachew

Kosten: 220 Euro (zzgl. USt.), inkl. Verpflegung u. Unterlagen, die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Intensivkurs Praxismanagement

Ziel des Kurses ist es, Sie in den wichtigsten Funktionen und Aufgabengebieten des Praxis- und Selbstmanagements zu stärken.

Termin: 17. bis 21. Juni 2024 (Ärztehaus Dortmund)

Zeiten: Mo. 11 bis 17 Uhr, Di., Mi., Do. 9 bis 17 Uhr, Fr. 9 bis 14 Uhr

Dozentin: Cornelia Bahnen, (Trainerin, Beraterin)

Kosten: 765 Euro (zzgl. USt) inkl. Verpflegung und Unterlagen, Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Exklusiv-Workshop für PraxismanagerInnen

Der zweitägige Workshop beschäftigt sich mit Instrumenten der Organisations- und Personalentwicklung.

Termin: 25. bis 26. April 2024 (Ärztehaus Dortmund)

Zeit: 9 bis 16.30 Uhr

Dozentin: Cornelia Bahnen (Trainerin, Beraterin)

Kosten: 420 Euro (zzgl. USt) inkl. Verpflegung und Unterlagen, Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Medical English: Aufbau-Kurs

Dieses Seminar baut auf den Kenntnissen des Einsteiger-Kurses auf.

Termin: 12. Juni 2024 (Ärztehaus Dortmund)

Zeit: 14 bis 18.30 Uhr

Dozentin: Konstanze Getachew

Kosten: 220 Euro (zzgl. USt.), inkl. Verpflegung u. Unterlagen, die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Unzufriedene Patienten – was tun?

In dem Seminar erhalten die TeilnehmerInnen zahlreiche und fundierte Hinweise, wie sie eskalierende und bedrängende Gespräche und Angriffe durch geschickte und situationsangemessene Anwendung von Kommunikationsstrategien gezielt abbauen oder minimieren können.

Termin: 8. Mai 2024 (Ärztehaus Dortmund)

Zeit: 15 bis 19 Uhr

Dozentin: Juliane Feldner (Personaltrainerin/Psychologin)

Kosten: 195 Euro (zzgl. USt.), die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Schwierige Situationen als Teamleiterin meistern

Als schwierig werden zumeist solche Führungssituationen angesehen, in denen Beschäftigte sich auf Dauer nicht an Vereinbarungen, Regeln und Vorgaben halten oder nicht die gewünschte Leistung zeigen.

Termin: 15. Mai 2024 (Ärztehaus Münster)

Zeit: 9 bis 16 Uhr

Dozentin: Juliane Feldner (Personaltrainerin/Psychologin)

Kosten: 255 Euro (zzgl. USt.), inkl. Verpflegung u. Unterlagen, die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

„Immer dazwischen!“ - In der Sandwichposition als Teamleitung

Dieses Führungstraining will Ihnen helfen, sich auf Ihrer Position zu festigen und den Umgang mit sich selbst, mit Ihrem Team und den Praxisverantwortlichen zu professionalisieren.

Termin: 5. Juni 2024 (Ärztehaus Dortmund)

Zeit: 9 bis 16 Uhr

Dozentin: Juliane Feldner (Personaltrainerin/Psychologin)

Kosten: 255 Euro (zzgl. USt.), inkl. Verpflegung u. Unterlagen, die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Ausbildung zum/zur Datenschutzbeauftragten (Arztpraxis)

Mit dieser Ausbildung im Rahmen unserer Online-Fortbildung qualifizieren wir Sie zum/zur Datenschutzbeauftragten in der Arztpraxis. Die Online-Fortbildung vermittelt sehr praxisnah und kompakt umfassende Datenschutzkenntnisse mit dem Schwerpunkt „Arztpraxis“.

Termin: 24. bis 27. Juni 2024 (online)

Zeit: 10 bis 14.30 Uhr

Dozent: DeltaMed Süd Akademie

Kosten: 520 Euro (zzgl. USt.)

Neu: Ein Team leiten: Alte Hasen - junge Hüpfen im Arztpraxisteam

Das Seminar will Sie dabei unterstützen, einen angemessenen Weg mit praxisorientierten Handlungshinweisen zu entwickeln.

