

A photograph of a dentist in a white coat examining a young girl's teeth. The girl is smiling and has her mouth open. Another child is visible in the background, also smiling. The scene is brightly lit, suggesting a clinical setting.

# Versorgungsqualität in der ambulanten Medizin

Warum sich Hamburgs Patienten darauf verlassen können,  
auf hohem Niveau behandelt zu werden

# Entwicklung der genehmigungspflichtigen Leistungsbereiche

1989
Chirotherapie
Computertomographie
Labor 0 III
Langzeit-EKG
Psychotherapie
Röntgen
Ultraschall
Zytologie

1992 - 1998
Ambulantes Operieren
Arthroskopie
Autogenes Training
Chirotherapie
Computertomographie
Dialyse
Diabetes Strukturverträge
Herzschrittmacherkontrolle
HIV
Hypnose
Knochendichtemessung
Labor 0 III
Langzeit-EKG
LDL-Apherese
Magnetresonanztomographie
Mammographie
Nuklearmedizin
Onkologie
Otoakustische Emissionen
Psychosomatische Grundversorgung
Psychotherapie
Rheuma
Röntgen
Schlafapnoe
Schmerztherapie
Sozialpsychiatrie
Stoßwellenlithotripsie
Strahlentherapie
Substitution Opiatabhängiger m. Methadon
Ultraschall
Umweltmedizin
Zytologie

1999 - 2004
Ambulantes Operieren
Arthroskopie
Autogenes Training
Chirotherapie
Computertomographie
Dialyse
Diabetes Strukturverträge
DMP Brustkrebs
DMP Diabetes Typ 2
Herzschrittmacherkontrolle
HIV
Hypnose
Invasive Kardiologie
Knochendichtemessung
Koloskopie
Labor 0 III
Langzeit-EKG
LDL-Apherese
Magnetresonanztomographie
Mammographie
Mammographie-Screening
MR-Angiographie
Neugeborenen Screening
Nuklearmedizin
Onkologie
Otoakustische Emissionen
Photodynamische Therapie
Psychosomatische Grundversorgung
Psychotherapie
Rheuma
Röntgen
Schlafapnoe
Schmerztherapie
Sozialpsychiatrie
Soziotherapie
Stoßwellenlithotripsie
Strahlentherapie
Substitution Opiatabhängiger m. Methadon
Ultraschall
Umweltmedizin
Verordnung med. Rehabilitation
Zytologie

2005 - 2007
Akupunktur
Ambulantes Operieren
Apheresen
Arthroskopie
Autogenes Training
Chirotherapie
Computertomographie
Diabetes Strukturverträge
Diabetischer Fuß
Dialyse
DMP Asthma/COPD
DMP Brustkrebs
DMP Diabetes Typ 2
DMP KHK
EBM-Regelungen*
Hausarztzentrierte Versorgung
Herzschrittmacherkontrolle
HIV
Hypnose
Interventionelle Radiologie
Invasive Kardiologie
Knochendichtemessung
Koloskopie
Künstliche Befruchtung
Laboratoriumsuntersuchungen
Langzeit-EKG
Magnetresonanztomographie
Magnetresonanztomographie Mamma
Mammographie
Mammographie-Screening
MR-Angiographie
Neugeborenen Screening
Nuklearmedizin
Onkologie
Otoakustische Emissionen
Photodynamische Therapie
Phototherapeutische Keratektomie
Progr. Muskelrelaxation nach Jacobson
Psychosomatische Grundversorgung
Psychotherapie
Rheuma
Röntgen
Schlafapnoe
Schmerztherapie
Sozialpsychiatrie
Soziotherapie
Stoßwellenlithotripsie
Strahlentherapie
Substitution Opiatabhängiger m. Methadon
Ultraschall
Ultraschall Säuglingshüfte
Umweltmedizin
Verordnung med. Rehabilitation
Zytologie

2008 - 2009
Aids / HIV
Akupunktur
Ambulantes Operieren
Apheresen
Arthroskopie
Autogenes Training
Befreiung von der Gutachterpflicht
Chirotherapie
Computertomographie
Diabetischer Fuß
Dialyse
DMP Asthma/COPD
DMP Brustkrebs
DMP Diabetes mellitus Typ 1
DMP Diabetes mellitus Typ 2
DMP KHK
EBM-Regelungen*
Hausarztzentrierte Versorgung
Hautkrebs-Screening
Herzschrittmacherkontrolle
Histopathologie b. Hautkrebscreening
Homöopathie
Hypnose
Interventionelle Radiologie
Invasive Kardiologie
Knochendichtemessung
Koloskopie
Künstliche Befruchtung
Laboratoriumsuntersuchungen
Langzeit-EKG
Magnetresonanztomographie
Magnetresonanztomographie Mamma
Mammographie (kurativ)
Mammographie-Screening
MR-Angiographie
Neugeborenen-Screening
Nuklearmedizin
Onkologie
Otoakustische Emissionen
Photodynamische Therapie
Phototherapeutische Keratektomie
Progr. Muskelrelaxation nach Jacobson
Psychosomatische Grundversorgung
Psychotherapie
Rheuma
Röntgen
Schlafapnoe
Schmerztherapie
Sozialpsychiatrie
Soziotherapie
Stoßwellenlithotripsie
Strahlentherapie
Substitution Opiatabhängiger m. Methadon
Ultraschall
Ultraschall Säuglingshüfte
Umweltmedizin
Vakuumbiopsie der Mamma
Verordnung med. Rehabilitation
Zytologie

2010
Aids / HIV
Akupunktur
Ambulantes Operieren
Apheresen
Arthroskopie
Arthroskopie (Qualitätsbewertungsrichtlinien)
Autogenes Training
Balneophototherapie
Befreiung von der Gutachterpflicht
Chirotherapie
Computertomographie
Diabetischer Fuß
Dialyse
DMP Asthma/COPD
DMP Brustkrebs
DMP Diabetes mellitus Typ 1
DMP Diabetes mellitus Typ 2
DMP KHK
EBM-Regelungen*
Hausarztzentrierte Versorgung
Hautkrebs-Screening
Herzschrittmacherkontr.
Histopathologie b. Hautkrebscreening
Homöopathie
Hypnose
Interventionelle Radiologie
Invasive Kardiologie
Knochendichtemessung
Koloskopie
Künstliche Befruchtung
Laboratoriumsuntersuchungen
Langzeit-EKG
Magnetresonanztomographie
Magnetresonanztomographie Mamma
Mammographie (kurativ)
Mammographie-Screening
MR-Angiographie
Mukoviszidose
Neugeborenen-Screening
Nuklearmedizin
Onkologie
Otoakustische Emissionen
Photodynamische Therapie
Phototherapeutische Keratektomie
Progr. Muskelrelaxation nach Jacobson
Psychosomatische Grundversorgung
Psychotherapie
Rheuma
Röntgen
Schlafapnoe
Schmerztherapie
Sozialpsychiatrie
Soziotherapie
Stoßwellenlithotripsie
Strahlentherapie
Substitution Opiatabhängiger m. Diamorphin
Substitution Opiatabhängiger m. Methadon
Ultraschall
Ultraschall Säuglingshüfte
Umweltmedizin
Vakuumbiopsie der Mamma
Verordnung med. Rehabilitation
Zytologie

2011
ADHS
Aids / HIV
Akupunktur
Ambulantes Operieren
Apheresen
Arthroskopie
Arthroskopie (Qualitätsbewertungsrichtlinien)
Autogenes Training
Balneophototherapie
Befreiung von der Gutachterpflicht
Chirotherapie
Computertomographie
Diabetischer Fuß
Dialyse
DMP Asthma/COPD
DMP Brustkrebs
DMP Diabetes mellitus Typ 1
DMP Diabetes mellitus Typ 2
DMP KHK
EBM-Regelungen*
Hausarztzentrierte Versorgung
Hautkrebs-Screening
Herzschrittmacherkontr.
Histopathologie b. Hautkrebscreening
Homöopathie
Hypnose
Interventionelle Radiologie
Invasive Kardiologie
Knochendichtemessung
Koloskopie
Künstliche Befruchtung
Laboratoriumsuntersuchungen
Langzeit-EKG
Magnetresonanztomographie
Magnetresonanztomographie Mamma
Mammographie (kurativ)
Mammographie-Screening
MR-Angiographie
Mukoviszidose
Neugeborenen-Screening
Nuklearmedizin
Onkologie
Otoakustische Emissionen
Photodynamische Therapie
Phototherapeutische Keratektomie
Progr. Muskelrelaxation nach Jacobson
Psychosomatische Grundversorgung
Psychotherapie
Rheuma
Röntgen
Schlafapnoe
Schmerztherapie
Sozialpsychiatrie
Soziotherapie
Stoßwellenlithotripsie
Strahlentherapie
Substitution Opiatabhängiger m. Diamorphin
Substitution Opiatabhängiger m. Methadon
Tonsillotomie
Ultraschall
Ultraschall Säuglingshüfte
Umweltmedizin
Vakuumbiopsie der Mamma
Verordnung med. Rehabilitation
Zytologie



## Liebe Leserin, lieber Leser,

Ihnen erneut einen umfassenden Blick hinter die Kulissen der ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung der Stadt Hamburg zu ermöglichen, erfüllt uns mit großer Freude.

Der vorliegende Bericht belegt, dass sich die Patienten in Hamburg darauf verlassen können, von unseren ca. 4.500 Ärzten und Psychotherapeuten auf höchstem medizinischen Niveau behandelt zu werden. Schließlich unterliegen mittlerweile durchschnittlich drei von vier GKV-Leistungen, die von einem ambulant tätigen Arzt oder Psychotherapeuten erbracht werden, einem Qualitätssicherungsvorbehalt. Jährlich kommen neue Leistungsbereiche hinzu.

Hamburgs Niedergelassene erfüllen die an sie gestellten qualitativen Anforderungen mit großem Engagement. Im kollegialen, teils länderübergreifenden Dialog diskutieren und entwickeln sie Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung in der Praxis weiter, um so die Versorgung der Patienten zu optimieren. [Weitere Informationen zur Qualitätssicherung, insbesondere zu den Voraussetzungen für genehmigungspflichtige Leistungen finden Sie auf der Homepage der KV Hamburg unter [www.kvhh.de](http://www.kvhh.de)]

Dem Bericht können Sie entnehmen, dass der Altersdurchschnitt der Hamburger Ärzteschaft wieder gestiegen ist. Ebenso besteht der Trend zur Anstellung und Kooperation in der ärztlichen Tätigkeit weiter fort. Die Arbeitsbelastung der Ärzte ist sehr hoch und sie wünschen sich mehr Zeit für ihre Patienten. Auf diese Ergebnisse einer nationalen Ärztebefragung nehmen wir erstmalig Bezug.

Die niedergelassenen Ärzte haben auch wieder im Jahr 2011 zu den sprechstundenfreien Zeiten die Versorgung sichergestellt. In den Notfalleinrichtungen der KV Hamburg und im Hausbesuchsdienst („fahrender Notfalldienst“) wurden jeweils weit mehr als 100.000 Patienten behandelt.

Allen Ärzten und Psychotherapeuten danken wir für das entgegengebrachte Engagement. Bei den Mitgliedern der Sachverständigen-Kommissionen bedanken wir uns für die tatkräftige Unterstützung und für die vielen konstruktiven Dialoge.

