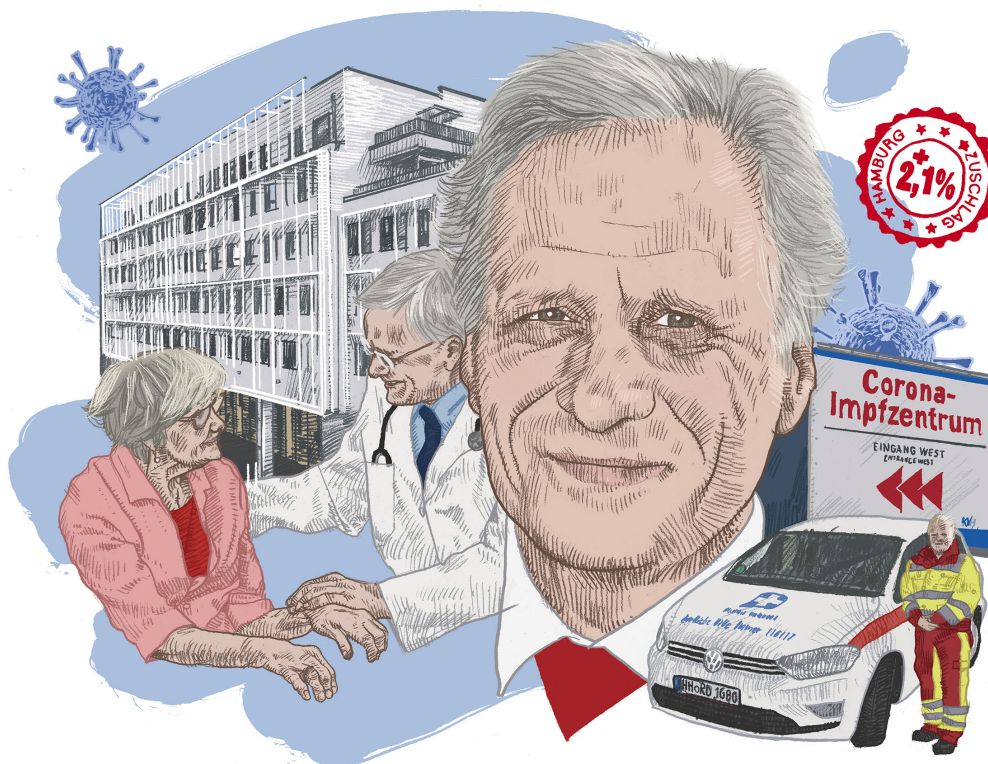


KVH journal

TSCHÜS, WALTER PLASSMANN

*Rückblick auf die Amtszeit des KV-Vorsitzenden
in Momentaufnahmen*



Das KVH-Journal enthält Informationen für den Praxisalltag, die für das gesamte Team relevant sind. Bitte ermöglichen Sie auch den nichtärztlichen Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeitern Einblick in dieses Heft.

IMPRESSUM

KVH-Journal
der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg
für ihre Mitglieder und deren Mitarbeiter

ISSN (Print) 2568-972X
ISSN (Online) 2568-9517

Erscheinungsweise monatlich
Abdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers

Namentlich gezeichnete Artikel geben die
Meinung des Autors und nicht unbedingt
die des Herausgebers wieder.

VISDP: Walter Plassmann

Redaktion: Abt. Politik und Öffentlichkeitsarbeit
Martin Niggeschmidt, Dr. Jochen Kriens
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg,
Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg
Tel: 040 / 22802 - 655
E-Mail: redaktion@kvhh.de

Titelillustration: Sebastian Haslauer

Layout und Infografik: Sandra Kaiser
www.BueroSandraKaiser.de

Ausgabe 4/2022 (April 2022)



Klimaneutral

Druckprodukt

ClimatePartner.com/12682-2203-1006



Liebe Leserin, lieber Leser!

Ab 1. April 2022 geht Walter Plassmann von Bord der KV Hamburg, und eine etwas anders zusammengesetzte Mannschaft übernimmt die Führung.

Ich kenne Walter Plassmann, seit er 1999 zur KV Hamburg kam. Wir waren in ähnlichen Positionen tätig – als Bereichsleiter, Geschäftsführer. Nun folge ich ihm nach in die Position des Vorstandsvorsitzenden. Und es gibt vieles, woran ich anknüpfen möchte.

Die Mitgliederbefragungen zeigen eine steigende Zufriedenheit mit den Leistungen der KV Hamburg (siehe Seite 26). Diesen positiven Trend wollen wir fortsetzen und uns noch stärker an den Bedürfnissen der Mitglieder orientieren – auch mit neuen Service-Angeboten.

Walter Plassmann war für die KV-Mitglieder immer ansprechbar. Themen, die an ihn herangetragen wurden, hat er aufgegriffen, Verbesserungsvorschläge angenommen und umgesetzt. Wir haben uns vorgenommen, diese Offenheit weiter zu pflegen und auszubauen.

Ihr John Afful,
Vorsitzender der KV Hamburg

KONTAKT

Wir freuen uns über Reaktionen auf unsere Artikel, über Themenvorschläge und Meinungsäußerungen.

Tel: 22802-655, Fax: 22802-420, E-Mail: redaktion@kvhh.de



SCHWERPUNKT

- 06** _ Nachgefragt: Statements zum beruflichen Abschied von Walter Plassmann
- 08** _ **Momentaufnahmen aus der Ära Plassmann**
- 09** _ Neubau des Ärztehauses
- 10** _ Organisationsreform
- 11** _ Psychotherapeutische Leistungen werden gesondert gezahlt
- 12** _ Arzttruf Hamburg
- 13** _ Hamburger Punktwert
- 14** _ Hundertjahr-Feier der KV Hamburg
- 15** _ Hamburger Impfzentrum

WEITERLESEN IM NETZ: WWW.KVHH.DE

Auf unserer Internetseite finden Sie Informationen rund um den Praxisalltag – unter anderem zu **Honorar**, **Abrechnung**, **Pharmakotherapie** und **Qualitätssicherung**. Es gibt alphabetisch sortierte Glossare, in denen Sie Formulare/Anträge und Verträge herunterladen können. Sie haben Zugriff auf Patientenflyer, Pressemitteilungen, Telegramme und Periodika der KV Hamburg.

AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS**16** _ Fragen und Antworten**18** _ Versorgung von Geflüchteten
aus der Ukraine**SELBSTVERWALTUNG****26** _ KV-Mitgliederbefragung:
Zufriedenheitswerte steigen,
doch es bleibt viel zu tun**29** _ Steckbrief: Maike Struve**NETZWERK****EVIDENZBASIERTE MEDIZIN****20** _ Wissensmanagement:
Ökosystem für Evidenz**RUBRIKEN****02** _ Impressum**03** _ Editorial**KOLUMNE****24** _ Zwischenruf
von Dr. Christine Löber**TERMINKALENDER****31** _ Termine und geplante
Veranstaltungen**BILDNACHWEIS**

Titellillustration: Sebastian Haslauer
 Seite 3: Marco Grundt; Seite 6: Lopata-Axentis.de,
 Manfred Daams/Werbefotografie Köln; Ronald
 Sawatzki/Senatskanzlei Hamburg; Seite 9:
 Petra Marbs; Felix Faller/Alinea; Seite 11:
 Semjon Saliwantschuk/Stock.Adobe.com; Seite
 12: Vanessa Himmler; Seite 13: Studio-v-zwoelf/
 Stock.Adobe.com; Seite 14: Michael Zapf; Seite 15:
 Marco Grundt; Icons: iStockfoto; Seite 19:
 Christian Charisius/picturealliance



Statements zum beruflichen Abschied von Walter Plassmann



Dr. Andreas Gassen
Vorstandsvorsitzender der KBV

Er wird fehlen im KV-System

Walter Plassmann ist es zu verdanken, dass die ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen in der Hansestadt, aber auch die KV selbst innerhalb des Systems stets eine hohe Sichtbarkeit hatten. Dazu hat sicher seine journalistische und mediale Erfahrung beigetragen, vor allem aber seine stets ruhige und dennoch deutliche Art, mit der er es versteht, Dinge auf den Punkt zu bringen.

Ogleich selbst kein Arzt, hat er sich vehement und mit hohem Sachverstand für die Belange der KV-Mitglieder starkgemacht. Auch in der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat er stets Respekt und ein hohes Ansehen genossen und vermochte es mit seiner sachlichen Art, manche Woge in einer aufgeregten Debatte zu glätten. Er wird fehlen, sowohl in Hamburg als auch in Berlin. Lieber Walter, wir wünschen Dir alles Gute! ■



Dr. Peter Tschentscher

Erster Bürgermeister der Freien und Hansestadt Hamburg



Prof. Dr. Marcus Siebolds

Fachbereich Gesundheitswesen der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen

Verlässlicher Partner für den Senat

Mit seiner über 20-jährigen Tätigkeit für die Kassenärztliche Vereinigung hat sich Walter Plassmann um die medizinische Versorgung in Hamburg sehr verdient gemacht. Die Selbstverwaltung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten hat eine lange Tradition und trägt erheblich zur Qualität der medizinischen Versorgung der Hamburgerinnen und Hamburger bei. Seit 2013 bestimmte Walter Plassmann als Vorstandsvorsitzender den Kurs der KV Hamburg und war dabei ein verlässlicher Partner für den Senat. **Mit der Organisation und dem Betrieb des zentralen Impfzentrums in den Messehallen hat die Kassenärztliche Vereinigung zuletzt einen großen Beitrag zur Bewältigung der Corona-Pandemie geleistet.** Über 600.000 Hamburgerinnen und Hamburger haben hier eine Impfung erhalten. Ich danke Walter Plassmann sehr herzlich für seine Arbeit und wünsche ihm persönlich alles Gute für die Zukunft. ■

Ein politischer KV-Vorsitzender

Ich habe Walter Plassmann als einen sehr politischen KV-Vorsitzenden kennengelernt, der zudem außergewöhnlich theorie-affin argumentiert. Ein Thema, das uns beide über Jahre umtreibt und über das wir uns oft ausgetauscht haben, ist das Dilemma der gesundheitlichen Flächenversorgung in der Solidargesellschaft. Ich habe ihn immer als einen wachen Kritiker bezüglich der Übertragung einer industriell-betrieblichen „Produktionslogik“ auf das Gesundheitswesen erlebt. Er hat es im politischen Diskurs immer verstanden, sich im Sinne einer lebendigen und selbstbewussten vertragsärztlichen/psychotherapeutischen Selbstverwaltung im Spannungsfeld von politisch ermöglichten Investoreninteressen an der vertragsärztlichen/psychotherapeutischen Versorgung auf der einen Seite sowie dem ordnungspolitischen Dirigismus von Kassen und Gesundheitspolitik, zu positionieren. Dabei ist er immer klug, nicht polarisierend und ohne auf die notwendige Klarheit im Diskurs zu verzichten vorgegangen. **Seine menschliche und politische Integrität im Umgang widerstreitender Interessen habe ich genauso bewundert wie seine gelassene Langmut im Verfolgen seiner Ziele.** Walter Plassmann ist in all den Jahren als KV-Vorsitzender auch deshalb so gut zurechtgekommen, weil er sich in der politischen Diskurskultur im Rahmen der KV ein Gespür dafür bewahrt hat, die Mitglieder in der KV in diesem Sinne zu verheimaten. ■



Moment- aufnahmen aus der Ära Plassmann



Anfang April geht der bisherige KV-Hamburg-Vorstandsvorsitzende **WALTER PLASSMANN** in den Ruhestand.

Zu seinem beruflichen Abschied haben wir kurze Texte zu Ereignissen aus seiner Amtszeit gesammelt: von A (Arztruf) über O (Organisationsreform) bis Z (naja: Impf-Zentrum).