Termin: 26. Juni 2024 (Ärztehaus Dortmund)

Zeit: 9 bis 16 Uhr

Dozentin: Juliane Feldner (Personaltrainerin/Psychologin)

Kosten: 255 Euro (zzgl. USt.), inkl. Verpflegung u. Unterlagen, die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Praxiswertermittlung/-bewertung

Das Seminar geht auf die verschiedenen Anlässe einer Praxisbewertung ein und zeigt unterschiedliche Bewertungsmethoden.

Termin: 3. Juli 2024 (Ärztehaus Dortmund)

Zeit: 15.30 bis 19 Uhr

Dozenten: Dr. Hans-Joachim Krauter (Diplom-Volkswirt), Moritz Feldkämper (Steuerberater/Wirtschaftsprüfer)

Kosten: 220 Euro (zzgl. USt.), die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

**Fortbildung einfach und unkompliziert:
Wir akzeptieren auch
Bildungsschecks!**

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

ONLINE-FORTBILDUNGSKATALOG: Umfassende Informationen über das gesamte Fort- und Weiterbildungsangebot der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL finden Sie unter www.akademie-wl.de/katalog oder www.kvwl.de (Terminkalender - Terminübersicht). Nutzen Sie den **Online-Fortbildungskatalog** oder die **kostenlose Fortbildungs-App** unter www.akademie-wl.de/app, um sich zu **Veranstaltungen anzumelden**.

eLearning-Angebote

Die eLearning-Angebote der Akademie für medizinische Fortbildung werden stetig ausgebaut und aktualisiert. Die Maßnahmen werden über die Online-Lernplattform ILIAS angeboten:

www.akademie-wl.de/akademie/aktuelles/elearningangebote/

Ultraschallkurse

eKursbuch „PRAKTISCHER ULTRASCHALL“

Sonographie Abdomen, Retroperitoneum einschl. Nieren, Harnblase, Thorax (ohne Herz), Schilddrüse

Grundkurs (mind. 20 Module), Aufbaukurs (mind. 16 Module), Refresherkurs (mind. 20 Module)

Demo-Version: www.akademie-wl.de/ilias

Teilnahmegebühr: 119 Euro (je Kursbuch)

Zertifiziert: 1 Punkt (je Modul)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 14

eKursbuch „PÄDIATRISCHER ULTRASCHALL“

Sonographie in der Pädiatrie

(mind. 10 Module)

Demo-Version: www.akademie-wl.de/ilias

Teilnahmegebühr: 119 Euro

Zertifiziert: 1 bzw. 2 Punkte (je Modul)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 14

Ultraschall-Fortbildungskurse / Workshops

Lungensonographie - eine wertvolle Methode zur Abklärung der akuten Dyspnoe - nicht nur für die Intensiv- und Notfallmedizin

Termin: Samstag, 13. April 2024

Ort: Bottrop

Leitung: Dr. med. U. Böck, Marl, Dr. med. M. Markant, Bottrop

Teilnahmegebühr: 439 bis 499 Euro

Zertifiziert: 10 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 14

Schwangerschaftsdiagnostik

Basis und Fortgeschrittenentraining /

DEGUM-Zertifizierung beantragt

Termin: Samstag, 16. November 2024

Ort: Münster

Leitung: Prof. Dr. med. R. Schmitz, Münster

Teilnahmegebühr: 390 bis 450 Euro

Zertifiziert: 11 Punkte

Auskunft: Tel. 0251 / 929 2214

Ultraschall-Refresherkurse

Sonographie

Spannendes, Sportliches, Spezielles und allzu oft Verpasstes

Termin: Freitag, 3. Mai 2024

Ort: Borkum

Leitung: Prof. Dr. med. B. Lembcke, Frankfurt

Teilnahmegebühr: 465 bis 535 Euro

Zertifiziert: 11 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 14

Sonographie - DEGUM-Modul

Abdomen, Retroperitoneum, Harnblase und Schilddrüse / DEGUM-zertifiziert

Termin: Freitag, 20. September 2024

Ort: Gelsenkirchen

Leitung: Prof. Dr. med. B. Lembcke, Frankfurt, Dr. med. J.-E. Scholle, Gelsenkirchen

Teilnahmegebühr: 470 bis 540 Euro

Zertifiziert: 11 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 14

Curriculare Fortbildungen

gemäß BÄK-Curricula

Gesundheitsförderung und Prävention (24 UE)

Blended-Learning-Angebot

Präsenz-Termin: Freitag/Samstag, 8./9.