Angelika Magas, Bereichsleiterin Qualität und Sicherstellung

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Rundum bestens versorgt</b>	<b>S. 06</b>
Zahlen und Fakten auf einen Blick	S. 06
Steigender Altersdurchschnitt	S. 08
Kooperation oder Einzelpraxis?	S. 09
Trend Anstellung	S. 10
Hamburgs Ärzte wünschen sich mehr Zeit für ihre Patienten	S. 12
<b>2. Versorgung außerhalb der Sprechzeiten</b>	<b>S. 14</b>
Wählen Sie 22 80 22	S. 14
In den Notfallpraxen wird es leise	S. 16
<b>3. Versorgung mit Qualität</b>	<b>S. 18</b>
Geprüfte Qualität im Wandel	S. 18
Koloskopie	S. 20
Ringversuche im Labor	S. 26
Kurative Mammographie	S. 27
Neue Vereinbarungen und Richtlinien	S. 28
Ambulantes Operieren	S. 28
Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Arthroskopie	S. 28
HIV – Ein Erfahrungsbericht	S. 29
AD(H)S bei Kindern und Jugendlichen	S. 31
Service / Impressum	S. 34



# Rundum bestens versorgt

## Zahlen und Fakten auf einen Blick

4.513 Ärzte und Psychotherapeuten nahmen Ende 2011 an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in Hamburg teil. Neben den ca. 1,8 Millionen Einwohnern versorgten sie auch die Anwohner der benachbarten Bundesländer sowie zahlreiche Pendler und Hamburgtouristen. So hatten durchschnittlich 20 Prozent der in Hamburg behandelten Patienten ihren Wohnsitz nicht in der Hansestadt. An dieser Stelle wird bereits deutlich, dass man

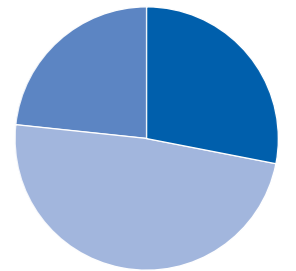
die zweitgrößte Stadt Deutschlands nicht ausschließlich als Stadtstaat bezeichnen sollte. Schließlich ist der angrenzende Einzugsbereich 26-mal so groß wie Hamburg. Mit seinen rund 4,5 Millionen Einwohnern zählt er zu den führenden Metropolregionen Europas.

Mit 232 ambulant tätigen Ärzten und Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner weist Hamburg im bundesweiten Vergleich - nach Bremen und Berlin - eine

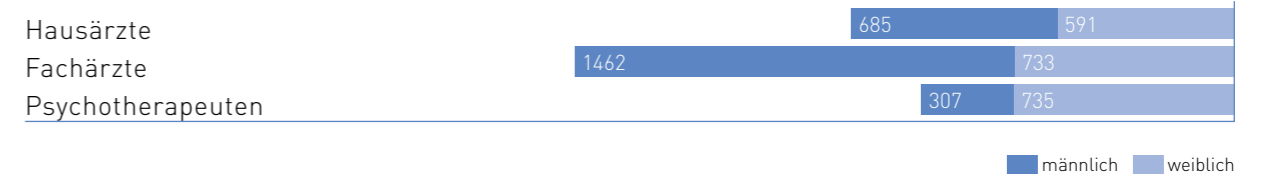
sehr hohe Arztdichte auf. Aufgrund von Zulassungsbegrenzungen innerhalb der einzelnen Fachgruppen verbleibt die Anzahl der Vertragsarzt- bzw. Vertragspsychotherapeuten-sitze in der Hansestadt relativ stabil. Jedoch aufgrund neuer Anstellungs- und Teilzeitmodelle nimmt die Anzahl der an der ambulanten Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten stetig zu (S. 10ff.).

## Mitglieder der KV Hamburg

Hausärzte	1.276
Fachärzte	2.195
Psychotherapeuten	1.042



## Geschlechterverteilung



## Übersicht der Zulassungen nach Fachgruppe\* (entsprechend der Bedarfsplanungsrichtlinie)

Anästhesisten	69
Augenärzte	139
Chirurgen	80,5
Dermatologen	92,5
Frauenärzte	245,5
Hausärzte	1080,3
HNO Ärzte	116,5
Humangenetiker	5,5
Internisten (fachärztliche Versorgung)	207,5
Kinder- und Jugendpsychiater	6
Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten	21,3
Kinderärzte	127
Laboratoriumsmediziner	5,5
Mikrobiologen und Infektionsepidemiologen	2
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	47
Nervenärzte	150,6
Neurochirurgen	17
Neuropathologen	0,5
Nuklearmediziner	18,5
Orthopäden	140,5
Pathologen	15
Physikalisch und Rehabilitativ Mediziner	10
Psychotherapeuten	915,3
Radiologen	60
Strahlentherapeuten	8,5
Urologen	72,5

\* Die Zahlen beziehen sich nicht auf den Status der Teilnahme sondern auf den Umfang der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung sowie auf das Abrechnungsverhalten der Mitglieder. Der Faktor 0,5 kennzeichnet beispielsweise eine „häufige Zulassung“.

## Steigender Altersdurchschnitt

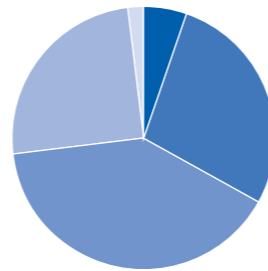
Hamburgs Niedergelassene werden wieder älter. Entgegen dem bundesweiten Trend betrug das Durchschnittsalter von Hamburgs Niedergelassenen im Jahr 2008 noch 52 Jahre. Nun erhöht sich – in

erster Linie seit Wegfall der Altersgrenze – der Altersdurchschnitt der Hamburger Ärzteschaft wieder. Laut Ärzte-Monitor-Befragung [2012] beträgt das bundesweite Durchschnittsalter der ge-

samtdeutschen Ärzteschaft 53 Jahre (53,2). In Hamburg sind es hingegen 54 Jahre (53,6). Vor einer Pensionierungswelle und drohenden Ärztemangel muss in Hamburg jedoch noch nicht gewarnt werden.

### Altersverteilung der Mitglieder

30 bis 39	5,3%
40 bis 49	28%
50 bis 59	40%
60 bis 69	25%
70 bis 79	1,7%



### Wegfall der Altersgrenze

Zum 31.12.2008 wurde die Altersgrenze zur Teilnahme an einer vertragsärztlichen Versorgung aufgehoben, d.h. Vertragsärzte und -psychotherapeuten können auch über das 68. Lebensjahr hinaus an der Versorgung gesetzlich versicherter Patienten teilnehmen. Im Jahr 2011 waren in Hamburg 186 Ärzte und Psychotherapeuten an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligt, die 68 und älter waren. Lediglich 240 Mitglieder waren jünger als 40 Jahre alt.

### Altersverteilung der Mitglieder nach Fachgruppe und Geschlecht

	Alterssparte	Fachärzte	Hausärzte	Psychotherapeuten	Gesamt
männlich	30 bis 39	56	24	5	85
	40 bis 49	437	176	44	657
	50 bis 59	569	232	139	940
	60 bis 69	378	239	108	725
	70 bis 79	22	14	11	47
		1.462	685	307	2.454
weiblich	30 bis 39	66	32	57	154
	40 bis 49	259	226	121	606
	50 bis 59	280	249	334	863
	60 bis 69	118	81	208	407
	70 bis 79	10	3	15	27
		733	591	735	2.059
		2.195	1.276	1.042	4.513

## Kooperation oder Einzelpraxis?

Die Möglichkeiten, an der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen und Praxen zu organisieren, sind vielfältig: Job-Sharing, Anstellung, Filial-

bildung, Auslagerung von Praxisräumen in andere Stadtteile, die Bildung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) oder von (überörtlichen) Berufsaus-

übungsgemeinschaften (BAG). Selbst die Zusammenarbeit in KV-übergreifenden BAG ist möglich.

### Formen der Niederlassung/Praxisform

Art der Honorareinheit	2008*	2009*	2010*	2011*
Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)	489	490	474	457
Einzelpraxis	2.329	2.248	2.233	2.170
Ermächtigung	132	124	110	107
Job-Sharing BAG	34	29	33	36
KV-übergreifende BAG		2	5	7
Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)	30	40	55	63
Teil - BAG	2	2	3	3
Überörtliche BAG	27	34	40	44
Überörtliche BAG mit MVZ			1	2
Gesamtergebnis	3.043	2.969	2.954	2.889

\* Abfragedatum jeweils der 31.12.

Ein Trend vom „Aussterben“ von Einzelpraxen bzw. kleineren Betriebsstätten lässt sich, wie

die Zahlen zeigen, bislang noch nicht erkennen. Auffallend ist trotzdem, dass in Hamburg im

bundesweiten Vergleich mehr MVZ und Formen von Gemeinschaftspraxen vorzufinden sind.

### Praxisform, in der Arzt/Psychotherapeut praktiziert [Angabe in Prozent]

Einzelpraxis	53	39
MVZ	4	10
BAG u/o Sonstiges	43	51

Quelle: Ärzte-Monitor 2012

■ Deutschland ■ Hamburg





## Trend Anstellung

Wie bereits in den vergangenen Jahren zu beobachten war, setzt sich der Trend zur Anstellung fort: Von den über 4.500 in Hamburg täti-

gen Vertragsärzten und Psychotherapeuten sind 782 angestellt. Dies bedeutet, dass sich 17,2 Prozent der an der vertragsärztlichen Versor-

gung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten in einem befristeten oder unbefristeten Anstellungsverhältnis in Voll- oder Teilzeit befinden.

## Formen der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung

Art der Honorareinheit	Männer	Frauen
Zulassung*	2087	1665
Anstellung	377	405
Ermächtigung	86	23
Notdiensturlaubnis	99	68

\*inklusive ruhender Zulassung; Ärzte, die sowohl angestellt als auch zugelassen sind werden mehrfach gezählt

Dieser Trend wird sich noch verstärken. Denn laut Ärzte-Monitor-Umfrage haben in den nächsten fünf Jahren drei Pro-

zent der Befragten konkrete Pläne, in ein Angestelltenverhältnis zu wechseln. 13 Prozent der Befragten äußerten sogar

Pläne, in den kommenden fünf Jahren in eine BAG oder ein MVZ zu wechseln.

### Ermächtigung

Wird ein bestimmtes medizinisches Fachgebiet nicht ausreichend durch niedergelassene Ärzte abgedeckt, besteht die Möglichkeit der Ermächtigung. Dies bedeutet, dass beispielsweise ein Krankenhausinstitut oder ein Krankenhausarzt für einen begrenzten Umfang die Erlaubnis erhält, in einem speziellen Fachgebiet an der vertragsärztlichen Versorgung mitzuwirken.

