

# KVBFORUM

11 | 24  
12



21 | **KVB INTERN:** Netzverbände in der KVB-Börse

25 | **GESUNDHEITSPOLITIK:** Termenschwänzer zur Kasse bitten?

26 | **SELBSTHILFE:** „Nahrung für den Körper – Nahrung für die Seele“

3 EDITORIAL

**KURZMELDUNGEN**

- 4 Gewalt in Praxen: KBV-Vertreterversammlung beschließt Resolution
- 4 „ePA für alle: Ab Januar 2025 geht's los
- 5 Ausgelagerte Praxisräume müssen vom eigenen Vertragsarztsitz in 30 Minuten erreichbar sein
- 5 Vertreterversammlungen 2024
- 5 Zahl des Monats

**TITELTHEMA**

- 6 Ein ganz besonderer Abend: 75 Jahre KVB  
Die KV Bayerns feierte im Rahmen eines Staatsempfangs ihr 75-jähriges Jubiläum
- 8 Mit den besten Wünschen Gesundheitspolitische Weggefährten und langjährige Partner der KVB gratulieren



12 Die KVB im Wandel der Zeit

Wie sich ihr Aufgabenspektrum und Selbstverständnis in den letzten Jahrzehnten verändert haben

14 Geschichten von damals und heute

Vier langjährige KVB-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter erzählen von ihren Anfängen

18 Die Rolle der Selbstverwaltung im demokratischen Rechtsstaat

Interview mit einem der profiliertesten Kenner des deutschen Gesundheitswesens

**KVB INTERN**

- 20 „Einfacher als gedacht“  
Wie gut funktioniert das neue Vermittlungstool „Hausarzt-zu-Facharzt“ in der Praxis?
- 21 Netzverbände in der KVB-Börse  
KSVPsych-RL jetzt neuer Bestandteil des digitalen Vernetzungsangebots



**PRAXISNETZE**

- 22 Praxisnetzförderung: regionale Herausforderungen kreativ lösen  
Vier Praxisnetze und ihre Projektideen vor dem Hintergrund aktueller Versorgungsprobleme

**GESUNDHEITSPOLITIK**

- 24 Vorzeitiges Aus  
Knapp die Hälfte der Niedergelassenen will Praxis vorzeitig aufgeben
- 25 Terminschwänzer zur Kasse bitten  
Sollen Patienten für nicht abgesagte Arzttermine zahlen müssen?

**SELBSTHILFE**

- 26 „Nahrung für den Körper – Nahrung für die Seele“  
Nachbericht zum Bayerischen Selbsthilfekongress in Rosenheim

**27 KVB KONTAKTDATEN**

**28 IMPRESSUM**





Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

es war eine besondere Ehre für uns, dass die Bayerische Staatsregierung einen eigenen Staatsempfang aus Anlass des 75-jährigen Jubiläums der KVB ausrichtete. Dies war auch ein Zeichen dafür, wie sehr in Bayern die gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wertgeschätzt wird. Gerade wegen der zahlreichen Regularien und bürokratischen Vorgaben der Bundespolitik ist eine starke Vertretung der Praxen auf Landesebene heute wichtiger denn je. Zudem wird die KVB auch von Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, längst nicht mehr nur als Behörde, sondern auch als serviceorientierter Dienstleister und Interessenvertretung wahrgenommen, deren Expertise und beratende Unterstützung anerkannt wird.

Wir sind dankbar für diese Entwicklung, für die sich auch bereits unsere Vorgänger im Amt des KVB-Vorstands stark gemacht haben. Auch in herausfordernden Zeiten wie der Coronapandemie oder der Einführung der Telematikinfrastruktur konnte die KVB so auf die Rücken- deckung von Ihnen zählen. In Zukunft möchten wir den Kontakt zu Ihnen weiterhin intensi- vieren und als zuverlässiger Partner der Praxen in Bayern wahrgenommen werden. Dafür arbeiten wir fortwährend an uns und identifizieren – auch dank Ihrer Rückmeldungen – immer wieder Bereiche, in denen wir uns weiter verbessern können, um Ihnen den Praxisalltag zu erleichtern.

Über die positiven Entwicklungen, die die KVB sowohl hinsichtlich ihres Aufgabenspektrums als auch ihres Selbstverständnisses in den letzten Jahren durchlaufen hat, sowie über Erlebnisse und Erfahrungen unserer Partner und Mitarbeitenden lesen Sie anlässlich unseres 75-jährigen Bestehens in dieser KVB FORUM-Ausgabe.

Ihr KVB-Vorstand

Dr. med. Pfeiffer  
Vorsitzender des Vorstands

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

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

## GEWALT IN PRAXEN: KBV-VERTRETER-VERSAMMLUNG BESCHLIESST RESOLUTION

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hat bei ihrer Sitzung am 13. September in Berlin einstimmig eine Resolution zur „Unterstützung der Verschärfung des Strafrechts zum Schutz von Ärztinnen, Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie des Praxispersonals“ verabschiedet. Hintergrund ist die tiefe Besorgnis über die Zunahme von Gewaltakten in der Niederlassung und im Bereitschaftsdienst. Vorfälle von Gewalt würden nicht nur eine erhebliche Bedrohung für die körperliche Unversehrtheit und das Leben der betroffenen Personen darstellen, sondern auch das Vertrauen in das Gesundheitssystem insgesamt untergraben, so die Vertreterversammlung. Vor diesem Hintergrund begrüßte die Ärzteschaft die Initiativen von Justizminister Marco Buschmann (MdB) zur Verschärfung des Strafrechts gegen Gewalt in medizinischen Einrichtungen.



Auch Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), forderte angesichts der Zunahme von Gewalt gegenüber medizinischem Personal eine schärfere Strafverfolgung. Dazu sei eine Änderung des Strafgesetzbuches (StGB) notwendig.

Die Vertreterversammlung der KBV bot eine aktive Zusammenarbeit mit dem Gesetzgeber an. Präventive Programme und Kampagnen sollen Achtung und Respekt gegenüber medizinischem Personal erhöhen. Außerdem sollen die zuständigen Behörden sicherstellen, dass betroffene Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie das Praxispersonal nach einem Gewaltvorfall umfassende Unterstützung erhalten.

Die KBV hatte initiativ vom 18. August bis 2. September 2024 eine Online-Befragung zu „Gewalt in Praxen“ durchgeführt. Insgesamt haben sich mehr als 7.500 Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Medizinische Fachangestellte und weiteres Praxispersonal an der Befragung beteiligt. KVB FORUM wird in einer der nächsten Ausgaben ausführlich die Ergebnisse der KBV-Umfrage vorstellen und über geplante Maßnahmen – auch in Bayern – berichten.

Redaktion

## „EPA FÜR ALLE“: AB JANUAR 2025 GEHT ES LOS

Die „ePA für alle“ startet ab 15. Januar 2025 in den Praxen – zunächst vorrangig in den TI-Modellregionen Franken und Hamburg. Voraussichtlich ab Mitte Februar soll sie aber bundesweit genutzt werden. Über die Neuerungen, die mit dieser Weiterentwicklung der aktuellen ePA einhergehen, berichteten wir in KVB FORUM bereits in der Ausgabe 9-10/2024.

Die Einführung bringt neue Möglichkeiten, aber auch Pflichten im Praxisalltag mit sich. Machen Sie Ihre Praxis deshalb frühzeitig startklar. Wir empfehlen: Setzen Sie sich jetzt mit der „ePA für alle“ und den damit verbundenen Befüllungs-, Informations- und Dokumentationspflichten auseinander, um bestmöglich vorbereitet zu sein.

Ausführliche Informationen unter anderem zu den neuen gesetzlichen Regelungen, geplanten Inhalten sowie technischen Voraussetzungen finden Sie hier:

- Auf der ePA-Themenseite unter [www.kvb.de/epa](http://www.kvb.de/epa) stellen wir das Wichtigste gebündelt dar, ergänzt um einen ausführlich beantworteten Fragenkatalog („FAQ“) sowie ein übersichtliches Handout.
- Unsere nächsten Online-Informationsveranstaltungen finden an folgenden Terminen statt:
  - Freitag, 15. November 2024, 14.00 bis 16.00 Uhr
  - Mittwoch, 15. Januar 2025, 15.00 bis 17.00 Uhr
- Am Mittwoch, den 22. Januar 2025, bieten wir von 15.30 bis 16.30 Uhr außerdem eine Fragestunde zur „ePA für alle“ an.
- Die gematik führt ebenfalls Veranstaltungen durch. Weitere Informationen finden Sie auf der Webseite der gematik unter <https://www.gematik.de/veranstaltungen>.
- Wissenswertes für Ärzte und Psychotherapeuten, aber auch für Patienten, stellen zudem die Kassenärztliche Bundesvereinigung ([www.kbv.de/html/epa.php](http://www.kbv.de/html/epa.php)) sowie die gematik (<https://www.gematik.de/anwendungen/epa/epa-fuer-alle>) und das Bundesministerium für Gesundheit (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/epa-vorteile/>) zur Verfügung.

Lea Roth (KVB)

## AUSGELAGERTE PRAXISRÄUME MÜSSEN VOM EIGENEN VERTRAGS- ARZTSITZ IN 30 MINUTEN ERREICHBAR SEIN



Spezielle Untersuchungs- und Behandlungsleistungen können an weiteren Orten in räumlicher Nähe zum Vertragsarztsitz erbracht werden. Der Ort und der Zeitpunkt der Aufnahme dieser Tätigkeit ist der Kassenärztlichen Vereinigung unverzüglich anzuzeigen. An ausgelagerten Praxisräumen darf kein Erstkontakt mit dem Patienten/der Patientin erfolgen.

### Räumliche Nähe

Bislang gab es unterschiedliche Auffassungen, wann die Voraussetzung „räumliche Nähe“ erfüllt ist. Das Bundessozialgericht hat diesen Streit jetzt dahingehend entschieden, dass es ausreicht, wenn der ausgelagerte Praxisraum **maximal 30 Minuten** entfernt ist. Bezugspunkt ist dabei immer der eigene Vertragsarztsitz (Ort der Zulassung). Die räumliche

Nähe des ausgelagerten Praxisraums ist demnach nicht mehr gegeben, wenn der Vertragsarzt/die -ärztin seinen/ihren Vertragsarztsitz nicht innerhalb von 30 Minuten Fahrzeit erreichen kann (BSG, Urteil vom 6. April 2022 – B 6 KA 12/21 R).

### Keine Besonderheit bei überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften (üBAG)

Das gilt auch für Partner einer üBAG. Diese dürfen zwar – in untergeordnetem Maß – auch an den Vertragsarztsitzen der anderen Partner tätig werden, ohne dass sie dafür eine Genehmigung benötigen. Für die Mitbenutzung der weiteren Nebenbetriebsstätten (Filialen, ausgelagerte Praxisräume, Belegkrankenhaus) gelten jedoch die jeweils dafür geltenden Voraussetzungen. Sollen ausgelagerte Praxisräume der üBAG-Partner mitbenutzt werden, ist dies nur zulässig, wenn von dort der eigene Vertragsarztsitz innerhalb von maximal 30 Minuten erreicht werden kann. Für Filialen und Belegkrankenhäuser sind die entsprechenden Genehmigungen zu beantragen. Diese Regeln gelten entsprechend auch für Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten sowie zugelassene Medizinische Versorgungszentren.

*Eva Maier (KVB)*

## VERTRETERVERSAMMLUNGEN 2024



Die letzte Vertreterversammlung (VV) der KVB im Jahr 2024 findet an folgendem Termin in der Elsenheimerstraße 39, 80687 München statt.

■ Freitag, 22. November 2024

Informationen rund um die geplanten Vertreterversammlung und deren Ablauf finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de).

### Zahl des Monats

# 18

Wahlperioden hat die Vertreterversammlung der KVB seit ihrer Gründung mittlerweile genutzt, um als Selbstverwaltung das bayerische Gesundheitswesen konstruktiv mitzugestalten.

