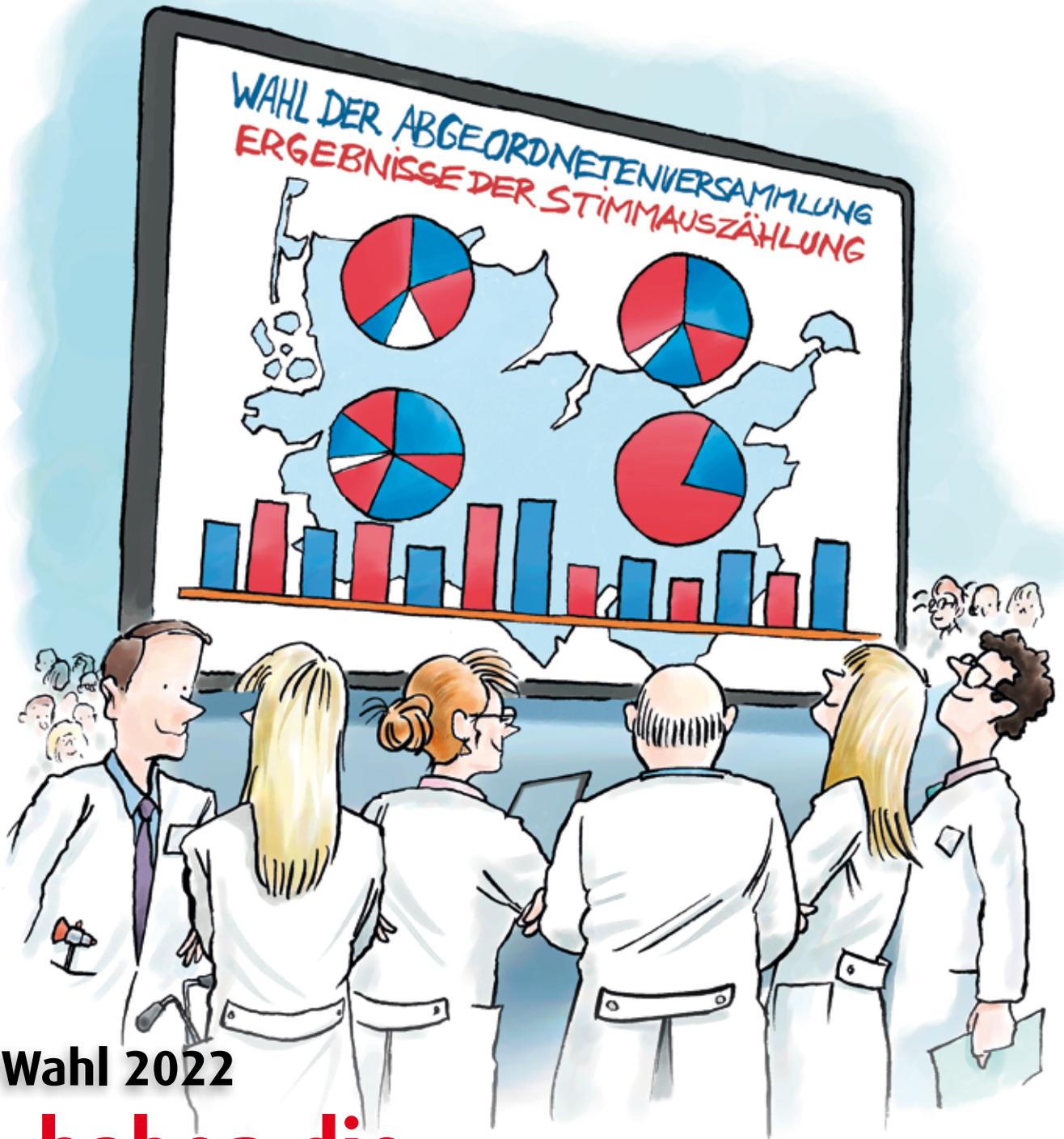


Nordlicht



Oktober 2022 | 25. Jahrgang

A K T U E L L



AV-Wahl 2022

So haben die KVSH-Mitglieder gewählt

SERVICESEITEN
AB SEITE 40

TITELTHEMA

- 4 Wahl zur Abgeordnetenversammlung 2022: So haben Sie gewählt
- 10 Die Wahl in Zahlen: Ergebnisse und Analysen

12 NACHRICHTEN KOMPAKT

GESUNDHEITSPOLITIK

- 14 Offener Brief: Breiter Widerstand gegen Lauterbachs Sparpläne
- 15 Honorarverhandlungen: Massive Kritik an Schiedsspruch zum neuen Orientierungswert
- 16 Kommentar: Kaltfront
- 17 Bericht von der Abgeordnetenversammlung
- 20 Auszeichnung: Interessengemeinschaft der Heilberufe (IDH) verlieh Medienpreis

PRAXIS & KV

- 22 Neue Serie: Zwischen Freiheit und Verantwortung – die Geschichte der KVSH
- 26 Startschuss für Pilotprojekt zur Akutversorgung
- 28 Psychotherapie: Aktuelle Nachrichten

29 BEKANNTMACHUNGEN UND MELDUNGEN

- 30 HVM: Abgeordnetenversammlung beschließt Änderungen

DIE MENSCHEN IM LAND

- 34 Lieder vom Reisen und Bleiben: Hausarzt aus Eutin veröffentlicht Album
- 36 Hausarzt-Luft geschnuppert: Ayman Alsheikh hospitierte in der Lehrpraxis von Dr. Axel Kloetzing
- 38 Neu niedergelassen in Schleswig-Holstein
- 39 Praxisabgeber sagen „Tschüss“

SERVICE

- 40 Sicher durch den Verordnungsdschungel
- 41 Sie fragen – wir antworten
- 42 Seminare
- 43 Termine
- 44 Ansprechpartner
- 47 Kreisstellen der KVSH

Aus dem Inhalt

Die Mitglieder der KVSH haben eine neue Abgeordnetenversammlung gewählt. Wer sind die 40 Abgeordneten, die in das höchste Gremium der KVSH einziehen? Im Titelthema finden Sie alle wichtigen Informationen und Analysen zum Wahlausgang.

AV-Wahl 2022

04

Die geplante Streichung der extrabudgetären Vergütung von Neupatienten, der Corona-Kurs des Bundesgesundheitsministers, die steigenden Energiekosten und das Ergebnis der Honorarverhandlungen: Bundespolitische Themen bestimmten die Diskussionen auf der Abgeordnetenversammlung der KVSH.



17

34



Dr. Ludger Iske aus Eutin hat sein Debütalbum „Nackig unterm Mond“ mit zwölf Songs herausgebracht, in denen er seine Lebenserfahrungen mit einer Perspektive von Hoffnung und Verbundenheit kombiniert. Im Interview beschreibt er die Hintergründe für seine „zweite Leidenschaft“ neben der Medizin.



Wertvolle Informationen für Sie und Ihr Praxisteam auf den mit einem grünen „i“ markierten Seiten



EDITORIAL

VON DR. MONIKA SCHLIFFKE,
VORSTANDSVORSITZENDE DER KVSH

Liebe Leserinnen und Leser,

... hatten wir das nicht schon mal, die Energiekrise? Sehen Sie sich die Story von 1973 an, als infolge des Nahostkrieges die OPEC-Staaten Erdöl zur Waffe machten und den Hahn sukzessive zudrehten. Die Preise vervierfachten sich binnen kurzer Zeit. Willy Brandt ordnete Sonntagsfahrverbote, Raumtemperatursenkungen, ein Tempolimit von 100 km/h auf Autobahnen und 80 km/h auf Landstraßen für sechs Monate an und rationierte das Öl für die Industrie. Gebracht hat es nichts, die Einsparungen blieben im einstelligen Bereich. Damals wie heute stand der Winter vor der Tür, waren die Medien auf Zinne, damals wie heute stritt sich die Politik um geeignete Maßnahmen und die Finanzierung. Zehn Prozent Inflation und mehr als ein Jahr schwere Rezession mit hoher Arbeitslosigkeit waren die Folgen. Die Wirtschaftswunderzeit war endgültig vorbei.

Heute ist es mit vielen Gewissheiten ebenso vorbei. Sicherheit war gestern, beim Blick in die Zukunft wirkt kaum etwas berechenbar. Manchmal bleibt schlicht Hoffnung, wann hat man das letzte Mal einen milden Winter herbeigesehnt? Für den Fall, dass es knapp wird, ist nun immerhin klargestellt, dass die niedergelassenen Praxen zur kritischen Infrastruktur gezählt werden. Ein schwacher Trost für dieses düstere Szenario, aber immerhin ein Zeichen, wahrgenommen zu werden.

Das sieht in Fragen der Gesetzgebung und Honoraranpassung allerdings anders aus. Trotz eindeutiger Kritik an der Streichung der Neupatientenregelung durch den Bundesrat treibt das Karl Lauterbach nur zu noch größerer Beharrung. Übrigens ist das eine seiner Stärken, was an der falschen Stelle aber auch zugleich Voraussetzung für Starrsinn ist.

Die Honorarverhandlungen in Berlin sind ebenso als Pleite zu werten. Bei acht Prozent Inflation nur die Anhebung der Gehälter von 2020 zu schiedsen, ist zwar systemkonform, aber absurd und verantwortungslos. Klar stellt sich nun die Frage, ob wir statt der morbiditätsorientierten wieder eine lohnsummenadaptierte Systematik brauchen. Die Häme der GKV, die mit intransparenten Zahlen agiert und Bezahlung zum Orientierungswert (OW) einen Bonus nennt, tut hier ein Übriges.

Und nun? Wir stehen vor den ergänzenden regionalen Honorarverhandlungen, welche zwar nicht den OW als Ganzes zum Ziel haben können, aber dennoch Raum für akute Notwendigkeiten bieten. Wir nehmen das Thema Energiekosten und die Zunahme an neuen Sitzen in die regionalen Verhandlungen. Einigungsfähig sind diese Forderungen wahrscheinlich nicht. Regionale Kassen können sich nicht völlig von der Bundesebene lösen. Im Zweifel muss es eben ins Schiedsamt gehen und dort besteht durchaus die Chance für gelebten Pragmatismus.

„Die Hoffnung stirbt zuletzt“ mag abgedroschen klingen und ist dennoch wahr.

Ihre

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Schliiffke', written in a cursive style.

So haben Sie gewählt

Die Mitglieder der KVSH haben ihre Abgeordnetenversammlung (AV) neu gewählt: 22 Ärztinnen und Ärzte aus dem hausärztlichen, 14 Ärztinnen und Ärzte aus dem fachärztlichen Versorgungsbereich und vier Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ziehen in das höchste Gremium der KVSH ein.

AV-Wahl 2022

Rund 6.000 KVSH-Mitglieder konnten ihre Stimmen per Briefwahl abgeben. Die Wahlbeteiligung lag bei rund 49 Prozent, ein Rückgang um 8 Prozentpunkte im Vergleich zur letzten AV-Wahl vor sechs Jahren. Die höchste Beteiligung wurde dabei mit 56 Prozent in Lübeck und mit 55 Prozent in Flensburg erreicht. Auch bei den psychotherapeutisch tätigen Mitgliedern war die Wahlbeteiligung mit 60 Prozent überdurchschnittlich hoch. Die Wählerinnen und Wähler in Schleswig-Holstein setzten bei ihrer Wahlentscheidung in der Regel auf personelle Kontinuität und berufspolitische Erfahrung. Sie wählten aber auch einige Neueinsteigerinnen und Neueinsteiger, denn immerhin 13 „Neulinge“ zählen künftig zur 40 Mitglieder umfassenden AV. Insgesamt hatten sich 59 Kandidatinnen und Kandidaten in den 15 Wahlkreisen um einen AV-Sitz beworben, darunter 29 zum ersten Mal. Zehn Abgeordnete sind weiblich, zwei mehr als 2016. Alle Ergebnisse stehen auf der Wahlwebsite der KVSH unter www.av-wahl.de zur Verfügung. Dort finden Interessierte auch Online-Steckbriefe mit den berufspolitischen Zielen und Kontaktdaten ihrer Abgeordneten.

Wie geht es weiter?

Die Amtszeit der neuen Abgeordneten beginnt am 1. Januar 2023 und endet am 31. Dezember 2028. Anfang nächsten Jahres warten also die ersten Aufgaben auf die frisch gewählten Abgeordneten, denn am 18. Januar 2023 kommen sie in Bad Segeberg zur konstituierenden Sitzung zusammen. Die Abgeordnetenversammlung tagt in der Regel viermal im Jahr jeweils an einem

Mittwochnachmittag ab 15.30 Uhr (Februar, Juni, September und November). Die Sitzungen finden im neuen Plenarsaal der KVSH in Bad Segeberg statt. Über die genauen Termine und die anstehenden Themen werden die Abgeordneten rechtzeitig vorab informiert, die Tagesordnungen sind auch auf der Internetseite der KVSH abrufbar. Ihnen steht außerdem ein eigener Bereich im eKVSH-Portal mit Dokumenten, Beschlussvorlagen, Protokollen und einem Forum zum Austausch mit anderen Abgeordneten zur Verfügung.

Welchen Gestaltungsspielraum hat ein Abgeordneter?

Die Abgeordneten haben weitreichende Möglichkeiten, Einfluss zu nehmen. Sie gestalten die Politik der KVSH sechs Jahre lang mit, bringen ihr Fachwissen ein und stellen Anträge und Resolutionen. Sie wählen die personelle Spitze der Selbstverwaltung, also die Vorsitzende oder den Vorsitzenden der Abgeordnetenversammlung, den Vorstand der KVSH und die Delegierten der KVSH bei der KBV-Vertreterversammlung. Außerdem wählen sie die Fachausschüsse für die hausärztliche, fachärztliche und psychotherapeutische Versorgung sowie den für angestellte Ärzte und den Finanzausschuss. Sie beschließen den Honorarverteilungsmaßstab, den KVSH-Verwaltungshaushalt und wichtige Rechtsgrundlagen, wie die Notdienstsatzung und das Sicherstellungsstatut.

JAKOB WILDER, KVSH

Das sind ab dem 1. Januar 2023 Ihre 40 Abgeordneten

Ärztliche Mitglieder

Kreis Dithmarschen

94 Stimmen



FRANK REISENBÜCHLER

Facharzt für Allgemeinmedizin
in Meldorf

Stellvertreterin:

GUDRUN DUSCHA

Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe in Meldorf

Stadt Flensburg

75 Stimmen



STEFAN HANSEN

Facharzt für Innere Medizin

Stellvertreter:
DR. MED. RALPH PUHLMANN
Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe

Kreis Herzogtum Lauenburg

108 Stimmen



DR. MED. TORSTEN BARTELS

Facharzt für Allgemeinmedizin
in Groß Grönau

Stellvertreterin:
DR. MED. MEIKE WILL
Fachärztin für Allgemeinmedizin in
Groß Grönau

Kreis Herzogtum Lauenburg

101 Stimmen



RAIMUND LEINEWEBER

Facharzt für Allgemeinmedizin
in Büchen

Stellvertreter:
DR. MED. CHRISTIAN RÖHR
Facharzt für Allgemeinmedizin in
Schwarzenbek

Stadt Kiel

246 Stimmen



DENNIS KRAMKOWSKI

Facharzt für Allgemeinmedizin und
Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohren-
heilkunde

Stellvertreter:
STEPHAN MIKLIK
Facharzt für Allgemeinmedizin

Stadt Kiel

217 Stimmen



DR. MED. KATHARINA BALLIN

Fachärztin für Allgemeinmedizin

Stellvertreterin:
DR. MED. SABINE STARK
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe

Stadt Kiel

74 Stimmen



**PROF. DR. HABIL.
JACOBUS PFISTERER**

Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Stellvertreter:
DR. MED. ARNE BAUTZ
Facharzt für Chirurgie

Stadt Kiel

198 Stimmen



DIRK KREBS

Facharzt für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie

Stellvertreter:
DR. MED. PHILIP HORSTMANN
Facharzt für Anästhesiologie

Stadt Kiel

144 Stimmen



DR. MED. THOMAS THORMANN

Facharzt für Innere Medizin

Stellvertreterin:
DR. MED. SILVIA MEFFERT
Fachärztin für Innere Medizin

Stadt Kiel

375 Stimmen



DR. MED. MICHAEL SCHROEDER

Facharzt für Innere Medizin

Stellvertreter:
PRIV.-DOZ. DR. MED. HABIL.
HOLGER HINRICHSEN
Facharzt für Innere Medizin

Stadt Lübeck

198 Stimmen



DR. MED. THOMAS PARLOWSKY
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Stellvertreter:
DR. MED. MARTIN BETHGE
Facharzt für Kinder- und
Jugendmedizin

Stadt Lübeck

274 Stimmen



DR. MED. JAN MARXSEN
Facharzt für Innere Medizin

Stellvertreterin:
JULIA MEDLIN
Fachärztin für Innere Medizin

Stadt Lübeck

338 Stimmen



DR. MED. RALF STAIGER
Facharzt für Innere Medizin

Stellvertreter:
PROF. DR. MED. THOMAS KÖTTER
Facharzt für Allgemeinmedizin

Stadt Lübeck

154 Stimmen



DR. MED. KLAUS SCHMIDT
Facharzt für Innere Medizin

Stellvertreter:
PROF. DR. MED. JÜRGEN BÜNING
Facharzt für Innere Medizin

Stadt Neumünster

73 Stimmen



DR. MED. MARTIN WELLBROCK
Facharzt für Hals-, Nasen- und
Ohrenheilkunde

Stellvertreter:
JAN-HENDRIK FRIEDRICHSEN
Facharzt für Innere Medizin

Kreis Nordfriesland

98 Stimmen



BJÖRN STEFFENSEN
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Ramstedt

Stellvertreter:
DR. MED. MATTHIAS FISCHER
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Hattstedt

Kreis Nordfriesland

114 Stimmen



DR. MED. THOMAS MAURER
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Leck

Stellvertreter:
DR. MED. JENS LASSEN
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Leck

Kreis Ostholstein

194 Stimmen



DR. MED. BETTINA SCHULTZ
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe in Eutin

Stellvertreter:
DR. MED. ANDREAS BRÜNING
Facharzt für Innere Medizin
in Bad Malente

Kreis Ostholstein

99 Stimmen



DR. MED. HANS-DIETER TREPKAU
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Ahrensböök

Stellvertreter:
DR. MED. STEFAN HÖNEMANN
Facharzt für Allgemeinmedizin
auf Fehmarn

Kreis Ostholstein**85 Stimmen****DR. MED. FIONA RAUSCH**

Fachärztin für Innere Medizin
in Bad Schwartau

Stellvertreter:

DR. MED. JÖRG-PETER STOCK
Facharzt für Innere Medizin
in Bad Schwartau

Kreis Pinneberg**125 Stimmen****DR. MED. MARC DUPAS**

Facharzt für Allgemeinmedizin
in Uetersen

Stellvertreterin:

ANTJE KLEIN
Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Haseldorf

Kreis Pinneberg**106 Stimmen****DR. MED. (SYR)
ZOUHEIR HANNAH**

Facharzt für Orthopädie in Quickborn

Stellvertreter:

OLAF THAYSEN
Facharzt für Hals-, Nasen- und
Ohrenheilkunde in Quickborn

Kreis Pinneberg**157 Stimmen****DR. MED. PETER CARSTEN LOTZ**

Facharzt für Innere Medizin
in Pinneberg

Stellvertreter:

DR. MED. PETER KÜHNELT
Facharzt für Innere Medizin in Wedel

Kreis Rendsburg-Eckernförde**161 Stimmen****IRIS KAAK**

Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Westerrönfeld

Stellvertreterin:

BARBARA BUSSE
Fachärztin für Innere Medizin
in Jevenstedt

Kreis Rendsburg-Eckernförde**175 Stimmen****SVEN TETZLAFF**

Facharzt für Innere Medizin
in Büdelsdorf

Stellvertreter:

JOHANNES SCHLICK
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Fockbek

Kreis Rendsburg-Eckernförde**163 Stimmen****DR. MED. MARK TOBIS**

Facharzt für Augenheilkunde
in Eckernförde

Stellvertreter:

HOLGER WEISS
Facharzt für Haut- und Geschlechts-
krankheiten in Eckernförde

ERGEBNIS AV-WAHL 2022

Kreis Plön

60 Stimmen



DR. MED. CLAUS ONISCHKE

Facharzt für Innere Medizin
in Selent

Stellvertreter:

DR. MED. DR. RER. NAT. JOACHIM POHL
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Ascheberg

Kreis Schleswig-Flensburg

138 Stimmen



KATRIN BERGER

Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Schleswig

Stellvertreterin:

SKADI REIMANN
Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Jübek

Kreis Schleswig-Flensburg

98 Stimmen



DR. MED. JENS HARTWIG

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
in Schleswig

Stellvertreter:

DR. MED. MICHAEL WEISS
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Gelting

Kreis Segeberg

139 Stimmen



DR. MED. SVEN WARRELMANN

Facharzt für Allgemeinmedizin
in Norderstedt

Stellvertreter:

DR. MED. THOMAS FLAMM
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Norderstedt

Kreis Segeberg

164 Stimmen



MICHAELA SCHLÖSSER

Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Kaltenkirchen

Stellvertreterin:

DR. MED. OKSANA ULAN
Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Henstedt-Ulzburg

Kreis Segeberg

155 Stimmen



DR. MED. KIRSTEN KLOSE

Fachärztin für Innere Medizin
in Bad Segeberg

Stellvertreterin:

ILKA TORNIEPORTH
Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Klein Rönnau

Kreis Steinburg

82 Stimmen



DR. MED. AXEL KLOETZING

Facharzt für Allgemeinmedizin
in Horst

Stellvertreterin:

NADINE FRAMKE
Fachärztin für Innere Medizin
in Wilster

Kreis Stormarn

91 Stimmen



CHRISTIANE MAASS
Fachärztin für Innere Medizin
in Ahrensburg

Stellvertreter:
MARCUS JÜNEMANN
Facharzt für Innere Medizin
in Großhansdorf

Kreis Stormarn

98 Stimmen



DR. MED. DENNIS WOLTER
Facharzt für Orthopädie
in Ahrensburg

Stellvertreter:
DR. MED. JENS CHRISTIANSEN
Facharzt für Innere Medizin
in Reinbek

Kreis Stormarn

138 Stimmen



DR. MED. HANS IRMER
Praktischer Arzt
in Ahrensburg

Stellvertreterin:
KAREN HARTWIG
Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Trittau

Psychotherapeutische Mitglieder

761 Stimmen



DIPL.-PSYCH. HEIKO BORCHERS
Psychologischer Psychotherapeut und
Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapeut in Kiel

Stellvertreter:
DR. PHIL. DIPL.-PSYCH. BJÖRN RIEGEL
Psychologischer Psychotherapeut in
Hohenwestedt

306 Stimmen



DIPL.-PSYCH. DAGMAR SCHULZ
Psychologische Psychotherapeutin
in Neumünster

Stellvertreterin:
DIPL.-PSYCH. KATRIN STOIKE
Psychologische Psychotherapeutin
in Tarp

250 Stimmen



DIPL.-PÄD. HALUK MERMER
Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapeut in Rendsburg

Stellvertreterin:
**DIPL.-SOZ.PÄD./DIPL.-SOZ.ARB.
NINA ARNDT**
Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapeutin in Kiel

265 Stimmen

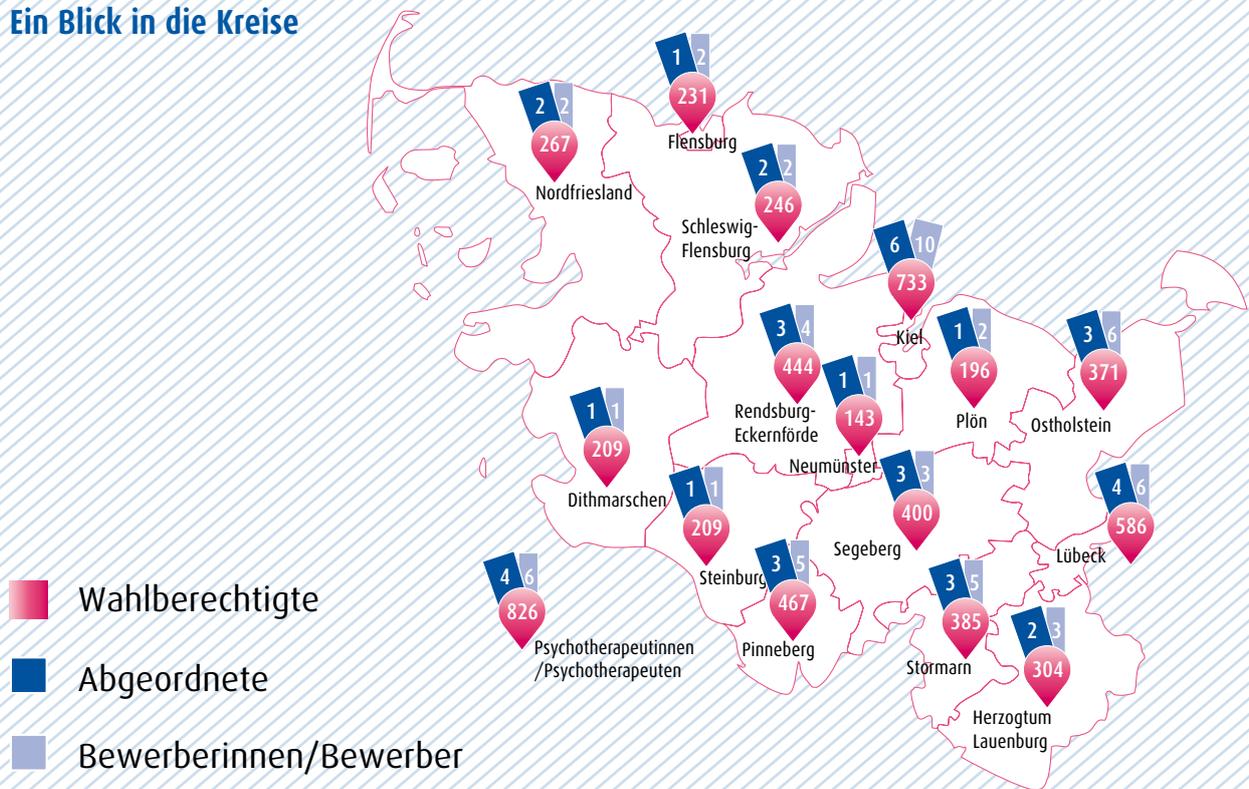


DIPL.-PSYCH. MICHAELA WEBERT
Psychologische Psychotherapeutin
in Kronshagen

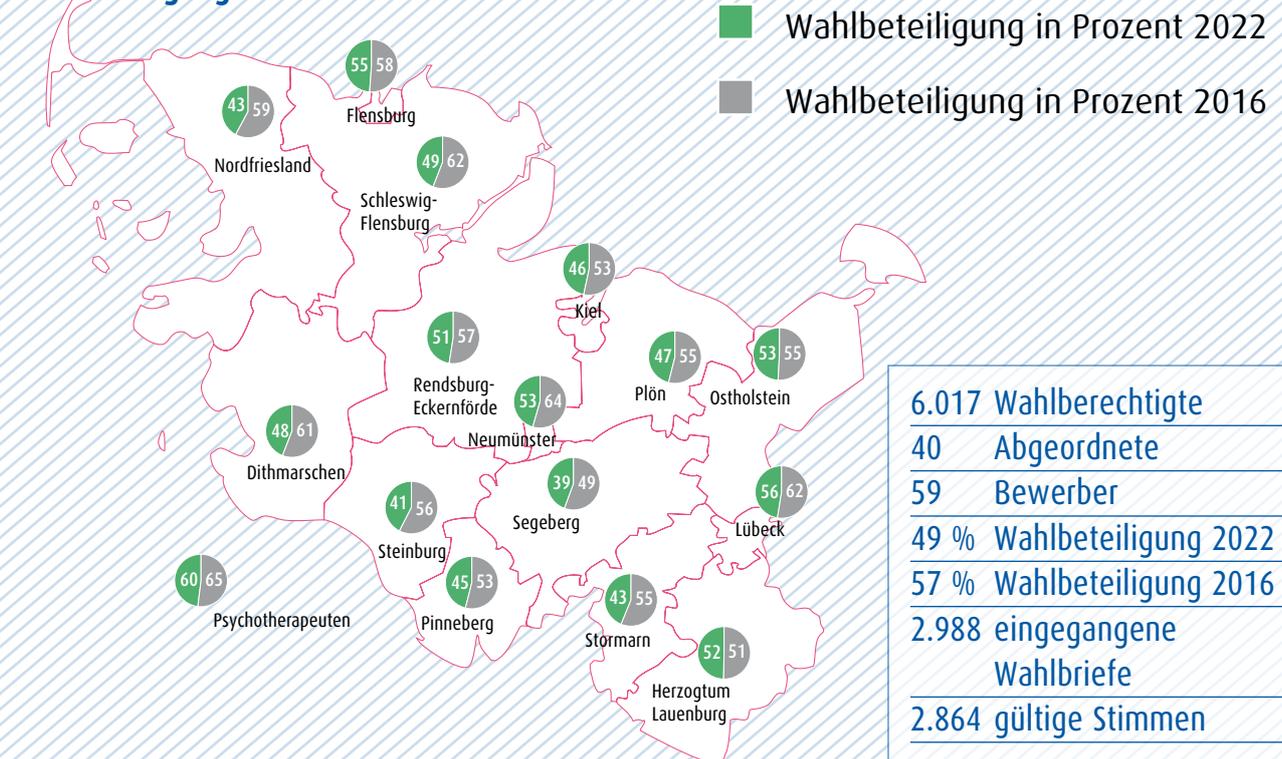
Stellvertreterin:
DIPL.-PSYCH. IMKE VIEWEG
Psychologische Psychotherapeutin
in Kronshagen

Die Wahl in Zahlen

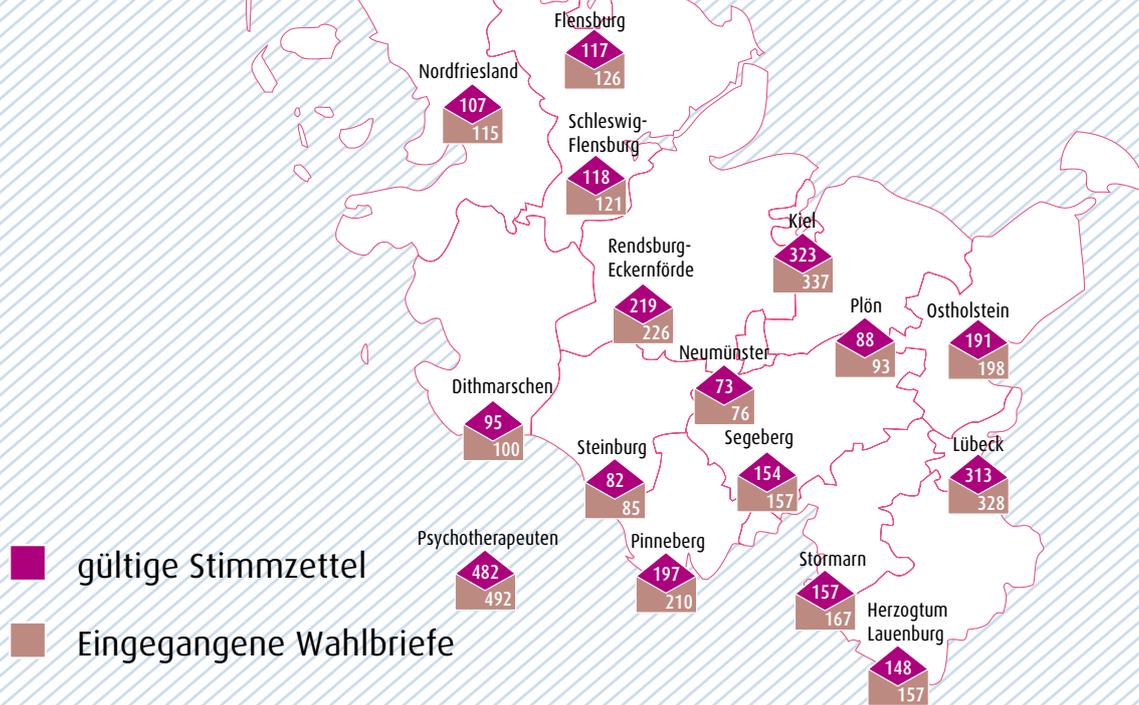
Ein Blick in die Kreise



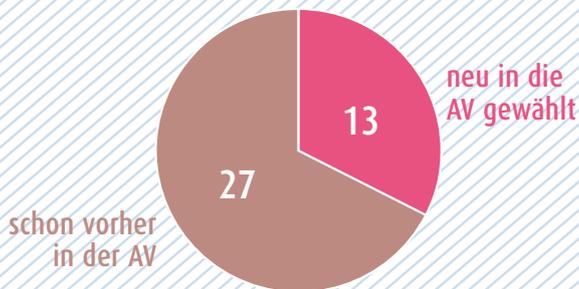
Wahlbeteiligung



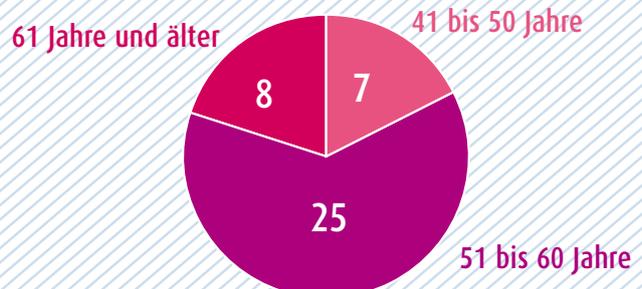
Eingegangene Wahlbriefe und gültige Stimmzettel



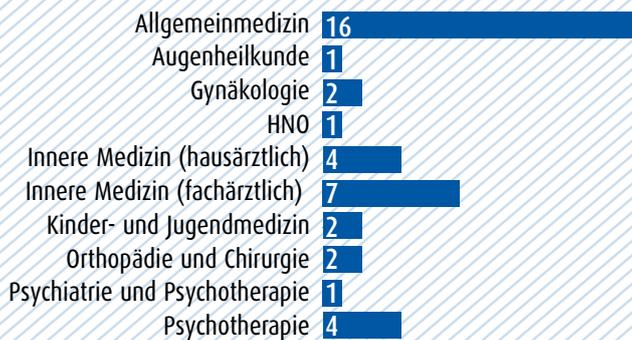
Neue/alte Abgeordnete



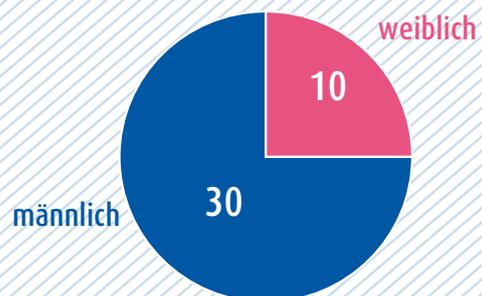
Altersverteilung der gewählten Abgeordneten



Fachgruppen Abgeordnetenversammlung



Geschlechterverteilung Abgeordnetenversammlung



PRAXISFINANZEN

Einnahmeüberschüsse schmelzen ab

Berlin – Die Auswertung des Praxis-Panels des Zentral-instituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) zeigt nach einer stabilen wirtschaftlichen Entwicklung von 2017 bis 2019 eine Trendwende für das Jahr 2020 – mit schwächer steigenden Jahresüberschüssen. Grund ist die Coronapandemie, deren Auswirkungen sich an dem geringeren Wachstum der Praxiseinnahmen und an den Praxisaufwendungen ablesen lassen. Dass die Niedergelassenen 2020 mit 1,6 Prozent real noch ein kleines Plus beim Jahresüberschuss verbuchen konnten, haben sie allein der extrem niedrigen Inflationsrate von damals 0,5 Prozent zu verdanken, erklärte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried. Der gleiche nominale Zuwachs beim Jahresüberschuss würde bei der Verbraucherpreisentwicklung von 2021 (3,1 Prozent) zu realen Verlusten der Praxen führen.

Für 2022 dürften die Ärzte aufgrund der hohen Inflationsrate von bisher 7,5 Prozent massiv ansteigende Kosten und aufgrund von Sparmaßnahmen der Bundesregierung zugleich stagnierende, wenn nicht gar rückläufige Einnahmen erwarten, so von Stillfried.

Mehr Informationen unter www.zi.de

QUALITÄTSSICHERUNG

Förderkreis lobt Preis aus

Bad Segeberg – Der Förderkreis Qualitätssicherung im Gesundheitswesen in Schleswig-Holstein e. V. (FKQS) vergibt für das Jahr 2023 wieder einen Förderpreis und unterstützt mit insgesamt 3.000 Euro Projekte und Projektideen, die die Gesundheitsversorgung in Schleswig-Holstein verbessern. „Ob es um eine Verbesserung in der Pflege, der Medizin, der Pharmazie oder der Pharmakologie geht, ist dabei unerheblich. Es muss ein innovativer Ansatz erkennbar sein“, erklärte Stephan Reuß, Vorsitzender der AG Preisauslobung des FKQS die Zielrichtung. Bewerbungen müssen bis zum 31. März 2023 eingereicht werden. „Alle Bewerber erhalten danach von uns eine strukturierte Rückmeldung und wir können auch dabei unterstützen, die Projekte bekannter zu machen.“

Auf der Website des Förderkreises stehen unter www.foerderkreis-qs.de/projekte/preisauslobung/ alle Bewerbungsunterlagen und ein Info-Flyer bereit. Der letzte FKQS-Förderpreis wurde 2021 an das Netzwerk Onkologischer Zentren in Schleswig-Holstein e. V. für das Projekt „Digital unterstützte Prostatakrebsnachsorge in Schleswig-Holstein“ vergeben. Die KVSH erhielt einen Sonderpreis für das Projekt „Ambulantes Monitoring COVID-positiver Menschen als Schutzwall für Kliniken – Digitale Zusammenarbeit zwischen Öffentlichem Gesundheitsdienst und KVSH“.

ÄRZTENETZ

Protest gegen Wegfall der Neupatientenregelung

Bad Segeberg – Mitglieder des Ärztenetzes HUK & HANN haben auf dem „grünen Markt“ in Kaltenkirchen auf die zunehmenden wirtschaftlichen Belastungen der Praxen durch die Energiekrise und den Fachkräftemangel bei gleichzeitig stagnierenden Einnahmen aufmerksam gemacht. Die Mediziner sehen die Zukunft ihrer Praxen außerdem durch die geplante Streichung der Neupatientenregelung gefährdet. Weder die Pandemie, noch Arzneimittel-Engpässe durch Lieferkettenprobleme oder der Impfstoffmangel würden die ambulante Versorgung in der Region derart gefährden, wie das Bundesgesundheitsministerium mit seinen Fehlentscheidungen, erklärten Netzvorstand Dr. Oksana Ulan und ihre Stellvertreterin Michaela Schlösser. „Es war ein spannender Vormittag mit vielen Diskussionen, der uns Mut gemacht hat, für unsere Interessen einzustehen. Das Votum des Bundesrates für die Beibehaltung der Neupatientenregelung zeigt uns, dass der Wind sich gerade dreht. Um die Segel richtig setzen zu können, empfehlen wir einen Blick auf #WartenBisDerArztKommt“, so die beiden Hausärztinnen. Im Ärztenetz HUK & HANN sind rund 50 Arztpraxen aus dem westlichen Kreis Segeberg zwischen Norderstedt und Bad Bramstedt zusammengeschlossen.

GRIPPESCHUTZIMPfung

Infomaterialien für Praxen jetzt bestellen

Berlin – Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat im Rahmen ihrer Präventionskampagne auch in diesem Jahr wieder kostenlose Infomaterialien zum Thema Gripeschutzimpfung zur Verfügung gestellt. Ein DIN-A3-Plakat und eine Infokarte für das Wartezimmer werben dafür, sich in der Arztpraxis gegen die saisonale Influenza impfen zu lassen. Unter <https://vimeo.com/kbv4u/grippeschutzimpfung> steht außerdem ein Video bereit, das z. B. im Praxis-TV eingesetzt werden kann. Für Ärzte gibt es zudem eine aktuelle Praxisinformation mit Hinweisen zur Influenzaimpfung. Alle Informationen stehen auf der KBV-Themenseite zur Gripeschutzimpfung unter www.kbv.de/html/4195.php zum Download bereit. Plakat und Infokarte können dort über die Warenkorb-Funktion als gedruckte Exemplare kostenlos bestellt werden.



HAUSÄRZTEVERBAND

Lassen neuer Landesvorsitzender



Dr. Jens Lassen

Kiel – Der Hausärzterverband Schleswig-Holstein hat auf seiner Mitgliederversammlung Mitte September einen neuen Landesvorstand gewählt. Neuer Vorsitzender ist Dr. Jens Lassen (40), Facharzt für Allgemeinmedizin in Leck (Kreis Nordfriesland), der seit 2017 im Vorstand des Hausärzterverbands Schleswig-Holstein aktiv ist, zuletzt als stellvertretender Landesvorsitzender. Inhaltlich sieht Lassen die Aufgaben des Verbands in der Repräsentation

und Durchsetzung der hausärztlichen Interessen gegenüber den verschiedenen Akteuren des Gesundheitssystems. „Die Rolle der Hausärztinnen und Hausärzte im Gesundheitswesen ist absolut zentral. Die Aufgabe des Hausärzterverbands ist es, dafür zu sorgen, dass diese Schlüsselposition der Allgemeinmedizin auch bei allen Beteiligten so wahrgenommen wird“, so Lassen, der in diesem Zusammenhang auf die Leistungen der Hausarztpraxen in der COVID-Pandemie verwies.

Lassen folgt auf Dr. Thomas Maurer, der den Hausärzterverband Schleswig-Holstein seit 2009 leitete und nicht wieder für den Vorsitz kandidiert hatte. Als neue 1. stellvertretende Vorsitzende wurde Dr. Miriam Führ (Oststeinbek) gewählt, 2. stellvertretender Vorsitzender bleibt Dr. Jonas Hanf (Flensburg). Weitere Vorstandsmitglieder bleiben Katrin Berger (Schleswig), Rio Morawe (Flintbek) und Schatzmeister Dr. Sven Warrelmann (Norderstedt).

SERVICE

Abonnieren Sie den Newsletter der KVSH online

Newsletter 

Bad Segeberg – Abrechnungsregelungen, Informationen zur Telematik-Infrastruktur oder neue Verträge: Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und ihre Praxismitarbeiter werden durch die KVSH-Newsletter schnell und umfassend informiert. Interessenten können den Newsletter online abonnieren und werden per E-Mail informiert, sobald ein neuer Newsletter auf der Website der KVSH veröffentlicht wird.

Registrierung unter www.kvsh.de/praxis/praxisfuehrung/newsletter/newsletter-abonnement

GKV-FINANZSTABILISIERUNGSGESETZ

Plakate für das Wartezimmerplakat

Bad Segeberg – Schleswig-Holsteins Praxen können bei der KVSH zwei Plakate für das Wartezimmer bestellen, die Patientinnen und Patienten auf die negativen Auswirkungen des geplanten GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes für die ambulante medizinische Versorgung aufmerksam machen.

Mehr Informationen zum Gesetzesvorhaben von Gesundheitsminister Karl Lauterbach und die Plakate stehen auf der Website der KVSH unter www.kvsh.de/gkv-finanzstabilisierungsgesetz zur Verfügung und zum Download. Sie können in gedruckter Form bei der Formularausgabe der KVSH unter formular@kvsh.de angefordert werden.