Die Autoren waren an den geschilderten Ereignissen selbst beteiligt – und beschreiben, welche Rolle Walter Plassmann dabei gespielt hat und wie sie ihn erlebt haben.



VON DR. MICHAEL SPÄTH

Neubau des Ärztehauses

Mammut-Projekt mit strikter
Kostenkontrolle

Die Entscheidung, das alte Ärztehaus in der Humboldtstraße abzureißen und am selben Ort einen Neubau zu errichten, fiel in der Vertreterversammlung am 25. September 2013. Die Betriebskosten des alten Gebäudes aus den 1970er Jahren stiegen immer weiter an: Die Isolierung der Wände und der Fenster war mangelhaft, es gab keine Ersatzteile mehr für die Klimaanlage. Unterm Strich war es preisgünstiger, neu zu bauen, als das alte Haus zu sanieren.



Nun galt es, jene Fehler zu vermeiden, die den Bauherren der Elbphilharmonie und des Berliner Flughafens unterlaufen waren – und eine strikte Kostenkontrolle durchzusetzen. Natürlich gab es auch bei diesem Projekt diverse Versuche, uns über den Tisch zu ziehen. Da war es ein großer Vorteil, dass der KV-Vorstandsvorsitzende Walter Plassmann Jurist ist. Zusammen mit dem ehemaligen Gesundheitssenator Peter Rehaag, den wir als externen juristischen Berater gewinnen konnten, und dem Architekten

Olaf Schindel, der als fachlicher Berater den Fortgang des Projekts überwachte, konnten wir allerlei Fallen umgehen, die Bauherren viel Geld kosten können. Wir suchten einen Generalunternehmer, machten präzise, wasserdichte Verträge und vermieden alle nachträglichen Änderungen.

Der Neubau des Ärztehauses war sicherlich eines der größten Projekte in der Amtszeit von Walter Plassmann – auch, weil damit der Umzug in ein Übergangs-Mietgebäude und dann ein weiterer Umzug zurück ins neue Haus verbunden waren. Das war nicht einfach zu organisieren, denn der Betrieb musste reibungslos weiterlaufen. Dass das alles unter dem Strich so gut geklappt hat, haben wir entscheidend Walter Plassmann zu verdanken.

Es war der Anspruch von Walter Plassmann ebenso wie der unseres Architekten Olaf Schindel, im neuen Haus eine Arbeitsatmosphäre und ein räumliches Arbeitsumfeld zu schaffen, in der sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KV wohlfühlen, um gute Arbeit leisten zu können. Auch die berufspolitische Funktionalität war den Planern wichtig: Das neue Ärztehaus bietet Versammlungsorte für die Gremien, in denen man sich gern aufhält – und einen großen, elegant eingerichteten Saal für die Vertreterversammlung, den obersten Souverän der KV Hamburg. Der Neubau entspricht dem Eigenverständnis der vertragsärztlichen Selbstverwaltung: Wir sind kein Abwicklungsfall, wie das die Politik damals gern unterstellte, sondern blicken stolz nach vorne in die Zukunft.

**DR. MICHAEL SPÄTH**

Ehrenvorsitzender der KV Hamburg und
zum Zeitpunkt der Neubau-Entscheidung
Vorsitzender der Vertreterversammlung

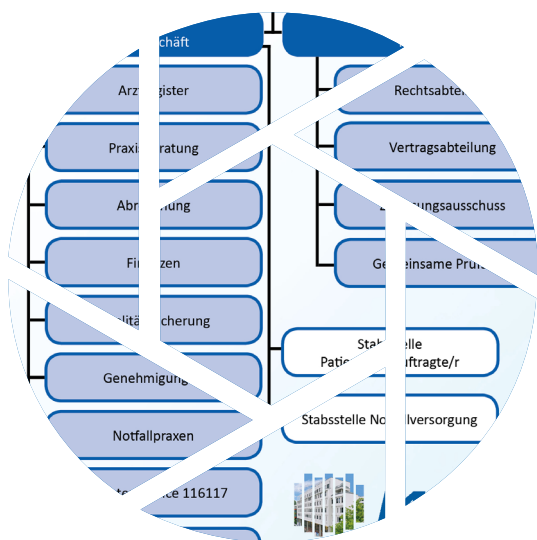


VON DIETER VOLLRATH

Organisationsreform

Veränderung soll Routine werden

Die Zusammenarbeit der KV Hamburg mit unserer Unternehmensberatungsfirma reicht bis ins Jahr 2004 zurück: Der damalige KV-Hamburg-Hauptgeschäftsführer Dieter Bollmann hatte uns bei einem über die KBV organisierten Management-Training kennen gelernt. Er und Walter Plassmann, zu dieser Zeit stellvertretender Hauptgeschäftsführer, wollten mit uns



zusammen eine systematische Personalentwicklung (PE) für die KV auf den Weg bringen. Im Vordergrund des gemeinsamen PE-Projekts stand das Bemühen, die Kommunikationsprozesse im Haus zu verbessern sowie die KV-Ziele, Kernaufgaben und Servicekriterien genauer zu definieren. Walter Plassmann warf gleich zu Beginn des Prozesses auch strategische Fragen zur Zukunftsfähigkeit der KV auf. Er ist einer der wenigen mir persönlich bekannten Manager, die dazu in der Lage sind, das eigene System aus der Distanz und auch aus der Perspektive der „Auftraggeber“ (Mitglieder, Politik u.a.) zu betrachten. Dabei war ihm klar: Für erfolgreiche Veränderungen ist es unabdingbar, systematisch Dissens zu fördern und

Unterschiede in der Betrachtung offen zu diskutieren. Erst danach kann man zu einer Klärung und zu einem Konsens kommen. Deshalb war ihm von Beginn an ein Besprechungssystem, diverse Projektgruppen und eine Workshopkaskade wichtig, um so allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern laufende Rückkopplung und Beteiligung zu ermöglichen.

Im Jahr 2020 nahm der Vorstand eine tiefgreifende Organisationsreform in Angriff: Seither gibt es vier Geschäftsbereiche, an deren Spitze jeweils eine Geschäftsführung steht: das operative Geschäft (mit den Kernfeldern der KV-Arbeit wie Abrechnung und Sicherstellung), die Infrastruktur (mit den Arbeitsfeldern IT und Facility Management), der Bereich Recht und schließlich der Bereich „Organisationsentwicklung und Projektmanagement“.

Ist die Betriebskultur der KV in den vergangenen Jahrzehnten weniger familiär geworden? Ich denke: ja. Und aus meiner Sicht war diese Entwicklung notwendig. Ein beschützendes, paternalistisches Verhältnis zwischen Vorstand und Mitarbeitern, wie es in der KV der 1970er Jahre gepflegt wurde, lässt sich mit dem Konzept einer selbstbewussten, selbstorganisierten und eigeninitiativen Mitarbeiterschaft nicht in Deckung bringen. Diese Entwicklung ist aber nicht KV-spezifisch, sie findet in anderen Unternehmen genauso statt. Mit der Organisationsreform sollte eine permanente Veränderungsbereitschaft und -fähigkeit implementiert werden, damit die KV für die zunehmenden und wechselhaften Anforderungen laufend antwortfähig ist.

Die Personalabteilung konnte sich verstärken, der Auftrag zur systematischen Personalentwicklung wurde an sie delegiert. Außerdem wurde der neue Geschäftsbereich „Organisationsentwicklung und Projektmanagement“ geschaffen, der sich auf die Etablierung von Projektarbeit, die Beratung und Unterstützung der anderen Geschäftsbereiche und die Fortentwicklung der KV konzentriert. Wichtig ist nun allerdings eine Unternehmenskultur, in der Kompetenz, Eigeninitiative und Zusammenhalt geschätzt werden: Bei der Gestaltung der künftigen KV werden gerade die gebraucht, die in den vergangenen Jahren die KV zu dem gemacht haben, was sie heute ist.

**DIETER VOLLRATH**

Inhaber der
Unternehmensberatungsfirma
Vollrath Consulting



VON DR. ULRICH STEFFEN

Psychotherapeutische Leistungen werden gesondert bezahlt

Wichtiger Schritt zur Befriedung KV-interner Konflikte

Am 15. Februar 2006 entschied ein Hamburger Schiedsamt, dass die Honorare für die psychotherapeutischen Kernleistungen künftig von den Krankenkassen gesondert gezahlt werden müssen. Das bedeutete auch: Steigende Kosten für die Psychotherapie gingen nicht zu Lasten der Ärzteschaft – was zur Entspannung des Verhältnisses zwischen den beiden Gruppen beitrug.

Einen großen Anteil an diesem Erfolg der KV hatte der damalige stellvertretende Vorstandsvorsitzende Walter Plassmann. Er legte zusammen mit dem damaligen Vorsitzenden der Vertreterversammlung, Dr. Michael Späth, dem damaligen Vorstandsvorsitzenden Dieter Bollmann und mir als externem Anwalt die Strategie fest, mit der die KV ihre Position vor dem Schiedsamt durchsetzen konnte.

Um den Konflikt zu verstehen, muss man in der Zeit zurückgehen: Im Jahr 1999 wurden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als Mitglieder in die KV aufgenommen. Damit wurden die Leistungen der neu hinzukommenden Gruppe und die Leistungen der Ärzte aus demselben Budget bezahlt – nach variablen Punktwerten.

2004 urteilte das Bundessozialgericht jedoch, dass der Punktwert für die zeitgebundenen psychotherapeutischen Leistungen erhöht und auf ein feststehendes Level („Mindestpunktwert“) gebracht werden müsse. Weil viele Honorarbescheide aufgrund von Widersprüchen noch offen waren, hätte die KV Hamburg viel Geld an

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nachzahlen müssen. Problematischer waren jedoch die Implikationen für die Zukunft: Weil die Menge psychotherapeutischer Leistungen (vor allem in den Großstädten) stark anstieg, war abzusehen, dass im Budget immer weniger Geld für die Ärztinnen und Ärzte übrigbleiben würde.

Es gab bei der KV Hamburg einige bestens ausgewiesene Juristen, die auch an diesem Fall mitarbeiteten und ihre Expertise einbrachten. Dass ich bei Schiedsamts-Fällen hinzugezogen wurde, hatte zwei Gründe: Zum einen mussten auch die Schiedsamtsverhandlungen immer formeller nach prozessrechtlichen Bedingungen geführt werden, man benötigte also einen erfahrenen Prozessanwalt. Und ich konnte freier agieren, denn anders als die KV-Juristen traf ich die Vertreter der Krankenkassen nicht bei den nächsten Vertrags- oder Honorarverhandlungen wieder. Man muss sagen: Die KV hatte in diesem Verfahren keinen leichten Stand – auch, weil in dieser Zeit viel über die Kostenexplosion im Gesundheitswesen diskutiert wurde.

Unsere Argumentation war: Das Bundessozialgerichts-Urteil führt zu einem Systembruch. Zum einen sollten die Psychotherapeuten eine feste Vergütung bekommen, was nicht mit dem System der von der Leis-



tungsmenge abhängigen Punktwerte in Übereinstimmung zu bringen war. Zum anderen sollte die KV zwar alle Leistungen aus demselben Budget (der Gesamtvergütung) bezahlen – hatte aber im Fall der Psychotherapeuten gar keinen Einfluss auf die Leistungsmenge, weil die Therapien von den Krankenkassen bewilligt wer-



den. Unsere Schlussfolgerung: Wer die Musik bestellt, muss sie bezahlen. Und das waren die Kassen.