*(Quelle: KVB)*

# Ein ganz besonderer Abend: 75 Jahre KVB

**Im Rahmen eines Staatsempfangs in der Residenz München feierte die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) am 11. September ihr 75-jähriges Jubiläum. Seit der Gründung am 30. September 1949 steht die KVB für eine flächendeckende, hochwertige und wohnortnahe ambulante Versorgung der bayerischen Bevölkerung.**

**D**er Festakt in der Allerheiligen-Hofkirche, zu dem etwa 250 Gäste aus Politik, Krankenkassen, Wissenschaft sowie ärztlichen und psychotherapeutischen Berufsverbänden erschienen waren, begann mit einer feierlichen Ansprache der Gastgeberin, Bayerns Gesundheitsministerin Judith Gerlach. Sie betonte die besondere Rolle der KVB im Gesundheitswesen: „Die KVB ist nicht nur ein unverzichtbarer Akteur in der gesundheitspolitischen Selbstverwaltung Bayerns, sondern hebt sich auch durch ihr klares Bekennt-

nis zur regionalen Gesundheitsversorgung von zentralistischen Tendenzen auf Bundesebene ab.“

Mit dieser Feststellung unterstrich Gerlach einen Kernpunkt, der in den weiteren Redebeiträgen des Abends häufig wiederholt wurde: Die bayerische Gesundheitsversorgung solle sich nicht an bundesweit vereinheitlichten Vorgaben orientieren, sondern durch spezifische, auf regionale Bedürfnisse zugeschnittene Lösungen geprägt sein. Bayern bekenne sich zu einem Modell, das die Besonderheiten des ländlichen Raums berücksichtigt und so die ambulante Versorgung auch in strukturschwachen Regionen sicherstelle.

Der Vorstandsvorsitzende der KVB, Dr. med. Christian Pfeiffer, bezeichnete es als „große Ehre“, dass es einen eigenen Staatsempfang für die Jubilarin KVB gebe. Er ließ die vergangenen 75 Jahre anhand der eigenen Praxis im unterfränkischen

Giebelstadt Revue passieren und schloss mit einem Aufruf zu mehr Kooperation im Gesundheitswesen: „Wenn wir alle zusammenarbeiten, können wir nicht nur den aktuellen Herausforderungen begegnen, sondern ein ambulantes System schaffen, das noch viele Jubiläen feiern wird.“

Für gelöste Stimmung im Saal sorgte anschließend der enorm wandelbare Kabarettist Wolfgang Krebs, der in seinem satirischen Rundumschlag in rund 40 Minuten gleich drei Ministerpräsidenten auftreten ließ. Sowohl als Markus Söder wie auch als Horst Seehofer und Edmund Stoiber brillierte Krebs gleichermaßen und erhielt berechtigterweise viel Applaus. Einige Kostproben aus seinem Auftritt:

*„Ich führe den Fahrradkorso immer an. Die Presse hat schon geschrieben: Vorne fährt die Prominenz, hinten die Intelligenz.“*

**Aufstellung für das Geburtstagsfoto nach dem Festakt: Bayerns Gesundheitsministerin Judith Gerlach mit VV-Vorsitzender und Vorstand der KVB.**





Zirka 250 Gäste aus Politik und Gesundheitswesen verfolgten in der Allerheiligen-Hofkirche in München die Reden der festlichen Veranstaltung.

*„Während wir in der CSU klimaneutral und gesund durch Bayern fahren, ist der Friedrich Merz kürzlich sinnlos in einem Eurofighter durch die Gegend geflogen. Und das nur, um zu beweisen, was für ein toller Hecht er ist. Ich würde mich nicht wundern, wenn er bald oberkörperfrei durch die Tundra reitet.“*

*„Eine Statistik besagt, dass Frauen, die ein paar Kilo mehr auf den Hüften haben, länger leben als die Männer, die es ihnen sagen.“*

*„Ich habe mir vorbildlich vorgenommen, vor dem Schlafengehen 30 Liegestütze und 100 Situps zu machen – jetzt bin ich seit drei Tagen wach.“*

*„Nur weil nicht drin ist, was draufsteht, heißt es noch lange nicht, dass es nicht wirkt. In Klosterfrau Melissengeist ist doch auch keine Klosterfrau drin.“*

*„Mittlerweile beantragen 90-jährige Ärzte eine Zulassung und eine Förderung für eine Niederlassung. Dabei wird eine weitere fünfjährige Tätigkeit vorausgesetzt.“*

Den Abschluss des offiziellen Teils in der Hofkirche bildete eine Rede



Für allgemeine Erheiterung sorgten die Kabaretteinlagen von Wolfgang Krebs (rechts), hier mit dem Moderator des Abends, Martin Degenhardt.

der Vorsitzenden der Vertreterversammlung der KVB, Dr. med. Petra Reis-Berkowicz, die dabei deutliche Kritik an der gegenwärtigen Gesundheitspolitik auf Bundesebene äußerte. „Der Zustand des deutschen Gesundheitssystems macht uns große Sorgen“, erklärte sie und wies damit auf die zahlreichen Herausforderungen hin, vor denen die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Deutschland stehen. Reis-Berkowicz kritisierte das Missmanagement der politischen Entscheidungsträger und hob hervor, dass die ambulante Versorgung in den letzten Jahren nur durch den unermüd-

lichen Einsatz der Niedergelassenen sowie der Mitarbeitenden der KVB aufrechterhalten werden konnte.

Musikalisch geleitet von dem Streichquartett CelloNation und einer sehr stimmungsvollen Version des bekannten Tote-Hosen-Songs „An Tagen wie diesen“ begaben sich die Gäste dann in den Comité-Hof der Residenz. Hier fand der gemütliche Teil des Abends statt, der aber in keiner Form ausartete. Denn pünktlich um 22 Uhr endete der Staatsempfang und die Türen der Residenz schlossen sich wieder.

*Martin Eulitz (KVB)*

**Weitere Fotos und ein kurzes Video des Festakts sowie die Festbroschüre finden Sie unter [www.kvb.de/ueber-uns/75-jahre-kvb](http://www.kvb.de/ueber-uns/75-jahre-kvb)**

# Mit den besten Wünschen

Ein Überblick über die Glückwünsche einiger unserer gesundheitspolitischen Weggefährten und Partner mit denen wir teils seit Jahrzehnten erfolgreich und zielorientiert zum Wohle der ambulanten Versorgung in Bayern zusammenarbeiten. Mit ihnen und auch mit ehemaligen Vorstandsmitgliedern der KVB durften wir unser Jubiläum im Rahmen eines Festakts der Bayerischen Staatsregierung feiern. Zusammen mit ihnen und unseren Mitgliedern werden wir die ambulante Versorgung in Bayern auch in den kommenden Jahrzehnten bestmöglich gestalten.



„75 Jahre KVB – das heißt immer am Puls der Zeit, sich selbst treu bleiben und dabei nie die Bedürfnisse der Praxen sowie die ambulante medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten aus den Augen verlieren. Die KVB steht für ein gelebtes Miteinander und verbindet das mit einem zupackenden bayerischen Pragmatismus. Dafür bedanke ich mich sehr herzlich!“

*Judith Gerlach,  
Bayerische Staatsministerin für Gesundheit, Pflege und Prävention,  
Mitglied des Bayerischen Landtags*

„Die KVB übernimmt bereits seit 75 Jahren Verantwortung für die medizinische Versorgung der bayerischen Bevölkerung und ist darüber hinaus ein verlässlicher Partner in der präklinischen Notfallmedizin. Zu diesem großartigen Jubiläum meinen herzlichen Glückwunsch!“

*Joachim Herrmann,  
Bayerischer Staatsminister des Innern, für Sport und Integration,  
Mitglied des Bayerischen Landtags*

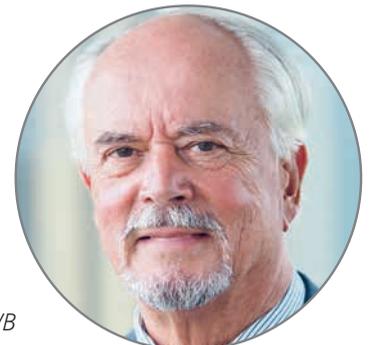


„75 Jahre – das sind unzählige Momente, Entscheidungen und Erfahrungen. Die KVB hat sich verändert und weiterentwickelt. Die vielen Kolleginnen und Kollegen, die sich in dieser Zeit in der ärztlichen Selbstverwaltung engagiert haben, können ebenso wie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KVB stolz sein auf das, was wir gemeinsam erreicht haben.“

*Dr. med. Petra Reis-Berkowicz,  
Vorsitzende der Vertreterversammlung der KVB*

„Ich wünsche der KVB weiterhin gute Erfolge, gute Kontakte – vor allem zu den Krankenkassen – und viele junge Kolleginnen und Kollegen in den Praxen, die den Job, obwohl es genügend Probleme gibt, gerne übernehmen wollen.“

*Dr. med. Wolfgang Krombholz,  
ehemaliger Vorstandsvorsitzender der KVB*





„Die KVB hat die Herausforderung des Wandels von einer Verwaltungsbehörde zu einem modernen Dienstleister und aktiven Gestalter unseres Gesundheitswesens erfolgreich bewältigt. Dabei hat sie viele, auch bundespolitische, Akzente und wichtige Impulse gesetzt.“

*Dr. med. Andreas Gassen,  
Vorstandsvorsitzender Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)*

„Ich möchte Ihr Jubiläum nutzen, Ihnen, den Mitgliedern, sowie den Repräsentantinnen und Repräsentanten der KVB im Namen der gesamten bayerischen Ärzteschaft sehr herzlich zu danken! Für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in äußerst herausfordernden Zeiten, in denen der Bedarf nach der ‚Ressource Arzt‘ (...) immer weiter ansteigt. Für Ihre unermüdlichen Anstrengungen zur Verbesserung des Notarzdienstes im Freistaat. Und für Ihr stetes gesundheitspolitisches Engagement zum Wohle der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.“

*Dr. med. Gerald Qwitterer,  
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)*



„KVB und PTK Bayern haben diverse gemeinsame Anliegen, die gegenüber Politik, Krankenkassen und Öffentlichkeit vertreten werden – allen voran das Ziel einer guten ambulanten psychotherapeutischen Versorgung im Freistaat. (...) In den vergangenen mehr als 20 Jahren konnten deutliche Verbesserungen sowohl für die Versorgung psychisch erkrankter Menschen als auch für die Mitglieder erreicht werden. (...) Wir wünschen uns, dass wir für diese großen Herausforderungen weiterhin konstruktiv kooperieren, uns in unseren Aktivitäten gegenseitig unterstützen und ergänzen.“

*Dr. med. Nikolaus Melcop,  
Präsident der Psychotherapeutenkammer (PTK) Bayern*

„Anlässlich des 75-jährigen Bestehens der KVB darf ich feststellen: Die Selbstverwaltung ist ein Erfolgsmodell. Sie erfüllt seit Jahrzehnten den gesetzlichen Sicherstellungsauftrag und sorgt dafür, dass alle Bürgerinnen und Bürger Zugang zu einer hochwertigen medizinischen Versorgung haben. Dem jetzigen und allen bisherigen Vorständen der KVB spreche ich Dank und Anerkennung für die geleistete Arbeit und das konstruktive Miteinander aus.“

*Dr. med. dent. Rüdiger Schott,  
Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen  
Vereinigung Bayerns (KZVB)*





„Gesundheit gemeinsam gestalten“ – dieses Motto der KVB steht für gute Zusammenarbeit als Gesundheitspartner. Gesundheit findet vor Ort in allen Regionen Bayerns statt. Deswegen ist die regionale Verwurzelung beider Körperschaften (KVB und AOK Bayern) ein wichtiger Erfolgsfaktor dafür, bedarfsgerechte und passgenaue Versorgungslösungen auf dem Land und in der Stadt zu entwickeln.“