ALLGEMEINMEDIZIN

Doktorarbeiten für Online-Archiv gesucht

Lübeck – Das Archiv der Deutschsprachigen Allgemeinmedizin (ADAM) am Institut für Allgemeinmedizin der Universität zu Lübeck sucht zum Aufbau einer Online-Plattform abgeschlossene Doktorarbeiten aus der Allgemeinmedizin in gedruckter oder digitaler Form. Ziel des von der Stiftung „Perspektive Hausarzt“ geförderten Projekts „ADAM keyhole“ ist es, zu ermöglichen für wissenschaftliche Zwecke in bereits vorhandenen Doktorarbeiten aus der Allgemeinmedizin zu einem Thema online zu recherchieren. Nähere Informationen unter: www.ifa.uni-luebeck.de/



Breiter Widerstand gegen Lauterbachs Sparpläne

Niedergelassene in Schleswig-Holstein sehen Patientenversorgung gefährdet. Hohe Beteiligung an Protestaktion der KVSH, persönliche Annahme der Unterschriftenliste verweigert.



2019 wurde mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) die extrabudgetäre Vergütung für Neupatienten eingeführt. Nun, drei Jahre später, will Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach die Neupatientenregelung ebenfalls per Gesetz wieder abschaffen. Das ist ein erneutes Zeichen der Politik, dass die Leistung, die die Praxen Tag für Tag erbringen, keine Würdigung erfährt – statt Anerkennung gibt es Honorarkürzungen. Und das, obwohl die Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den zurückliegenden schwierigen Zeiten das Versorgungsangebot nicht nur aufrechterhalten, sondern sogar verbessert haben.

Die KVSH hatte deshalb einen offenen Brief initiiert, der die Sorgen, den Unmut und die Enttäuschung der Niedergelassenen zusammenfasst und die Praxen um Unterstützung des Briefes gebeten. Obwohl der Zeitraum zur Teilnahme zum Teil noch in die Sommerferien fiel, haben in kurzer Zeit rund 1.700 und damit fast die Hälfte aller Praxen in Schleswig-Holstein den offenen Brief an Lauterbach unterzeichnet.

Neben der geplanten Streichung der Neupatientenregelung protestieren Ärzte und Psychotherapeuten gegen die unbefristete Bereinigung der offenen Sprechstunde. Beides wird zu Honorarverlust für die Praxen und Leistungskürzungen für Patienten führen.

Längere Wartezeiten, wenn das Gesetz in Kraft tritt

Im Vertrauen auf den Bestand gesetzlicher Regelungen haben die Praxen in Schleswig-Holstein trotz Pandemie und unter hohem Aufwand und Personaleinsatz ihr Terminangebot ausgebaut und Wartezeiten verkürzt. Nun will Lauterbach die gesetzlichen Regelungen wieder einkassieren, die er noch vor wenigen Jahren als Bundestagsabgeordneter vehement eingefordert hatte. In der aktuellen auch für die Praxen sehr schwierigen Zeit trifft die Niedergelassenen dieses Vorhaben sehr hart. Sie befürchten, dass sie die Versorgung der Patientinnen und Patienten auf dem bisherigen Niveau nicht aufrechterhalten können. Sollte das Gesetz wie geplant in Kraft treten, wird es längere Wartezeiten auf Termine geben und Praxen können nicht mehr so viele Patienten versorgen. Neupatienten müssten mit noch längeren Wartezeiten rechnen.

„Mit der Unterzeichnung des offenen Briefes haben die Praxen die Folgen der von der Politik aufgestellten Sparpläne aufgezeigt und ein deutliches Zeichen gegen die drohende Schwächung der ambulanten Versorgung gesetzt“, betont Dr. Monika Schliiffke, Vorstandsvorsitzende der KVSH. Honorarkürzungen in den Praxen seien außerdem ein erneutes fatales Signal an medizinische Fachangestellte, die im Gegensatz zum Pflegepersonal in Kliniken und Heimen keine politische Wertschätzung für ihre enormen Leistungen in der Pandemie erfahren haben.

„Die geplante Honorarkürzung sendet zudem das demotivierende Signal an den dringend in unseren Praxen benötigten ärztlichen Nachwuchs, dass die politischen Rahmenbedingungen der ambulanten Versorgung nicht verlässlich sind und mit ihnen nach Belieben verfahren wird“, unterstreicht Dr. Ralph Ennenbach, der stellvertretende Vorstandsvorsitzende.

Die KVSH hatte ihre Mitglieder online dazu aufgerufen, den offenen Brief gegen Lauterbachs Gesetzesvorhaben zu unterstützen. Der Vorstand hat die Unterschriftenliste dem Bundesgesundheitsminister per Post zugesandt. Eine persönliche Übergabe der Unterschriften lehnte Lauterbach ab.

MARCO DETHLEFSEN, KVSH

HONORARVERHANDLUNGEN

Massive Kritik an Schiedsspruch zu neuem Orientierungswert

Einhellig ablehnend und überwiegend bestürzt sind die Reaktionen in der bundesweiten Ärzteschaft auf den Abschluss zum neuen Orientierungswert (OW) ausgefallen.

Mit blankem Entsetzen hat der Vorstand der KVSH auf den Schiedsspruch zur Anhebung OW um lediglich zwei Prozent reagiert. Dies decke nicht annähernd die Tarifsteigerungen für das Personal und schon gar nicht die aktuell explodierenden Kosten, die auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit voller Wucht trafen. Schließlich stünden die Praxen unter erheblichem Inflationsdruck und die Rechnungen müssten jetzt bezahlt werden und nicht erst in den kommenden Jahren. Mit großem Nachdruck hatte die Ärzteschaft darauf gedrängt, von der Systematik, dass jeweils die Kostenentwicklung des Vorjahres betrachtet werde, abzuweichen. Doch die Krankenkassen waren im Erweiterten Bewertungsausschuss nicht bereit gewesen, aufgrund der aktuell akuten Lage die Berechnungsgrundlage anzupassen.

Praxen, so betont der KVSH-Vorstand in einer Pressemitteilung, gehörten zur kritischen Infrastruktur und als solche benötigten sie eine verlässliche Versorgung mit Energie zu berechenbaren Kosten. Es gebe offenbar kein wirkliches Interesse daran, die ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Strukturen – trotz anderweitiger Bekundungen während der Pandemie – zu stärken und mit den nötigen Mitteln auszustatten, damit diese ihren Versorgungsauftrag angemessen und patientengerecht erfüllen zu können.

Gleichzeitig wolle der Bundesgesundheitsminister die Neupatientenregelung abschaffen, was zu deutlichen Honorareinbußen führen werde. Personal- und Betriebskosten seien stark gestiegen, hinzu kämen die drastisch erhöhten Energiekosten,

die auch die Niedergelassenen hart treffen werden. Daher brauche es bei einer Inflationsrate von über sieben Prozent eine adäquate Antwort auf die Preissteigerungen, konstatiert der KVSH-Vorstand.

Auch aus anderen Bundesländern und von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hagelte es Kritik an dem Schiedsspruch. Die Rahmenbedingungen für junge, niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte würden dadurch nicht besser, monierte der Deutsche Hausärzteverband und das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) sieht bei einem Orientierungswert von 11,4915 Cent zusätzliche Engpässe in der Versorgung auf Ärzte und Patienten zukommen. Der Vorstandsvorsitzende der KV Hamburg, John Afful, sprach gar von „Hohn“, den die OW-Entscheidung darstelle, bei der man sich keinesfalls von den Versorgungsanforderungen der Versicherten im Land habe leiten lassen. Bei der KV Brandenburg sprach man von einem „Witz“, über den man allerdings nicht lachen könne, und die KBV zeigte sich „bitter enttäuscht“ und mahnte an, dass es hier um Grundsätzliches gehe, nämlich den Erhalt der Struktur der ambulanten Versorgung.

NIKOLAUS SCHMIDT, KVSH

Kaltfront

Deutschland steht ein harter Winter bevor. Weniger die Außentemperaturen als vielmehr die Kostenentwicklung bei den Energiepreisen lässt viele Menschen zittern. Runter mit der Heizung und rauf mit dem dicken Pullover hört sich leichter an, als es ist. Wärme ist schließlich nicht nur Komfort und Gesundheitsfaktor, sondern auch ein Stück Lebensqualität an dunklen Wintertagen. Dennoch sind Sparmaßnahmen unumgänglich, weil auch das inzwischen dritte Entlastungspaket der Bundesregierung und die ergänzenden Maßnahmen der Landesregierung nur punktuell Erleichterung verschaffen. Weder kann damit eine Dynamik der Preisentwicklung vorweggenommen werden, noch lassen sich die Auswirkungen auf alle übrigen Preise und Kosten einkalkulieren. Sicher ist nur so viel: In diesem Jahr steigt die Inflation um über acht Prozent an, im nächsten Jahr sollen es mehr als neun Prozent werden. Stärkster Treiber ist der Verbrauch von Erdgas, Heizöl und Kraftstoffen, der sich um mehr als 35 Prozent besonders drastisch verteuert. Dass parallel die Zinsen hochgeschraubt werden, um Kredite zu verteuern und die Inflation zu dämpfen, sei mit erwähnt, weil es die Möglichkeit erschwert, steigende Kosten durch Darlehen übergangsweise zu finanzieren. Darum muss an anderer Stelle der Konsum eingeschränkt werden und weil viele Bürger nicht anders können, rauscht die Konjunktur in den Keller.

Je mehr man in die Tiefen der Wechselwirkung von Preisen und Kosten, Lohnentwicklung und Geldentwertung sowie den Steuerungsmöglichkeiten von Regierungen und Zentralbanken einsteigt, desto deutlicher wird, dass dieses System einer besonders filigranen Steuerung bedarf, um unerwünschte Nebeneffekte zu vermeiden. Dazu gehören beispielsweise übermäßige Kostensteigerungen bei Löhnen und Preisen, um die sogenannte Lohn-Preisspirale zu verhindern. Aus diesem Grund sind Tarifforderungen in zweistelliger Höhe, wie sie in diesem Jahr von manchen Gewerkschaften erhoben wurden, kontraproduktiv, weil sie auf der anderen Seite ebenso stark steigende Preise nach sich ziehen. Umso mehr Augenmaß ist also gefragt. Denn auch wenn die Einkommen nicht mit den steigenden Kosten mithalten können, leidet die Konjunktur. Denn wenn die Nachfrage stockt, weil das Geld nicht reicht, wird die Produktion heruntergefahren, Arbeitsplätze und Investitionen abgebaut, im schlimmsten Fall macht der Betrieb zu. Wofür noch produzieren, wenn die Kosten den Ertrag auffressen?

An dieser Kaltfront der besonderen Art wird ab Januar 2023 manche Ärztin und mancher Arzt stehen. Die Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses, den Orientierungswert um nominal magere zwei Prozent zu erhöhen, erzwingt drastische Maßnahmen, wenn der Praxisbetrieb angesichts der galoppierenden Kostenentwicklung aufrechterhalten werden soll. Natürlich ist es Populismus pur, wenn die Krankenkassen den inflationsbereinigten deutlich sinkenden Orientierungswert mit den hohen Einkünften der Praxen während der Impfkampagnen der Coronapandemie begründen. Hier offenbaren sich fehlende Grundkenntnisse der Betriebswirtschaft. Denn Mehrarbeit, wie sie in den Praxen in beispielhafter Weise ge-

leistet wurde, ist bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu honorieren, gegebenenfalls auch durch kräftige Zuschläge für Arbeitszeiten, die normalerweise für die Freizeit zur Verfügung stehen. Und was dann dem Praxisinhaber übrig bleibt, unterliegt der dynamischen Versteuerung durch den Fiskus, wie bei allen anderen Menschen auch. Andere Betrachtungsweisen sind zulässig, nur sollten sie mehr als nur sattem bekannte Klischees bedienen. Manchem Kassenvertreter würde ein Praktikum in einer Arztpraxis die Augen öffnen.

Sachlich nüchtern betrachtet, werden etliche Praxen einfach nicht darum herumkommen, ihren Betrieb auf das Notwendigste zu konzentrieren. Denn hier schlagen die Kostensteigerungen für Heizung, Strom und Wasser umso mehr durch, als schon aus medizinischen und hygienischen Gründen nicht einfach alles gedrosselt werden kann. Im Übrigen: Wer schon krank ist, will beim Arzt nicht auch noch frieren. Obendrein will der Bundesgesundheitsminister die Honorierung der Neupatientenregelung streichen, sodass auch von dieser Seite zusätzlicher Kostendruck entsteht, der nur durch Einsparungen kompensiert werden kann. Wie unter diesen Voraussetzungen eine sichere Regelversorgung gewährleistet werden soll, weiß im Augenblick niemand. Und dabei ist eine weitere Corona-Impfkampagne, die viele Menschen planen und die auch für bestimmte vulnerable Gruppen empfohlen wird, nicht eingepreist. Unter dem Strich trifft die geschilderte Entwicklung die gesamte niedergelassene Ärzteschaft. Am Ende ist aber der Patient der Dumme. Einmal mehr sieht er sich vor Probleme gestellt, für die er nichts kann und mit denen er sich allein gelassen fühlt.

„Bevor es zu spät ist‘ heißt das jüngste Buch von Karl Lauterbach. Allein der Titel reicht, um auch ihn täglich daran zu erinnern, was zu tun ist.“

Bislang war die Politik in der Lage, Herausforderungen wie die Coronapandemie im Großen und Ganzen mit Umsicht und Augenmaß einigermaßen zu bewältigen. Jetzt liegt die Latte höher, denn eine Energiekrise und eine mögliche Eskalation des Ukraine-Krieges, sind nicht wie Impfkampagnen in Eigenregie zu bewältigen. Darum sollte die Bundesregierung, allen voran aber der Bundesgesundheitsminister als Arzt, Wissenschaftler und Politiker das bei immer mehr Menschen einsickernde Gefühl erkennen, wie viel in unserem Land schief läuft und aus dem Gleichgewicht gerät. Neben der realen Krise, droht eine mentale Krise. Weihnachten ist dafür ein Kulminationspunkt, der nochmals alles überhöht. „Bevor es zu spät ist“ heißt das jüngste Buch von Karl Lauterbach. Allein der Titel reicht, um auch ihn täglich daran zu erinnern, was zu tun ist. Das gilt ganz besonders für den Bereich, der ihm am nächsten sein sollte: das Gesundheitssystem und diejenigen, die es in Gang halten. Die Grenzen der Belastbarkeit sind erreicht, vielfach überschritten. Mehr geht nicht, sonst „ist es zu spät“.

PETER WEIHER, JOURNALIST

Deutliche Kritik an Bundesgesundheitsminister Lauterbach

Bundespolitik und Honorarfragen im Mittelpunkt der Abgeordnetenversammlung



© istock.com/imageGap

„Es wird heute wenig positive Botschaften geben.“ Mit dieser Ankündigung stimmte die Vorstandsvorsitzende der KVSH, Dr. Monika Schliffke, die Abgeordneten zu Beginn ihres Berichts zur Lage darauf ein, dass im Mittelpunkt der September-Sitzung Themen stehen werden, die den Ärzten und Psychotherapeuten die Sorgenfalten auf die Stirn treiben. Sie nannte die im GKV-Finanzstabilisierungsgesetz vorgesehene Streichung der extrabudgetären Vergütung von Neupatienten, den unklaren Coronakurs des Bundesgesundheitsministeriums, die zunehmend in den Praxen spürbaren Preissprünge bei den Energiekosten und den enttäuschenden Ausgang der Honorarverhandlungen in Berlin.

„Die größte Dreistigkeit, die wir seit Ulla Schmidts Zeiten in der Gesundheitspolitik erlebt haben“

„So wenig Weitsicht, wie Lauterbach bei diesem Gesetz beweist, so ist auch seine Coronapolitik, sprunghaft und angstgetrieben“, so der Kommentar der Vorstandsvorsitzenden zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz. Sie erinnerte daran, dass es Lauterbach war, der, als damals führender Gesundheitspolitiker des Koalitionspartners SPD, 2019 die Einführung der Neupatientenregelung im Zuge des Terminservice- und Versorgungsgesetzes ausdrücklich lobte.

Er vertrat im Bundestag sogar die Auffassung, dass die Behandlung von Neupatienten eine unterbezahlte Leistung sei. Nur drei Jahre später ist es derselbe Karl Lauterbach, der die extrabudgetäre Vergütung von Neupatienten wieder streichen will. Schliffke fand deutliche Worte: „Hier geschieht ein Wortbruch mit fadenscheiniger und sachlich falscher Begründung und damit die größte Dreistigkeit, die wir seit Ulla Schmidts Zeiten in der Gesundheitspolitik erlebt haben.“ Die Reaktionen in der Ärzteschaft seien „Enttäuschung, Wut und Frust.“

Deutlich kritisierte die Vorstandsvorsitzende, dass die Honorarkürzung nach zwei Pandemie Jahren komme, die „wie wohl keine Situation gezeigt haben, wie solide und verlässlich unsere Gesundheitsversorgung ist. Zu keiner Zeit Kliniküberlastungen, zu jeder Zeit eine über alle Maßen bereite ambulante Versorgung, die jeden an die Grenze gebracht hat und für die dieser Minister auf dem Ärztetag schon peinlich nicht enden wollende große Worte gefunden hat, der jetzt aber zeigt, dass er sie im Grunde ignoriert, damit abqualifiziert und nur noch instrumentalisiert“.

Diese Politik werde Ärztinnen und Ärzte dazu bringen „früher als geplant auszusteigen“ und junge Kollegen davon abhalten, „ihr jahrzehntelanges Berufsleben auf eine nicht verlässliche Basis zu stellen“, warnte Schliffke. Sie ging auch auf den offenen Brief aus Schleswig-Holstein an den Bundesgesundheitsminister ein, der die Kritik am geplanten GKV-Finanzstabilisierungsgesetz zusammenfasst. Die KVSH hatte die Praxen im Land um Unterzeichnung gebeten. „Unsere Hochachtung für die große Zustimmung von fast 1.700 Praxen für den offenen Brief an den Minister“, zog sie ein positives Fazit der Aktion und betonte, dass der Protest wichtig bleibe und Kreise ziehen müsse. „Die Zukunft der Gesundheitsversorgung ist zu wichtig, als dass man sie dieser Politik überlassen könnte“, so Schliffke.

Überforderung oder Methode?

„Der Mann ist die falsche Besetzung für den Job“, fällt Schliffke ein deutliches Urteil über den Bundesgesundheitsminister. Sie stellte aber auch die Frage, ob er „schlicht überfordert“ sei oder seine Politik doch ein Ziel verfolge. Sie äußerte den Verdacht, dass manche aktuelle gesundheitspolitische Entscheidung auch dem Zweck dienen solle, ein Umfeld für die Einführung einer Bürgerversicherung zu schaffen. Ein Ziel, das Lauterbach seit 20 Jahren verfolge.

Deshalb komme es ihm vielleicht gelegen, wenn die GKV ins Defizit rutsche, zumal seitens des Ministers den Kassen die größten Anteile an der „Finanzierung von Gesundheitskiosken, Community Health Nurses und jeder Menge anderer Sozialarbeit“ vorgeschrieben werden und gesetzlich mittlerweile geregelt wurde, dass die Krankenkassen für Verluste untereinander haften müssten, was die Option weiterer Konzentrationsprozesse eröffne. Schliffke warnte vor einer Politik, die „mit der Salamitaktik jeweils jährlicher kleiner Beitragserhöhungen und Hochrechnungen auf Beitragssätze 2036“ den Bürgern Angst mache und sah darin einen Weg, den die Politik nutze, um die Diskussion in Richtung Bürgerversicherung zu bewegen. Zu einer Beurteilung sei die Gesellschaft aber „eigentlich kaum fähig, weil man sie im Unklaren über Veränderungen und Folgen lassen wird“, kritisierte Schliffke. So sei in den Diskussionen um eine Bürgerversicherung nie eine Berechnung vorgelegt worden, „wie schnell das Plus durch Vereinnahmung der PKV wieder weg sein wird, wenn man acht Millionen Menschen mehr in der GKV zu versorgen hat.“

Schliffke sieht Schleswig-Holstein dank hoher Impfquoten gut auf den Coronaherbst vorbereitet

Ähnlich hart ging die Vorstandsvorsitzende mit der Coronapolitik des Bundesgesundheitsministers ins Gericht. Lauterbach spiele „die Klaviatur der Angstmache bravourös“, es scheine ihm dabei „völlig egal zu sein, welche Datenlage etwaigen Warnungen oder Mahnungen zugrunde liegt.“ Den Ärztinnen und Ärzten riet Schliffke zu Gelassenheit. Auf aktuelle Äußerungen Lauterbachs zum Einsatz des Coronamedikaments Paxlovid anspielend, empfahl sie, den „nicht verdeckten Vorwurf an die Ärzte, es würden viel zu wenig Medikamente eingesetzt“, zu ignorieren. „Setzen Sie sie dann ein, wenn es medizinisch indiziert ist und impfen Sie, wie Sie es für den jeweiligen Patienten für richtig halten und mit dem Impfstoff, den Sie für richtig halten“, empfahl sie und zeigte sich angesichts der hohen Impfquoten in Schleswig-Holstein davon überzeugt, „dass wir uns alle sicher sein können, das Beste für die Bevölkerung getan zu haben und noch zu tun.“

Energiekrise belastet Praxen

Schliffke berichtete, dass die möglichen Folgen der explodierenden Energiekosten auf die ambulante Versorgung mittlerweile in der Politik angekommen seien. Im September hatte der Ministerpräsident zahlreiche Akteure aus Wirtschaft und Gesellschaft, darunter die KVSH, zu einem Landesenergiegipfel eingeladen. Kam in einem ersten Arbeitspapier zur Vorbereitung die medizinische Versorgung nur mit einem Halbsatz vor, wurde schließlich ein Änderungsvorschlag der KVSH angenommen, die Medizinische Versorgung als eigenständigen Punkt aufzunehmen, berichtete die Vorstandsvorsitzende. Im Arbeitspapier zum Energiegipfel ist nun festgehalten, dass auch Arztpraxen als „zentraler Teil der Daseinsvorsorge (...) in besonderem Maße auf eine zuverlässige und finanzierbare Energieversorgung angewiesen“ sind. Sie hätte, erläuterte Schliffke, beim Gipfel deutlich gemacht, „dass die Verlässlichkeit der Energielieferung lebenswichtig für Praxen ist und dass davon Menschenleben abhängen können“. Es gehe dabei nicht nur um „Heizung und Licht“, sondern etwa auch um Dialyse- oder Narkosegeräte, Radiologische Diagnostik, Endoskopie oder Strahlentherapie. „Viele Geräte in der Medizin sind zudem IT-gesteuert, d. h. die Stabilität des Stromnetzes ist ganz entscheidend für die Steuerung der Prozesse“, stellte sie klar.

