

# KVBFORUM 05|22



## HILFE FÜR UKRAINISCHE KRIEGSFLÜCHTLINGE

Bayerns Praxen zeigen Haltung und Engagement

- 24 | KVB INTERN: Neues Innovationsfondsprojekt TARGET
- 27 | PATIENTENORIENTIERUNG: Leben mit Herzinsuffizienz
- 28 | PRAXISNETZE: Fünfter Praxisnetz-Workshop der KVB

4 **AKTUELLES IN KÜRZE**

5 **EDITORIAL**

**TITELTHEMA**

6 Bayerns Praxen helfen ukrainischen Flüchtlingen

Viele Praxen haben im Freistaat die Initiative ergriffen und versuchen, die Kriegssopfer bestmöglich zu unterstützen

10 „Ich weiß, dass Ihnen viel abverlangt wird“

Gastbeitrag des Bayerischen Gesundheitsministers Klaus Holetschek zu den Belastungen, die Ärzte und Psychotherapeuten zur Versorgung geflüchteter Menschen derzeit stemmen müssen



Die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten wollen den ukrainischen Flüchtlingen in ihren Praxen schnell und unbürokratisch helfen

11 Bayern startet Ukraine-Hilfetelefon

Als erstes Bundesland hat der Freistaat ein Ukraine-Hilfetelefon eingerichtet, das Praxisinhaber und deren Teams zur optimalen Patientenversorgung nutzen können

12 „Du Jörg, könntest Du uns da mal helfen?“

Hausarzt Dr. med. Jörg Lohse aus Münsing nutzt seine in der Pandemie aufgebauten Kontakte und Strukturen für die medizinische Betreuung ukrainischer Flüchtlinge

14 „Man muss alles versuchen“

Ein Erlanger Notarzt und ein Team aus Freiwilligen haben unlängst Sachspenden im Wert von 20.000 Euro an die polnisch-ukrainische Grenze gebracht



Mediziner Falk Stirkat engagiert sich derzeit auf vielfältige Weise für die Menschen in der Ukraine. Seine Hilfsprojekte nehmen ihren Anfang bei Instagram und Co.

16 „Das Ausmaß an psychischen Traumata ist immens“

Die gebürtige Ukrainerin Viktoria Berezovski, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, versucht derzeit alles, um geflüchtete Menschen zu behandeln

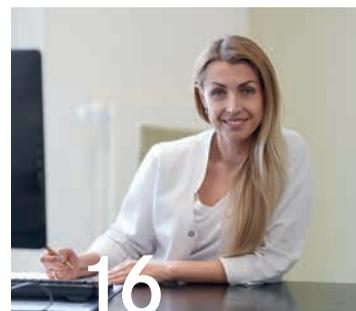
**KVB INTERN**

18 Krieg und Corona fordern die Praxen heraus

Der russische Angriffskrieg auf die Ukraine und die andauernde Coronapandemie waren die bestimmenden Themen der KVB-Vertreterversammlung Mitte März in München

20 Notaufnahmen durch Priorisierungen entlasten

KVB, Zi und RoMed Klinikum Rosenheim präsentieren Machbarkeitsstudie zur Steuerung von Akut- und Notfallpatienten sowie zur Entlastung der Kliniknotaufnahmen



Viktoria Berezovski aus Augsburg versucht, die traumatischen Erlebnisse ihrer Landsleute durch erste Gesprächstermine aufzufangen

22 Zi-Innovationspreise vergeben  
Am 16. März wurden in Berlin drei herausragende Modelle der ambulanten Versorgung prämiert

23 Projekt „Suchthilfe Bayern“  
Studie des IFT Instituts für Therapieforschung untersucht Rolle der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten bei der Versorgung von Menschen mit Substanzkonsumstörungen

24 Neues Innovationsfondsprojekt TARGET  
KVB unterstützt sektorenübergreifende Versorgung von Menschen mit seltenen Krebserkrankungen durch Vernetzung niedergelassener Onkologen und dem Krebszentrum München



Im Berliner Allianz Forum wurden Mitte März aus zehn nominierten Innovationsprojekten drei Sieger mit dem Titel „Ausgezeichnete Gesundheit 2022“ prämiert

25 „TARGET kann Diagnosestellung beschleunigen“  
Interview mit der Onkologin Dr. med. Ursula Kronawitter zu ihrer Unterstützung von TARGET als Fachexpertin

**PATIENTENORIENTIERUNG**

27 Leben mit Herzinsuffizienz  
Der Verein „Herzschwäche Deutschland e. V.“ aus Nürnberg will die Erkrankung in der öffentlichen Wahrnehmung bekannter machen

**PRAXISNETZE**

28 Fünfter Praxisnetz-Workshop der KVB  
Coronabedingt kamen zahlreiche Referenten und Teilnehmer auch 2022 virtuell zusammen, um sich insbesondere zum Thema Nachwuchsgewinnung auszutauschen



Viele Betroffene wissen lange nichts von ihrer Erkrankung. Ein Nürnberger Selbsthilfverein will das Schattendasein der „chronischen Herzinsuffizienz“ beenden

**VERSORGUNG FÖRDERN**

30 Kreisregion Coburg heißt Hausärzte willkommen  
In den Planungsbereichen Neustadt bei Coburg und Coburg besteht derzeit eine drohende hausärztliche Unterversorgung

32 „Wir beobachten erfreulicherweise eine Trendumkehr“  
Interview mit Dr. med. Christian Pohl, Chefarzt am REGIOMED Klinikum Coburg, zum Hausärztemangel in der Region

**KURZMELDUNGEN**

33 Aktueller EBM online abrufbar

**33 IMPRESSUM**

**34 KVB KONTAKTDATEN**



Ganz einfach per App: Der aktuelle EBM lässt sich via KBV2GO! mit Tablet und Smartphone aufrufen oder im Internet einsehen

## Wichtiges für die Praxis

### Weiterhin FFP2-Maskenpflicht in Arztpraxen

In Bayern gilt weiterhin FFP2-Maskenpflicht in Arztpraxen, Krankenhäusern, Pflegeheimen und für Rettungsdienste sowie weitere Einrichtungen. Dies hat die Staatsregierung durch die 16. BayLfSMV vom 1. April 2022 verfügt, die am 3. April in Kraft getreten ist. Damit muss in Bayern für Arztpraxen nicht auf das Hausrecht zurückgegriffen werden wie in anderen Bundesländern. Für Psychotherapeutenpraxen gilt die BayLfSMV nicht, sodass sie bei Bedarf selbst eine Regelung über das Hausrecht bestimmen können.



#### Weitere Regelungen

Für Arztpraxen sind nach wie vor Regelungen zum Einhalten von Maskenpflicht und Mindestabstand zu beachten:

- Es ist sicherzustellen, dass grundsätzlich ein Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen den Patienten eingehalten werden kann.
- Für das Praxispersonal, die Patienten und gegebenenfalls ihre Begleitpersonen gilt Maskenpflicht. Ausnahmen von der Tragepflicht sind gemäß Paragraf 1 Absatz 2 der Verordnung für Kinder bis zum sechsten Geburtstag, aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen sowie zu Identifikationszwecken oder zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung vorgesehen.
- Die Maskenpflicht entfällt, soweit die „Art der Leistung“ sie nicht zulässt. Insofern sind Ärzte dazu aufgerufen, für ihre Praxis zu prüfen, inwieweit ihre spezifische ärztliche Behandlung das Tragen einer Maske durch den Patienten ausschließt. In diesem Fall ist die Maskenpflicht nicht einzuhalten.

Stefan Schlosser (KVB)

## ZITAT DES MONATS

„Wir führen Gesetze aus, das ist unsere Aufgabe. Aber wenn der Sinn von Handlungen nicht mehr erkannt wird, trägt das zur Motivation der Mitarbeitenden nicht bei.“

*Der Präsident des Landkreistags von Baden-Württemberg, Joachim Walter, zur Erfassung von Testergebnissen und der Anordnung von Quarantäne durch die Gesundheitsämter*

*(Quelle: Stuttgarter Zeitung vom 31. März 2022)*

## ZAHLE DES MONATS

# 31

Prozent der Erwachsenen in Deutschland sind von einer Allergie betroffen.

*(Quelle: Robert Koch-Institut, Stand 28. Februar 2022)*

## VERTRETERVERSAMMLUNGEN 2022

Die Vertreterversammlungen der KVB finden im Jahr 2022 an folgenden Terminen in der Elsenheimerstraße 39, 80687 München, statt:

- Mittwoch, 29. Juni 2022
- Samstag, 26. November 2022

Informationen rund um die geplante Vertreterversammlung und deren Ablauf finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Über uns/Organisation/Vertreterversammlung*.

## „WEGWEISER PSYCHOTHERAPIE“ AKTUALISIERT



Bereits seit Jahren bietet die KVB für ihre Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten einen besonderen Service an, damit sie sich schnell, umfassend und rechtssicher über wichtige Neuerungen informieren können: Die Online-Broschüre „Wegweiser zur Erbringung psychotherapeutischer Leistungen“, die nach Bedarf in unregelmäßigen Abständen aktualisiert wird. Das Kompendium liefert wertvolle Orientierung und passgenaue Grundlagen für alle Fragen rund um die Abrechnung und Praxisführung – für langjährig erfahrene Mitglieder genauso wie für Neueinsteiger.

Die Broschüre steht Ihnen unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Service/Mitglieder-Informationen/Informationsmaterial Abrechnung/Honorar* zur Verfügung.

Nathalie Willmerdinger (KVB)



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

als der Kalte Krieg Ende 1991 mit dem Zusammenbruch der Sowjetunion endete, hoffte ganz Europa auf ein Ende aller militärischen Auseinandersetzungen. Die Kriege im zerfallenden Jugoslawien mit der schrecklichen Einkesselung von Sarajewo und dem furchtbaren Massaker von Srebrenica zeigten, dass die Hoffnung nur kurz andauern sollte. Es gab kein „Ende der Geschichte“ (Francis Fukuyama) mit einem Sieg von Freiheit und Demokratie über die Diktatur. Tschetschenien, Irak, Afghanistan, Ruanda oder Somalia sind nur einige Schauplätze von Mord und Totschlag seit damals.

Dennoch schockiert uns dieser Angriffskrieg Russlands auf die benachbarte Ukraine mehr als die oben genannten Konflikte. Alte Wunden – oft verborgen in der Familiengeschichte verbunden mit Krieg, Vertreibung und Flucht – brechen in vielen Menschen wieder auf. Ohnmacht, Wut, Fassungslosigkeit und Trauer machen sich breit. Lichtblicke in dieser schlimmen Zeit sind überragende Akte der Menschlichkeit, unter anderem von vielen unserer Kolleginnen und Kollegen, die sich mit Hilfsbereitschaft und teilweise lebensgefährlichem Engagement gegen dieses himmelschreiende Unrecht gegen unschuldige Menschen stellen. Ärztinnen und Ärzte, die Hilfsgüter organisieren, Kolleginnen und Kollegen, die sich um die Versorgung der ankommenden Geflüchteten kümmern oder die traumatisierte Geflohene psychotherapeutisch betreuen, um nur einige Beispiele zu nennen.

Hoffen wir auf friedliche und gewaltfreie Zeiten und dass die Vision des Politikwissenschaftlers Francis Fukuyama langfristig doch eintritt, als er neulich in der Neuen Zürcher Zeitung von einem Raum der Freiheit und des Friedens von Portugal bis Wladiwostok träumte.

Ihr KVB-Vorstand

Dr. med. Krombholz  
Vorsitzender des Vorstands

Dr. med. Schmelz  
1. Stellv. Vorsitzender des Vorstands

Dr. med. Ritter-Rupp  
2. Stellv. Vorsitzende des Vorstands

# BAYERNS PRAXEN HELFEN UKRAINISCHEN FLÜCHTLINGEN

Die Bilder des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine brennen sich ins Bewusstsein ein und zum Entsetzen über das Verbrechen kommt das Gefühl der eigenen Ohnmacht und Hilflosigkeit hinzu. Dennoch haben viele Praxen im Freistaat die Initiative ergriffen und versuchen in dem Rahmen, der ihnen möglich ist, die Kriegsgesopfer zu unterstützen. Was für die ambulante Behandlung in Bayern zu beachten ist, erläutert der folgende Artikel.

Unter den ukrainischen Geflüchteten sind auch viele Mütter mit Kindern, die medizinische Hilfe benötigen.



**D**ie Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Bayern wollen den Opfern der Kriegshandlungen rasch und unbürokratisch zur Seite stehen. Wichtig war deshalb, dass die Politik die notwendigen Rahmenbedingungen für die ambulante medizinische Versorgung der Menschen aus der Ukraine unverzüglich geregelt hat. Im Folgenden haben wir die aktuellen Bestimmungen (Stand Mitte April 2022) für Sie zusammengestellt.

## Richtlinie der EU ermöglicht Hilfe

Die aus der Ukraine Geflohenen sind vielfach dringend auf ärztliche und psychotherapeutische Versorgung angewiesen. Nach dem russischen Überfall am 24. Februar und der Vertreibung der Bewohner hat die Europäische Union schnell reagiert und bereits am 4. März 2022 die Massenzustrom-Richtlinie aus dem Jahr 2001 noch am gleichen Tag für Flüchtlinge aus der Ukraine in Kraft gesetzt, um vielfältige Unterstützungs- und Ver-

sorgungsmaßnahmen zu ermöglichen. So wurde ein zunächst auf ein Jahr befristetes, aber verlängerbares Aufenthaltsrecht verankert, aus dem neben dem Zugang zum Arbeits- und Wohnungsmarkt und zur Bildung auch das Recht auf Sozialleistungen erwächst.

## Regelungen in Bayern

Dieses umfasst auch die notwendige medizinische Versorgung zulasten des Sozialhilfeträgers. Es kommen Regelungen der bayerischen Asylvereinbarung und des Asyl-

bewerberleistungsgesetzes zur Anwendung, ohne dass es der Stellung eines Asylantrags bedarf. Eine Registrierung bei der Sozialhilfeverwaltung des Landkreises beziehungsweise der kreisfreien Stadt ist ausreichend. Alle 96 bayerischen Kommunalverwaltungen nehmen an der Asylvereinbarung teil. Dies bringt einige Vereinfachungen in der praktischen Umsetzung. So können etwa Notfallversorgungen mittels nachträglicher Eilmeldung innerhalb von vierzehn Tagen beim Kostenträger gemeldet werden und sind dann zulasten der Sozialhilfeverwaltung abrechenbar. Im Zweifelsfall ist der Kostenträger zuständig, in dessen Bereich der Geflohene seinen Aufenthaltsort hat.

### Behandlungsschein bei der Sozialhilfeverwaltung

Bei Regelbehandlungen außerhalb von Notfällen ist die Behandlung vorab genehmigungspflichtig. Zu diesem Zweck wird ein Behandlungsschein bei der Sozialhilfeverwaltung beantragt, der dem behandelnden Arzt oder Psychotherapeuten vorgelegt wird. Auf dem Behandlungsschein sind die im Rahmen des „Asylvertrags“ erbringbaren Leistungen angegeben. Außerdem befinden sich hierauf die relevanten Informationen zur Abrechnung. Erscheint ein Patient, bei dem es sich um keinen Notfall handelt, ohne Behandlungsschein, ist er an das zuständige Amt zu verweisen. Auch die Ausstellung von Überweisungsscheinen und Arzneiverordnungen sind vorgesehen.

In Einzelfällen kommt es dazu, dass ukrainische Geflüchtete noch nicht registriert sind, jedoch dringend eine ambulante medizinische Versorgung benötigen. Ohne Registrierung können die zuständigen Leistungsträger für diese Patienten aber noch keine individuelle Versiche-

tennummer vergeben. Damit die Abrechnung über die KVB funktioniert, können ukrainische Flüchtlinge auch vor ihrer Registrierung einen Behandlungsschein erhalten. Auf diesem Behandlungsschein ist keine Versichertennummer eingetragen. Somit bleibt bei der Datenübernahme in Ihr Praxisverwaltungssystem das Feld „Versichertennummer“ frei. Auf dem Behandlungsschein ist dann die Kennzeichnungsziffer 99009 vermerkt, die bei der Abrechnung zusätzlich mit angegeben werden muss.