*Dr. Irmgard Stippler,  
Vorstandsvorsitzende der AOK Bayern*

„Zum 75-jährigen Jubiläum wünschen wir der KVB alles Gute, weiterhin den notwendigen Gestaltungswillen bei den aktuellen Herausforderungen sowie den Mut und die Kraft, innovative Ideen und Initiativen zur Weiterentwicklung und Verbesserung der ärztlichen Versorgung zu entwickeln und umzusetzen.“

*Thomas Hackenberg,  
Leiter der Landesvertretung Bayern Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)*



„Hart in der Sache, aber immer fair und konstruktiv im Sinne einer besseren Versorgung der Versicherten – so lässt sich die 75-jährige Vertragspartnerschaft der beiden Selbstverwaltungskörperschaften KVB und BKK Landesverband Bayern in einem Satz zusammenfassen. (...) (Gemeinsam ist es uns) immer wieder gelungen, gangbare Wege und konstruktive Lösungen zu finden (...). Alles Gute für die ‚rüstige Jubilarin‘ und auf ein weiterhin tatkräftiges Miteinander beim gemeinsamen Engagement für eine qualitativ hochwertige ambulante Versorgung für die Bürgerinnen und Bürger im Freistaat Bayern.“

*Dr. rer. pol. Ralf Langejürgen,  
Vorstandsvorsitzender des BKK Landesverbandes Bayern*



„In unserem Gesundheitssystem hat die KVB maßgeblich zur Sicherstellung einer guten medizinischen Versorgung beigetragen und tut das auch weiterhin. Die KVB agiert als wichtiges Bindeglied innerhalb der Selbstverwaltung und sorgt beispielsweise dafür, dass die bundesweit geltenden Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses in jeder Praxis Bayerns ankommen. (...) Ich danke Ihnen für Ihre engagierte Arbeit und die Zusammenarbeit. Ich bin mir sicher, dass die KVB auch in den kommenden Jahren mit ihrem Sachverstand und ihrem Durchsetzungsvermögen dazu beitragen wird, die Herausforderungen für eine gute Gesundheitsversorgung zu meistern.“

*Prof. Josef Hecken,  
unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)*





„Der KVB wünschen wir für die Zukunft viel Tatkraft und Erfolg bei der Bewältigung der anstehenden Herausforderungen in ihrem eigenen Wirkungskreis, etwa beim Wandel des Berufsbildes der nachwachsenden Medizinergeneration. Mit Aufgeschlossenheit und der Bereitschaft, notwendige Veränderungen gemeinsam zu bewältigen, kann sich die KVB der Unterstützung der bayerischen Landkreise gewiss sein. Alles Gute für die nächsten 75 Jahre!“

*Thomas Karmasin (CSU),  
Präsident des Bayerischen Landkreistages*

„Als Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) gratulieren wir der KVB herzlich zum 75-jährigen Jubiläum. Unsere langjährige Partnerschaft hat die Gesundheitslandschaft in Bayern entscheidend geprägt und verbessert. Trotz dieser Erfolge stehen wir vor großen Herausforderungen für die Zukunft: Der demografische Wandel führt zu einer steigenden Nachfrage nach Gesundheitsleistungen bei gleichzeitig sinkendem Angebot. (...) Die Digitalisierung eröffnet hier Chancen, Patienten noch besser zu versorgen (...). Diese Chancen müssen wir nutzen und die Zusammenarbeit zwischen den Sektoren weiter stärken.“

*Christina Leinhos, Andreas Diehm, Roland Engehausen  
BKG-Geschäftsführung*



„Für die künftige gemeinsame Zusammenarbeit der KV Bayerns mit dem Bayerischen Apothekerverband wünschen wir der KVB anlässlich ihres 75. Geburtstages weiter viel Erfolg in allen Verhandlungen, einen starken Rückhalt bei den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten und Anerkennung seitens der Politik. Wir wünschen uns auch künftig einen konstruktiven Austausch mit der KVB, um anfallende Probleme gemeinsam zu lösen. Mit gegenseitigem Vertrauen wird dies gut gelingen!“

*Dr. rer. nat. Hans-Peter Hubmann,  
Vorsitzender des Bayerischen Apothekerverbands e. V.*

„Im Namen des Präsidiums des Verbandes des VFB gratuliere ich ganz herzlich zum 75-jährigen Bestehen der KVB. Ein Verband Freier Berufe ohne die Freien Heilberufe und in ihrer Mitte die KVB ist nicht vorstellbar. Über Jahre haben wir Seite an Seite (...) für die gemeinsamen Interessen der Freiberuflichkeit gekämpft. (...) Mit (unserer) Größe und der damit verbundenen gesellschaftlichen Verwurzelung werden wir gemeinsam die Zukunft meistern. In diesem Sinne gratuliere ich Ihnen nochmals herzlichst: Lassen Sie uns weiter so leidenschaftlich für Ihre und unsere Interessen arbeiten!“

*Dr. jur. Thomas Kuhn,  
Präsident des Verbandes der Freien Berufe in Bayern e. V.*



# Die KVB im Wandel der Zeit

**75 Jahre Kassenärztliche Vereinigung Bayerns: Wie haben sich sowohl das Aufgabenspektrum als auch das Selbstverständnis unserer Organisation in den letzten Jahrzehnten verändert? Wie haben sich die von der Politik veranlassten Einschnitte – Budgetdeckel, restriktive Bedarfsplanung, Zwangsverrentung etc. – auf unsere Entwicklung und unser Verhältnis zu unseren Mitgliedern ausgewirkt? Ein Überblick.**

## „Ärztenschwemme“ versus „Ärztmangel“

Die ambulante Versorgung hat in den letzten Jahrzehnten gravierende Veränderungen durchgemacht, fast alle von der Politik auch so gewollt. Nichts beschreibt diese Veränderungen besser als der politische Umgang mit der älteren Ärztegeneration Ende der 1990er Jahre: Ärztinnen und Ärzte wurden aufgrund einer angeblich ausgemachten „Ärztenschwemme“ gezwungen, mit spätestens 68 Jahren in Rente zu gehen. Heute dagegen werden sie aufgrund des dramatischen Ärztemangels ab 63 Jahren finanziell gefördert, damit sie und ihre jahrzehntelange Expertise der medizinischen Versorgung erhalten bleiben. Über 500 offene Hausarztpraxen allein in Bayern sprechen dennoch eine deutliche Sprache. Die KVB tut alles, um mit bestimmten Förderprogrammen gegenzusteuern. Notfalls auch mit Eigenleistungen.

## Wäschekörbe voller Abrechnungsscheine

Vor 40 Jahren verstand sich die KVB primär als Abrechnungsinstitution. Aufgabe der regional strukturierten KVB war es in erster Linie, die Abrechnung der Mitglieder zu überprüfen und die Honorarzählung zu veranlassen. Dazu fuhr jedes Mitglied einmal im Quartal, meist beladen mit einem Wäschekorb voller Abrechnungsscheine, in die jeweilige regionale KV-Stelle und gab seine Abrechnung ab. Heute kaum noch vorstellbar. Die entsprechenden Prozesse wurden digitalisiert, lange bevor ein Digitalisierungsgesetz das nächste jagte.

Mittlerweile rechnen wir als Dienstleister ASV-Leistungen sogar für andere KVen ab und bald auch Hybrid-DRGs ohne Quartalsbezug im Zwei-Wochen-Takt. Undenkbar in früheren Zeiten!

## Waterloo von Lahnstein mit leistungsfeindlichen Sparmaßnahmen

Ein Milliardendefizit bei den Krankenkassen wurde in den 1990er Jahren vom damaligen Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer zum Anlass genommen, das bis heute wirksame Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) zu erarbeiten und mit Zustimmung der SPD-Opposition, namentlich Rudolf Dreßler, zu verabschieden. Vorbesprochen wurde das Kompromissgesetz, manchmal auch bezeichnet als das „Waterloo für Vertragsärzte“, im beschaulichen Lahnstein.

Neben der bereits erwähnten Zwangsverrentung im Alter von 68 Jahren, wurde für die Ärzteschaft ein strikter Budgetdeckel festgelegt. Diese leistungsfeindliche Sparmaßnahme war eigentlich nur für zwei Jahre gedacht. 30 Jahre später besteht die Budgetierung, mit Ausnahme der Kinder- und Jugendärzte, weiter. Darüber hinaus wurde ab 1993 auch ein strikter Zulassungsstopp für alle Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich festgelegt – die Geburtsstunde der heutigen Budgetierung und Bedarfsplanung. Eine der Auswirkungen, die wir alle bald mit aller Heftigkeit spüren werden, ist unter anderem der sogenannte „Seehofer-Bauch“: Damals beantragten viele Medizinerinnen und Mediziner vor Inkrafttreten des GSG noch schnell eine Zulassung zwecks Niederlassung. Genau diese Generation der Ärztinnen und Ärzte erreicht heute das Ruhestandsalter und hinterlässt eine gravierende Versorgungslücke, gerade in den ländlichen Regionen, in denen sich aufgrund der restriktiven Bedarfsplanung über viele Jahre kaum neue Ärztinnen und Ärzte niederlassen konnten.

Seehofer und Dreßler arbeiteten hinter verschlossenen Türen an den Maßnahmen des GSG. Vertragsärztinnen und -ärzte, sowie die Expertinnen und Experten der KVB wurden damals strategisch ausmanövriert, wie auch die Ärztezeitung berichtete. Nicht nur für Ärzte, auch für die KVB war das Gesetz eine Zäsur. Schon vor Lahnstein wurde der Ton der Politik gegenüber Ärzten und der KVB rauer. Das GSG war somit der sprichwörtliche Tropfen, der das Fass zum Überlaufen brachte und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) veranlasste, den Paradigmenwechsel von einer primären Abrechnungsinstitution hin zur Interessenvertretung ihrer Mitglieder einzu-

leiten. Mittlerweile heißt der Leitsatz der KVB, dem alle Mitarbeitenden der KV Bayerns verpflichtet sind: „Gut ist, was für die Praxen gut ist“.

### Psychotherapeutengesetz bringt neue Mitglieder

Ein weiterer Meilenstein für die KVB war 1999 das Psychotherapeutengesetz, infolgedessen Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigungen wurden.

Dem Umstand folgend wurde die KVB nicht nur professioneller (aus einem ehrenamtlich eingesetzten Vorstand wurde ein hauptamtlicher), sondern auch dienstleistungs- und serviceorientierter. So veränderte die KVB ihre Verwaltungsstrukturen zusehends: Die Schaffung eines professionellen Service-Levels für Mitglieder, die Fokussierung der KVB-Bezirksstellen auf die Themen Service und Beratung sowie eine Zentralisierung operativer und strategischer Aufgaben sollte Ärztinnen und Ärzten die Selbstständigkeit in der Praxis erleichtern. Wenige Jahre nach der Maxime der Politik, Niederlassungen zu verhindern, unternahm die KVB große Anstrengungen, die Niederlassung für ihre Mitglieder, trotz gesetzgeberischer Knüppel, attraktiver zu gestalten.

### Das Dilemma mit der Digitalisierung

Gerade das Thema Digitalisierung zeigt den Konflikt einer politischen Interessenvertretung wie der KVB: Als Körperschaft müssen wir immer wieder deutlich machen, an welchen Stellen die Digitalisierungsstrategie der Politik an den Praxen vorbeigeplant wird und diese damit mehr Schaden als Nutzen generiert. Gleichzeitig müssen wir digitale Lösungen einfordern, besser noch selbst erarbeiten, die den Praxen und Patienten einen echten Mehrwert bieten. Wie das gelingen kann – Lösungen zu präsentieren, die die Politik gerne adaptiert – haben wir oft bewiesen: Mit der Einführung von DocOnLine gehen wir genau diesen Weg. Wir schaffen ein bundesweit einmaliges wegweisendes Angebot, um Telemedizin in der Versorgung zu verankern. Mit der Bayerischen Wirkstoffvereinbarung haben wir die Blaupause für den Gesetzgeber geliefert, um Arzneimittelregressen den Schrecken zu nehmen. Und mit der groß angelegten Bereitschaftsdienstreform konnten wir beweisen, dass gute Strukturen die Patientenversorgung sichern, ohne die ärztlichen Ressourcen über Gebühr zu strapazieren. Diesen Weg gehen wir mit der Erprobung des gemeinsamen Tresens weiter. Mit Erfolg: Die angedachte



Notfallreform der Bundesregierung verwendet die von uns entwickelten Strukturen als Musterlösung für die Umgestaltung der Versorgung im Notfall.