Ergänzend wies sie darauf hin, dass in einem offiziellen Papier der Bundesnetzagentur Arztpraxen der „kritischen Infrastruktur“ zugerechnet werden, Kassenärztliche Vereinigungen ebenso. Darüber hinaus gebe es die Kategorie der „geschützten Kunden“, wozu auch alle Haushalte, worunter auch die Psychotherapiepraxen fallen, zählten. In Berlin setze sich die KBV derzeit dafür ein, dass die Praxen in die Bundesprogramme zur Unterstützung für kleine und mittelständische Unternehmen einbezogen werden. Die KVSH lasse analysieren, in welchem Umfang die Energiekosten in EBM-Bewertungen der einzelnen Fachgruppen enthalten sind, um Argumentationshilfen anbieten zu können, falls dies künftig für die Beantragung von Zuschüssen erforderlich sein sollte, aber auch als Grundlage für weitere Honorarverhandlungen.

Digitalisierung weiterer KVSH-Prozesse angekündigt

Spürbar digitaler soll die Kommunikation der KVSH mit ihren Mitgliedern werden, das kündigte Schliffke an. Im ersten Halbjahr 2023 soll das überarbeitete ekvsh-Portal an den Start gehen, das die Voraussetzungen bieten wird, künftig Korrespondenzen bis zu Genehmigungen und Honorarbescheiden digital abzuwickeln. Auch die Newsletter der KVSH, die heute noch in Teilen per Fax und Brief verschickt werden, sollen perspektivisch ausschließlich per E-Mail zugestellt werden. Der Vorstand regte auch an, das KVSH-Mitgliedermagazin **Nordlicht** nur noch als digitale Zeitschrift anzubieten, „nicht nur unter dem Aspekt Kosten, auch unter dem Aspekt Nachhaltigkeit“, so Schliffke.

Da das **Nordlicht** das offizielle Mitteilungsblatt der KVSH ist, bat der Vorstand die Abgeordneten um ein Votum. Dieses fiel eindeutig aus; mehr als drei Viertel der Abgeordneten sprachen sich für eine Umstellung des **Nordlichts** auf eine rein digitale Erscheinungsweise in naher Zukunft aus. Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KVSH, Dr. Ralph Ennenbach, wies darauf hin, dass für die Umsetzung der Digitalstrategie auch die Abgeordnetenversammlung gefordert sei, da sie satzungrechtliche Voraussetzungen für eine Verpflichtung der Mitglieder schaffen müsse, eine verbindliche E-Mail-Adresse bei der KVSH angeben zu müssen.

Die Diskussion der Abgeordnetenversammlung zur weiteren Digitalisierung der Kommunikation und damit der Einsparung von jährlich Millionen Seiten bedruckten Papiers knüpfte an einen Beschluss zur Nachhaltigkeit an, den die Abgeordneten zuvor gefasst hatten. Sie stimmten einem von der Abgeordneten Dr. Bettina Schultz aus Ostholstein eingebrachten Antrag zu, in dem es heißt, dass sich die KVSH „bei jeder Entscheidung sowohl nach innen als auch nach außen um Nachhaltigkeit“ bemühen solle. Der Vorstand begrüßte diesen Beschluss, Dr. Ennenbach wies in dem Zusammenhang auf zahlreiche bereits erfolgte Maßnahmen, wie z. B. Sanierungen von KVSH-Gebäuden mit dem Ziel der Energieeinsparung, hin. Zudem sagte der Vorstand zu, künftig alle zwei Jahre einen Nachhaltigkeitsbericht vorzulegen.

Enttäuschung über den Honorarbeschluss auf Bundesebene

Wenige Tage vor der Abgeordnetenversammlung war das Ergebnis der Honorarverhandlungen für 2023 auf Bundesebene bekannt geworden: Ein mageres Honorarplus von zwei Prozent, entschieden im Schiedsamt gegen die Stimmen der KBV. Diese hatte eine Steigerung um sechs Prozent gefordert, auch als Ausgleich für die hohe Inflationsrate. Ennenbach zeigte sich enttäuscht von diesem Ergebnis und verwies auf die Schwäche der Datengrundlage der Honorarentscheidung. So werde bei der Berechnung der Kostenentwicklung auf einen zurückliegenden Zweijahreszeitraum geblickt, weil für diesen valide statistische Daten vorliegen. „In Zeiten der Inflation sind diese Daten aber deutlich veraltet“, kritisierte er und stellte die Frage, ob eine Diskussion über die Rückkehr zur Grundlohnsumme als Grundlage der Honorarentwicklung nicht besser sei.

Mit einer Forderung nach einem befristeten Energieaufschlag für alle EBM-Leistungen habe sich die KBV ebenfalls nicht durchsetzen können, vereinbart worden seien lediglich zusätzliche Verhandlungen über einen Zuschlag für besonders betroffene Fächer, allerdings gebe es noch „nichts Greifbares zur Umsetzung“. Einen befristeten Aufschlag auf den Orientierungswert (OW) als Ausgleich für die gestiegenen Energiekosten werde die KVSH aber als eine Forderung mit in die regionalen Honorarverhandlungen für 2023 nehmen, kündigte Ennenbach an.

Anpassungsbedarf im HVM

Dringenden Handlungsbedarf, erläuterte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende, gebe es beim HVM, da sich ein Defizit ergeben habe, das nicht länger durch Rücklagen gedeckt werden könne. Er verwies darauf, dass die KVSH in den zurückliegenden Quartalen mehr an die Praxen ausgezahlt als sie Mittel von den Krankenkassen erhalten habe. Die KVSH habe bewusst so gehandelt, um die Praxen in den unsicheren Zeiten der Pandemie zu stützen.

Als Gegenmaßnahmen beschlossen die Mitglieder der Abgeordnetenversammlung für das vierte Quartal 2022 eine Fortführung der PZV-Absenkung um 2,8 Prozent, eine Neufestlegung des Restpunktwertes auf eine Mindestquote von 20 Prozent des jeweils gültigen Orientierungswerts sowie eine Streichung der Zuschläge für einige förderungswürdige Leistungen und des Garantievolumens. Ennenbach machte deutlich, dass es über die aktuellen Beschlüsse hinaus einer grundsätzlichen Neujustierung des HVM bedürfe. Eine Aufgabe, der sich die neugewählte Abgeordnetenversammlung annehmen müsse.

DELF KRÖGER, KVSH

Bekanntnis zur engen Zusammenarbeit mit den Heilberufen

IDH-Medienpreis an ZDF-Journalistin Heike Kruse verliehen.



Dr. Michael Brandt, Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, überreichte den IDH-Medienpreis 2021 an Heike Kruse (ZDF).

Ein Gast des diesjährigen parlamentarischen Abends der Interessengemeinschaft der Heilberufe (IDH), der auch die KVSH angehört, wurde mit besonderer Spannung erwartet: Prof. Dr. Kerstin von der Decken, seit Ende Juni neue Ministerin für Justiz und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein. Der Abend bot Gelegenheit einer Positionsbestimmung vor den versammelten Entscheidungsträgerinnen und -trägern des schleswig-holsteinischen Gesundheitswesens.

Anerkennung für die Sicherstellung der medizinischen und therapeutischen Versorgung während der Pandemie

Von der Decken verdeutlichte, welch hohen Stellenwert für sie der enge Austausch mit den Angehörigen der Heilberufe habe, um die Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung zu bewältigen. Die Akteurinnen und Akteure im Gesundheitsbereich seien nicht nur entscheidend für ein funktionierendes Gesundheits-

system, sondern setzten „selbst wichtige Impulse für die Herausforderungen im Gesundheitsbereich“. Das Land sei, so die neue Ministerin, im Gesundheitsbereich „auf die Zusammenarbeit mit starken Partnerinnen und Partnern angewiesen – und auf die Kooperation dieser wichtigen Akteure untereinander.“ Deshalb habe die IDH eine sehr hohe Bedeutung, da sie dazu beitrage, die Kooperationen der Akteure zu vertiefen und gemeinsame Aktivitäten zu bündeln.

Sie erinnerte daran, dass diese Zusammenarbeit zwischen Land und Heilberufen gerade im Umgang mit der Coronapandemie von „absolut fundamentaler Bedeutung“ sei und sich insbesondere bei der Organisation und Umsetzung der Impfkampagne bewährt habe. „Und nicht nur bei der Impfkampagne waren und sind Sie mit Rat und Tat dabei. Sie haben unter den schwierigen Bedingungen der Pandemie die medizinische und therapeutische Versorgung der Bevölkerung sichergestellt, was unverzichtbar war“, so von der Decken vor rund 120 Gästen aus Politik, Gesundheitswesen und Medien.

Von der Decken warnt vor zunehmender „Vergewerblichung“ der Versorgung

In ihrem Grußwort ging die neue Ressortchefin auch auf die aktuelle Diskussion um Medizinische Versorgungszentren (MVZ) ein. Sie hob hervor, dass MVZ Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit böten, sich ihrem Beruf auch im Angestelltenverhältnis zu widmen, und kündigte an, Kommunen mehr Spielraum bei der Gründung von MVZ im ländlichen Raum zu eröffnen.

Die Ministerin machte jedoch deutlich, dass sie die bundesweit zunehmende „Vergewerblichung“ der Versorgung durch MVZ in Händen von Fremdinvestoren, von der neben dem zahnmedizinischen Bereich auch Facharztgruppen wie Nephrologen oder Augenärztinnen und -ärzte betroffen seien, kritisch sehe. Da der Bund trotz wiederholter Aufforderung durch die Länder bislang keine konkreten Schritte gegen diese „Vergewerblichung“ unternommen habe, werde Schleswig-Holstein sich „auf Bundesebene dafür einsetzen, Fremdinvestoren mit ausschließlichen Kapitalinteressen von der Gründung medizinischer Versorgungszentren auszuschließen“. Ziel sei es, so von der Decken, sicherzustellen, dass „die bestmögliche medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten nicht Renditeinteressen unterworfen wird“.

GKV-Finanzstabilisierungsgesetz „eine weitere bittere Pille“ für die Heilberufe

Eine Initiative, die bei der IDH auf Zustimmung stieß. Der Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein und diesjährige



KVSH-Vorstandsvorsitzende Dr. Monika Schliffke verdeutlichte auf Nachfrage von Moderator Dirk Schnack ihre Kritik am GKV-Finanzstabilisierungsgesetz.

IDH-Sprecher, Dr. Michael Brandt, hatte bereits in seiner Begrüßung im Namen der IDH gefordert, dass bei der Gründung von MVZ durch Kliniken „ein fachlicher und räumlicher Bezug“ bestehen müsse und hervorgehoben: „Grundsatz für eine Genehmigung von MVZ sollte sein, dass sie zur Versorgungssicherheit beitragen.“ In seiner Begrüßung ging Brandt auch auf das aktuell für viele Angehörige der Heilberufe größte Ärgernis ein, den Entwurf des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes aus dem Hause von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach. Das Gesetz, das auch Honorareinschnitte bei Ärzten, Psychotherapeuten, Zahnärzten und Apotheken vorsieht, sei „eine weitere bittere Pille“ für die Heilberufe und damit letztlich auch für alle Patientinnen und Patienten, so der Präsident der Zahnärztekammer.

Das Gesetzgebungsvorhaben spielte auch in der anschließenden Diskussion eine Rolle. Dr. Monika Schliffke, Vorstandsvorsitzende der KVSH, kritisierte auf Nachfrage durch Moderator Dirk Schnack, dass das Gesetz und die darin vorgesehenen Honorarkürzungen bei Neupatienten „demotivierend“ für die Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten seien. Sie beklagte, dass in den Praxen einmal mehr die Erfahrung gemacht werde, dass die Politik „nicht verlässlich“ sei. Das Gesetz sei zudem eine weitere „Demontage der Selbstverwaltung“, die ihr Sorgen bereite.

IDH-Medienpreis geht an ZDF-Beitrag

Der Parlamentarische Abend der IDH bot zudem den feierlichen Rahmen für die Verleihung des „IDH-Medienpreis Gesundheit 2021“. Seit 2001 verleiht die IDH jährlich einen mit 2.500 Euro dotierten Medienpreis für besondere, unabhängige und kritische Medienbeiträge über die Themen Gesundheit und Gesundheitspolitik mit Bezug zu Schleswig-Holstein.

Heike Kruse vom ZDF-Landesstudio Schleswig-Holstein konnte beim Parlamentarischen Abend der IDH Ende August in Kiel den Medienpreis 2021 entgegennehmen. In ihrem prämierten Fernsehbeitrag „Fokussierter Ultraschall bei Parkinson“ zeigte sie, wie ein neues Ultraschall-Verfahren zu einer Reduzierung von Parkinson-Symptomen, wie dem Zittern, führen kann. Kruse und ihr Team begleiteten einen Patienten aus dem Saarland, der sich im UKSH Kiel erfolgreich dieser Behandlung unterzog. Weitere Nominierte waren Antonia Giese (RTL Nord), die sich in einem Fernsehbeitrag dem Thema „Fibromyalgie“ – eine chronische Schmerzerkrankung – widmete, Anika Schock (Lübecker Nachrichten), die einen Artikel über die Arbeit auf einer Covid-Intensivstation verfasste, sowie Anja Rüstmann von den Kieler Nachrichten, die in ihrem Artikel unter der Überschrift „Wo bleibt der Applaus für die Arztpraxen?“ die Belastungen der Praxisteams in Zeiten der Pandemie schilderte.

DELF KRÖGER, KVSH

Aus Anlass der Eröffnung ihres neuen Plenarsaals für die Abgeordnetenversammlung hat die KVSH eine Festschrift aufgelegt. Diese unternimmt einen kurzweiligen und informativen Streifzug durch die Geschichte der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Schleswig-Holstein und stellt die Versorgungssituation zwischen Nord- und Ostsee, angefangen bei ersten Ärztevereinen im 19. Jahrhundert bis hin zur heutigen Selbstverwaltung, dar.

In dieser und den folgenden Ausgaben des Nordlichts finden Sie Auszüge aus dieser Festschrift. Haben wir Ihr Interesse geweckt und Sie möchten mehr erfahren? Dann senden wir Ihnen gern ein Exemplar des rund 200 Seiten umfassenden Buches kostenfrei zu. Richten Sie Ihre Bestellung bitte an presse@kvsh.de. Die Festschrift finden Sie auch auf unserer Website unter www.kvsh.de/presse



Zwischen Freiheit und Verantwortung

Ein historischer Streifzug durch die ambulante Versorgung in Schleswig-Holstein

Seit ihrer offiziellen Gründung am 18. August 1956 stellt die KVSH die ambulante medizinische Versorgung im Flächenland Schleswig-Holstein verlässlich sicher. Ärztliche Interessenvertretung und die Übernahme von Verantwortung mussten sich jedoch erst entwickeln, bevor an eine Verschmelzung beider Aufgaben überhaupt zu denken war. Insofern markiert das Gründungsdatum eher den logischen Endpunkt eines langen Findungsprozesses, der weitaus früher seinen Anfang nahm.

Die Gründung von Ärztevereinen in Lübeck und Schleswig-Holstein im 19. Jahrhundert als Keimzelle ärztlicher Interessenvertretung

Unter den schleswig-holsteinischen Ärzten war in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts an einen inneren Zusammenhalt oder gar an eine wirkungsvolle Interessenvertretung nach außen kaum zu denken. Das fehlende Bedürfnis, ärztliche Standesinteressen zu bündeln und zu vertreten, dürfte vielerorts schlicht an der geringen Zahl der Ärzte gelegen haben. So gab es im Jahr 1812 weit verstreut über die beiden damals dänisch regierten Herzogtümer

Schleswig und Holstein nur 139 Ärzte. Sie lebten „damals im Allgemeinen wie Spinnen, jeder in seinem Netze; sie manifestierten auch sattsam die sprichwörtliche Feindschaft dieser Insekten“, wie Eberhard Richter, der Gründer des Ärztevereinsbundes, rückblickend 1873 diese recht düstere Zeit beschrieb.

Erschwerend war, dass der ärztliche Handlungsrahmen von vornherein in den Herzogtümern Schleswig und Holstein durch eine staatliche Medizinalordnung genauestens festgelegt war und keinen Raum zur eigenen Gestaltung ließ. Zudem hatten die Ärzte hoheitliche Aufgaben zu übernehmen. So verpflichtete zum Beispiel bereits die „Medicinal- und Apotheker-Ordnung für die Königliche Reiche und Lande“ vom 16. Dezember 1672 die Ärzte, einmal jährlich die Apotheken zu „visitiren“ und die Apotheker dazu anzuhalten, „dass sie sich mit gehöriger tüchtiger Waare versehen, richtiges Gewicht und Maaß halten, und sie sich nach der Taxa richten, die jetzo gilt, oder nach diesem eingeföhret werden wird“.

Die Höhe des ärztlichen Honorars und der Fahrtkosten legte die zuständige Deutsche Kanzlei in Kopenhagen sogar schon im Jahr 1619 per Verordnung fest, in Reichsthaler und Reichsorth. Diese bestimmte auch die unentgeltliche Behandlung armer Kranker, nämlich dass die Ärzte „wie es ihre Bestallung mit sich bringet und ihr Eyd erfordert, sich verhalten, und keinem armen Nothleidenden ihre Hülfe weigern und versagen“. 1804 errichtete der dänische Staat in Kiel ein „Schleswig-Holsteinisches Sanitäts-Collegium“, dessen Mitglieder meist an Universitäten tätig waren und unmittelbar von Kopenhagen ernannt wurden. Den Verfügungen des Sanitäts-Collegiums hatten sämtliche Heilberufe „unweigerlich Folge zu leisten“, wobei die Nichtbefolgung sogar Suspension und strafrechtliche Verfolgung zur Folge haben konnte.

Kein Wunder also, dass sich im dänischen Schleswig-Holstein Mitte des 19. Jahrhunderts nur wenige Ärztevereine bildeten, welche „spärlich und meist von losem Zusammenhang“ waren, nämlich in Schleswig (1832), Süderdithmarschen (1847) und Kiel (1858). Darüber hinaus gab es in Altona noch einen „losen Leseverein und einen sogenannten Doktorklub (ein geselliger Verein mit geringer Mitgliederzahl)“.

1809 – Der Ärztliche Verein zu Lübeck, der älteste in Deutschland

Währenddessen waren die Voraussetzungen in der benachbarten Freien und Hansestadt Lübeck, die damals nicht Teil Schleswig-Holsteins war, für die Bildung eines Ärztevereins weitaus günstiger. Seit dem Mittelalter genoss sie als reichsunmittelbare Stadt, ab 1806 als souveräner deutscher Staat, weitgehende Autonomie mit eigener Gesetzgebung. Anders als Schleswig-Holstein wurde Lübeck daher nicht aus dem fernen Kopenhagen regiert, sondern unmittelbar durch einen gewählten Senat. Auch war das Lübecker Herrschaftsgebiet weitgehend überschaubar, man kannte sich untereinander.

Unter den Ärzten bestanden „enge persönliche und gesellschaftliche Beziehungen. (...) Die meisten von ihnen kannten sich als geborene Lübecker von Jugend auf und hatten zusammen in Jena studiert und den Doktorgrad erworben.“ Andererseits war gerade durch die räumliche Nähe die Konkurrenz untereinander zunächst sehr ausgeprägt. Schnell konnte der Verlust von Patienten an Kollegen die eigene Existenz massiv gefährden. Der spätere

Vorsitzende des Lübecker Ärztevereins, Dr. Theodor Eschenburg, beschrieb diese Situation rückwirkend sehr treffend: „Sie betrachteten sich als Feinde, welche nur darauf sinnen, sich gegenseitig zu berauben und denen der augenblickliche Vorteil mehr gilt, als das Wohl des Kranken. Daher die Unmöglichkeit jeder freundschaftlichen Annäherung; daher ewige Zwistigkeiten, welche nur dazu dienen, ihr eigenes Ansehen herabzusetzen und das schadenfrohe Publikum zu belustigen.“

Erst während des Physikats von Dr. Hans Bernhard Lembke (1766 – 1803) entwickelte sich unter den Lübecker Ärzten ein gemeinsames Verantwortungsgefühl für die Gesundheit der Bevölkerung. Wie selbstverständlich besetzten sie viele Bereiche der öffentlichen Gesundheitspflege, die eigentlich dem Senat vorbehalten waren. Dennoch handelte es sich bei diesen Zusammenkünften lediglich um freundschaftliche Besprechungen ohne Verbindlichkeit nach außen. Die Ärzte waren daher bestrebt, dem noch zu gründenden Ärztlichen Verein von vornherein „ein staatliches Gepräge“ zu geben. Am 27. November 1804 wurden daher der Physikus Trendelenburg sowie die Doktoren Brehmer und Behn damit beauftragt, „einen Entwurf zu einer obrigkeitlich anzuerkennenden Verbindung der hiesigen Ärzte“ auszuarbeiten. Es handelte sich also um nichts Geringeres als die staatliche Übertragung bestimmter hoheitlicher Aufgaben an eine ärztliche Gemeinschaft, wodurch dem geplanten Ärztlichen Verein von vornherein der Charakter einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft verliehen worden wäre.