Vorsitzender des Schiedsverfahrens war der ehemalige Hamburger Gesundheitssenator Peter Rehaag, den unsere Argumentation offenbar überzeugte. Das Schiedsamt entschied, dass die Nachzahlung der Honorare für die Jahre 1999 bis 2004 von Krankenkassen und KV jeweils zur Hälfte übernommen werden sollte. Was die Zukunft betraf, schlug sich das Schiedsamt gänzlich auf unsere Seite: Die Krankenkassen müssen die Honorare für die psychotherapeutischen Kernleistungen seither gesondert, also unabhängig vom ärztlichen Budget, bezahlen.

Dieses Ergebnis hatten wir über viele Monate hinweg in einem gut funktionierenden Team akribisch vorbereitet. Walter Plassmann hat bei den strategischen Erörterungen für dieses wegweisende Hamburger Schiedsverfahren eine tragende Rolle gespielt.



DR. ULRICH STEFFEN

Rechtsanwalt und
Fachanwalt für Medizinrecht
in Hamburg

VON DR. JOCHEN KRIENS

Arztruf Hamburg

Die Transformation des Notdienstes

Für Walter Plassmann ist die vertragsärztliche und -psychotherapeutische Verwaltung ein Spielfeld des kreativen Wirkens im besten Sinne des Wortes. Wie sonst soll KV ihre gesellschaftliche Legitimation unter Beweis stellen, wenn nicht durch eine vielfältige, an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientierte Ausgestaltung des ihr übertragenen Sicherstellungsauftrags! Ein Beispiel dafür ist der „Arztruf Hamburg“, mit dessen Entwurf Walter Plassmann die Transformation des Notdienstes einleitete. Dass er damit eine Prinzessin aus dem Dornröschenschlaf erweckt hat, mag er selbst damals schon geahnt haben – tatsächlich



gedieh der Arztruf in der Folge ganz prächtig – zu einem Service, der schnell über sich selbst hinauswies.

Plassmann erkannte 2017 die Zeichen der Zeit – und die politischen Möglichkeiten. Die zwei Notfallpraxen der KV Hamburg – Altona und Farmsen, beide in den 1980er Jahren eröffnet – reichten schon lange nicht mehr, um die ambulante Versorgung der Bevölkerung außerhalb der regulären Praxisöffnungszeiten umfassend zu gewährleisten. Immer mehr Menschen strömten auch mit leichten Erkrankungen in die Notaufnahmen der Krankenhäuser – und landeten damit natürlich häufig in der falschen Destination. Eine von der KV Hamburg beauftragte wissenschaftliche Analyse des UKE bestätigte das Offensichtliche: Viele derer, die die Notaufnahmen aufsuchten, unabhängig von Tages- und Jahreszeit, waren keine echten Notfälle, und in der Regel war dieser Umstand diesen Menschen auch bewusst.

Es würde wenig zielführend sein, davon war Plassmann überzeugt, die Bevölkerung über ihr eigenes Fehlverhalten aufzuklären und sie zu bitten, sich doch stets in die für sie zuständige – also richtige – Versorgungsebene zu begeben. „Das wird nicht funktionieren“, sagte er. „Stattdessen müssen wir die Menschen dort abholen, wo sie sich befinden – und das zu jeder Tages- und Nachtzeit.“

Im Herbst 2017 stellte Plassmann sein Konzept vom Arztruf Hamburg auf einer Sondersitzung im Hotel Empire Riverside der Vertreterversammlung vor – und überzeugte auf ganzer Linie. Künftig, so der einstimmige Beschluss, würde der fahrende Notdienst die Menschen bei Bedarf rund um die Uhr zuhause aufsuchen, würde ein Netz aus Notfallpraxen an Krankenhäusern sich über ganz Hamburg erstrecken und würde auch eine telefonische ärztliche Beratung anbieten. Viele Ärztinnen und Ärzte tragen bis heute dazu bei, dies alles täglich zu realisieren. Plassmanns Taktik ging auf: Gegen den bundes-



weiten Trend nimmt in Hamburg die Inanspruchnahme des ambulanten Notfalldienstes zu und die der Notaufnahmen geht zurück. Über die Jahre ist das Portfolio weiter gewachsen – hinzugesellt hat sich inzwischen der Terminservice; soeben ist im Namen des Arzttrufs das erste Integrierte Notfallzentrum am Marienkrankenhaus auf den Weg gebracht worden, eine von Plassmanns letzten offiziellen Amtshandlungen; es reiht sich in eine inzwischen ansehnliche Zahl an Notfallpraxen ein. Künftig soll ein Serviceportal weitere Leistungen integrieren.

Mit dem Arzttruf hat Plassmann einen Notdienst etabliert, der an Service und Komfort bundesweit seinesgleichen sucht, und damit viel Lob aus allen Richtungen geerntet. Letztlich hat Plassmann aber auch ein übergeordnetes Ziel erreicht: Er hat gezeigt, dass der Notdienst, wenn man ihn konsequent an den Bedürfnissen der Menschen ausrichtet, durch sich selbst ein veritables Mittel ist, die gesellschaftliche Relevanz des gesamten KV-Systems unter Beweis zu stellen.



DR. JOCHEN KRIENS

Pressesprecher der
KV Hamburg

VON MATTHIAS BAER-ZICKUR

Hamburger Punktwert

Honoraraufschlag aufgrund der
regionalen Kosten- und Versorgungs-
strukturen

Wo, wenn nicht in Hamburg, sollte dies gehen?“ Dieses Zitat stammt vom Bundessozialgerichts-Präsidenten Prof. Dr. Ulrich Wenner aus der Verhandlung im Jahre 2017, als der „Hamburger Punktwert-Zuschlag“ seinen letztinstanzlichen Segen erhielt.

Es war der Endpunkt einer langen Auseinandersetzung um die finanzielle Berücksichtigung überdurch-

schnittlicher Kostenstrukturen der Praxen in Hamburg. Das sogenannte GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz hatte im Jahr 2009 eine morbiditätsbedingte Gesamtvergütung und einen bundeseinheitlichen Punktwert eingeführt. Erst ab 2013 erhielten die KVen wieder größere regionale Verhandlungsspielräume, da insbesondere die der Bundesebene vorbehaltenen Festlegungen zu Indikatoren für die Messung regionaler Unterschiede wegfielen. Gesundheitsminister Daniel Bahr eröffnete die Chance auf „Ba(h)res“!

Für Walter Plassmann war klar, dass es nun an der Zeit war, mit den Krankenkassen über einen finanziellen Ausgleich für besondere regionale Kosten- und



Versorgungsstrukturen in Hamburg zu verhandeln. Rückblickend war die Dimension der Angelegenheit wahrscheinlich von vornherein für ein Schiedsamtverfahren prädestiniert. Nach einem siebenmonatigen Verhandlungsmarathon setzte dann auch das mit Dirk Dau besetzte Hamburger Schiedsamt am 15. August 2013 den „Hamburger Punktwert“ fest. Das heißt: Gegenüber dem bundesweiten Punktwert wurde der Punktwert für Hamburg um rund 2,1 Prozent erhöht.

Damit erkannte das Schiedsamt die Möglichkeit an, besondere regionale Kostensituationen zu berücksichtigen. Und es folgte grundsätzlich der Argumentation der KV, indem es Hilfsindikatoren (wie die Arbeitnehmerentgelte in Hamburg) als Datengrundlage akzeptierte – was während der vorausgegangenen Verhandlungen heftig umstritten war. Auf Grundlage der vom Schiedsamt festgelegten (und vom Bundesso-



zialgericht bestätigten) Parameter wurde später eine Berechnungsformel für den Hamburger Aufschlag auf den bundesweiten Punktwert vereinbart. Diese „Formel“ wird seither Jahr für Jahr angewandt – was Anlass zur Vermutung gibt, dass Walter Plassmann noch für längere Zeit bei den regionalen Vertragsverhandlungen in Erinnerung bleiben wird.



MATTHIAS BAER-ZICKUR

Vertragsreferent
in der Abteilung Verträge
der KV Hamburg

VON DR. DIRK HEINRICH

Hundertjahr-Feier der KV Hamburg

Warum wir eine vertragsärztliche
Selbstverwaltung brauchen

Die Geschichte der KV Hamburg historisch aufzuarbeiten und ihr 100-jähriges Bestehen zu feiern, war eine Idee von Walter Plassmann. Die Beschäftigung mit unserer Vergangenheit hat uns vor Augen geführt, warum die KV Hamburg gegründet wurde und in welcher stolzer Tradition wir stehen.

Die Hamburger Kassenärzte befanden sich in der Zeit vor 1919 gegenüber den Krankenkassen in einer schwachen Position. Eine Sonderausgabe des Hamburger Ärzteblattes, die 1969 anlässlich des 50jährigen Bestehens der KV Hamburg erschien, beschreibt die Honorarverhältnisse vor 1919 als „verworren“ und „regellos“: „Es stand im Belieben jeder einzelnen Krankenkasse, mit den Ärzten Verträge abzuschließen, wobei sie die Zahl der für sie tätigen Ärzte selbst bestimmen konnte. Die Bezahlung war fast bei jeder Krankenkasse eine andere, die Arbeitsverteilung so ungleich wie nur möglich.“

Am 18. Juni 1919 schlossen sich die Hamburger Kassenärzte zusammen, um für ihre Interessen zu kämpfen



– und waren damit ihrer Zeit voraus. Auf nationaler Ebene wurde erst mit der Reichsversicherungsordnung Ende 1931 die Gründung lokaler Kassenärztlicher Vereinigungen festgelegt.

Über diesen Aspekt der Geschichte ist nur wenig bekannt. Zwei Jahre vor dem 100-jährigen Gründungsjubiläum der KV Hamburg beauftragten wir den Historiker Prof. Dr. Hans-Walter Schmuhl und die Historikerin Dr. Anna von Villiez damit, ein Buch über unsere Organisation zu schreiben. Dabei wurde auch die Nazi-Zeit aufgearbeitet – und wir erfuhren, dass der KV-Hamburg-Gründer Dr. Julius Adam antisemitisch verfolgt wurde und im KZ Theresienstadt starb. Nach dem Krieg konnten die KV-Vorsitzenden wieder frei gewählt werden. Die KVen wurden selbstverwaltete Körperschaften des öffentlichen Rechts und übernahmen den Sicherstellungsauftrag. Seither hat sie immer wieder auf Versorgungsprobleme reagiert und gute Lösungen umgesetzt.

Das 100-jährige Gründungsjubiläum feierten wir im Hamburger Ärztehaus mit einer Ausstellung und vielen Gästen aus der Ärzteschaft und der Politik. Der Festakt hat uns alle dafür sensibilisiert, warum es wichtig ist, sich zu organisieren und die Handlungsspielräume der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Selbstverwaltung zu verteidigen. Im Januar 2020 begann die Pandemie, und die KV Hamburg konnte mit den Massentestungen im fahrenden Notfalldienst und der Impfkampagne ein weiteres Mal ihre Organisationsfähigkeit in einer historischen Situation unter Beweis stellen.



DR. DIRK HEINRICH

Vorsitzender
der Vertreterversammlung
der KV Hamburg



VON JASPER RAMM

Impfzentrum in den Messehallen

Großartige Gelegenheit, zur Bekämpfung des Virus beizutragen

Ende November 2020 wurden wir gefragt, ob wir die Ablauforganisation für ein Impfzentrum in den Hamburger Messehallen übernehmen wollen. Für uns als Fachverlag für digitales Marketing mit Expertise bei der Organisation von Großveranstaltungen sehr weit weg vom Tagesgeschäft. Nach kurzem internen Abstimmen waren uns aber zwei Dinge klar: Wir können das und wir wollen das! Wir fuhren unseren Firmenbetrieb stark zurück und zogen mit einem hochmotivierten, 40-köpfigen Produktionsteam in die Messehallen, um dort im



Schichtbetrieb die Eröffnung des Hamburger Impfzentrums vorzubereiten.