Das zeigt: Uns werden von der Politik nicht nur immer mehr Aufgaben übertragen (Stichwort: Terminservicestellen), sondern die KVB selbst sieht sich in der Verantwortung, ihre Aufgaben mit Leben zu füllen und die Versorgungsrealität im Sinne der Praxen zu gestalten. Dazu setzen wir viel Engagement in eine politische Interessenvertretung, die praxisferne Gesetzesmaßnahmen vom Tisch holt und auf lokaler Ebene mit Landräten und Bürgermeistern passgenaue Lösungen realisiert. Wir arbeiten aber auch eng mit den medizinischen Fachschaften zusammen und bringen diesen in Niederlassungsworkshops die ambulante Versorgung näher, um dem Nachwuchsmangel entgegenzuwirken. Für niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte gibt es nicht nur kostenfrei eine Niederlassungs-, Ordnungs- und Abrechnungsberatung, bei Bedarf wird ihnen auch ein kompetenter KVB-Berater für zwei Jahre als Pate zur Seite gestellt.

Im Jahr 2024 ist die KVB also weit von einer reinen Abrechnungsanstalt entfernt und ein bisschen das „Mädchen für alles“: kompetenter Ansprechpartner für die Politik, engagierter Partner in der Selbstverwaltung mit den Krankenkassen und verlässliche Interessenvertretung unserer Praxen. So sind wir gewappnet für weitere Volten aus der Politik und für die Herausforderungen der Zukunft.

*Simon Moßburger, Adam Hofstätter (beide KVB)*

# Geschichten von damals und heute

„75 Jahre KVB – das sind unzählige Momente, Entscheidungen und Erfahrungen“, so brachte es Dr. med. Petra Reis-Berkowicz, Vorsitzende der KVB-Vertreterversammlung, unlängst auf den Punkt. Als Selbstverwaltung könne man stolz sein auf das, was man mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gemeinsam erreicht habe. „Mit diesem Jubiläum feiern wir nicht nur eine Zahl, sondern vor allem die Menschen, die hinter der KVB stehen“, so ihr Credo. Stellvertretend lassen wir deshalb an dieser Stelle vier langjährige Expertinnen und Experten der KVB zu Wort kommen.

**Christiane Ortner ist seit über 30 Jahren in der KVB tätig – immer am Standort München und seit jeher in der Personalabteilung.**



**Frau Ortner, derzeit ist die Personalabteilung ja fest in weiblicher Hand. War das zu Ihren Anfangszeiten auch schon so?**

Tatsächlich war die Frauenquote in der Personalstelle damals auch schon hoch, aber in diesem Punkt ist die KVB sicher keine Ausnahme. Vielleicht ist der höhere Frauenanteil auch damit begründet, dass Frauen eher Arbeitsbereiche bevorzugen, bei denen der direkte Kontakt zu Menschen im Vordergrund steht, was in der Personalbetreuung gegeben ist. Bei der IT zum Beispiel kann man sicher von einer geringeren Frauenquote ausgehen. Aber ja, insgesamt kann man bei der KVB schon von Frauenpower sprechen. Der aktuelle Anteil weiblicher Mitarbeiter liegt derzeit bei zirka 73 Prozent.

**Was hat sich in Ihren wichtigsten Arbeitsabläufen damals im Vergleich zu heute am deutlichsten verändert? Auch hinsichtlich des Arbeitsequipments?**

Bei der Frage muss ich tatsächlich schmunzeln, wenn ich an meine damalige – nicht elektrische – Schreibmaschine und vier Durchschläge pro Brief denke: Ein Horror, wenn man sich vertippt hatte. Die gute alte Rechenmaschine findet ab und zu tatsächlich noch Verwendung, aber davon abgesehen sind das heutige Equipment und die sich daraus ergebenden Veränderungen natürlich positiv zu bewerten – auch die Möglichkeiten, die uns beispielsweise SAP heute bietet. Sehr deutlich wird das am Beispiel der elektronischen Zeitwirtschaft. In meinen Anfängen bei der KVB haben die Kolleginnen und Kollegen der Vermittlungs- und Beratungszentralen an der Stechuhr noch auf Pappkarten gestempelt und wir mussten daraus die Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit manuell berechnen.

**Wie hat sich das Selbstverständnis der KVB den eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gegenüber mit den Jahren verändert?**

Im Gesamten kann ich das sicher nicht beurteilen. Aber an der Gestaltung der Arbeitsbereiche und der Art und Weise, wie und wo wir heute arbeiten können, wird sehr deutlich, dass die KVB ein anderes Selbstverständnis hinsichtlich eines attraktiven Arbeitgebers hat als noch vor einigen Jahren.

**Und wie erleben die Mitarbeitenden von heute das Dienstleistungsimage der KVB im Gegensatz zur damaligen „Behörde KVB“?**

Sicher positiv, wobei die KVB als Körperschaft wohl immer ein bisschen „Behörde“ bleiben und daher in einem gewissen Bürokratismus gefangen sein wird.

**Was hat Ihnen früher an Ihrer Arbeit besser gefallen? Und auf was würden Sie heute nicht mehr verzichten wollen?**

Das möchte ich im Sinne von „besser“ oder „schlechter“ gar nicht bewerten. Das „Zwischenmenschliche“

hat sich aber schon verändert, was sich mit Faktoren wie mobiles/hybrides Arbeiten und virtueller Kommunikation erklären lässt und dies den direkten menschlichen Kontakt erschwert. Da diese Faktoren aber zunehmend an Bedeutung gewinnen, ist es umso wichtiger, im Umgang miteinander den (Blick)Kontakt zu wahren und die Fähigkeit, Mimik und Körpersprache aufmerksam wahrzunehmen und zu interpretieren, nicht zu verlieren.

Nicht verzichten möchte ich auf die vielen Begegnungen mit Kolleginnen und Kollegen, aus denen Freundschaften entstanden sind und darauf, dass ich heute zufrieden und dankbar zurückblicken kann.

**Ute Plaumann ist seit über 40 Jahren in der KVB am Standort Nürnberg tätig. Angefangen hat sie damals im Bereich Abrechnung.**



**Frau Plaumann, was genau war in der Abrechnung damals Ihre Aufgabe?**

Ich habe zunächst als Sachbearbeiterin in der Abrechnungsabteilung angefangen, zusätzlich dann Tätigkeiten für die Abteilungssekretärin sowie deren Vertretung übernommen. Ab Oktober 1988 leitete ich als Gruppenleiterin die Ausbildungsgruppe, in der alle neu eingestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf ihre Tätigkeit vorbereitet wurden. Damals gab es noch die Behandlungsausweise in Papierform, die händisch nach Kasse, M, F oder R, Diagnosen und Nebeneinanderberechnung kontrolliert wurden.

**Und mit welchem Equipment mussten Sie dabei auskommen?**

Wir haben mit den Mitteln gearbeitet, die damals eben Standard waren: in erster Linie der Schreibmaschine. Die Behandlungsausweise wurden in der Gruppe „Datenerfassung“ händisch eingetippt. Ein

sogenanntes Schreibbüro erledigte die Korrespondenz und die Bescheide für die Abteilungen. 1994 habe ich dann an einer Fortbildung für das Textverarbeitungsprogramm „AS/400“ teilgenommen, ein Meilenstein im Vergleich zur Schreibmaschine.

**Was war in dieser Zeit DAS Erlebnis, das Ihnen am nachhaltigsten in Erinnerung geblieben ist?**

Da war sicherlich die Unterstützung der KV Sachsen kurz nach der Grenzöffnung. Wir haben im Bereich Dresden Vorträge zur Abrechnung und Gebührenordnung gehalten. Zusätzlich habe ich dreimal vor Ort bei der Einarbeitung des dortigen Abrechnungsbereichs unterstützt. Übernachtet wurde in privaten Unterkünften, wo man teilweise selbst den Badeofen anschüren musste. Mit einigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von damals stehe ich heute noch in Kontakt.

**Heute sind Sie im Sekretariat der Regionalen Vorstandsbeauftragten für Mittelfranken tätig. Welche Veränderungen haben sich hier im Laufe der Jahre ergeben?**

Eine große Errungenschaft war zum Beispiel ein privates Diktiersystem, das ab Juni 2001 zwischen mir und meinem Chef zum Einsatz kam und es mir ermöglichte, seine Diktate in Ruhe abzuhören, zu transkribieren und in Briefform oder als Rundbrief zu gestalten. Damals sicher ein Novum. Heutzutage ist man professionell mit Laptops und Kopfhörern ausgestattet und kann sich all das nicht mehr vorstellen. Genau wie die Sache mit dem Homeoffice: Ab Dezember 2002 war ich eine von drei Pilotmitarbeitern, die einen Telearbeitsplatz testen durften. Spätestens seit der Corona-Pandemie ist arbeiten im Homeoffice ganz „normal“.

**Was hat Ihnen früher an Ihrer Arbeit besser gefallen? Und auf was würden Sie heute nicht mehr verzichten wollen?**

Auf den Komfort eines eigenen Laptops möchte ich heute natürlich nicht mehr verzichten. Aber zumindest in Zeiten der Abrechnung am Quartalsende, zu denen damals die Behandlungsausweise nach Krankenkassen sortiert wurden und wir Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter dazu im Kreis laufend die Blechkästen bestückten, war das persönliche Miteinander einfacher.

**Gudrun Feldkirchner arbeitet seit über 40 Jahren in der KVB, immer am Standort Regensburg, immer im großen Bereich der Abrechnung.**



**Frau Feldkirchner, mit welchen „Hilfsmitteln“ mussten Sie und Ihre Kolleginnen am Anfang Ihres Berufslebens noch hantieren?**

Am ersten Tag in der KVB wurde ich mit „Banderolen schreiben“ beauftragt, das heißt, wir haben für die verschiedenen Krankenkassen eines Arztes die notwendigen „Einschlagpapiere“ für die Krankenscheine vorgearbeitet. Nach Einreichung der Abrechnungen am Quartalsanfang musste die Anzahl der Scheine je Krankenkasse in der Fallzahlaufstellung korrigiert und eingetragen werden. Die Prüfvermerke in den Abrechnungsscheinen erfolgten mit Rotstift, ebenso in den umfangreichen Wegegeldtabellen bei den Hausärzten mit Besuchen. Korrekturmitteilungen der Abrechnungsziffern an den Arzt wurden manuell im Durchschreibeverfahren – mit dem unsäglichen Kohlepapier – erstellt und dem Gruppenleiter zur Unterschrift vorgelegt. Nach der Fertigstellung der Prüfung einer Arztabrechnung wurde diese dann an den Datensaal zur Erfassung übergeben. Nach der Erfassung gab es noch Änderungsprotokolle zur Nachsichtung.

**Hingucker bei Ausstellungen im KVB-Abrechnungsmuseum: Das waren die Arbeitsutensilien von früher.**



**Wie hat sich denn der ganze Abrechnungsprozess allmählich gewandelt und was hat das für die Mitarbeiterinnen und für die Praxen bedeutet?**

Eine erste Umstellung auf EDV erfolgte mit dem Verwaltungsprogramm AS400 – kleine Bildschirme mit grüner Schrift. Das Einlesen und die Verarbeitung von Disketten waren am Anfang aufwendig und die datenschutzkonforme Handhabung war nicht immer problemlos zu bewältigen, es bestand großer Platzbedarf in den Archiven. Die Umstellung auf die seit 2011 verpflichtende Online-Abrechnung war eigentlich der große Schritt in die Zukunft.