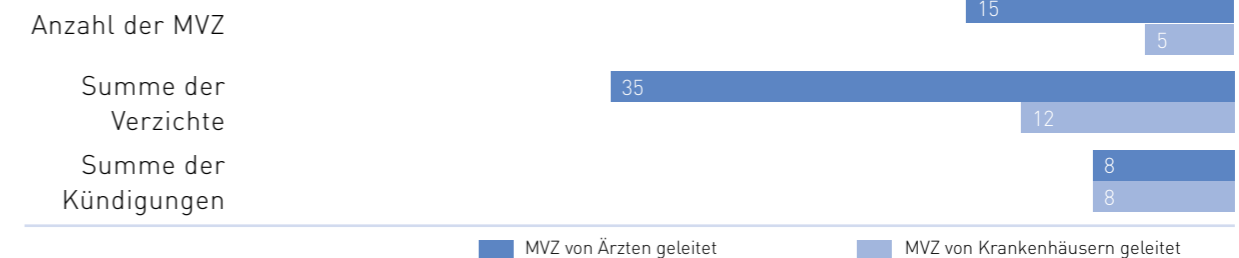
## Verzicht/Übergang in Anstellung

	Alterssparte	Verzicht zu Gunsten eines MVZ	Verzicht zu Gunsten eines Vertragsarztes
männlich	40 bis 49	7	2
	50 bis 59	7	5
	60 bis 69	15	11
	70 bis 79	2	2
		29	20
weiblich	40 bis 49	6	5
	50 bis 59	3	5
	60 bis 69	10	5
	70 bis 79	1	1
		20	16
		49	36

85 Ärzte bzw. Psychotherapeuten verzichteten 2011 zu Gunsten eines MVZ oder zu Gunsten eines Vertragsarztes auf ihre Zulassung und ließen sich anstellen. 47 der Verzichtete verteilen sich hierbei auf 20

MVZ, von denen sich fünf in den Händen von Krankenhäusern befinden. 35 Prozent der Ärzte, die zu Gunsten eines MVZ verzichteten, kündigten kurz darauf. Auffallend ist, dass es sich hierbei häufig um von einem

Krankenhaus geleitete Einrichtungen handelte. Unterm Strich kündigten 67 Prozent der Ärzte, die sich in einem Krankenhaus-MVZ anstellen ließen und nur 23 Prozent der Ärzte, die in ein Ärzte-MVZ wechselten.



## ■ Hamburgs Ärzte wünschen sich mehr Zeit für ihre Patienten

Hamburgs Ärzte und Psychotherapeuten sind überwiegend mit ihrer Arbeit zufrieden. Dies zeigt die Studie Ärzte-Monitor 2012, die die KBV und der NAV-Virchow-Bund in Auftrag gegeben haben. Der Aussage „Meine Arbeit macht mir Spaß“ stimmten 95 Prozent der Befragten zu.

Die Umfrage zeigt jedoch auch, dass die Arbeitsbelastung der Hamburger Vertragsärzte sehr hoch ist. Im Schnitt fallen von einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 53 Stunden, bei den Fachärzten sind es sogar weit mehr als 55 Stunden, fast neun Stunden Verwaltungsarbeiten zum Opfer. So ist es nicht verwunderlich, dass 57 Prozent von Hamburgs Niedergelassenen beklagen, für die Behandlung der Patienten – durchschnittlich sind es 38 pro Tag – stehe nicht ausreichend Zeit zur Verfügung. Dabei behandeln Fachärzte mehr als 40 Patienten am Tag und Hausärzte sogar mehr als 50. Unterm Strich entfallen nur gut zwei Drittel der Wochenarbeitszeit von Haus- und Fachärzten auf die Patientenversorgung. Etwa 16 Prozent der Zeit neh-



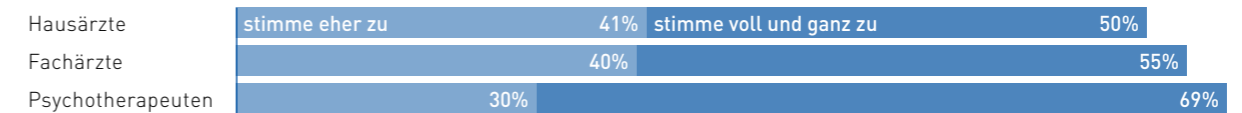
men Verwaltungsaufgaben in Anspruch. Decken sich die Hamburger Umfragewerte weitestgehend mit den bundesweiten Umfrageergebnissen, so zeigt sich im Punkt Einkommenszufriedenheit jedoch eine größere

Differenz. Im Bundesschnitt sind 43 Prozent der Ärzte und Psychotherapeuten mit ihrem monatlichen Einkommen unzufrieden. In der Hansestadt sind es hingegen über zehn Prozent mehr, also 55 Prozent.

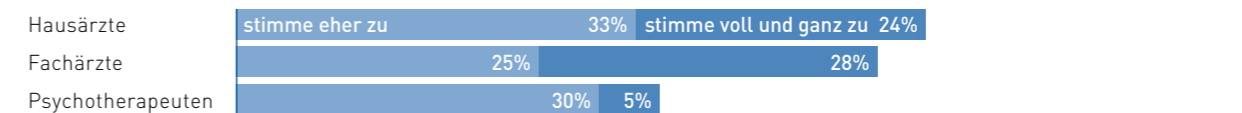


### Aussagen von Hamburger KV-Mitgliedern

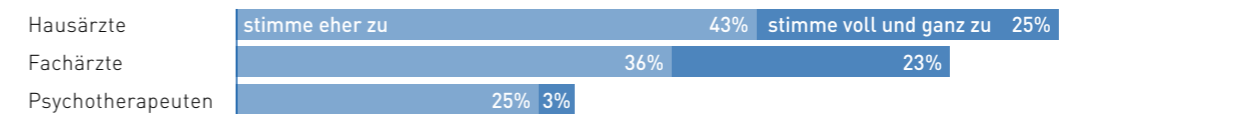
#### „Meine Arbeit macht mir Spaß“



#### „Am Ende eines Arbeitstages bin ich völlig erledigt“



#### „Ich habe zu wenig Zeit für meine Patienten“



#### Wochenarbeitszeit insgesamt (Stunden)



#### Aufteilung der Arbeitszeit (Prozent)



Quelle: Ärzte-Monitor 2012



Notfallpraxis Altona

## Versorgung außerhalb der Sprechzeiten

■ Wählen Sie 22 80 22

Die KV Hamburg gewährleistet, dass auch außerhalb der regulären Praxissprechzeiten, vor allem während der Abend- und Nachtstunden sowie an Wochenenden und Feiertagen, Haus- und Fachärzte auf Abruf

zur Verfügung stehen. Wenn erforderlich, kommen sie auch zu den Patienten nach Hause. So haben sich im Jahr 2011 beispielsweise ca. 430 Ärzte dazu bereit erklärt, für den „fahrenden Notfalldienst“ zur Verfügung

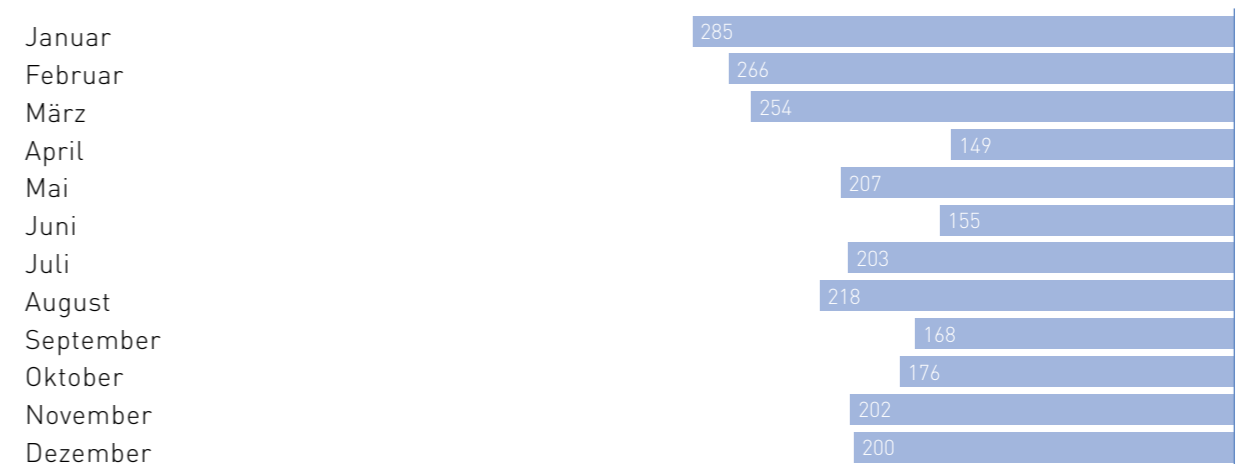
zu stehen. Über 550 Ärzte (inklusive der Rufbereitschaftsärzte) teilten sich ihre Dienste in den Notfallpraxen Farmsen und Altona ein und 205 Ärzte standen für den Bereitschaftsdienst in den Stadtteilen zur Verfügung.

### Bestandteile des Ärztlichen Notfalldienstes in Hamburg

- der „fahrende Notfalldienst“
- die Notfallpraxen Farmsen und Altona
- die vier kinderärztlichen Notfallambulanzen an den Krankenhäusern
- der Bereitschaftsdienst in den Kreisen

### Anzahl der vermittelten Arzt-Patientenkontakte im Bereitschaftsdienst in den Kreisen

Dienstzeiten: Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag von 12:00 bis 16:00 Uhr



**Gesamt**

**2.483**

### Inanspruchnahme des kinderärztlichen Notfalldienstes am Wochenende und an den Feiertagen

Quartal	Asklepios Klinik Nord/Heidberg	Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	Altonaer Kinderkrankenhaus	Helios Mariahilf Klinik Hamburg
I./2011	1.465	2.976	1.620	1.481
II./2011	1.156	2.624	1.539	1.345
III./2011	895	2.058	1.146	1.014
IV./2011	1.251	2.741	1.671	1.504
Jahr 2011	4.767	10.399	5.976	5.344

### Anzahl der Besuche und Beratungen durch den fahrenden Notfalldienst

Monat	Besuche	Telefonische Beratungen
Januar	11.336	2.143
Februar	9.530	1.748
März	9.259	1.763
April	8.616	1.727
Mai	7.658	2.102
Juni	7.822	1.991
Juli	7.210	1.532
August	6.784	1.506
September	7.074	1.633
Oktober	8.225	1.750
November	7.953	1.608
Dezember	10.536	1.942
<b>gesamt</b>	<b>102.003</b>	<b>21.445</b>



## ■ In den Notfallpraxen wird es leise

Die Zeit der Schweinegrippe (2009) gab der langjährigen Diskussion über Infektions- und Schallschutzmaßnahmen im Anmeldebereich der Notfallpraxen Farmsen und Altona neuen Auftrieb. Es wurde beispielsweise von den Mitarbeitern als besonders störend empfunden, dass kranke Menschen - zum Beweis ihres Leidens - über den Tresen husteten. Mit zunehmendem Hygienebewusstsein wurde dieser Zustand unerträglich - ebenso wuchs das Gefühl für Diskretion und Datenschutz. Schließlich sollte der Patient nicht vor „vielen Zuhörern“ offen über seine gesundheitlichen Probleme sprechen müssen.

Als Sofortmaßnahme wurde eine Plexiglasschutzwand mit nachträglich eingebauter Sprechanlage installiert. Dieses Vorhaben funktionierte leider nicht wie erhofft, denn die Verständigung mit den Patienten

funktionierte nur noch, indem beide Parteien brüllten.

Dieser für alle Seiten unbefriedigende Zustand wurde 2011 durch die Umsetzung eines innerbetrieblichen Verbesserungsvorschlages eines Mitarbeiters behoben. Die professionellen Ratschläge eines Akustikers und eines Büroeinrichters führten zu einer Lösung, mit der nun alle Parteien gut leben konnten. Denn das Ergebnis kann sich durchaus sehen, aber auch hören lassen.

### Was wurde gemacht?

Auf dem Anmeldetresen wurde eine dicke versetzte Glasscheibe angebracht, durch die der Schall ohne technische Verstärkung geleitet wird. Eine kleine Trennwand auf Patientenseite schafft zwei voneinander getrennte Anmeldebereiche und schützt zusätzlich vor tätlichen Übergriffen.

