

# Nordlicht



Offizielles Mitteilungsblatt der  
Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein

NR. 9 | 2024  
26. Jahrgang



Neuer Vorstand

## Gemeinsam Ziele erreichen

Neues Mitgliederportal:  
Verbesserter Service

Praxissoftware:  
Schaut über den Tellerrand!

Interview:  
Mit dem Motorrad bis zum  
Nordkap

# INHALT

## IM FOKUS

- 4 Gemeinsam Ziele erreichen: Interview mit dem neuen Vorstand der KVSH

## 8 IN KÜRZE

## GESUNDHEITSPOLITIK

- 9 Kommentar: Sorgenvoll

## PRAXISINFOS

- 11 Neues Mitgliederportal
- 12 Praxissoftware: „Schaut über den Tellerrand!“
- 14 Psychotherapie: Systemische Therapie bei Kindern und Jugendlichen
- 15 Psychotherapie: Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) – Überarbeitung Bedarfsplanungs-Richtlinie

## BEKANNTMACHUNGEN DER KVSH

- 17 Aus der Abteilung Zulassung/Praxisberatung
- 19 CED-Vertrag: Aktualisierung des Anhangs 1 zur Anlage 4 mit Wirkung zum 1. August 2024
- 19 Unterschriftenverfahren für die 4. Änderungsvereinbarung zur Honorarvereinbarung 2023–2024 abgeschlossen

## DIE MENSCHEN IM LAND

- 20 Mit der Motorrad bis zum Nordkap
- 22 Neu niedergelassen in Schleswig-Holstein
- 23 Praxisabgeber sagen „Tschüss“

## SERVICE

- 25 Sie fragen, wir antworten
- 26 Sicher durch den Verordnungsdschungel
- 27 Fortbildungsseminare
- 30 Termine
- 31 Ansprechpartner der KVSH
- 33 Kreisstellen der KVSH
- 34 Anzeige: Check ist out!

Sie haben Themenvorschläge fürs **Nordlicht**? Dann schicken Sie uns eine Mail an [nordlicht@kvsh.de](mailto:nordlicht@kvsh.de)

# AUS DEM INHALT

*Dr. Bettina Schultz, Karsten Brandstetter und Alexander Paquet bilden seit Juli den neuen Vorstand der KVSH. Im Nordlicht-Interview sprechen sie über ihre Ziele, Maßnahmen gegen den Ärztemangel und die Auswirkungen der geplanten Notfallreform auf die ambulante Versorgung.*



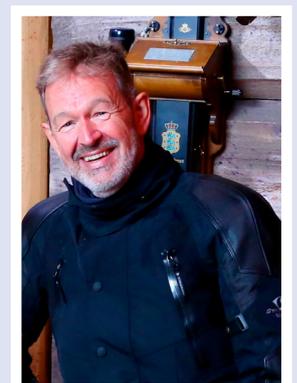
# 04

*Das alte eKVSH-Portal wird Schritt für Schritt durch das neue Mitgliederportal ([portal.kvsh.de](http://portal.kvsh.de)) abgelöst. Wir zeigen, was schon jetzt alles möglich ist.*



# 11

*Landarzt Dr. Reimar Vogt hat sich einen Traum erfüllt und die 4.500 Kilometer-Tour bis zum Nordkap auf seinem Motorrad bewältigt.*



# 20



DR. BETTINA SCHULTZ,  
VORSTANDSVORSITZENDE

## Liebe Leserinnen und Leser!

Man könnte denken, dass beim Amtsantritt mitten in der Ferienzeit das Wort Pause irgendeine Bedeutung gehabt hätte. Das ist nach zwei Monaten Amtszeit, die hinter uns liegt, mitnichten der Fall. Neben den Dingen des Tagesgeschäfts prasseln täglich neue Herausforderungen auf den Schreibtisch. Ob es die noch nicht eindeutig geklärte Situation der Sozialversicherungspflicht im Notdienst ist, das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) mit der längst überfälligen Entbudgetierung der Hausärzte, die Krankenhausreform, das Notfallgesetz oder die Befassung des Bundestages mit einem Gesetz, das sich nur auf ein Organ – das Herz – bezieht, und zu dem zuvor niemand Kontakt mit denjenigen aufnahm, die sich tagtäglich mit der Gesundheit der Bevölkerung beschäftigen, den Ärztinnen und Ärzten.

Nebenbei vergaß man, uns niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei der Verschärfung des Strafgesetzbuches bei Gewalt gegen Berufsgruppen, die dem Gemeinwohl dienen.

Dafür wird ein Angebot der GKV von unter zwei Prozent bei im Vorjahr angekündigter Nullrunde bei den Honorarverhandlungen schon als Erfolg und Eingeständnis der massiven Unterfinanzierung der Praxen gewertet.

Da drängt sich ein Vergleich mit der GOÄ auf, die ja seit 1996 nicht novelliert wurde. Es gibt also zahlreiche Handlungsfelder, um für die Interessen der Niedergelassenen sowie für eine gerechte und angemessene Honorierung zu kämpfen.

Ein Lichtblick sind die zahlreichen Gespräche, die wir mit vielen Verantwortlichen im Gesundheitswesen geführt haben. Ob Ministerium, Vertreter der GKV, Berufsverbandsvorsitzende: Man setzt sich mit dem so typisch schleswig-holsteinischen Grundvertrauen in das Gegenüber an den Tisch und redet Klartext. Es gibt also ausgesprochen viel zu tun und ich werde mich auf allen Ebenen für die Interessen der Kolleginnen und Kollegen im Land einsetzen.

DR. BETTINA SCHULTZ

# Gemeinsam Ziele erreichen

*Dr. Bettina Schultz, Karsten Brandstetter und Alexander Paquet bilden seit Juli den neuen Vorstand der KVSH. Im Nordlicht-Interview sprechen sie über ihre Ziele, Maßnahmen gegen den Ärztemangel und die Auswirkungen der geplanten Notfallreform auf die ambulante Versorgung.*



*Fensterreihe v. l.: Karsten Brandstetter, Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVSH, Dr. Bettina Schultz, Vorstandsvorsitzende der KVSH und Alexander Paquet, Vorstandsmitglied der KVSH*

**Nordlicht:** Sie sind seit etwa zwei Monaten im Amt. Wie ist der Eindruck?

**Dr. Bettina Schultz:** Ich fühle mich hier schon zu Hause. Es ist total spannend, jeden Tag neue Dinge, die Abteilungen und die Mitarbeitenden kennenzulernen. Ich bin sehr angenehm überrascht, wie gut die Abteilungen aufgestellt sind und wie positiv die Menschen hier ihre Arbeit sehen.

**Karsten Brandstetter:** Für mich ist es vertrautes Terrain, auch wenn es gewisse Unterschiede zu meiner vorherigen Tätigkeit in der Ärztekammer gibt. Aber vom Grundsatz her gibt es viele Überschneidungen, da mein Schwerpunkt in der Kammer das Verwaltungsinterne war und das ist doch sehr ähnlich.

**Alexander Paquet:** Ich kenne die KV zwar seit mehr als 20 Jahren, aber es sind als Vorstand schon andere Aufgaben, andere Kolleginnen und Kollegen, mit denen man zu tun hat, neue

Herausforderungen, sodass ich in der neuen Position einen anderen Blick auf das ganze Haus bekomme.

**Nordlicht:** Welche Ziele verfolgen Sie und welche Schwerpunkte wollen Sie setzen?

**Schultz:** Soweit es irgendwie möglich ist, Entbürokratisierung und auch Digitalisierung. Wir werden aber auch in der Kommunikation mit den Mitgliedern Prozesse optimieren und Abläufe verschlanken, zum Beispiel mit dem elektronischen Honorarbescheid. Den zweiten sehr großen Part sehe ich im Bereich der Sicherstellung, der schon länger ein brennendes Thema ist, gerade auf dem Land. Dort gibt es einen großen Ärztemangel, nicht nur im hausärztlichen Bereich. Hier müssen wir Konzepte haben und schauen, wie wir die Niederlassung für Kolleginnen und Kollegen attraktiv gestalten, die beispielsweise im Moment noch in Kliniken arbeiten oder sich in der Weiterbildung befinden und über eine Niederlassung nachdenken.

**Brandstetter:** Gerade beim Thema Sicherstellung müssen im Hinblick auf den allgemeinen Fachkräftemangel alle Player gemeinsam arbeiten, was in der Vergangenheit leider nicht immer funktioniert hat. Wichtig ist, die Patienten einzubinden und ihnen klarzumachen, dass es eine Gesundheitsversorgung, wie wir sie über viele Jahrzehnte als selbstverständlich empfunden haben, in Zukunft in der Form nicht mehr geben kann. Hohe Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen und ungebremste Erwartungshaltung der Patienten, während die Ressourcen immer knapper werden und der Ärztemangel sich verschärft – das funktioniert nicht mehr und das hat die Politik bisher immer ausgeklammert.

**Paquet:** Es wird daher essenzielle Aufgabe für uns sein, auch auf Bundesebene darauf hinzuwirken, dass es eine Patientensteuerung gibt – abhängig vom Beschwerdebild und eben nicht davon, was sich der Patient wünscht. Hier denken wir auch an die Steuerung durch die 116117, bei der medizinisches Fachpersonal nach Anhörung des Patienten über die angemessene Versorgung entscheidet. Ein weiter zu diskutierendes Element ist auch die Idee der KBV, sich bei Gesundheitsfragen erst an seinen „Stammarzt“ zu wenden, der dann an andere Fachärzte überweist.



*„Wir müssen uns allerdings damit beschäftigen, dass Patienten mehr Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen.“*

KARSTEN BRANDSTETTER

**Brandstetter:** Eine notwendige ambulante Versorgung ist weiterhin gewährleistet. Wir müssen uns allerdings damit beschäftigen, dass Patienten mehr Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen. Jeder kennt Patienten, die denken, sie hätten eine Flatrate und könnten mit ein und derselben Bagatelle zu verschiedenen Ärztinnen und Ärzten gehen. Diese Mehrfachinanspruchnahme werden wir uns zukünftig nicht mehr leisten können.

**Nordlicht:** *Um den Ärztemangel zu bekämpfen, wollen Sie die Niederlassung attraktiv gestalten. Wie kann das gelingen?*

**Schultz:** Wenn man niedergelassene Kolleginnen und Kollegen fragt, ob sie zurück in die Klinik wollen, habe ich noch nie ein „Ja“ gehört. Die Arbeit in der Praxis lässt sich gut mit einer Familie vereinbaren. Man hat überschaubare Notdienste und Wochenendtätigkeiten. Außerdem können Niedergelassene die Versorgung nach ihrem ärztlichen Ethos gestalten und sie sehen im Gegensatz zur Klinik die Patienten nicht nur einmal, sondern begleiten sie bestenfalls ein Leben lang. Das habe ich immer als sehr bereichernd empfunden.



*„Gleichzeitig müssen wir uns aber auch anschauen, wo bei der Ärzte- und Psychotherapeuten-schaft der Schuh drückt.“*

ALEXANDER PAQUET

**Paquet:** Wir reden zu sehr über das, was vielleicht nicht so attraktiv ist. Stattdessen sollten wir mehr darüber reden, warum es gerade attraktiv ist, in eigener Praxis niedergelassen zu sein. Gleichzeitig müssen wir uns aber auch anschauen, wo bei der Ärzte- und Psychotherapeuten-schaft der Schuh drückt. Da ist einmal die Telematikinfrastruktur, die nicht fehlerfrei funktioniert. Wir werden uns dafür einsetzen, dass Technik in Praxen so entwickelt wird, dass sie auch einen Mehrwert hat. Das gilt nicht nur im Bereich der TI, sondern auch bezogen auf Prozesse, die mit uns als KV zusammenhängen und die wir technisch einfacher gestalten wollen.

**Brandstetter:** Als Vorstand dieser KV möchte ich dazu beitragen, den medizinischen Nachwuchs zu informieren, welche Vorteile eine freiberufliche Tätigkeit in der Selbstständigkeit als Niedergelassene mit sich bringt, welche Freiheiten in der Ausübung des Berufs dadurch entstehen, die es im Krankenhaus nicht gibt.