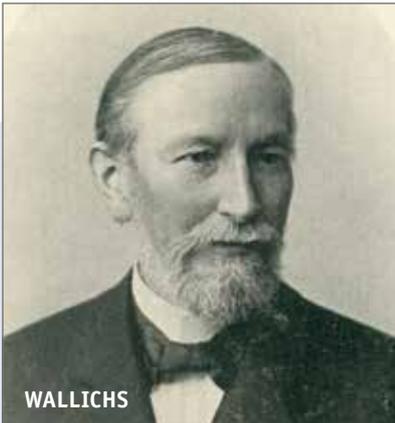
Leider war die damalige Zeit dafür aber noch nicht reif und der Senat der Freien und Hansestadt Lübeck verweigerte der Gemeinschaft der Ärzte ihren Segen. „Es sei gefährlich, einen ‚status in statu‘ aufkommen zu lassen und ihm durch öffentliche Anerkennung Sanction zu verleihen. Ein solcher Verein eng verbundener, dem Volke zugänglicher und durch Kenntnisse hochgestellter Männer würde am Ende die Obrigkeit selbst sich unterzuordnen streben und einen nicht zu berechnenden Einfluß gewinnen.“

Das Gefühl des ärztlichen Zusammenhalts wurde während der Eroberung und Besetzung Lübecks durch napoleonische Truppen im Jahr 1806 gestärkt. Mittags um 12 Uhr und abends um 19 Uhr versammelten sich die Ärzte täglich in der Ratsapotheke um Forderungen zu stellen, welche fast ausnahmslos von dem Senat der



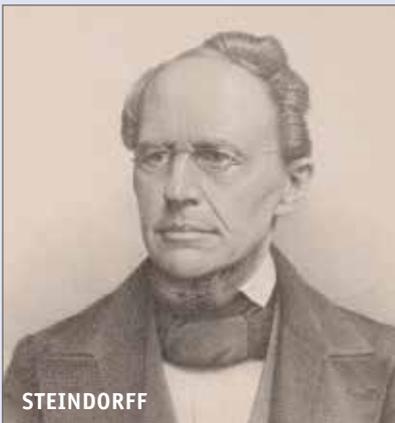
© Lübecker Museen, Museum Behnhaus Drägerhaus

Die Initiatoren des Ärztevereins zu Lübeck, Dres. Behn (links) und Trendelenburg



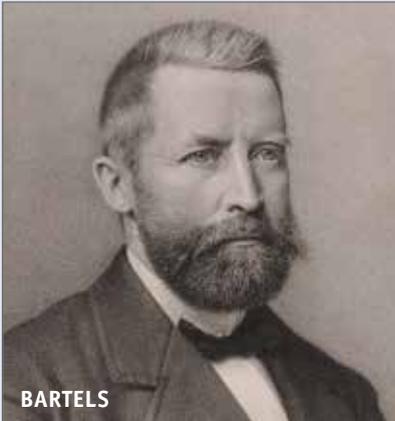
WALLICHS

© Bibliothèque interuniversitaire de santé



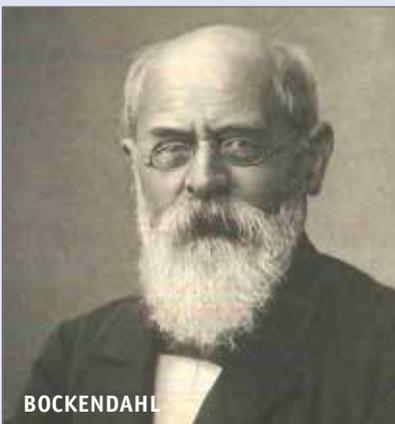
STEINDORFF

© Schleswig-Holsteinische Landesbibliothek/
Landesgeschichtliche Sammlung



BARTELS

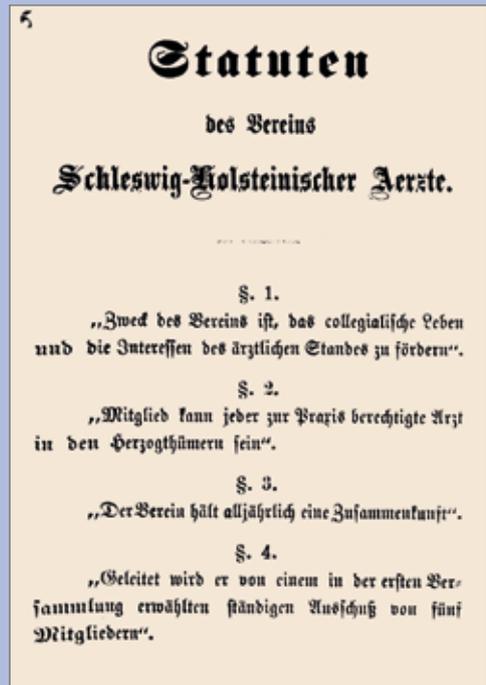
© Schleswig-Holsteinische Landesbibliothek/
Landesgeschichtliche Sammlung



BOCKENDAHL

© Archiv der Ärztekammer Schleswig-Holstein

Die Gründer des Vereins Schleswig-Holsteinischer Ärzte



Statuten des Vereins Schleswig-Holsteinischer Ärzte, 1865

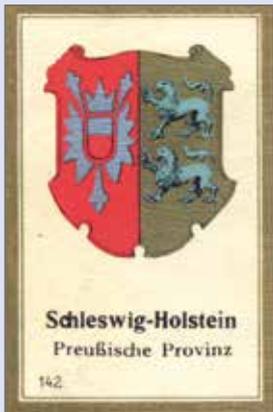
Stadt entsprochen wurden. Dabei handelte es sich unter anderem um die Organisation und Verwaltung der Hospitäler, die Beseitigung von rund 3.000 Toten sowie die medizinische Versorgung unzähliger Verletzter.

Aus diesen Versammlungen heraus gründete sich 1809 der „Ärztliche Verein zu Lübeck“, der älteste ärztliche Berufsverband Deutschlands. Der Physikus Dr. Theodor Friedrich Trendelenburg und Dr. Georg Heinrich Behn stellten gemeinsam den schriftlichen Antrag zur Vereinsgründung und unterstrichen diesen mit einem Satz Goethes: „Ein Einzelner hilft nicht, sondern wer sich mit vielen zur rechten Stunde vereinigt.“ Am 23. Oktober 1809 war es dann soweit – zwölf Ärzte vereinigten sich in der Schafferei, einem uralten Wirtshaus an der Wakenitz.

1865 – Der Verein Schleswig-Holsteinischer Ärzte

Ähnlich wie in Lübeck fiel auch in Schleswig-Holstein die Geburtsstunde des „Vereins Schleswig-Holsteinischer Ärzte“ (VSHÄ) in politisch äußerst unruhige Zeiten. Erst ein Jahr zuvor waren die beiden Herzogtümer aus dem dänischen Gesamtstaat herausgelöst und einer österreichisch-preußischen Verwaltung unterstellt worden.

Gründungsväter waren Dr. Wallichs aus Neumünster sowie die Dres. Bartels, Bockendahl und Steindorff aus Kiel. Alle vier Ärzte hatten sich schon lange zuvor politisch engagiert, unter anderem bei der Schleswig-Holsteinischen Erhebung 1848–1851. Steindorff war zudem Mitglied der Frankfurter Nationalversammlung, dem ersten gesamtdeutschen Parlament. 1850 musste er nach Niederschlagung des Aufstandes als „einer der Hauptagitatoren“ Schleswig verlassen und verlegte seine Arztpraxis nach Kiel.



© von Holdt, Peter J.

Zigarettenbild

Laut dem vorläufigen Statut sollte es bei der Vereinsgründung darum gehen, „das collegiale Leben und die Interessen des ärztlichen Standes zu fördern“. Im Begleitschreiben wurden jene Interessen konkretisiert. Danach sollte der ärztliche Stand „für die ihm zugemutheten erhöhten Leistungen entsprechend durch Verbesserung seiner materiellen Leistungen entschädigt und durch die seinen Leistungen gebührende Achtung geehrt“ werden. Zahlreiche Ärzte kamen der Einladung nach und erklärten vor Ort unter Bezugnahme auf das vorgelegte Statut ihren Beitritt wie auch jenen von nicht anwesenden Kollegen.

Im Laufe der Jahre wurde der Verein Schleswig-Holsteinischer Ärzte immer mehr zum Mittelpunkt ärztlicher Berufspolitik, was sich anhand der steigenden Mitgliederzahlen unschwer belegen lässt. Im ersten Erfassungsjahr 1866 umfasste der Verein zunächst 142 Mitglieder, dann 177 (1867) und 227 (1868). Pünktlich zum Jubiläumsjahr 1890 konnte Gründungsmitglied Wallich sogar stolz verkünden, „dass drei Viertel der praktischen Aerzte der Provinz Mitglieder des Vereins sind“.

Bereits bei der konstituierenden Sitzung des VSHÄ am 18. Oktober 1865 rief allerdings Dr. Bockendahl im Namen des Ausschusses zur Bildung von Lokalvereinen auf, da die Aufgabe des VSHÄ nur in kleineren Kreisen zu erreichen sei. „Dies zeige sich vor Allem

in der Honorierungsfrage, denn bei den großen Verschiedenheiten in Lebensgewohnheiten und in dem Reichthume der einzelnen Districte untereinander werde eine für alle gleiche Taxe nie passen“. Auch könnten sich ärztliche Lokalvereine weitaus häufiger versammeln als der VSHÄ, der nur einmal jährlich zusammenkam.

Schon im Gründungsjahr 1865 entstanden eine ganze Reihe ärztlicher Lokalvereine. Die Vereinszwecke waren bei fast allen die gleichen, nämlich insbesondere die Verbesserung der Honorarverhältnisse, wie eine erste Umfrage des VSHÄ ergab. Die Mitglieder des ärztlichen Vereins zu Neumünster vermeldeten sogar, man habe sich bereits bei der Gründungssitzung „über einige Honorarfragen“ verständigt. Auch die Bemühungen, in den Honoraransprüchen ein gleichmäßiges Verfahren zu erzielen, seien erfolgsversprechend, würden noch fortgesetzt.

Im Jahr 1890 bestanden 17 Lokalvereine in Schleswig-Holstein und Dr. Wallich konnte in seinem Bericht vor dem Deutschen Ärztevereinsbund zufrieden feststellen, dass die Provinz „so ziemlich von Lokalvereinen überzogen“ sei. Nur hier und da gäbe es „noch Lücken, so im Nordwesten (Tondern) und im Süden (Kreis Stormarn, wo früher ein Verein bestand, Lauenburg)“.

Interessanterweise bestand aber zwischen dem VSHÄ und den ärztlichen Lokalvereinen „eine organische Verbindung nicht“. Dennoch waren die Mitglieder der selbstständig tätigen Lokalvereine fast immer auch Mitglied des VSHÄ.

Die Bedeutung der Ärztevereine kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden. Die Ärzte betrachteten einander nicht mehr als Konkurrenten, die sich gegenseitig die Patienten abspenstig machten und damit die eigene Existenz bedrohten, sondern als Kollegen. Sie entdeckten die gleichen Nöte und die gleichen Interessen, tauschten medizinisches Wissen aus und – was bis dahin völlig „unstatlich“ war – sie sprachen über Geld und formulierten sogar gemeinsame Honorarvorstellungen.

MARTIN MAISCH, KVSH

Start für Pilotprojekt im Kreis Segeberg

Gemeinsam mit der Rettungsdienst-Kooperation in Schleswig-Holstein (RKiSH) und dem Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) hat die KVSH das Projekt „Sektorenübergreifende Akutversorgung“ ins Leben gerufen. Ziel ist es, die Versorgungseffizienz akuter – aber nicht lebensbedrohlicher – Kontakte im Rettungsdienst durch den standardisierten Einsatz der Ersteinschätzungssoftware SmED (strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland) sowie einer strukturierten Zusammenarbeit mit dem ambulanten Sektor zu verbessern.



Das Projekt trägt dazu bei, dass vom Rettungsdienst nur diejenigen Patientinnen und Patienten an eine Notaufnahme überführt werden, bei denen diese Versorgungsebene auch wirklich erforderlich ist. Alle übrigen Patienten sollen entsprechend ihres Beschwerdebildes zum richtigen Zeitpunkt an die für sie richtige Versorgungsebene überführt werden – und das möglichst ohne Schnittstellenverluste. Das Projekt ging Mitte August dieses Jahres im Kreis Segeberg an den Start.

Die Notfallversorgung von Patienten steht immer wieder im Fokus gesundheitspolitischer Diskussionen. Steigende Kontaktraten in der Notfallversorgung führen zu vollen Notaufnahmen mit langen Wartezeiten, insbesondere für Patienten mit nicht lebensbedrohlichen Beschwerden. „Patientinnen und Patienten sind mitunter unsicher, wer bei einem akuten Krankheitsfall helfen kann“, erklärt Projektleiterin Carolin Volkwein von der KVSH. „Dies hat zur Folge, dass sie teilweise die Notaufnahme aufsuchen oder der Rettungsdienst über die 112 alarmiert wird, obwohl dies

nicht zwingend erforderlich wäre. Durch die Notfallabfrage der 112 werden die Fälle an den Rettungsdienst übergeben, welcher wiederum verpflichtet ist, Patienten ins Krankenhaus zu bringen, obwohl die Patientinnen und Patienten beim Haus- und Facharzt betreut werden könnten,“ so Volkwein. „Dies führt zur unnötigen Bindung von Ressourcen, die für die Versorgung lebensbedrohlicher Zustände vorgesehen sind.“

Nach eigenen Schätzungen der Projektpartner liegt bei etwa zehn Prozent der Rettungsdienst-Einsätze in Schleswig-Holstein keine medizinische Indikation für die Aufnahme in ein Krankenhaus vor, sodass ein Transport nicht erforderlich gewesen wäre. Oftmals ist eine zeitnahe medizinische Versorgung dennoch geboten. „Das Rettungsdienstpersonal hat in diesen Fällen keine strukturierte Entscheidungshilfe zur Hand, die eine geeignete Alternative zur zeitnahen medizinischen Versorgung außerhalb der Notaufnahmen aufzeigt,“ erläutert Carolin Volkwein.

Die Anwendung von „SmED“ – kurz für strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland und einer damit einhergehenden systematischen Abfrage von Symptomen, Krankheitsbildern, Vorerkrankungen und Risikofaktoren bietet den anwendenden Rettungsdienstmitarbeitern vor Ort Unterstützung bei der Patientenbefragung nach der medizinischen Dringlichkeit und der geeignetsten Versorgungsebene. Die hinterlegten Beschwerdebilder und Symptome basieren auf der International Classification of Primary Care (ICPC-2) und umfassen alle wichtigen Beratungsanlässe. Der Einsatz von SmED hat sich bereits in den letzten Jahren bei der bekannten 116117-Leitstelle bewährt.

„SmED“ schafft Handlungssicherheit für das medizinische Fachpersonal des Rettungsdienstes und gewährleistet einen einheitlichen Standard für die gezielte Steuerung der Patientinnen und Patienten in die verfügbare und erforderliche Versorgungsstruktur. „Bei akuter Behandlungsbedürftigkeit übernimmt der Rettungsdienst die Koordination in die niedergelassenen Praxen bzw. die Strukturen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes. Die Zusammenarbeit der wichtigsten Akteure wird durch die KVSH proaktiv unterstützt, sodass die Überführung in den ambulanten Sektor zielgerichtet begleitet wird“, so Volkwein.

Erprobt wird das Projekt zunächst in zwei Rettungswachen: in Bad Segeberg und in Henstedt-Ulzburg im Kreis Segeberg. Schulungen und Einweisungen der zunächst zehn ausgewählten Rettungsdienstmitarbeiter sind erfolgt, die Verfahrensabläufe einstudiert und die entsprechende technische Ausstattung vorhanden – beispielsweise mobile Endgeräte, mit denen sich die SmED-Anwendung ausführen lässt.

Der Ablauf gestaltet sich dann wie folgt: Sofern eine ärztliche Versorgung durch den Haus- oder Facharzt als ausreichend erkannt wird, wird der Patient zu den Sprechstundenzeiten, also tagsüber von montags bis freitags in die ambulante Regelversorgung über-

führt. Hierzu nimmt der Rettungsdienst bei akuten Beschwerden direkt mit dem behandelnden Haus- oder Facharzt Kontakt auf. Eine auf freiwilliger Basis speziell für diesen Anlass hinterlegte Rufnummer gewährleistet eine schnelle Erreichbarkeit. Vom Rettungsdienst erhält der behandelnde Arzt dann die erforderlichen Informationen zum Zustand des Patienten, sodass eine gemeinsame Versorgungsentscheidung getroffen werden kann. Sofern kein Hausarzt vorhanden ist, wird über die Terminservicestelle der 116117 bei der Vermittlung eines Arztes unterstützt. In den Sprechstundenzfreien Zeiten erfolgt die Überführung an den ärztlichen Bereitschaftsdienst.

In Fällen, bei denen Unsicherheit herrscht, besteht für das Rettungsdienstpersonal immer die Möglichkeit, eine abweichende Entscheidung zum Wohl der Patientinnen und Patienten zu treffen.

Die wissenschaftliche Begleitung des Projekts wird über das Zielsichergestellt. Eine Evaluation des Projektes soll dessen Erfolg und mögliche Verbesserungspotenziale aufzeigen. Zusätzlich erhofft man sich auch Hinweise darüber, ob bereits vor dem Einsatz durch den Rettungsdienst eine Zuweisung an den ambulanten Sektor hätte erfolgen können.

Die Vorteile im Überblick:

- Handlungssicherheit durch strukturierte Abfrage der Beschwerden
- Patientensicherheit, da abwendbar gefährliche Verläufe sicher erkannt und eine unnötige Belastung der Notfallaufnahme vermieden wird
- Gemeinsame Entscheidungen auf der Basis klarer Regeln steigert die Compliance
- Effizientere Nutzung der Ressourcen in der Notfallversorgung
- Gesicherte Qualität durch evidenzbasierte, transparente und strukturierte Vorgehensweise
- Wissenstransfer wird durch Kooperation gefördert: Leitstelle 116117 ebenso wie Rettungsdienst lernen das jeweils andere System besser kennen
- Ergebnissicherung und Auswertung durch strukturierte Evaluation, d. h. Quantifizierung des Anteils der Rettungsdienst-Einsätze, die ambulant versorgt werden können, Nutzen von SmED als zusätzliches Sicherheitsnetz und die Perspektiven von SmED im Rettungsdienst werden ermittelt

Die Laufzeit des Projekts ist für zunächst sechs Monate angedacht. Es kann allerdings fakultativ auf zwölf Monate und weitere Regionen ausgeweitet werden. „Wir werden unsere Erfahrungen einer ausführlichen Analyse unterziehen. Insofern versprechen wir uns in jedem Fall einen qualifizierten Erkenntnisgewinn in diesem brennenden und aktuellen Thema“, fasst Carolin Volkwein abschließend zusammen.

CAROLIN VOLKWEIN, NIKOLAUS SCHMIDT, KVSH

Richtlinienpsychotherapie: Antrags- und Gutachterverfahren bleibt vorerst

Mit dem Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung hatte der Gesetzgeber entschieden, sämtliche Regelungen zum Antrags- und Gutachterverfahren aufzuheben, sobald der Gemeinsame Bundesausschuss ein neues Verfahren zur Qualitätssicherung eingeführt hat. Mit der Entwicklung dieses Qualitätssicherungsverfahrens wurde das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) beauftragt. Die bislang vorgestellten Ideen für ein solches Verfahren stießen bei Psychotherapeuten auf Empörung und Kritik. Geplant sind Patientenbefragungen, Wettbewerb zwischen den Praxen sowie Sanktionsbelegung von Praxen mit niedrigen Qualitäts-

werten. Ursprünglich sollte das Verfahren zum 1. Januar 2023 eingeführt werden und das bisherige Antrags- und Gutachterverfahren ablösen. Nun heißt es vom G-BA, dass mit der Einführung nicht vor 2025 zu rechnen ist. Als Grund werden vornehmlich technische Probleme angeführt, denn das neue Verfahren soll softwarebasiert in die Praxis-IT der Psychotherapeuten integriert werden. Psychotherapeuten und deren Berufsverbände hoffen indes, dass die Zeit auch genutzt wird, um das Verfahren grundsätzlich zu hinterfragen oder zumindest die bislang vorgestellten Ideen zu modifizieren.

Gesundheitsberichterstattung des Bundes – Zahlen zu Psychotherapeuten

Im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) wurden Anfang September neue Zahlen zu den in Deutschland arbeitenden Psychologischen Psychotherapeutinnen, Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten veröffentlicht. Die GBE ist eine Koordination zwischen Robert Koch-Institut und Statistischem Bundesamt. Die Daten basieren auf den Meldungen der zwölf Landespsychotherapeutenkammern von Ende 2021. Demnach waren bundesweit insgesamt knapp 53.000 Psychotherapeuten obiger Berufe tätig. Knapp 41.000 davon arbeiten in ambulanten Einrichtungen, d. h. in Praxen oder Klinikambulanzen. Im stationären Bereich waren knapp 10.000 tätig. Der Rest fällt auf Einrichtungen des Gesundheitsschutzes und der Verwaltung.

In Schleswig-Holstein sind gut 1.000 Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im ambulanten Bereich tätig. Davon sind 826 als Vertragspsychotherapeut oder Vertragspsychotherapeutin zugelassen. Die Übrigen betreiben eine Privatpraxis. Knapp 700 arbeiten in Kliniken, Krankenhäusern oder im Bereich des Kinderschutzes und der Beratung. Die Zahl der mehrere Tausend umfassenden sich derzeit bundesweit in Ausbildung befindlichen Psychotherapeuten wurde in der Gesundheitsberichterstattung nicht erfasst. Allein in Schleswig-Holstein befinden sich momentan knapp 700 Psychotherapeuten in Ausbildung.