Zusätzlich befestigte man im Anmeldebereich und im Wartezimmer großflächige Schallschutzbilder. Als Motive boten sich die beeindruckenden Hamburgimpressionen des Fotografen Michael Zapf an. Durch die Bilder erhielten die Räume vor allem eine optische Aufwertung, ferner wurde der Lärmpegel des Raumes gesenkt und eine diskretere Kommunikation mit den Patienten war möglich.

Das ganze Erscheinungsbild von Anmeldung und Wartezimmer ist durch diese Maßnahmen freundlicher und positiver geworden. Zudem ist nun ein entspanntes, und vor allem infektionsgeschütztes Arbeiten der Mitarbeiter der Notfallpraxen Farmsen und Altona möglich.

### Schallisolation

Ein Raum wird von zwei unterschiedlichen Schallfeldern geprägt, dem Direktschall und dem Diffusschallfeld. Dem Direktschall kann man durch das Schließen der Fenster entgegenwirken. Der Diffusschall (Nachhall) entsteht durch Reflektion des Schalles an den Wänden, Decken, Böden, Fenstern, Tischen etc. und breitet sich kreuz und quer durch den Raum aus und füllt diesen mit Schallenergie. Je mehr schallharte Oberflächen vorhanden sind - wie Glas, Keramikplattenböden, Linoleum oder Parkett - desto höher ist der Diffusschall. Ein hoher Diffusschall erschwert die Sprachverständlichkeit erheblich und wird als störend empfunden.



Der neue Empfangsbereich in der Notfallpraxis Farmsen

### Behandlungen in der Notfallpraxis Altona

Quartal	Standarzt	Augenarzt	Chirurg	HNO	Kinderarzt	Orthopäde	Gesamtpatientenzahl
1. / 2011	7.009	229	0	66	1.833	0	9.137
2. / 2011	7.702	290	1	70	1.694	0	9.757
3. / 2011	6.479	202	0	41	1.384	0	8.106
4. / 2011	7.141	229	1	90	1.768	0	9.229

### Behandlungen in der Notfallpraxis Farmsen

Quartal	Standarzt	Augenarzt	Chirurg	HNO	Kinderarzt	Orthopäde	Gesamtpatientenzahl
1. / 2011	7.586	204	4	161	2.241	10	10.952
2. / 2011	8.344	277	3	178	1.841	8	11.522
3. / 2011	6.850	228	1	152	1.287	1	9.189
4. / 2011	7.699	231	1	189	1.959	1	10.844



# Versorgung mit Qualität

## ■ Geprüfte Qualität im Wandel

Die Sicherung und Verbesserung der ärztlichen Tätigkeit ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für eine patienten- und bedarfsgerechte medizinische Versorgung. Jeder Patient in

Deutschland kann sicher sein, dass für ihn alles Notwendige, Zweckmäßige und Erforderliche an medizinischen Maßnahmen im Fall einer ambulanten Behandlung getan wird – und das

auf einem qualitativ hohen Niveau, das fortwährend von den Kassenärztlichen Vereinigungen überprüft wird.

### Erteilung von Genehmigungen

Qualitätssicherung ist eine der Kernaufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg. Die KV Hamburg ist unter anderem verantwortlich für die Erteilung von Genehmigungen für alle medizinischen Leistungen, die in der vertragsärztlichen Versorgung unter einem Genehmigungsvorbehalt stehen. Dies bedeutet, dass ein Arzt bestimmte Leistungen erst dann zulasten der gesetzlichen Krankenkassen erbringen und abrechnen darf, wenn ihm die entsprechende Genehmigung durch die KV Hamburg erteilt wurde. Zudem prüft die KV die Erfüllung der Auflagen der Richtlinien und Vereinbarungen, die die Aufrechterhaltung der Genehmigung betreffen.

Seit Anfang der 70er Jahre hat die Anzahl der genehmigungspflichtigen Leistungen stetig zugenommen. Mit der kontinuierlichen Zunahme an Vereinbarungen und Richtlinien, haben sich im Laufe der Jahre auch die Inhalte und der Umfang stark verändert.

### Hier ein Beispiel:

Die dreiseitige Richtlinie der KV Hamburg für die Durchführung sonographischer Untersuchungen in der Kassenpraxis vom 01.10.1979 forderte folgendes:

Ärzte, die an der von der KV Hamburg durchgeführten ärztlichen Versorgung teilnehmen, erhalten auf Antrag eine Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von sonographischen Untersuchungen im zweidimensionalen Schnittbildverfahren oder mit anderen hochwertigen Verfahren, die in ihr Fachgebiet fallen, wenn sie

- a) den Nachweis ausreichender Kenntnisse und Erfahrungen in der Sonographie ihres Fachgebietes erbracht (sechsmonatige Ausbildung in der Ultraschalldiagnostik oder selbstständige Erbringung von 500 sonographischen Untersuchungen) und
- b) eine ausreichende apparative Ausstattung für sonographische Untersuchungen in ihrer Praxis nachgewiesen haben.

Heute umfasst die Ultraschall Vereinbarung (gemäß § 135 Abs. 2 SGB V), einschließlich der Anlagen, 57 Seiten. Sie regelt u. a. die:

- fachlichen Voraussetzungen
- Qualifikation der Ausbilder
- apparativen Voraussetzungen
- Anforderungen an die ärztliche Dokumentation
- Überprüfung der ärztlichen Dokumentation
- Auflagen zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung.

Derzeit unterliegen mehr als zwei Drittel aller Leistungen, die ein Vertragsarzt in Hamburg ambulant erbringt – dies umfasst in etwa 80 Bereiche - der Genehmigungspflicht. Um den wachsenden individuellen Informationsbedarf ihrer Mitglieder zu decken, erweitert die KV Hamburg ihren Internetauftritt im Bereich „Qualität“ fortwährend. Auf der Homepage [www.kvhh.de](http://www.kvhh.de) erhalten Sie schnell und unkompliziert umfassende Informationen. Gern stehen die Mitarbeiter der Abteilung Qualitätssicherung den Mitgliedern der KV Hamburg auch persönlich oder telefonisch mit Rat und Tat zur Seite.



# Koloskopie

Vor ungefähr zehn Jahren (01.10.2002) trat erstmals die Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie in Kraft.

Seither ist die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Koloskopie in der vertragsärztlichen Versorgung

erst nach Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung durch die KV Hamburg zulässig.

## Koloskopievereinbarung

Die Koloskopievereinbarung regelt die fachlichen und apparativen Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Koloskopie in der vertragsärztlichen Versorgung, einschließlich der gegebenenfalls erforderlichen Polypektomien. Zur Sicherstellung der Hygienequalität bei der Durchführung von Koloskopien werden zusätzlich regelmäßig hygienisch-mikrobiologische Überprüfungen der Aufbereitung der Endoskope in der Arztpraxis durchgeführt.

## Voraussetzungen für die Teilnahme

### Wer kann an der Vereinbarung teilnehmen?

- Fachärzte für Innere Medizin – mit Schwerpunktbezeichnung ‚Gastroenterologie‘
- Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatz-Weiterbildung ‚Kinder-Gastroenterologie‘ oder mit einer zusätzlich zu den Weiterbildungszeiten des Facharztes abgeleisteten, mindestens 18-monatigen Weiterbildung an einer weiterbildungsbe-
- Fachärzte für Kinderchirurgie oder Fachärzte für Visceralchirurgie, sofern dieser Chirurg nach dem für ihn maßgeblichen Weiterbildungsrecht zur Durchführung von Koloskopien berechtigt ist.

### Welche Qualifikationen müssen nachgewiesen werden?

Für den Genehmigungsantrag ist die Vorlage von Zeugnissen bzw. Bescheinigungen über die selbstständige Indikationsstellung, Durchführung und Bewertung der Befunde von 200 totalen Koloskopien und 50 Polypektomien unter Anleitung innerhalb eines Zeitraumes von zwei Jahren erforderlich. Kinderärzte und Kinderchirurgen haben die selbstständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von 100 Koloskopien unter Anleitung nachzuweisen.

Soweit die geforderte Anzahl von totalen Koloskopien und Polypektomien unter Anleitung erbracht,

nicht jedoch innerhalb des geforderten Zeitraums durchgeführt wurden, können innerhalb dieses Zeitraums selbstständig durchgeführte Koloskopien und Polypektomien angerechnet werden.

Die Anleitung hat bei einem Arzt stattzufinden, der nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer in vollem Umfang für die Weiterbildung in einem der oben genannten Gebiete oder Schwerpunkte befugt ist. Ist der anleitende Arzt nicht in vollem Umfang für die Weiterbildung befugt, muss er über eine Genehmigung nach dieser Vereinbarung verfügen.

## Welche apparativen Voraussetzungen müssen gegeben sein?

Der Arzt muss eine geeignete Notfallausstattung vorhalten. Hierfür sind mindestens folgende Anforderungen an die apparative Notfallausstattung zu erfüllen und gegenüber der KV Hamburg nachzuweisen:

- Intubationsbesteck und Frischluftbeatmungsgerät (Beatmungsbeutel)
- Absaugvorrichtung
- Sauerstoffversorgung
- Defibrillator mit Einkanal-EKG-Schreiber und Oszilloskop
- Pulsoxymetrie und Rufanlage
- Sterilisationsgerät (für sterilisierbares endoskopisches Zusatzinstrumentarium)

## Welche räumlichen Voraussetzungen müssen gegeben sein?

Die Genehmigung von koloskopischen Leistungen ist gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren (§135 Abs. 2 SGB

V) an den Nachweis eines Endoskopieraumes gegenüber der KV Hamburg gebunden.

## Genehmigungsaufgaben

### Genehmigungsaufgaben im Überblick

- jährlicher Nachweis (**Frequenzregelung**) über selbstständig erbrachte mind. 200 totale Koloskopien und mind. zehn Polypektomien (Kinderärzte und Kinderchirurgen 20 Koloskopien) und
- alle zwei Jahre (nur nach bestandener Qualitätsprüfung) ansonsten jährliche Anforderung (**Stichprobenprüfung**) Dokumentationsprüfung von 20 totalen Koloskopien und fünf Polypektomien (Kinderärzte und Kinderchirurgen 20 Koloskopien) und
- **Hygieneprüfung** – Halbjährlich (je Kalenderhalbjahr) Teilnahme an der Überprüfung der Hygienequalität bei der Aufbereitung (Reinigung) von Koloskopien in der Arztpraxis durch ein von der KV Hamburg beauftragtes und anerkanntes Hygieneinstitut/Labor.

### Frequenzregelung

Die KV Hamburg prüft aufgrund der vorliegenden Abrechnungsdaten je Arzt, ob mindestens 200 totale Koloskopien und mindestens zehn Polypektomien innerhalb eines Zeitraums von jeweils zwölf Monaten erbracht wurden. Bei Kinderärzten und Kinderchirurgen gilt der Nachweis von 20 totalen Koloskopien

innerhalb eines Zeitraums von jeweils zwölf Monaten. Nicht im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durchgeführte totale Koloskopien und Polypektomien können auf die nachzuweisenden Zahlen angerechnet werden.