**Paquet:** Aber auch die Kommunen spielen beim Thema Niederlassung eine wichtige Rolle. Man muss ihnen noch mehr verdeutlichen, wie wertvoll es ist, Versorgung vor Ort zu haben. Das setzt eine gute Infrastruktur als Anreiz voraus, damit jüngere Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auch aufs Land gehen.

**Nordlicht:** *Trotz aller Bemühungen werden künftig aber nicht alle frei werdenden Arztsitze nachbesetzt werden können, vor allem in der Fläche.*

**Schultz:** Es wird auf jeden Fall Veränderungen geben. Die Wege zur Praxis werden weiter, Telemedizin wird manchen direkten Kontakt mit dem Patienten ersetzen müssen. Auch der Einsatz von nichtärztlichen Praxisassistentinnen und -assistenten sowie Physician Assistants, die wir in Schleswig-Holstein ausbilden, wird die Versorgung stärken und Arztpraxen in der Fläche unterstützen.

**Paquet:** Wir werden uns vor allem mit der Delegation ärztlicher Leistungen beschäftigen und hier flexibler sein müssen. Es wird weniger Mediziner geben und daher auch andere Praxisstrukturen. Wird es vielleicht zukünftig in einigen ländlichen Regionen Zweigpraxen geben in denen die NÄPa oder ein Physician Assistant vor Ort ist und der Arzt bei Bedarf zugeschaltet wird und Telemedizin anbietet? Ich sehe das als Chance und nicht als Gefahr für die niedergelassene Ärzteschaft. Das muss man mit Fantasie versuchen zu gestalten und die Politik davon überzeugen, einen verlässlichen rechtlichen Rahmen für die Umsetzung solcher Versorgungskonzepte zu schaffen.

**Brandstetter:** Auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte müssen bereit sein, neue Wege zu gehen, Chancen zu nutzen und nicht immer nur darauf warten, das andere irgendetwas tun.

*„Wir sollten auch über den Tellerrand und vor allem über die Landesgrenzen blicken.“*

DR. BETTINA SCHULTZ

**Schultz:** Wir sollten auch über den Tellerrand und vor allem über die Landesgrenzen blicken. Andere Länder spezialisieren oder akademisieren die Ausbildung des Pflegepersonals und verstärken so die Kompetenzen. In Skandinavien macht die Narkose die Schwester oder der Pfleger und der Arzt schaut noch einmal drüber und kommt dazu, wenn es Probleme gibt. Ich habe immer den Eindruck, dass in Deutschland auf keinen Fall irgendetwas eingeführt wird, was woanders schon gut funktioniert hat. Das ist immer ein No-Go.

**Nordlicht:** *Blicken wir auf die Bundesebene. Welche Auswirkungen wird die Krankenhausreform mit weniger Standorten und Spezialisierung im stationären Bereich auf die ambulante Versorgung haben?*



**Schultz:** Ich könnte mir vorstellen, dass noch mehr Operationen in den ambulanten Bereich verlagert werden, weil wir sehr gute Kolleginnen und Kollegen haben, die ambulant operieren. Grundsätzlich begrüße ich eine Krankenhausreform im Hinblick auf Qualität und Fallzahlen. Das macht nicht alles aus, aber es sollte nicht an jedem Standort alles angeboten werden. Ist es sinnvoll, im entferntesten Zipfel von Ostholstein eine Stroke-Unit aufzubauen? Ich selbst würde mir immer eine optimale und nicht irgendeine Versorgung wünschen. Und natürlich brauchen wir flächendeckend eine gute Notfallversorgung.

**Brandstetter:** Bei der Krankenhausreform ist die Grundvoraussetzung, dass alle Beteiligten aus dem stationären und ambulanten Bereich sowie aus der Landespolitik an einem Tisch sitzen und offen und ehrlich miteinander reden. Welche Schritte müssen wir gemeinsam gehen, damit die Reform mittel- und langfristig im Land gut funktioniert? Die KVSH wird ihren Teil dazu beitragen und kann hier eine aktive Rolle übernehmen

**Nordlicht:** *Noch stärker als die Krankenhausreform wird sicherlich die geplante Notfallreform die ambulante Versorgung in Schleswig-Holstein beeinflussen. Wie schätzen Sie das ein?*

**Paquet:** Es gibt durchaus positive Aspekte, z. B. die digitale Vernetzung zwischen der 116117 und der 112 mit dem Ziel, den Anrufer in die für ihn medizinisch sinnvolle Versorgungsebene zu steuern. Die gemeinsame virtuelle Leitstelle kann dafür Daten des Anrufers untereinander austauschen. Ebenfalls gut ist der Plan, die reine Terminvereinbarung von der Akutvermittlung des Patienten zu trennen und diesen dann 24/7 mit einem

Ersteinschätzungsverfahren in die richtige Versorgungsebene zu schicken. Auch die Integrierten Notfallzentren (INZ) mit einem gemeinsamen Trossen von KV- und Krankenhausärzten und Ersteinschätzungsverfahren ergeben Sinn.

**Nordlicht:** *Und was ist kritisch zu sehen?*

**Paquet:** Sicherlich muss die Finanzierungsfrage geklärt sein. Wenn das KV-System in der Notfallversorgung zusätzliche Aufgaben übernehmen soll, dann dürfen diese Kosten nicht aus den KV-Töpfen bezahlt werden. Kritisch sehen wir vor allem den geplanten Aufbau von Parallelstrukturen mit Telemedizin und Hausbesuchen rund um die Uhr während der normalen Sprech- und Notdienstzeiten. Wer soll das machen? Das wird niemand leisten können.

**Schultz:** Wichtig ist, dass es nicht so aussieht, als hätte man künftig Praxisöffnungszeiten rund um die Uhr. Wir haben schon eine sehr gute Notfallversorgung. Die gehört ein bisschen auf professionellere Füße gestellt und es muss überlegt werden, wo die Versorgung etwas verschlankt werden kann, ohne dass jemand schlechter versorgt ist.

**Brandstetter:** Bei der Umsetzung all dieser Reformprojekte kommt es grundsätzlich darauf an, der Selbstverwaltung den nötigen Gestaltungsspielraum einzuräumen. Diesen hat die Politik in den vergangenen Jahren immer mehr eingeschränkt. Viele konstruktive Vorschläge zur Verbesserung der Versorgung, z. B. bei der Patientensteuerung, wurden einfach vom Tisch gewischt. Diesen Handlungsspielraum muss die Selbstverwaltung dringend zurückerhalten.

**Nordlicht:** *Bei der Notfallreform gehört die engere Kooperation von Krankenhäusern und ärztlichem Bereitschaftsdienst zu den zentralen Eckpunkten. Wie zuversichtlich sind Sie, dass die Poolärzte künftig wieder in den Bereitschaftsdienst eingebunden werden können?*

**Brandstetter:** Es gibt ein sogenanntes Regelungspapier von Bundesgesundheitsministerium, Bundesarbeitsministerium, Deutsche Rentenversicherung, KBV und KVen. Ich gehe davon aus, dass es gelingen wird, diese Vereinbarung dann auch gesetzlich zu verankern und wir in Schleswig-Holstein ein über viele Jahre aufgebautes, weiterentwickeltes System fortführen können. Ganz im Interesse der Versorgung der Patientinnen und Patienten.

**Paquet:** Wir hoffen es zumindest. Es zeichnet sich zum Glück auf Bundesebene eine entsprechende Lösung ab und wir müssen gucken, wie wir das hier in Schleswig-Holstein in unsere Struktur des Bereitschaftsdienstes integrieren können. Das Regelungspaket muss jetzt natürlich gesetzlich verankert werden und damit tut sich Herr Lauterbach manchmal etwas schwer. Vor allem, wenn es nicht seine Idee war.

**Schultz:** Ja, das ist immer das Problem. Solange wir hier keine Sicherheit haben, können wir auch nichts nach außen kommunizieren. Es müssen unglaublich viele rechtliche Dinge bedacht werden, auch im Zusammenhang mit der Rentenversicherung, dem Bund und den Ländern. Das wird nicht einfach. Aber die Ideen, die jetzt auf dem Tisch liegen, sind sehr konkret und sehr erfolgsversprechend, sodass ich letztlich davon ausgehe, dass wir eine Lösung finden, die wirklich kompetenten Poolärzte auch wieder ins Boot zu holen.

DAS INTERVIEW FÜHRTE MARCO DETHLEFSEN, KVSH

### Das ist der neue KVSH-Vorstand

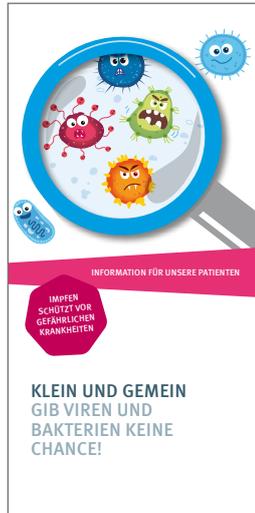
Dr. Bettina Schultz (59) ist Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und war bis zu ihrem Wechsel an die Spitze des KVSH-Vorstandes Inhaberin einer Praxis in Eutin. Sie gehörte der Abgeordnetenversammlung an und war Vorsitzende der Kreisstelle Eutin.

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender ist Karsten Brandstetter (49). Der diplomierte Kaufmann war rund 14 Jahre lang kaufmännischer Geschäftsführer der Ärztekammer Schleswig-Holstein und dort unter anderem für die Bereiche Personal und Finanzen verantwortlich.

Drittes Vorstandsmitglied ist Alexander Paquet (46). Der diplomierte Wirtschaftsinformatiker leitete zuletzt die KVSH-Abteilung Management Versorgungsstrukturen.

## IMPFFEN UND FRÜHERKENNUNG

**BERLIN** – Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat eine Neuauflage ihrer Patientenflyer zu den Themen „Impfen“ und „Früherkennung“ veröffentlicht. Der Flyer „Vorsorge-Checker“ gibt einen Überblick über alle Vorsorge- und Früherkennungsprogramme sowie Impfungen, für die die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten übernehmen. Er enthält außerdem einen Präventions-Fahrplan für Patienten, in den Termine für Untersuchungen und Impfungen eingetragen werden können. Der Flyer „Klein und gemein – gib Viren und Bakterien keine Chance!“ listet alle Impfungen auf, die den Standard-Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts entsprechen. Das Spektrum reicht von Rotaviren über Pneumokokken bis zu Influenza.



Praxen können die Flyer unter [www.kbv.de/html/1150\\_66148.php](http://www.kbv.de/html/1150_66148.php) kostenlos bestellen und z. B. im Wartezimmer auslegen.

## „WIR SIND FÜR SIE NAH“: NEUE MATERIALIEN FÜR PRAXEN

**BERLIN** – Für die bundesweite Kampagne „Wir sind für Sie nah.“ von KVen und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) ist neues Kampagnenmaterial erhältlich. Praxen können z. B. mithilfe einer Vorlage ihr eigenes Bildmotiv für Social Media erstellen und das Kampagnenlogo auf Praxis-Shirts drucken. Außerdem sind zwei Plakatmotive für das Wartezimmer, ein E-Mail-Abbinde und diverse Kampagnenmotiv-Vorlagen für Social Media-Posts kostenfrei erhältlich. Darüber hinaus können Praxen einen Webteaser auf ihrer Internetseite einbinden, um auf die Kampagnenseite zu verlinken.

Alle Infomaterialien zur Kampagne gibt es kostenlos auf der [KBV-Themenseite](#).

## IMPFFMYTHEN AUFKLÄREN

**BERLIN** – Falschinformationen können Menschen, die dem Impfen ohnehin kritisch gegenüberstehen oder unentschieden sind, weiter verunsichern. Praxen kommt bei der Aufklärung solcher falschen Informationen eine wichtige Rolle zu, denn sie sind oft erste Ansprechpartner bei Impfthemen. Das Robert Koch-Institut (RKI) hat deshalb neun sogenannte „Faktensandwiches“ (Fakt - Mythos - Erklärung - Fakt) als Argumentationshilfen gegen gängige Vorbehalte, Falschinformationen und Mythen beim Impfen veröffentlicht. Diese sollen dem Praxispersonal helfen, simpel und klar auf Impfmythen zu reagieren und Patienten korrekt aufzuklären. Darüber hinaus bietet das RKI weitere Materialien zum Thema, z. B. Gesprächskarten zum Führen schwieriger Impfgespräche.