**Sie haben in Regensburg sogar ein sogenanntes „Abrechnungsmuseum“ begründet. Was kann man darin alles finden? Verraten Sie uns Ihr Lieblingsstück?**

Ein kleiner Abriss der genannten Prüfungen in der Abrechnung ist durch alte Dokumente nachvollziehbar: Wir archivieren beispielsweise Broschüren zur Abrechnungserstellung, Fallzahlaufstellungen, den alten kleinen KVB-EBM, Rundschreiben an die Mitglieder und eine manuelle Schreibmaschine. Sie ist bei jeder Ausstellung des Museums ein Highlight, das gerne begutachtet wird.

**Wie hat sich denn generell die Beziehung der KV-Mitarbeiter zu unseren KV-Mitgliedern in all den Jahren verändert?**

Wir haben schon seit den 80er Jahren sehr serviceorientiert gearbeitet und viel mit den Mitgliedern telefoniert. Ich kann mich auch an einige Weihnachtsgeschenke aus den Arztpraxen – vor allem Süßigkeiten und Lebkuchen – erinnern.

**Was hat Ihnen früher besser an Ihrer Arbeit gefallen und was heute?**

Jede Zeit hat ihren Lauf. Aber eines bleibt gleich: die Termineinhaltung aller Abläufe in der Abrechnung. Das haben wir damals immer rechtzeitig geschafft und auch heute wird die Abrechnung immer pünktlich nach dem internen Terminplan fertig. Allerdings ist das ganze Spektrum rund um das Thema Abrechnung vielseitiger und anspruchsvoller geworden. Das ist aber auch das Interessante an meiner Arbeit: Es gibt immer etwas Neues zu lernen und auch der EBM bleibt eine „Dauerbaustelle“.

**Peter Fiedler gehört zum Urgestein der KVB am Standort München/Oberbayern. Mit jugendlichen zwanzig Jahren in der Poststelle angefangen, arbeitet er – nach langjährigen Stationen in der Sicherstellung – seit mittlerweile über zwei Jahrzehnten in der Praxisführungsberatung.**



**Herr Fiedler, wenn Sie heute in unseren – fast papierlosen – Büros doch noch Akten zu entsorgen haben, läuft das etwas anders ab als vor 41 Jahren, oder?**

Wenn man es nicht selbst miterlebt hätte, würde man es kaum glauben. Damals als Mitarbeiter in der Hausverwaltung musste ich mit Kollegen die Säcke mit datenschutzsensiblen Unterlagen zur Müllverbrennungsanlage in München fahren und eigenhändig ins Feuer werfen. Durch die Bullaugen konnten wir dann der Vernichtung zuschauen.

**So haben Sie am eigenen Leib die Transformation eines Papiermolochs ins digitale Zeitalter erlebt?**

Es gab zu meiner Anfangszeit unfassbar viele Schrankwände, alle gefüllt mit Akten, wir hatten sogar einen Aktenpaternoster. Nicht zu vergleichen mit den transparenten Büros von heute. Die Bezirksstelle hatte eine eigene Druckerei im Haus, in der die Formulare für die Praxen gedruckt wurden. In der Formularausgabestelle – ein schönes Wort! – konnten sich die Ärzte dann ihren Bedarf zu bestimmten Öffnungszeiten abholen.

**Sie sind dann über mehrere Stationen zur Sicherstellung gekommen. Auch hier dürfte sich die Büroausstattung erheblich verändert haben.**

Alle Bescheide mussten wir mit der Schreibmaschine verfassen – mit Korrekturband! Später gab es dann elektronische Schreibmaschinen mit 100 Zeichen

Speicherkapazität und die AS400 war schließlich der Vorläufer zum heutigen PC. Die einschlägigen Nachschlagewerke oder auch Gerichtsurteile hatten wir alle im Schrank – das war die Zeit vor dem Internet.

**Hat sich denn in der Praxisführungsberatung, Ihrer nächsten beruflichen Station in der KVB, auch so vieles geändert?**

Hier hat sich vor allem inhaltlich sehr viel verändert. Durch die zahlreichen Gesetzesänderungen – wie etwa zu MVZ oder Filialpraxen – haben unsere Mitglieder ungleich mehr Möglichkeiten, ihre Praxistätigkeit zu gestalten. Das bedeutet für uns, dass die Beratungen sehr viel komplexer sind als früher. Das ist eine Herausforderung, aber auch das Schöne als Berater: Man muss sich immer auf neue Situationen einstellen, um für die Mitglieder individuell die beste Lösung zu finden. Sicher waren die Außentermine in den Praxen früher häufiger, aber man kann beispielsweise mit Video-calls auch Nähe herstellen. Die Corona-Zeit gab dafür einen unglaublichen Push.

**Wie hat sich denn generell die Beziehung zu den Mitgliedern in all den Jahren verändert?**

Ich habe das große Glück, durch meine langjährige Tätigkeit sehr viele Praxen über weite Zeiträume zu beraten. Das kann in Einzelfällen sogar so weit gehen, dass mich Praxisinhaber anrufen, die eine Beratung zur Abgabe vereinbaren wollen, deren Niederlassung ich schon begleitet habe. Selbstverständlich entsteht dadurch auch ein persönlicher Kontakt und ich merke schon, wie dankbar manche Mitglieder sind, mit denen ich gemeinsam die Klippen des Vertragsarztrechts erfolgreich umschiffen habe. Mein Grundsatz, dass ich im Sinne der Mitglieder berate und ihnen wie ein Anwalt zur Seite stehe, hat sich in all den Jahrzehnten nicht geändert.

**Was gefällt Ihnen an Ihrer Arbeit heute am besten?**

Für mich persönlich ist die Praxisberatung der beste Job in der KVB. Er ist facettenreich und anspruchsvoll und ich erhalte von den Praxen ein ehrliches – in aller Regel positives – Feedback. Ich fühle mich als Mitgestalter der Praxen, die ich betreue.

**Ihnen allen, vielen Dank für die Gespräche!**

*Interviews Marion Munke und Markus Kreikle  
(beide KVB)*

# Die Rolle der Selbstverwaltung im demokratischen Rechtsstaat



**Eckhard Nagel** gilt als einer der profiliertesten Kenner des deutschen Gesundheitswesens

**Warum gibt es überhaupt – im Gegensatz zu vielen anderen europäischen Gesundheitssystemen – in Deutschland eine Selbstverwaltung? KVB FORUM hat nachgefragt bei Univ.-Prof. Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel, Geschäftsführender Direktor des Instituts für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften der Universität Bayreuth.**

**Herr Professor Nagel, warum überträgt die deutsche Gesellschaft bestimmte Bereiche der Regulierung an eine Selbstverwaltung? Die Gesundheitspolitik ist ja nicht das einzige Gebiet.**

Die Gründungsmütter und -väter der Bundesrepublik Deutschland haben in der Tat bestimmte Bereiche der staatlichen Regulierung an Organe der Selbstverwaltung übertragen, nicht nur in der medizinischen Versorgung, sondern auch in der

Wirtschaft an die Industrie- und Handelskammern oder beim Handwerk an die Handwerkskammern. Dies hat in der Regel mehrere Gründe: Der erste ist, dass man sich die Kompetenz der betreffenden Gruppe ins Boot holt. Zum Zweiten schafft der Staat – und das gilt im Bereich der Gesundheitsversorgung besonders – eine Struktur, mit der auch eine Konfliktlösung zwischen den Betroffenen möglich ist – also beispielsweise zwischen den Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen. Zudem wird die Verantwortung im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigungen dezentralisiert, was unserem föderalen Staatsaufbau durchaus mehr entspricht, als wenn alles zentral in Berlin entschieden würde.

**Warum hat dies in Deutschland Tradition? Welche gesellschaftlichen Gründe könnten dafür vorliegen? Es gibt bekanntlich auch Länder, in denen beispielsweise der Gesundheitsbereich stark vom Staat beeinflusst wird.**

Die beiden wesentlichen Elemente Subsidiarität und Eigenverantwortung haben sehr tiefe historische Gründe. Der Föderalismus war ein bestimmendes Merkmal des ersten deutschen Staates, dem Kaiserreich von 1871. Das Kaiserreich beließ bedeutende Kompetenzen im Bereich der Länder, also etwa beim Königreich Bayern. 1913 gab es das sogenannte Berliner Abkommen zwischen der Ärzteschaft und den Krankenkassen. Die Kassenärzte schlossen damals

mit den Krankenkassenverbänden eine Vereinbarung, die erstmals ihre Zulassung regelte und die bis dato üblichen Einzelverträge ablöste. Diese Stränge „Föderalismus und Selbstverwaltung“ flossen dann in den Jahren 1948/49 zusammen, auch vor dem Hintergrund, dass das Grundgesetz damals noch deutlich föderaler war, als es das heute ist. Mit der Gründung der Länder-KVen legte man damals die Entscheidung in die Hände derer, die auf diesem Gebiet die Kompetenz haben, stärkte die Eigenverantwortung und sorgte dafür, dass Entscheidungen möglichst dezentral fallen, also nah an Ärzten und Patienten.

Beispiele für Gesundheitssysteme unter staatlicher Verwaltung – wie etwa in Großbritannien der National Health Service (NHS) – überzeugen meiner Meinung nach nicht. Patienten haben in Großbritannien unglaublich lange Wartezeiten und neben dem NHS ist ein „zweiter“ privater Gesundheitssektor entstanden, da das staatliche Gesundheitswesen in einzelnen Sektoren eben diese Defizite hat. Unser Gesundheitswesen ist, sowohl was den Zugang zu medizinischen Leistungen als auch die Frage der Gerechtigkeit betrifft, deutlich besser als das britische.

**Die Gesellschaft spezialisiert sich immer mehr. Kann das Prinzip der Selbstverwaltung darauf eine Antwort sein? Wo könnte es auf der anderen Seite zu Problemen führen?**

In den 1950er und 1960er Jahren ist es uns gelungen, aus bescheidenen Verhältnissen eines der besten, wenn nicht das beste Gesundheitswesen der Welt aufzubauen, gerade was den niederschweligen Zugang zur ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung betrifft. Der entscheidende Faktor war das Engagement aller Beteiligten und auch die Fokussierung auf das Ziel, für die Patienten in Deutschland das bestmögliche Gesundheitswesen zu schaffen. Probleme gibt es immer dann, wenn es nicht mehr gelingt, dass alle Beteiligten für das große Gesamtziel ihre Interessen zurückstellen. Wenn es das System der Selbstverwaltung nicht mehr schafft, im Sinne der Geschwisterlichkeit die wesentlichen Konflikte innerhalb des Systems zu lösen, werden es andere tun und die Eigenverantwortlichkeit des Systems könnte sukzessive zurückgedrängt werden. Dies sollten sich alle Beteiligten immer wieder klar machen.

**Wir erleben gerade durch die Digitalisierung – zumindest gefühlt – eine enorme Beschleunigung des gesellschaftlichen Wandels. Ist ein selbstverwaltetes Gesundheitswesen in der Lage, diese dynamische Entwicklung regulatorisch zu begleiten?**

Prinzipiell ist es naiv zu glauben, ein System der Selbstverwaltung kann sich von gesellschaftlichen Entwicklungen abkoppeln. Institutionen und auch die Prozesse innerhalb der Institutionen sind immer Abbilder der jeweiligen Gesellschaft. Wenn in der Gesellschaft die Konflikte zunehmen, werden diese auch in die Institutionen der Selbstverwaltung hineingetragen. Umso mehr ist immer wieder eine im Wortsinn selbstbewusste Fehleranalyse notwendig. Was heißt das? Gelingt es der Selbstverwaltung in bestimm-

ten Themenfeldern im Gesundheitswesen nicht, Lösungen zu finden, ist es sehr wichtig, sich ehrlich die zunächst etwas hart klingende Frage zu stellen: Haben wir als System der Selbstverwaltung versagt? Und hier komme ich zu dem bereits in der vorherigen Frage Gesagten zurück: Lassen sich die völlig unumgänglichen Konflikte innerhalb des Systems der Selbstverwaltung lösen? Im Bereich der Digitalisierung hielte ich eine selbstkritische Betrachtung der Akteure der Selbstverwaltung für angebracht. Im Bereich der Coronapandemie hat die Selbstverwaltung hingegen ihre Flexibilität bewiesen. In den kommenden Jahren stehen weitere Veränderungen bevor. Das beginnt mit der veränderten Lebensplanung der jungen Generation von Medizinerinnen und Medizinern, dem Fachkräftemangel im gesamten Gesundheitswesen oder dem demografiebedingten Anstieg chronischer Erkrankungen. Im Zentrum dieser Herausforderungen sind zudem Konfliktlinien aufzulösen, die allseits bekannt sind, wie beispielsweise Krankenkassen versus KV-System im Bereich der Honorarverhandlungen, stationärer versus ambulanter Sektor bei der Frage der optimalen Versorgungsebene sowie innerhalb des KV-Systems Hausärzte versus Fachärzte bei der Patientensteuerung. Gelingt es – auch innerhalb der KVen – nicht, diese Konflikte im Sinne einer bestmöglichen und zugleich wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung zu bewältigen, kann es passieren, dass das System in Frage gestellt wird. Ein System, das auf Eigenverantwortung basiert, das sollte jedem klar sein, eignet sich nicht zur eigenen Interessenmaximierung.