Mit Walter Plassmann hatte ich zunächst nur per Mail zu tun. Persönlich getroffen habe ich ihn eine Woche vor Weihnachten. Er war offen und neugierig. Bei einem Termin mit unterschiedlichen Gewerken und Berufsgruppen, die am Aufbau des Impfzentrums beteiligt waren, schwor Walter Plassmann uns auf die vor uns liegende Aufgaben ein. Sein Talent, allen ein Gefühl der Sicherheit

zu vermitteln in einer Situation, in der alles unerprobt und offen war, hat mich sehr beeindruckt. Ab da wusste ich: Das wird gut!

Wir wissen von unseren Veranstaltungen, dass es essenziell ist, Voraussetzungen zu schaffen, die zu motivierter und gut gelaunter Arbeit beitragen – ein echtes Team zu formen. Hinzu kommt: Viele der von uns rekrutierten Personen haben sich gefreut, im Impfzentrum mitarbeiten zu können. Die Veranstaltungsbranche war durch die Pandemie lahmgelegt – und nun bot sich eine großartige Gelegenheit, zur Bekämpfung des Virus beizutragen. Dieser ehrliche Enthusiasmus führte dazu, dass die Mitarbeitenden das „Herzlich willkommen“ an die Besucherinnen und Besucher des Impfzentrums aus vollem Herzen gemeint haben.

In der Konsequenz entstand ein Impfzentrum, das von einem großartigen Team zu einem Ort gemacht wurde, der von Besuchern und Medien wegen der reibungslosen Abläufe und der besonderen Atmosphäre gelobt wurde.

Walter Plassmann war unter anderem mein Ansprechpartner für die Freigabe von Kosten. Die Zusammenarbeit war hoch konzentriert: Die Hand auf den öffentlichen Geldern, hat er keineswegs alles durchgewunken, sondern an der richtigen Stelle intensiv nachgefragt. Die notwenige Agilität und die Schnelligkeit der Entscheidungen hat dabei nie gelitten.

Von diesen Kontakten abgesehen trafen wir Walter Plassmann einmal täglich (und später zwei Mal wöchentlich) im Leitungskreis des Impfzentrums, an dem außer uns Vertreter der Impfärzte, der Stadt und der Alanta GmbH beteiligt waren. Neben seinen Updates und Einschätzungen der neusten gesundheitspolitischen Entwicklungen waren es seine Farbkombis von Hemd und Krawatte, die uns immer mit großer Vorfreude in den Termin gingen ließen. Anfang Februar besuchte ich Walter – und darauf, ihn so nennen zu dürfen bin ich stolz – nochmals in der KV und bedankte mich mit Schokoladenkuchen bei einem einzigartigen Menschen für eine einzigartige Zeit!

Von Herzen Danke für die Erfahrungen, die ich an Deiner Seite sammeln durfte.

Dein Jasper

**JASPER RAMM**

Geschäftsleiter OMR



Fragen und Antworten

In dieser Rubrik greifen wir Fragen des Praxisalltags auf, die unserem Infocenter gestellt wurden. Wenn Sie selbst Fragen haben, rufen Sie bitte an.

Infocenter Tel: 22802-900

TSVG

Ich bin psychologischer Psychotherapeut. Muss ich in meiner Praxis eine offene Sprechstunde anbieten?

Nein, als psychologischer Psychotherapeut müssen Sie keine offene Sprechstunde anbieten. Seit dem 1. September 2019 sind grundversorgende Fachärzte verpflichtet, mindestens fünf Stunden pro Woche als offene Sprechstunde anzubieten. Konkret betrifft dies folgende Fachgruppen, die diese ohne eine vorherige Terminabsprache zur Verfügung stellen müssen:

- Augenärzte
- Chirurgen
- Gynäkologen
- HNO-Ärzte
- Hautärzte
- Kinder- und Jugendpsychiater
- Nervenärzte
- Neurologen
- Neurochirurgen
- Orthopäden
- Psychiater
- Urologen

TELEMATIKINFRASTRUKTUR

Ich bin psychologischer Psychotherapeut. Ich habe gehört, dass Vertragspsychotherapeuten ebenfalls einen Anspruch auf ein mobiles Kartenterminal haben. Ist das korrekt?

Ja, rückwirkend zum 1. Oktober 2021 haben auch Vertragspsychotherapeuten Anspruch auf ein mobiles Kartenterminal und somit auf die

Erstattung. Dies würden Sie benötigen, wenn Sie probatorische Sitzungen im Krankenhaus oder für gruppenpsychotherapeutische Leistungen außerhalb der eigenen Praxisräume durchführen.

Dieser Anspruch besteht, wenn Sie:

- Gruppenpsychotherapeutische Leistungen des EBM Abschnitts 35.2.2 durchführen und abrechnen oder im Zusammenhang mit der Durchführung von probatorischen Sitzungen im Krankenhaus Besuchsleistungen nach den GOP 01410 oder 01413 durchführen und abrechnen
- Die Ansprüche werden automatisch nach Einreichung der Quartalsabrechnung ermittelt und mit den TI-Pauschalen ausgezahlt.

ZWEITE EINWEISUNG

Ein Krankenhaus fordert von mir eine zweite Einweisung für einen Patienten an, der bereits für denselben Behandlungsfall eine Einweisung zur stationären Behandlung erhalten hat. Ist das korrekt?

Nein. Wenn der Vertragsarzt einen stationären Aufenthalt für erforderlich hält, ist für diesen Behandlungsfall einmalig eine Einweisung auszustellen. Eine zweite Einweisung auf Wunsch des Krankenhauses darf nicht ausgestellt werden. Das Krankenhaus rechnet alle Kosten für vor- und nachstationäre Behandlung sowie für die eigentliche stationäre Behandlung über diese Einweisung ab. Auch ein Quartalswechsel ist kein Grund für eine zweite Einweisung.

VIDEOSPRECHSTUNDE

Kann ich einem Neupatienten eine Krankschreibung ausstellen, nachdem ich ihn das erste Mal in der Videosprechstunde behandelt habe?

Ja, unabhängig von den Corona-Sonderregelungen ist eine Krankschreibung in der Videosprechstunde jetzt bei allen Versicherten möglich. Bislang war das nur möglich, wenn die Versicherten praxisbekannt sind. Unterschiede gibt es bei der Dauer der erstmaligen Krankschreibung. Für unbekannte Patienten ist eine Krankschreibung nur für bis zu drei Kalendertage möglich. Für bekannte bleibt es bei bis zu sieben Kalendertagen. Danach ist für eine Folgebescheinigung der Arbeitsunfähigkeit ein persönlicher Praxisbesuch erforderlich. Generelle Voraussetzung für die Krankschreibung per Videosprechstunde ist wie bisher, dass die Erkrankung eine Einschätzung per Videosprechstunde zulässt. Ein Anspruch der Versicherten auf Krankschreibung per Videosprechstunde besteht nicht.

VERORDNUNG VON ALLERGIKER-BETTBEZÜGEN

Ich bin Dermatologe und mein Patient ist Allergiker. Ist es möglich, dass ich ihm spezielle Bettbezüge als Hilfsmittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse verordne?

Ja, im Regelfall übernehmen die Krankenkassen die Kosten für antiallergene Bettbezüge – die sogenannten Encasings – sofern diese medizinisch indiziert sind. Ausschlaggebend hierfür ist, wogegen der Patient allergisch ist. Die medi-

zinische Indikation ist nämlich nur dann gegeben, wenn Sie bestätigen, dass eine Hausstaubmilbenallergie besteht. Je nach Krankenkasse wird die Bettwäsche anteilig oder komplett übernommen.

TSS-TERMINFALL

Ich bin Neurologe. Mein Patient hat eine Überweisung mit einem Dringlichkeitscode von seinem Hausarzt vorgelegt. Der Termin wurde allerdings nicht über die Terminservicestelle, sondern bei uns direkt in der Praxis vergeben. Darf ich die Behandlung trotzdem als TSS-Terminfall abrechnen?

Nein. Damit ein Termin als TSS-Terminfall abgerechnet werden kann, muss die Terminvermittlung durch die Terminservicestelle erfolgt sein. In Ihrem Fall handelt es sich nicht um einen TSS-Terminfall nach dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG). Somit entfällt auch die Angabe des Zuschlags. Den Überweisungscode können Sie nicht verwenden.

Infocenter Tel: 22802-900



Ihre Ansprechpartner im Infocenter der KV Hamburg (v.l.n.r.): Monique Laloire, Petra Timmann, Katja Egbers, Robin Schmidt, Damla Eymur, Natalie Wawrzeniez



Versorgung von Geflüchteten aus der Ukraine

Die medizinische Behandlung erfolgt nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Hier ein Überblick zur Abrechnung.

24-Stunden-Bescheinigung

Name	
Last name	
First name	
Birth date	
Birth place	
Address	

Ist eine sofortige Behandlung nötig, wird Geflüchteten in der Zentralen Erstaufnahme eine Bescheinigung ausgestellt ("Sicherstellung der medizinischen Versorgung für Personen in der ZEA"). Diese

Bescheinigung ist 24 Stunden lang gültig. Bitte nehmen Sie die Daten manuell auf.

- Name, Geburtsdatum, Geburtsort und Anschrift der Zentralen Erstaufnahme bzw. bei privat untergebrachten Personen die Aufenthaltsadresse (Sollte diese nicht ermittelbar sein, die Adresse des Amtes für Migration: Hammer Straße 32)
- Kostenträger: VKNR 02802 (Sozialbehörde Hamburg)
- Kostenträgerabrechnungsbereich: KTAB: 08
- Besondere Personengruppe: Keine Eingabe erforderlich

Die Original-Bescheinigung bleibt in der Zentralen Erstaufnahme. Eine Kopie erhält die Patientin oder der Patient zur Abgabe in der Praxis. Diese Kopie und ggf. den Überweisungsschein bitte der Abrechnung beifügen.

Vorläufige Bescheinigung über die Anmeldung bei der AOK Bremen/Bremerhaven

Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration

Max Mustermann
Geburtsdatum: 01.01.1990

Bescheinigung zur Vorlage beim behandelnden Arzt

Ihre Patientin / Ihr Patient ist von der im Briefkopf genannten Stelle zur Gesundheitsversorgung als (Eingebürgerte) an die AOK Bremen / Bremerhaven gemeldet worden, da er/sie Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (SGB XII) benötigt. Eine elektronische Gesundheitskarte konnte von der AOK Bremen / Bremerhaven noch nicht zur Verfügung gestellt werden.

Wir bitten Sie, die Behandlung durchzuführen. Ihre Patientin / Ihr Patient wird die Krankenkostenübernahme nach Erhalt schrittweise nachgerechnet.

Geflüchtete, die bei der AOK Bremen/Bremerhaven angemeldet sind, aber noch keine Versichertenkarte haben, erhalten eine vorläufige „Bescheinigung zur Vorlage beim behandelnden

Arzt“. Diese ist sechs Monate lang gültig. Bitte nehmen Sie auch hier die Daten manuell auf.

- Kostenträger: VKNR 03101 (AOK Bremen/Bremerhaven)
- Kostenträgerabrechnungsbereich: Inhalt 00 (Primärabrechnung)
- Besondere Personengruppe: 9

Die Original-Bescheinigung verbleibt beim Patienten; eine Kopie wird der Abrechnung beigelegt.

Versichertenkarte der AOK Bremen/Bremerhaven

Abrechnung wie bei allen anderen GKV-Versicherten.