Erfreuliche Zunahme von Forschung im Bereich Psychotherapie

In Deutschland aber auch weltweit ist eine deutliche Zunahme von Forschungsprojekten in den Bereichen psychische Belastungen und Erkrankungen, Psychotherapie sowie psychotherapeutische Versorgung zu verzeichnen. Sicher hat die Coronapandemie mit ihren von den Administrativen erlassenen belastenden Maßnahmen auch dazu beigetragen, dass sich Wissenschaftler weltweit mehr mit psychischen Einflussgrößen und psychotherapeutischer Versorgung beschäftigen. Aber der Trend war schon vor der Pandemie zu verzeichnen.

So sind Veröffentlichungen des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) aus dem Bereich Psychischer Erkrankungen auch enger getaktet. Lagen früher drei bis vier Jahre zwischen den Berichten zu Themen seelischer Erkrankungen, so gibt es heute jährlich Veröffentlichungen. Das

Institut informiert in Form von wissenschaftlichen Berichten und allgemein verständlichen Gesundheitsinformationen über die Vor- und Nachteile von Untersuchungs- und Behandlungsverfahren. Themen der IQWiG-Berichte waren zuletzt: Systemische Therapie bei Kindern und Jugendlichen – Vorteile bei bestimmten psychischen Störungen (19.08.2022), Depressionen bei Kindern und Jugendlichen (21.05.2021), Herbst-Winter-Depression (03.07.2020), Suizidale Krisen bei unipolarer Depression (30.09.2019) und Screening auf Depression (19.09.2018). Erfreulich ist zudem, dass immer mehr Forschung nicht allein mehr im wissenschaftlichen Elfenbeinturm stattfindet, sondern eine Verzahnung zur täglichen Berufspraxis von Psychotherapeuten zu verzeichnen ist.

HEIKO BORCHERS, PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT
KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUT, KIEL

Aus der Abteilung Zulassung/Praxisberatung	29
HVM: Abgeordnetenversammlung beschließt Änderungen	30
Bekanntmachung über die Wahl der Abgeordnetenversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein	31
Änderungen des Statuts über die Durchführung von Gemeinschaftsaufgaben der KVSH	32
1. Änderungsvereinbarung zur Honorarvereinbarung 2022	32

Aus der Abteilung Zulassung/Praxisberatung

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen durch die KVSH

Vertragsarztsitze zur Nachbesetzung schreibt die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein ausschließlich auf ihrer Website unter www.kvsh.de/praxis/zulassung/ausschreibungen aus. Die Veröffentlichung der Ausschreibungen erfolgt zum Monatsbeginn mit einer Bewerbungsfrist bis zum Monatsende. Ärzte/Psychotherapeuten, die in einer Warteliste stehen, werden nach wie vor per E-Mail über eine Ausschreibung informiert, sofern der Praxisabgeber dies wünscht.

Formlose Bewerbung

Zur Einhaltung der Bewerbungsfrist reicht eine formlose Bewerbung aus. Gerne auch per E-Mail an: zulassung-bewerbung@kvsh.de. Dies gilt ausschließlich für Nachbesetzungsverfahren und nicht für Stellen, die aufgrund der Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen durch den Landesausschuss ausgeschrieben werden.

Veröffentlichungen aus der Zulassungsabteilung

Nach wie vor wird an dieser Stelle über Sonderbedarfsfeststellungen und Ermächtigungen informiert werden unter dem Hinweis auf die Möglichkeit zur Einlegung von Widersprüchen.

Veröffentlichungen auf www.kvsh.de

Bitte beachten Sie, dass die Übersichten über Zulassungen, Anstellungen und Verlegungen, sofern die Veröffentlichung gewünscht ist, nicht mehr im **Nordlicht** erfolgt, sondern unter: www.kvsh.de/praxis/zulassung/zulassungen-anstellungen-verlegungen

Folgende Ärzte/Psychotherapeuten wurden im Rahmen des Sonderbedarfes zugelassen. Diese Beschlüsse sind noch nicht bestandskräftig, sodass hiergegen noch Widerspruch eingelegt bzw. Klage erhoben werden kann.

Name	Fachgruppe/Schwerpunkt	Niederlassungsort	Niederlassungsdatum
Dr. med. Klaus Weber – halbe Zulassung –	Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie	23795 Bad Segeberg, Krankenhausstraße 2	01.01.2023
Dipl.-Psych. Sabine Shahin – halbe Zulassung –	Psychologische Psychotherapie	23795 Bad Segeberg, Kurhausstraße 25	01.01.2023 ÜN von Seyed Movaghar

BEKANNTMACHUNGEN UND MELDUNGEN

Folgende Ärzte/MVZ haben Anstellungsgenehmigungen im Rahmen des Sonderbedarfes erhalten. Diese Beschlüsse sind noch nicht bestandskräftig, sodass hiergegen noch Widerspruch eingelegt bzw. Klage erhoben werden kann.

Name des anstellenden Arztes/MVZ	Ort	Fachgruppe	Beginn	Name des Angestellten
Dres. Büttner/Meewes/ Faubel/Beikert	25421 Pinneberg, Am Rathaus 2 a	Haut- und Geschlechts- krankheiten	01.10.2022	Dr. med. Gesa Lott - halbtags - ÜN einer Angestelltenstelle
Dr. med. Stefan Theveßen	24939 Flensburg, Waldstraße 13-15	Innere Medizin und Gastroenterologie	01.01.2023	Franziska Daniela Fuchs - halbtags -
Dres. M. Schumacher/ E. Fischer/E. Iven	23879 Mölln, Wasserkrüger Weg 7	Kinder- und Jugendmedizin	01.01.2023	Dr. med. Frederike Callsen - halbtags -
MVZ Bergedorfer Straße GmbH	21502 Geesthacht, Bergedorfer Straße 31-33	Innere Medizin und Angiologie	18.08.2022	Dr. med. Philipp-Paul Lumma - halbtags -
Dres. Serkan Filiz/ Malte Krönig	22880 Wedel, Rosengarten 5-9	Urologie mit der Zusatzbezeichnung Proktologie	01.01.2023	Dr. med. Tobias von Kügelgen - ganztags - ÜN einer Angestelltenstelle
MVZ Lungenpraxis Schleswig-Rendsburg- Heide/Partnerschafts- ges./Dres. Deimling/ Volger-Deimling	25746 Heide, Rungholtstraße 5 f	Innere Medizin und Pneumologie	18.08.2022	Sabine Schröder-Hergt - ganztags - ÜN einer Angestelltenstelle

Folgende Ärzte wurden ermächtigt bzw. bei folgenden Ärzten/Instituten haben sich Änderungen ergeben (Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Ermächtungsverzeichnis auf www.kvsh.de).

Name	Fachgruppe	Ort
Anke Kanand	Gefäßchirurgie	Heide
Prof. Dr. med. Erik Schlöricke	Chirurgie	Heide
Dr. med. Patrick Fabian Thomsen	Orthopädie und Unfallchirurgie	Itzehoe
Markus Jungbluth	Orthopädie und Unfallchirurgie	Bad Bramstedt
Dr. med. Volker Geist	Innere Medizin	Bad Segeberg
Dr. med. Mohammed Abuazab	Gefäßchirurgie	Bad Segeberg
Dr. med. Anika Anker	Innere Medizin und Rheumatologie	Damp
Frauenklinik der imland Kliniken gGmbH		Rendsburg
Sozialpädiatrisches Zentrum des Klinikums Itzehoe		Itzehoe
Dr. med. Sönke von Weihe	Chirurgie	Großhansdorf

HVM: Abgeordnetenversammlung beschließt Änderungen

Die Abgeordnetenversammlung der KVSH hat in ihrer Sitzung am 21. September 2022 Änderungen im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2022 beschlossen.

Die aktuelle Fassung des HVM finden Sie auf unserer Website
www.kvsh.de/praxis/rechtvorschriften/honorarverteilungsmaassstab-hvm.
 Auf Anforderung wird der Text in Papierform zur Verfügung gestellt, Tel. 04551 883 486

Bekanntmachung über die Wahl der Abgeordnetenversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein

Die Wahl der Abgeordnetenversammlung fand brieflich in der Zeit bis zum 14. September 2022 statt. Der Landeswahlausschuss hat in seiner Sitzung am 15. September 2022 folgendes Ergebnis festgestellt:

Ärztliche Mitglieder

Abgeordnete (Anzahl Stimmen)	Stellvertreter
Kreis Dithmarschen	
Frank Reisenbüchler, Meldorf (94)	Gudrun Duscha, Meldorf
Stadt Flensburg	
Stefan Hansen, Flensburg (75)	Dr. med. Ralph Puhmann, Flensburg
Kreis Herzogtum Lauenburg	
Dr. med. Torsten Bartels, Groß Grönau (108)	Dr. med. Meike Will, Groß Grönau
Raimund Leineweber, Büchen (101)	Dr. med. Christian Röhr, Schwarzenbek
Stadt Kiel	
Dr. med. Katharina Ballin, Kiel (217)	Dr. med. Sabine Stark, Kiel
Dennis Kramkowski, Kiel (246)	Stephan Miklik, Kiel
Dirk Krebs, Kiel (198)	Dr. med. Philip Horstmann, Kiel
Prof. Dr. med. habil. Jacobus Pfisterer, Kiel (74)	Dr. med. Arne Bautz, Kiel
Dr. med. Michael Schroeder, Kiel (375)	Priv.-Doz. Dr. med. habil. Holger Hinrichsen, Kiel
Dr. med. Thomas Thormann, Kiel (144)	Dr. med. Silvia Meffert, Kiel
Stadt Lübeck	
Dr. med. Jan Marxsen, Lübeck (274)	Julia Medlin, Lübeck
Dr. med. Thomas Parlowsky, Lübeck (198)	Dr. med. Martin Bethge, Lübeck
Dr. med. Klaus Schmidt, Lübeck (154)	Prof. Dr. med. Jürgen Büning, Lübeck
Dr. med. Ralf Staiger, Lübeck (338)	Prof. Dr. med. Thomas Kötter, Lübeck
Stadt Neumünster	
Dr. med. Martin Wellbrock, Neumünster (73)	Jan-Hendrik Friedrichsen, Neumünster
Kreis Nordfriesland	
Björn Steffensen, Ramstedt (98)	Dr. med. Matthias Fischer, Hattstedt
Dr. med. Thomas Maurer, Leck (114)	Dr. med. Jens Lassen, Leck
Kreis Ostholstein	
Dr. med. Hans-Dieter Trepkau, Ahrensböök (99)	Dr. med. Stefan Hönemann, Fehmarn
Dr. med. Bettina Schultz, Eutin (194)	Dr. med. Andreas Brüning, Bad Malente
Dr. med. Fiona Rausch, Bad Schwartau (85)	Dr. med. Jörg-Peter Stock, Bad Schwartau

BEKANNTMACHUNGEN UND MELDUNGEN

Abgeordnete (Anzahl Stimmen)	Stellvertreter
Kreis Pinneberg	
Dr. Marc Dupas, Uetersen (125)	Antje Klein, Haseldorf
Dr. med. (SYR) Zouheir Hannah, Quickborn (106)	Olaf Thaysen, Quickborn
Dr. med. Peter Carsten Lotz, Pinneberg (157)	Dr. med. Peter Kühnelt, Wedel

Kreis Plön	
Dr. med. Claus Onischke, Selent (60)	Dr. med. Dr. rer. nat. Joachim Pohl, Ascheberg

Kreis Rendsburg-Eckernförde	
Dr. med. Mark Tobis, Eckernförde (163)	Holger Weiß, Eckernförde
Iris Kaak, Westerrönfeld (161)	Barbara Busse, Jevenstedt
Sven Tetzlaff, Büdelsdorf (175)	Johannes Schlick, Fockbek

Kreis Schleswig-Flensburg	
Katrin Berger, Schleswig (138)	Skadi Reimann, Jübek
Dr. med. Jens Hartwig, Schleswig (98)	Dr. med. Michael Weiß, Kappeln

Kreis Segeberg	
Dr. med. Sven Warrelmann, Norderstedt (139)	Dr. med. Thomas Flamm, Norderstedt
Michaela Schlösser, Kaltenkirchen (164)	Dr. med. Oksana Ulan, Henstedt-Ulzburg
Dr. med. Kirsten Klose, Bad Segeberg (155)	Ilka Tornieporth, Klein Rönkau

Kreis Steinburg	
Dr. med. Axel Klötzing, Horst (82)	Nadine Framke, Wilster

Kreis Stormarn	
Dr. med. Hans Irmer, Ahrensburg (138)	Karen Hartwig, Trittau
Christiane Maaß, Ahrensburg (91)	Marcus Jünemann, Großhansdorf
Dr. med. Dennis Wolter, Ahrensburg (98)	Dr. med. Jens Christiansen, Reinbek

Psychotherapeutische Mitglieder

Abgeordnete (Anzahl Stimmen)	Stellvertreter
Dipl.-Psych. Heiko Borchers, Kiel (761)	Dr. phil. Dipl.-Psych. Björn Riegel, Hohenwestedt
Dipl.-Päd. Haluk Mermer, Rendsburg (250)	Dipl.-Soz.Päd./Dipl.-Soz.Arb. Nina Arndt, Kiel
Dipl.-Psych. Dagmar Schulz, Neumünster (306)	Dipl.-Psych. Katrin Stoike, Tarp
Dipl.-Psych. Michaela Lea Webert, Kronshagen (265)	Dipl.-Psych. Imke Vieweg, Kronshagen

Das Ergebnis der als gültig anerkannten Wahlen in den Kreisen und auf Landesebene sowie die sich daraus ergebende Zusammensetzung der Abgeordnetenversammlung wird hiermit verkündet.

Einwendungen gegen die Gültigkeit der Wahl können von allen Wahlberechtigten binnen einer Ausschlussfrist von einer Woche nach der Bekanntmachung des Wahlergebnisses in der Oktoberausgabe des **Nordlichts**, offizielles Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein, angebracht werden. Einwendungen sind schriftlich beim Landeswahlausschuss in Bad Segeberg, Bismarckallee 1–6, anzubringen.

BAD SEGEBERG, 16. SEPTEMBER 2022
 GEZ. ANDREAS KÜHNELT, RECHTSANWALT UND NOTAR
 LANDESWAHLEITER

Änderungen des Statuts über die Durchführung von Gemeinschaftsaufgaben der KVSH

Die Abgeordnetenversammlung der KVSH hat in ihrer Sitzung am 21. September 2022 Änderungen des Status vorgenommen.

Die Änderungen des Statuts sind unter www.kvsh.de – Rechtsvorschriften – Statut einsehbar.

Im Einzelfall wird der Text der jeweiligen Bekanntmachung auf Anforderung in Papierform zur Verfügung gestellt, Tel. 04551 883 255.

1. Änderungsvereinbarung zur Honorarvereinbarung 2022

Die 1. Änderungsvereinbarung zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2022 kann unter www.kvsh.de/praxis/vertraege/honorarvereinbarungen eingesehen und heruntergeladen werden.

Die Vereinbarung gilt seit dem 1. April 2022.

Bei Bedarf senden wir Ihnen die 1. Änderungsvereinbarung zur Honorarvereinbarung 2022 in Papierform zu: Tel. 04551 883 331

VOR ORT

Lieder vom Reisen und Bleiben

In seinem Debütalbum „Nackig unterm Mond“ hat Dr. Ludger Iske (63) aus Eutin zwölf Songs vorgelegt, in denen er seine Lebenserfahrungen mit einer Perspektive von Hoffnung und Verbundenheit kombiniert. Im Interview beschreibt der hausärztliche Internist und Singer-Songwriter die Hintergründe für seine „zweite Leidenschaft“ neben der Medizin.



© Lee Aspmall

Nordlicht: Ihre Lieder erzählen vom Erwachsenwerden, den Erfahrungen, die damit verbunden sind und vom Glück, bis hierher überlebt zu haben. Vom Glück, Versöhnung mit der eigenen Kindheit zu erfahren. Sie sind im besten Sinne „Lebensgeschichten“. Woher nehmen Sie die Motive und Inspirationen?

Dr. Ludger Iske: Das sind vor allem natürlich ganz direkte, eigene Erfahrungen. So hatte ich das große Glück, nach sehr auseinandersetzungreichen Beziehungen zu meinen Eltern mit beiden zu einem Frieden und guten Abschied zu kommen. Und natürlich habe ich als Hausarzt das Privileg, täglich mit Patienten deren Lebensgeschichte zu teilen und kann mit ihnen gemeinsam den Versuch unternehmen, diese Geschichten begreifbar zu machen.

Nordlicht: Inhaltlich beschäftigen Sie sich z. B. in dem Song „Leg mir die Karten für die Kinder“ mit der Frage, welche Zukunft wir unseren Kindern und Enkelkindern überlassen. Sie haben selbst Kinder und Enkel. Was antworten Sie ihnen musikalisch?

Iske: Mit der letzten Strophe des Songs: „Wir wünschen wunderbare Jahre, die besten Zeiten, die ihr haben wollt – von allen Lieben nur die Wahre, den Bauch voll Freude und ein Herz aus Gold; und wenn es läuft bei euch und leuchtet – dann haben wir ja nicht alles falsch gemacht: so stehts im großen Buch verzeichnet – wir haben euch schließlich auf den Weg gebracht!“ Oder ganz

prosaisch ausgedrückt: Ich habe großes Vertrauen, dass sie genügend Energie und Kreativität haben, diese Zukunft zu gestalten!

Nordlicht: In anderen Songs geht es auch um Hoffnungslosigkeit und Depression. Inwiefern fließen auch Erfahrungen ein, die Sie als Hausarzt mit Patienten gemacht haben?

Iske: Da war sogar eine ganz unmittelbare Anregung. Eine Patientin, die durch eine schwere depressive Phase ging, empfahl mir ein wunderbares Buch, das titelgebend für eines meiner Lieder ist: „Ein schwarzer Hund – Sein Name ist Depression.“ Matthew Johnstone hat darin seine eigenen Erfahrungen beschrieben und ich halte es für eine wunderbare Hilfe im Umgang mit Patienten, die durch so etwas hindurchgehen –

ganz abgesehen davon, dass auch viele von uns Kolleginnen und Kollegen ähnliche Erfahrungen machen, davon nehme ich mich nicht aus. Auch der große Winston Churchill – an dessen Haltung wir uns in diesen Tagen erinnern sollten – litt unter einer Depression und prägte diesen Begriff „mein schwarzer Hund“ wie einen Spitznamen.

Nordlicht: Ihre Lieder stehen textlich in der deutschen Liedermachertradition der siebziger und achtziger Jahre. Musikalisch decken Sie eine große Spannweite von Jazz bis Rock ab. Welche Musik hören Sie privat am liebsten?

Iske: Vieles in genau der Spannweite, die Sie erwähnt haben, vor allem und immer wieder aber Johann Sebastian Bach.

Nordlicht: Bei der Produktion Ihrer CD haben Sie mit Mark Smith zusammengearbeitet, der auch Künstler wie Johannes Oerding produziert. Wo hat er angesetzt und wie hat sich das auf Ihre Musik und die Stücke ausgewirkt?

Iske: Das ist eine prima Frage zu meiner Arbeitsweise. Ich kam mit meinen Songs an und er sagte zu mir: „Ich bin jetzt der Dieter aus Peine und ich muss deine Songs verstehen“. Das hat mir bei einigen meiner älteren Lieder aus dem Elfenbeinturm geholfen. Bei

anderen, die in dieser Zeit entstanden sind, hat es sich direkt auf Texten ausgewirkt. Vor allem aber arbeitet er als „Wünscheerfüller“ und „Künstlerentwickler“ und darin ist er unfassbar gut. Wir haben dazu auch einige Basics besprochen: Welche Instrumente kommen vor oder welchen Gesamtsound wollen wir produzieren. Dann hat er losgelegt und ich war bei jedem einzelnen Stück am Ende begeistert.

Nordlicht: *Musik konstant auf hohem Niveau zu machen, kostet Zeit und Energie. Wie können Sie das mit Ihrer Arbeit in der Hausarztpraxis vereinbaren?*

Iske: Beides – sowohl die Medizin als auch die Musik – sind für mich eher Kraftquellen. Außerdem arbeite ich in einem wunderbaren, freundschaftlichen Kollegium.

Nordlicht: *Was sagen die Patienten zu Ihrer Musik?*

Iske: Viele finden das ziemlich klasse, haben sich auch schon CDs signieren lassen und kommen zu den Konzerten. Was für eine Base! Dafür, dass das so unkompliziert klappt, bin ich richtig dankbar.

Nordlicht: *Ihre Konzerte finden in regionalen Locations statt, z. B. im Kulturforum der Alten Schwimmhalle in Plön. Was gefällt Ihnen an diesen Auftritten im kleinen Rahmen?*

Iske: Ich weiß, es ist eine Standardantwort, aber der direkte Kontakt und Austausch ist wie ein gemeinsames Feiern der Musik. Ich habe noch nie etwas Größeres ausprobiert, aber ich glaube, es würde mir auch nicht gefallen. Ich würde natürlich auch gern einmal vor Kolleginnen und Kollegen auftreten. Vielleicht werde ich ja dazu einmal von ärztlichen Verbänden oder Körperschaften gebucht.