Download unter [www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Impfmythen/Impfmythen\\_inhalt.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Impfmythen/Impfmythen_inhalt.html)

## INFLUENCER WERBEN FÜR MFA-AUSBILDUNG



**BERLIN** – Um Schulabgängerinnen und Schulabgänger für eine Ausbildung zu Medizinischen Fachangestellten (MFA) zu begeistern, haben Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung die Initiative „Von Beruf wichtig“ gestartet. Unter [www.von-beruf-wichtig.de](http://www.von-beruf-wichtig.de) finden sich umfangreiche Informationen zum MFA-Beruf, zur Ausbildung, zu den Karriere-möglichkeiten, aber auch praktische Tipps für die Bewerbung. Auch in den sozialen Medien sprechen Influencer junge Menschen im Rahmen der Initiative gezielt an.

# Sorgenvoll

Deutschland ist in diesen Tagen ein Land voller Sorgen, nirgendwo läuft es richtig rund. Ob in der Politik, der Wirtschaft, ob Umwelt oder Gesundheit – allenthalben sieht es nach Stillstand aus. Der Bundeshaushalt für 2025 ist Flickwerk solange Milliardenlöcher nicht geschlossen sind. Die Wirtschaft stagniert seit Jahresbeginn, Auftragseingang und Produktivität sinken, Investitionen werden verschoben, Betriebe verlagert, Personal entlassen. Im Umweltschutz, und was man heute alles dazu zählt, irrt die Politik wie selten zwischen Dogmatikern und Realisten und merkt nicht, wie sie die Bürger verliert. Und in der Gesundheitspolitik geht es um Reformen an Haupt und Gliedern – sprich Krankenhäusern und Niedergelassenen. Vielen Bürgern stehen die Haare zu Berge, denn es geht um sie und, nicht zu vergessen, um ihr Geld.

Betrachtet man den Gesundheitssektor, sind Diagnose und Therapie seit Jahren gleich. Alles ist angeblich zu teuer, obendrein noch vielfach ineffizient, Patienten und ärztlicher Nachwuchs müssten besser „gesteuert“ werden und die ärztliche Selbstverwaltung braucht mehr Aufsicht des Staates – um nur wenige Schlaglichter der Debatte zu benennen. Eigentlich kommt man kaum noch hinterher, um die vielen Brandnester in dieser Rechtfertigungsdebatte für den Erhalt eines beneideten Gesundheitssystems mit Niederlassungsfreiheit von Hausärzten und Spitzenmedizin in Krankenhäusern zu löschen; eine Debatte, in der sich viele Gegner die Hände reiben. Ihr Ziel ist ein staatlich organisiertes Gesundheitssystem, das angeblich billiger, besser und gerechter ist. Dabei scheut man sich nicht, immer wieder durch Banalisierung Schindluder mit dem Vertrauen der Bürger zu treiben. Jüngstes Beispiel ist das sogenannte „Gesundes-Herz-Gesetz“, das suggeriert, dass schon das Gesetz gesund macht.

---

*„Bürgern stehen die Haare zu Berge, denn es geht um sie und, nicht zu vergessen, um ihr Geld.“*

---

Doch mit flottem „Neusprech“ lässt sich weder das Gesundheitswesen modernisieren, noch das Vertrauen der Bürger gewinnen. In nicht dagewesener Deutlichkeit wächst bei ihnen die Sorge um die Zukunft der ärztlichen Versorgung. Ganze 40 Prozent, so hat das Institut für Demoskopie in Allensbach ermittelt, haben inzwischen schlechtere Erfahrungen mit der ärztlichen Versorgung gemacht als zuvor; nur sieben Prozent berichten von Verbesserungen. Das gleiche Bild bei Krankenhausärzten und Niedergelassenen, von denen angesichts des Ansturms neuer Patienten immer mehr an ihre Grenze stoßen. Viele von ihnen erwarten eine weitere Verschärfung der Lage,

die Sorge um Nachwuchs und Nachfolger treibt sie und viele Patienten um. Verbesserungen versprechen sich alle von mehr Personal und einer Entlastung von Bürokratie und Dokumentationspflichten, mehr Zulassungen zum Medizinstudium und überzeugenden Anreizen zur Stärkung der Gesundheitsversorgung auf dem Land.

---

*„Die Sozialbeiträge steigen 2025 auf eine Rekordhöhe von 44 Prozent.“*

---

Wem sich jetzt die Frage aufdrängt, was an dieser Analyse neu ist, sollte nicht übersehen, dass bisher vornehmlich Fachleuten aus Politik, Ärzteschaft und Leistungserbringern klar war, was auf uns zurollt. Wenn mittlerweile 40 Prozent repräsentativ ausgewählter Personen diese Sorgen haben, ist das neu. Es zeigt, wie man neudeutsch sagt, dass die Herausforderungen des Gesundheitswesens „in der Mitte der Gesellschaft“ angekommen sind. Was die Politik bislang daraus lernt, lässt weniger Hoffnung schöpfen, als dass es stutzig macht. So sinkt der Etat des Bundesgesundheitsministers im nächsten Jahr, trotz absehbar wachsender Ausgaben, wie z. B. Personal- und Betriebskosten aller Art. Stattdessen greift man den Versicherten in die Tasche: Die Sozialbeiträge steigen 2025 auf eine Rekordhöhe von 44 Prozent.

---

*„Umso wichtiger ist das deutliche Signal des neuen KVSH-Vorstandes, den überbordenden Einfluss des Staates zu bremsen und alle Versuche abzuwehren, die ärztliche Selbstverwaltung auszuhebeln.“*

---

Niemand bestreitet, dass es so nicht weitergehen kann. Ob die Therapievorschlüsse „Patienten steuern, Eigenbeteiligung einführen, Leistungen reduzieren“ nachhaltig wirken, muss man mit einem Fragezeichen versehen. Kostentreiber, wie oben beschrieben, sind nicht die Patienten, sondern Aufwendungen für einen bürokratischen Überbau, der durch politischen Einfluss wächst und wächst. Auch das vierte Bürokratieentlastungsgesetz – offensichtlich haben die ersten drei nichts bewirkt – kann nicht verhindern, dass die Beschäftigtenzahl im öffentlichen Dienst und seinem steuerfinanzierten Umfeld auf über 12 Millionen gewachsen ist. Und während die Wirtschaft Personal entlässt, stellt „der Staat“ munter ein. Wohin soll das führen?

Umso wichtiger ist das deutliche Signal des neuen KVSH-Vorstandes, den überbordenden Einfluss des Staates zu bremsen und alle Versuche abzuwehren, die ärztliche Selbstverwaltung auszuhebeln. Jüngstes Beispiel dafür ist die Forderung von Hamburgs Gesundheitssenatorin Melanie Schlotzauer „Arbeitsgemeinschaften“ der Länder einzurichten, um in der ambulanten Versorgung, bei der Bedarfsplanung und in den Zulassungsausschüssen mitreden zu können. Ob ausgerechnet politische Einmischung hilft, hier Probleme schneller zu lösen oder z. B. mehr junge Menschen zum Medizinstudium zu bewegen, darf man bezweifeln. Gerade auf sie kommt es aber an, wenn das Gesundheitssystem in Deutschland auch künftig seine Aufgaben erfüllen soll.

Zu Recht sind junge Menschen bei der Berufswahl wählerisch, besonders die gut qualifizierten. Und die Konkurrenz anderer Berufe und Branchen ist groß. Wer sich für einen Beruf in der Medizin entscheidet will vorher wissen, wohin die Reise geht. Wer die wärmende Decke des öffentlichen Dienstes sucht, wird sich von vorneherein für eine Ausbildung in diesem Bereich entscheiden. Wer die Freiheit der Berufsausübung sucht, wie z. B. als Niedergelassener in eigener Praxis, will nicht durch die Hintertür den Staat bei allen Entscheidungen mit am Tisch haben. Die Politik sollte wissen, was sie mit ihren dauernden Versuchen bewirkt, die ärztliche Selbstverwaltung zu kapern – nämlich ein fortschreitendes Desinteresse risikobereiter junger Menschen. Wer „zum Staat“ will, geht gleich dorthin. Und alle anderen sollte man in Ruhe lassen. Dann hätten wir einige Sorgen weniger.

PETER WEIHER, JOURNALIST

# Das neue Mitgliederportal

NEU

Das alte eKVSH-Portal ([www.ekvsh.de](http://www.ekvsh.de)) wird durch das neue Mitgliederportal ([portal.kvsh.de](http://portal.kvsh.de)) abgelöst! Ab sofort haben Sie die Möglichkeit, einen Zugang zu unserem neuen Portal zu beantragen.



Besondere Aufmerksamkeit haben wir auf den Schutz Ihrer und der Daten Ihrer Patienten gelegt: Im neuen Portal gibt es ausschließlich persönliche Benutzerkonten, die durch eine Zwei-Faktor-Authentifizierung (2FA) gesichert sind. Durch die 2FA wird nicht nur ein Passwort benötigt, sondern auch die KVSH-Authenticator-App auf Ihrem Handy als zweiter Faktor. Dies verhindert unbefugte Zugriffe und gewährleistet einen bestmöglichen Schutz der Daten.

© istockphoto.de/

Das neue Mitgliederportal startet zunächst mit einem reduzierten Funktionsumfang, der kontinuierlich erweitert wird. Aktuell stehen Ihnen bereits folgende Funktionen zur Verfügung:

- Terminservice (TSS)
- Hausarzt-Facharzt-Vermittlung (HaFa)
- Einsicht in Honorarbescheide
- Kontaktdatenpflege
- Administrative Funktionen, wie z. B. das Anlegen von Konten für Ihr Praxispersonal.

In Kürze bieten wir in unserem Portal auch umfassende Funktionen rund um den Ärztlichen Bereitschaftsdienst an.

Ein Hauptmerkmal unseres neuen Mitgliederportals ist die modernisierte und benutzerfreundlichere Oberfläche. Wir haben besonderes Augenmerk darauf gelegt, dass die Anwendungen intuitiver und effizienter zu bedienen sind. Das bedeutet für Sie eine schnellere Navigation, klarere Strukturen und insgesamt eine bessere Bedienbarkeit – selbst mit Tablets und Handys.

Die alten Zugänge mit der Betriebsstättennummer als Benutzername gehören damit der Vergangenheit an. Um auch weiterhin Verwaltungstätigkeiten an Ihr Praxispersonal delegieren zu können, können Sie eigene Zugänge für diese Personen anlegen.

Sobald das neue Mitgliederportal alle Funktionen des bisherigen eKVSH-Portals übernommen hat, wird dieses endgültig eingestellt.

Wir laden Sie herzlich ein, ab sofort Ihren Zugang zum neuen Portal zu beantragen und die Vorteile der neuen Funktionen zu nutzen.

Ab sofort können Sie im alten eKVSH-Portal ([www.ekvsh.de](http://www.ekvsh.de)) unter dem Menüpunkt „Neues Mitgliederportal > Anmeldung“ für das neue Mitgliederportal persönliche Zugänge beantragen. Ihre Zugangsdaten erhalten Sie durch ein persönlich zugestelltes Einschreiben.

PATRICK PRIESS, KVSH

# Schaut über den Tellerrand!

*Ein Wechsel des Arztinformationssystems (AIS) ist der Albtraum jeder Praxis, insbesondere im laufenden Betrieb, bei Personalmangel und erhöhter Patientennachfrage (dem Standard seit 2020). Wenn stabiles Arbeiten aufgrund labiler Praxissoftware unabhängig von digitaler Infrastruktur nicht mehr möglich ist, ist es besser, sich für einen Wandel zu entscheiden, als zu versinken. Gleichzeitig ist der Bedarf an Personal größer als das Angebot.*

VON DR. ULRICH VON RATH, FACHARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN, HAUSARZTPRAXIS IM HAFENHAUS, LÜBECK-TRAVEMÜNDE

Unser Lösungsweg begann mit einem Praxisseminar für den Studiengang BWL, Vertiefung Gesundheitswirtschaft, der Technischen Hochschule Lübeck. 25 Studierende besuchten unsere Praxis und lernten in einem von uns veranstalteten interaktiven Seminar zeitgemäße, komplexe, digital gestützte Patientenversorgung und Praxisorganisation kennen. Studierende sollen durch die Zusammenarbeit zwischen Technischer Hochschule und Versorgerpraxis einen Einblick in die Praxis gewinnen, um von den Menschen, die wirklich versorgen, zu lernen. Im Ver-

lung beim Wechsel des AIS. Dies bedeutete konkret, dass unser Student ein Qualitätsmanagement-Handbuch für die praxis-spezifische Nutzung des neuen AIS und die optimierte Lösung für sieben von uns definierte Kernprozessen im Vorhinein erarbeitet hat. Damit hielten wir vor (!) Beginn der Umstellungsschulung ein 70-seitiges QM-Handbuch für jeden Mitarbeiter in Händen. Unser Student konnte eine gemeinsame Praxisvorschulung durchführen, sodass unser ganzes Team bei der eigentlichen Einführungsschulung auf das neue AIS ganz

anders vorbereitet war. In der Hauptschulung (einem Konzentrations-Marathon von fünf Stunden) erlebten wir nur wenige Momente „rauchender Köpfe“, eine optimierte Aufmerksamkeit aller Teilnehmer und eine sehr aufnahmefähige Atmosphäre für die Hauptschulungskraft.