Die Patientin oder der Patient besitzt keine "24-Stunden-Bescheinigung", keine "vorläufige Bescheinigung" und keine Versichertenkarte

Bitte lassen Sie sich einen ukrainischen Ausweis zeigen und dokumentieren Sie dies durch eine Kopie. Bitte nehmen Sie auch hier die Daten manuell auf.

- Kostenträger: VKNR 03101 (AOK Bremen/Bremerhaven)
- Kostenträgerabrechnungsbereich: Inhalt 00 (Primärabrechnung)
- Besondere Personengruppe: 9

Detailliertere Informationen zur Abrechnung von Leistungen für Asylsuchende und Ukraine-Flüchtlinge

Ärztinnen und Ärzte für die Erstversorgung gesucht

Corona-Tests und COVID-19-Impfungen

Corona-Tests bei symptomlosen Personen und COVID-19-Impfungen werden abgerechnet wie gewohnt. Kostenträger ist auch hier das BAS - Bundesamt für Soziale Sicherung (VKNR 48850). Als Adresse kann die derzeitige Unterbringung angegeben werden.

Aufklärungsmerkblätter zur COVID-19-Impfung in ukrainischer Sprache

Merkblätter zu Corona-Tests, zu Quarantäne und Isolierung sowie Erläuterungen der „3G, 3G-Plus, 2G und 2G-Plus“-Regelungen in ukrainische Sprache:

Ansprechpartner:
Infocenter, Tel: 22802 -900

KV-Mitglieder mit Fremdsprachenkenntnissen

In der Arztsuche auf der **Website der KV Hamburg** kann man gezielt nach KV-Mitgliedern mit bestimmten Fremdsprachenkenntnissen suchen. Derzeit erhält man beispielsweise 12 Treffer für Ukrainisch, 63 für Polnisch und 154 für Russisch. In der Arztsuche sind nur KV-Mitglieder eingetragen, die dem ausdrücklich zugestimmt haben.

Außerdem gibt es auf der Website eine Liste mit Praxen, die sich auf einen Aufruf im KVH-Telegramm hin gemeldet haben. In diesen Praxen sind entweder beim Arzt oder im Team Sprachkenntnisse in Ukrainisch, Russisch oder Polnisch vorhanden.



Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) ist zuständig für die medizinische Versorgung der Erstaufnahmeunterkünfte in den Messehallen und später an der Schnackenburgallee. Die Rund-um-die-Uhr-Bereitschaft des DRK mit Rettungssanitätern wird tagsüber ergänzt um eine ärztliche Erstversorgung. Es stehen zwei Behandlungsräume zur Verfügung. **Hierfür werden weitere Hausärzte und Gynäkologen benötigt.** ■

Ansprechpartner:
Carsten Moll,
Tel: 89081161
Mobil: 0173-4373043
E-Mail:
c.moll@drk-rettungsdienst-hamburg.de

Die Stadt Hamburg informiert auf ihrer Website über aktuelle Entwicklungen im Zusammenhang mit Geflüchteten aus der Ukraine



AUS DEM NETZWERK EVIDENZBASIERTE MEDIZIN

Wie den Überblick über neue Erkenntnisse der Wissenschaft behalten?

Ein Ökosystem für Evidenz gibt Antworten

VON DR. JULIA LÜHNEN, PROF. DR. JOERG MEERPOHL, GEORG RÜSCHEMEYER,
PROF. DR. ANKE STECKELBERG

Ökosystem? Im Lexikon der Biologie definiert als „ökologisches System, Beziehungsgefüge von Lebewesen untereinander und mit einem Lebensraum bestimmter Größenordnung“. (1) Und was hat das mit Evidenz zu tun?

EIN PRAXISBEISPIEL:

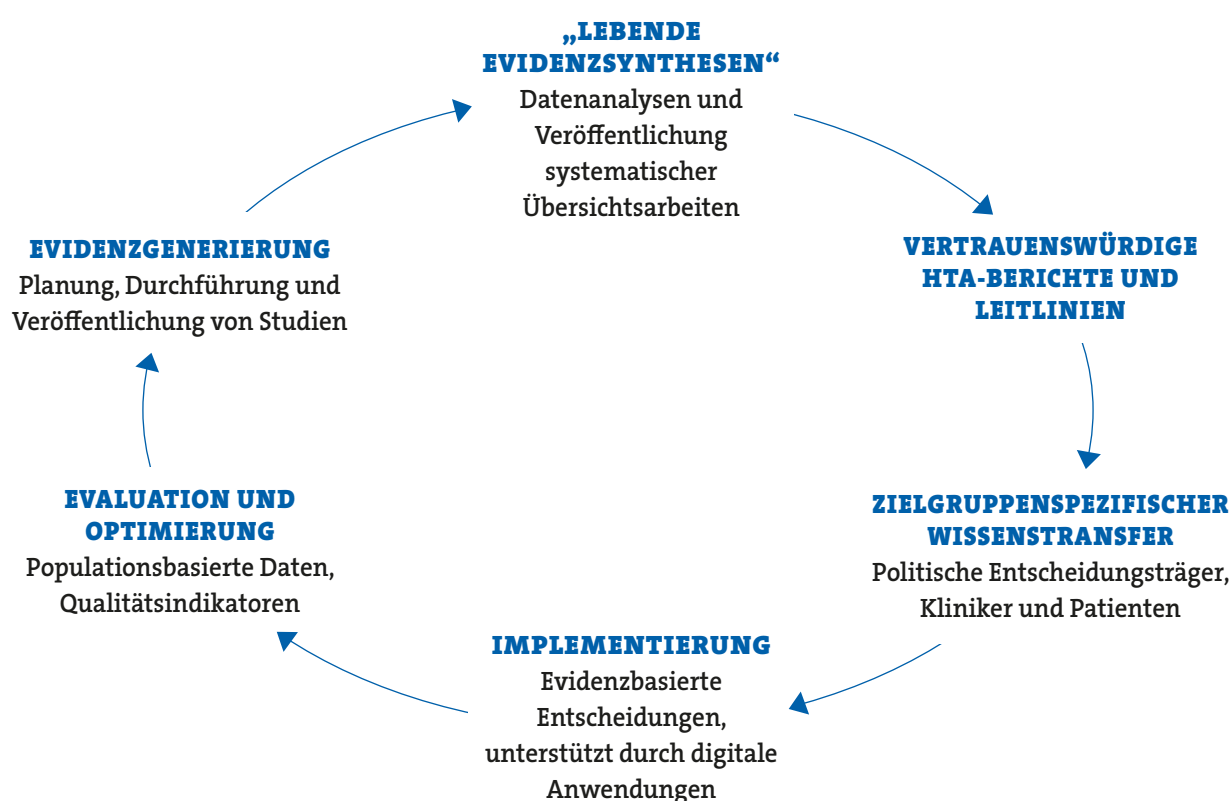
Stellen Sie sich vor, Ihr Patient – nennen wir ihn Herr Müller – ist an COVID-19 erkrankt. Er hat im Internet Informationen zur Behandlung mit Azithromycin gefunden und möchte in der Video-Konsultation mit Ihnen über diese und auch andere Therapie-Möglichkeiten sprechen. Sie öffnen die Webseite MAGICapp und können während des Gesprächs mit Herrn Müller gemeinsam auf die grafischen Darstellungen zu Nutzen

und Schaden der verschiedenen Optionen schauen. Die Materialien können Sie auch als Ausdruck zur Verfügung stellen. Am Ende kann Herr Müller mit Ihrer Hilfe eine informierte Entscheidung auf Basis der besten aktuell verfügbaren Evidenz treffen, ganz im Sinne des shared decision making.

VORSTELLBAR? REALISIERBAR?

Entscheidungen zu Gesundheitsfragen sollten stets auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft beruhen. Und den geben am besten Evidenzsynthesen wieder, die sämtliche verfügbare Evidenz aus Studien sammeln, kritisch bewerten und zusammenfassen. So lautet die Grundidee der evidenzbasierten Gesundheitsversorgung.

Doch die Erstellung einer systematischen Übersichtsarbeit – der bekanntesten Form der Evidenzsynthese – nimmt viel Zeit in Anspruch. So benötigten Cochrane Review von der Publikation des Planungsprotokolls bis zur Veröffentlichung des fertigen Reviews in der Cochrane Library vor der Pandemie im Schnitt rund zwei Jahre. (2) Kein Wunder: Der Aufwand, den die methodischen Standards von Cochrane erfordern, ist hoch und Ressourcen der oft ehrenamtlich arbeitenden Cochrane-Autorinnen und Autoren begrenzt. Tatsächlich mögen zwei Jahre für „altbekannte“ Themen, deren über Jahrzehnte gewachsene Evidenzbasis kaum noch dramatische Veränderungen erwarten lässt, ausreichend sein. Doch was, wenn diese Zeit nicht zur Verfügung steht? Wie kann es beispielsweise auch in Zeiten einer Pandemie gelingen, den Anspruch an

EVIDENZ-ÖKOSYSTEM**MODIFIZIERT NACH „THE DIGITAL AND TRUSTWORTHY EVIDENCE ECOSYSTEM“ (4)**

wissenschaftsbasierte Entscheidungen umzusetzen? Neben den Entscheidungsprozessen für individuelle Patienten in Praxen oder im Krankenhaus sind hier auch die Entscheidungen für Gruppen von Patienten und übergreifende (Gesundheits)-Systementscheidungen in den Task Forces von Kliniken, Schulen und natürlich auf politischer Ebene gemeint. Sie alle sollten auf der bestmöglichen Evidenz, dem aktuellen Stand der Wissenschaft fußen.

Doch wie kann man während einer Pandemie den Überblick über das rasant wachsende, aber auch mit besonders vielen Unsicherheiten behaftete Wissen behalten? Ein bereits seit einigen Jahren diskutierter Ansatz ist der des Evidenz-Ökosystems. (3)

Die wichtigste Gemeinsamkeit mit dem eingangs definierten Ökosystembegriff der Biologie ist die ganz-

heitliche Betrachtungsweise. Die biologische Ökosystemforschung betrachtet nicht einzelne Tier- oder Pflanzenarten, sondern deren Zusammenspiel im Kontext eines gemeinsamen Lebensraums. In vergleichbarer Weise sind auch die Elemente eines Evidenz-Ökosystems in einem Kreislauf miteinander verbunden und bauen sehr viel direkter aufeinander auf, als dies bisher der Fall war (siehe Abb.). Entscheidend sind dabei „lebende“ Evidenzsynthesen, die kontinuierlich um neu erscheinende Studienergebnisse ergänzt werden und so den aktuellen Stand des Wissens widerspiegeln. Dieser Anspruch mag in der Praxis nicht immer hundertprozentig umsetzbar sein. Doch wenn es gelingt, den Aktualisierungszyklus einer Evidenzsynthese von zwei Jahren auf zwei Monate oder gar wenige Wochen zu verkürzen, ist in einer Pandemie schon extrem viel gewonnen. Im Evidenz-Öko-



system darf der Kreislauf des Wissens aber auch an den anderen Gliedern der Kette nicht ins Stocken geraten: Leitlinien müssen ebenso zeitnah aktualisiert werden wie die dazugehörige Wissenschaftskommunikation mit der Öffentlichkeit; die schnelle praktische Umsetzung muss so evaluiert werden, dass die Forschung offene Fragen aufgreifen und neue Evidenz generieren kann, die dann den Zyklus schließt.