Nordlicht: *Was steckt eigentlich hinter dem Album-Titel „Nackig unterm Mond“ für eine tiefere Bedeutung?*

Iske: Als wir auf der Suche nach einem Vornamen für unseren Sohn waren, fiel uns zunächst Astrid Lindgrens Michel aus „Michel in der Suppenschüssel“ ein. Der gefiel mir aber nicht wirklich, doch als wir das Buch noch einmal gelesen hatten, verstanden wir, dass Michel im schwedischen Original Emil hieß. Damit war ein Name gefunden. Und genau bei diesem Lesen kam ich noch einmal an die Stelle, die mich als Kind bereits gewaltig bewegt hat: Der kleine Michel bzw. Emil und der alte Knecht Alfred schwimmen unter einem Vollmond nackt in einem Waldsee. Das ist für mich ein so wunderbares Bild der Verbindung von jüngerem und älterem Ich. Besonders, dass das ältere Ich eben durch einen Knecht und nicht durch einen Herren repräsentiert wird. Dieses Bild hat mich seitdem immer begleitet und dann habe ich in meinem Song eben noch die Ringelnattern hinzu geschraubt, weil ich die auch so sehr liebe.

Nordlicht: *Mit Ihrem Album ist ein Anfang gemacht. Was können wir als Nächstes erwarten?*

Iske: Wenn alles gut geht, gibt es im November eine kleine Schleswig-Holstein-Tournee. Kiel, Lübeck, vielleicht Eckernförde. Da arbeiten wir noch dran. Auch dabei ist Mark Smith eine unverzichtbare Hilfe. Und dann, hoffentlich, ein neues Album im nächsten Jahr!

DAS INTERVIEW FÜHRTE JAKOB WILDER, KVSH

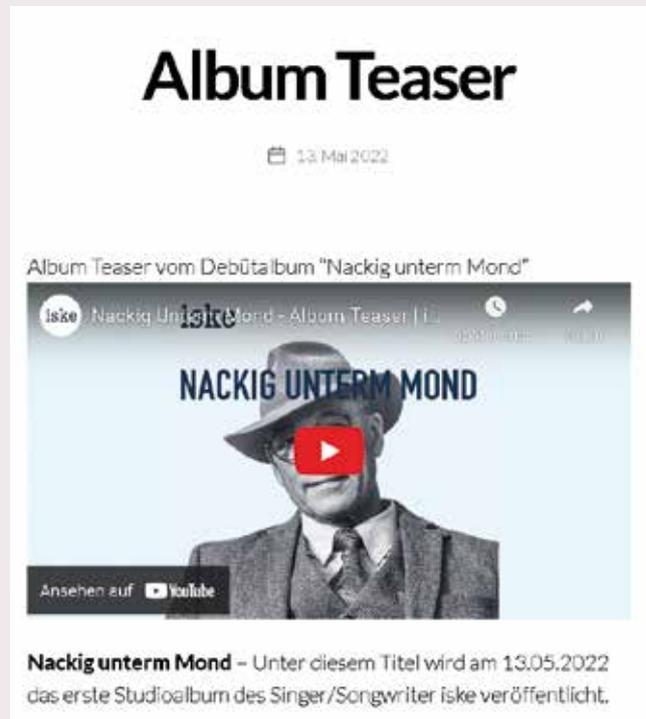
Kontakt und weitere Informationen

Dr. Ludger Iske
Plöner Strasse 14 b
23701 Eutin
<https://iske.band/>

...wer hören will, muss klicken:

Aktuelle Single „Nackig unterm Mond“
youtube: <https://youtu.be/B1wayDPDg2U>
spotify: <https://spoti.fi/3tlqP6P>

Letzte Single „Hoffnung am Himmel“
youtube: <https://bit.ly/hoffnungamhimmel-video>
spotify: <https://bit.ly/hoffnungamhimmel-iske>



Österreicher schnuppert Hausarzt-Luft im Kreis Steinburg

ANNA KROHN, NORDDEUTSCHE RUNDSCHAU/SH:Z

Ayman Alsheikh, der in Österreich Medizin studiert und Kardiologe werden will, arbeitete vier Wochen bei Dr. Axel Kloetzing in Horst mit, dessen Praxis seit fast 20 Jahren akademische Lehrpraxis ist. Der 29-Jährige geht mit einer Menge positiver Erfahrungen.



Seit fast 20 Jahren ist die Hausarztpraxis von Dr. Axel Kloetzing in der Bahnhofstraße in Horst „akademische Lehrpraxis“ der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel: Zu Lehrzwecken sind regelmäßig Medizinstudenten zu Besuch, meist im Rahmen eines Praktikums. Kloetzing hat eine Weiterbildungsermächtigung für Allgemeinmedizin, denn ihm ist es wichtig, dass es dieses Angebot gibt. Der 61-Jährige sagt: „Wir müssen Leute hier in die Region locken, wir brauchen Nachwuchs – Ärzte wie ich brauchen Nachfolger.“

Ob Ayman Alsheikh das eines Tages mal sein wird, steht noch nicht fest. Aber: Nach den vier Wochen, die der 29-Jährige, der in Österreich an der Johannes-Kepler-Universität in Linz Medizin studiert, gerade in der Praxis verbracht hat, ist er förmlich begeistert. Er sagt: „Ich kann jedem nur empfehlen, während des Studiums in eine Hausarztpraxis zu gehen.“ Und er betont: „Das hier war für mich wie ein Crashkurs in der Medizin, weil ich mit allen Krankheitsbildern konfrontiert wurde – es ist auch Therapie, aber viel Diagnostik.“

Auch die gesamte Organisation in der Praxis habe ihn beeindruckt, die Abläufe. „Die Patienten warten hier im Schnitt viel kürzer als ich es bei Ärzten, bei denen ich in meinem Leben schon war, erlebt habe.“ Es sei für ihn denkbar, eines Tages als Hausarzt zu arbeiten, zumal seine „positive Vorstellung“ davon durch die vier Wochen bei Kloetzing noch verstärkt worden sei. Sein größter Wunsch ist es aber, Kardiologe zu werden, „ich sehe mich erstmal in einem Klinikum, ich will ja noch forschen – und auch unterrichten“.

Beim Studium in Österreich sind vier Wochen in Hausarztpraxis verpflichtend

Einen Studenten wie Alsheikh, der einen vierwöchigen Pflichtaufenthalt im Rahmen seines Praktischen Jahres (PJ), das am Ende des Studiums angesiedelt ist, absolvieren musste, hatte Kloetzing bei sich in der Praxis zum ersten Mal. Sonst sind es zwei bis drei Mal pro Jahr Blockpraktikanten: Studenten aus Hamburg oder Kiel, die ein oder zwei Wochen da sind. In Deutschland ist es im PJ für Medizinstudenten keine Pflicht, in eine Arztpraxis zu gehen – man könne sich als Student aber trotzdem dafür entscheiden, sagt Kloetzing, „das sind dann aber gleich vier Monate“. Denn das PJ teilt sich hier in drei Fachbereiche á vier Monate auf.

Kloetzing will dafür sorgen, dass Medizinstudenten Hausarzt werden wollen

Kloetzing betont generell: „Ich bin eine akademische Lehrpraxis, weil ich zeigen möchte, dass man als Hausarzt in einer Praxis gut arbeiten kann.“ Ayman Alsheikh fand die Praxis über eine Google-Suche. Er habe nach Lehrpraxen im Kreis Steinburg gesucht, weil seine Freundin in Itzehoe lebe. Und auf der Seite der Kassenärztlichen Vereinigung habe er dann, neben einer Praxis in Wilster die in Horst gefunden. Ein Anruf habe genügt, und man habe alles fest gemacht. Bei Kloetzing durfte Alsheikh

die Patienten befragen und auch untersuchen, zuvor wurden diese gefragt, ob das in Ordnung sei. Kloetzing berichtet: „Die Akzeptanz bei den Patienten war sehr erfreulich, das war grandios.“ Alsheikh wird demnächst seine Doktorarbeit abgeben, und mit dem vierwöchigen Aufenthalt in Horst – am Freitag, 9. September, war sein letzter Tag – ist nicht nur sein PJ zu Ende gegangen: Auch sein Studium hat er prüfungsmäßig schon abgeschlossen. Dafür war er 2015 von Hamburg nach Österreich gezogen. Dort fand er besser einen Medizin-Studienplatz, weil es dafür in Österreich keinen Numerus Clausus (NC) gibt, die Abitur-Note somit nicht zählt. Alsheikh musste dort allerdings einen anspruchsvollen Aufnahme-Test durchlaufen, „das war nicht ohne“.

An der Uni in Österreich wurde Alsheikh direkt von Landärzten unterrichtet

Er findet es toll, dass er an seiner Uni in Linz direkten Kontakt zu Allgemeinmedizinern hatte, diese habe nämlich den Schwerpunkt Allgemein- und Altersmedizin. Er berichtet: „Wir hatten Landärzte dort an der Uni, die uns unterrichtet haben – die haben erzählt, wie toll das ist.“ Viele seiner Kommilitonen hätten sich dafür entschieden, in den Bereich Allgemeinmedizin zu gehen, Hausarzt zu werden. Arzt ist Alsheikh nun noch nicht, denn es fehlt noch die Approbation, und um Facharzt für Kardiologie zu werden, dauert es noch weitere sechs Jahre. Nach seiner Zeit in Horst will er nun im Norden bleiben, sich an die Unikliniken in Hamburg und Schleswig-Holstein wenden, um dort die Weiterbildung zum Facharzt für Kardiologie zu machen – und um weiter zu forschen.

WIR DANKEN FÜR DIE FREUNDLICHE NACHDRUCKGENEHMIGUNG

Neu niedergelassen in Schleswig-Holstein

Ob hausärztlich oder fachärztlich, ob in der eigenen Praxis, in einer Kooperation oder angestellt, ob in der Stadt oder auf dem Land: Viele Mediziner entscheiden sich ganz bewusst für eine Niederlassung und nutzen die vielfältigen Möglichkeiten, die ihnen eine Praxistätigkeit bietet. Wer sind diese Ärzte und Psychotherapeuten? Welche Persönlichkeiten stecken dahinter? Welches Berufsverständnis haben sie?



NAME: Dr. Carolin Koudmani
FACHRICHTUNG: Allgemeinmedizin
SITZ DER PRAXIS: Hartenholm (Kreis Segeberg)
NIEDERLASSUNGSFORM: Einzelpraxis

Neu niedergelassen seit dem 1. Juli 2021

1. Warum haben Sie sich für die Niederlassung entschieden?

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf war der entscheidende Faktor für die Niederlassung.

2. Was ist das Schönste an Ihrem Beruf?

Mich begeistert die vielseitige Tätigkeit in der Allgemeinmedizin. Die Versorgung von Jung und Alt sowie die Akut-, Notfall- und Langzeitversorgung von Patienten.

3. Welchen Tipp würden Sie Kollegen geben, die sich ebenfalls niederlassen wollen?

Mir hat es geholfen, ein Netzwerk zum fachlichen Austausch zu bilden.

4. Welchen berühmten Menschen würden Sie gern treffen und was würden Sie ihn fragen?

Ich hätte gerne die Japanerin Kane Tanaka (119 Jahre) nach dem Geheimnis für ihr langes Leben gefragt.

5. Was ist Ihr persönliches Rezept für Entspannung?

Zeit mit meiner Familie, meinen Freunden und lange Waldspaziergänge.

6. Was ist Ihr Lieblingsbuch?

„Adler und Engel“ von Juli Zeh.

7. Warum ist Schleswig-Holstein das ideale Land, um sich als Ärztin niederzulassen?

Es ist das Land zwischen den Meeren. Die Menschen sind bodenständig, ehrlich und zuverlässig.

8. Wenn ich nicht Ärztin geworden wäre, dann wäre ich ...

Tischlerin geworden.

Praxisabgeber sagen „Tschüss“

Niedergelassene aus Schleswig-Holstein, die ihre Praxistätigkeit beendet haben, verabschieden sich in einem persönlichen Steckbrief.



NAME: Dr. Peter Renner
FACHRICHTUNG: Urologie
SITZ DER PRAXIS: Lübeck
NIEDERLASSUNGSFORM: Überörtliche Gemeinschaftspraxis

Praxis geführt vom 1. Januar 1992 (zuerst in Bad Schwartau) bis 31. März 2022
Praxisnachfolger: Dr. Markus Schäfer (Übernahme des Gesellschaftersitzes)
Philipp Ganßmann als angestellter Arzt

1. Was war für Sie das Schönste an Ihrer Berufszeit?

In 36 Jahren als Urologe gab es viele schöne Momente. Zum einen habe ich von den Patienten viel Dankbarkeit erfahren und bei meinem Abschied aus der Praxis ist so manche Träne geflossen. Zum anderen kommt die partnerschaftliche Zusammenarbeit im Team des Urologischen Zentrums Lübeck hinzu.

2. An welchen Moment erinnern Sie sich besonders gern zurück?

An meinen ersten gelungenen operativen Eingriff ohne Oberarztbeteiligung.

3. Gibt es etwas, dass Sie anders machen würden?

Ich würde zusätzlich ein Aufbaustudium in Betriebswirtschaft machen, um die wirtschaftlichen Bereiche der Selbstständigkeit besser steuern zu können.

4. Was war Ihr Rezept, den Praxisalltag einmal hinter sich zu lassen?

Ich hatte das Glück, im Jahr acht Wochen Urlaub zu machen. Dann bin ich mit meiner Frau und meinen vier Kindern losgefahren – zum Skifahren, auf Radtouren oder zum Wandern ins Gebirge. Da konnte ich den Praxisalltag vergessen und dafür bin ich dankbar. Ansonsten hatte ich im Praxisalltag kaum Gelegenheit, mich meiner Familie zu widmen. Selbstständig hieß leider „selbst und ständig“.

5. Womit werden Sie Ihren Ruhestand ausfüllen?

Endlich in Ruhe die Süddeutsche Zeitung lesen, möglichst viel zusammen mit meiner Frau und mit meinem Wohnmobil unterwegs sein und gemeinsam die eine oder andere 18-Loch-Runde auf dem Golfplatz drehen. Und das Wichtigste – möglichst keine Termine mehr.

6. Was ist Ihr Lieblingsort in Schleswig-Holstein?

Der Pariner Berg oberhalb Bad Schwartaus

7. Haben Sie ein Lebensmotto?

Klingt nicht besonders originell, aber wer so viele Schicksale erlebt hat, für den gilt: „Lebe den Tag“.

8. Welchen Tipp geben Sie jungen Kollegen, die sich niederlassen wollen?

Immer dran denken: Der Patient steht im Mittelpunkt! Und sich nicht von den ganzen Verwaltungsaufgaben zermürben lassen.

Welche Arzneimittel sind grundsätzlich verordnungsfähig? Wie viele Heilmittel dürfen pro Rezept verordnet werden? Welche Budgetgrenzen sind zu beachten? Diese Fragen stellen sich niedergelassene Ärzte immer wieder, denn die Gefahr ist groß, in die „Regress-Falle“ zu tappen. Damit Sie sicher durch den Verordnungsdschungel kommen, informieren wir Sie auf dieser Seite über die gesetzlichen Vorgaben und Richtlinien bei der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln.



Sicher durch den Verordnungsdschungel

Pharmakotherapie-Berater gesucht

Um sicher durch den Verordnungsdschungel zu gelangen, bietet die KVSH Beratungen zu Arznei- und Heilmittelverordnungen an. Für diese Beratungen steht ein Pool von ehrenamtlichen Beratern zur Verfügung, jedoch schrumpft deren Anzahl, sodass wir Ärzte/Ärztinnen suchen, die ihren Kollegen gerne beratend zur Seite stehen möchten.

Was erwartet Sie?

Die Beratung erfolgt anhand von statistischen Auswertungen, die in Gesprächen von ca. anderthalb Stunden erläutert werden. Die Einarbeitung erfolgt durch die Mitarbeiter des Teams Verordnungen. Die Gespräche finden in der Regel am Mittwochnachmit-

tag in den Räumen der KVSH statt. Die Termine werden vorher abgesprochen. Die Vorbereitung auf diese Gespräche und die Termine werden nach der Entschädigungsordnung vergütet.

Bei Interesse melden Sie sich bitte bei Thomas Froberg
Tel. 04551 883 304 oder Ellen Roy Tel. 04551 883 931

THOMAS FROBERG, KVSH

Ihre Ansprechpartner im Bereich Arzneimittel, Heilmittel und Impfstoffe		
	Telefon	E-Mail
Thomas Froberg	04551 883 304	thomas.frohberg@kvsh.de
Ihre Ansprechpartner im Bereich Arzneimittel, Heilmittel, Impfstoffe und Hilfsmittel		
Ellen Roy	04551 883 931	ellen.roy@kvsh.de
Ihre Ansprechpartnerin im Bereich Sprechstundenbedarf		
Heidi Dabelstein	04551 883 353	heidi.dabelstein@kvsh.de

INFO-TEAM

i

Sie fragen
wir antworten

Auf dieser Seite gehen wir auf Fragen ein, die dem Info-Team der KVSH gestellt werden. Die Antworten sollen helfen, Ihren Praxisalltag besser zu bewältigen.

INFO-TEAM

Tel. 04551 883 883
Montag bis Donnerstag
8.00 bis 17.00 Uhr
und Freitag
8.00 bis 14.00 Uhr
info-team@kvsh.de

Für den belegärztlichen Bereitschaftsdienst gibt es die GOP 40170 und die GOP 99028A. Wann und wie können diese GOP abgerechnet werden?

Die GOP 40170 (Primärkassen) und 99028A (Ersatzkassen) bilden den durch den Belegarzt organisierten Bereitschaftsdienst ab. Die GOP können einmal je Tag abgerechnet werden, an dem der Patient belegärztlich/stationär aufgenommen ist und der Bereitschaftsdienst vom Belegarzt sichergestellt wird.

Wie lange kann die Zusatzpauschale Behandlung und/oder Betreuung eines Patienten mit einer gesicherten onkologischen Erkrankung bei laufender onkologischer Therapie oder Betreuung im Rahmen der Nachsorge (z. B. GOP 08345 oder 10345 EBM) abgerechnet werden?

Die onkologischen Zusatzpauschale (ohne Teilnahme an der Onkologie-Vereinbarung) kann bis zwei Jahre nach Beendigung einer medikamentösen, operativen und/oder strahlentherapeutischen Behandlung eines Patienten mit gesicherter onkologischer Erkrankung abgerechnet werden.

Für Patienten welchen Alters kann die präventive Koloskopie durchgeführt werden?

Die GOP 01741 EBM ist ausschließlich für die Abrechnung der Früherkennungskoloskopien vorgesehen, auf die versicherte Frauen ab dem 55. Lebensjahr und Männer ab dem 50. Lebensjahr zweimal alle zehn Jahre Anspruch haben.

Bis zu welchem Alter hat ein Patient Anspruch auf eine Jugendarbeitsschutzuntersuchung?

Zur Inanspruchnahme der Untersuchungen sind nur Jugendliche im Sinne des Jugendarbeitsschutzgesetzes berechtigt, d. h. Personen, die 15 aber noch nicht 18 Jahre alt sind.

Beginnt ein Patient zum Beispiel mit 16 eine Ausbildung, wird vor Aufnahme der Beschäftigung die Erstuntersuchung durchgeführt. Ein Jahr nach Aufnahme der Beschäftigung hat die Nachuntersuchung zu erfolgen. Wenn der Patient nach einem weiteren Jahr noch keine 18 Jahre alt ist, besteht auch der Anspruch auf eine weitere Nachuntersuchung.

WAS, WANN, WO?

Seminare

*Nicht zu allen Seminaren
wird persönlich eingeladen.*

FÜR ÄRZTE UND QM-MITARBEITER

THEMA: *Qualitätsmanagement –
die G-BA-Richtlinie erfüllen*

DATUM: 16. NOVEMBER 2022, 14.00 BIS 18.00 UHR

Wie sind die Anforderungen aus der Richtlinie „Qualitätsmanagement in der vertragsärztlichen Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses mit möglichst geringem Aufwand umzusetzen? Welche gesetzlichen Anforderungen stellen gegebenenfalls ein Haftungsrisiko für die Praxis dar? Wie kann ein QM-System die Umsetzung erleichtern?

In diesem Seminar werden unter anderem die folgenden Inhalte behandelt:

- Was muss zur Erfüllung der Richtlinie dokumentiert werden?
- Wie kann die Dokumentation schnell und systematisch erfolgen?
- Welche Beauftragten muss meine Praxis haben?
- Welche Themen sind regelmäßig zu unterweisen?
- Welche Anforderungen bestehen bei Themen, wie Arbeitsschutz, Medizinprodukte und Hygiene?

In dem Seminar erhalten Sie neben umfangreichen Informationen auch Checklisten und Unterweisungsunterlagen, die Sie direkt in Ihrer Praxis einsetzen können. Sie erfahren außerdem, wie Ihre KV Sie bei der Umsetzung von QM unterstützt.

ORT: Sitzungszentrum der KVSH, Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg

TEILNAHMEGEBÜHR: 50 Euro

FORTBILDUNGSPUNKTE: 5

TEILNAHMEBEDINGUNGEN: Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Verbindliche Anmeldungen werden in schriftlicher Form angenommen (Brief/Fax oder E-Mail) und in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

KONTAKT + ANMELDUNG

Abt. Qualitätssicherung

Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg

Timo Dröger

Tel. 04551 883 637

Fax 04551 883 7637

E-Mail timo.droeger@kvsh.de

FÜR ÄRZTE UND PSYCHOTHERAPEUTEN

THEMA: *Moderatorengrundausbildung
für Qualitätszirkel*

DATUM: 18. NOVEMBER 2022, 15.00 BIS 21.00 UHR
19. NOVEMBER 2022, 9.00 BIS 17.00 UHR

Ergebnisorientiertes Arbeiten im Qualitätszirkel erfordert Moderation. Sie sollte zielorientiert, achtsam und methodisch sein. Dies erfordert Übung und Methodik. Beides sind wesentliche Bestandteile dieser speziellen Moderatorengrundausbildung für die Qualitätszirkelarbeit. In den letzten Jahren wurden viele Techniken und sogenannte Qualitätszirkelmodule entwickelt, die dem Moderator die Arbeit erheblich erleichtern können. Die Teilnehmer werden in der Grundausbildung qualifiziert,

- das Setting eines Qualitätszirkels zu erarbeiten,
- den Zirkel zu moderieren,
- verschiedene QZ-Techniken bedarfsgerecht einzusetzen,
- die Gruppenprozesse in Qualitätszirkelsitzungen zu steuern und
- mit schwierigen Situationen in Gruppenprozessen umzugehen.