### Leistungsumfang

Die Asylvereinbarung ermöglicht es den ukrainischen Geflüchteten, eine Behandlung akuter Erkrankungen in Anspruch zu nehmen, einschließlich der Versorgung mit Arznei- und

Verbandmitteln. Auch die Versorgung von Schwangeren ist darüber abgedeckt. Des Weiteren haben Betroffene Anspruch auf Schutzimpfungen und Vorsorgeuntersuchungen. Die Sonderregelung des Paragraphen 6 Absatz 2 AsylbLG gilt auch für Hilfsmittel, die jedoch vorab genehmigt werden müssen.

Ist eine Krankenhauseinweisung erforderlich, so ist diese mit Ausnahme einer Notfalleinweisung nur mit vorheriger Zustimmung des Sozialhilfeträgers möglich. Als weitere Vereinfachung konnte die KVB erreichen, dass der benötigte allgemeine Sprechstundenbedarf sowie Impfstoffe aus dem zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bezogenen Sprechstundenbedarf entnommen werden können. Die Verrechnung zwischen GKV und

## KVB spendet Schutzausrüstung für die Ukraine

Die KVB zeigt sich mit den vom Krieg in der Ukraine betroffenen Menschen solidarisch und hat persönliche Schutzausrüstung (PSA) aus KVB-Lagerbeständen für die medizinische Versorgung im Kriegsgebiet gespendet. Insgesamt wurden drei Lkw-Ladungen mit OP-Kitteln, OP-Hauben und Mund-Nasen-Schutz zwischen dem 17. und 23. März vom gemeinnützigen Verein „Heimatstern“ in die Slowakei an die ukrainische Grenze gebracht. Dort verfügt „Heimatstern“ über eine Lagerhalle für Hilfsgüter, in der die Spenden zwischengelagert und sukzessive von den Ukrainern mit Transportern oder der Bahn abgeholt und in die ukrainischen Krankenhäuser transportiert werden, wo sie von den in der Ukraine tätigen Ärztinnen und Ärzten dringend benötigt werden, da die regulären Bestellprozesse durch den russischen Angriffskrieg völlig zusammengebrochen sind.



„Die Ärzte und Therapeuten in der Ukraine leisten Außerordentliches zur Versorgung der Betroffenen und Kriegsverletzten unter Gefahr für Leib und Leben,“ so der Vorstand der KVB – Dr. med. Wolfgang Krombholz, Dr. med. Pedro Schmelz und Dr. med. Claudia Ritter-Rupp. „Sie haben jede Form der Unterstützung verdient.“ Darüber hinaus bedankte sich der Vorstand auch bei allen bayerischen Ärzten und Psychotherapeuten, die aus eigener Initiative mit Aktionen im Grenzgebiet Hilfe leisten, durch Sach- beziehungsweise Geldspenden Hilfsorganisationen unterstützen sowie hierzulande die ukrainischen Flüchtlinge ambulant versorgen.

Redaktion



### Aktion „KVB hilft“

Unter dem Motto „Gemeinsam gegen Krieg, gemeinsam für Frieden und Menschlichkeit“ wurden im Rahmen der Aktion „KVB hilft“ seit Mitte März an allen Standorten der KVB Sammelboxen aufgestellt, um Spenden für die gemeinnützige Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ zu sammeln, die sich derzeit verstärkt im Kriegsgebiet der Ukraine engagiert. Jeder Euro wird benötigt, um die medizinische Versorgung der Menschen vor Ort trotz widrigster Umstände so gut wie möglich aufrechtzuerhalten. Dank der Spendenbereitschaft der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KVB kamen knapp 1.800 Euro für „Ärzte ohne Grenzen“ zusammen, wofür sich die Stabsstelle Personal als Organisatorin der Aktion bei den Spenderinnen und Spendern recht herzlich bedankt.

*Redaktion*

den Sozialhilfeträgern übernimmt die KVB. Asylbewerber sind grundsätzlich von der Zuzahlung befreit.

#### Psychotherapeutische Versorgung

Besonders wichtig erscheint uns der Hinweis, dass für die aus ihrer Heimat entwurzelten und durch die dortigen Ereignisse schwer traumatisierten Vertriebenen in medizinisch notwendigen Fällen auch Psychotherapien erbracht werden können. Dies gilt insbesondere für

### Soforthilfe dank Teamwork

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KVB-Bezirksstelle Oberfranken sowie des KVB-Tochterunternehmens Gedikom zeigen sich zutiefst betroffen über die Lage in der Ukraine, über die Verluste von Menschenleben sowie über die in der Ukraine herrschende humanitäre Notlage. Wenige Tage nach Kriegsausbruch war es ihnen ein gemeinsames Anliegen, sowohl den Menschen vor Ort, als auch den nach Bayern Geflüchteten zu helfen. Innerhalb von zwei Tagen spendeten die Kolleginnen und Kollegen zirka 15 Kartons mit Hilfs- und Sachmitteln sowie Hygieneartikeln. Der Dank geht auch an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Universität Bayreuth, die die Sachspendensammlung der Stadt Bayreuth zentral koordinieren. Durch den engen Austausch mit der Universität Bayreuth, der IHK Oberfranken sowie der Stadt Bayreuth konnte kurzfristig eine Liste mit notwendigen Sachspenden zusammengestellt werden. Die sofortige Unterstützung durch die KVB-Bezirksstelle Oberfranken und der Gedikom war enorm. Neben Sachspenden wurden notwendige medizinische Verbrauchsgüter im Wert von 450 Euro zur Verfügung gestellt. Sämtliche gesammelten Hilfsgüter und Sachspenden konnten durch die Universität Bayreuth und die IHK Oberfranken mit Fahrzeugen von Bayreuther Unternehmen in die Ukraine transportiert werden. Weitere Sachspenden werden durch die Stadt Bayreuth an geflüchtete Ukrainerrinnen und Ukrainer in Bayreuth und Umgebung verteilt.

*Annegret Schnick (Gedikom)*

Psychotherapien bei Kindern und Jugendlichen. Dies bedeutet, dass Sie die psychotherapeutischen Leistungen der Richtlinientherapien, aber insbesondere auch Gesprächsleistungen, Akutbehandlungen sowie Kurzzeittherapien und für Erwachsene die Systemische Therapie erbringen können. Hierbei gelten alle Regelungen und Voraussetzungen des EBM. Genehmigungspflichtige Leistungen bedürfen daher der vorherigen schriftlichen Genehmigung des Leistungsträgers - anzeigepflichtige Behandlungen sind wie bei GKV-Patienten ebenfalls nur anzeigepflichtig.

Um die Behandlungsmöglichkeiten zu ermitteln, hat die KVB die Bereitschaft zur therapeutischen Versorgung abgefragt, die über das KVB-Mitgliederportal „Meine KVB“

gemeldet werden konnte und auch noch weiterhin gemeldet werden kann. Dabei ist es besonders wichtig, dass mit den Geflüchteten kommuniziert werden kann. Inzwischen haben sich 300 Therapeutinnen und Therapeuten gemeldet, die bereit sind, Geflüchtete zu behandeln und auch über entsprechende ukrainische, russische oder englische Sprachkenntnisse verfügen. Aber auch ohne spezielle Sprachkenntnisse besteht die Möglichkeit, über den zuständigen Sozialhilfeträger einen Übersetzer beizuziehen.

#### Forderung nach eGK

Um die medizinische Versorgung von Geflüchteten zu vereinfachen und zu erleichtern, strebt das Bundesgesundheitsministerium -



unterstützt durch die Forderung anderer Organisationen, zum Beispiel durch die Bayerische Landesärztekammer – an, dass die Menschen aus der Ukraine zeitnah einen regulären Leistungsanspruch analog der Leistungen der GKV erhalten und diesen mittels einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) nachweisen können.

**Hinweis:** Kurz vor Redaktionsschluss haben die Bundesregierung und die Ministerpräsidenten beschlossen, dass ab 1. Juni 2022 Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine Grundsicherung beziehen können und damit den gleichen Anspruch auf medizinische Versorgung wie Sozialhilfeempfänger haben.

Die KVB bedankt sich bei allen Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die sich bei der Versorgung der Flüchtlinge engagieren und damit versuchen, die Folgen des russischen Angriffskriegs bei der betroffenen ukrainischen Bevölkerung abzumildern.

*Stefan Schlosser (KVB)*

## Gemeinsamer Spendenaufruf

Die Bayerische Landesärztekammer, die PTK Bayern und die KVB bitten die bayerischen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten um Unterstützung von Hilfsorganisationen, die in der Ukraine medizinische Hilfe leisten und versuchen, das größte Leid zu lindern. Dabei stehen mittlerweile weniger Sachspenden, sondern vielmehr Geldspenden im Fokus. Jeder Euro für die Leidtragenden des Kriegs in der Ukraine zählt.

Unter anderem kann an folgende Hilfsorganisationen unter dem Stichwort „Ukraine“ gespendet werden:

- **Aktion Deutschland hilft – Bündnis deutscher Hilfsorganisationen**  
DE62 3702 0500 0000 1020 30; Bank für Sozialwirtschaft
- **Ärzte ohne Grenzen e.V.**, [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)  
DE72 3702 0500 0009 7097 00; Bank für Sozialwirtschaft
- **Deutsches Rotes Kreuz**, [www.drk.de](http://www.drk.de)  
DE63 3702 0500 0005 0233 07; Bank für Sozialwirtschaft
- **humedica**, [www.humedica.org](http://www.humedica.org)  
DE35 7345 0000 0000 0047 47; Sparkasse Kaufbeuren
- **Malteser Hilfsdienst e.V.**, [www.malteser.de](http://www.malteser.de)  
DE10 3706 0120 1201 2000 12; Pax Bank Köln
- **Ukrainische Ärztevereinigung in Deutschland e.V.**  
[www.uaevd.de](http://www.uaevd.de)  
DE50 2305 1030 0511 3395 41; Sparkasse Südholstein

## звернутися за медичною допомогою

Wenn diese Bitte in Ihrer Praxis gestellt wird, benötigt eine ukrainisch sprechende Person medizinische Hilfe.

Nützliche Informationen auf Ukrainisch zur medizinischen Versorgung in Deutschland finden Sie unter [www.germany4ukraine.de](http://www.germany4ukraine.de) beziehungsweise [www.germany4ukraine.de/hilfeportal-de/medizinische-versorgung](http://www.germany4ukraine.de/hilfeportal-de/medizinische-versorgung).

Auf der Internetseite [www.zusammengegen corona.de](http://www.zusammengegen corona.de) beziehungsweise [www.zusammengegen corona.de/information-for-ukrainian-refugees](http://www.zusammengegen corona.de/information-for-ukrainian-refugees) finden Sie Informationen zu Testungen auf das Coronavirus sowie über die Corona-Schutzimpfungen in ukrainischer Sprache.

**Weitere Links, die helfen können:**

- [www.translator.eu/deutsch/ukrainisch/ubersetzung/](http://www.translator.eu/deutsch/ukrainisch/ubersetzung/)
- <https://translate.google.com/?hl=de>
- [www.deepl.com/translator](http://www.deepl.com/translator)

# „ICH WEISS, DASS IHNEN VIEL ABVERLANGT WIRD“

In seinem Gastbeitrag geht der Bayerische Staatsminister für Gesundheit und Pflege, Klaus Holetschek, auf die Belastungen ein, welche die Praxen in der Pandemie und in der Versorgung der ukrainischen Geflüchteten meistern müssen.



Sehr geehrte Damen und Herren,

die Bilder aus der Ukraine schockieren und berühren uns alle. Die Hilfsbereitschaft bei uns in Bayern ist enorm. Auch viele von Ihnen organisieren Hilfsgüter, die in die Ukraine transportiert werden, oder bieten Geflüchteten ärztliche oder psychotherapeutische Hilfe. Damit leisten Sie einen enorm wichtigen Beitrag zu unserem Anspruch, den Menschen, die zu uns kommen, Sicherheit und Schutz zu bieten. Als Gesundheitsminister ist es mir ein großes Anliegen, dass die Menschen eine gute medizinische Versorgung erhalten. Es gilt, nicht nur die körperlichen Verletzungen, sondern auch die seelischen Wunden zu heilen. Ich danke allen Ärztinnen und Ärzten sowie allen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Praxen, die die ankommenden Geflüchteten

versorgen. Umso mehr, da dies nun – zusätzlich zur Coronapandemie – eine weitere große Herausforderung ist, die wir meistern müssen und deren Ausmaß wir noch nicht abschätzen können.

Wir sind nach wie vor mitten in der Pandemie, die uns allen bereits sehr viel abverlangt hat. Unser Gesundheitssystem ist weiterhin stark belastet. Es hat sich aber auch gezeigt, dass unsere Versorgungsstrukturen grundsätzlich leistungsfähig und flexibel sind. Deshalb bin ich davon überzeugt, dass unser Gesundheitsstandort Bayern gestärkt aus der Pandemie hervorgehen wird. Das alles wäre aber nicht ohne Sie und ohne Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglich. Allein die folgende Zahl veranschaulicht die enorme Belastung des ambulanten Bereichs: Laut einer Erhebung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom Frühjahr 2020 wurden sechs von sieben Corona-Patientinnen und -Patienten in Deutschland ambulant behandelt. Hinzu kamen sowohl die Regelversorgung als auch der Bereitschaftsdienst zu den sprechstundenfreien Zeiten. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sind zudem ein unverzichtbarer Baustein in der Test- und Impfstrategie. Sie genießen das Vertrauen der Menschen.

Klar ist aber auch: Die Pandemie bringt neben der Gefahr durch das

Virus auch große Belastungen für die psychische Gesundheit mit sich. Dies betrifft insbesondere Kinder und Jugendliche. Mir ist es wichtig, dass Betroffene weiter die Hilfe bekommen, die sie benötigen. Deshalb gibt es in Bayern etwa einen konsequenten Austausch mit den Akteuren und Leistungserbringern der kinder- und jugendpsychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung. Im September 2021 startete zudem beispielsweise eine bayerische Öffentlichkeitskampagne zur psychischen Gesundheit von Kindern und ihren Familien während der Pandemie. Über das kindgerechte Magazin „MuckIMAG“ sollen Eltern und Kinder über diese besondere Zeit ins Gespräch kommen und den Umgang mit eigenen Gefühlen und Reaktionsweisen reflektieren. Diese Themen werden wir auch künftig nachhaltig in den Blick nehmen.

Lassen Sie mich zum Abschluss betonen: Vor Ihrer täglichen Arbeit für die Gesundheit der Menschen bei uns im Freistaat habe ich größten Respekt. Ich weiß, dass Ihnen viel abverlangt wird, und möchte Sie daher weiterhin bestmöglich unterstützen.

*Ihr  
Klaus Holetschek MdL,  
Bayerischer Staatsminister für  
Gesundheit und Pflege*

# BAYERN STARTET UKRAINE-HILFETELEFON

Sie sprechen Ukrainisch, Russisch, Deutsch und Englisch und können als erste Anlaufstelle Flüchtlinge, aber auch Deutsche, die helfen wollen, an die richtigen Gesprächspartner vermitteln: Als erstes Bundesland hat Bayern ein Ukraine-Hilfetelefon eingerichtet, das auch die Praxisteams nutzen können, wenn ukrainische Patientinnen und Patienten Fragen oder Verständigungsschwierigkeiten haben.



Das Hilfetelefon bietet Geflüchteten Unterstützung, wenn der Kontakt zu nahestehenden Menschen aus der Ukraine verloren ging, Informationen zur aktuellen Situation in der Ukraine oder den Nachbarstaaten benötigt werden oder hilfsbereite Bürgerinnen und Bürger sich engagieren wollen“, erklärt Bayerns Familien- und Sozialministerin Ulrike Scharf beim Start des Ukraine-Hilfetelefon Anfang März in den Räumlichkeiten der Freien Wohlfahrtspflege in München. Auf ihre Initiative hin wurde das Projekt ins Leben gerufen.