## So geht Wechsel

Durch die vorbereitende Definition der Hauptablaufprozesse konnten wir wesentlich schneller (und bei Praxisüberschwemmung durch Infektwelle auch notwendig) wieder den erneuerten Routineablauf aufnehmen und uns wieder unserer Kernkompetenz, der Patientenversorgung, zuwenden. Der umfangreiche Input und das Feedback auf die studentisch durchgeführte Team-Schulung

führten noch zu einer deutlichen Optimierung und Anpassung unseres Praxis-QM-Buches, welches kein Mitarbeiter mehr missen möchte. Unser gesamtes Team hat erlebt und noch einmal ganz anders verstanden, wie QM-basiertes Arbeiten den Versorgungsalltag erleichtern kann. Unser Student hat sich nicht nur theoretisch mit Praxisabläufen, sondern auch ganz konkret mit Mitarbeiter-Schulung und -Kommunikation beschäftigen können. Damit hat er als Studienerfahrung einen der sensibelsten und komplexesten Praxistransformationsschritte kennengelernt und aktiv mitgestaltet.



lauf des sehr lebendigen Seminars haben wir erfahren dürfen, dass die Studierenden der Gesundheitswirtschaft ein Praxissemester absolvieren und danach ihre Bachelor- und gegebenenfalls später auch ihre Masterarbeit schreiben. Die Studierenden sind umfangreich in Gesundheitsökonomie ausgebildet und aufgrund ihrer sehr unterschiedlichen Vorerfahrung entweder industrie-, organisations- oder auch praxisorientiert.

Unser Teampraxiskonzept traf auf Interesse, sodass wir einem Studenten die Möglichkeit für ein (bezahltes) Praxissemester eröffnen konnten. Aufgabe des Studenten war die Praxisbeglei-



© istockphoto.de/

Da wir den AIS-Wechsel in die Mitte des Praxissesters gelegt haben, bleibt jetzt noch genügend Zeit, gemeinsam Abläufe und Versorgungs-Sequenzen zu optimieren und (teil-)zu automatisieren. Aus dem Gewinn an Praxisablaufoptimierung ist es uns möglich, „unserem Studenten“ sein Engagement als Werkstudent zu honorieren und damit sein Studium mit zu fördern.

„Unser Student“ schreibt zu seinen Eindrücken während des Praxissesters: „Meine Erwartungen an das Praktikum im Hafenhause wurden durch die Realität leicht übertroffen. So hatte ich zwar erwartet, dass ich größtenteils mit meinem Projekt der Arbeitsanweisung beschäftigt sein würde, jedoch nicht angenommen, darüber hinaus so viel über den Ablauf und die Funktionsweise einer Hausarztpraxis zu lernen.“

Dabei fand ich gerade den Teil mit der Leistungsvergütung spannend, insbesondere wie abrechnungsorientiert und effizient die Ärzte arbeiten müssen, um die Zukunft der Praxis zu sichern und wie viel Aufwand letztendlich für Dokumentation und Verwaltung aufgebracht werden muss.

Schließlich wird mir nach Abschluss dieses Praktikums wohl am ehesten im Gedächtnis bleiben, wie verworren, intransparent und überbürokratisiert das System der ambulanten Versorgung in Deutschland zu sein scheint und wie schwierig es wohl sein mag, diese bestehenden Strukturen ändern zu wollen.“

# Systemische Therapie bei Kindern und Jugendlichen

*Nachdem im Januar nach Abschluss der Prüfungen die Systemische Therapie bei Kindern und Jugendlichen in die Psychotherapie-Richtlinie aufgenommen werden konnte, können entsprechende Leistungen jetzt bei gesetzlich versicherten Kindern und Jugendlichen auch erbracht und abgerechnet werden. Hierzu mussten vom Bewertungsausschuss entsprechende Beschlüsse gefasst werden. Dies ist zum 1. Juli 2024 geschehen.*



## Beste Eignung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen

Die Systemische Therapie ist ein psychotherapeutisches Verfahren, dessen Fokus auf dem sozialen Kontext psychischer Störungen liegt. In Deutschland ist sie aus der systemischen Familientherapie heraus entstanden. Ein Ansatz, der sich schon immer gut für die Behandlung von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen eignete. Das Psychotherapieverfahren nimmt insbesondere die sozialen Beziehungen innerhalb einer Familie oder Gruppe in den Blick. Die Systemische Therapie bei Erwachsenen war schon seit längerer Zeit im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Nun steht dieses Verfahren, bei dem das Mehrpersonensetting beziehungsweise das Familiensetting regelhaft zur Anwendung kommen darf, für alle Altersgruppen zur Verfügung.

## Erbringung- und Abrechnungsgenehmigung muss beantragt werden

Die Systemische Therapie bei Kindern und Jugendlichen kann als ambulante Leistung von den Berufsgruppen erbracht werden, die für die psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen qualifiziert sind und eine Weiterbildung für dieses Verfahren abgeschlossen haben. Wie bei allen anderen Richtlinien-Verfahren auch, bedarf es zur Erbringung und Abrechnung systemisch-psychotherapeutischer Leistungen bei gesetzlich Versicherten einer Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV). Daneben können Einträge in das Arzt- und Psychotherapeutenregister der KV mit dieser Fachkunde erfolgen. Die Fachkunde in Systemischer Therapie bei Kindern und Jugendlichen weisen Psychotherapeuten in der Regel mit einem Ausbildungsnachweis eines entsprechenden Institutes und einem Weiterbildungszeugnis ihrer Kammer nach.

## Angleichung Psychotherapie-Richtlinie und Einheitlicher Bewertungsmaßstab

Nachdem der Bewertungsausschuss die Integration der Systemischen Therapie bei Kindern und Jugendlichen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) vollzogen hatte, kann diese nun für gesetzlich versicherte Kinder und Jugendliche angeboten werden. Die Therapie kann in Form einer Einzeltherapie, als Gruppentherapie oder als Kombination aus Einzel- und Gruppenpsychotherapie durchgeführt werden. Auch ein spezifisches Mehr-Personen-Setting ist möglich. Bei diesem werden wichtige Bezugspersonen des Patienten miteinbezogen. Die Systemische Therapie kann als Kurzzeittherapie mit bis zu zweimal zwölf Therapiestunden durchgeführt werden sowie als Langzeittherapie mit bis zu 48 Sitzungen. Besondere Anpassungen im EBM sind nicht erfolgt. Es gelten die bereits bestehenden Gebührenordnungspositionen der Systemischen Therapie sowie die Regelungen zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen.

## Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) – Überarbeitung Bedarfsplanungs-Richtlinie



© istockphoto.de/

Vor der Sommerpause wurde das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) in den Bundestag zu einer ersten Beratung eingebracht. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach verspricht mit dem Gesetz, die medizinische Versorgung zu stärken. Hierzu sollen unter anderem die Attraktivität des Hausarztberufes gesteigert, Bürokratie im Alltag der Praxen verringert und unter anderem auch die Bedarfsplanung der psychotherapeutischen Versorgung verändert werden.

### Eigene Bedarfsplanung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Der Gesetzentwurf zielt darauf ab, den flächendeckenden Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu verbessern. Erreicht werden soll dies durch eine separate Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen. Vorgesehen ist, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in der Bedarfsplanungs-Richtlinie eine neue bedarfsplanerische Arztgruppe festschreibt. Diese Gruppe umfasst dann Psychotherapeuten, die überwiegend oder ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln. Die Bildung der neuen Gruppe hat keine Auswirkungen auf den bestehenden Zulassungs-

status der bereits an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung teilnehmenden Psychotherapeuten. Die Bildung dieses neuen bedarfsplanungsrechtlichen Bereiches soll zwölf Monate nach Verkündung des Gesetzes in Kraft treten. Laut Lauterbach ist das Gesetz „eilbedürftig“ und soll nach der parlamentarischen Sommerpause im Bundestag zügig verabschiedet werden. Somit könnte mit einer Umsetzung der überarbeiteten Bedarfsplanungs-Richtlinie zum Ende des Jahres 2025 zu rechnen sein. In der Folge wären die Bedarfsplanung der psychotherapeutischen Versorgung von Erwachsenen einerseits und die von Kindern und Jugendlichen andererseits strikt voneinander getrennt. Dies hätte dann Auswirkungen bei der Feststellung der Versorgungsgrade, der Ausschreibung von freien Praxissitzen sowie bei Praxisübernahmeverfahren.

### Berücksichtigung besonderer Versorgungsbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen

Aus dem Hause des Bundesgesundheitsministerium (BMG) heißt es, die gesonderte Beplanung ermöglicht zukünftig eine zielgenauere Steuerung der Niederlassungsmöglichkeiten, um den Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung

für Kinder und Jugendliche flächendeckend zu verbessern. Zugleich kann damit auch einem etwaigen, durch die COVID-19-Pandemie gestiegenen Bedarf an psychotherapeutischer Versorgung für Kinder und Jugendliche Rechnung getragen werden. In diesem Zusammenhang soll sich der G-BA auch damit auseinandersetzen, inwieweit die Verhältniszahlen mit dem Ziel einer wohnortnahen psychotherapeutischen Versorgung anzupassen sind. Dies betrifft auch die Prüfung von Mitversorgungseffekten. Kindern und Jugendlichen ist es, im Gegensatz zu Erwachsenen, beispielsweise nicht ohne Weiteres möglich, Praxen in weiterer Entfernung zum Wohnort aufzusuchen. Auch diesem Aspekt kann durch eine separate Bedarfsplanung zukünftig besser Rechnung getragen werden.

### Gute Ansätze – vieles bleibt ungelöst

Das Gesetz beinhaltet hinsichtlich einer Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen einige gute Ansätze. Klar jedoch ist, dass sich allein durch die im GVSG beschriebenen Maßnahmen die psychotherapeutische Versorgung von jungen Patienten nicht bedarfsgerecht gestalten lässt. Richtig ist, dass sich Behandlungsorte häufig nicht dort befinden, wo eine Vielzahl von betroffenen Kindern und Jugendlichen vorzufinden ist. Diesem Aspekt versucht das Gesetz zu begegnen. Jedoch unabhängig davon ist nach wie vor die Anzahl derjenigen jungen Menschen groß, die trotz psychotherapeutischem Behandlungsbedarf in keiner Weise angemessen versorgt werden. Dies liegt zu einem Teil in Umständen begründet, die bei den Betroffenen selbst vorzufinden sind. Hierunter seien beispielsweise erwähnt: zunehmende ganztägige Betreuungs- und Bildungsangebote, immobile Patienten, sozio-ökonomische Probleme der Eltern sowie sprachliche wie kulturell-ethnische Hintergründe der Familien.

Auf der anderen Seite sind Praxisstrukturen vorzufinden, die vielen Kindern und Jugendlichen den Zugang nicht gerade erleichtern oder überhaupt möglich machen. So ist beispielsweise das Zeitfenster für Behandlungstermine am Nachmittag nach Unterrichtsende aufgrund weit verbreiteter und stetig zunehmender Ganztagsbetreuung deutlich kürzer als vor zwanzig Jahren. Hingegen stehen zur Vormittagszeit in den Praxen vieler Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten freie Termine zur Verfügung. Auf die meisten dieser Punkte hat das Gesetz keine Antworten. Auch ist die Regierungskoalition es schuldig geblieben, Sprachmittlung im Rahmen medizinischer und psychotherapeutischer Behandlungen im fünften Sozialgesetzbuch zu verankern, wie es ursprünglich im Koalitionsvertrag vorgesehen war.