November 2024 (zzgl. eLearning)

Ort: Münster

Leitung: H. Frei, Dortmund

Teilnahmegebühr: 890 bis 995 Euro

Zertifiziert: 32 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 03

Medizinethik (40 UE)

Blended-Learning-Angebot

Präsenz-Termine: Modul 1: Freitag/Samstag, 6./7. Dezember 2024, Modul 2: Freitag/Samstag, 7./8. Februar 2025 (zzgl. eLearning / Quereinstieg möglich)

Ort: Schwerte

Leitung: Prof. Dr. med. B. Schöne-Seifert, Prof. Dr. med. Dr. phil. J. Atzpodien, Münster, Prof. Dr. phil. A. Simon, Göttingen, Dr. med. B. Hanswille, Dortmund

Moderation: Dr. med. D. Dorsel, Münster

Teilnahmegebühr: 625 bis 690 Euro (je Modul)

Zertifiziert: 24 Punkte (je Modul)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 36

Geriatrische Grundversorgung (60 UE)

Blended-Learning-Angebot

Präsenz-Termine:

Sonntag, 28. April bis Freitag, 3. Mai 2024 (zzgl. eLearning)

Ort: Borkum

Leitung: Dr. med. Thomas Günnewig, Recklinghausen, Bernd Zimmer, Wuppertal

Teilnahmegebühr: 1500 bis 1650 Euro

Zertifiziert: 72 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 37

Ärztlich begleitete Tabakentwöhnung

(28 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 15

Entwicklungs- und Sozialpädiatrie für die kinder- und jugendärztliche Praxis

(40 Std.)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 40

Ernährungsmedizinische Grundversorgung (100 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Geriatrische Grundversorgung (60 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 37

Klimawandel und Gesundheit (21 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 40

Hygienebeauftragter Arzt (40 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 10

Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung (100 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 38

Medizinische Begutachtung (64 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Osteopathische Verfahren (160 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 11

Psychosomatische Grundversorgung/ Patientenzentrierte Kommunikation

(50 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 02

Psychotraumatologie (40 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Psychotherapie der Traumafolgestörungen (100 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Reisemedizinische Gesundheitsberatung (32 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 10

Verkehrsmed. Begutachtung (28 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 42

Curriculare Fortbildungen

Ärztliche Wundtherapie (54 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 21

Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen (40 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 15

eHealth - Informationstechnologie in der Medizin (40 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 15

Hautkrebs-Screening (8 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 03

Impfseminar (16 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Schmerzmedizinische Grundversorgung - Erstbehandlung und Prävention (40 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 02

Sexuelle Gesundheit und sexuell übertragbare Infektionen (STI) (44 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 15

akademie

für medizinische Fortbildung

Ärzttekammer Westfalen-Lippe
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Stressmedizin (52 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

DMP

Vereinbarung nach § 73 a SGB V über die Durchführung strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137 f SGB V

DMP-spezifische Online-Fortbildung

(je Modul 2 UE)

Zielgruppe: Ärzte, die im Rahmen der DMP-Verträge tätig sind, und Interessierte

Asthma bronchiale/COPD (7 Module)

Diabetes mellitus (6 Module)

Koronare Herzkrankheit (7 Module)

Hinweis: Die einzelnen Module können frei gewählt werden.