Für die geflüchteten Menschen, so die Ministerin, sei auch die medizinische Versorgung gesichert, da sie Anspruch auf Gesundheitsleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) hätten. Hierfür sei es aber zwingend notwendig, dass sie sich – auch wenn sie privat bei Freunden oder Verwandten unter-

kommen – nach ihrer Ankunft am Zielort in Bayern anmelden, um einen ärztlichen Behandlungsschein zu erhalten. In Notfällen sei aber auch eine Versorgung ohne Behandlungsschein möglich.

Erreichbar ist das Hilfetelefon von Montag bis Freitag von 8.00 bis 20.00 Uhr, Samstag und Sonntag von 10.00 bis 14.00 Uhr unter der **Telefonnummer 089 / 54 49 71 99** oder per E-mail an **Ukraine-hotline@**



**freie-wohlfahrtspflege-bayern.de**. Für weitere Informationen zur ambulanten Versorgung von Flüchtlingen aus der Ukraine scannen Sie bitte den nebenstehenden QR-Code.

*Redaktion*

## Ämter und Einrichtungen

Bei diesen Ämtern und Einrichtungen können sich geflüchtete Menschen aus der Ukraine anmelden, um unter anderem einen Behandlungsschein für die ärztliche Versorgung zu erhalten.

- ANKER-Einrichtungen in Manching, Deggen-dorf, Regensburg, Bamberg, Zirndorf und Schweinfurt
- Behördenzentrum in Augsburg
- Ankunftszentrum in München
- Bearbeitungsstraßen der Bundespolizei in Passau und Rosenheim
- alle Kreisverwaltungsbehörden (Landrats-ämter und kreisfreien Städte)



**Bayerns Familien- und Sozialministerin Ulrike Scharf (rechts) bei einem Besuch der Freien Wohlfahrtspflege, um sich bei den Mitarbeitern des Ukraine-Hilfetelefon über die aktuelle Lage zu informieren.**

# „DU JÖRG, KÖNNTEST DU UNS DA MAL HELFEN?“

Erst die Pandemie, jetzt zusätzlich die Versorgung der vor dem russischen Angriffskrieg geflohenen Ukrainerinnen und Ukrainer. Der Hausarzt Dr. med. Jörg Lohse aus Münsing hat es sich zum Ziel gesetzt, seine als ärztlicher Koordinator und Versorgungsarzt aufgebauten Kontakte und Strukturen nun für die medizinische Betreuung der Flüchtlinge zu nutzen.



**Jörg Lohse ist dankbar, dass er auf eingespielte Kooperationen vertrauen kann.**

Herr Dr. Lohse, Sie sind sehr engagiert in der Organisation der medizinischen Hilfe für ankommende Flüchtlinge im Landkreis Bad Tölz Wolfratshausen.

**Was brauchen diese Menschen denn am dringendsten – praktisch und medizinisch?**

So arg engagiert bin ich gar nicht, ich übertrage lediglich meine Netzwerke, die ich als ärztlicher Koordinator und Versorgungsarzt aufgebaut habe auf dieses neue Thema. Die Initiative ging vom Landratsamt aus: „Du Jörg, könntest Du uns da mal helfen?“ Zudem fließen meine Erfahrungen als Hausarzt in der ersten großen Flüchtlingswelle 2015 ein, während derer wir hier im Oberland sehr viele Personen aufnahmen und betreuten. Den Hilfebedarf kann man in Phasen unterteilen und er unterscheidet sich eklatant von den früheren Wellen, da es sich

jetzt um Menschen handelt, die aus einem sehr ähnlichen Kulturkreis kommen und – um ihr Leben fürchtend – geflüchtet sind in der Hoffnung, bald wieder zurückkehren zu können. In der allerersten Phase geht es um akute Erkrankungen wie Infekte und die Weiterführung der Behandlung bei wenigen chronischen Patienten. Außerdem sind mehrere Schwangere zu betreuen. In der nächsten Phase geht es um Infektionsschutz, also um Impfungen für die vielen Kinder. Ein Masernausbruch wäre das Letzte, was wir nun in den Gemeinschaftsunterkünften bräuchten.

**Wie organisieren Sie vor Ort die Zusammenarbeit mit anderen Helfern, Hilfsorganisationen und vor allem den Behörden?**

Wir haben den Vorteil des flachen Landes, der kurzen Wege. Unser Landkreis umfasst 130.000 Einwohner, oft kennt man einander, wir rufen uns an und reagieren auf Entwicklungen. Das ist die Fortsetzung der Koordination aus der ja immer noch laufenden Pandemiearbeit. Am unkompliziertesten sind die Behörden, da sich hier eine nun schon über zweijährige vertrauensvolle Zusammenarbeit entwickelt hat. Immer wieder spannend ist die Spontaneität von Ehrenamtlichen, die plötzlich als zusätzliche Res-

ourcen auftauchen – mitunter ist aber ihr hohes Engagement gepaart mit Unkenntnis des Systems. Da können dann beim Zusammentreffen dieser „frischen“ Kräfte mit ausgelaugten „Altgedienten“ auch schon mal Spannungen auftreten. Aber durch Zuhören und Einbinden entfalten sich hier immer wieder neue Energien und gute Ideen.

**Sind die niedergelassenen Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten in Ihrem Landkreis darauf vorbereitet, eine zusätzliche Anzahl an Menschen zu versorgen?**

Was für eine Frage! Es hat uns keiner gefragt, ob wir auf eine Pandemie vorbereitet sind, ob wir auf täglich zusätzlich 30 Coronaabstriche unter Hygieneschutz vorbereitet sind. Niemand wurde gefragt, ob wir auf einen Krieg in Europa vorbereitet sind. Natürlich waren wir nicht vorbereitet. Aber wir haben alle gelernt, auf Sicht zu fahren, die unmittelbaren Notwendigkeiten zu erkennen und eine gewisse Schwerpunktsetzung zu realisieren. Wir haben gelernt, dass ambulante Medizin auch mal anders laufen muss. Dies trifft vor allen Dingen die Hausärzte, die Pädiater und HNO-Ärzte als erste Ansprechpartner bei Infekten. Nun im Ukrainekrieg zusätzlich noch die

Gynäkologen, da viele geflohene Frauen schwanger sind. Bei den anderen Fachrichtungen ist es je nach Disziplin sehr unterschiedlich.

Wir sind durch die vorangegangenen Erfahrungen mit Flüchtlingen allerdings sehr wohl darauf vorbereitet, die richtigen Wege der Eingliederung in das Sozialsystem zu gehen, wie zum Beispiel bei der Abrechnung, bei Impfungen oder der Rezepterstellung. Dies alles haben wir noch einmal durchgeprüft und vor der jetzigen Welle jeder Kollegin und jedem Kollegen zur Verfügung gestellt. Wenigstens diese Unsicherheit besteht nicht mehr.

**Viele Geflüchtete sind mit dem russischen Vakzin Sputnik V oder dem chinesischen Sinovac geimpft. Haben die Praxen im Landkreis die Kapazitäten, um nachzuimpfen? Sputnik und Sinovac haben ja keine Genehmigung in der EU.**

Wir haben im Landkreis eine klare Absprache, die sehr gut funktioniert: Unsere beiden kommunalen Impfzentren, ergänzt um eine Kinderimpfstube in Bad Tölz, tragen seit der Omikronwelle die Hauptlast des Impfens. Da die Praxen zum einen durch die hohe Anzahl Erkrankter massiv belastet sind und zudem bei Hunderten von Impfkontakten dann doch eine Ansteckung des Praxispersonals zu befürchten wäre, haben wir Coronaimpfungen seit Anfang Januar vorwiegend in die Impfzentren verwiesen. Bezüglich der Ukraineflüchtlinge sind seit Beginn proaktive Maßnahmen im Gang, ihnen die hier zugelassenen Coronaimpfungen anzubieten, sei es im Impfzentrum oder vor Ort in den Quartieren mit einem Impfbus oder mobilen Teams. Individuell muss gelegentlich ein Gesamtimpfplan erstellt werden, da die „Lebendimpfung“ MMR einen Ab-

stand zu den mRNA-Impfungen erfordert.

**Welche Rolle spielt die Sprachbarriere bei einer Behandlung? Geht es zur Not mit Händen und Füßen oder benötigen Sie Übersetzer? Wie helfen Sie sich?**

Bei uns leben nicht wenige Ukrainer seit Jahren als Arbeitskräfte. Von dieser Seite gibt es eine große Hilfsbereitschaft, wodurch die Sprachproblematik abgedeckt werden kann. Allerdings sehen wir auch, dass viele Ukrainer Englisch können, manche auch Deutsch, so dass sich fast immer ein Weg findet. Im Einzelfall greifen wir auf Hände, Füße oder Übersetzungsbilderbücher zurück. Ein Weg, den die Ukrainer oft einschlagen, ist das Dolmetschen über Telefon: Sie rufen einen Sprachkundigen an, der telefonisch dolmetscht. So lernen wir in jeder Welle etwas Neues.

**Viele der Ankommenden haben schlimme Dinge erlebt. Wie organisieren Sie in Bad Tölz-Wolfratshausen die psychotherapeutische Hilfe? Viele Psychotherapeuten haben ja schon mit den Folgen der Pandemie alle Hände voll zu tun.**

Prinzipiell bin ich ein optimistischer Mensch, aber bei diesem Thema sehen Sie mich eher schwarzmalend. Selbst in unserem saturierten Oberland finde ich mit größter Mühe für einen deutschsprachigen Patienten erst nach mehreren Monaten eine angemessene psychotherapeutische Behandlung. Wenn ich nun für einen ukrainisch-, russisch- oder englischsprechenden Patienten jemanden finden soll, der Traumatherapie anbietet, vielleicht auch spezifisch für Kinder, dann müsste ich schon über Zauberkräfte verfügen. Hier werden wir sehr große Abstriche unseres eige-

nen Anspruchsdenkens machen müssen. Effizienter ist es, wenn wir den vielen Menschen schnell einen sicheren Platz verschaffen können, an dem sie untereinander Halt finden. Mir persönlich hilft natürlich, dass ich als Facharzt für Psychiatrie, der ich auch bin, im Einzelfall Psychopharmaka verordnen kann.

**Geht den Hausärzten, Fachärzten und Psychotherapeuten nach zwei Jahren Pandemie und durch die neue Zusatzbelastung nicht langsam die Luft aus?**

Definitiv ja. Die Pandemie mit ihren Emotionen und speziellen Anforderungen nagt an unser aller Substanz. Gerade jetzt, da die Hoffnung auf eine gewisse Entspannung für den Sommer aufkeimt, trifft die nächste große Herausforderung auf unsere Kollegen und Mitarbeiter, auf das ganze Land. Aber ich bin stolz, dass dennoch der Zusammenhalt und das gemeinsame Anpacken auch jetzt hervorragend funktionieren. Ein sehr großer Benefit der vergangenen Jahre ist in unserem Landkreis das gesunde Zusammenwachsen von kommunaler Struktur – also dem Landratsamt mit all seinen Unterstrukturen –, Kassenärztlicher Vereinigung sowie den ärztlichen Koordinatoren und Versorgungsärzten. Hier ist nach anfänglichem misstrauischen Beäugen durch glückliche personelle Zusammensetzung eine vertrauensvolle Kooperation erwachsen, die das beiderseitige große Potenzial der Kommunalverwaltungen und der niedergelassenen Praxen zur Entfaltung bringt – inzwischen mit einem kurzen Telefonanruf.

**Herr Dr. Lohse, vielen Dank für das Gespräch!**

*Interview Dr. phil. Axel Heise (KVB)*

# „MAN MUSS ALLES VERSUCHEN“

Zehn Lkws, vier Rettungswagen, zwei Busse und tonnenweise Hilfsgüter: Damit haben sich der Erlanger Notarzt MUDr. med. Falk Stirkat und ein Team aus freiwilligen Helfern unlängst auf den Weg zur polnisch-ukrainischen Grenze gemacht. Im Gepäck: Sachspenden und Medikamente im Wert von fast 20.000 Euro. Außerdem wollte Stirkat medizinische Hilfe leisten. Im Interview schildert er, warum Letzteres nicht wie geplant funktioniert hat.

**F**alk Stirkat ist, neben seiner Tätigkeit als Facharzt für Allgemeinmedizin im Medic-Center Nürnberg, Buchautor und Podcaster („Der DocPod“). Auch sein YouTube-Kanal und sein Instagram-Auftritt sind hinlänglich bekannt und wollen regelmäßig „bespielt“ werden. Man könnte also meinen, dass der 37-Jährige vollauf beschäftigt ist. Zumal zuhause auch noch zwei kleine Kinder auf ihn warten. Doch genau die sind es, die ihn nach dem Angriff Russlands auf die Ukraine zu einer ungewöhnlichen Hilfsaktion bewegt haben.

**Herr Dr. Stirkat, also wie war das genau? Sie hatten montags die Idee und waren am Freitag schon mit Tonnen von Hilfsgütern unterwegs zur polnisch-ukrainischen Grenze? Wie so etwas funktioniert, müssen Sie uns erklären.**

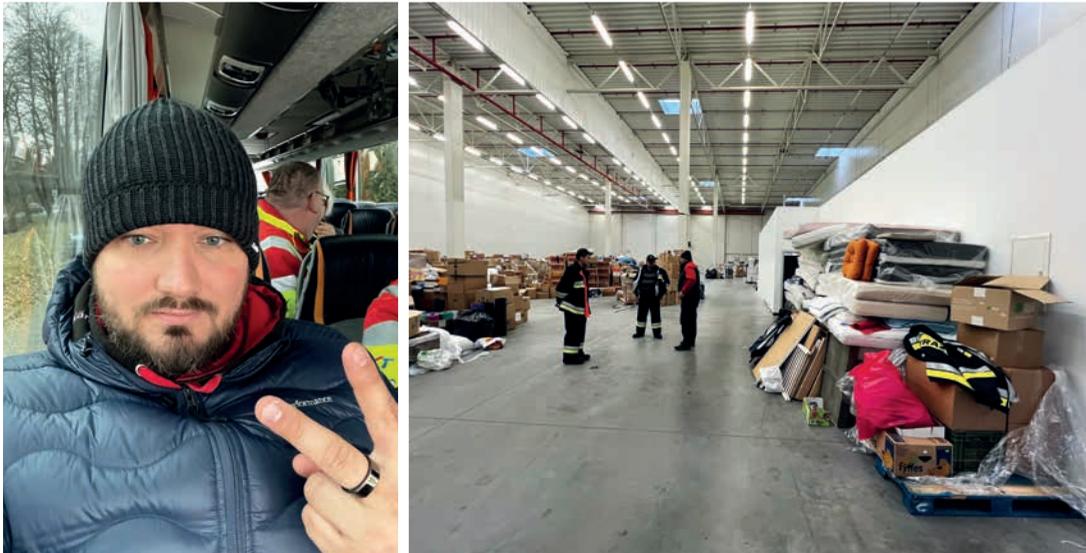
Es war der Montag nach Kriegsbeginn, ich saß im Wartezimmer einer Gynäkologenpraxis, weil ich meine Frau zur Schwangerschaftsvorsorge unseres dritten Kindes begleitet habe. Ich war einfach erschüttert und dachte mir: „In was für eine Welt setzen wir da eigentlich gerade unsere Kinder?“. Für mich stand schnell fest, dass ich unbedingt helfen möchte. Und dass ich in zehn Jahren nicht von meinen Kinder gefragt werden möchte: „Was hast du eigentlich damals getan, um den Menschen zu helfen?“ Also kam mir die Idee, an die Grenze zu fahren und das zu machen, was ich kann: Medizin.

Ein paar Stunden später kam ich mit einem Kollegen ins Gespräch, der Kontakt zu einem Spediteur hatte. Und so war die Idee geboren, Hilfsgüter – Medikamente, Kleidung und Nahrungsmittel – über einen Social-Media-Aufruf zu sammeln und damit an die polnisch-ukrainische-Grenze zu fahren. Und weil ich ja auch medizinische Versorgung anbieten wollte, sollten auch noch ein bis zwei Rettungswagen mit.