Wie also soll man Tausenden von Kindern und Jugendlichen mit Flucht- und Migrationshintergrund – teilweise sind diese schwer traumatisiert – in der Behandlung begegnen? Die Möglichkeiten, die das Gesetz dem G-BA durch Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie gibt, können nur ein erster kleiner Schritt sein. Das meiste bleibt ungelöst. Dabei ist Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Fachleuten und Experten längst klar, dass es nicht sein kann, einfach die bisherigen, nicht durchweg erfolgreichen Konzepte und Rahmenbedingungen unverändert oder allein so bestehen zu lassen. Psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf eine funktionierende und bedarfsgerechte psychotherapeutische Versorgung.

### Kurzmeldung: Deutsches Ärzteblatt – Ausgabe PP

Das Deutsche Ärzteblatt für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (PP-Ausgabe) erscheint zukünftig nur noch in digitaler Form. Die PP-Ausgabe erscheint im September zum letzten Mal in gedruckter Form. Ab Oktober steht das Blatt ausschließlich digital zum Lesen bereit. Bezieher, die die Zeitschrift bislang per Post einmal monatlich erhalten, werden vom Verlag angeschrieben und über die Umstellung informiert. Damit sie auch weiterhin kostenfrei lesen können, müssen sie sich unter [www.aerzteblatt.de/meindae](http://www.aerzteblatt.de/meindae) registrieren. Sie werden dann ab Oktober monatlich über die neue Ausgabe informiert und können diese in der App des Deutschen Ärzteblattes oder als ePaper lesen.

HEIKO BORCHERS, PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT  
KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUT, KIEL

Aus der Abteilung Zulassung/Praxisberatung .....	17
CED-Vertrag: Aktualisierung des Anhangs 1 zur Anlage 4 mit Wirkung zum 1. August 2024 .....	19
Unterschriftenverfahren für die 4. Änderungsvereinbarung zur Honorarvereinbarung 2023-2024 abgeschlossen .....	19

## 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](http://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](mailto: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.

**Folgende Ärztin wurde im Rahmen des Sonderbedarfes zugelassen. Dieser Beschluss ist noch nicht bestandskräftig, sodass hiergegen noch Widerspruch eingelegt bzw. Klage erhoben werden kann.**

<u>NAME</u>	<u>FACHGRUPPE/SCHWERP.</u>	<u>NIEDERLASSUNGSORT</u>	<u>NIEDERLASSUNGSDATUM</u>
Masoumeh	Psychiatrie und	25524 Itzehoe,	01.10.2024
Nazaktabar	Psychotherapie	Feldschmiedekamp 4	Übernahme einer Zulassung

## BEKANNTMACHUNGEN DER KVSH

**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 ANSTEL- LENDEN ARZTES/MVZ	ORT	FACHGRUPPE	BEGINN	NAME DES ANGESTELLTEN
Dr. med. Jan-Andreas Wessig	24159 Kiel, Oldestraße 1	Kinder- Jugendmedi- zin/Neuropädiatrie	08.08.2024	Dr. med. Katja Wessig – halbtags –
BAG G. Sommer/ Dr. med. D. Hartig/ Dr. med. H. C. Menges	24229 Dänischenhagen, Scharnhagener Straße 6	Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Rheumatologie	01.10.2024	Dr. med. Melissa Zindel – ganztags –
ÜBAG abts+partner in Träger- schaft der a&p MVZ GmbH für das MVZ abts+partner Mølledam in Trägerschaft der a&p MVZ GmbH	24937 Flensburg, Bahnhofstraße 23 c	Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie	08.08.2024	Dr. med. Petra Drewniok – halbtags –
Dres. med. B. Kietzmann/ M. Trojan	24837 Schleswig, St. Jürgener Straße 1–3	Radiologie	08.08.2024	Wiebke Klöpping – ganztags –
Dr. med. G. Feilcke/ J. Kirchhoff	24340 Eckernförde, Schleswiger Straße 114–116	Diagnostische Radiologie	01.01.2025	Dr. med. Monika Nedder – halbtags –
Dres. Hübner/ Engels/Bonnin-Gruber	23701 Eutin, Hospitalstraße 22	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	08.08.2024	Alexander Mullally – ganztags – Übernahme einer Angestelltenstelle
Dr. med. Peter Classen- Langanke	25764 Wesselburen, Lerchenweg 11	Innere Medizin	01.09.2024	Dr. med. Tobias Espersen – halbtags – Übernahme einer halben Zulassung

**Folgende Ärztinnen und Ärzte bzw. Institute wurden ermächtigt bzw. bei folgenden Ärztinnen und Ärzten haben sich Änderungen ergeben. Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Ermächtigungsverzeichnis auf [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de)**

NAME	FACHGRUPPE	ORT
Roland Flurschütz	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Reinbek
Frauenklinik der Schön Klinik Rendsburg	–	Rendsburg
Dr. med. Anatoli Arndt	Viszeralchirurgie	Niebüll
Anke Kanand	Gefäßchirurgie	Heide
Dr. med. Lars Stiedenroth	Viszeralchirurgie	Ratzeburg
Dr. med. Andreas Schmid	Chirurgie	Ratzeburg
Igor Steinle	Transfusionsmedizin	Schleswig
Dr. med. Maria Jessen	Transfusionsmedizin	Schleswig

# CED-Vertrag: Aktualisierung des Anhangs 1 zur Anlage 4 mit Wirkung zum 1. August 2024

### Folgende Anpassungen ergeben sich:

- Aufnahme der Ustekinumab-Arzneimittel in die Kategorie „grün“: Zum 1. August 2024 werden neben dem Original Stelara® die biosimilaren Produkte Pyzchiva®, Uzpruvo® und Wezenla® als wirtschaftlich gelten.
- Markteinführung eines weiteren Adalimumab-Biosimilars: Die Pfizer führt das Produkt Amsparity® in Deutschland ein. Dieses wird ebenfalls in die grüne Kategorie aufgenommen.

Den aktuellen Anhang 1 zur Anlage 4 finden Sie auf der KVSH-Website unter:

<https://www.kvsh.de/praxis/ced-barmer>

# Unterschriftenverfahren für die 4. Änderungsvereinbarung zur Honorarvereinbarung 2023-2024 abgeschlossen

Das Unterschriftenverfahren für die 4. Änderungsvereinbarung zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2023–2024 ist abgeschlossen. Die Vereinbarung kann unter <https://www.kvsh.de/praxis/vertraege/honorarvereinbarungen> eingesehen und heruntergeladen werden. Sie gilt rückwirkend seit dem 1. Januar 2024.

Bei Bedarf senden wir Ihnen die Vereinbarung in Papierform zu: Tel. 04551 883 331.

# „Den Kopf frei kriegen“

*Dr. Reimar Vogt hat sich einen Traum erfüllt. Der Landarzt aus Pahlen (Kreis Dithmarschen) reiste innerhalb von zwölf Tagen mit dem Motorrad bis an die äußerste Nordspitze Europas und wieder zurück. Stationen des rund 4.500-Kilometer-Roadtrips: Travemünde – Helsinki – Oulu – Saariselkä – Nordkap – Alta – Narvik – Lofoten – Bodø – Trondheim – Oslo – Kiel.*



**Nordlicht:** Was war Ihre Motivation für diese Reise und warum haben Sie das Motorrad als Transportmittel gewählt?

**Dr. Reimar Vogt:** Einmal aus dem Alltagstrott vollständig herauskommen und den Kopf frei kriegen. Mit dem Motorrad erlebt man Landschaften deutlich intensiver.

**Nordlicht:** Können Sie uns mehr über Ihre Reiseroute erzählen? Gab es besondere Orte oder Momente, die Ihnen besonders in Erinnerung geblieben sind?

**Vogt:** Mit einer furchtbar heruntergerockten Fähre von Travemünde bis Helsinki, danach über Oulu und Saariselkä zum Nordkap, abgestiegen in Honningsvåg. Von dort aus über Alta und Narvik zur Inselgruppe Lofoten mit Unterkunft im mondänen Henningsvær. Mit der Fähre zurück nach Bodø aufs europäische Festland, über Trondheim nach Oslo. Von dort mit einer ... ja, ist das noch Fähre oder bereits Kreuzfahrer? ... zurück nach Kiel. Als Kieler Ex-Student anschließend und verpflichtend beim „Eis-Paradies“ im Knooper Weg 150a vorbeigeschaut und „ab

tohuus“! Besondere Erlebnisse? Wo soll ich anfangen, wo aufhören? Ich habe den Weihnachtsmann im finnischen Rovaniemi besucht und an der geschlossenen finnisch-russischen Grenze gestanden ... mehr als nur eine Landesgrenze, sondern der Unterschied zwischen freier Welt und Diktatur!

---

*„Mit dem Motorrad erlebt man Landschaften deutlich intensiver.“*

---

**Nordlicht:** Welche Herausforderungen sind Ihnen begegnet, sowohl auf der Straße als auch organisatorisch?

**Vogt:** Mir begegneten jede Menge Rentiere und Elche, die quer und quer über die Straßen liefen (lacht). Nun ja, das Wetter ist nördlich des Polarkreises immer eine Herausforderung. Manchmal fährt man auf einer Seite bei strömendem Regen in einen Tunnel und kommt auf der anderen Seite bei strahlendem Sonnenschein wieder heraus.

# DIE MENSCHEN IM LAND

## VOR ORT

**Nordlicht:** *Wie haben Sie sich auf die langen Strecken vorbereitet?*

**Vogt:** Ich danke Gott, dass ich gesund bin, aber ich trainiere auch mehrmals wöchentlich Ausdauersportarten. Das Motorrad hat neue Reifen bekommen und eine Inspektion. Damit waren die mehr als 4.500 Kilometer kein Problem.



**Nordlicht:** *Welche Landschaften oder Sehenswürdigkeiten haben Sie unterwegs am meisten beeindruckt?*

**Vogt:** Die Mitternachtssonne am Nordkap zu erleben ist einer der Höhepunkte dieser Reise. Aber: Lofoten (Singular! ... wie „Sylt“) ist ein Reiseziel, dass die atemberaubende Schönheit Norwegens auf dieser kleinen Inselkette wie eine Bilanz zusammenfasst. Wohin man auch blickt: überall Postkartenmotive.

**Nordlicht:** *Wie haben Sie die Menschen entlang Ihrer Route erlebt? Gab es interessante Begegnungen oder Geschichten?*

**Vogt:** Die gab es zuhauf. Das ulkigste Zusammentreffen war aber vermutlich, dass ich kurz vor Narvik und somit ein paar Tausend Kilometer von zu Hause entfernt tatsächlich auf zwei urige Dithmarscher Landwirte traf, die mit zwei Treckern „auf großer Fahrt“ waren und als Wohnanhänger ein ausgebautes Weinfass benutzten.



**Nordlicht:** *Wie haben Sie die logistischen Herausforderungen der 4.500-Kilometer-Reise gemeistert?*

**Vogt:** Das skandinavische „Jedermannsrecht“ gestattet es zwar, entlang der Route zu zelten, aber ich habe mir Hotels gegönnt, denn wenigstens nachts wollte ich warm und trocken liegen. Das morgendliche Frühstücksbuffet im Hotel war immer ein gustatorisches Erlebnis und abends habe ich in Restaurants Kabeljau-Filets und Rentier-Burger geschlemmt.

*„Ich würde sofort wieder losfahren.“*

**Nordlicht:** *Welchen Rat würden Sie anderen Motorradfahrern geben, die eine ähnliche Tour planen? Gibt es besondere Tipps oder Empfehlungen?*

**Vogt:** Obwohl Finnland traumhaft schön ist, würde ich nächstes Mal über die Öresund-Brücke und durch Schweden gen Norden fahren und mir deutlich mehr Zeit lassen. Leider habe ich nur einen Bruchteil Norwegens genießen können, z. B. konnte ich den Schwarzeisgletscher zeitlich nicht in die Tour einbauen.