Wie das in der Praxis funktionieren kann, hat in den Jahren 2020 und 2021 das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung über das Netzwerk Universitätsmedizin geförderte Projekt COVID-19-Evidenz-Ökosystem (CEOsys) exemplarisch vorgemacht. (5) CEOsys erstellte in seiner kurzen Laufzeit eine Vielzahl an sogenannten lebenden Evidenzsynthesen, deren Ergebnisse durch eine enge Zusammenarbeit mit einzelnen Fachgesellschaften und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) direkt in lebende Leitlinien einfließen, die die Entscheidungsgrundlage für die Medizin, Politik und Bevölkerung darstellen. Zudem wurden auf dieser Basis zielgruppenspezifische Formate der Wissenschaftskommunikation wie Faktenboxen für Laien oder Webinare für Ärzte über die aktuellen Leitlinien zur COVID-Therapie entwickelt und angeboten.

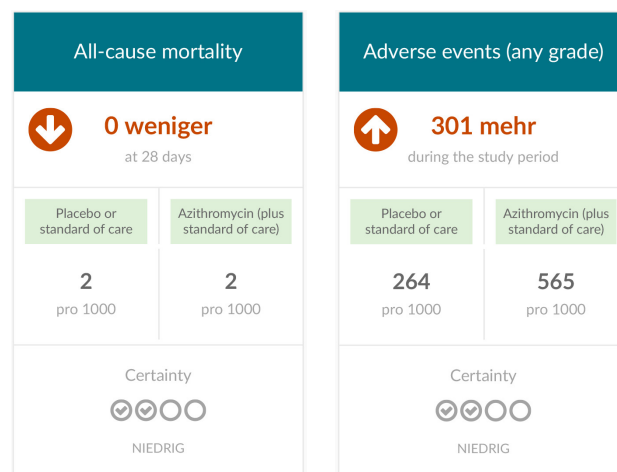
WIE GEHT DAS? UND WAS BRAUCHT ES DAFÜR?

Die entscheidende Grundlage, auf der dieses Ökosystem gedeihen konnte, war die enge Verzahnung von sowohl klinischer als auch methodischer Expertise. So arbeiteten in CEOsys Ärzte mit täglichem Kontakt zu COVID-Patienten eng mit Spezialisten für die systematische Literatursuche und Evidenzbewertung zusammen. Diese Verzahnung macht Evidenzsynthesen von höchster Qualität möglich, die Fragen aufgreifen, die wirklich aus der Praxis kommen.

Ein anderer wichtiger Teil des ökosystemaren Lebensraums ist die Nutzung innovativer digitaler

MAGIC-APP

ENTSCHEIDUNGSHILFE ZU AZITHROMYCIN (6)



Der Zugriff auf diese Informationen erfolgt über die Seite <https://app.magicapp.org>. Sie können den Leitlinien-Themenbereich (hier: „Covid“) eingeben und nach Sprache und Organisation filtern (für Deutschland sind AWMF in Kooperation mit CEOsys hinterlegt). In den Leitlinien finden Sie zu den einzelnen Empfehlungen (hier: „Azithromycin als Therapie“) auch die Entscheidungshilfen. Sie können einzelne Endpunkte auswählen (hier „All-cause mortality“ und „Adverse events“) oder die vollständige PDF Datei mit allen Endpunkten und Grafiken herunterladen.

Informationstechnologie. Die in CEOsys verwendeten Softwareplattformen MAGICapp (4) und GRADEpro ermöglichen eine Online-Evidenzanalyse, die besonders leicht um neu erscheinende Studienergebnisse ergänzt werden kann – ein zentraler Punkt für das Konzept „lebende Evidenzsynthesen“.

Zum Kreislauf des Evidenz-Ökosystems gehört auch der zielgruppenspezifische Wissenstransfer: Er war von Anfang an integraler Bestandteil des Projekts. Um die Informationen zielgruppenspezifisch aufzubereiten und nicht nur Inhalte, sondern auch Zugangswege und Formate entsprechend anzupassen, wurden die Perspektiven und Bedarfe von Bürgern, Krankenhauspersonal und niedergelassenen Ärzten erhoben.

ZURÜCK ZU HERRN MÜLLER

Sie öffnen die MAGICapp und sehen, dass es eine starke Empfehlung gegen Azithromycin gibt. Die Behandlung bringt keine Vorteile, kann aber unerwünschte Ereignisse auslösen. Sie öffnen nun die Entscheidungshilfe

und besprechen u.a. mit Ihrem Patienten die Ergebnisse zu den relevanten Ergebnisparametern Mortalität und Nebenwirkungen (Abb. links).

DAS COVID-19-EVIDENZ-ÖKOSYSTEM – EINE BLAUPAUSE AUCH FÜR ANDERE THEMEN

CEOsyst war der Versuch, das Konzept des Evidenz-Ökosystems für COVID-19 in der Praxis umzusetzen. Angesichts einer begrenzten Laufzeit und Ausstattung hatte CEOsyst nicht den Anspruch, langfristig Antworten auf alle relevanten Fragen in Bezug auf COVID-19 zu geben. Doch das Konsortium mit Forscherinnen und Forschern aus 20 deutschen Unikliniken konnte eine Reihe von wichtigen Fragestellungen sehr erfolgreich bearbeiten und damit zur wiederholten, raschen Aktualisierung mehrerer deutscher Leitlinien beitragen.

Die Bedeutung des Projekts geht aber weit über diese konkreten Anwendungsbeispiele hinaus. Die im COVID-19-Evidenz-Ökosystem entwickelten Methoden, Strukturen und die gesammelten Erfahrungen lassen sich in Zukunft als Blaupause nutzen, um auch in ganz anderen Themenfeldern die vorhandene Evidenz

schneller und umfassender für Entscheidungsprozesse verfügbar zu machen. Letztlich kommt das jenen zugute, deren evidenzbasierte Versorgung im Mittelpunkt des großen Ökosystem-Kreislaufs des Wissens stehen: den Patientinnen und Patienten ■

DR. JULIA LÜHNEN

wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

PROF. DR. JOERG MEERPOHL

Leiter des Instituts für Evidenz in der Medizin an der Universität Freiburg und Direktor von Cochrane Deutschland

GEORG RÜSCHEMEYER

Wissenschaftsjournalist und Science Writer bei Cochrane Deutschland

PROF. DR. ANKE STECKELBERG

stv. Leiterin des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaften der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Referenzen:

- 1) Lexikon der Biologie. <https://www.spektrum.de/lexikon/biologie/oekosystem/47498CEOsyst> (Zugriff am 18.2.22)
- 2) Journal of Clinical Epidemiology. [https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356\(20\)30124-4/fulltext](https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356(20)30124-4/fulltext). (Zugriff am 18.2.22)
- 3) Boutron I, Créquit P, Williams H, Meerpohl J, Craig JC, Ravaud P. Future of evidence ecosystem series: 1. Introduction Evidence synthesis ecosystem needs dramatic change. J Clin Epidemiol. 2020 Jul;123:135-142. doi: 10.1016/j.jclinepi.2020.01.024. Epub 2020 Mar 4.
- 4) MAGIC Evidence Ecosystem Foundation. MAGIC app (Zugriff am 18.2.22) <https://magicvidence.org/magicapp/>
- 5) COVID-19-Evidenz-Ökosystem (CEOsyst). covid-evidenz.de (Zugriff am 18.2.22)
- 6) MAGICapp. Covid-19 Evidenzsynthesen und Leitlinienempfehlungen - Entscheidungshilfe Azithromycin. <https://app.magicapp.org/#/guideline/5691> (Zugriff am 18.2.22)



Durchseucht! Corona in der Arztpraxis

Kolumne von **Dr. Christine Löber**, HNO-Ärztin in Hamburg-Farmsen

Seit mehr als zwei Jahren befindet sich auf unserem Desktop in der Praxis ein Ordner mit der Überschrift „Corona in der Arztpraxis“. Dort sammeln sich die unterschiedlichsten Pandemie-Handlungsempfehlungen und Richtlinien in geordneten Tabellen und neutraler Bürosprache.

Mittlerweile wissen die meisten von uns allerdings, dass Corona in der Arztpraxis ein chaotischer Zustand ist, der in der Regel damit

kleine Omikrönchen machen sich auf den Weg durch diese 162 Zentimeter. Ein Wechselbad der Gefühle zwischen „Ach, ein Schnupfen!“ und Intubationsahnungen.

Der Mann, Kardiologe, springt drei Meter zurück und wirft mir eine Maske zu, Krisensitzung zwecks Isolation der Ehefrau, denn er müsse ja schließlich auch in die Praxis.

Sitze nun also eingekerkert in meinem Arbeitszimmer. Im Kopf CT-Bilder von weißen Corona-Lun-

fällt, dass ich ja T habe.

Sohn: „Darf ich jetzt gar nicht mit dir kuscheln?“

Ich: „Nein, leider nicht.“

Sohn: „Oh.“ Er guckt ganz unglücklich in seinem kleinen Schlafanzug.

Ich: „Bald geht das aber wieder.“

Ich füge nicht hinzu, „...wenn wir alle positiv sind.“

Sohn: „Okay Mama. Hauptsache, du bist da.“

Ein überwältigendes Gefühl von Liebe und unbändigem Kuschel-

Tochter betrachtet die Testkassette: "Mama, du hast ja T!" Gedankenstopp. Ich habe T. Ein Wechselbad der Gefühle zwischen "Ach, ein Schnupfen!" und Intubationsahnungen.

beginnt, dass um 6.30 Uhr eine verschnupfte MFA anruft und ihr positives Testergebnis mitteilt.

Nachdem ich geimpft und geboostert mit bereits fast angewachsener FFP2-Maske mehr als zwei Jahre sehr infektfrei und sogar recht guten Mutes verbracht hatte, traf es mich nun an einem Samstag in den offiziell deklarierten Endzügen der Pandemie: Halsschmerzen!

Test: Zwei Linien. Tochter betrachtet die Testkassette: „Mama, du hast ja T!“
Gedankenstopp. Ich habe T. Viele

gen kombiniert mit Gefühlen von Aussatz, Lepra, Ausgestoßensein!

Schlecht geht es mir eigentlich nicht, es ist nur sehr still und sehr langweilig. Genau diese Stille hier oben wünsche ich mir ja jeden Tag, kein Kindergeschrei, keine Diskussionen über Eis zum Frühstück, endlich mal Zeit für sich haben!

Habe jetzt sehr viel davon und kann damit gar nichts anfangen. Räume zunächst einen Schrank auf.

Beim Gute-Nacht-Sagen will ich automatisch den Sohn in den Arm nehmen, bleibe aber abrupt in der Tür stehen, weil mir wieder ein-

bedarf kommt über mich, und ich hoffe, dass er es in meinen Augen über der Maske sehen kann.

Nachts um zwei dringen von unten Würge-Platsch-Geräusche in meine Eremitage. Bin jetzt schon Profi und schnappe mir aus dem Tiefschlaf die FFP2-Zuhause-Maske vom Nachttisch. Finde ein Stockwerk tiefer den kleinen Schlafanzugmann erbrechend vor.

Der Mann, der gerade die bröckelig-nasse Bettwäsche wechselt, rennt erstmal vor mir weg und besorgt sich persönliche Schutzausrüstung.

Heute Omikron, morgen Long Covid. Habe ich jetzt Corona aus der Arztpraxis eingeschleppt, durchseuche ich jetzt die Kinder, das macht doch eigentlich die Politik? Hätte ich mich vielleicht doch das vierte Mal impfen lassen sollen, hätte ich den Leuten mit einem Fernrohr in den Hals gucken müssen?

Hätte, hätte, Morgentoilette, erstmal aufstehen nach einer Nacht aus Vomit. Beobachte wie ein ganz normaler Patient sehr akribisch mein Befinden, bemerke zum Glück keine Pneumonie. Habe bisschen Schnupfen.