Inzwischen war es Mittwoch und die Aktion nahm nach meinem Instagram-Aufruf schnell an Fahrt auf: Neben Geld wurden tonnenweise Hilfsgüter gespendet. Die Frau eines Restaurant- und Brauereibesitzers hier in Erlangen stellte ihre Gastronomie als Sammelstelle zur Verfügung. Am Tag der Verladung in die Lkws musste die Straße rund um das Restaurant in eine Einbahnstraße umfunktioniert werden. Auch das THW half uns und stellte Zelte auf, damit wir die Spenden sortieren und verladen konnten. Die Hilfsbereitschaft war einfach nur gigantisch. Übrigens auch von Klinikmitarbeitern, die meinen Instagram-Aufruf gelesen hatten und schrieben, dass sie geflüchtete Menschen in den Krankenhäusern von Nürnberg und Erlangen unbürokratisch behandeln würden. Apotheken riefen an, um Medikamente zu spenden. Von der Idee am Montag bis zur Abreise am Freitag war das Projekt also plötzlich riesengroß. Der Krieg in der Ukraine hatte mir das Vertrauen in die Menschen zurückgegeben, das ich durch die Corona-Pandemie zum Teil verloren hatte. Dafür möchte ich an dieser Stelle allen Beteiligten einfach nur „Danke“ sagen. Insbesondere auch meinem Chef Dr. med. Norbert Schöll, der mir für die Aktion volle Rückendeckung gegeben hat.

**Es ging also freitags im Konvoi los: Endlich an der Grenze angekommen war dann aber vor Ort nicht alles so, wie gedacht...**

Stimmt, es war ganz und gar nicht so, wie ich mir das vorgestellt hatte. Insbesondere, dass man auf mich als Arzt gewartet hätte. Da war vielleicht auch ein bisschen die deutsche Arroganz mit im Spiel. Tatsache war, dass die Polen sehr gut organisiert waren und selbst genug Mediziner vor Ort hatten. Meine Idee, eine Art Mini-Praxis aus den Rettungsfahrzeugen heraus zu betreiben, konnte also leider nicht realisiert werden. Aber immerhin konnten wir unsere verschreibungspflichtigen Medikamente im Wert von über 14.000 Euro an das



**Falk Stirkat (links) und ein Team aus ehrenamtlichen Helfern unterwegs zur polnisch-ukrainischen Grenze und am dortigen Umschlagplatz für gespendete Hilfsgüter.**

Krankenhaus in Lemberg spenden, dem praktisch alle Arzneimittelvorräte speziell auch für chronisch kranke Patienten ausgingen. Unsere Hilfe wurde außerdem auf einem Umschlagplatz benötigt, wo die Hilfsgüter auf die ukrainischen Frachter aufgeladen werden mussten. Nach einer Übernachtung in einer Halle haben wir am Sonntag einhundert geflüchtete Menschen – Frauen mit Kindern – in unseren Reisebussen nach Franken mitgenommen, wo wir sie Dank eines erneuten Instagram-Aufrufs alle direkt in hiesigen Familien unterbringen konnten.

**Die Kliniken Ihrer Umgebung hatten ja im Vorfeld ebenfalls unbürokratische Hilfe zugesagt. Was ist daraus geworden?**

Also wir selbst haben im Rahmen unserer Aktion niemanden mitgebracht, der eine stationäre Behandlung benötigt hätte. Ich weiß aber, dass an der Erlanger Uniklinik krebserkrankte Kinder aus der Ukraine aufgenommen wurden und deren notwendige Behandlung in der Kinderonkologie fortgeführt wird. Diese Kinder wären in der Ukraine unbehandelt gestorben. Der Chef der Erlanger Kinderonkologie, Prof. Dr. med. Markus Metzler, setzt sich massiv für solche unbürokratischen Behandlungsmöglichkeiten ein. So ein Engagement ist natürlich noch einmal deutlich wichtiger, als das, was wir gemacht haben. Aber man muss wirklich sagen, dass sich hier alle in meinem medizinischen Umfeld über die Gebühr – Tag und Nacht – für die geflüchteten Menschen einsetzen, Medikamente und Geld sammeln und einfach versuchen, das schreckliche Geschehen wenigstens etwas aufzufangen. Das berührt mich und macht mich in diesen Zeiten absolut glücklich.

**Wie geht es jetzt weiter? Sie haben doch bestimmt schon neue Hilfsprojekte im Sinn?**

Also man lernt ja aus solchen Aktionen: Nämlich, dass man das Ganze nachhaltiger angehen und organisieren muss. Auch die eigene Energie muss besser kanalisiert werden, insbesondere, da ja zu befürchten ist, dass dieser Krieg noch länger andauern wird. Das wollen wir jetzt mit mehreren Restaurantbetreibern aus Erlangen, Nürnberg und Fürth angehen. Die Idee: Beim Bezahlen ihres Restaurantsbesuchs sollen die Gäste um eine Spende für die Ukraine gebeten werden. Der gespendete Betrag wird von den Gastronomen nochmal um einen bestimmten Faktor aufgestockt. Alle zwei Wochen – so der Idealfall – sollen dann 40 Tonnen Hilfsgüter in die Ukraine gebracht werden, aber nur ausgesuchte Waren, um das logistisch besser organisieren zu können. Denn die Verteilung vor Ort ist extrem schwierig. Explizit gebraucht werden Grundnahrungsmittel, Medikamente und Medizinprodukte. Das ist das, worauf wir uns bei den nächsten Aktionen fokussieren und spezialisieren möchten. Denn den Krankenhäusern in den ukrainischen Kriegsgebieten gehen die Medikamente aus. Deshalb ist Nachschub so wichtig, auch wenn eine verlässliche und seriöse Weiterleitung vor Ort extrem schwierig ist. Man muss es aber trotzdem versuchen!

**Herr Dr. Stirkat, vielen Dank für das Gespräch!**

*Interview Marion Munke (KVB)*

# „DAS AUSMASS AN PSYCHISCHEN TRAUMATA IST IMMENS“

Viktoria Berezovski ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie in Augsburg. Die gebürtige Ukrainerin versucht derzeit alles, um ihren Landsleuten hier und in der Heimat zu helfen: Nicht nur durch möglichst umgehende Behandlungsmöglichkeiten in ihrer Praxis. Sondern auch durch eine Fundraising-Kampagne, mit der sie Geld für medizinische Hilfsmittel und Medikamente sammelt, die von ihrem Mann zweimal pro Woche in die Ukraine gefahren werden. Ein Interview in emotional schwierigen Zeiten.



**Viktoria Berezovski kam 2005 nach ihrem Medizinstudium in der Ukraine nach Deutschland, um die Sprache zu lernen und ein Medizinstudium an der LMU zu absolvieren. Seit Januar 2020 ist sie als niedergelassene Psychiaterin und Psychotherapeutin in Augsburg tätig.**

**Frau Berezovski, in Zeiten wie diesen sind Psychiater und Psychotherapeuten mit ukrainischen Wurzeln besonders gefordert: In welchem Umfang werden Sie derzeit von geflüchteten Menschen aus Ihrer ehemaligen Heimat als Fachärztin konsultiert?**

Die Ukraine ist das Land, in dem ich Familie und Freunde habe, die ich liebe. Da jetzt vor allem die zivile Bevölkerung leidet, bin ich sehr

dankbar, dass Deutschland viele Geflüchtete aufnimmt. Es gibt mehrere Gruppen in den sozialen Netzwerken, in denen die Geflüchteten in ihrer Muttersprache informiert werden. Menschen, die dringend medizinische Hilfe oder Medikamente benötigen, werden hier an Ärzte – insbesondere an solche mit ukrainischen Wurzeln – vermittelt.

**Was sind die häufigsten psychischen Traumata und Angststörungen, mit denen sich Ihre neuen Patientinnen und Patienten bei Ihnen vorstellen? Wie kommen Kinder mit den erlebten Eindrücken zurecht? Wie kann man sie psychisch stabilisieren?**

Die häufigsten Beschwerden sind Schlafstörungen, Alpträume, Ängste, Panikattacken, Zukunfts- und Existenzängste, Überlebensschuld-Syndrom, Schuldgefühle, Alkoholmissbrauch, Verdrängen, Derealisation. Viele Geflüchtete sind ja von ihren Familien getrennt, das verstärkt zusätzlich die Ängste, besonders bei Kindern.

Auch hören wir von den panischen Ängsten, die männliche Diabetes-erkrankte oder dialysepflichtige

Patienten empfinden, wenn sie kein Insulin mehr haben oder in zwei Tagen dialysiert werden müssen, aber die Grenze nicht passieren dürfen, da sie im Alter zwischen 18 und 60 Jahren sind. Hierfür ist es notwendig, Medikamente und Hilfe für die Menschen vor Ort zu organisieren.

**Wie schnell und unbürokratisch können Sie in Ihrer Praxis helfen? Sind Termine umgehend verfügbar? Über welche Institutionen werden die geflüchteten Menschen an Sie vermittelt?**

Die Patienten kommen zu mir über Mundpropaganda und über die sozialen Medien. Auch russischsprachige Hausärztinnen und Hausärzte verweisen auf mich. Leider ist der Versicherungsschutz bei der Mehrheit der Patientinnen und Patienten aus der Ukraine meist noch nicht vorhanden oder es dauert sehr lange, bis wir eine Erlaubnis für die Behandlung erhalten. Da die Menschen sich in einer absoluten Notlage befinden, kann man aber eine bürokratische Lösung oft nicht abwarten: Viele von ihnen benötigen nicht nur psychiatrische Hilfe in Form von Psychopharmaka, sondern auch eine unterstützende

Behandlung. Ein entlastendes Gespräch im fremden Land in eigener Sprache beruhigt und nimmt zumindest für eine bestimmte Zeit viele Ängste. Die Menschen fühlen sich hier dank eines großen Hilfsangebotes nicht alleingelassen. Ich nehme solche Patienten in meiner Praxis ohne Termine auf, es kommt aber zu Wartezeiten.

**Inwieweit stehen Sie mit anderen Hilfsangeboten – Kriseninterventionsstellen, Bezirksamtstellen für Familienhilfe, Wohltätigkeitsorganisationen, Krisenhotlines etc. – in Kontakt?**

Es gibt überall hier Organisationen, die helfen. Vieles ist oft unübersichtlich. Zusammen mit meinen Kolleginnen aus Augsburg und Umgebung habe ich daher eine Social Media Gruppe gegründet, in der die geflüchteten Menschen aus der Ukraine ihre Anfragen stellen können. Aufgrund erster Angaben entscheiden wir dann, ob ein psychologischer oder ein psychiatrischer Hilfsbedarf besteht. Die psychiatrischen Fälle versuche ich nach Möglichkeit selbst zu übernehmen.

Besteht ein anderer medizinischer Bedarf, werden die Patienten zunächst an die Hausärzte der Umgebung weitergeleitet, wo sie auch bei fehlendem Versicherungsschutz behandelt werden können (siehe auch Seiten 7/8).

**Nach Schätzungen der USA könnten bis zu fünf Millionen Menschen aus der Ukraine flüchten. Inwieweit lässt sich das Ausmaß an erlittenen psychischen Traumata zum jetzigen Zeitpunkt überblicken? Auf welche psychiatrischen und psychotherapeutischen Langzeitbehandlungen für diese Menschen muss sich ein Bundesland wie Bayern einstellen?**

Leider gibt es Schätzungen, dass es weit mehr als fünf Millionen Flüchtlinge geben könnte. Gott sei Dank wird nicht jeder, der ein belastendes Ereignis erlebt hat, eine posttraumatische Belastungsstörung entwickeln. Es hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab, ob Menschen nach einem solchen Schicksal erkranken oder gesund bleiben: vorhandene mentale und körperliche Ressourcen, wirksame Schutzmechanismen, die Dauer der Belastung, die Qualität der Unterstützung in der Zeit danach, etc. Man kann aber sicher sagen, dass nach dem Krieg eine dauerhafte Behandlung dieser Menschen – ob in Deutschland oder in der Ukraine – nötig sein wird. Wobei sich das Ausmaß an psychischen Traumata kaum abschätzen lässt. Sicher ist es schon jetzt immens! Dafür sind die Behandlungskapazitäten hierzulande keineswegs ausreichend, denn bereits vor dem Krieg konnte nicht allen hier lebenden Menschen aus der Ukraine eine Behandlung angeboten werden, weil die Anzahl an ukrainisch und russisch sprechenden Psychiatern beziehungsweise Psychologen sehr begrenzt ist. Die Lage jetzt ist katastrophal, da hilft auch kein Übersetzer, denn ein traumatisierter Patient aus der Ukraine wird sich in Gegenwart eines Dolmetschers dem Arzt nicht öffnen. Natürlich sind im Zuge des Kriegs auch viele Psychologen, Psychiater und Psychotherapeuten aus der Ukraine nach Deutschland geflüchtet. Einige haben sich in Augsburg schon bei mir gemeldet und ihre Bereitschaft signalisiert, als unterstützende Therapeuten tätig zu werden. Leider ist das aber aus juristischen Gründen nicht möglich. Aber genau diese Kolleginnen und Kollegen wären jetzt eine wertvolle Hilfe.

**Haben Sie selbst noch Familie und Freunde in der Ukraine?**

**Wie gehen Sie mit der eigenen Angst um deren Leben und Gesundheit um? Was hilft Ihnen selbst in diesen Zeiten?**

Meine Eltern habe ich am Anfang des Kriegs zu mir nach Deutschland geholt – das macht die Situation für mich natürlich etwas leichter. Ein Teil der Familie und auch viele Freunde sind aber dort geblieben. Ich kommuniziere täglich mit ihnen und helfe – soweit möglich – mit Gesprächen und fachlichen Empfehlungen zu Medikamenten. Es kostet mich viel Kraft, die Kriegserlebnisse, die mir berichtet werden, zu verarbeiten. Ein Stück Normalität, wie gemeinsam mit der Familie kochen, ein Spaziergang, einfach Mensch sein, kann da durchaus Energie spenden. Rückzug ist wichtig – und auch mal nicht über den Krieg zu sprechen. Denn wenn man immer die Hände voll hat, kann man niemandem eine helfende Hand reichen. Man sollte sich gerade in diesen Zeiten fragen: Was macht mich glücklich? Was bringt mich zum Lachen? Und dabei kein schlechtes Gewissen haben. Mir persönlich hilft in diesen Zeiten die Gewissheit, dass es den Menschen hier gesundheitlich besser geht und dass wir durch unseren Einsatz – auch durch unsere Fundraising-Kampagne [www.gofundme.com/f/medizinische-hilfe-fr-die-ukraine](http://www.gofundme.com/f/medizinische-hilfe-fr-die-ukraine) – dazu beitragen, dem Sieg ein Stück näherzukommen.

**Frau Berezovski, vielen Dank für das Gespräch!**

*Interview Marion Munke (KVB)*

# KRIEG UND CORONA FORDERN DIE PRAXEN HERAUS

Der brutale russische Angriffskrieg auf die Ukraine und die andauernde Coronapandemie waren die bestimmenden Themen in der Vertreterversammlung (VV) der KVB Mitte März in München. Einstimmig verabschiedete die VV unter Leitung der Vorsitzenden Dr. med. Petra Reis-Berkowicz eine Resolution, die den Krieg verurteilte.



**Petra Reis-Berkowicz dankte den Praxen im Freistaat für die Unterstützung bei der TI-Petition.**



**Neben der Pandemie stand auch die Telematikinfrastruktur auf der Agenda der Vertreterversammlung.**

Die Invasion Russlands in die Ukraine erfüllt die in der KVB verbundenen Ärzte und Psychotherapeuten mit Abscheu. Wir trauern um die vielen Opfer dieses Kriegs und sind bestürzt über die grenzenlosen Zerstörungen. Die Ärzte und Psychotherapeuten haben sich den in Bayern angekommenen Flüchtlingen sofort angenommen und bemühen sich mit großer Hingabe um eine bestmögliche Versorgung.“

Neben den Folgen des Kriegs und der Pandemie befasste sich die VV auch intensiv mit den Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit der Menschen. Die Umweltmedizinerin Prof. Dr. med. Claudia Traidl-Hoffmann berichtete in einem Impulsvortrag eindrucksvoll über die gesundheitlichen Effekte des Klimawandels und zeigte mögliche Maßnahmen auf. Die VV verabschiedete dazu mehrere Anträge.