**Können ein Gesundheitssystem und ein Wirtschaftssystem, die sich an unterschiedlichen Logiken ausrichten – also einerseits**

**am Gemeinwohl orientiert und andererseits an Profitmaximierung interessiert – in einem Staat zusammen funktionieren? Die KVB warnt ja seit Längerem vor der Zunahme an investorengetragenen MVZ, die von profitorientierten Private Equity Gesellschaften kontrolliert werden.**

Diese beiden Funktionslogiken passen nicht zusammen. Warum? Unser Grundgesetz betont nicht nur das verfassungsmäßige Prinzip der Freiheit, sondern eben auch das Prinzip der Gerechtigkeit. Dies finden wir plakativ formuliert in Artikel 14 „Eigentum verpflichtet“. Daraus leiten sich wesentliche Prinzipien unserer Wirtschafts- und Sozialordnung wie die Soziale Marktwirtschaft ab, die eine regelbasierte Wirtschaftsordnung ist. Dies ist eine Marktordnung, die durchaus Profite erlaubt, aber mit dem Ziel der Profitmaximierung schwer zu vereinbaren ist.

Als zweites begrenzendes Element kommt die Struktur unserer Sozialversicherung hinzu. Um es etwas vereinfacht zu formulieren: Die Ressourcen sind begrenzt. Tauchen nun in diesem rechtlich und finanziell begrenzten Wirtschafts- und Sozialsystem Akteure auf, deren Ziel nicht mehr nur der Gewinn, sondern die Profitmaximierung ist, so sind das durchaus unterschiedliche Funktionslogiken. Dies gilt sowohl für MVZ in Investorenhand als auch für übertriebene Gewinnerwartungen, etwa im Bereich der Pharmaindustrie. Gewinnmaximierung und geschwisterliches Solidarsystem passen nicht zusammen. Das ist auch nicht mehr nur im System der Selbstverwaltung lösbar.

**Herr Professor Nagel, vielen Dank für das Gespräch!**

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

# „Einfacher als gedacht“

**Die Online-Anwendung „116117 Terminservice“ unterstützt Praxen bei der gesetzlich verpflichteten Meldung freier Termine an die Terminservice-stelle (TSS). Seit März 2023 ermöglicht ein in der Anwendung integriertes Tool auch die unkomplizierte Hausarzt-zu-Facharzt-Vermittlung von dringenden Behandlungsterminen. Wir haben uns auf fachärztlicher Seite mit Dr. med. Richard Häusler unterhalten, wie er in seiner Frauenarztpraxis in Regensburg die neue Möglichkeit nutzt.**



**Herr Dr. Häusler, war es ein mühevoller Weg, die Anwendung in den Praxisalltag zu integrieren?**

Ehrlich gesagt hat es mir am Anfang schon gegraust, wieder etwas in dieser Richtung zu unternehmen, und ich dachte, es wäre ein Riesenaufwand, aber es war dann doch einfacher als gedacht. Man muss wie immer die erste Hürde überwinden, damit man weiter vorankommt.

**Was waren die wichtigsten Voraussetzungen, dass es geklappt hat?**

Das Allerwichtigste ist ein motiviertes Praxisteam, das sich für neue digitale Möglichkeiten interessiert und sie – wenn es sinnvoll erscheint – auch umsetzt. Dafür muss ich mein Team als Praxisinhaber auch für die entsprechenden Bereiche in „Meine KVB“ berechtigen, damit es dort selbstständig arbeiten kann. Außerdem muss sich die Sache auch finanziell rechnen, sonst verläuft das wieder im Sand. Und durch die extra-budgetäre Vergütung ist durchaus ein Anreiz gegeben.

**Frau Spangler, Sie sind eine der motivierten Mitarbeiterinnen der Praxis. Wie sind Sie vorgegangen?**



Unsere Website hat bereits Online-Formulare für Terminvereinbarungen. Wir haben dann relativ einfach ein weiteres Formular entworfen, das ausschließlich für Hausarztpraxen, die einen Hausarztvermittlungsfall anmelden möchten, vorgesehen ist. Die Hausärzte nehmen das bereits sehr gut an. Da wir diese Anfragen schneller als Telefonate bearbeiten können, sparen wir auch Zeit, in der Regel beantworten wir die Terminanfragen innerhalb einer Stunde. Gleichzeitig müssen im Praxisverwaltungssystem im Kalender entsprechende Zeiten für Vermittlungsfälle geblockt und markiert werden. Pro Arzt haben wir pro Woche zwei Hausarzt-

vermittlungstermine und zwei Termine für die TSS vorgesehen. Ganz wichtig ist es, dass wir als „Expertinnen“ das ganze Team mitnehmen. Wir stellen in unserer Quartalsbesprechung solche Neuerungen vor und stehen dann für die Fragen unserer Kolleginnen selbstverständlich zur Verfügung.

**Herr Dr. Häusler, wie kommen Ihre Patientinnen mit diesen reinen Online-Angeboten zurecht?**

Ich denke, für die jüngeren Patientinnen ist das kein großes Ding, aber ich war auch schon mit Klagen älterer Patientinnen konfrontiert, dass die Terminvereinbarung jetzt nur noch mit der Hilfe von Dritten – zum Beispiel der eigenen Kinder – möglich ist. Andererseits wird es zukünftig sicher in diese Richtung gehen und Terminvereinbarungen am Telefon werden wegen des höheren Aufwands weniger. Die TSS bietet dabei so etwas wie einen Lernprozess und fungiert als Beschleuniger.

**Ist eigentlich das Problem von nicht wahrgenommenen Terminen – den sogenannten No-Shows – hier größer?**

Je länger der Termin entfernt ist, desto häufiger sind No-Shows. Bei den Akutterminen und bei den Terminen innerhalb von zwei Wochen haben wir wenige Ausfälle, aber bei den Terminen innerhalb der nächsten 35 Tage sind es bereits über 30 Prozent.

**Haben Ihnen die Infos der KVB bei der Einführung geholfen, was könnte verbessert werden?**

Grundsätzlich sind die Hinweise schon hilfreich, sie sind eben in der Fülle der Informationen manchmal etwas schwer zu finden. Was mir ein wirkliches Anliegen ist, wäre bei der Eingabe der Termine die Erweiterung der Felder um die Krankenkasse. Außerdem sollten die Zeitzuschlagskategorien auch die Zweiwochenstermine aufführen. Das fehlt bislang. Für umfassendere Anwendungen wie etwa die elektronische Patientenakte wären KVB-eigene Schulungen in Zukunft sicher hilfreich.

**Frau Spangler, Herr Dr. Häusler, vielen Dank für das Gespräch!**

*Interview Markus Kreikle (KVB)*

# Netzverbände in der KVB Börse

Seit 2016 bietet die KVB-Börse die Möglichkeit, unter einer einheitlichen Oberfläche kostenfrei Inserate in Bereichen der Praxis- und Stellenvermittlung (zum Beispiel Praxisabgabe und/oder -suche, Ausschreibungen, Kooperationen, etc.) zu veröffentlichen. Die KSVPsych-RL ist nun ebenfalls Teil dieses digitalen Vernetzungsangebots.

Seit Oktober können sich Netzverbände sowie Ärzte und Psychotherapeuten, die an der Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung, insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf (KSVPsych-RL) interessiert sind, über die KVB-Börse digital finden und vernetzen.

## Wer kann ein Inserat einstellen?

Inserieren können teilnahmeberechtigte Fachärzte und/oder Psychotherapeuten (siehe Infokasten) als Vertreter eines Netzverbundes mit KVB-Genehmigung oder eines Netzverbundes in Gründung sowie solche auf der Suche nach einem Netzwerk.

Eine interaktive Karte bietet einen schnellen Überblick über bereits bestehende Inserate und unterstützt bei der Suche nach passenden Partnern in der Region, sei es als einzelnes Mitglied oder als bestehender Netzwerk. Über die hinterlegten Daten kann unkompliziert zu den Inserenten Kontakt aufgenommen werden. Den Zugang zur KVB-Börse für Netzverbände finden Sie unter <https://dienste.kvb.de/boerse/web/networks> (siehe QR-Code).

## Wie erreicht man die KVB-Börse?

Die KVB-Börse ist unter <https://dienste.kvb.de/boerse/> erreichbar. Um ein Inserat zu erstellen, melden sich Mitglieder mit ihrem Benutzernamen und dem Kennwort an. Wer bereits in „Meine KVB“ eingeloggt ist, kann die KVB-Börse direkt über den Punkt „Praxisorganisation/KVB-Börse“ aufrufen.

Eva Fischer, Inga Jürgens (beide KVB)



## Wissenswertes zur KSVPsych-RL

Ein Netzwerk im Sinne der KSVPsych-Richtlinie ist ein vertraglicher Zusammenschluss von Ärzten und Psychotherapeuten, die die psychiatrische Komplexversorgung für schwer psychisch erkrankte Erwachsene auf regionaler Ebene organisieren. Ein Netzwerk besteht aus mindestens zehn Mitgliedern (davon mindestens vier Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nervenheilkunde oder Neurologie und Psychiatrie und vier ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten). Zudem sind vertragliche Kooperationen mit mindestens einem Klinikum und einem qualifizierten Gesundheitsberuf (zum Beispiel Ergotherapie oder Soziotherapie) erforderlich. Eine extrabudgetäre Vergütung entlohnt den zusätzlichen Aufwand der Vernetzung. Mittlerweile haben sich die ersten fünf Netzverbände, die von der KVB genehmigt sind, in den Regionen um Nürnberg, Ingolstadt, Rosenheim sowie in München gegründet. Weiterführende Informationen und Voraussetzungen finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Mitglieder/Patientenversorgung/psychiatrische-Komplexversorgung*.

Für den Zugang zur KVB-Börse bitte QR-Code scannen.