Ort: Online-Lernplattform ILIAS

Teilnahmegebühr: 39 bis 55 Euro (je Modul)

Zertifiziert: 4 Punkte (je Modul)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 33

Kurse / Seminare / Workshops

Moderatorentraining Ethikberatung

Zielgruppe: Mitglieder eines Ethikberatungsgremiums (Klinisches Ethikkomitee, Ethikforum, AG Ethikberatung etc.) sowie Ärzte, die eine Mitwirkung in einem solchen Gremium anstreben

Termin: Freitag/Samstag, 29./30. November 2024

Ort: Haltern am See

Leitung: Dr. med. B. Behringer, Bochum, N. Jömann, Münster

Teilnahmegebühr: 590 bis 680 Euro

Zertifiziert: 20 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 36

KPQM - KV-Praxis-

Qualitätsmanagement

Schulung zum Qualitätsmanagement

Termin: Samstag, 21. September 2024

Ort: Dortmund

Leitung: Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. (FH) B. Schubert MBA, Bottrop, Dr. med. R. Breidenkamp, Bad Oeynhausen, Dr. phil. H.-J. Eberhard, Gütersloh

Teilnahmegebühr: 495 bis 575 Euro

Zertifiziert: 11 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 40

Vorsitzender:

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hugo Van Aken, Münster
Stv. Vorsitzender: Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h. c. Diethelm Tschöpe, Bad Oeynhausen

Ressortleitung: Elisabeth Borg

Geschäftsstelle: Gartenstraße 210-214, 48147 Münster
Postfach 40 67, 48022 Münster • Fax: 0251-9 29 22 49

E-Mail: akademie@aekwl.de • **Internet:** www.akademie-wl.de

Akademie-Service-Hotline: 0251-9 29 22 04

Anfragen & Informationen, Informationsmaterial, Programmanforderung, Fragen zur Mitgliedschaft

Qualifikation zum Moderator von Qualitätszirkeln nach SGB V

Termine: Sonntag, 28. April 2024 (Borkum) oder Samstag, 31. August 2024 (Münster) oder Samstag, 9. November 2024 (Dortmund)

Leitung: Dipl. Soz. Päd. L. Schmidt, Fröndenberg

Teilnahmegebühr: 495 bis 625 Euro

Hinweis: Förderung durch die KVWL möglich.

Zertifiziert: 12 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 40

Forum Arzt und Gesundheit

Resilienztraining

Zielgruppe: Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten, Psychologen

Termin: Samstag, 21. September 2024

Ort: Münster

Leitung: Dr. med. M. Weniger, Hattingen

Teilnahmegebühr: 425 bis 589 Euro

Zertifiziert: 11 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 9 29 2235

Stressbewältigung durch Achtsamkeit

Mindfulness-Based-Stress-Reduction (MBSR)

Termin: Freitag bis Sonntag, 27. bis 29. September 2024

Ort: Möhnesee-Delecke

Teilnahmegebühr: 889 bis 999 Euro

Leitung: Dr. med. M. Weniger, Hattingen

Zertifiziert: 33 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Fortbildungen für MFA und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe

Fordern Sie kostenfrei unsere ausführliche Veranstaltungsbroschüre an bzw. informieren Sie sich unter www.akademie-wl.de/mfa im Internet.

Auskunft: Tel.: 0251 / 9292216

Qualifikation zur Moderatorin/zum Moderator von MFA-Qualitätszirkeln

Die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL bietet mit Unterstützung des Geschäftsbereichs Qualitätsentwicklung/Qualitätsmanagement der KVWL ein Kompetenztraining für Medizinische Fachangestellte zur Qualifikation zur Moderatorin/zum Moderator von MFA-Qualitätszirkeln an.

Analog zu Leitungen ärztlicher Qualitätszirkel soll die Medizinische Fachangestellte durch diese Moderatorengrundausbildung in die Lage versetzt werden, MFA-Qualitätszirkel ins Leben zu rufen und diese kompetent zu leiten.

Das entsprechende „Handwerkszeug“ zur Durchführung und Leitung eines Qualitätszirkels wird den Teilnehmenden im Rahmen dieses Trainings vermittelt.

Qualitätszirkel beruhen auf einer kritischen Überprüfung der eigenen Tätigkeit und auf einem Lernprozess, der auf den Erfahrungen der Teilnehmenden aufbaut. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutieren praxisbezogen ihre eigene Handlungsweise.

Sie vergleichen diese mit der Handlungsweise ihrer Kolleginnen und Kollegen oder mit vorgegebenen Qualitätsstandards und bewerten diese. Qualitätszirkel arbeiten auf freiwilliger Basis mit selbstgewählten Themen und vorgegebenen Pflichtinhalten wie z. B. DMP, Hygiene, Datenschutz, Qualitätsmanagement etc.