### Stichprobenprüfung

Per Zufallsprinzip wählt die KV Hamburg vom Arzt die schriftli-

chen und bildlichen Dokumentationen von 20 abgerechneten totalen Koloskopien und fünf Polypektomien. Eine totale Koloskopie gilt als nachgewiesen, wenn die Bauhin'sche Klappe und das Zoekum dargestellt sind. Das Zoekum ist abgebildet, wenn der Zoekumtriangel oder das Appendixorifixium gezeigt sind. Die vollständige Polypekto-

mie gilt als durchgeführt, wenn sie durch eine Foto- oder Videodokumentation und eine Histologie belegt ist. Die Anforderungen und Prüfungen erfolgen durch das Kompetenzcenter-Koloskopie der Arbeitsgemeinschaft der Nord KVen (KV Hamburg – KV Schleswig-Holstein – KV Mecklenburg Vorpommern).

### Hygieneprüfung

Zur Sicherstellung der Hygienequalität bei der Durchführung von Koloskopien werden regelmäßig geeignete hygienisch-mikrobiologische Überprüfungen der Aufbereitung der Endoskope in der Arztpraxis durchgeführt. Die stichprobenhafte Überprüfung der Hygienequalität in der Arztpraxis erfolgt einmal pro Kalenderhalbjahr durch ein von der KV Hamburg anerkanntes und beauftragtes Hygieneinstitut/Labor. Die Überprüfung umfasst die hygienisch-mikrobiologische

Kontrolle von einem Koloskop je Praxis mittels

1. Durchspülung von Endoskopkanälen (zum Beispiel Instrumentierkanal und L/W-Kanal) und
2. Abstrichen von Endoskopstellen (zum Beispiel Kanaleingänge am Distalende), welche der Reinigung und Desinfektion nur schwer zugänglich sind, sowie
3. die während der Koloskopie verwendeten Lösungen der Optikspülsysteme

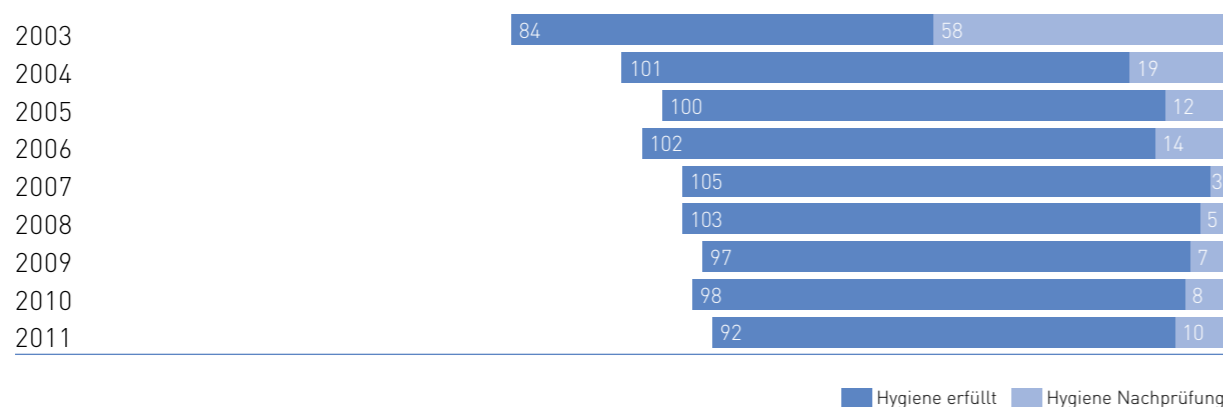
Soweit manuelle und maschinelle Aufbereitungsverfahren zur Anwendung kommen, ist ein Koloskop je Aufbereitungsverfahren zu kontrollieren. Die Auswahl des Koloskops trifft das Hygieneinstitut/Labor.

Die Anforderungen an eine sachgerechte Hygienequalität gelten als erfüllt bei

- a) fehlendem Nachweis von Escherichia coli, anderen Enterobacteriaceae oder Enterokokken;
- b) fehlendem Nachweis von Pseudomonas aeruginosa, anderen Pseudomonaden oder weiteren Nonfermentern;
- c) fehlendem Nachweis von weiteren hygiene relevanten Erregern wie Staphylococcus aureus sowie
- d) maximaler Keimbelastung von  $\leq 10$  Kolonie bildende Einheiten pro Milliliter (KBE / ml) in der Probe der Durchspüllösung und der Lösung des Optikspülsystems.

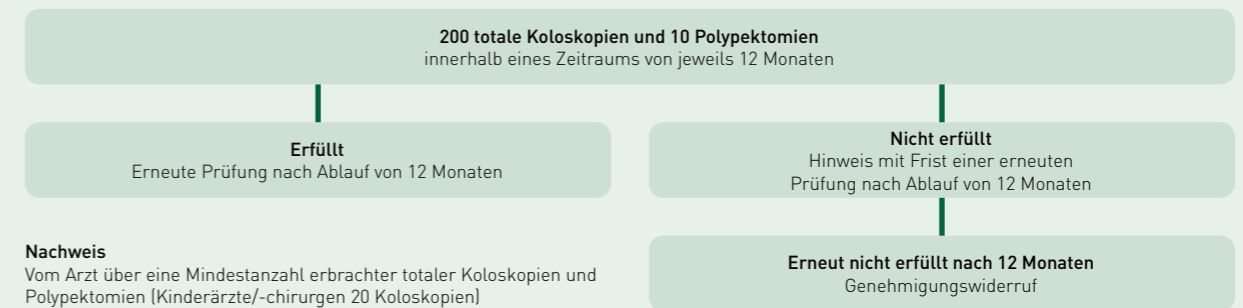
Das Ergebnis der Überprüfung wird dem Arzt durch die KV Hamburg mitgeteilt. Das Hygieneinstitut/Labor berät bei festgestellten Mängeln dahingehend, in welcher Form die Mängel behoben werden können.

### Entwicklung der Hygienequalität bei der Koloskopie

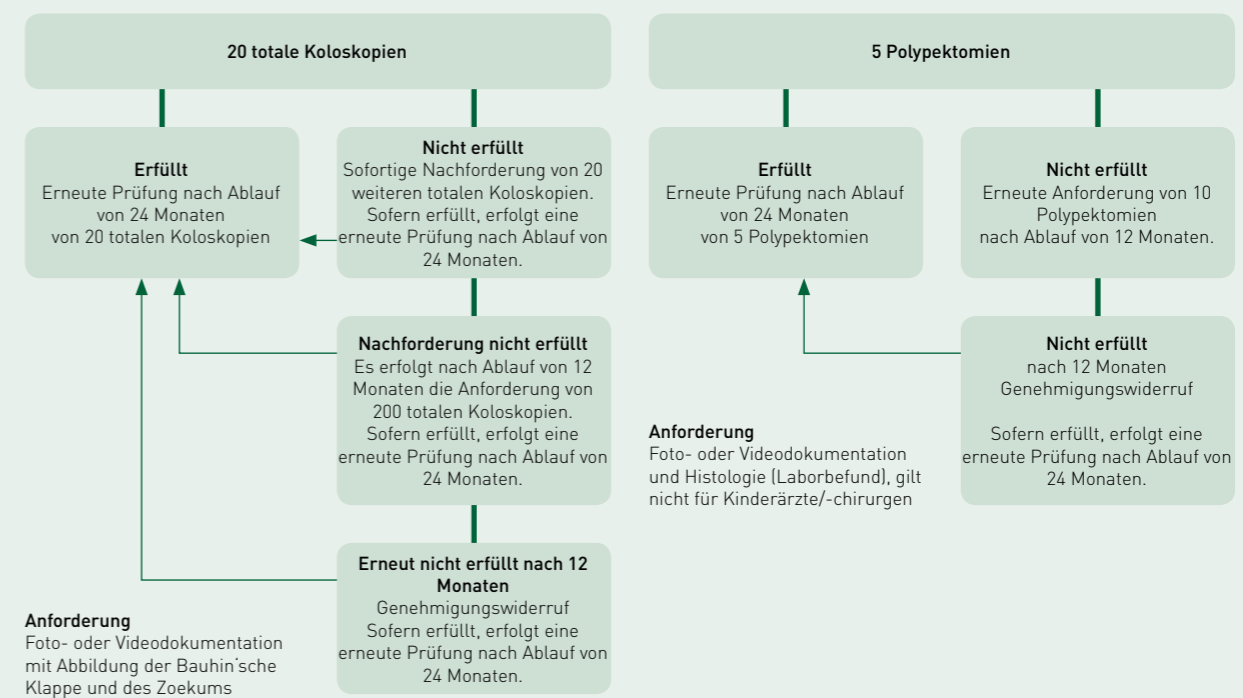


Entwicklung der Hygienequalität im Zulassungsbereich Hamburg seit Einführung der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Koloskopie bei der Aufbereitung von Koloskopen in der Arztpraxis.

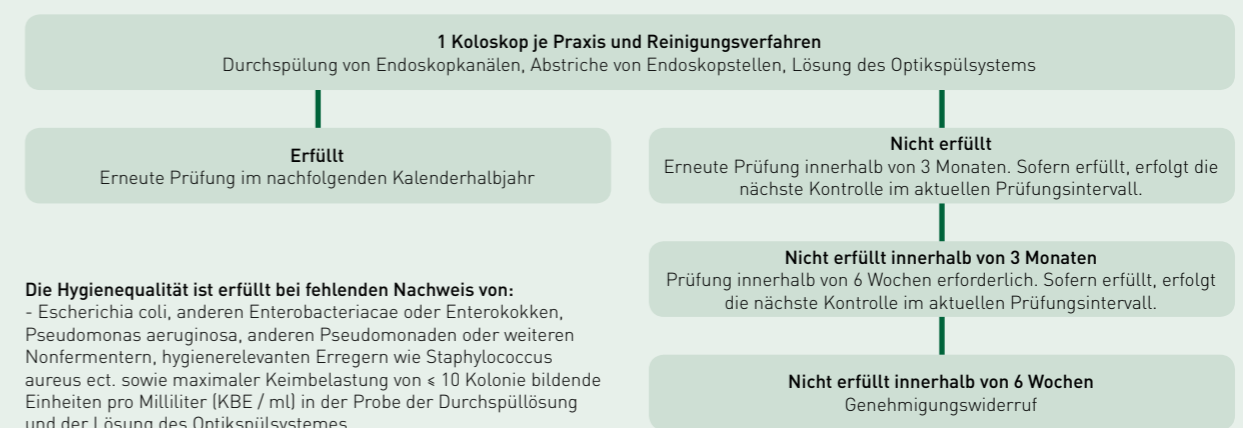
### Frequenzregelung



### Stichprobenprüfung (Dokumentationsprüfung)



### Hygieneprüfung



## Reinhard Bunge, Facharzt für Innere Medizin in Billstedt

(Mitglied der Koloskopie-Kommission)

*Herr Bunge, welche Aufgabe hat die überregionale Koloskopie-Kommission?*

Die Aufgabe der Koloskopie-Kommission besteht darin, die Qualität der ambulanten Koloskopien zu überprüfen. Das heißt, unsere Kommission überprüft die Arbeitsweise der niedergelassenen und ermächtigten Kollegen hinsichtlich ihrer Qualität bei der Durchführung und Beurteilung von Koloskopien.

*Welchen Vorteil sehen Sie durch die Prüfung in einer überregionalen Kommission?*

Die überregionale Prüfung hat den Vorteil, dass man letztlich nicht seine Kollegen vor Ort selber prüft, sondern die Kolle-

gen aus einer anderen Kassenzusammenfassung ärztlichen Vereinigung. Diese ist sicherlich objektiver und somit auch sinnvoll. Im überregionalen Zusammenschluss sind wir insgesamt sechs Kollegen und können in strittigen Fällen einen fundierten Konsens erarbeiten.