Inhalte des Seminars:

- Moderationstechniken
- QZ-Module
- Übung von Moderationssituationen
- Umgang mit Teilnehmern
- Kommunikation und Gruppendynamik
- Rahmenbedingungen zur Qualitätszirkelarbeit
- Gründung von Qualitätszirkeln

ORT: Sitzungszentrum der KVSH, Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg

TEILNAHMEGEBÜHR: 200 Euro inklusive Tagungspauschale für Material und Verpflegung

FORTBILDUNGSPUNKTE: 20

TEILNAHMEBEDINGUNGEN: Die vorhandenen Seminarplätze werden nach Eingang der Rückmeldung und vorrangig an Mitglieder der KVSH vergeben.

ANMERKUNG: Die Ausbildung ist nach einem Wochenende abgeschlossen.

KONTAKT + ANMELDUNG

Abt. Qualitätssicherung

Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg

Timo Dröger

Tel. 04551 883 637

Fax 04551 883 7637

E-Mail timo.droeger@kvsh.de

Veranstaltungen *Wir übernehmen nur für KVSH-Termine Gewähr.*

KVSH

2. NOVEMBER 2022, 14.00 BIS 17.00 UHR

Infomarkt

Ort: KVSH, Sitzungszentrum, Bismarckallee 1-6, 23795 Bad Segeberg
Info: Experten aus den Fachabteilungen der KVSH beraten Sie und geben Ihnen hilfreiche Tipps zur Bewältigung des Praxisalltags. Parkmöglichkeiten finden Sie entweder direkt bei der KVSH in der Bismarckallee oder auf der nahe gelegenen „Rennkoppel“ in der Eutiner Straße. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.
www.kvsh.de

Schleswig-Holstein

9. NOVEMBER 2022, 18.00 BIS 20.30 UHR

Butter bei die Fische – DiGA auf Rezept?

Ort: Wissenschaftszentrum Kiel, Fraunhoferstraße 13, 24118 Kiel
Info: Marion David, Tel. 04551 803 409, Fax 04551 803 401
 Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei.
 Eine Anmeldung ist erforderlich – direkt online, per E-Mail oder Fax.
E-Mail: fkqs@aecksh.org
www.foerderkreis-qs.de

**11. BIS 13. NOVEMBER 2022,
 BEGINN ERSTER KURSTAG UM 14.00 UHR**

Aufbaukurs Sonographie des Bewegungsapparates

Ort: Akademie Dampsoft, Carlshorst 25, 24340 Eckernförde
Info: Unterrichtseinheiten: 25 UE (1 UE = 45 Minuten),
 Fortbildungspunkte: 25
 Voraussetzung ist die erfolgreiche Teilnahme am Grundkurs.
 Dozenten: Dr. med. Ernst Dünneweber, Dr. med. Georg Oelsner,
 Dr. med. Dennis Wolter
<https://www.akademie-dampsoft.de/>

21. NOVEMBER 2022, 11.00 BIS 20.00 UHR

22. NOVEMBER 2022, 8.30 BIS 17.30 UHR

Department of Hematology – 2nd German EuroFlow Educational Symposium and Workshop

Ort: Maritim Hotel Bellevue, Bismarckallee 2, 24105 Kiel
Info: The Symposium is accredited by the Medical Association of Schleswig-Holstein and is designated for 18 credit points. Anmeldung per Fax 0431 500 24974 oder E-Mail.
E-Mail: inges.kunft@uksh.de
www.uksh.de

23. NOVEMBER 2022, 17.00 BIS 18.00 UHR

Online-Veranstaltung – De facto: Onkologie Aktuelle Forschung: Emerging vulnerabilities within the local neo-ecosystem of brain metastasis

Info: Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
 Universitäres Cancer Center Schleswig-Holstein
 Arnold-Heller-Straße 3, Haus L, 24105 Kiel
 Tel. 0431 500 18 501, Fax 0431 500 18 504



Launch-Meeting-Zoom:
 Meeting-ID: 662 2308 0708
 Kenncode: 033971
<https://uni-kiel.zoom.us/j/66223080708?pwd=SlNlOdfFaSsrSElVdmVpbk9zN1Y2dz09>

E-Mail: uccsh@uksh.de
www.uksh.de/uccsh



Ansprechpartner der KVSH

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
Bismarckallee 1 - 6, 23795 Bad Segeberg
Zentrale 04551 883 0, Fax 04551 883 209

Alle Mitarbeiter der KVSH sind auch per E-Mail für Sie erreichbar: *vorname.nachname@kvsh.de*

Vorstand

Vorstandsvorsitzende

Dr. Monika Schliffke 206/217/355/229

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

Dr. Ralph Ennenbach 206/217/355/229

Geschäftsstelle Operative Prozesse

Ekkehard Becker 486

Justitiarin

Alexandra Stebner 230

Selbstverwaltung

Regine Roscher 218

Abteilungen

Abrechnung

Andrea Werner (Leiterin) 361/534

Christopher Lewering (stellv. Leiter) 361/534

Fax 322

Abteilung Recht

Alexandra Stebner (Leiterin) 230/251

Maria Behrenbeck (stellv. Leiterin) 251

Stefanie Kuhlee 431

Hauke Hinrichsen 265

Tom-Christian Brümmer 474

Esther Petersen 498

Lisa Woelke 343

Nadine Aksu 457

Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Dr. Hans-Joachim Commentz (BD-Beauftr. d. Vorstands) 579

Alexander Paquet (Leiter) 214

Abklärungskolposkopie

Michaela Schmidt 266

Akupunktur

Kathrin Kramaschke 380

Ambulantes Operieren

Stephanie Purrucker 459

Arthroskopie

Stephanie Purrucker 459

Ärztliche Stelle (Röntgen)

Kerstin Weber 529

Uta Markl 393

Tanja Rau 386

Stephanie Sander 458

Ines Deichen 297

Heidrun Reiss 571

Susann Maas 641

Ärztliche Stelle (Nuklearmedizin/Strahlentherapie)

Kerstin Weber 529

Nina Tiede 325

Ärztliche Stelle (Mammographie)

Kerstin Weber 529

Uta Markl 393

Ines Deichen 297

Arztregister

Anja Scheil/Dorit Scheske 254

Ärzte in Weiterbildung

Janine Priegnitz 384

Brigitte Teufert 358

Balneophototherapie

Nadine Pries 453

Begleiterkrankungen Diabetes mellitus

Renate Krupp 685

Begleiterkrankungen der Hypertonie

Renate Krupp 685

Chirotherapie

Heike Koschinat 328

Datenschutzbeauftragter

Tom-Christian Brümmer 474

Delegations-Vereinbarung

Kathrin Kramaschke 380

Dermatohistologie

Michaela Schmidt 266

Dialyse-Kommission/LDL

Melissa Martens 423

Diabetes-Kommission

Aenne Villwock 369

DMP-Team

Marion Frohberg 444

Carolin Kohn 326

Nadine Pries 453

Dünndarm-Kapselendoskopie

Carolin Kohn 326

Ermächtigungen

Evelyn Kreker 346

Maximilian Mews 462

Coline Greiner 590

Büsrä Apaydin 561

ESWL

Monika Nobis 938

Formularausgabe

Sylvia Warzecha 250

Fortbildung/Veranstaltungen

Tanja Glaw 332

Fortbildungspflicht nach § 95d SGB V

Timo Dröger 637

Anna-Sofie Reinhard 527

Früherkennungsuntersuchung Kinder

Heike Koschinat 328

Gesund schwanger

Monika Nobis 938

Gesundheitspolitik und Kommunikation

Delf Kröger (Leiter) 454

Marco Dethlefsen (stellv. Leiter/Pressesprecher) 818

Nikolaus Schmidt (Pressesprecher) 381

Hautkrebs-Screening

Christina Bernhardt 470

Hausarztzentrierte Versorgung

Heike Koschinat 328

Heil- und Hilfsmittel	
Ellen Roy.....	931
Histopathologie im Rahmen Hautkrebs-Screening	
Michaela Schmidt.....	266
HIV/AIDS	
Doreen Dammeyer.....	445
HIV-Präexpositionsprophylaxe	
Doreen Dammeyer.....	445
Hörgeräteversorgung	
Melissa Martens.....	423
Homöopathie	
Heike Koschinat.....	328
HVM-Team/Info-Team	
Stephan Rühle (Leiter).....	334
Info-Team/Hotline	
Telefon.....	883
Fax.....	505
Internet	
Jakob Wilder.....	475
Borka Totzauer.....	356
Interventionelle Radiologie	
Caroline Boock.....	578
Intravitreale Medikamenteneingabe	
Stephanie Purrucker.....	459
Invasive Kardiologie	
Christine Sancion.....	533
IT in der Arztpraxis	
Timo Wilm (Telematikinfrastruktur).....	307
Kathrin Friester (TI-Finanzierungsvereinbarung).....	476
Timo Rickers (EDV/PVS Beratung).....	286
Kernspintomografie	
Caroline Boock.....	578
Koloskopie	
Carolin Kohn.....	326
Koordinierungsstelle Weiterbildung	
Janine Priegnitz.....	384
Krankengeldzahlungen	
Doris Eppel.....	220
Langzeit-EKG	
Renate Krupp.....	685
Laserbehandlung benignes Prostatasyndrom	
Doreen Dammeyer.....	445
Liposuktion Stadium III	
Doreen Dammeyer.....	445
Mammographie (Screening)	
Stefani Schröder.....	930
Mammographie (kurativ)	
Sandra Sachse.....	302
Molekulargenetik	
Marion Froberg.....	444
MRSA	
Anna-Sofie Reinhard.....	527
Neuropsychologische Therapie	
Christine Sancion.....	533
Niederlassung/Zulassung	
Susanne Bach-Nagel.....	378
Martina Schütt.....	258
Vanessa Dohrn.....	456
Michelle Hansen.....	291
Kristina Brensa.....	817
Katharina Marks.....	634
Melanie Lübker.....	491
Nicole Rohwer.....	907
Nordlicht aktuell	
Borka Totzauer.....	356
Jakob Wilder.....	475
Nuklearmedizin	
Monika Nobis.....	938
Onkologie	
Stephanie Purrucker.....	459
Otoakustische Emissionen	
Melissa Martens.....	423
Palliativmedizin	
Doreen Dammeyer.....	445
Personal und Finanzen	
Lars Schönemann (Leiter).....	275
Thorsten Heller (Stellvertreter Finanzen).....	237
Claudia Rode (Stellvertreterin Personal).....	295
Yvonne Neumann (Entgeltabrechnung).....	577
Sonja Lücke (Mitgliederbereich).....	288
Karin Hiller (Vergaberecht und Zentrale Angelegenheiten).....	468
Fax.....	451
PET/PET-CT	
Monika Nobis.....	938
Phototherapeutische Keratektomie	
Stephanie Purrucker.....	459
Photodynamische Therapie am Augenhintergrund	
Stephanie Purrucker.....	459
Physikalisch-Medizinische Leistungen	
Heike Koschinat.....	328
Plausibilitätsprüfung	
Herbert Mette.....	629
Sabrina Rüdiger.....	691
Ulrike Moszek.....	336
Polygrafie/Polysomnografie	
Christina Bernhardt.....	470
Pressesprecher	
Marco Dethlefsen.....	818
Nikolaus Schmidt.....	381
Praxisbörse	
Nicole Geue.....	303
Psychotherapie	
Melissa Martens.....	423
Qualitätssicherung	
Aenne Villwock (Leiterin).....	369/262
Fax.....	374
Qualitätszirkel	
Dagmar Martensen.....	687
Qualitätsmanagement	
Timo Dröger.....	637
QuaMaDi-Geschäftsstelle	
Katharina Papke (Leiterin).....	548
Gabriela Haack.....	442
Susanne Komm.....	225
QuaMaDi-Hotline.....	887
Radiologie-Kommission	
Caroline Boock.....	578
Christine Sancion.....	470
Rhythmusimplantat-Kontrolle	
Nadine Pries.....	453
Röntgen (Anträge)	
Caroline Boock.....	578
Röntgen (Qualitätssicherung nach SGB)	
Christine Sancion.....	533
Caroline Boock.....	578
Rückforderungen der Kostenträger	
Björn Linders.....	564
Schmerztherapie	
Kathrin Kramaschke.....	380
Sonografie (Anträge)	
Tanja Steinberg.....	315
Ramona Redepennig.....	611

KONTAKT

Sonografie (Qualitätssicherung)	
Susanne Willomeit.....	228
Sozialpädiatrie	
Christine Sancion.....	533
Sozialpsychiatrie-Vereinbarung	
Doreen Dammeyer.....	445
Soziotherapie	
Doreen Dammeyer.....	445
Spezial-Labor	
Carolin Kohn.....	326
Sprechstundenbedarf	
Heidi Dabelstein.....	353
Strahlentherapie	
Monika Nobis.....	938
Struktur und Verträge	
Simone Eberhard (Leiterin).....	434
Fax.....	7331
Substitution	
Astrid Patscha.....	340
Telematik-Hotline	888
Teilzahlungen	
Brunhild Böttcher.....	231
Luisa-Sophie Lütgens.....	465
Tonsillotomie	
Doreen Dammeyer.....	445
Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	
Stephanie Purrucker.....	459
Vakuumbiopsie	
Stefani Schröder.....	930
Verordnung (Team Beratung)	
Thomas Froberg.....	304
Widersprüche (Abteilung Recht)	
Gudrun Molitor.....	439
Zulassung	
Bianca Hartz (Leiterin).....	255
Vanessa Dohrn (stellv. Leiterin).....	456
Fax.....	276
Zytologie	
Michaela Schmidt.....	266
Zweitmeinungsverfahren	
Astrid Patscha.....	340

Stelle nach Paragraph 81a SGB V: Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen

Alexandra Stebner.....	230
E-Mail: infoParagraph81aSGBV@kvsh.de	

Prüfungsstelle

Bahnhofstraße 1, 23795 Bad Segeberg
Tel. 04551 9010 0, Fax 04551 9010 22
E-Mail: pruefung@kvsh.de

Beschwerdeausschuss

Dr. Johann David Wadepuhl (Vorsitzender).....	9010 0
Dr. Hartmut Günther (Stellvertreter).....	9010 0

Leiter der Dienststelle

Birgit Hanisch-Jansen (Leiterin).....	9010 21
Dr. Michael Beyer (Stellvertreter).....	9010 14

Verordnungsprüfung Arznei- und Verbandmittel

Dorthe Thede.....	9010 15
-------------------	---------

Verordnungsprüfung Heilmittel

Kristina Dykstein.....	9010 23
------------------------	---------

Sprechstundenbedarfs-, Honorarprüfung

Birgit Wiese.....	9010 12
-------------------	---------

Zentrale Stelle Mammographie-Screening

Bismarckallee 7, 23795 Bad Segeberg
Tel. 04551 89890 0, Fax 04551 89890 89

Dagmar Hergert-Lüder (Leiterin)..... 89890 10

IMPRESSUM

Nordlicht aktuell

Offizielles Mitteilungsblatt der
Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein

Herausgeber	Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein Dr. Monika Schliffke (v. i. S. d. P.)
Redaktion	Marco Dethlefsen (Leiter); Jakob Wilder; Borka Totzauer (Layout); Delf Kröger; Nikolaus Schmidt
Redaktionsbeirat	Ekkehard Becker; Dr. Ralph Ennenbach; Reinhardt Hassenstein; Dr. Monika Schliffke
Druck	Grafik + Druck, Kiel
Fotos	iStockphoto
Titelbild	Olaf Schumacher

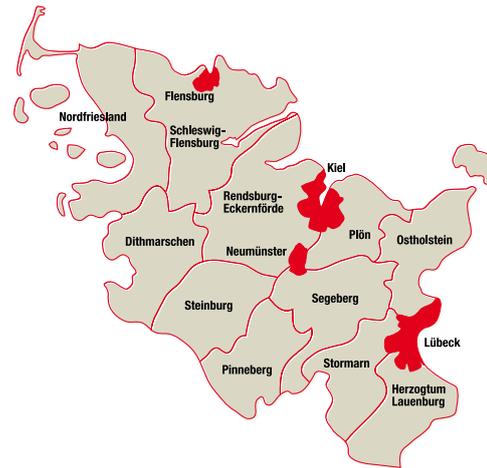
Anschrift der Redaktion

Bismarckallee 1-6, 23795 Bad Segeberg,
Tel. 04551 883 356, Fax 04551 883 396,
E-Mail: nordlicht@kvsh.de, www.kvsh.de

Das **NORDLICHT** erscheint monatlich als Informationsorgan der Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein. Namentlich gekennzeichnete Beiträge und Leserbriefe geben nicht immer die Meinung des Herausgebers wieder; sie dienen dem freien Meinungs-austausch. Jede Einsendung behandelt die Redaktion sorgfältig. Die Redaktion behält sich die Auswahl der Zuschriften sowie deren sinnwährende Kürzung ausdrücklich vor. Die Zeitschrift, alle Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck nur mit schriftlichem Einverständnis des Herausgebers. Im Interesse der Lesbarkeit haben wir auf geschlechtsbezogene Formulierungen verzichtet. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird, ist hiermit selbstverständlich jegliche Form des Geschlechts gemeint. Die Redaktion bittet um Verständnis.

Die Datenschutzhinweise der KVSH finden Sie unter www.kvsh.de.

Kreisstellen der KVSH



Kiel

Kreisstelle: Herzog-Friedrich-Str. 49, 24103 Kiel

Tel 0431 93222

Fax 0431 9719682

Wolfgang Schulte am Hülse, Facharzt für Allgemeinmedizin

Tel 0431 541771

Fax 0431 549778

E-Mail kreisstelle.kiel@kvsh.de

Lübeck

Kreisstelle: Parade 5, 23552 Lübeck

Tel 0451 72240

Fax 0451 7063179

Dr. Andreas Bobrowski, Facharzt für Laboratoriumsmedizin

Tel 0451 610900

Fax 0451 6109010

E-Mail kreisstelle.luebeck@kvsh.de

Flensburg

Dr. Ralf Wiese, Facharzt für Anästhesiologie

Tel 0461 31545047

Fax 0461 310817

E-Mail kreisstelle.flensburg@kvsh.de

Neumünster

Jörg Schulz-Ehlbeck, Facharzt für Innere Medizin

Tel 04321 47744

Fax 04321 41601

E-Mail kreisstelle.neumuenster@kvsh.de

Kreis Dithmarschen

Burkhard Sawade, Praktischer Arzt und Facharzt für Chirurgie

Tel 04832 8128

Fax 04832 3164

E-Mail buero@kreisstelle-dithmarschen.de

Kreis Herzogtum Lauenburg

Raimund Leineweber, Facharzt für Allgemeinmedizin

Tel 04155 2044

Fax 04155 2020

E-Mail kreisstelle.lauenburg@kvsh.de

Kreis Nordfriesland

Björn Steffensen, Facharzt für Allgemeinmedizin

Tel 04884 1313

Fax 04884 903300

E-Mail kreisstelle.nordfriesland@kvsh.de

Kreis Ostholstein

Dr. Bettina Schultz, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Tel 04521 2950

Fax 04521 3989

E-Mail kreisstelle.ostholstein@kvsh.de

Kreis Pinneberg

Dr. Zouheir Hannah, Facharzt für Orthopädie

Tel 04106 82525

Fax 04106 82795

E-Mail kreisstelle.pinneberg@kvsh.de

Kreis Plön

Dr. Joachim Pohl, Facharzt für Allgemeinmedizin

Tel 04526 1000

Fax 04526 1849

E-Mail kreisstelle.ploen@kvsh.de

Kreis Rendsburg-Eckernförde

Eckard Jung, Praktischer Arzt

Tel 04351 3300

Fax 04351 712561

E-Mail kreisstelle.rendsbuerg-eckernfoerde@kvsh.de

Kreis Schleswig-Flensburg

Dr. Carsten Petersen, Facharzt für Innere Medizin

Tel 04621 951950

Fax 04621 20209

E-Mail kreisstelle.schleswig@kvsh.de

Kreis Segeberg

Dr. Ilka Petersen-Vollmar, Fachärztin für Allgemeinmedizin

Tel 04551 9955330

Fax 04551-9955331

E-Mail kreisstelle.segeberg@kvsh.de

Kreis Steinburg

Dr. Axel Kloetzing, Facharzt für Allgemeinmedizin

Tel 04126 1622

Fax 04126 394304

E-Mail kreisstelle.steinburg@kvsh.de

Kreis Stormarn

Dr. Hans Irmer, Arzt

Tel 04102 52610

Fax 04102 52678

E-Mail kreisstelle.stormarn@kvsh.de

ANZEIGE

Jetzt bei Ihrer Ärzte- oder
Psychotherapeutenkammer
beantragen!

Unterschreiben 2.0 mit dem eHBA

Der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) ist bereits Voraussetzung für viele Anwendungen der Telematikinfrastruktur, weitere werden hinzukommen. Nur mit dem eHBA nehmen Sie auch digital an der Patientenversorgung teil.

Der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) weist den Inhaber als Arzt oder Psychotherapeuten aus. Er ist bereits Voraussetzung für viele Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI), weitere werden hinzukommen. Der eHBA ist z. B. für das Auslesen und Signieren des Notfalldatensatzes notwendig. Benötigt wird er außerdem, um Arztbriefe, Befunde, E-Rezepte und elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU) rechtssicher elektronisch zu signieren. Es ist also wichtig, den eHBA jetzt zu beantragen, um auch digital in die Patientenversorgung einzusteigen.

Für den eHBA erhalten Vertragsärzte und -psychotherapeuten eine Pauschale von 11,63 Euro je Quartal. Damit wird die Hälfte der Kosten durch die Krankenkassen erstattet.

Mehr Informationen unter
www.kvsh.de/ehba