Die Erfahrungen aus der eigenen Tätigkeit bilden die Grundlage des kollegialen Austausches.

Qualitätszirkel finden regelmäßig unter qualifizierter Moderation statt. Im Anschluss an den Präsenztage dieser Schulung wird den Teilnehmenden zirka vier bis sechs Wochen später ergänzend ein virtu-

IM ÜBERBLICK

Qualifikation zur Moderatorin/zum Moderator von MFA-Qualitätszirkeln

Kompetenztraining für MFA und Angehörige anderer medizinischer Fachberufe

Inhalte:

- ▶ Definition und Aufgaben eines Qualitätszirkels für MFA
- ▶ Rolle und Aufgabe des Moderators
- ▶ Ablauf eines Qualitätszirkels
 - Probleme erkennen; Ursachen erforschen; Lösungen erarbeiten; Situationen ändern (optimieren)
 - Schritte der Themenfindung (Sammeln, Clustern, Bewerten, Priorisieren)
 - Einsatz von Werkzeugen z. B. Metaplan-Technik, Mind-Mapping, Kartenabfrage etc.
- ▶ Grundlagen der Moderation
 - Moderationstechniken
 - Zielorientierte Gesprächsmoderation
 - Visualisierung komplexer Sachverhalte und Zusammenhänge
 - Integration und Motivation der Gruppenmitglieder
 - Umgang mit Konfliktsituationen
- ▶ Informationsbewertung

Termin: Samstag, 28. September 2024, 9 bis 17 Uhr

Ort: 48159 Münster, Factory Hotel,
An der Germania Brauerei 5

Leitung: Dr. med. Thomas Titgemeyer, Facharzt für Allgemeinmedizin, Qualitätszirkelmoderator und -tutor, Rietberg

Referentin: Monika Pohlkamp, MFA, Qualitätsmanagerin, Q-Auditorin, Sendenhorst

Kosten: 440 Euro Praxisinhaber/Mitglied, 510 Euro Praxisinhaber/Nichtmitglied

Auskunft: Martin Nowak, Tel.: 0251 / 9 29 22 16

Internet: www.akademie-wl.de



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds



Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



eller „Trainingsqualitätszirkel“ angeboten, um fachlich moderiert in einem Übungsszenario das Gelernte zu vertiefen, praktische Erfahrungen zu sammeln und den Austausch zu ermöglichen.

Förderungsmöglichkeit
www.bildungsscheck.nrw.de

BILDUNGSSCHÄCK
Machen Sie sich schlau – es zahlt sich aus!

Dem Schmerz effektiv begegnen

Das im Rahmen der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL durch eine Expertengruppe erarbeitete Curriculum „Schmerzmedizinische Grundversorgung“ richtet sich in erster Linie an Ärzte der primären Versorgungsebene. Es orientiert sich an den Inhalten des Muster-Kursbuches „Spezielle Schmerztherapie“ der Bundesärztekammer und soll eine Möglichkeit schaffen, Wissen und Fertigkeiten zur Optimierung einer schmerzmedizinischen Grundversorgung zu vermitteln. Es zielt auf abgestufte Versorgungsstrukturen, die niederschwellig sowie zeit- und wohnortnah für Patienten erreichbar sind. Die curriculare Fortbildung dient dazu, die in der Weiterbildung bzw. der bisherigen praktischen ärztlichen Tätigkeit erworbenen Kenntnisse zu erweitern und zu vertiefen. Das Curriculum wurde von einem interdisziplinären Autorenteam, bestehend aus klinisch und ambulant tätigen Schmerztherapeuten, aus Hausärzten, aus Fachärzten für Anästhesiologie, für Neurologie und für Orthopädie und Unfallchirurgie, entwickelt. Entstanden ist dabei ein eng an der Praxis- und der Versorgungssituation orientiertes Fortbildungskonzept. Für den Erwerb des Zertifikates „Schmerzmedizinische Grundversorgung“ der ÄKWL ist der Nachweis der Teilnahme sowie ein Nachweis über die praktischen Übungen/Hospitationen erforderlich. Die Hospitation in einer schmerztherapeutischen Einrichtung ist eigenständig zu organisieren. Auf Wunsch können Adressen oder eine Mustervorlage zur Hospitationsbescheinigung zur Verfügung gestellt werden. Weitere Informationen erhalten die Teilnehmer außerdem über die Online-Lernplattform „LLIAS“ während des Kurses.