Rufe meinen Praxispartner an, nachdem ich mir zweihundertmal gesagt habe, dass ich mit einer Coronainfektion nicht in die Praxis darf, obwohl es sich wie die durchschnittliche Erkältung anfühlt, bei der man mit pseudoephedrinhaltigen Schmerzmitteln und viel Kaffee natürlich trotzdem zur Arbeit geht. Selbst und ständig. Sinniere über Präsentismus im Arztberuf, da geht der Kollege schon ans Telefon.

Er nimmt mir erstmal eine Tonne Steine vom Herzen und sagt, ich soll gesund werden, mir keine Sorgen wegen der Praxis machen und ein bisschen Musik komponieren. Leichter gesagt als getan!

Ausgefallene Sprechstunden, keine Scheine, Anflüge von Existenzpanik, irritierte Patienten am Telefon, die die MFA anmeckern wegen der ausgefallenen Ohrwäsche, „sowas hat es früher aber nicht gegeben, was sind das denn für Zustände bei Ihnen, Skandal!“.

Corona in der Arztpraxis war ja, gerade in den letzten Monaten, sehr viel Gepöbel. Die Schlange in der Akutsprechstunde reichte bis ins Erdgeschoss und kollidierte mit den Schlangen der Nachbarpraxen, wo morgens um kurz nach acht auch schon intensiv geschimpft wurde. Die allgemeine Unzufriedenheit musste ja irgendwo raus, und wo ginge das besser als an einem der wenigen Orte, an dem man endlich mal die Hauptperson ist und wo man vor allem auch noch andere Menschen treffen kann?

Abgehetzt und gerade eben noch pünktlich wollte ich nach nervenaufreibender In-die-Schule-Bringaktion unlängst meine eigene Praxis betreten, wurde aber auf halbem Weg von der wütenden Schlange aufgehalten.

„Ja Moment mal, junge Dame, hier geht es nach der Reihe!“

Ich: „Ja, das ist aber meine Praxis.“

Wütende Schlange überlegte stirnrunzelnd: „Naja, dann.“

Corona in der Arztpraxis heißt auch tief durchatmen.

Zuhause nun in meiner Einzelhaft fühle ich mich langsam auch wirklich krank, das macht das schlechte Gewissen besser.

Gerade bin ich auf Lego in einer Pfütze aus undefiniertem getreten, da ruft „das Gesundheitsamt“ an.

Obwohl die Legende im Moment anderes sagt, gibt es „das Gesundheitsamt“ wirklich. Es ist auch sehr freundlich und eigentlich auch sehr kompetent. Das Gesundheitsamt ruft ab jetzt jeden Tag an, zuletzt sprechen wir über Sternzeichen.

Parallel dazu spricht das Internet über verschiedenste „Hassmobs“, Panikmacherei, radikalisierte Querdenker und eine politische Führungsriege, die unterm Strich eigentlich jeden vergessen hat, egal aus welchem „Hassmob“ er kommt. Dazwischen eine kleine Realsatire: Die Karnevalsvereine bekommen 50.000 Euro.

Ich bin mittlerweile fast zu Ende durchseucht, lehne mich zurück, atme tief durch und habe eine kleine schwarze Wolke über dem Kopf, die mich ahnen lässt, dass uns Corona sowohl in der Arztpraxis als auch im restlichen Leben noch eine ganze Weile beschäftigen wird. ■



VON CAROLINE ROOS

KV wird immer stärker wertgeschätzt

Bei der Mitgliederbefragung für das Jahr 2021 konnte sich die KV Hamburg weiter verbessern. Doch bei der Transparenz der Prozesse bleibt viel zu tun.

Zum dritten Mal hat die KV Hamburg ihre Mitglieder um ein Feedback zu ihrer Arbeit gebeten. Wir wollten wissen, wie zufrieden die Mitglieder mit der KV sind und wo wir ansetzen müssen, um unsere Zustimmungswerte zu verbessern. Die zentralen Inhalte der Mitgliederbefragung bleiben von Jahr zu Jahr unverändert, um eine Vergleichbarkeit zu ermöglichen und Entwicklungen abbilden zu können.

Die aktuelle Befragung wurde in der Zeit vom 9. November 2021 bis zum 12. Dezember 2021 durchgeführt. Das war für die Praxen wegen der beginnenden Booster-Impfkampagne eine arbeitsintensive Zeit, was möglicherweise dazu beigetragen hat, dass die Teilnehmerquote diesmal etwas niedriger war als in den Jahren zuvor. Der Anteil der Rückläufer aus dem hausärztlichen, fachärztlichen und psychotherapeuti-

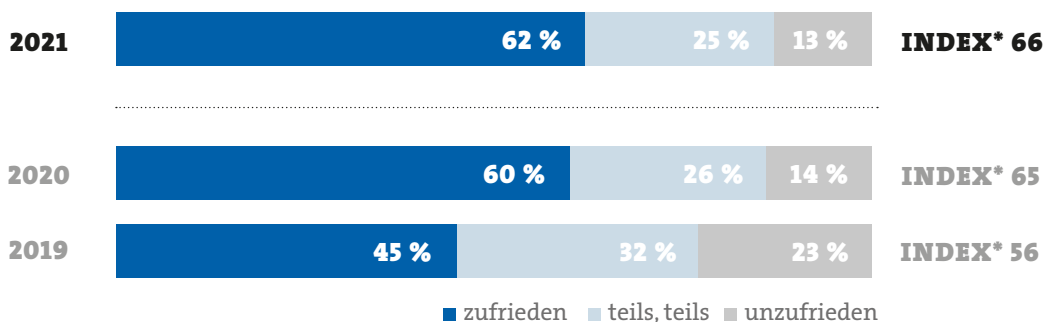
schen Bereich entsprach weitgehend dem Anteil dieser Gruppen an der Gesamtheit der KV-Mitglieder.

Die Auswertung zeigt: Drei von fünf Mitgliedern der KV Hamburg waren mit den Service-Angeboten im Allgemeinen zufrieden: 19 Prozent waren sehr zufrieden, 43 waren eher zufrieden und lediglich 13 Prozent nicht zufrieden.

Etwa 51 Prozent der Befragten beurteilten die politische Arbeit des Vorstands als positiv. Zufrieden mit der Interessenvertretung durch die KV waren 42 Prozent der Befragten. Für zeitgemäß hielten die KV 60 Prozent der Befragten. Etwa 58 Prozent würden die Leistungen der KV auch in Anspruch nehmen, wenn die Mitgliedschaft nicht verpflichtend wäre.

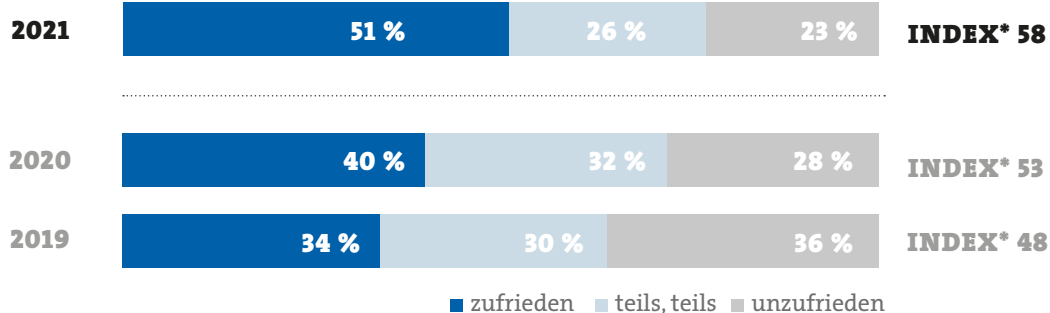
Bei all diesen das übergreifende Meinungsbild betreffenden Aspekten konnte sich die KV verbessern –

WIE ZUFRIEDEN SIND SIE MIT DEN SERVICES DER KV HAMBURG ALLGEMEIN?

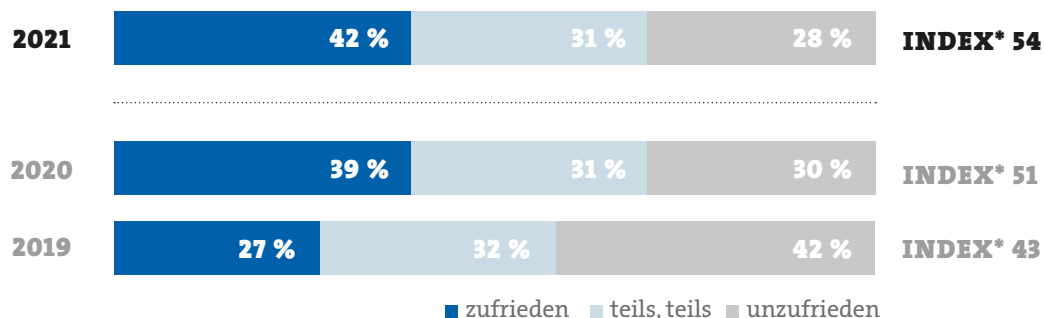


*Index: Mittelwert der Variablen, wenn sie auf 100 Punkte skaliert werden. „Sehr zufrieden“ = 100 ist der beste Wert, „völlig unzufrieden“ = 0 ist der schlechteste.

WIE ZUFRIEDEN SIND SIE MIT DER POLITISCHEN ARBEIT DES VORSTANDS?



WIE ZUFRIEDEN SIND SIE MIT DER VERTRETUNG IHRER INTERESSEN DURCH DIE KV HAMBURG?



teilweise sehr deutlich um bis zu fünf Indexpunkte pro Jahr. Dazu beigetragen hat wohl, dass die KV während der Pandemie nicht nur für die Öffentlichkeit, sondern auch für die Mitglieder präsenter war denn je. Beispielsweise gab es einen sehr intensiven Informationsfluss zwischen KV und Mitgliedern zu den Corona-Impfungen. Die Telegramme des Vorstands und der Corona-Impf-Newsletter wurden sehr gut aufgenommen (81 bzw. 80 Prozent Zufriedenheit). Auch die Informationen zum Impfen auf der Website der KV Hamburg erhielten sehr gute Bewertungen (77 Prozent Zufriedenheit).

Beim Ranking zur Inanspruchnahme verschiedener Service-Angebote der KV Hamburg gab es keine großen Verschiebungen. Am häufigsten wurden wie immer die

Angebote aus dem Bereich Abrechnung (Honorarbericht, Antragstellung usw.) in Anspruch genommen, gefolgt von den Serviceleistungen des Infocenters. Häufiger als in den Jahren zuvor haben sich Mitglieder zu den Themen „Digitalisierung und Telematik“ beraten lassen. Auch die Praxisberatung wurde häufiger kontaktiert. Das neue Beratungsangebot „Impfen in den Praxen“ ist von Anfang an auf hohe Nachfrage gestoßen.

Das Infocenter war auch im Jahr 2021 wieder die am besten bewertete Abteilung und konnte die Zufriedenheitswerte sogar nochmals leicht steigern (83 Prozent). Auch die Performance der Praxisberatung (82 Prozent Zufriedenheit) und des Beratungsangebots „Impfen in den Praxen“ (80 Prozent Zufriedenheit) wurden hervor-



WIE ZUFRIEDEN WAREN SIE MIT DEM INFORMATIONSENGEBOT ZU CORONA-IMPFUNGEN?

TELEGRAMM DES VORSTANDS



CORONA-IMPF-NEWSLETTER



INFORMATIONEN ZUM IMPFEN AUF DER WEBSITE



■ zufrieden ■ teils, teils ■ unzufrieden

ragend bewertet. Praxisberatung, Arztregister, Abrechnung und Infocenter sind jene Abteilungen, deren Zufriedenheits-Indexwerte am stärksten gestiegen sind. Die übrigen Angebote liegen nahe an den Vorjahreswerten.