**Nordlicht:** *Wenn Sie auf Ihren Road-Trip in den hohen Norden zurückblicken: Was haben Sie für sich persönlich mitgenommen?*

**Vogt:** Mein Lebensmotto „Life. Is. Great!“ hat sich bestätigt. Es ist jedoch ein Jammer, dass die Menschen zu dumm und zu borniert sind, um mit sich selbst, ihren Mitmenschen und ihrer Umwelt in Frieden zu leben. So ganz angekommen bin ich immer noch nicht wieder. Nachts träume ich von meiner Reise und ich würde sofort wieder losfahren, wenn da nicht die Praxis wäre ...

DAS INTERVIEW FÜHRTE JAKOB WILDER, KVSH



# Neu niedergelassen in Schleswig-Holstein

Jedes Jahr lassen sich rund 120 Ärzte und Psychotherapeuten in Schleswig-Holstein nieder. Ob Hausarzt oder Facharzt, ob in der eigenen Praxis, in einer Kooperation oder angestellt, ob in der Stadt oder auf dem Land: Sie alle nutzen die vielfältigen

Möglichkeiten, um als niedergelassener Arzt zu arbeiten. Wer sind diese Ärzte und Psychotherapeuten? Welche Motivation bringen sie mit? Welches Berufsverständnis haben sie?



## **Dr. Regina Böhme**

Name

**Fachrichtung: Innere Medizin/Onkologie  
und Allgemeinmedizin (hausärztlich)**

Fachrichtung

**Scharbeutz/Pönitz (Kreis Ostholstein)**

Sitz der Praxis

**Gemeinschaftspraxis**

Niederlassungsform

**seit dem 1. Januar 2024**

Neu niedergelassen

### **Warum haben Sie sich für die Niederlassung entschieden?**

Die Arbeit im Krankenhaus hat mir 16 Jahre lang viel Freude bereitet. Es kam jedoch der Punkt, an dem ich mich in meinem Fachgebiet und meinen Vorlieben nicht weiter frei entfalten konnte. Da wusste ich, dass die Zeit für die eigene Praxis gekommen war.

### **Was ist das Schönste an Ihrem Beruf?**

Dass man seine Patienten alles fragen darf – und fast immer eine ehrliche Antwort erhält.

### **Welchen Tipp würden Sie Kolleginnen und Kollegen geben, die sich ebenfalls niederlassen wollen?**

Egal, wie man sich vorbereitet: Es bleibt am Anfang eine große Ungewissheit. Man sollte sich darauf einstellen, dass diese Ungewissheit in einem selbst und anderen arbeitet und einen verändern kann.

### **Welchen berühmten Menschen würden Sie gern treffen und was würden Sie ihn fragen?**

Ich würde gerne einmal Ferdinand Sauerbruch treffen und ihn in einen modernen OP-Saal mitnehmen. Sehr gespannt würde ich sein Gesicht beobachten.

### **Was ist Ihr persönliches Rezept für Entspannung?**

Das Croissant am Morgen nach dem 10-Kilometer-Lauf durch die noch schlafende Stadt Lübeck und am Abend klassische Musik beim Streichquartett mit Freunden zur guten Nacht.

### **Was ist Ihr Lieblingsbuch?**

„Nachtzug nach Lissabon“ von Pascal Mercier: einfach mal nachmachen!

### **Warum ist Schleswig-Holstein das ideale Land, um sich niederzulassen?**

Wegen der Hausbesuche zwischen blauer Ostsee und gelben Rapsfeldern!

### **Wenn ich nicht Ärztin geworden wäre, dann wäre ich ...**

... Lehrerin für Musik und Deutsch geworden und hätte Klassenfahrten und Sommerfeste geliebt.

# Praxisabgeber sagen „Tschüss“

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



## **Dr. Andrea Bräuer-Bercx**

Name

**Innere Medizin, hausärztlich firmiert mit partieller Teilnahme an fachärztlicher Versorgung**

Fachrichtung

**Brunsbüttel**

Sitz der Praxis

**Berufsausübungsgemeinschaft**

Niederlassungsform

**Trotz Gründung eines kommunalen Ärztezentrums 2021 und damit verbundenem Verkauf des Praxissitzes nach 31 Jahren eigentümergeführter Praxis fand sich kein Nachfolger, der ja als Angestellter keinen Mut haben müsste, Unternehmer zu werden.**

Praxisnachfolgerin/Praxisnachfolger

### **Was war für Sie das Schönste an Ihrer Berufszeit?**

Die vielen Momente, in denen ich das tiefe Vertrauen meiner Patienten nicht nur in medizinischer Hinsicht spüren durfte. Das bedeutet auch eine große Verantwortung, der man sich stets bewusst sein muss.

### **An welchen Moment erinnern Sie sich besonders gern zurück?**

Als ich zum ersten Mal zum 80. Geburtstag eines Patienten eingeladen wurde und dabei zusammen mit Pastor und Bürgermeister an einem Tisch saß. Da wusste ich: Ich habe es geschafft!

### **Gibt es etwas, das Sie anders machen würden?**

Als ich die Wahl zwischen hausärztlicher und fachärztlicher Internisten-Tätigkeit treffen musste, hätte ich mich für die Facharzt-Schiene entscheiden sollen. Im ländlichen Bereich ist man ja ohnehin zum großen Teil hausärztlich tätig, sodass ich auf die mir wertvolle Rolle als jahrzehntlang betreuender Familienarzt nicht ganz hätte verzichten müssen. Aber ich hätte meine Identität als Facharzt für Innere Medizin nicht verraten und zum Schluss meinen Kassensitz für die Altersversorgung besser veräußern können.

### **Was war Ihr Rezept, den Praxisalltag einmal hinter sich zu lassen?**

Wenn es wieder einmal zu spät wurde, um die Tagesschau zu sehen, habe ich manche „ach so wichtigen“ Formulare auch einfach mal liegen lassen. Ich bin gerne mit meinem Mann weggefahren, auch wenn es nur kurz möglich war. Zuhause holt die Praxis einen immer ein.

### **Womit werden Sie Ihren Ruhestand ausfüllen?**

Mit meinem Mann reisen. Und ganz vordergründig: Nur dann früh aufstehen, wenn ich es will. Seit 42 Jahren hatte ich gehofft, mich an das frühe Aufstehen zu gewöhnen – vergeblich. Ich bin eher „Eule“ als „Lerche“ und darf es nun auch ausleben. Unser Frühstück in aller Ruhe mit einer dritten Tasse Kaffee und der anschließenden Lektüre der Tageszeitung ist Gold wert. Außerdem schaut mich meine seit Beginn der Berufstätigkeit leider vernachlässigte Gitarre an: Ob ich es schaffe, noch zu lernen?

### **Was ist Ihr Lieblingsort in Schleswig-Holstein?**

Schwierig zu beantworten, denn unser Land zwischen den Meeren ist insgesamt ein so schönes Land. Als ich aus dem Hamburger Umland kommend nach Brunsbüttel kam, hatte ich mir geschworen, höchstens ein bis anderthalb Jahre „in diesem Kaff“ zu bleiben. Das war 1983 – noch Fragen?

### Welches Lebensmotto haben Sie?

Mit Optimismus in die Zukunft schauen. Wenn irgendetwas nicht nach Plan verläuft oder gar fehlschlägt, ist es meist für etwas Anderes, oft Besseres gut. Friedrich Rückert sagte einmal: „Schlägt dir eine Hoffnung fehl, nie fehle dir das Hoffen. Ein Tor ist zugetan, doch tausend sind noch offen.“

### Welchen Tipp geben Sie jungen Kolleginnen und Kollegen, die sich niederlassen wollen?

Kleiner Tipp: In einer Patientenakte kurze Notizen machen, wenn ein Patient etwas Nicht-Medizinisches erzählt. Eine kurze Nachfrage bei der nächsten Konsultation, z. B. wie die Abschlussfeier der Enkelin war, stärkt das Vertrauen.

Großer Tipp: Ob als Angestellte in einem MVZ oder in eigener Praxis: Das unselige Wort „Work-Life-Balance“ nicht an allererste Stelle setzen mit Betonung der Freizeit. Die Arbeit als Arzt gehört doch auch zu eurem Leben, oder? Auch wenn das unternehmerische Risiko in der Angestelltentätigkeit nicht existiert, lohnt es sich, den Mut zu haben, sich in einer eigen-  
tümergeführten Praxis niederzulassen, am besten zusammen

mit Kollegen in einer Gemeinschaftspraxis/Berufsausübungsgemeinschaft. Als Praxisinhaber könnt ihr um ein Vielfaches schneller über die Abläufe in der Praxis entscheiden und damit Effektivität und Arbeitsklima erfolgreicher gestalten, als ihr es als Angestellte könnt. Mit langwierigen Entscheidungsprozessen kommt eine Geschäftsführung, die in der Regel ja praxis-fachfremd betriebswirtschaftlich denken will, allein schon dadurch zu träge in Gang. Die Arbeit in einem MVZ empfinde ich als Job, als selbstständig Niedergelassene als Beruf(ung). So oder so: WILLKOMMEN IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG!

# 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.*

## *Wann wird die Scheinuntergruppe 20 (Selbstaussstellung) verwendet?*

Diese Scheinart kann von ausschließlich auf Überweisung tätigen Ärzten, wie z. B. Radiologen, verwendet werden, wenn dieser eine formlose Überweisung von einem nicht überweisungsberechtigten Arzt, z. B. Zahnarzt oder Kieferorthopäden, erhalten.

Der ausschließlich auf Überweisung tätige Arzt gibt bei der FK 4219 den Namen des überweisenden Arztes als Freitext an.

## *Ist auf dem Schein im Ersatzverfahren die Unterschrift des Patienten erforderlich, wenn die Karte in dem Quartal nicht eingelesen werden konnte?*

Wenn der Schein im Ersatzverfahren (Vordruckmuster 5) angewandt wird, muss dieser vom Patienten unterschrieben werden. Die Originalscheine bleiben grundsätzlich in der Praxis, können aber von der KV stichprobenartig zu Überprüfungszwecken angefordert werden.

## *Gibt es bei der Hausarzt-Facharzt-Vermittlung (HaFa) auch die Möglichkeit das Suffix „A“ bei Terminvergabe innerhalb von 24 Stunden abzurechnen?*

Für HaFa-Fälle kann der Facharzt das Suffix „A“ nicht abrechnen. Im Hausarztvermittlungsfall ist das „B“ für eine Vermittlung innerhalb von vier Tagen als Suffix abzurechnen.

## *Wie lange muss die Sicherungsdatei der Quartalsabrechnung aufbewahrt werden?*

Im Rahmen seiner Dokumentationspflicht hat der Arzt, Psychologische Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut eine Sicherungskopie seiner Abrechnungsdatei 16 Quartale aufzubewahren. Die KVSH empfiehlt die Aufbewahrung über diese Mindestaufbewahrungsfrist hinaus, solange bis eindeutig feststeht, dass alle Prüfverfahren (rechtskräftig) abgeschlossen sind.

## *Unterliegen die Ziffern nach GOP 32025 und 32026 EBM der Pflicht zur externen Qualitätssicherung (Ringversuche) nach den Vorgaben der Bundesärztekammer?*

Nein, da diese Leistungen in patientennaher Sofortdiagnostik (das Untersuchungsergebnis liegt innerhalb einer Stunde nach Materialentnahme vor) erbracht werden, unterliegen diese nicht der Ringversuchspflicht, siehe auch **Tabelle B 2-2 Richtlinie zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen**.

INFO-TEAM

Tel. 04551 883 883

Montag bis Donnerstag  
8.00 bis 17.00 Uhr

Freitag  
8.00 bis 14.00 Uhr

# Sicher durch den Verordnungsdschungel

*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.*



## Läusemittel zulasten der Krankenkassen

Mittel zur Behandlung von Kopfläusen sind bis zum 12. Geburtstag zulasten der Krankenkassen verordnungsfähig, wenn es sich um apothekenpflichtige Arzneimittel handelt, oder bei Medizinprodukten, wenn diese auf der Liste der verordnungsfähigen Medizinprodukte des G-BA verzeichnet sind.

Der G-BA hat zum 1. August 2024 die folgenden Produkte gestrichen:

- Paranix ohne Nissenkamm
- Mosquito® med LäuseShampoo

Diese Produkte können somit nicht mehr zulasten der Krankenkassen verordnet werden.