# Praxisnetzförderung: regionale Herausforderungen kreativ lösen

**Nachwuchssicherung, Digitalisierung und hausarztzentriertes Case und Care Management – das sind die Themenbereiche der im März beschlossenen Förderung für anerkannte Praxisnetze auf Anerkennungsstufe I. Bereits vier Praxisnetze überzeugen mit kreativen Projektideen.**



Praxisnetze haben die Möglichkeit, innovative, maximal dreijährige Projekte zur Verbesserung der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung bei der KVB einzureichen und hierfür eine Fördersumme von bis zu 50.000 Euro zu erhalten. Die drei Themenbereiche der im März 2024 in der Vertreterversammlung der KVB beschlossenen neuen Förderung für Praxisnetze der Stufe I spiegeln aktuelle Herausforderungen in der ambulanten Versorgung wider. Ob Ärztemangel oder digitaler Dschungel – mit individuellen Konzepten für ihre Region sollen sich die Praxisnetze der regionalen Herausforderungen in der vertragsärztlichen Versorgung annehmen und einen Beitrag zur Verbesserung der Sicherstellung vor Ort leisten. Dazu sagt Fabian Demmelhuber, Leiter Referat Versorgungsinnovationen der KVB: „In ihrer Region sind Praxisnetze hervorragend vernetzt und mit Land und Leuten vertraut. Sie versorgen die Bevölkerung regional, interdisziplinär und intersektoral. Regionale Versorgungsbedarfe können von ihnen frühzeitig identifiziert werden und ihre vorhandenen Managementstrukturen tragen dazu bei, dass medizinische Angebote regional adaptiert und umgesetzt werden können.“

Seit 2016 besteht bereits eine Projektförderung für Praxisnetze auf Basis-Stufe. Diese hat gezeigt, dass mit vielfältigen Versorgungskonzepten auf Versorgungslücken in den Regionen reagiert und damit ein Mehrwert für die ambulante regionale Versorgung der Patienten geschaffen werden kann. Nach der Ausschreibung der Stufe I-Förderung im Juni 2024 konnten bereits vier sehr unterschiedliche Projekte der Praxisnetze **MainArzt**, **RAEN**, **UGHO** und **QuE** genehmigt werden.

## Digitalisierung

Das Praxisnetz **MainArzt** aus Ochsenfurt in Unterfranken hat sich für das Handlungsfeld „Digitalisierung“ entschieden. Konkret geht es um den Einsatz beziehungsweise die Erprobung neuer digitaler Prozesse, auch unter Zuhilfenahme der Möglichkeiten von künstlicher Intelligenz (KI) in Arztpraxen. Neben der unmittelbaren Entlastung in den teilnehmenden Praxen sollen die Erfahrungen mit Blick auf Möglichkeiten und Grenzen über das eigene Praxisnetz hinaus aufbereitet werden.

„Wir möchten mit unserem Projekt aufzeigen, dass der Aufwand für zeitintensive und personalbindende nichtmedizinische Routinearbeiten in Praxen durch den Einsatz von aktuellen und zukünftigen Möglichkeiten der Digitalisierung und KI spürbar reduziert werden kann, sodass mehr Zeit für die Behandlung und Versorgung von Patienten bleibt.“



**Heiner Redeker,**  
Geschäftsführer MainArzt

## Hausarztzentriertes Case und Care Management

Das Praxisnetz **RAEN** hat sich zum Ziel gesetzt, die regionale Wundversorgung in Regensburg neu zu strukturieren. Die Behandlungsanforderungen bei chronischen und schwer heilenden Wunden sind sowohl bei der fachlichen Zusammenarbeit von Gesundheitsberufsgruppen als auch aus hygienischen Gründen sehr hoch. Um die aktuelle Situation in Regensburg zu verbessern, möchte das Praxisnetz Wundprechstunden in großen Hausarztpraxen sowie in eigenen Netzzräumen integrieren und darüber hinaus eine gemeinsame digitale Wunddokumentation etablieren.

Dies soll die Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen den beteiligten Akteuren stärken.

*„ Wir möchten die Wundversorgung zum Wohle der Patientinnen und Patienten in Regensburg optimieren. Ein Wundteam, bestehend aus Ärzten und Wundmanagern, wird die beste individuell auf Patienten abgestimmte, nachhaltige Wundversorgung anbieten, die sich an Standards orientiert und unabhängig ist.“*



**Daniela Hoxhold,**  
Geschäftsstellenleitung RAEN

Im gleichen Themenfeld hat auch das Praxisnetz UGHO aus Hof ihr Projekt konzipiert. Zunehmender Ärztemangel, besonders in der Dermatologie im Hofer Land, und eine gleichzeitig zunehmende Immobilität der Patientinnen und Patienten stellen die Region vor besondere Herausforderungen. Eine Nichtärztliche Praxisassistentin (NäPa) führt auf Veranlassung der Ärztinnen und Ärzte aus der Region Hautkrebscreening beziehungsweise Auskultationen im häuslichen Patientenumfeld durch. Die NäPa nutzt dabei telemedizinische Geräte, wie zum Beispiel ein elektronisches Stethoskop, dessen Audioaufnahme dem Arzt zur Befundung in die Praxis übertragen wird – quasi eine hybride Untersuchung. Die Zeit für den persönlichen Besuch beim Patienten entfällt für den Arzt und entlastet seine Kapazitäten für andere Patienten beziehungsweise Aufgaben.



**Alexandra Eichner,**  
Geschäftsführerin UGHO

*„ Der technische und digitale Fortschritt fördert den Einsatz innovativer Versorgungswege im Gesundheitswesen. Hierzu zählt auch die Telemedizin, die besonders in strukturschwachen und ländlichen Gebieten wie Hof und Wunsiedel ärztliche Expertise überall verfügbar macht und*

*somit einen wesentlichen Beitrag leistet, die medizinische Versorgung auch zukünftig sicherzustellen.“*

### Nachwuchssicherung

Das Praxisnetz **QuE** aus Nürnberg möchte die Freiberuflichkeit und Selbstständigkeit von Ärztinnen und Ärzten fördern. Dafür wurde ein spezielles Programm für Nachwuchsführungskräfte ins Leben gerufen. In diesem werden Ärztinnen und Ärzte in den ersten Jahren ihrer Niederlassung gezielt auf ihre Führungsrolle vorbereitet. Durch eine umfassende Einführung in die Strukturen und Prozesse des Praxisnetzes soll eine rasche und erfolgreiche Integration in die Netzgemeinschaft gefördert werden.



**Ulrike Nöth,**  
Netzmanagement QuE

*„ Erfolgreich starten! Mit unserem Projekt unterstützen wir junge Ärztinnen und Ärzte im ersten Praxisjahr mit einem individuell zugeschnittenen Onboarding- und Mentoring-Programm. Wir legen besonderen Wert auf praxisorientierte Schulungen in den Bereichen Führung und Kommunikation, um die Neueinsteiger optimal auf die Herausforderungen des Praxisalltags vorzubereiten und ihnen von Anfang an auch mental den nötigen Rückhalt zu geben.“*

Weitere Ausschreibungszeiträume für die Förderung folgen bereits im Herbst 2024 und im Frühjahr 2025, sodass die nächsten Praxisnetze schon bald mit ihren Projekten starten können. Weiterführende Informationen zu Praxisnetzen, der neuen Infobroschüre und Hinweisen zu den Ausschreibungen finden Sie unter [www.kvb.de/mitglieder/patientenversorgung/praxisnetze](http://www.kvb.de/mitglieder/patientenversorgung/praxisnetze) (bitte QR-Code scannen).

Eva Fischer (KVB)



# Vorzeitiges Aus

**Nur knapp 50 Prozent der Niedergelassenen planen, ihre Praxis bis zum altersbedingten Übergang fortzuführen. Fast zwei Drittel der vorzeitig in den Ruhestand tretenden Befragten geben die hohe Arbeitsbelastung als Grund für die Praxisaufgabe an. Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat die Lage im Rahmen einer Umfrage aktuell analysiert.**

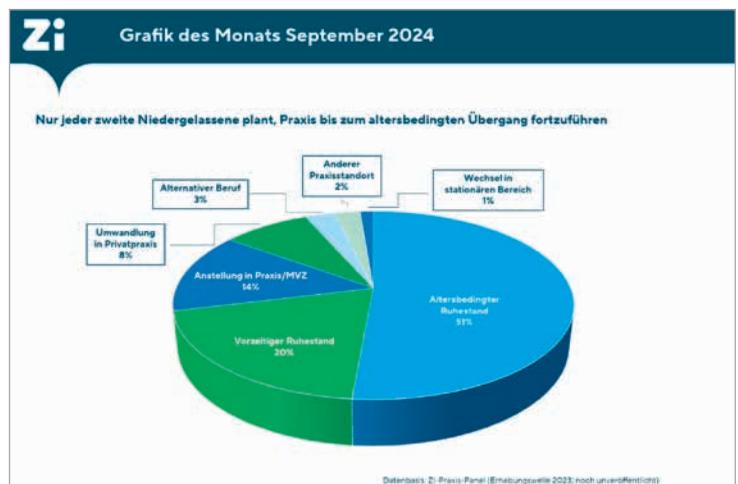
Nur die Hälfte der Niedergelassenen geht demnach derzeit davon aus, aus Altersgründen aus der vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung auszuschneiden und die Zulassung zurückzugeben. Etwa 20 Prozent der Befragten wollen die vertragsärztliche beziehungsweise psychotherapeutische Versorgung vorzeitig, also noch vor dem Renteneintrittsalter, verlassen, um in den Ruhestand zu treten. Weitere 14 Prozent geben ihre eigene Niederlassung auf, um sich in einer anderen Praxis oder in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) anstellen zu lassen. Immerhin acht Prozent der Befragten planen, ihre Zulassung abzugeben und den Standort als Privatpraxis weiterzuführen. Von den Befragten, die vorzeitig in den Ruhestand treten, haben fast zwei Drittel angegeben, dass sie die Arbeitsbelastung in ihrer aktuellen Situation als zu hoch empfinden. Nur 22 Prozent der vorzeitig Ausscheidenden gaben an, dass sie dies taten, weil sie der Überzeugung waren, dass ihre Altersvorsorge bereits abgesichert sei. Zu hohe Praxiskosten beziehungsweise Fachkräftemangel beim nicht-ärztlichen Personal ist von jedem fünften vorzeitigem Ruheständler als

entscheidendes Motiv genannt worden.

Das sind die zentralen Ergebnisse einer aktuellen Schwerpunktauswertung, die das Zi im Rahmen des Zi-Praxis-Panels (ZiPP) 2023 vorgenommen hat. Von den insgesamt 68.000 angeschriebenen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben mehr als 4.000 Praxisinhaberinnen und -inhaber bei der aktuellen ZiPP-Befragung Angaben zum Thema Praxisübergabe gemacht. Von diesen beschäftigen sich aktuell etwa 1.200 Teilnehmende intensiv mit dem Thema. Die umfassende Befragung zur wirtschaftlichen Lage der Praxen wird jährlich wiederholt; viele Angeschriebene nehmen seit mehreren Jahren teil.

bedingungen zu überlegen, vorzeitig aus der Patientenversorgung auszuschneiden. Ein maßgeblicher Grund: Immer mehr bürokratische Auflagen und Belastungen durch Fehlleistungen der von Digitalisierungsvorgaben oft überforderten Praxissoftwaresysteme. Mehr als 61 Tage pro Jahr muss jede Praxis im Durchschnitt für ‚Papierkram‘ aufwenden, die häufigen Unterbrechungen des Praxisablaufs durch IT-Zusammenbrüche nicht mitgerechnet.

Zudem stiegen die Kosten für Personal, Energie, Mieten, Material oder medizinische Geräte stärker als die Inflation. Während die Verbraucherpreise zwischen 2019 und 2022 um fast zwölf Prozent zunahmen und die Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen sich



## Von Vertragsärztinnen und -ärzten genannte Pläne nach Übergabe der Praxis beziehungsweise der Zulassung (Angaben in Prozent)

Quelle: Zi-Praxis-Panel

Die aktuelle Umfrage bestätigt repräsentative Befragungsergebnisse von Dezember 2023 zur Lage in den Praxen. Damals hatten gut 60 Prozent der befragten Praxen angegeben, aufgrund der Rahmen-

ähnlich verbessert hat, haben die Praxen in dieser Zeit zusammengerechnet nur sechs Prozent mehr pro Leistung erhalten.

Redaktion

# Terminschwänzer zur Kasse bitten

**In der Debatte um Terminknappheit in den Praxen fordert die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), nun endlich Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Wenn Termine unentschuldigt ausfielen, müsse den Praxen eine Ausfallgebühr erstattet werden, die die Krankenkassen bei ihren Versicherten eintreiben sollten, so der KBV-Vorstand.**

Es ist der Dauerbrenner in den Praxen und bei den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen): Obwohl der Zugang zu Haus- und Fachärzten sowie Psychotherapeuten in Deutschland im internationalen Vergleich niederschwellig und einfach ist, kann es je nach medizinischer Indikation manchmal etwas länger dauern, bis Patientinnen und Patienten einen Termin in den Praxen der Niederelassenen bekommen.