Die Freundlichkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird weiterhin über alle Bereiche hinweg gelobt. Verbessert hat sich in vielen Bereichen die Beurteilung der Qualität der Beratung, was uns sehr freut. Bei der „Transparenz der Prozesse“ und der „Begleitung durch die Prozesse“ gibt es noch immer das größte Verbesserungspotenzial.

Wir müssen uns noch stärker in die Mitglieder hineinversetzen und unsere Kommunikation noch zielgenauer auf deren Bedürfnisse ausrichten – und zwar bei

jedem Telefonat, bei jedem Brief und bei jeder Veröffentlichung. Wir müssen die Prozesse besser erklären und die Mitglieder bei ihren Anliegen enger begleiten. Die Mitgliederbefragung zeigt: Wir sind auf dem richtigen Weg. Doch wir dürfen jetzt nicht lockerlassen. Wir müssen dranbleiben und all unsere Kreativität einsetzen, um die Zufriedenheit der Mitglieder mit den Service-Angeboten der KV weiter zu erhöhen.

CAROLINE ROOS, STELLVERTRETENDE VORSITZENDE DER KV HAMBURG

Die vollständige Mitgliederbefragung im Internet:
<https://www.kvhh.net/de/ueber-uns/mitgliederbefragung.html>

DIE MITGLIEDERBEFRAGUNG

Die dritte Umfrage unter Mitgliedern der KV Hamburg wurde wieder in Zusammenarbeit mit dem Markt- und Meinungsforschungsinstitut Splendid Research entwickelt und durchgeführt. Die KV-Mitglieder bekamen einen Brief mit einem

persönlichen Code zugeschickt, mit dem sie Zugang zu einem Online-Fragebogen bekamen. Insgesamt wurden 5383 Einladungen verschickt. 460 Vertragsärztinnen und Vertragspsychotherapeuten beteiligten sich an der Umfrage. Das entspricht einem Rücklauf von 8,5 Prozent.



STECKBRIEF

Für Sie in der Selbstverwaltung: **Maike Struve**

Stv. Mitglied des Beratenden Fachausschusses Psychotherapeuten

Name: **Maike Struve**

Geburtsdatum: **29.05.1965**

Familienstand: **ledig**

Fachrichtung: **Psychologische Psychotherapeutin**

Weitere Ämter: **Mitglied der Delegiertenversammlung der Psychotherapeutenkammer Hamburg, Mitglied des Schlichtungsausschusses der Kammer, Stv. Mitglied im Vorstand des Landesverbands der Deutschen Psychotherapeutischen Vereinigung**

Hobbys: **Lesen, Fahrrad fahren, Kochen**

Haben sich die Wünsche und Erwartungen erfüllt, die mit Ihrer Berufswahl verbunden waren? Ich fühle mich privilegiert, den Beruf, der mir am Herzen liegt und von dem ich voll überzeugt bin, frei ausführen zu können. Die Freiheit der Ausübung scheint nun aber bedroht durch immer mehr unsinnige Bürokratie, die unter dem Deckmantel der Qualitätssicherung auf uns zukommt.

Was ist der Grund für Ihr Engagement in der Selbstverwaltung? Ich möchte mich dafür einsetzen, dass meine Profession in der Gemeinschaft mit den anderen Fachärzt*innen die bereits vorhandene Qualitätssicherung unserer Arbeit sinnvoll ausdifferenziert, aber dass kein Wasserkopf an Bürokratie entsteht, wie es im aktuellen Stand des IQTiG-Verfahrens vorgesehen ist und der weder den Patient*innen noch den Kolleg*innen nützt.

Welche berufspolitischen Ziele würden Sie gern voranbringen? Ich habe mich im Rahmen meiner Funktion als stellvertretendes Mitglied im Beratenden Fachausschuss Psychotherapie um die Mitwirkung in der Kommission Frauenförderung beworben, weil ich mir eine paritätische Beteiligung der Frauen in den Gremien der Selbstverwaltung wünsche und gemeinsam mit den Kolleginnen nach Wegen zur Umsetzung dieses Ziels suchen möchte.

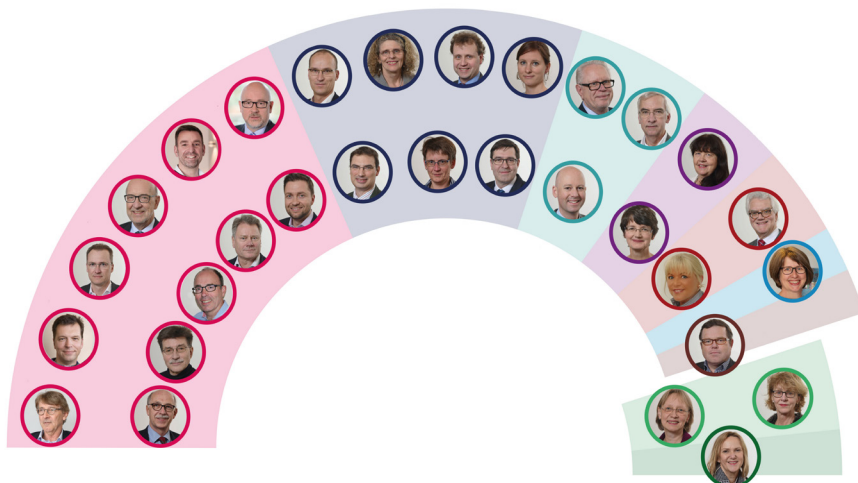
Wo liegen die Probleme und Herausforderungen für Ihre Fachgruppe in Hamburg? Es ist sehr schwierig, Menschen, die dringend eine ambulante psychotherapeutische Behandlung bräuchten, in großer Zahl abweisen zu müssen, ohne Alternativen anbieten zu können. Die Bedarfsplanung bedarf einer dringenden Neustrukturierung. Die Behandlung von Patient*innen in Privatpraxen über das Kostenerstattungsverfahren muss gerade zum jetzigen Zeitpunkt der großen Belastung durch die Pandemie von den Krankenkassen unbedingt wieder ermöglicht werden.

Welchen Traum möchten Sie gern verwirklichen? Ich möchte mitwirken an einer Selbstverwaltung, in der alle einen respektvollen Umgang mit allen Beteiligten des Systems pflegen und die optimale Behandlung der Patient*innen vor Gewinnmaximierung steht.

VERTRETERVERSAMMLUNG DER KV HAMBURG

Do. 23. Juni 2022 (19.30 Uhr)

Ärztehaus (Julius-Adam-Saal), Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg



ABGABE DER ABRECHNUNG

JEWELNS VOM 1. BIS 15. KALENDERTAG DES NEUEN QUARTALS

QUALITÄTSMANAGEMENT-SEMINARE

QEP-Einführungsseminar für Arztpraxen (Online)

Zweitägig:

Fr. 22.4.2022 (15 - 18.30 Uhr) und Sa. 23.4.2022 (9 - 14 Uhr)

Hygiene für Fortgeschrittene (Online)

Mi. 4.5.2022 (14 - 18 Uhr)

Datenschutz für Fortgeschrittene (Präsenz)

Mi. 1.6.2022 (9.30 - 17 Uhr)

Weitere Informationen finden Sie im Internet: <https://www.kvhh.net/de/praxis/veranstaltungen.html>

Oder über QR-Code:



Ansprechpartner:

Sabrina Pfeifer, Tel: 22802-858

Michael Bauer, Tel: 22802-388

Laura Goldmann, Tel: 22802-574
qualitaetsmanagement@kvhh.de

TELEMATIKINFRASTRUKTUR ERLEBEN: Hybrid-Veranstaltungsreihe rund um ePA, eAU, eRezept, KIM & Co

PVS-Anbieter zeigen, wie die TI-Anwendungen in der Praxis funktionieren, und beantworten Fragen. Die Veranstaltungsreihe ist fast vorüber – drei Veranstaltungen finden noch statt.

Sa. 23.4.2022

8.30 - 11.30 Uhr: TI-Anwendungen im PVS-System Quincy Win (online noch freie Plätze)

12 - 14.30 Uhr: TI-Anwendungen im PVS-System MediSoftware (online und Präsenz)

15 - 18 Uhr: TI-Anwendungen im PVS-System Medatixx (online noch freie Plätze)

Die Teilnahme ist nur nach Anmeldung möglich: <https://www.kvhh.net/de/ueber-uns/ti-veranstaltungen.html>

Präsenzveranstaltung (unter Einhaltung der Hygieneregeln): Ärztehaus (Saal 1), Humboldtstraße 56 / 22083 Hamburg

Online-Teilnahme: Zugangsdaten per Mail nach Anmeldung auf der KV-Website

Ansprechpartner für Fragen zur Veranstaltung oder zur Anmeldung: Infocenter, Tel: 22802- 900



QUALITÄTSZIRKEL

Winterhuder Qualitätszirkel

Warum es mit manchen Patienten so schwierig ist: Persönlichkeitsstörungen im medizinischen Alltag verstehen und den Umgang mit schwierigen Patienten erleichtern

6 FORTBILDUNGSPUNKTE

Mi. 22.6.2022 (18 Uhr)

(unter Einhaltung der Hygieneregeln)

**Ort: Ärztehaus (Saal 1)
Humboldtstraße 56
22083 Hamburg**

Ansprechpartnerin: Dr. Rita Trettin
E-Mail: praxis@neurologiewinterhude.de

DATENSCHUTZ- JAHRESSCHULUNG

Für Praxisinhaber und Mitarbeiter

Auf Datenschutzprüfungen gut vorbereitet sein; alle Dokumente auf dem neuesten Stand; sicher vor kostenpflichtigen Abmahnungen; auskunftssicher in Bezug auf die Patientenrechte; neue Arbeits- und Praxishilfen problemlos anwenden.

Referentin: Dr. Rita Trettin, zertifizierte Datenschutzbeauftragte

4 FORTBILDUNGSPUNKTE

Fr. 13.5.2022 (14.30 - 17 Uhr)

Fr. 4.11.2022 (14.30 - 17 Uhr)

Teilnahmegebühr:

€ 69 pro Teilnehmer / € 179 pro Praxis bei bis zu drei Teilnehmern

(unter Einhaltung der Hygieneregeln)

**Ort: Ärztehaus (GG, Säle 5 + 6)
Humboldtstraße 56
22083 Hamburg**

Ansprechpartnerin: Dr. Rita Trettin,
E-Mail: praxis@neurologiewinterhude.de
www.neurologiewinterhude.de oder:
www.datenschutz.neurologiewinterhude.de

Bitte nutzen Sie ausschließlich das aktuelle Anmeldeformular, das Sie per E-Mail anfordern können (E-Mail-Adresse siehe oben).

FORTBILDUNGS-AKADEMIE DER ÄRZTEKAMMER

Aktuelle Infos zu Veranstaltungen:
www.aerztekammer-hamburg.org/akademieveranstaltungen.html

oder über QR-Code:



Ansprechpartnerin:
Bettina Rawald, Fortbildungsakademie,
Tel: 202299-306
E-Mail: akademie@aekhh.de

Medizinische Fachangestellte: Planen Sie Ihre Fortbildungen für 2022!



Das neue Fortbildungsprogrammheft für Medizinische Fachangestellte ist da.

Es beinhaltet viele spannende Kurse und Vortragsveranstaltungen, die in der ersten Jahreshälfte 2022 stattfinden. Sie finden es auf der Homepage der Ärztekammer Hamburg.

www.aerztekammer-hamburg.org/fortbildung_mfa.html

wir
verbinden
ihre

[n e u • r o • n e n]

/infocenter

das infocenter gibt auskunft zu allem, was die kvh für sie tun kann, und schafft bei komplexen anliegen zügig verbindungen zu beratenden ärzten, apothekern und fachabteilungen. fragen sie uns einfach!