i IM ÜBERBLICK

Schmerzmedizinische Grundversorgung – Erstbehandlung und Prävention (40 UE)

**Curriculare Fortbildung gemäß Curriculum der ÄKWL zur Erlangung
des ankündigungsfähigen Zertifikates / Blended-Learning-Angebot**

Themenschwerpunkte:

Grundlagen der Schmerzentstehung und Chronifizierung, Schmerzmessung, Dokumentation, Klassifikation und Testverfahren, Sozialmedizinische Aspekte, Prinzipien interdisziplinärer Therapiekonzepte und Organisationsformen, Medikamentöse Therapie, Psychische Störungen mit Leitsymptom Schmerz, Verhaltenstherapeutische Behandlung, Neuropathische, Kopf-, Muskuloskeletale Schmerzen



Informationen zum Curriculum: www.akademie-wl.de/qualifikationen

Präsenz-Termine (21 UE):

Teil 1: Samstag, 15. Juni 2024, 9 bis 16.45 Uhr

Teil 2: Samstag, 21. September 2024, 9 bis 16.15 Uhr

Teil 3: Mittwoch, 6. November 2024, 15 bis 18.15 Uhr

eLearning (12 UE):

14. Mai bis 14. Juni 2024 und 16. Juni bis 20. September 2024

Hospitation (7 UE):

in einer schmerztherapeutischen Einrichtung

Orte: Münster und Bochum

Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Daniel Pöpping, Univ.-Prof. Dr. med. Esther Pogatzki-Zahn, Münster, Dr. med. Kay-Martin Schregel, Gronau, Dr. med. Dr. phil. Andreas Schwarzer, Prof. Dr. med. Peter Schwenkreis, Bochum, Dr. med. Michael Klock, Siegen

Kosten: 765 Euro für Mitglieder, 875 Euro für Nichtmitglieder

Auskunft: Anja Huster, Tel.: 0251 / 9 29 22 02

Internet: www.akademie-wl.de/katalog

**Die Veranstaltung ist im Rahmen der Zertifizierung der
ärztlichen Fortbildung der ÄKWL mit 52 Punkten
(Kategorie K) anrechenbar.**



BORKUM 2024

78. Fort- und Weiterbildungswoche

der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

27.04. – 05.05.2024

Eine **Einladung** auf die Insel

FORT- UND WEITERBILDUNGSKURSE

Allgemeinmedizin | Palliativmedizin | Psychosomatische Grundversorgung | Psychotherapie | Sportmedizin

CURRICULARE FORTBILDUNGEN

Entwicklungs- und Sozialpädiatrie | Geriatrische Grundversorgung | Hautkrebs-screening | Klimawandel und Gesundheit | Klinische Studien | Psychotraumatologie

ULTRASCHALLKURSE FÜR DIE ANWENDUNGSBEREICHE

Abdomen/Retroperitoneum Erwachsene/Kinder | Gefäße | Herz | Schilddrüse | Thorax

NOTFALLMEDIZIN

HAUPTPROGRAMM (MIT LIVESTREAM)

Was gibt es Neues in der Medizin? Updates

NEU: FORTBILDUNGSANGEBOTE FÜR MFA

Abrechnung – EBM / GOÄ | Patientenbegleitung und Koordination | Umgang mit unterschiedlichen Patiententypen | Patientensicherheit ist Mitarbeitersicherheit – Second-Victim-Phänomen

Fortbildungsangebote
auch für
MFA

UND WEITERE VERANSTALTUNGEN

FORDERN SIE AUSFÜHRLICHE INFORMATIONEN (u. a. BORKUMBROSCHÜRE) AN:

über www.akademie-wl.de/borkum oder über die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, Postfach 40 67, 48022 Münster | Tel. 0251 929-2204, -2206 | Fax: 0251 929-2249 | E-Mail: akademie@aekwl.de