*Was ist Ihnen denn bei der Durchführung einer Koloskopie besonders wichtig, also worauf achten Sie auch bei der Kontrolle besonders?*

Die wichtigste Voraussetzung für eine aussagekräftige Koloskopie ist der saubere Darm. Die Abführmaßnahmen obliegen natürlich dem Patienten, aber dieser kann letztlich nur die Empfehlungen des Arztes umsetzen. Hier hat sich gezeigt,

dass die Därme umso sauberer sind, je mehr Zeit man sich für die Aufklärung nimmt und die Abführmaßnahmen erläutert. Zusätzlich muss natürlich auch die bildliche Dokumentation des untersuchten Darmes komplett sein.

*Was bzw. wie genau wird denn kontrolliert?*

Überprüft wird die Bilddokumentation des Kolons bzw. der Darstellung des Cökumbodens (Orficium app.) und der IC-Klappe. Bei Polypektomien wird der Polyp und die nachfolgende Abtragsstelle kontrolliert, sowie die Histologie.

*Sie beurteilen also nur Bilder/Fotos?*

Wir beurteilen Bilder und Befunde.

*Was beanstandet die Kommission am häufigsten an den Bildern?*

Die unzureichende Sauberkeit der Därme und die inkomplette Bilddokumentation des gesamten Kolons.

*Hat sich denn seit der Einführung der Stichprobenprüfung etwas geändert?*

Ja, glücklicherweise. Die Kollegen dokumentieren besser und gewissenhafter. Auch der ‚Reinigungsgrad‘ der Därme hat sich gebessert.

*Unterm Strich heißt das, Dank Ihrer „Fehlerhinweise“ hat sich*

*die Koloskopie und die Reinigung des Darms deutlich gebessert?*

Genau! Und die Dokumentation und Gewissenhaftigkeit der Dokumentationen hat sich auch verbessert.

*Gibt es trotzdem etwas, was Sie als Kommissionsmitglied bemängeln würden?*

Für die Qualität einer Koloskopie spielen noch andere Faktoren eine Rolle, wie z.B. der Reinigungsgrad, aber auch die komplette Polypektomie, die entsprechenden therapeutischen Konsequenzen usw.. Hier sehen wir im Rahmen des zehnjährigen Bestehens der Vorsorgekoloskopie noch Verbesserungsmöglichkeiten,



um den Qualitätsstandard anzuheben.

Dennoch kann man sagen, dass seit der Einführung der Vorsorgekoloskopie und der daran geknüpften Qualitätskriterien, die Darmkrebssterberate erfolgreich gesenkt wurde.

## Übersicht der Kommissionen

Bereich	Mitglieder	Sitzungen im Jahr 2011
diagnostische Radiologie	31 ärztliche Mitglieder, 1 Sachverständiger	8
Computertomographie	4 ärztliche Mitglieder	8
alle Gebiete Radiologie	34 ärztliche Mitglieder, 5 Sachverständige	8
Arthroskopie	5 ärztliche Mitglieder	2
Akupunktur	2 ärztliche Mitglieder	2
Apherese (LDL)	3 niedergelassene Ärzte, 2 MDK Ärzte	4
Dialyse/Blutreinigung	5 ärztliche Mitglieder	0
Herzschrittmacher	kein Mitglieder	0
Histopathologie beim Hautkrebsscreening	3 ärztliche Mitglieder	1
HIV	3 niedergelassene Ärzte	1

Bereich	Mitglieder	Sitzungen im Jahr 2011
Langzeit-EKG	keine Mitglieder	0
Koloskopie	5 ärztliche Mitglieder	0
Mammographie	4 ärztliche Mitglieder, 1 Sachverständiger	4
Schlafapnoe	3 ärztliche Mitglieder	0
Schmerztherapie	3 ärztliche Mitglieder	2
Substitution	8 ärztliche Mitglieder, 6 Kassenmitglieder	9
Ultraschall	29 ärztliche Mitglieder	25
Qualitätsmanagement	3 ärztliche Mitglieder, 1 Psychotherapeutin	0
Onkologie	12 ärztliche Mitglieder	3
Laboratoriumsuntersuchungen	10 ärztliche Mitglieder	2

## Übersicht der überregionalen Kommissionen

(Kompetenzcenter/Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung der Nord KVen)

Bereich	Mitglieder	Sitzungen im Jahr 2011
Akupunktur	6 ärztliche Mitglieder	2
Dialyse	6 ärztliche Mitglieder	4
Kernspintomographie	6 ärztliche Mitglieder	4
Koloskopie	6 ärztliche Mitglieder	3
PDT / PTK	6 ärztliche Mitglieder	0
Schmerztherapie	6 ärztliche Mitglieder	2

## Ringversuche im Labor

Ringversuche sind ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung. Referenz-Institutionen versenden dazu Proben an die Praxen und Laboratorien. Diese enthalten definierte Konzentrationen bestimmter Analyte, beispielsweise Glukose. Das Labor muss die Analyte messen. Die Ergebnisse werden von den Referenz-Institutionen anhand wissenschaftlicher Kriterien bewertet. Das Labor erhält bei bestandenem Ringversuch ein Zertifikat. Diese Zertifikate

berechnen den Arzt, die entsprechenden Laborleistungen zu erbringen und mit der KV abrechnen.

### Seit April 2011 erfolgt der Nachweis von Ringversuchszertifikaten nur noch elektronisch

Um ringversuchspflichtige Laborleistungen bei der KV Hamburg abrechnen zu können, sind Ärzte verpflichtet, jedes Quartal an einer externen Qualitätskontrolle teilzunehmen.

Die Zertifikate, die eine erfolgreiche Teilnahme bescheinigen, wurden bis zum 31.03.2012 kopiert und zusammen mit der Abrechnung eingereicht. Durch die Anpassung der Bundesmantelverträge zum 01.01.2011 soll der Nachweis von Ringversuchszertifikaten elektronisch per Mausklick gegenüber der KV angezeigt werden. Seit dem 2. Quartal 2011 erfolgt die Erfassung der Zertifikate mit der Abrechnung der KV Hamburg ausnahmslos elektronisch.

### Ringversuchspflichtige Leistungen in der BÄK-Richtlinie

Geregelt ist das Verfahren in der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen. Diese sieht die Teilnahme an einem Ringversuch pro Quartal vor. Die Leistungen sind in der Anlage B 1 dieser Vereinbarung aufgeführt. Ärzte, die diese Untersuchungen mit der KV abrechnen, müssen erfolgreich an Ringversuchen teilgenommen haben. Die Zertifikate haben eine Gültigkeit von sechs Monaten.

# Kurative Mammographie

Laut Mammographie-Vereinbarung (gem. § 135 Abs. 2 SGB V) sind alle Ärzte mit einer Mammographiegenehmigung dazu verpflichtet, in regelmäßigen Abständen an einer Fallsammlung teilzunehmen.

### Ablauf einer Zertifizierung

Zur Beurteilung einer Fallsammlung haben Ärzte max. sechs Stunden Zeit um sich 200 Mammographieaufnahmen von 50 Patientinnen anzusehen und selbstständig zu beurteilen. Anschließend besteht für max. zwei Stunden die Möglichkeit, anhand eines Lösungsbogens und der Kopie seines bereits abgegebenen Beurteilungsbogens,

die selbst vorgenommenen Ergebnisse zu überprüfen und zu reflektieren. Zurzeit besteht eine Fallsammlung noch aus analogen Bildern, die an einem Lichtkasten beurteilt werden. Es ist jedoch geplant, eine digitale Prüfstation in Betrieb zu nehmen, auf der die Fallsammlung digital beurteilt werden kann.

### Erfolgreiche Beurteilung von Mammographieaufnahmen in Hamburg

Derzeit besitzen 47 niedergelassene Radiologen bzw. Gynäkologen eine Genehmigung für die kurative Mammographie. Besonders hervorzuheben ist, dass alle Vertragsärzte in



Hamburg, die an einer solchen Fallsammlung seit 2002 teilgenommen haben, diese sehr erfolgreich beurteilt haben. Damit ist die Qualität der Mammographieaufnahmen in Hamburg sehr hoch.

### Auswertung

Im Zeitraum von einem Jahr führt die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) eine bundesweite abschließende Auswertung aller Beurteilungsbögen der teilnehmenden Ärzte durch und stellt fest, welchen Ärzten bei der Beurteilung der Mammographieaufnahmen am häufigsten Fehler unterlaufen sind. Für jede Fehleinschätzung erhält der Arzt nach einem festgelegten Schema Abweichungspunkte. Die KBV ermittelt die Gesamt-Abweichungspunktzahl für jeden einzelnen Arzt.

Die KBV teilt den einzelnen KVen mit, wie die Ärzte jeweils abgeschnitten haben. Die Ergebnisse werden von der KV Hamburg dann an den entsprechenden Arzt weitergeleitet.

Diejenigen Ärzte, die am meisten Abweichungspunkte haben und in der Sensitivität oder Spezifität unter 90 Prozent liegen, müssen innerhalb von max. sechs Monaten nach Mitteilung des Ergebnisses erneut an einer Fallsammlung teilnehmen.

# Neue Vereinbarungen und Richtlinien

## ■ Ambulantes Operieren

Zum 1. Dezember 2011 trat eine neue Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren in Kraft (§ 135 Abs. 2 SGB V). Diese Vereinbarung übernimmt inhaltsgleich die Anforderung an die Strukturqualität aus der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen bei ambulanten Operationen und stationärsersetzenden Eingriffen einschließlich der notwendigen Anästhesien gemäß § 115b Abs. 1 SGB V, welche durch das Ge-

setz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) entfallen ist.

Die Ausführung und Abrechnung von Eingriffen nach § 115 b SGB V innerhalb der vertragsärztlichen Versorgung ist seit dem 01.12.2011 erst nach Erteilung einer Genehmigung durch die KV Hamburg möglich. Eine Anzeige der Räumlichkeiten bei der KV reicht nicht mehr aus.

Die neue Vereinbarung regelt wie bisher die fachlichen, organisatorischen, hygienischen, räumlichen und apparativ-technischen Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung von ambulanten Operationen.

Im Jahr 2011 gab es im KV Bereich Hamburg 1.148 Anzeigen für OP-Standorte, einschließlich der OP-Mitbenutzungen.

## ■ Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Arthroskopie

Seit Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) am 3. März 2010 gibt es bundeseinheitliche Kriterien zur Qualitätsbeurteilung arthroskopischer Operationen des Knie- und Schultergelenkes (§ 136 Abs. 2 SGB V). Zusätzlich regelt die Richtlinie auch Umfang und Anforderungen an die

bildliche und an die schriftliche Dokumentation.

Die KV Hamburg ist verpflichtet, die ärztliche Dokumentation auf die Vollständigkeit, Schlüssigkeit, Nachvollziehbarkeit, Operationsindikation und die medizinische Fragestellung zu überprüfen. Hierzu muss die

KV in den ersten zwei Jahren nach Einführung der Richtlinie von mindestens zehn Prozent der abrechnenden Ärzte die Dokumentationen von zwölf Patienten anfordern. In den nachfolgenden Jahren werden nur noch mindestens vier Prozent der Ärzte um ihre Dokumentationen gebeten.

### Arthroskopie-Kommission – Eine kurze Bestandsaufnahme des Kommissionsvorsitzenden Dr. med. Stefan Schwade

Die Kommission begann am 13.04.2010 mit ihrer ersten konstituierenden Sitzung. Seither kam die Kommission weitere viermal zusammen. Überprüft wurden bis zur letzten Sitzung am 24.01.2012 insgesamt 228 Dokumentationen von zehn Orthopäden und neun Chirurgen.