## RSV-Impfung noch keine Leistung der Krankenkassen

Die STIKO hat zwar eine Empfehlung zur RSV-Prophylaxe für Personen ab 75 Jahren, beziehungsweise ab 60 Jahren mit schwerer Grunderkrankung sowie Heimbewohner herausgegeben, jedoch vergehen bis zur Leistungspflicht der GKV ca. vier Monate. Erst wenn der G-BA einen Beschluss gefasst hat und dieser im Bundesanzeiger veröffentlicht wurde, kann zulasten der Krankenkassen geimpft werden.

## Gripeschutzimpfung

Die STIKO hat zwar ihre Empfehlung zur Influenzaimpfung geändert, jedoch gleichzeitig mitgeteilt, dass für die Saison 2024/25 die Verwendung von quadrivalentem Impfstoff (wie vorbestellt) weiterhin möglich ist.

THOMAS FROHBURG, KVSH

IHRE ANSPRECHPARTNER IM BEREICH  
ARZNEIMITTEL, HEILMITTEL UND IMPFSTOFFE

Thomas Frohberg  
Tel. 04551 883 304

[thomas.frohberg@kvsh.de](mailto:thomas.frohberg@kvsh.de)

Cornelius Aust  
Tel. 04551 883 351

[cornelius.aust@kvsh.de](mailto:cornelius.aust@kvsh.de)

IHRE ANSPRECHPARTNERIN IM BEREICH SPRECHSTUNDENBEDARF

Heidi Dabelstein  
Tel. 04551 883 353

[heidi.dabelstein@kvsh.de](mailto:heidi.dabelstein@kvsh.de)

IHRE ANSPRECHPARTNERIN IM BEREICH ARZNEIMITTEL,  
HEILMITTEL, IMPFSTOFFE UND HILFSMITTEL

Ellen Roy  
Tel. 04551 883 931

[ellen.roy@kvsh.de](mailto:ellen.roy@kvsh.de)

# Fortbildungsseminare

## Für Ärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte QEP® Einführungsseminar zweitägig

11. OKTOBER 2024, 15.00 BIS 21.00 UHR

12. OKTOBER 2024, 9.00 BIS 17.00 UHR

Mit QEP® stellt die Kassenärztliche Bundesvereinigung ein für Praxen spezifisches Qualitätsmanagementverfahren zur Verfügung. QEP® – „Qualität und Entwicklung in Praxen“ – wurde gemeinsam mit niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten, QM-Experten und unter Einbeziehung von Berufsverbänden und Arzhelferinnen entwickelt. QEP® bietet Ihnen eine konsequente Praxisorientierung und eine einfache Anwendbarkeit mit vielen Umsetzungsvorschlägen und Musterdokumenten.

### INHALTE DES SEMINARS:

- Vermittlung von Grundlagen des Qualitätsmanagements; Vorteile und Grenzen von QM
- Einstieg in das QM-System QEP® (Qualität und Entwicklung in Praxen)
- Intensive praktische Übungen mit den Materialien des QEP®-Systems (Qualitätszielkatalog kompakt/QEP®-Manual)
- Arbeitstechniken und Werkzeuge; erste Schritte für den Aufbau eines QM-Systems in der eigenen Praxis

**ORT:** Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,  
Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg

**TEILNAHMEGEBÜHR:** 200 Euro (inkl. Seminarunterlagen QEP®-Qualitätszielkatalog/QEP®-Manual und Verpflegung)

**FORTBILDUNGSPUNKTE:** 18

**TEILNAHMEBEDINGUNGEN:** Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Verbindliche Anmeldungen können Sie online unter [www.kvsh.de/termine](http://www.kvsh.de/termine) vornehmen. Diese werden in der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt.

### FRAGEN ZUR ANMELDUNG

#### Abt. Qualitätssicherung

Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg  
Stefanie Mertens  
E-Mail: [seminare@kvsh.de](mailto:seminare@kvsh.de)

## Für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung Traineeprogramm Niederlassung

12. OKTOBER 2024, 10.00 BIS 15.00 UHR

### Referenten:

- Jörg G. Eick und Inke Schlack, Delta Steuerberatungsgesellschaft in Bad Segeberg: „Welche betriebswirtschaftlichen Grundkenntnisse brauche ich in der Praxis?“
- Nikolaus Stapels, Consulting & Training/Cyberexperte: „Cyberisiken in der Arztpraxis“
- Harald Spiegel, Geschäftsführer und Julia Francke, Justiziarin/Leiterin der Rentenberatung des Versorgungswerkes der Ärztekammer Schleswig-Holstein: „Das ärztliche Versorgungswerk – Besonderheiten für die Niederlassung“
- Dr. med. Christopher Chow: Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin in Bad Schwartau: „Der Weg in die Praxis und erster Rückblick aus dem Praxisalltag“

### Moderator:

- Dirk Schnack: ltd. Redakteur des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes

**ONLINE:** BigBlueButton (Link wird nach Anmeldung mitgeteilt)  
Wenn Sie Fragen zu BigBlueButton haben, unterstützen wir Sie gerne. Geben Sie uns einfach bei der Anmeldung einen entsprechenden Hinweis.

**TEILNAHMEGEBÜHR:** kostenlos

**FORTBILDUNGSPUNKTE:** 7

**TEILNAHMEBEDINGUNGEN:** Anmeldefrist: 9. Oktober 2024 – bitte per E-Mail an [zulassung@kvsh.de](mailto:zulassung@kvsh.de)  
Bitte geben Sie zwingend Ihre EFN Nummer an.

### FRAGEN ZUR ANMELDUNG

#### Abt. Praxisberatung/Zulassung

Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg  
Daniel Jacoby  
E-Mail: [zulassung@kvsh.de](mailto:zulassung@kvsh.de)

Für Ärzte, Psychotherapeuten und  
Medizinische Fachangestellte

## Qualitätsmanagement – die G-BA-Richtlinie erfüllen

20. NOVEMBER 2024, 14.00 BIS 18.00 UHR

In diesem Seminar erhalten Sie umfangreiche Informationen, wie Sie die Anforderungen aus der Richtlinie „Qualitätsmanagement in der vertragsärztlichen Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses mit geringem Aufwand umsetzen können.

### INHALTE DES SEMINARS:

- Gesetzliche Anforderungen für die Praxis
- QM-System zur Erleichterung der Umsetzung
- Schnelle und systematische Dokumentation zur Erfüllung der Richtlinie
- Notwendige Beauftragte und regelmäßige Schulungen in Ihrer Praxis
- Anforderungen an Ihre Praxis bei z. B. Arbeitsschutz, Medizinprodukten und Hygiene
- Checklisten und Unterweisungsunterlagen zum direkten Gebrauch in Ihrer Praxis
- Unterstützung der KV bei der Umsetzung

**ORT:** Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,  
Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg

### TEILNAHMEGEBÜHR:

50 Euro (inkl. Seminarunterlagen und Verpflegung)

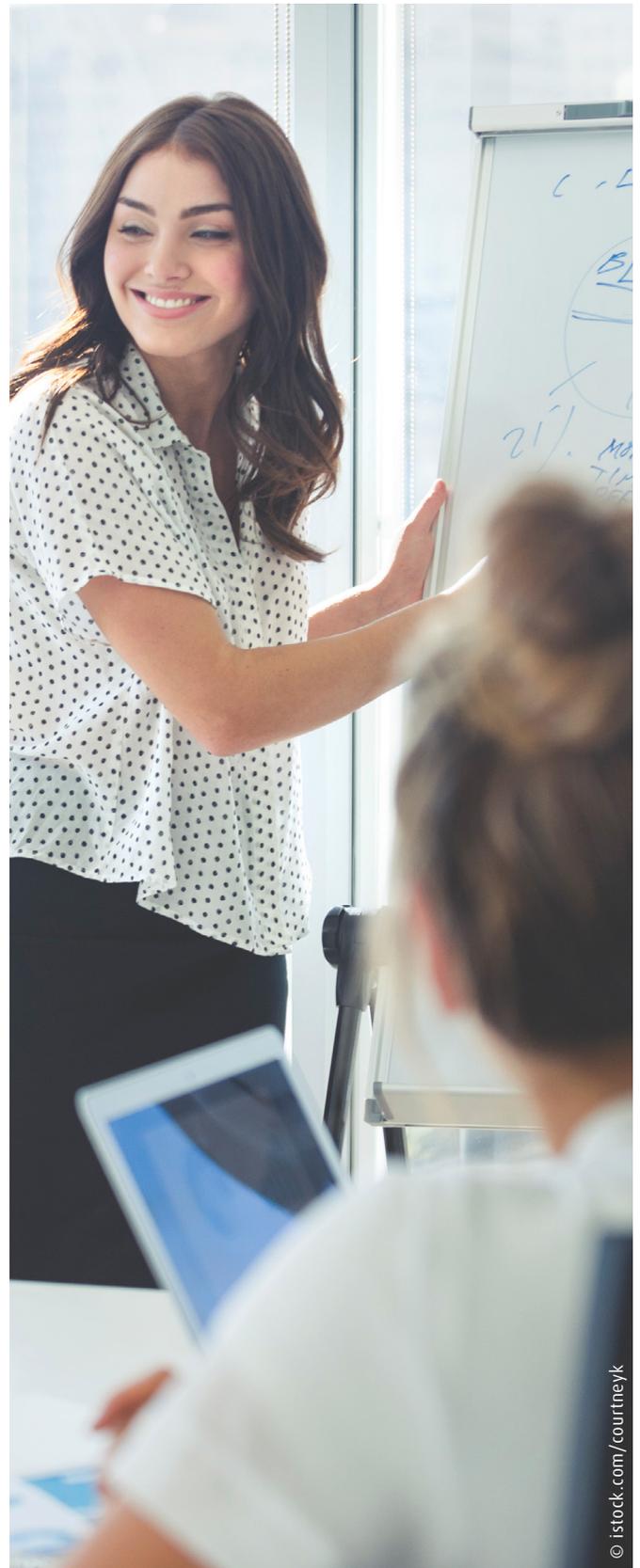
### FORTBILDUNGSPUNKTE: 5

**TEILNAHMEBEDINGUNGEN:** Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Verbindliche Anmeldungen können Sie online unter [www.kvsh.de/termine](http://www.kvsh.de/termine) vornehmen. Diese werden in der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt.

### FRAGEN ZUR ANMELDUNG

## Abt. Qualitätssicherung

Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg  
Stefanie Mertens  
E-Mail: [seminare@kvsh.de](mailto:seminare@kvsh.de)



## Für Medizinische Fachangestellte Telefontraining Refresher

4. DEZEMBER 2024, 14.00 BIS 18.00 UHR

Der Refresher-Kurs richtet sich an Medizinische Fachangestellte, die sich für die immer intensiver werdenden Anforderungen des Arbeitsplatzes mental fit machen und stärken wollen und das Grundseminar „Telefontraining für Medizinische Fachangestellte“ besucht haben.

Mehr Arbeit, neue Aufgabengebiete, unzufriedene und schwierige Patienten, Strukturveränderungen in der Verwaltung, turbulente und herausfordernde Situationen sind im Berufsalltag unvermeidbar. Konnten Sie das Erlernte aus dem Grundkurs in die tägliche Praxis übernehmen? Und gibt es darüber hinaus noch etwas, was Sie gerne besprechen oder trainieren möchten? Die Referentin greift die bereits erarbeiteten Themen aus dem Basistraining noch einmal auf und setzt individuelle Schwerpunkte, je nach Gruppenanliegen.

**ORT:** Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,  
Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg

**TEILNAHMEGEBÜHR:**

50 Euro (inkl. Seminarunterlagen und Tagungsgetränke)

**TEILNAHMEBEDINGUNGEN:** Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Verbindliche Anmeldungen können Sie online unter [www.kvsh.de/termine](http://www.kvsh.de/termine) vornehmen. Diese werden in der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt.