Während der Zusammenhang zwischen budgetierten ambulanten Leistungen und dem damit gezwungenermaßen begrenzten Leistungsangebot selbst für Zeitungsleser, Fernsehzuschauer und Rundfunkhörer mit sozialpolitischem Interesse schnell zu komplex wird, ist ein anderer Zusammenhang einfacher nachvollziehbar: Ein Termin, den Patient A nicht absagt, steht für Patient B in der Regel nicht mehr zur Verfügung. Dr. med. Peter Heinz, erster stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVB, brachte es gegenüber der „Abendschau“ im Bayerischen Fernsehen (BR) unlängst auf den Punkt: „Auf der einen Seite erscheinen bis zu 20 Prozent (*der Patienten*) nicht und auf der anderen Seite bekommen Patientinnen und Patienten keine Termine. Das heißt sich.“ Das

Problem sogenannter „No-Shows“ in den Praxen habe inzwischen ein kritisches Niveau erreicht, sodass nicht wahrgenommene Termine für andere durchaus spürbar seien: „Wir erleben, dass bis zu 20 Prozent der vereinbarten Termine, gerade im fachärztlichen Bereich, von Patientinnen und Patienten unentschuldigt nicht wahrgenommen werden“, so Heinz gegenüber dem

Ärzten und Psychotherapeuten wertschätzend umzugehen. Und die Stärkung eines entsprechenden Bewusstseins steht bekanntlich am Beginn eines jeden politischen Prozesses. Bürgerinnen und Bürger zeigten in den Medien übrigens durchaus Verständnis für die Forderungen aus der Ärzteschaft, was auch manchen Gesundheitspolitikern sicher nicht verborgen



**Nicht abgesagte Arzttermine sollten den Patientinnen und Patienten künftig in Rechnung gestellt werden, so eine Forderung der KVB.**

BR. Daher schließt sich auch die KVB der Forderung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nach einer Ausfallgebühr für nicht wahrgenommene Arzttermine an, die von den Krankenkassen bei ihren Versicherten eingetrieben werden müssten.

Dass die Vorstöße der Ärzteschaft bei Krankenkassen, Verbraucherzentralen und Teilen der Bundespolitik inklusive Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach nicht auf Gegenliebe stoßen, war erwartbar. Die mediale Resonanz zeigt aber, dass es durchaus ein Bewusstsein dafür gibt, mit der Arbeitszeit von

bleibt. Nicht vergessen werden darf aber auch: Die übergroße Mehrheit der Patientinnen und Patienten sagt Termine in den Praxen rechtzeitig und zuverlässig ab und wäre daher von einem Ausfallhonorar ohnehin nicht betroffen.

*Dr. phil. Axel Heise (KVB)*

# „Nahrung für den Körper – Nahrung für die Seele“

**Aktiv das Leben nach oder mit einer Krankheit gestalten sowie von den Hintergrundinformationen Betroffener und Angehöriger im gut organisierten Netzwerk der Selbsthilfekoordination Bayern (SeKo) profitieren: Diese Möglichkeiten bietet der alle zwei Jahre stattfindende Bayerische Selbsthilfekongress, der heuer unter dem Titel „Nahrung für den Körper – Nahrung für die Seele“ Mitte September im Rosenheimer Kongresszentrum zu Gast war.**

nat. Christina Berndt. Sie gab darin Tipps für ein erfüllteres Leben und zeigte die Bedeutung eines starken Beziehungsnetzwerks und der Balance zwischen Stressvermeidung und dem Annehmen neuer Herausforderungen auf. Das Konzept der „Stressimpfung“ zielt darauf ab, Menschen besser auf stressige Situationen vorzubereiten, so Berndt. Ähnlich wie eine Impfung das Immunsystem trainiere, trainiere die Stressimpfung den Geist, um besser auf zukünftige Belastun-

Eingebunden in den Kongress waren auch Vertreterinnen und Vertreter aus der Politik. So stellten sich in der sogenannten Speakers Corner die Landtagsabgeordneten Bernhard Seidenath (CSU) und Kerstin Celina (Bündnis 90/Die Grünen), die Beauftragte fürs Ehrenamt, Gabi Schmidt, sowie Patienten- und Pflegebeauftragter Thomas Zöllner (beide Freie Wähler) den Fragen der Besucherinnen und Besucher. Die Politiker kündigten an, einige Anliegen mit in ihr künftiges gesundheitspolitisches Engagement auf Landesebene mitzunehmen.

**Gründerin Anja Arnold (links) schilderte SeKo-Geschäftsführerin Theresa Keidel (rechts) und den zahlreichen Besuchern die Entwicklung der Selbsthilfegruppe „Trotzdem Gehen“.**



Beim Gesundheitsforum standen medizinische Fachvorträge zum Thema „Essen“ und Erfahrungsberichte der Adipositas-Gruppe Rosenheim auf dem Programm. Zudem gaben zwei Patientinnen Einblicke in die Behandlung ihrer Essstörungen.

„Die Besucher konnten wertvolle Kontakte knüpfen und mit neuer Motivation in die Arbeit der Selbsthilfegruppen vor Ort aus der Veranstaltung gehen – ganz nach dem Motto ‚Nahrung für die Seele‘“, freute sich SeKo-Geschäftsführerin Theresa Keidel über den erfolgreichen Verlauf der Veranstaltung. Und auch die Teilnehmer bestätigten, dass Selbsthilfegruppen genau das bieten: ein unterstützendes Beziehungsnetzwerk und neue Möglichkeiten des Engagements, um das Leben aktiv mitzugestalten.

**R**und 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus ganz Bayern nutzten den 14. Bayerischen Selbsthilfekongress unter der Schirmherrschaft von Bayerns Sozialministerin Ulrike Scharf auch zum Erfahrungsaustausch und informierten sich über die Angebote der Selbsthilfegruppen und -kontaktstellen.

Zum Thema „Seele, Geist und Immunsystem stärken“ referierte Wissenschaftsjournalistin Dr. rer.

gen reagieren zu können. Wie das im Alltag funktionieren kann, konnten die Kongressbesucher nachmittags bei Berndts Workshop aktiv testen – nützliche Entspannungstipps inklusive. Weitere Workshops widmeten sich unter anderem den Themen „Nahrungsergänzungsmittel“ sowie „Selbstfürsorge“ und bei der „Jungen Selbsthilfe“ stand im Fokus, wie bei jungen Menschen das Interesse für ein Engagement in der Selbsthilfe geweckt werden könnte.

*Stefan Berger, Brigitte Mühlbauer  
(beide KVB)*



## KVB Servicecenter – Kurze Frage, direkte Antwort

Sie stecken mitten im Praxisbetrieb und brauchen eine schnelle Information am Telefon – speziell zu Abrechnung, Verordnung oder digitalen KVB Anwendungen? Wir sind für Sie da.

### Servicezeiten

Montag bis Donnerstag 7.30 bis 17.30 Uhr  
 Freitag 7.30 bis 16.00 Uhr

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

**eTec Support** 0 89 / 5 70 93 – 4 00 40



## 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!

### Servicezeiten

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

### Bayreuth (Oberfranken)

Telefon 09 21 / 2 92 – 4 99  
 E-Mail bc-bayreuth@kvb.de

### Nürnberg (Mittelfranken)

Telefon 09 11 / 9 46 67 – 3 99  
 E-Mail bc-nuernberg@kvb.de

### Oberbayern

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 25 99  
 E-Mail bc-oberbayern@kvb.de

### Würzburg (Unterfranken)

Telefon 09 31 / 3 07 – 4 99  
 E-Mail bc-wuerzburg@kvb.de

### Regensburg (Oberpfalz)

Telefon 09 41 / 39 63 – 4 99  
 E-Mail bc-regensburg@kvb.de

### München

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 24 99  
 E-Mail bc-muenchen@kvb.de

### Straubing (Niederbayern)

Telefon 0 94 21 / 80 09 – 4 99  
 E-Mail bc-straubing@kvb.de

### Augsburg (Schwaben)

Telefon 08 21 / 32 56 – 3 99  
 E-Mail bc-augsburg@kvb.de



## Dienstplanänderungen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst

(Diensttausch, Vertretung und Erreichbarkeit)

Oberbayern, Niederbayern, Oberpfalz und Schwaben

E-Mail Dienstaenderung.vbzm@kvb.de

Unter-, Mittel- und Oberfranken

E-Mail Dienstaenderung.vbzn@kvb.de



## Dienstplanung DPP-online

(finden Sie auch in „Meine KVB“)

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 88 90  
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 88 85  
 E-Mail info.dpp@kvb.de

### Servicezeiten

Montag bis Freitag  
 9.00 bis 15.00 Uhr



## Notarzt-Abrechnung

(finden Sie auch in „Meine KVB“)

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 8 80 88  
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 6 49 25  
 E-Mail emdoc@kvb.de (emDoc)/  
 notarzdoku@kvb.de (NIDA)



## 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).

## 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).

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

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns vertreten durch den Vorstand:  
Dr. med. Christian Pfeiffer, Dr. med. Peter Heinz, Dr. med. Claudia Ritter-Rupp

### Redaktion:

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

**Kontakt zur Redaktion:** KVBFORUM@kvb.de

**Satz und Layout:** KVB Stabsstelle Kommunikation **Druck:** Bonifatius GmbH, Paderborn

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:

ABDA - Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. (Dr. Hans-Peter Hubmann, Seite 11), axentis.de/Georg J. Lopata (Petra Reis-Berkowicz, Seite 8, Dr. Andreas Gassen, Seite 9), Bayerische Landesärztekammer (Dr. Gerald Quitterer, Seite 9), Bayerischer Landkreistag (Thomas Karmasin, Seite 11), Bayerisches Innenministerium (Joachim Herrmann, Seite 8), BKG (BKG-Geschäftsführung, Seite 11), BKK Landesverband Bayern (Dr. Ralf Langejürgen, Seite 10), Stephanie Greskötter (Seite 26), Stefan Hanke (Daniela Hoxhold, Seite 23), IMG Bayreuth (Seite 18), Andreas Köhler/Foto Sessner GmbH (Dr. Thomas Kuhn, Seite 11), MainArzt GmbH (Heiner Redeker, Seite 22), PTK Bayern/Siegfried Sperl (Dr. Nikolaus Melcop, Seite 9), QuE eG (Ulrike Nöth, Seite 23), Rosa Reibke/G-BA (Prof. Josef Hecken, Seite 10), StMGP (Judith Gerlach, Seite 8), Christoph Vohler (Dr. Irmgard Stipler, Seite 10), www.kzvb.de (Dr. Rüdiger Schott, Seite 9), stock.adobe.com/andrey\_1 (Seite 13), stock.adobe.com/Andrii Lysenko (Titelseite), stock.adobe.com/Butch (Seite 2), stock.adobe.com/Doodeez (Seite 4), stock.adobe.com/dp@pic (Seite 2), stock.adobe.com/Ideenkoch (Seite 5), stock.adobe.com/Janina\_PLD (Seite 25), stock.adobe.com/StockVector (Seite 5), stock.adobe.com/Synthetica (Seite 21), Privat (Thomas Hackenberg, Seite 10; Kerstin Spangler, Seite 20; Alexandra Eichner, Seite 23), KVB/Nadine Stegemann (Seite 3), KVB/Klaus D. Wolf (Seite 2, 6, 7), KVB (alle weiteren)



Gedruckt auf FSC®-  
zertifiziertem Papier



[www.blauer-engel.de/uz195](http://www.blauer-engel.de/uz195)

- ressourcenschonend und umweltfreundlich hergestellt
- emissionsarm gedruckt
- überwiegend aus Altpapier

RG4

Dieses Druckerzeugnis  
ist mit dem Blauen Engel  
ausgezeichnet.