Insgesamt ist die Qualität bei der Durchführung von arthroskopischen Operationen in Hamburg als gut zu bewerten. Vor allem wurden die Anforderungen an die schriftliche Dokumentation erfüllt. Nur in zwei Fällen ergaben sich Nachforderungen, die jedoch bei der Nachprüfung den Qualitätsansprüchen genügten.

Die Empfehlungen der Arthroskopie-Kommission richteten sich vor allem an die Optimierung der technischen Bildqualität und der bildlichen Darstellung der prä- und postoperativen Befunde. Die Optimierungsvorschläge erfolgten in sechs Fällen in schriftlicher Form.

Neben dem schriftlichen Bescheid über das Ergebnis der Prüfungen wurde bei Beanstandungen jeweils persönlich mit den Kollegen Kontakt aufgenommen. Hierdurch sollte es auch in Zukunft möglich sein, den hohen medizinischen Standard arthroskopischer Operationen in Hamburg zu halten und weiter zu verbessern.

## ■ HIV – Ein Erfahrungsbericht

Zum 1. Juli 2009 ist eine neue Vereinbarung von Qualitäts-sicherungsmaßnahmen zur spezialisierten Versorgung von Patienten mit HIV-Infektion/ Aids-Erkrankung in Kraft getreten.

Seither gibt es einheitliche Kriterien zur Überprüfung der ärztlichen Dokumentation und Nachvollziehbarkeit. Die Beurteilungskriterien sind in der Anlage 1 der Vereinbarung geregelt und bilden den Leitfadens für die Bewertung der Patientendokumentationen durch die Kommission.

### Überprüfung der ärztlichen Dokumentationen innerhalb der Stichprobenprüfung

Jährlich werden zehn Prozent der behandelnden Ärzte gebeten, zehn abgerechnete Fälle aus einem Quartal einzureichen. Sowohl die zu prüfenden Ärzte als auch die vorzulegenden Patientendaten werden per Zufallsprinzip von der Kassenärztlichen Vereinigung ausgewählt.

### Vorgehen der Kommission bei der Prüfung

Die erste Sitzung der Kommission fand im Jahr 2010 statt. Bis heute wurden insgesamt 60 Patientendokumentationen von sechs an der Vereinbarung teilnehmenden Ärzten überprüft.

Die Mitglieder der Qualitäts-sicherungskommission bekommen die angeforderten Patientendokumentationen im Vorwege zugesandt, mit der Bitte um Durchsicht. In der Sitzung werden die Fälle zusammengeführt und nach den Kriterien der Vereinbarung durch alle Kommissionsmitglieder überprüft. Das Ergebnis wird den geprüften Ärzten durch die Geschäftsstelle Qualitätssicherung der KV Hamburg mitgeteilt.

Um eine einheitliche Prüfung anhand der vorgegebenen Kriterien zu gewährleisten, wurde in Zusammenarbeit mit der Kommission ein Dokumentationsbogen entwickelt, der alle geforderten Inhalte der ärztlichen Dokumentation nach § 7

der HIV-Vereinbarung beinhaltet. Gleichzeitig dient dieser den Ärzten als Unterstützung zur Erfassung aller nach Anlage 1 relevanten Angaben.

### Ergebnisse in Hamburg

Insgesamt werden die hohen Qualitätsansprüche bei der spezialisierten Versorgung von Patienten mit HIV-Infektion/ Aids-Erkrankung in Hamburg erfüllt.

Zwei Drittel der angeforderten Ärzte haben den Dokumentationsbogen verwendet. Dadurch konnte der Prüfaufwand reduziert werden. Zu zwei Patienten wurde Rücksprache mit den behandelnden Ärzten genommen. Dies betraf in einem Fall Fragen zur konkreten Behandlung, die vom behandelnden Arzt plausibel beantwortet wurden. In einem anderen Fall wurden Vorschläge zur Optimierung der Dokumentation gemacht. Insgesamt ist festzuhalten, dass die Dokumentationen aller geprüften Fälle vollständig und nachvollziehbar waren und es keinen Anlass zur Beanstandung gab.

### Wünsche der Qualitätssicherungs-Kommission für die zukünftigen Stichprobenprüfungen

Der erstellte Dokumentationsbogen hilft der Kommission, eine einheitliche Überprüfung der Dokumentationsinhalte zu gewährleisten. Daher empfiehlt sie, den zur Verfügung gestellten Dokumentationsbogen im Rahmen der Stichprobenprüfung auszufüllen. Des Weiteren bittet die Kommission, für die Inhalte, die nicht zu dem geforderten Zeitpunkt im Dokumentationsbogen angegeben werden können, eine entsprechende Begründung zu vermerken.

## AD(H)S\* bei Kindern und Jugendlichen

Zum 1. Juli 2011 ist zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung von Heranwachsenden mit der Diagnose bzw. mit dem Verdacht auf die Diagnose AD(H)S ein Vertrag zwischen der KV Hamburg, dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte und der AOK Rheinland/Hamburg geschlossen worden.

Schwerpunkt des Programms ist der qualitätsgesicherte Ablauf bei Diagnostik und Therapie bei sechs- bis 17-jährigen Patienten, vor allem mit Blick auf das soziale Umfeld wie Familie, Kindergarten, Schule und Arbeitsstätte. Bei der Behandlung stehen vor allem mehr Zeit für das Patienten-

gespräch, ein streng kontrollierter Medikamenteneinsatz und mehr qualifizierte Therapieplätze im Vordergrund. Ziel ist es, die Erkrankung zu einem möglichst frühen Zeitpunkt zu erkennen und den Kindern und ihren Familien entsprechende Behandlungsangebote zu unterbreiten.

Besonderheiten des Versorgungsvertrages sind unter anderem, dass die Kooperation der einzelnen Leistungserbringer gefördert wird und dass die beteiligten Psychotherapeuten einmal pro Monat samstags eine Sprechstunde anbieten.

Am Vertrag können Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin

sowie Psychiater teilnehmen, die innerhalb der letzten zwei Jahre vor Antragsstellung mindestens 30 Patienten pro Quartal mit der Diagnose AD(H)S behandelt haben. Außerdem können Kinder und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie Psychologische Psychotherapeuten mit einer entsprechenden Ausbildung teilnehmen. Eine Abrechnungsgenehmigung wird erteilt, sofern die Qualifikationsvoraussetzungen dieses Vertrages erfüllt sind (siehe [www.kvhh.de](http://www.kvhh.de)). An die Aufrechterhaltung der Genehmigung ist der Nachweis über die Teilnahme an mindestens drei der sechsmal im Jahr stattfindenden themenbezogenen Qualitätszirkel gebunden.



\*] Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen



## Übersicht der erteilten Genehmigungen 2011 sortiert nach Leistungsbereichen

Qualitätssicherungsbereiche	Erteilte Genehmigungen bis 31.12.2011	Neu erteilte Genehmigungen 2011	Ablehnungen 2011	Widerrufe 2011
Mukoviszidose	3	0	0	0
Mutterschaftsvorsorge	9	2	0	0
Neugeborenen-Screening	1	0	0	0
Neurophysiologische Übungsbehandlung	8	0	0	0
Nuklearmedizin	54	5	2	0
Onkologie	123	79	1	4
Orientierende entwicklungsneurologische Untersuchung	4	0	0	0
Otoakustische Emissionen	119	7	0	0
<b>Pädiatrische Versorgung AOK, Knappschaft, TK</b>				
Pädiatrische Versorgung AOK	95	8	0	0
Pädiatrische Versorgung Knappschaft U10/U11	0	0	1	0
Pädiatrische Versorgung Knappschaft J2	3	3	0	0
Pädiatrische Versorgung TK U10/U11	1	0	1	0
Pädiatrische Versorgung TK J2	4	3	0	0
Photodynamische Therapie	9	0	0	2
Phototherapeutische Keratektomie	1	0	0	0
Physikalische Therapie	17	1	0	0
Psychotherapie (autogenes Training/Relaxationstherapie)	1.123	81	2	0
Psychotherapie (Befreiung von der Gutachterpflicht)	882	72	0	0
Psychotherapie (Hypnose)	560	35	1	0

Qualitätssicherungsbereiche	Erteilte Genehmigungen bis 31.12.2011	Neu erteilte Genehmigungen 2011	Ablehnungen 2011	Widerrufe 2011
Psychotherapie (Richtlinienverfahren)	1.484	88	2	1
Psychotherapie (psychosomatische Grundversorgung)	2.150	173	18	0
Radiologie (diagnostische)	527	62	3	1
Rheuma	14	2	0	0
Schlafapnoe	89	5	0	0
Schmerztherapie	21	1	1	0
Schwangerschaftsabbruch	9	2	0	0
Sozialpsychiatrie	33	8	1	0
Soziotherapie	42	1	0	0
Extrakorporale Stoßwellen-Lithotripsie (ESWL)	30	1	0	0
Strahlentherapie	28	3	0	0
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	125	5	0	0
Tonsillotomie	1	1	0	0
Ultraschall	1725	214	65	6
Ultraschall der Säuglingshüfte	138	10	0	2
Umweltmedizin	9	0	0	0
Untersuchung der Sprachentwicklung	4	0	0	0
Vakuumbiopsie der Brust	6	1	0	0
Zervix-Zytologie	35	3	0	0



# Service

■ Ihre Ansprechpartner im Bereich Qualität und Sicherstellung der KV Hamburg

## Qualitätssicherung

Sachgebiet	Ansprechpartner/innen	Telefon/ Durchwahl
Abteilungsleitung E-Mail: <a href="mailto:qualitaetssicherung@kvvh.de">qualitaetssicherung@kvvh.de</a>	Birgit Schmitt	040/22 802-523 FAX 040/ 22 802 -420
AD(H)S	Birgit Gaumnitz Manuela Gottschlich	-889 -406
Akupunktur (inkl. Kompetenzzentrum)	Inga Borchers Anja Götttsche	-895 -684
Ambulantes Operieren	Cornelia Wehner Anja Götttsche	-602 -684
Apheresen	Katharina Flindt Kay Siebolds	-569 -478
Arthroskopie	Cornelia Wehner	-602
Autogenes Training	Inga Borchers Susanne Keller	-895 -494
Balneophototherapie	Inga Borchers Janine Ohse	-895 -573
Chirotherapie	Cornelia Wehner Susanne Keller	-602 -494
Computertomographie (CT)	Cornelia Wehner Claudia Hinsch Thomas Müller Angela Scholz	-602 -893 -552 -451
Dermatohistologie	Birgit Gaumnitz	-889
Dialyse (inkl. Kompetenzzentrum, Versorgungsaufträge)	Meike Stueber Kay Siebolds	-631 -478
DMP Asthma/COPD	Katharina Flindt Beate Gehrke-Vehrs	-569 -384
DMP Brustkrebs	Meike Stueber Milena Stechmann	-631 -687
DMP Diabetes Typ 1 und Typ 2	Christine Schwarzloh Milena Stechmann Janine Ohse	-741 -687 -573
Diabetischer Fuß	Christine Schwarzloh Milena Stechmann	-741 -687

Sie wollen dem Ansprechpartner aus der Qualitätssicherung lieber eine E-Mail schreiben? [name.nachname@kvvh.de](mailto:name.nachname@kvvh.de)