Der Vorstand der KVB – Dr. med. Wolfgang Krombholz, Dr. med. Pedro Schmelz und Dr. med. Claudia Ritter-Rupp – zeigte sich zu Beginn seiner Vorträge erschüttert ob des kriegerischen russischen Angriffs auf die Ukraine. Die bayerischen Ärzte und Psychotherapeuten engagierten sich mit vollem Einsatz in der medizinischen Versorgung der vom Krieg betroffenen Menschen.

Derzeit laufe die Abstimmung mit Politik und Krankenkassen, wie die ambulante Versorgung der aus der Ukraine Geflüchteten dauerhaft sichergestellt werden könne. Neben der Coronapandemie, die noch längst nicht bewältigt sei, stünden die Praxen damit vor einer weiteren großen Herausforderung. Insofern sei es nicht nachvollziehbar, dass die Politik nach wie vor die notwendige Wertschätzung für die Leistungen der Niedergelassenen vermissen lasse. Dies zeige sich nicht nur an der Verhinderung eines Bonus für die medizinischen Fachangestellten, sondern vor allem an der nach wie vor völlig praxisuntauglichen Einführung der Telematikinfrastruktur (TI) und digitaler Anwendungen.

## TI und Datenschutz

Zwar seien mittlerweile 88,7 Prozent aller Praxen in Bayern an die TI angebunden, doch permanente technische Probleme wie Abstürze von Kartenterminals und der Austausch aller Konnektoren sowie immer wieder neu aufgedeckte Datenschutzverstöße behinderten die Abläufe in den Praxen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten massiv. Die VV stimmte unter anderem einstimmig einem Antrag zu, in dem der Gesetzgeber aufgefordert wird, eindeutig im

SGB V klarzustellen, dass die datenschutzrechtliche Verantwortung für zugelassene Komponenten der dezentralen Infrastruktur der TI bei den jeweiligen Herstellern und der Gematik liegt und nicht bei den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten.

### Versorgung: Mangel allerorten

Ein weiterer Schwerpunkt in den Ausführungen des Vorstands galt dem Blick auf die Versorgungssituation in den verschiedenen Regionen Bayerns. Dabei ist Mangel allerorten bemerkbar. So bestehen bayernweit aktuell über 400 Niederlassungsmöglichkeiten für Hausärzte. In der fachärztlichen Versorgung ist der Bedarf lokal so sehr spürbar, dass die KVB erste Eigenrichtungen, wie in Kürze eine

Hautarztpraxis in Wunsiedel, errichten muss. Nicht zuletzt die Coronapandemie bringt einen deutlich erhöhten Bedarf für die psychotherapeutische Versorgung mit sich. Gerade bei den Kindern und Jugendlichen sind die Folgen des Lockdowns im Zuge der Pandemie gravierend. Die KVB hat deshalb verschiedene Maßnahmen ergriffen, wie die Einrichtung eines Runden Tisches – mit Ministerien sowie der Bayerischen Landesärztekammer und der Bayerischen Psychotherapeutenkammer –, die Unterstützung der Mitglieder bei der Einhaltung der Versorgungsaufträge und die Möglichkeit von Ermächtigungen für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in besonders betroffenen Regionen. Auch die Forderung nach einer Anpassung der Richtlinien der Bedarfs-



planung wurde gegenüber dem Gesetzgeber mehrfach erhoben. Ziel einer solchen Änderung ist es, die Zahl der möglichen Zulassungen im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung zu erhöhen.

*Dr. phil. Axel Heise (KVB)*

**Zum Thema „Klimawandel und Gesundheit“ hielt Claudia Traidl-Hoffmann ein eindrucksvolles Impulsreferat.**

## Ärzte und Psychotherapeuten engagiert im Kampf gegen das Coronavirus

Auch im vergangenen Jahr waren die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten im Freistaat in der Coronapandemie ein Schutzwahl insbesondere für stationäre Einrichtungen. Dies zeigen die Auswertungen des Jahres 2021: So wurden bis 31. Dezember 10.358.614 Impfungen in den bayerischen Vertragsarztpraxen durchgeführt, Mitte März sind es nunmehr bereits über zwölf Millionen Impfungen. Die Hoffnung allerdings, dass sich durch den Novavax-Impfstoff die Quote der Impfwilligen erhöhen würde, hat sich bislang nicht erfüllt. Daher hält der Vorstand der KVB seine Forderung nach einer allgemeinen, im Gesetz verankerten Impfpflicht weiterhin aufrecht. Zunehmend aufwändiger ist inzwischen der Umgang mit den längerfristigen Folgen einer Erkrankung mit Corona. So wurden in Bayern im vergangenen Jahr über 140.000 Patienten mit einer Long-Covid-Symptomatik behandelt, drei Viertel davon in den Praxen der Hausärzte. Auch Pneumologen und Kardiologen sind in die Behandlung stark eingebunden. Insgesamt umfasst das Long-Covid-Netzwerk der KVB (LoCon) 227 Fachärzte und 140 Psychotherapeuten. Mit dem seit Sommer 2021 bestehenden LoCon sowie Fortbildungsseminaren sollen die Ärzte und Psychotherapeuten für die Herausforderungen, die mit dem komplexen Krankheitsbild verbunden sind, fit gemacht werden. Am ersten Fortbildungsseminar zu Long-Covid nahmen beispielsweise 900 Psychotherapeuten teil. Die Pandemie hat außerdem zu einer deutlichen Steigerung der Patientenfragen bei den Psychotherapeuten geführt. Im Durchschnitt, so ergab eine Umfrage der KVB, erhalten die Praxen rund 5,9 Therapieanfragen pro Woche. In einzelnen Regionen sind viele Praxen von Ärzten und Psychotherapeuten mittlerweile über ihre Belastungsgrenze hinaus engagiert. Umso enttäuschender und unverständlicher ist es, dass die medizinischen Fachangestellten, anders als Pflegenden im Krankenhaus, keinen staatlichen Coronabonus erhalten sollen.



*Redaktion*

# NOTAUFNAHMEN DURCH PRIORISIERUNGEN ENTLASTEN

Zusammen mit dem RoMed Klinikum Rosenheim und dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat die KVB in einer virtuellen Pressekonferenz am 14. März eine Machbarkeitsstudie zur Steuerung von Akut- und Notfallpatienten sowie zur Entlastung der Notaufnahmen von Kliniken präsentiert.

Schon seit einigen Jahren beklagen die Krankenhäuser in Deutschland eine massive Überlastung der stationären Notaufnahmen. Im Fokus steht dabei insbesondere die Fehlinsanspruchnahme von Notfallversorgungskapazitäten durch Akutpatienten, die oftmals auch während der allgemeinen Praxisöffnungszeiten vertragsärztlich behandelt werden könnten. Die aktuelle Machbarkeitsstudie von KVB, RoMed Klinikum Rosenheim und Zi präsentiert Lösungen für eine sachgerechte Steuerung von Akutpatienten, zur wirksamen Entlastung von Notaufnahmen und damit zu einer effizienteren Notfallversorgung in der Zukunft.

## Priorisierung nach Dringlichkeit durch Farbsystem

Um einen sofortigen Behandlungsbedarf zu erkennen, wurden während der Projektlaufzeit alle Patientinnen und Patienten zunächst durch die Sichtungsfachkraft des Klinikums mit dem in der Klinik etablierten Manchester Triage System (MTS) nach Dringlichkeit priorisiert. Dieses teilt die Patienten farbkodiert in fünf Gruppen ein. Patienten der Ersteinschätzungsgruppen „sofort (rot)“ und „sehr dringend (orange)“ sowie Patienten, die bestimmte Untersuchungen oder Behandlungen, wie zum Beispiel eine Wund-

versorgung benötigten, wurden direkt in die Notaufnahme geleitet. Patienten der Triagestufen „normal (grün)“ und „nicht dringend (blau)“ sowie „teilweise dringend (gelb)“ wurden durch eine Fachkraft der KVB mit der Software „Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland“ (SmED) nach einer medizinischen Ersteinschätzung – soweit notwendig – zur vertragsärztlichen Behandlung in die Bereitschaftspraxis der KVB in den Nachbarräumen des Klinikums zugeführt. Zu regulären Praxisöffnungszeiten konnten die Patienten an eine externe Vertragsarztpraxis (zunächst per Videotelefonie) einem Vertragsarzt vorgestellt werden. Die Studie beschränkte sich auf den Zeitraum zwischen 8 und 21 Uhr.

## Potenzial der Telemedizin nutzen

„Dieses gestufte Verfahren ist ein erster wichtiger Schritt zur Verbesserung der Sicherheit von Patientinnen und Patienten und zur Entlastung der Notaufnahmen von minder schweren Fällen,“ so Dr. med. Michael Bayeff-Filloff, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme am RoMed Klinikum Rosenheim. Personen mit besonderen Risiken konnten sofort identifiziert werden. Auch Stichproben mit SmED zur Identifikation der sogenannten Redflags seien durchgängig erfolg-

reich gewesen. „Von den Patientinnen und Patienten, die einer Vertragsärztin oder einem Vertragsarzt vor Ort oder per Videotelefonie vorgestellt wurden, wurde nur ein Fünftel zur weiteren Diagnostik in die Notaufnahme eingewiesen. Im Gesamtergebnis sind rund drei Viertel der Hilfesuchenden durch die Notaufnahme behandelt worden, ein Viertel durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte. Von den selbsteinweisenden Patientinnen und Patienten ist ein Drittel durch Niedergelassene versorgt worden,“ so das positive Fazit des Mediziners.

Bayeff-Filloff nannte noch weitere Möglichkeiten zur Entlastung der Notaufnahme. Etwa durch Einbeziehung eines Teils der vom Rettungsdienst eingelieferten Patientinnen und Patienten in die Versorgung durch die KVB-Bereitschaftspraxis und derjenigen Patienten, die vermeintlich weitergehende Untersuchungen benötigten. Würde die Bereitschaftspraxis mehr Möglichkeiten zur Diagnostik erhalten und würden niedergelassene Unfallchirurgen miteinbezogen, seien weitere Entlastungen der Notaufnahme denkbar. „Ich möchte betonen, dass große Notaufnahmen das gestufte Verfahren nicht ohne zusätzliches Personal am Empfangstresen bewältigen können. Deshalb plädiere ich für eine enge Koopera-



tion mit der KVB, da die Übergabe der Patienten in die vertragsärztliche Versorgung bereits am Tresen die größte Entlastung brächte.“

#### **Angebot der Videotelefonie erweitern**

Der Vorstandsvorsitzende des Zi, Dr. rer. pol. Dominik von Stillfried, sprach sich explizit dafür aus, das Angebot der Videotelefonie zu erweitern. „Von den Patientinnen und Patienten, die eine Videokonsultation in Anspruch genommen haben und nicht eingewiesen wurden, erhielt die Hälfte umgehend einen Termin in einer Praxis. Die andere Hälfte sah sich bereits ausreichend ärztlich beraten.“ Die meisten Patienten würden das zweistufige Vermittlungsangebot aus Weiterleitung durch die Fachkraft und Angebot der Videotelefonie positiv aufnehmen, nur eine Handvoll lehne dies ab, so der Zi-Chef.

#### **Patienten ohne sofortigen Behandlungsbedarf in Praxen weiterleiten**

Die KVB hat mittlerweile an jedem zweiten Krankenhaus mit Notfallstufe Bereitschaftspraxen etabliert, die Akutpatienten zu den Zeiten übernehmen, in denen die Praxen geschlossen sind. Aber rund 45 Prozent der ambulant in Notauf-

nahmen behandelten Patienten werden dort während der Praxisöffnungszeiten versorgt. Vor diesem Hintergrund ringen die Selbstverwaltungspartner im Gemeinsamen Bundesausschuss um geeignete Lösungen für den gesetzlichen Auftrag, nachdem Notaufnahmen künftig alle selbsteinweisenden Patienten ohne sofortigen Behandlungsbedarf in die vertragsärztliche Versorgung weiterleiten müssen.

Wie diese Patienten am besten einer geeigneten vertragsärztlichen Behandlung zugeführt werden können, muss noch präzisiert werden, so der KVB-Vorstandsvorsitzende Dr. med. Wolfgang Krombholz: „Um die Schnittstellenproblematik in der Notfallversorgung schnell und sicher zu lösen, braucht es Kooperationen zwischen Kliniken und Praxen vor Ort. Ein bundeseinheitlicher Rahmen sollte jeder KV ermöglichen, vor allem die Kooperationskonzepte zu erarbeiten, die zu der jeweiligen Versorgungsstruktur am besten passen.“

#### **Fortführung der Machbarkeitsstudie geplant**

Die KVB wolle auf Basis der Ergebnisse der Machbarkeitsstudie ihr bereits seit zehn Jahren erfolgreiches Netz mit 135 Bereitschaftspraxen (davon befinden sich 119

an Kliniken) und dem Ärztlichen Bereitschaftsdienst zu einer noch engeren Kooperation mit den Kliniken weiterentwickeln, so Krombholz. Der KVB-Vorstandsvorsitzende richtete zugleich einen Appell an den Gesetzgeber, dass für solche Angebote der Vertragsärzte eine angemessene Finanzierungsgrundlage geschaffen werden müsse.

Die Machbarkeitsstudie werde im Jahr 2022 fortgeführt, um unter Ausnutzung des identifizierten Potenzials noch bessere Ergebnisse zu liefern. Gemeinsam halten die Beteiligten die Kooperation für einen pragmatischen Lösungsweg zur Beantwortung der dringendsten Fragen im Rahmen der Notfallreform. Demnach komme es darauf an, maßgeschneiderte Lösungen zu entwickeln, die die unterschiedlichen Gegebenheiten in den Notaufnahmen und in der vertragsärztlichen Versorgung der Region sowie die tageszeitlichen Schwankungen der Inanspruchnahme angemessen und effizient berücksichtigen.

*Redaktion*

# ZI-INNOVATIONSPREISE VERGEBEN

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat am 16. März drei herausragende Modelle der ambulanten Versorgung mit dem Titel „Ausgezeichnete Gesundheit 2022“ prämiert. Insgesamt zehn regionale Projekte hatten sich um die Innovationspreise in den Kategorien „Versorgung digital“, „Versorgung in der Pandemie“ und „Versorgung kreativ“ beworben.



**Zi-Vorstandsvorsitzender Dominik von Stillfried (rechts) mit den Preisträgern bei der feierlichen Übergabe der Auszeichnung „Ausgezeichnete Gesundheit 2022“ im Allianz Forum in Berlin. Alle Infos unter [www.ausgezeichnete-gesundheit.de](http://www.ausgezeichnete-gesundheit.de).**

Über die Vergabe der Auszeichnungen hatten die gut 400 im Allianz Forum Berlin-Mitte Anwesenden sowie digital zugeschalteten Gäste aus Politik, Ärzteschaft und Forschung unmittelbar nach den jeweils vierminütigen Projekt-Statements live virtuell abgestimmt. Anschließend diskutierten führende Vertreterinnen und Vertreter aus Politik und Selbstverwaltung über den Innovationscharakter der ausgezeichneten Initiativen und die aktuellen Herausforderungen der vertragsärztlichen Medizin.

Dr. rer. pol. Dominik von Stillfried, Zi-Vorstandsvorsitzender, bezeichnete die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in seiner Ansprache „als Herzkammer der medizinischen Regel- und Krisenversorgung Deutschlands.“ Dieser Abend habe gezeigt, wie facettenreich und innovationsstark die ambulante Versorgung in Deutschland sei. „Wir haben erlebt, mit welch außergewöhnlichem Ein-

satz sich alle Mitarbeitenden in den Praxen, ärztliches wie nichtärztliches Personal, gegen die Corona-Pandemiewelle gestemmt haben. Sie waren es, die die Kliniken vor der Überlastung bewahrten. Die über 85 Millionen in den Praxen vorgenommenen Impfungen gegen das COVID-19-Virus sind dafür ein starkes Zeugnis“, so der Zi-Vorstandsvorsitzende.

## Die Preisträger

Eine Auszeichnung in der Rubrik „Versorgung digital“ ging an das Projekt „Videosprechstunde ergänzt den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst unter 116117“ der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen. Zwischen 9 und 16 Uhr wird Hilfesuchenden, die über die 116117 medizinisch entsprechend ersteingeschätzt worden sind, eine Videosprechstunde angeboten. Die Person nimmt im virtuellen Wartezimmer Platz und wird dann dort von einem diensthabenden Bereitschaftsarzt „abgeholt“. Das ist ein großer Gewinn für Patienten und Ärzte in Zeiten von Corona.

Eine Auszeichnung in der Rubrik „Versorgung in der Pandemie“ sicherte sich die Initiative „COVID-Schwerpunktpraxen“ der KV Berlin. Die COVID-Schwerpunktpraxen haben diejenigen Patienten hausärztlich versorgt, die aufgrund einer Infektion oder eines Infektions-

verdachts von infektiösem Patienten getrennt behandelt werden sollten.

In der Sparte „Versorgung kreativ“ gewann das Baiersbronner Modell der Hausärzte am Spritzenhaus (regiopraxis) der KV Baden-Württemberg. In Baiersbrunn wurde vor zehn Jahren am historischen Feuerwehrhaus ein Gesundheitszentrum errichtet, um einer drohenden Unterversorgung entgegenzuwirken. In der Hausarztpraxis stellen elf Ärztinnen und Ärzte durch Arbeitsaufteilung untereinander und durch Aufgabendelegierung an gut ausgebildetes medizinisches Fachpersonal eine zentrale Primärversorgung sicher. Derzeit arbeiten über 20 medizinische Fachangestellte im Team. Über Kooperationen werden jährlich über 30 Studierende ausgebildet.

## Long-COVID-Netzwerk vorgestellt

Im Anschluss an die Preisverleihung hatte der KVB-Vorstandsvorsitzende Dr. med. Wolfgang Krombholz Gelegenheit, dem Fachpublikum das „Ambulante Long-COVID-Netzwerk“ aus Bayern vorzustellen. Informationen zum Konzept des Netzwerks finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Service/Partner/Long COVID-Netzwerk*.

Redaktion

# PROJEKT „SUCHTHILFE BAYERN“

Wie gestaltet sich die Rolle der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei der Versorgung von Menschen mit Substanzkonsumstörungen? Damit beschäftigt sich eine Studie des IFT Instituts für Therapieforschung in München, die im Folgenden vorgestellt wird.



**S**chätzungen auf Grundlage des bevölkerungsrepräsentativen Epidemiologischen Suchtsurveys gehen davon aus, dass in Deutschland bei etwa sieben Millionen Menschen (das heißt bei 13,5 Prozent der Wohnbevölkerung) zwischen 18 und 64 Jahren eine Substanzkonsumstörung besteht. Diese wird oft nicht als solche erkannt. Häufig wenden sich Betroffene zunächst an klassische Suchthilfeeinrichtungen und werden dann bei niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten vorgestellt. Welchen Beitrag die Niedergelassenen zur Versorgung von Menschen mit Substanzkonsumstörungen leisten, ist jedoch weitgehend unerforscht.

Um diese Wissenslücke zu schließen, untersucht das IFT Institut für Therapieforschung in Zusammenarbeit mit der KVB erstmalig anhand von Abrechnungsdaten die Rolle von niedergelassenen Ärztinnen/Ärzten und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten für die Versor-

gung von Menschen mit Substanzkonsumstörungen in Bayern. Hierbei wird unter anderem das Patientenkollektiv mit Substanzkonsumstörungen charakterisiert, das Behandlungsgeschehen auf Fachgruppenebene skizziert und der Versorgungsverlauf im ambulanten ärztlichen beziehungsweise psychotherapeutischen System nachgezeichnet. Die Studie mit Laufzeit **vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022** wird vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) gefördert.

## **Beteiligung an der Online-Kurzbefragung**

Ergänzend findet eine Online-Kurzbefragung statt, um neben Strukturinformationen zum Behandlungsgeschehen einen Einblick in Versorgungsbedarfe und -herausforderungen zu gewinnen. Die etwa zehnminütige Befragung richtet sich an alle in Bayern niedergelassenen Allgemein- und Fachärzte sowie

ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung, die Patienten mit Substanzkonsumstörungen behandeln. Die anonyme Teilnahme an der Umfrage ist unter folgendem Link voraussichtlich bis einschließlich 31. Mai 2022 möglich (<https://s2survey.net/AerztePsychotherapeuten/>).

## **Ärztliche Interviewpartner gesucht**

Als zweite tragende Säule führt das IFT neben der Auswertung der KVB-Abrechnungsdaten leitfadengestützte Interviews mit niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten durch. Diese dienen dazu, ein tiefgreifenderes Verständnis für Schnittstellen zu anderen Leistungsbereichen, prozessualen Versorgungsabläufen und perspektivischen Herausforderungen für die Versorgung von Menschen mit Substanzkonsumstörungen zu gewinnen.

Die KVB wird Sie in unregelmäßigen Abständen über Projektverlauf und -ergebnisse informieren. Sollten Sie schon jetzt spezifische Fragen zum Projekt haben oder sich als Interviewpartner zur Verfügung stellen wollen, wenden Sie sich bitte per E-Mail unter [suchthilfestruktur@ift.de](mailto:suchthilfestruktur@ift.de) an das Projektteam.

*PD Dr. Larissa Schwarzkopf,  
Dipl. Gesök, Biostatistikerin (IFT),  
Dr. rer. biol. hum.  
Martin Tauscher (KVB)*

# NEUES INNOVATIONSFONDS- PROJEKT TARGET

Die KVB ist als Konsortialpartner an einem weiteren Innovationsfondsprojekt zu neuen Versorgungsformen beteiligt. Im Rahmen des Projekts TARGET – Transsektorales personalisiertes Versorgungskonzept für Patienten mit seltenen Krebserkrankungen – soll die sektorenübergreifende Versorgung durch ein digitales Netzwerk zwischen niedergelassenen Fachärzten mit Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie und dem Krebszentrum München unterstützt werden.

**A**ufgrund demographischer Veränderungen ist davon auszugehen, dass die Zahl der Krebspatienten bis zum Jahre 2050 um 17 bis 28 Prozent zunehmen wird. Etwa 24 Prozent aller jährlich neu auftretenden Krebserkrankungen sind selten, das heißt, sie treten bei weniger als sechs von 100.000 Menschen auf. Im Vergleich zu häufigen Tumorerkrankungen betrifft dies meist Menschen im jüngeren Lebensalter. Zudem sind ihre Chancen, die Krankheit zu überleben, deutlich geringer.

Im Rahmen des TARGET-Projekts wird in Südbayern ein Versorgungskonzept zwischen niedergelassenen Onkologen und dem Krebszentrum München (CCC München LMU) etabliert, um personalisierte Therapiekonzepte in einer Modellregion zu erproben. Dabei sollen Patientinnen und Patienten in Abstimmung mit dem niedergelassenen Hämatologen und Onkologen sowie dem CCC einen schnelleren Zugang zu innovativer Diagnostik und Therapie erhalten. Ziel der Präzisionsonkologie ist es, basierend auf einem besseren Verständnis einer Tumorerkrankung, optimal wirksame, teils zielgerichtete Therapeutika einzusetzen. Während des Krankheitsverlaufs werden die Patienten von einem Team aus verschiedenen medizinischen Fachrichtungen begleitet und aktiv in die Gestaltung ihrer Behandlung einbezogen. Kernkomponenten des Konzepts sind innovative IT-Strukturen und die Etablierung sogenannter „Onkolotsen“. Der Einsatz einer Patienten-App, Schulungen für das medizinische Personal und der Nutzen innovativer Diagnostik sollen einen optimalen Ressourceneinsatz sicherstellen und die Situation der Betroffenen verbessern.



Das Projektkonsortium setzt sich aus den verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens zusammen. Neben der KVB sind dies die AOK Bayern, die KAIROS GmbH, die Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Die Bayerische Krebsgesellschaft sowie der Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Bayern stehen dem Konsortium als Kooperationspartner zur Verfügung.

Zu den Aufgaben der KVB gehören die Mitgestaltung des Versorgungspfades und der digitalen Versorgungsinnovation, das Teilnehmernmanagement unserer Mitglieder sowie die Vertretung der Arztinteressen und die Durchführung des Abrechnungsprozesses.

Hinsichtlich weiterer Informationen zu den Teilnahmevoraussetzungen und der Vergütung in dem Projekt werden wir zu gegebenem Zeitpunkt gesondert berichten. Aktuelle Informationen zu TARGET finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Abrechnung/Vergütungsverträge/Buchstabe „T“/Target*.

*Ramona Gaube, Sophia Jung (beide KVB)*

# „TARGET KANN DIE DIAGNOSESTELLUNG BESCHLEUNIGEN“

Dr. med. Ursula Kronawitter ist Vorsitzende des Berufsverbands der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland e.V. Bayern Süd. Außerdem ist sie Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO), der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO), der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und des Tumorzentrums München. Als Fachexpertin unterstützt Ursula Kronawitter das Innovationsfondsprojekt TARGET und berichtet im Interview über ihre Beweggründe.

**Frau Dr. Kronawitter, Sie unterstützen dankenswerterweise das Innovationsfondsprojekt TARGET als Fachexpertin. Welche Aspekte und Inhalte des Projekts haben Sie überzeugt, sich an TARGET zu beteiligen?**

Das TARGET-Projekt ist für die Betreuung unserer Patienten mit seltenen Tumorerkrankungen interessant. Dabei wird nach Einschluss des Patienten mithilfe eines Patientenlotsen zunächst eine digitale Patientenakte erstellt. Die Kollegen vom Comprehensive Cancer Center (CCC) München können dann bei seltenen Tumorerkrankungen gegebenenfalls bereits Vorschläge bezüglich weiterer Diagnostik machen. Dies sollte die Diagnosestellung beschleunigen. Anschließend ist eine Vorstellung in einem virtuellen, gegebenenfalls auch molekularen Tumorboard unter unserer Mitwirkung geplant. Häufig wird dann eine Therapie empfohlen, für die es keine Zulassung der entsprechenden Medikamente gibt. Das CCC wird uns dazu mit entsprechender Literatur unterstützen, um beschleunigt eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse zu erhalten und eine Behandlung zu ermöglichen. Für diese Off-Label-Anwendung ist die Kostenübernahme durch die Krankenkasse beziehungsweise den MDK zwingend erforderlich. Die Therapie soll, wenn immer sinnvoll, heimatnah erfolgen. Dieser Ablauf sollte vor allem die Zeit bis zum Therapiebeginn im Vergleich zu den bisherigen Abläufen deutlich verkürzen und gleichzeitig eine bessere Berücksichtigung individueller Patientenfaktoren ermöglichen. Außerdem werden wir über die Dokumentation des Follow-ups auch Daten über das Ansprechen dieser Behandlungen erhalten. Diese sind aufgrund der geringen Zahl der Einzelfälle in der Literatur rar.

**Von welchen Vorteilen können Patientinnen und Patienten mit seltenen Krebserkrankungen aus ärztlicher Sicht im Rahmen von TARGET profitieren?**

Ein Vorteil ist eine beschleunigte Diagnosestellung, da in diesem Projekt die Expertise der niedergelassenen Onkologen und der Onkologen des CCC strukturiert vernetzt wird. Die Behandlung der Patienten sollte ebenfalls schneller möglich sein, insbesondere wenn Medikamente ohne entsprechende Zulassung für diese seltenen Entitäten zum Einsatz kommen. Gleichzeitig ist angestrebt, wann immer möglich, die Patienten in ihrem normalen Umfeld zu behandeln und weite Anfahrten nach München zu minimieren. Außerdem wird zur Gewährleistung einer kurzfristigen, schnellen Verfügbarkeit eine digitale psychoonkologische Unterstützung als Brücke für die Patienten angeboten, bis man diese auch den Patienten in der Regelversorgung anbieten kann. Schlussendlich werden einige Patienten dann auch im Rahmen einer Studie Zugang zu neuen Therapieoptionen erhalten.

**Wie groß ist Ihrer Ansicht nach die Chance, dass sich TARGET als neue Versorgungsform nach der Projektphase etablieren wird?**

Zunächst hoffe ich auf eine gute praktikable Umsetzung des Projekts einer digitalen Patientenakte mithilfe des Patientenlotsen. Wenn dann eine optimale Verzahnung zwischen niedergelassenen Hämatonkologen und dem CCC zum Vorteil der Patienten gelingt,



**Ursula Kronawitter ist seit 1999 als niedergelassene Hämatologin/Onkologin in einer Gemeinschaftspraxis in Traunstein tätig.**



sehe ich eine reelle Chance, dieses Modell als neue Versorgungsform zu etablieren. Wichtig wird auch sein, ob damit das Kostenübernahmeverfahren durch die Krankenkassen vereinfacht und beschleunigt werden kann.

**Welche Bedeutung hat das Projekt, das ja von der KVB unterstützt wird, für die niedergelassenen Onkologen in Bayern?**

Es gibt bereits eine etablierte Zusammenarbeit zwischen den niedergelassenen Onkologen und dem CCC. Der Aufwand, um einen Patienten zur weiteren Diagnostik oder im dortigen Tumorboard vorzustellen, ist bisher beträchtlich. Durch das TARGET-Projekt erhoffen wir uns eine bessere Strukturierung, Unterstützung durch den Patientenlotsen, sowie am Ende eine zügigere Behandlung für unsere Patienten. Wichtig ist uns auch das Ergebnis der Follow-Up-Analysen, da jeder von uns immer nur einzelne Patienten im Blick hat. Das macht es derzeit schwierig, einzuschätzen, wie hoch zum Beispiel die Ansprechraten für solche Therapien sind.

**Welche Hoffnungen und Erwartungen verbinden Sie ganz persönlich mit TARGET?**

Ich erhoffe mir eine Verbesserung der Versorgung von Patienten mit seltenen Tumorerkrankungen. Dazu gehört auch, Patienten Therapien anbieten zu können, die im Rahmen der Regelversorgung nicht zur Verfügung stehen. Dabei ist die Unterstützung durch das CCC mit seiner Expertise, insbesondere hinsichtlich des molekularen Tumorboards, sowie dem Angebot von Studien, wichtig.

**Frau Dr. Kronawitter, vielen Dank für das Gespräch!**

*Interview Ramona Gaube, Sophia Jung (beide KVB)*



# LEBEN MIT HERZINSUFFIZIENZ

2016 haben sich Teilnehmer der Selbsthilfegruppe „Herzschwäche“ in Nürnberg mit dem Ziel zusammengeschlossen, die Erkrankung Herzinsuffizienz bekannter zu machen und Ansprechpartner für Betroffene zu sein. Daraus entstand der heutige Verein „Herzschwäche Deutschland e. V.“, der in KVB FORUM über seine Aktivitäten berichtet.



**H**erzschwäche (Herzinsuffizienz) ist eine in der Bevölkerung wenig bekannte und somit auch wenig beachtete Erkrankung – zu Unrecht: Die Zahl der an Herzinsuffizienz erkrankten Personen steigt seit Jahren kontinuierlich an. Aktuell sind es beinahe vier Millionen Menschen allein in Deutschland (siehe Herzbericht 2020, Deutsche Herzstiftung). Jedes Jahr werden rund 450.000 neue Fälle diagnostiziert. Ein Grund hierfür ist zum einen die demografische Entwicklung – die Menschen werden immer älter. Es sind jedoch auch zunehmend Jüngere betroffen, unter anderem als Folgeerkrankung nach Herzinfarkt oder Herzentzündungen. Herzinsuffizienz war 2019 die häufigste Einweisungsdiagnose aller vollstationär behandelten Patienten. Nur etwa fünfzig Prozent von ihnen überleben die ersten vier Jahre nach Diagnosestellung.