Sachgebiet	Ansprechpartner/innen	Telefon/ Durchwahl
DMP KHK	Birgit Gaumnitz Manuela Gottschlich	-889 -406
Empfängnisregelung	Birgit Gaumnitz	-889
Entwicklungsneurologische Untersuchung, Untersuchung der Sprachentwicklung	Birgit Gaumnitz	-889
Extrakorporale Stoßwellen-Lithotrypsie (ESWL)	Claudia Hinsch Thomas Müller Angela Scholz	-893 -552 -451
Fortbildungsverpflichtung nach § 95 d	Inga Borchers Janine Ohse	-895 -573
Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	Birgit Gaumnitz	-889
Funktionsstörung der Hand	Birgit Gaumnitz	-889
Gutachterbefreiung	Birgit Gaumnitz Manuela Gottschlich	-889 -406
Gynäkologische Versorgung zur Krebsfrüherkennung (Samstagssprechstunde)	Janine Ohse	-573
Hausarztzentrierte Versorgung (HZV)	Katharina Flindt Anja Götttsche	-569 -684
Hautkrebsscreening	Inga Borchers Susanne Keller Cornelia Wehner	-895 -494 -602
Herzschrittmacher-Kontrolle	Susanne Keller Cornelia Wehner	-494 -602
Histopathologie beim Hautkrebsscreening	Cornelia Wehner Inga Borchers	-602 -895
HIV	Katharina Flindt	-569
Hörgeräteversorgung	Susanne Keller Cornelia Wehner	-494 -602
Homöopathie	Katharina Flindt	-569
Hypnose	Inga Borchers Susanne Keller	-895 -494
Invasive Kardiologie	Katharina Flindt Meike Stueber	-569 -631
Interventionelle Radiologie	Claudia Hinsch Thomas Müller Angela Scholz	-893 -552 -451
Knochendichtemessung	Claudia Hinsch Thomas Müller Angela Scholz	-893 -552 -451
Koloskopie (inkl. Kompetenzzentrum)	Katharina Flindt Manuela Gottschlich	-569 -406
Künstliche Befruchtung (IVF)	Birgit Gaumnitz	-889
Labor	Michael Bauer Milena Stechmann	-388 -687
Langzeit-EKG	Susanne Keller Cornelia Wehner	-494 -602
Magnetresonanztomographie (MRT) inkl. MRT der Mamma und MR Angiographie	Claudia Hinsch Thomas Müller Angela Scholz	-893 -552 -451
"Mammographie (Genehmigungen, Qualitätskontrolle, Fallsammlung)"	Claudia Hinsch Thomas Müller Janine Ohse Meike Stueber Angela Scholz	-893 -552 -573 -631 -451
Mammographie-Screening	Katharina Flindt Meike Stueber	-569 -631

Sie wollen dem Ansprechpartner lieber eine E-Mail schreiben? [name.nachname@kvvh.de](mailto:name.nachname@kvvh.de)

Sachgebiet	Ansprechpartner/innen	Telefon/ Durchwahl
Molekulargenetik	Michael Bauer	-388
	Milena Stechmann	-687
MRSA	Anja Götttsche	-684
Mukoviszidose	Janine Ohse	-573
Mutterschaftsvorsorge	Birgit Gaumnitz	-889
Neugeborenen Screening	Katharina Flindt	-569
	Claudia Hinsch	-893
	Thomas Müller	-552
Nuklearmedizin	Angela Scholz	-451
	Michael Bauer	-388
Onkologie	Cornelia Wehner	-602
	Susanne Keller	-494
Otoakustische Emissionen	Katharina Flindt	-569
Pädiatrische Versorgung AOK, Knappschaft, TK	Anja Götttsche	-684
	Beate Gehrke-Vehrs	-384
Photodynamische Therapie (inkl. Kompetenzcenter)	Beate Gehrke-Vehrs	-384
Phototherapeutische Keratektomie (inkl. Kompetenzcenter)	Cornelia Wehner	-602
Physikalisch-medizinische Leistungen	Inga Borchers	-895
	Susanne Keller	-494
Psychosomatik	Birgit Gaumnitz	-889
	Manuela Gottschlich	-406
Psychotherapie	Inga Borchers	-895
	Susanne Keller	-494
Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson	Ursula Gonsch	-633
Qualitätsbericht	Manuela Gottschlich	-406
	Ursula Gonsch	-633
Qualitätsmanagement (QEP)	Birgit Gaumnitz	-889
	Katharina Flindt	-569
Qualitätszirkel / Arbeitskreise	James Oteng	-601
	Katharina Flindt	-569
Rheuma	Claudia Hinsch	-893
Röntgen	Thomas Müller	-552
	Angela Scholz	-451
	Claudia Hinsch	-893
Röntgen-Konstanzprüfung (Röntgen-/Strahlenschutzverordnung )	Thomas Müller	-552
	Angela Scholz	-451
	Janine Ohse	-573
Schlafapnoe	Christine Schwarzloh	-741
Schmerztherapie (inkl. Kompetenzcenter)	Kay Siebolds	-478
	Anja Götttsche	-684
Schwangerschaftsabbruch	Birgit Gaumnitz	-889
Sozialpsychiatrie	Ursula Gonsch	-633
	Manuela Gottschlich	-406
Soziotherapie	Ursula Gonsch	-633
	Manuela Gottschlich	-406
Strahlentherapie	Claudia Hinsch	-893
	Angela Scholz	-451
Substitution	Michael Bauer	-388
	Christine Schwarzloh	-741
Tonsillotomie	Susanne Keller	-494
	Cornelia Wehner	-602
Ultraschalldiagnostik	Beate Gehrke Vehrs	-384
	Kay Siebolds	-478

Sie wollen dem Ansprechpartner lieber eine E-Mail schreiben? [name.nachname@kvvh.de](mailto:name.nachname@kvvh.de)

Sachgebiet	Ansprechpartner/innen	Telefon/ Durchwahl
nur Qualitätskontrolle Säuglingshütte	Birgit Gaumnitz	-889
	Janine Ohse	-573
Umweltmedizin	Susanne Keller	-494
	Birgit Gaumnitz	-889
Verordnung medizinischer Rehabilitation	Susanne Keller	-494
	Cornelia Wehner	-602
Vakuumbiopsie der Brust	Katharina Flindt	-569
	Meike Stueber	-631
Zervix-Zytologie	Kay Siebolds	-478
	Milena Stechmann	-687

Stand: Mai 2012

## Notfalldienst

Sachgebiet	Ansprechpartner/innen	Telefon/ Durchwahl
Notfalldienst	Sabine Daub	-363
	Christian Wieken	-444

## Arztregister

Sachgebiet	Ansprechpartner/innen	Telefon/ Durchwahl
§ 116 b Ambulante Behandlung im Krankenhaus (Vergabe der Betriebsstättennummern)	Petra Menke	-675
Allgemeinmedizin (Förderung)	Heike Kühnel	-841
	Jolanta Schibitzki	-446
Arztnummern	Jana Runge	-343
Arztregister (Ärzte)	Sonja Brocks	-763
	Jana Frahm	-326
Arztregister (Psychotherapeuten)	Andrea Nagel	-673
	Katherina Stach	-503
Assistentengenehmigungen für die Weiterbildung beim niedergelassenen Arzt	Heike Kühnel	-841
	Jolanta Schibitzki	-446
Ausbildungsinstitute Psychotherapie (Ermächtigungen)	Andrea Nagel	-673
	Katherina Stach	-503
Ausschreibungen für abgabewillige Psychotherapeuten	Andrea Nagel	-673
	Katherina Stach	-503
Ausschreibungen für abgabewillige Ärzte	Team Zulassung (Ärzte)	-513
	Heike Kühnel	-841
Belegärzte	Jolanta Schibitzki	-446
	Petra Menke	-675
Berufungsausschuss für Ärzte (Hamburg)	Sandy Rattey	-472
Ermächtigungen (ärztlich geleitete Einrichtungen)	Martina Obenauf	-429
Ermächtigungen (persönliche)	Heike Kühnel	-841
	Jolanta Schibitzki	-446
Famuli	Jolanta Schibitzki	-446

Sie wollen dem Ansprechpartner aus dem Arztregister lieber eine E-Mail schreiben? [arztregister@kvvh.de](mailto:arztregister@kvvh.de)

Sachgebiet	Ansprechpartner/innen	Telefon/ Durchwahl
Informationsunterlagen für die Ärzte	Jana Runge	-343
Interessentenkartei für niederlassungswillige Ärzte	Heike Kühnel	-841
	Jolanta Schibitzki	-446
KV-übergreifende vertragsärztliche Tätigkeit	Team Zulassung (Ärzte)	-513
Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (Geschäftsstelle)	Petra Menke	-675
Landeswahlausschuss (Geschäftsstelle)	Petra Menke	-675
Medizinische Versorgungszentren	Team Zulassung (Ärzte)	-513
Nebenbetriebsstätten (Filialen) in Hamburg	Heike Kühnel	-841
	Jolanta Schibitzki	-446
Rezeptbestellungen	Jana Runge	-343
Rezeptverlust	Jana Runge	-343
Sonderbedarfszulassungen (Ärzte)	Sandy Rattey	-472
Sonderbedarfszulassungen (Psychotherapeuten)	Andrea Nagel	-673
	Katherina Stach	-503
Stempelbestellungen	Jana Runge	-343
Stempelverlust	Jana Runge	-343
Vertretergenehmigungen/Praxisfortführungen	Heike Kühnel	-841
	Jolanta Schibitzki	-446
Vertretungsanzeigen/-vermittlung	Heike Kühnel	-841
	Jolanta Schibitzki	-446
Warteliste für die Zulassung (Ärzte)	Heike Kühnel	-841
	Jolanta Schibitzki	-446
Warteliste für die Zulassung (Psychotherapeuten)	Heike Kühnel	-841
	Jolanta Schibitzki	-446
Zulassungsausschuss für Ärzte (Hamburg) alle Anträge Ärzte	Team Zulassung (Ärzte)	-513
Zulassungsausschuss für Ärzte (Hamburg) alle Anträge Psychotherapeuten	Andrea Nagel	-673
	Katherina Stach	-503
Zulassungsausschuss für Ärzte (Hamburg) Bedarfsabhängige Anträge	Martina Obenauf	-429
	Sandy Rattey	-472

Stand: August 2012

## Impressum

### Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg  
Humboldtstraße 56  
22083 Hamburg  
www.kvhh.de

### Redaktion

Abteilung Öffentlichkeitsarbeit  
Franziska Schott, Tel. (040) 22802-378

### Abteilung Qualitätssicherung

Ursula Gonsch, Tel. (040) 22802-633  
Manuela Gottschlich, Tel. (040) 22802-406

### Layout und Satz

Headquarters Hamburg  
www.hqhh.de

### Bilder

fotolia, shutterstock

Sie wollen dem Ansprechpartner lieber eine E-Mail schreiben? [name.nachname@kvhh.de](mailto:name.nachname@kvhh.de)

Anmerkung: Die im Bericht verwendeten Begriffe Arzt und Psychotherapeut stehen selbstverständlich auch für die weiblichen Berufsbezeichnungen. Alle Zahlen in Grafiken und Tabellen beziehen sich, wenn nicht anders erwähnt, auf Zahlen der KV Hamburg mit dem Stand 31.12.2011



Kassenärztliche Vereinigung Hamburg | Humboldtstraße 56 | 22083 Hamburg  
Tel.: 040 / 22802-0 | Fax.: 040 / 22802-420