Herzschwäche wird häufig spät erkannt und behandelt, da die Betroffenen Krankheitszeichen oft auf das zunehmende Alter oder auf Arbeitsüberlastung schieben. Eine frühe Behandlung kann den Krankheitsverlauf jedoch sehr günstig beeinflussen und die Lebenserwartung deutlich verlängern. In Deutschland wurde die erste Selbsthilfegruppe „Herzschwäche“ 2014 am Klinikum Nürnberg Süd gegründet. Als deren Leiter wurde ich zwölf Jahre lang auf eine Lungenerkran-

kung hin behandelt, bevor eine Herzinsuffizienz diagnostiziert wurde. Den Begriff „Herzinsuffizienz“ hörte ich zum ersten Mal während meines Aufenthalts in der Kardiologie des Klinikums Nürnberg. Viele Teilnehmer der Selbsthilfegruppen berichten von einem ähnlichen Leidensweg. Diese Erkenntnis war für uns alle der Anlass, nicht mehr nur zu reden, sondern zu handeln. Aus dieser Selbsthilfegruppe heraus initiierten wir im September 2016 die Gründung des Vereins „Herzschwäche Franken e. V.“. Er ist in Deutschland der erste eingetragene Verein von Betroffenen zum Thema Herzschwäche.

Unsere Zielsetzung ist es, über die Bedeutung der Herzschwäche für Gesundheit und Leben und deren Bekämpfung durch **Publikationen und Veranstaltungen** zu informieren, Programme zur **Früherkennung** von Herzinsuffizienz zu fördern und zu initialisieren und an Herzinsuffizienz erkrankte Patienten und deren Angehörige zu unterstützen und die Bildung weiterer **Selbsthilfegruppen** zu fördern. Dafür organisiert der Verein jedes Jahr einen Informationstag „Nürnberger Patiententag Herzschwäche“ mit Fachvorträgen und anschließender Diskussionsmöglichkeit. Darüber hinaus haben wir in den vergangenen Jahren mit anderen Kliniken Kontakt aufgenommen, um auch dort Selbsthilfegruppen zu initiieren – mit Er-

folg: Herzschwäche-Selbsthilfegruppen gibt es inzwischen in Nürnberg, Würzburg, Roth und Rothenburg an der Fulda. Weitere Gründungen sind in Planung, konnten jedoch coronabedingt bisher noch nicht umgesetzt werden.

2021 wurde der Verein offiziell in „Herzschwäche Deutschland“ umbenannt, im gleichen Jahr erfolgte der Beitritt zur World Heart Federation. Diese bat uns, den ersten Runden Tisch „Herzschwäche in Deutschland“ auszurichten. Dabei kamen am 16. März in Nürnberg Patienten und Angehörige, Politiker, Ärzte, Pflegepersonal, Krankenkassen und die Pharmaindustrie gemeinsam ins Gespräch und diskutierten, wie die Versorgung von herzinsuffizienten Patienten in Deutschland verbessert werden kann. Informationen zum Runden Tisch finden Sie unter [www.runderntisch-herzschwaechede.de](http://www.runderntisch-herzschwaechede.de).

Der Verein Herzschwäche Deutschland e. V. ist international bereits sehr gut vernetzt. Auf nationaler Ebene wünschen wir uns noch einen höheren Bekanntheitsgrad. Neue Vereinsmitglieder nehmen wir sehr gerne bei uns auf. Dazu finden Sie weitere Informationen unter [www.herzschwaechedeutschland.de](http://www.herzschwaechedeutschland.de).

*Winfried Klausnitzer, Vorstand  
Herzschwäche Deutschland e. V.*

# FÜNFTER PRAXISNETZ- WORKSHOP DER KVB

Mittlerweile ist er eine Institution – der alljährliche Workshop für anerkannte bayerische Praxisnetze. Auch dieses Jahr organisierte das Praxisnetz-Team der KVB wieder eine interessante Veranstaltung mit vielen Informationen, kompetenten Referenten und zahlreichen Teilnehmern. Zentrales Thema waren die Herausforderungen in puncto Nachwuchssicherung.

Der Praxisnetz-Workshop fand coronabedingt abermals virtuell statt. Dass dies kein Hindernis war, zeigte die hohe Teilnahmequote: 26 Vertreterinnen und Vertreter aus den 20 anerkannten bayerischen Praxisnetzen nahmen am Online-Workshop teil.

Gestartet wurde mit einer Willkommensrunde. Daran schloss sich die Vorstellung aller KVB-Ansprechpartner an: Zuständig für alle klassischen Praxisnetzthemen wie „Anerkennung und Rezertifizierung“, sowie „Netzförderung und Weiterentwicklung“ sind das „Team Praxisnetze“ vom Referat Versorgungsinnovationen sowie die sogenannte „Meldestelle“ der Abteilung Sicherstellung. Neu ist die Zuordnung eines festen KVB-Beraters für jedes Praxisnetz, der als Ansprechpartner für allgemeine Fragen rund um die Themen Praxisführung, Abrechnung und Verordnung fungiert. Dieser Support der Abteilung Service und Beratung wurde von den Teilnehmern als positiv und hilfreich aufgenommen. Die Bündelung fachübergreifender Kompetenzen innerhalb der KVB zeigt die Themenvielfalt der Praxisnetze.

Nach einer kurzen Einführung von Teamleiterin Dr. rer. pol. Sandra Hérault wurden die Teilnehmer



über wichtige Praxisnetzthemen in einem 360-Grad-Blick informiert. Dazu gehörten unter anderem die aktuelle Sicherstellungsrichtlinie, die neu eingeführte Methadonförderung und andere Projekte zur Vernetzung in der ambulanten Versorgung.

## Drei Themen – drei Experten

Nachwuchssicherung ist aktuell das zentrale Thema der Sicherstellung, dem sich der zweite interaktive Teil des Workshops widmete. Verteilt auf drei Themenräume verfolgten die Teilnehmerinnen und

Teilnehmer Impulsvorträge erfahrener externer Referenten, um anschließend darüber zu diskutieren.

Zum Thema „Medizinstudium“ stellte Zae-Young Ko von der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. den neuen Masterplan Medizinstudium vor, der deutlich mehr Praxisbezug beinhaltet. In der anschließenden Diskussion waren sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einig, Praxisnetze als attraktive Einsatzorte für Blockpraktika noch bekannter zu machen, um so Medizinstudierenden bereits während des

Studiums einen umfassenden Einblick in den ambulanten Bereich zu geben. Hierfür ist es wichtig, noch mehr Praxen zu motivieren, als Lehrpraxis zu fungieren.

Im Workshop-Raum „Weiterbildung“ berichtete Manfred Spann – Geschäftsführer dreier Praxisnetze – über seine Erfahrungen in diesem Bereich. Die kontinuierlich rückläufige Zahl an Bewerbern ist ein Grund zur Sorge. In einem regen Austausch berichteten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer über ihre Bemühungen, Weiterbildungsassistenten für den niedergelassenen Bereich zu rekrutieren und nach deren Pfeichtesätzen an die Praxen zu binden. Praxisnetze sind durch ihre Infrastruktur, ihre bestehenden regionalen Kooperationen und ihre Interdisziplinarität als Arbeitgeber für den medizinischen Nachwuchs sehr attraktiv. Alle Anwesenden waren sich einig, dass in puncto Weiterbildung „sämtliche brachliegenden Ressourcen genutzt werden müssen.“

Im dritten Workshop-Raum trafen sich Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Thema „Arzt in Praxis“. Geschäftsführerin Birgit Sattler stellte ihr Wormser Gesundheitsnetz vor, das sich seit Jahren für Vernetzung und Unterstützung von Ärzten in Praxen einsetzt und so die Zufriedenheit von Netzärzten und Patienten verbessert. Während der anschließenden Diskussion wurde ein Aspekt immer wieder deutlich – der große Mangel an gut ausgebildeten Medizinischen Fachangestellten (MFA), der als weiteres Puzzlestück die Nachwuchsproblematik erhöht.

### Viele Informationen

Nach einer wohlverdienten Pause trafen sich alle Teilnehmer wieder im Hauptraum, um Informationen



aus erster Hand zum „Projekt Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin“ zu erhalten. Dr. med. Cornelia Dodeller – Vertreterin der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) – stellte die Struktur der Weiterbildung in Bayern sowie mögliche finanzielle Förderungen und die Arbeit der KoStA vor. Hauptanliegen der KoStA ist es, Weiterbildungsverbünde in ganz Bayern zu etablieren. Dazu schließen sich Kliniken und niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeinmedizin sowie andere zur Weiterbildung befugte Fachärztinnen und Fachärzte zu einem regionalen Weiterbildungsverbund zusammen und können so die verschiedenen Abschnitte der allgemeinmedizinischen Weiterbildung aus einer Hand anbieten. Somit entfällt die mühsame Organisation in Eigenregie für Weiterbildungsassistenten.

### Passende Lösungen für die Zukunft

Ein wichtiges Ziel der KVB ist es, im fortwährenden Dialog mit den anerkannten Praxisnetzen zu stehen und zielgerechte Lösungen sowie Angebote für sie zu erarbeiten. Um die Planung weiter zu verfolgen, wurden die Praxisnetz-Vertreter nach ihren Interessens-

schwerpunkten befragt. Bei einem Voting lag das Thema „MFA“ vor „Praxis(netz-)management“, gefolgt von „der nachhaltigen Praxis“. Andrea Graf (KVB), die souverän durch die Veranstaltung führte, bedankte sich bei allen Praxisnetzen für deren vielfältige Anmerkungen, Anregungen und kreativen Ideen, die nun in die weitere strategische Arbeit des Teams einfließen werden.

Am Ende des „viel zu kurzen“ Workshops bedankten sich die Teilnehmer für die „äußerst informative Veranstaltung“, die „kompetenten Referenten“ und die „kostbare Möglichkeit des Austausches“ und wünschten sich auf jeden Fall ein Wiedersehen beim sechsten Praxisnetz-Workshop in 2023.

*Tatjana Mecklenburg (KVB)*

# KREISREGION COBURG HEISST HAUSÄRZTE WILLKOMMEN

In den Planungsbereichen Neustadt bei Coburg und Coburg – mit der Stadt Coburg und dem größten Teil des Landkreises – besteht derzeit eine drohende Unterversorgung bei den Hausärzten. KVB FORUM stellt die attraktive Kreisregion und die zahlreichen Aktivitäten zur Gewinnung von Ärztenachwuchs vor.

**D**er Landkreis Coburg und die Vestestadt haben neben ihren imposanten alten Gemäuern und ihrer reichen Geschichte auch einiges an Kultur und Freizeitmöglichkeiten zu bieten. Am Sambawochenende bebt die Stadt und beim Klassik-Open-Air schwebt sie. Attraktive Freizeitangebote in der Natur oder in Therme und Stadion ergänzen in idealer Weise das berufliche Umfeld. Die gute Infrastruktur mit ICE-Halt und Autobahnanschluss lockt zahlreiche Firmen an und macht die Gegend zu einem bedeutenden Wirtschaftsstandort.

**Imagekampagne  
in Coburg wirbt  
um Ärzte.**



Was diesem Landstrich mit Charme allerdings fehlt: ausreichend Hausärztinnen und Hausärzte. Obwohl sich Ärzte generell gerne hier niederlassen, steht die Region durch altersbedingte Praxisschließungen vor einer großen Herausforderung.

## Viele Initiativen helfen

Um dieses Manko auszugleichen, engagieren sich Ärzte und Verwaltung seit vielen Jahren: So bietet der Landkreis Coburg beispielsweise bereits seit dem Wintersemester 2014/2015 ein Stipendium für künftige Hausärzte an. Studierende werden damit vom ersten Semester an finanziell und persönlich durch das Studium begleitet und lernen die Region kennen. Eine Stipendiatin und ein Stipendiat haben bereits die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin am Klinikum Coburg begonnen und zwei weitere folgen diesen Herbst.

Auch die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Coburger Land, die von Stadt und Landkreis betrieben wird, hat ein interessantes Angebot entwickelt: Zusammen mit den Ärzten vor Ort wurde eine Imagekampagne mit Website erstellt, die jungen Medizinerinnen und Mediziner umfassende Antworten zur Niederlassung liefert und auch persönliche Beratung umfasst. Vom „Lebenskonfigurator“ über den „Dual Career Service“, der den Lebenspartnern interessierter Ärzte bei der Jobsuche hilft, bis zur Vermittlung von Anstellung und Praxisübernahme ist hier einiges geboten. Die Internetseite [www.als-arzt-nach-coburg.de](http://www.als-arzt-nach-coburg.de) dient dabei als Wegbereiter zur Niederlassung in der Region.

Eine weitere Initiative ist die Medical School REGIOMED, die ihre Medizinstudierenden zunächst drei Jahre im weit entfernten Split in Kroatien in Theorie ausbildet, um dann mit dem klinischen Teil des Studiums direkt vor Ort fortzufahren. Der erste Jahrgang wird dieses Jahr fertig und viele der Studierenden haben sich bereits in Coburg für die Facharztweiterbildung beworben.

## KVB-Bereitschaftspraxis entlastet

Hausärztinnen und Hausärzte finden in Coburg Strukturen vor, die der Work-Life-Balance zugutekommen: Durch die KVB-Bereitschaftspraxis am Klinikum Coburg sind die Bereitschaftsdienste geregelt und um 90 Prozent verringert.

Auch die lokale Hausärzteschaft hat sich schon 2008 im Hausarztverein mit derzeit 75 Mitgliedern zusammengetan, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Gerade bei der Vernetzung in der Region und bei der Gewinnung von Ärztenachwuchs ist der Verein sehr aktiv. Nicht zuletzt beteiligt er sich an zahlreichen Projekten und ist integraler Bestandteil beim Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin (siehe auch Interviews). Damit ist sichergestellt, dass junge Ärzte in der Kreisregion Coburg nicht auf

sich gestellt sind, sondern in einem kollegialen und gut vernetzten Umfeld praktizieren können. Ärztinnen und Ärzte, die sich in der Region niederlassen wollen, finden also

eine echte Willkommenskultur mit zahlreichen Unterstützungsangeboten vor. Zusätzlich erleichtern auch die finanziellen Fördermaßnahmen der KVB aus dem

regionalen Förderprogramm den Einstieg.

*Adam Hofstätter (KVB)*

## „Win-win-Situation für ärztlichen Nachwuchs und die Region“

Interview mit Dr. med. Oliver Gregor,  
Hausarzt in Coburg und Initiator



**Oliver Gregor**  
betreibt seine  
Lehr- und Weiter-  
bildungspraxis  
mit Leidenschaft.

**Herr Dr. Gregor, was war Ihre Motivation, als Sie vor zehn Jahren den Weiterbildungsverbund gegründet haben?**

Der Aufbau eines eigenen Weiterbildungsverbunds Allgemeinmedizin war für uns eine unabdingbare Konsequenz aus unserem ehrenamtlichen Einsatz für die Daseinsfürsorge in der Region Coburg. Nach der eigenen Niederlassung hatte ich bereits 1994 mit drei Kollegen einen hausärztlichen Qualitätszirkel mit dem Ziel gegründet, die eigene Fortbildung zu intensivieren, um Medizinstudierende dauerhaft auf hohem medizinischen Niveau unterrichten zu können. Der wissenschaftliche Austausch findet dabei auch heute noch regelmäßig mit Facharztkollegen aus Klinik und Praxis statt.

**Welche Auswirkungen hat der Verbund auf die Zusammenarbeit der Niedergelassenen?**

Durch das gegenseitige Kennenlernen entstand in der Region nach und nach ein virtuelles Gesundheitsnetzwerk der Niedergelassenen mit der Klinik. Durch die Gründung des Hausarzt- und Facharztvereins bildeten wir ein gewichtiges Sprachrohr gegenüber Lokalpolitik und Wirtschaft. All die Aktivitäten

mündeten schließlich in den Zusammenschluss zur „Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Coburger Land“ mit einer eigenen Geschäftsführerin. Viele gemeinsame Projekte, wie zum Beispiel das Stipendiatenprogramm, die zentrale Bereitschaftspraxis mit einem eigenen, kostenfreien Fahrdienst und die Imagekampagne „Als-Arzt-nach-Coburg.de“ sind daraus entstanden.

**Wie gelingt es Ihnen, die jungen Ärzte für eine Tätigkeit in der ambulanten Medizin im Coburger Raum zu begeistern?**

Als Lehr- und Weiterbildungspraxis für Studierende und Assistenzärzte brennen wir leidenschaftlich für unseren Beruf. Wir machen dabei immer deutlich, dass der Hausarzt der Arzt mit dem breitesten medizinischen Wissen ist. Mit dem geringsten Handwerkszeug und mit nur fünf Prozent der Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung ist er in der Lage, zirka 85 Prozent aller medizinischen Probleme zu lösen. Das Spannende für unsere jungen Kolleginnen und Kollegen ist es, dabei zu erfahren, wie in der Hausarztpraxis – auch bei einer häufig vorhandenen Symptomarmut – profunde Diagnosen entwickelt werden.

**Was hat sich inzwischen für die Bewerber verbessert und konnten Sie bereits junge Ärzte in der Region halten?**

Durch den Verbund können die jungen Kollegen die gesamte Weiterbildungszeit mit nur einer Bewerbung absolvieren und brauchen keine anderen Stellen in anderen Städten suchen. Außerdem werden durch die vielen Maßnahmen – gebündelt in unserer Geschäftsstelle Gesundheitsregion<sup>plus</sup> – die Kollegen und ihre Lebenspartner in allen Bereichen des täglichen Lebens unterstützt. Eine Win-win-Situation, denn wir hatten früher erleben müssen, dass trotz mit Herzblut geführter Weiterbildung die Kollegen dorthin zurückgegangen sind, wo sie im Vorfeld sozial verwurzelt waren. Mittlerweile haben wir dagegen acht Ärztinnen und Ärzte für unsere Region gewinnen können und erwarten in kurzer Zeit ein Ende der Durststrecke, weil sich weitere Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung befinden.

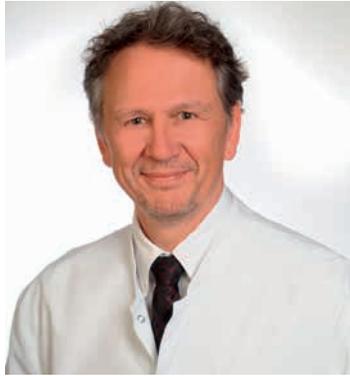
**Herr Dr. Gregor, vielen Dank für das Gespräch!**

*Interview Adam Hofstätter (KVB)*

## „Wir beobachten erfreulicherweise eine Trendumkehr“

Interview mit Dr. med. Christian Pohlig, Chefarzt am REGIOMED Klinikum Coburg

**Christian Pohlig  
hofft auf ein  
Ende des Haus-  
arztmangels**



**Herr Dr. Pohlig, was war der Grund für Sie, den Weiterbildungsverbund mitzubegründen?**

Vor 15 Jahren habe ich am REGIOMED Klinikum Coburg eine Abteilung für Allgemeinmedizin und akute Altersmedizin initiiert. Schon damals riefen wiederholt Kolleginnen und Kollegen an und fragten, ob ich nicht einen Praxisnachfolger für sie hätte. Leider hatten aber nur vier Praxen in der Region überhaupt eine Weiterbildungsbefugnis. Zusammen mit Dr. Oliver Gregor entwickelte sich dann 2011 die Idee, den Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Coburg zu gründen. Mittlerweile gehören dem Verbund über 20 weiterbildungsbefugte Hausarzt- und fünf Facharztpraxen an.

**Was sind die Erfolgsfaktoren?**

In erster Linie das große persönliche Engagement der beteiligten Ärzte, inklusive des Hausarztvereins Coburg Stadt und Land, die Unterstützung durch Dr. med. Dagmar Schneider und ihrem Team von der Kontaktstelle für Allgemeinmedizin (KoStA) der Bayerischen Landes-

ärztekammer, die Anbindung an die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Coburg und deren Geschäftsstelle mit Lea Hellbeck sowie die lokale Politik, insbesondere Landrat Sebastian Straubel und Oberbürgermeister Dominik Sauerteig.

Ein neuer Baustein ist die Kooperation mit der Medical School REGIOMED. Im November und Dezember 2021 habe ich zum ersten Mal das Fach „Family Medicine“ für den Abschlussjahrgang unterrichtet – unter Beteiligung von rund 20 Hausärztinnen und Hausärzten mit ihren Praxen und Ärzten der Allgemeinmedizin unseres Klinikums. Das Feedback der Studierenden klingt sehr vielversprechend und es besteht die realistische Aussicht, dass sich Bewerber für dieses Fach und für die Region finden.

**Welche Auswirkungen sehen Sie bereits?**

Durch den Weiterbildungsverbund hat sich die Kommunikation zwischen Klinik und Niedergelassenen erheblich verbessert. Die Verbindungen sind enger und strukturierter geworden, man kennt sich näher und tauscht sich regelmäßig aus, so findet beispielsweise alle drei Monate ein Treffen von Klinikum, Facharztverein, Hausarztverein, Ärztlichem Kreisverband und Weiterbildungsverbund statt.

Die Nutznießer dieser Kooperation sind aber vor allem die Patientinnen und Patienten der Region. Obwohl es – trotz aller intensiven Bemühungen – aktuell in Coburg Stadt

und Land noch zu viele unbesetzte Kassenarztsitze gibt, beobachten wir in den letzten Jahren erfreulicherweise beim ärztlichen Nachwuchs eine Trendumkehr: weg von der Großstadt hin zum ländlichen Bereich mit einer hohen Lebensqualität und weg von den Kliniken hin zu Gemeinschaftspraxen mit individuellen, familienfreundlichen Arbeitszeitmodellen. Wir sind daher zuversichtlich, in den nächsten Jahren den aktuellen Hausarztmangel gemeinsam nachhaltig zu beheben.

**Konnten Sie bereits Ärzte in Weiterbildung in der Region halten?**

In den elf Jahren des Bestehens haben wir mittlerweile 14 Ärztinnen und Ärzte zum Facharzt für Allgemeinmedizin ausgebildet. Davon haben sich die meisten in und um Coburg niedergelassen. Aktuell befinden sich noch acht Kollegen in der Praxisweiterbildung, davon haben sechs einen Niederlassungswunsch in der Region ab 2022. Fünf Mediziner befinden sich in der Weiterbildung im Klinikum Coburg mit späterem Niederlassungswunsch.

**Herr Dr. Pohlig, vielen Dank für das Gespräch!**

*Interview Adam Hofstätter (KVB)*

## AKTUELLER EBM ONLINE ABRUFBAR

Ab sofort steht der EBM für das zweite Quartal im Sicheren Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen und in der KBV2GO!-App bereit. Er enthält alle neuen Abrechnungsnummern, die seit 1. April gelten – unter anderem für PET/CT-Untersuchungen bei Erwachsenen mit einem Hodgkin-Lymphom und bei Kindern und Jugendlichen mit einem malignen Lymphom. Berücksichtigt wurden zudem weitere Beschlüsse des Bewertungsausschusses, etwa zu reproduktionsmedizinischen Leistungen der In-vitro-Fertilisation, der intracytoplasmatischen Spermieninjektion sowie des Embryo-Transfers. Neu ist auch die intravenöse Gabe von Immunglobulinen.



### EBM bequem per App nutzen

Auf der Internetseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) kann die Online-Version des EBM mit einem Klick abgerufen werden. Er steht dort auch als PDF-Dokument zum Download bereit. Zusätzlich gibt es den EBM als mobiles Angebot in der App „KBV2GO!“. Sie enthält weitere Angebote wie die ICD-10 oder den Heilmittelkatalog. Auch die PraxisNachrichten der KBV können dort abgerufen werden.

*Redaktion*

### Impressum für KVB FORUM und KVB INFOS

KVB FORUM ist das Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) mit den offiziellen Rundschreiben und Bekanntmachungen (KVB INFOS). Es erscheint zehnmal im Jahr.

#### Herausgeber (V. i. S. d. P.):

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns vertreten durch den Vorstand:  
Dr. med. Wolfgang Krombholz, Dr. med. Pedro Schmelz,  
Dr. med. Claudia Ritter-Rupp

#### Redaktion:

Martin Eulitz (Ltd. Redakteur)  
Dr. phil. Axel Heise (CvD)  
Text: Markus Kreikle, Marion Munke  
Grafik: Gabriele Hennig, Iris Kleinhenz

#### Anschrift der Redaktion:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns  
Eisenheimerstraße 39  
80687 München  
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 21 92  
Fax 0 89 / 5 70 93 – 21 95  
E-Mail [KVBFORUM@kvb.de](mailto:KVBFORUM@kvb.de)  
Internet [www.kvb.de](http://www.kvb.de)

#### Satz und Layout:

KVB Stabsstelle Kommunikation

#### Druck:

BluePrint AG, 80939 München  
Gedruckt auf FSC®-zertifiziertem Papier



Mit externen Autorennamen gekennzeichnete Beiträge spiegeln ebenso wie Leserbriefe nicht unbedingt die Meinung der Herausgeber oder der Redaktion wider. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung und Kürzung von Zuschriften vor. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder übernehmen wir keine Haftung. Die hier veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt, ein Abdruck ist nur mit unserer schriftlichen Genehmigung möglich.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden die Sprachformen (wie beispielsweise „Ärztinnen und Ärzte“) nicht in jedem Einzelfall gleichzeitig verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter gleichermaßen.

KVB FORUM erhalten alle bayerischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie alle Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft in der KVB. Der Bezugspreis ist mit der Verwaltungskostenumlage abgegolten.

#### Bildnachweis:

Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (Seite 11), Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (Seite 10), Diana Krawinski (Seite 2, 16), Foto Sexauer, München (Seite 25), Herzschwäche Deutschland e. V. (Seite 27), HeymannBrandt GmbH, Steffi Rebhan Fotografie eyeWorks (Seite 30), KBV (Seite 33), Medic Center Nürnberg (Seite 2), KISS (Seite 36), REGIOMED KLINIKEN GmbH (Seite 32), [stock.adobe.com/Syda Productions](http://stock.adobe.com/Syda Productions) (Titelseite), [stock.adobe.com/Alex](http://stock.adobe.com/Alex) (Seite 2), [stock.adobe.com/Zerbor](http://stock.adobe.com/Zerbor) (Seite 3), [stock.adobe.com/MQ-Illustrations](http://stock.adobe.com/MQ-Illustrations) (Seite 3), [stock.adobe.com/Patrick Daxenbichler](http://stock.adobe.com/Patrick Daxenbichler) (Seite 4), [stock.adobe.com/Michele Ursi](http://stock.adobe.com/Michele Ursi) (Seite 5), [stock.adobe.com/Marko](http://stock.adobe.com/Marko) (Seite 6), [stock.adobe.com/Алэна Сидорова](http://stock.adobe.com/Алэна Сидорова) (Seite 11), [stock.adobe.com/Masha Corgi](http://stock.adobe.com/Masha Corgi), [stock.adobe.com/VRD](http://stock.adobe.com/VRD), [stock.adobe.com/Jo Panuwat D](http://stock.adobe.com/Jo Panuwat D) (Collage Seite 19), [stock.adobe.com/Wellnhofer Designs](http://stock.adobe.com/Wellnhofer Designs) (Seite 21), [stock.adobe.com/Holger Luck](http://stock.adobe.com/Holger Luck) (Seite 23), [stock.adobe.com/karrastock](http://stock.adobe.com/karrastock) (Seite 26), [stock.adobe.com/Graficriver](http://stock.adobe.com/Graficriver) (Seite 26), [stock.adobe.com/Julien Eichinger](http://stock.adobe.com/Julien Eichinger) (Seite 29), [stock.adobe.com/JackF](http://stock.adobe.com/JackF) (Seite 36), [stock.adobe.com/contrastwerkstatt](http://stock.adobe.com/contrastwerkstatt) (Seite 36), [stock.adobe.com/Aldeca Productions](http://stock.adobe.com/Aldeca Productions) (Seite 36), Privat (Seite 8, 9, 12, 15, 31), Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) (Seite 3, 22), KVB (alle weiteren)



## KVB Servicetelefonie

### Ihre Erste Wahl

Sie wünschen eine Telefonberatung zu einer konkreten Frage aus dem Praxisalltag?  
Wir sind für Sie da!

Sie erreichen die KVB Servicetelefonie

Montag bis Donnerstag 7.30 bis 17.30 Uhr

Freitag 7.30 bis 16.00 Uhr

**Abrechnung** 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10

**Seminare** 0 89 / 5 70 93 – 4 00 20

**Verordnung** 0 89 / 5 70 93 – 4 00 30

**Technik** 0 89 / 5 70 93 – 4 00 40



## Dienstplanänderungen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst

(Diensttausch, Vertretung und Erreichbarkeit)

Oberbayern, Niederbayern, Oberpfalz und Schwaben

Unter-, Mittel- und Oberfranken

 0 89 / 57 95 70 – 8 50 10

 09 21 / 8 80 99 – 6 50 10

 0 89 / 57 95 70 – 8 50 11

 09 21 / 8 80 99 – 6 50 11

 Dienstaenderung.vbzm@kvb.de

 Dienstaenderung.vbzn@kvb.de



## Dienstplanung – DPP-online (finden Sie auch in „Meine KVB“)

Montag bis Freitag

9.00 bis 15.00 Uhr

 0 89 / 5 70 93 – 88 90

 0 89 / 5 70 93 – 88 85

 info.dpp@kvb.de



## Notarzt-Abrechnung – emDoc (finden Sie auch in „Meine KVB“)

Montag bis Freitag

9.00 bis 15.00 Uhr

 0 89 / 5 70 93 – 8 80 88

 0 89 / 5 70 93 – 6 49 25

 emdoc@kvb.de



## KVB Beratungscenter Ihr Kontakt vor Ort

Sie möchten ein Thema aus Abrechnung, Verordnung oder Praxisführung in einer persönlichen Einzelberatung vertiefen? Wir vereinbaren gerne einen Termin mit Ihnen!

Sie erreichen die KVB Beratungscenter

Montag bis Donnerstag 8.00 bis 16.00 Uhr  
Freitag 8.00 bis 13.00 Uhr

### Beratungscenter München

 0 89 / 5 70 93 - 24 99

 bc-muenchen@kvb.de

### Beratungscenter Bayreuth (Oberfranken)

 09 21 / 2 92 - 4 99

 bc-bayreuth@kvb.de

### Beratungscenter Würzburg (Unterfranken)

 09 31 / 3 07 - 4 99

 bc-wuerzburg@kvb.de

### Beratungscenter Straubing (Niederbayern)

 0 94 21 / 80 09 - 4 99

 bc-straubing@kvb.de

### Beratungscenter Oberbayern

 0 89 / 5 70 93 - 25 99

 bc-oberbayern@kvb.de

### Beratungscenter Nürnberg (Mittelfranken)

 09 11 / 9 46 67 - 3 99

 bc-nuernberg@kvb.de

### Beratungscenter Regensburg (Oberpfalz)

 09 41 / 39 63 - 4 99

 bc-regensburg@kvb.de

### Beratungscenter Augsburg (Schwaben)

 08 21 / 32 56 - 3 99

 bc-augsburg@kvb.de

Ihre persönlichen Berater vor Ort finden Sie unter [www.kvb.de/service/beratung/beratungscenter/](http://www.kvb.de/service/beratung/beratungscenter/) oder Sie scannen mit Ihrem Smartphone nebenstehenden QR-Code.



## KVB Selfservice – 24/7 für Sie verfügbar

Sie wollen eine Abwesenheit melden, Dokumente sicher übermitteln, Sprechzeiten ändern oder eine Genehmigung beantragen? Das und mehr bietet Ihnen „Meine KVB“ – einfach online, zeitlich und örtlich flexibel! Den Einstieg finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de).

## VORSCHAU



### INVESTOREN- BETRIEBENE MVZ

KVB beauftragt Gutachten  
zu Abrechnungsverhalten

### PATIENTEN- ORIENTIERUNG

Kiss intensiviert Kontakte zu  
örtlichen Arztpraxen

### BETRIEBSWIRTSCHAFT ERKLÄRT

Vorstellung der BWL-  
Beratungsangebote der KVB

### STOLPERFALLE PRAXISVERKAUF

Was aus Datenschutz-  
gründen zu beachten ist