**FRAGEN ZUR ANMELDUNG**

### Abt. Qualitätssicherung

Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg

Tanja Glaw

E-Mail: [seminare@kvsh.de](mailto:seminare@kvsh.de)



# Termine

*Wir übernehmen nur  
für KVSH-Termine Gewähr.*

## SCHLESWIG-HOLSTEIN

**18. SEPTEMBER 2024, 16 UHR BIS 18 UHR**

### Rehabilitation des Erwachsenen AD(H)S – Medikation, Psychotherapie, Coaching

Ort Deutsche Rentenversicherung Nord, Ziegelstr. 150,  
23556 Lübeck  
Info Referenten: Univ. Doz. Dr. Gernot Langs, Ärztlicher Direktor  
der Schön Klinik Bad Bramstedt und Chefarzt,  
Psychosomatische Klinik & Psychotherapie  
Anmeldung: Deutsche Rentenversicherung Nord  
[www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de)

**12. OKTOBER 2024, 10.00 BIS 17.30 UHR**

### Einführungsseminar für neuzugelassene Psychotherapeuten/innen

Ort Hotel Altes Stahlwerk, Rendsburger Str. 81,  
24537 Neumünster  
Info Veranstalter: Deutsche Psychotherapeutenvereinigung  
Landesgruppe Schleswig-Holstein  
Buchung: [www.dptv-campus.de](http://www.dptv-campus.de)

**28. SEPTEMBER, 10.00 BIS 14.00 UHR**

### Patiententag: Onkologie 2024

Ort UKSH, Campus Kiel, Haus C, Hörsaal Chirurgie  
(EG, Infopunkt 6), Arnold-Heller-Str 3, 24105 Kiel  
Info Anmeldung: Bitte melden Sie sich bis zum 23. September  
2024 unter [uccsh@uksh.de](mailto:uccsh@uksh.de) an. Alternativ melden Sie sich  
telefonisch an unter: Tel. 0431 500 18502  
E-Mail [uccsh@uksh.de](mailto:uccsh@uksh.de)  
[www.uksh.de](http://www.uksh.de)

**18. OKTOBER 2024, 13.00 BIS 18.00 UHR**

**19. OKTOBER 2024, 8.45 BIS 15.00 UHR**

### Funktionelle Neurologische Störungen

Ort Center of Brain, Behavior and Metabolism (CBBM)  
Universität zu Lübeck, Marie-Curie-Straße, Haus 66,  
23562 Lübeck  
Info CME-Punkte wurden bei der Ärztekammer  
Schleswig-Holstein beantragt  
E-Mail [bianka.kuehl@uni-luebeck.de](mailto:bianka.kuehl@uni-luebeck.de)  
[www.uni-luebeck.de](http://www.uni-luebeck.de)

**11. OKTOBER 2024, 10.00 BIS 17.30 UHR**

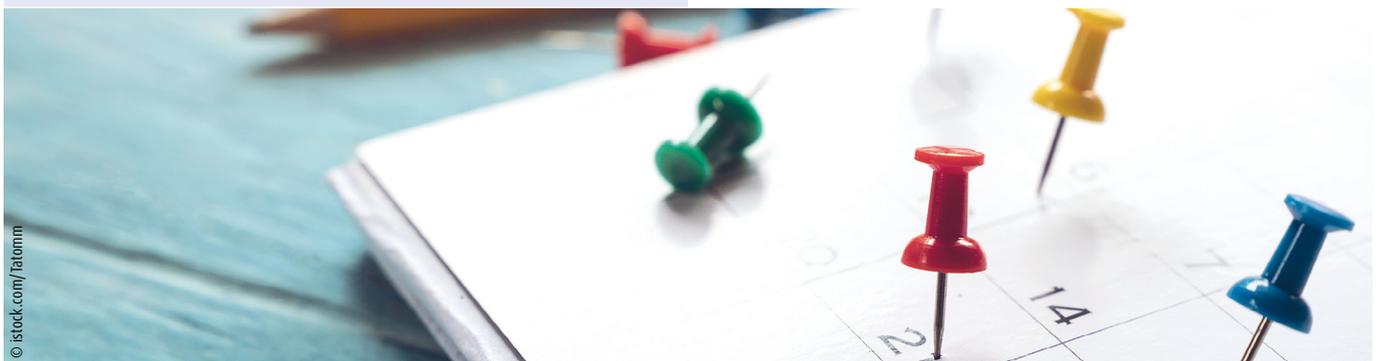
### Erbringung und Abrechnung in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Ort Hotel Altes Stahlwerk, Rendsburger Str. 81,  
24537 Neumünster  
Info Veranstalter: Deutsche Psychotherapeutenvereinigung  
Landesgruppe Schleswig-Holstein  
Buchung: [www.dptv-campus.de](http://www.dptv-campus.de)

**13. NOVEMBER 2024, 18.00 BIS 20.30 UHR**

### 30 Jahre FKQS – Gemeinsam neue Wege gehen

Ort ATLANTIC Hotel Kiel, Raiffeisenstr. 2, 24103 Kiel  
Info Auskunft und schriftliche Anmeldung bitte bis zum  
3. November 2024 an: Marion David, Bismarckallee 8–12,  
23795 Bad Segeberg, Tel. 04551 803 409. Die Teilnahme an  
der Veranstaltung ist kostenfrei. Eine Anmeldung ist  
erforderlich – direkt online oder per E-Mail.  
E-Mail [fkqs@aeeksh.org](mailto:fkqs@aeeksh.org)  
[www.foerderkreis-qs.de](http://www.foerderkreis-qs.de)



# 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. Bettina Schultz \_\_\_\_\_ 206/217/355/229

### Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

Karsten Brandstetter \_\_\_\_\_ 206/217/355/229

### Vorstandsmitglied

Alexander Paquet \_\_\_\_\_ 206/217/355/229

## Justitiarin

Alexandra Stebner \_\_\_\_\_ 230

## Selbstverwaltung

Regine Roscher \_\_\_\_\_ 218

## Vorstandsreferat Honorarverteilung

Dana Engelhardt \_\_\_\_\_ 486

Karsten Willms \_\_\_\_\_ 486

## Abteilungen

### Abrechnung

Christopher Lewering (Leiter) \_\_\_\_\_ 511

Jasmin Molzahn (stellv. Leiterin) \_\_\_\_\_ 511

Fax \_\_\_\_\_ 322

E-Mail \_\_\_\_\_ abrechnung@kvsh.de

### 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

### Beratungspapotheker

Cornelius Aust \_\_\_\_\_ 351

### Datenschutzbeauftragter

Tom-Christian Brümmer \_\_\_\_\_ 474

### Gesundheitspolitik und Kommunikation

Delf Kröger (Leiter) \_\_\_\_\_ 454

Marco Dethlefsen (stellv. Leiter) \_\_\_\_\_ 818

### Heil- und Hilfsmittel

Ellen Roy \_\_\_\_\_ 931

### HVM-Team/Info-Team

Stephan Rühle (Leiter) \_\_\_\_\_ 334

### Info-Team/Hotline

Telefon \_\_\_\_\_ 883

Fax \_\_\_\_\_ 505

### IT in der Arztpraxis

Timo Wilm (Telematikinfrastruktur) \_\_\_\_\_ 307

Kathrin Friester (TI-Finanzierungsvereinbarung) \_\_\_\_\_ 476

Timo Rickers (EDV/PVS Beratung) \_\_\_\_\_ 286

### Nordlicht aktuell

Borka Totzauer \_\_\_\_\_ 356

Jakob Wilder \_\_\_\_\_ 475

### 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

Fax \_\_\_\_\_ 451

### Plausibilitätsprüfung

Sabrina Rüdiger \_\_\_\_\_ 691

Ulrike Moszeik \_\_\_\_\_ 336

### Pressesprecher

Marco Dethlefsen \_\_\_\_\_ 818

Nikolaus Schmidt \_\_\_\_\_ 381

### Qualitätssicherung

André Zwaka (Leiter) \_\_\_\_\_ 369

Ute Tasche (stellv. Leiterin) \_\_\_\_\_ 485

Fax \_\_\_\_\_ 374

### Rückforderungen der Kostenträger

Björn Linders \_\_\_\_\_ 564

### Sprechstundenbedarf

Heidi Dabelstein \_\_\_\_\_ 353

### Struktur und Verträge

Simone Eberhard (Leiterin) \_\_\_\_\_ 434

Fax \_\_\_\_\_ 7331

### Telematik-Hotline

\_\_\_\_\_ 888

### Teilzahlungen

Cassandra Berg \_\_\_\_\_ 452

Luisa-Sophie Lütgens \_\_\_\_\_ 465

### Verordnung (Team Beratung)

Thomas Froberg \_\_\_\_\_ 304

### Widersprüche (Abteilung Recht)

Gudrun Molitor \_\_\_\_\_ 439

# SERVICE

## KONTAKT

### Zulassung

Bianca Hartz (Leiterin) \_\_\_\_\_ 255  
Vanessa Dohrn (stellv. Leiterin) \_\_\_\_\_ 456

### Zentrale Stelle Mammographie-Screening

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

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

Alexandra Stebner \_\_\_\_\_ 230  
E-Mail: [infoParagraph81aSGBV@kvsh.de](mailto:infoParagraph81aSGBV@kvsh.de)

Dagmar Hergert-Lüder (Leiterin) \_\_\_\_\_ 89890 10

### Prüfungsstelle

Bahnhofstraße 1, 23795 Bad Segeberg  
Tel. 04551 9010 0  
E-Mail: [pruefung@kvsh.de](mailto:pruefung@kvsh.de)

### Beschwerdeausschuss

Dr. Johann David Wadehul (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

## IMPRESSUM

### Nordlicht

Offizielles Mitteilungsblatt der  
Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein

Herausgeber Kassenärztliche Vereinigung  
Schleswig-Holstein  
Dr. Bettina Schultz (v. i. S. d. P.)  
Redaktion Marco Dethlefsen (Leiter);  
Jakob Wilder; Borka Totzauer (Layout);  
Delf Kröger; Nikolaus Schmidt  
Redaktionsbeirat Dr. Bettina Schultz; Karsten Brandstetter;  
Alexander Paquet, Reinhardt Hassenstein  
Fotos iStockphoto  
Titelbild Olaf Schumacher

### Anschrift der Redaktion

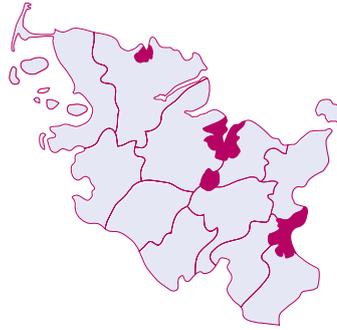
Bismarckallee 1–6, 23795 Bad Segeberg,  
Tel. 04551 883 356, FAX 04551 883 396,  
E-Mail: [nordlicht@kvsh.de](mailto:nordlicht@kvsh.de), [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de)

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 Meinungsaustausch. Jede Einsendung behandelt die Redaktion sorgfältig. Die Redaktion behält sich die Auswahl der Zuschriften sowie deren sinnwahrende Kürzung ausdrücklich vor. Die Zeitschrift, alle Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck nur mit schriftlichem Einverständnis des Herausgebers. Im Interesse der Lesbarkeit verwenden wir an einigen Stellen das generische Maskulinum, mit dessen Verwendung jegliche Form des Geschlechts im Sinne der Gleichbehandlung gemeint ist. Die verkürzte Sprachform hat ausschließlich redaktionelle Gründe und ist wertfrei. Die Redaktion bittet um Verständnis.

Die Datenschutzhinweise der KVSH  
finden Sie unter [www.kvsh.de](http://www.kvsh.de)

## SERVICE

# 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](mailto:kreisstelle.kiel@kvsh.de)

### Lübeck

Kreisstelle: Parade 5, 23552 Lübeck

Tel \_\_\_\_\_ 0451 72240

Fax \_\_\_\_\_ 0451 7063179

**Dr. Christian Butt, Facharzt für Allgemeinmedizin**

Tel \_\_\_\_\_ 04502 888774

Fax \_\_\_\_\_ 04502 889095

E-Mail \_\_\_\_\_ [kreisstelle.luebeck@kvsh.de](mailto:kreisstelle.luebeck@kvsh.de)

### Flensburg

**Dr. Ralf Wiese, Facharzt für Anästhesiologie**

Tel \_\_\_\_\_ 0461 31545047

Fax \_\_\_\_\_ 0461 310817

E-Mail \_\_\_\_\_ [kreisstelle.flensburg@kvsh.de](mailto:kreisstelle.flensburg@kvsh.de)

### Neumünster

**Dr. Carsten Klatt, Facharzt für Augenheilkunde**

Tel \_\_\_\_\_ 04321 949290

Fax \_\_\_\_\_ 04321 949294

E-Mail \_\_\_\_\_ [kreisstelle.neumuenster@kvsh.de](mailto: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](mailto:buero@kreisstelle-dithmarschen.de)

### Kreis Herzogtum Lauenburg

**Raimund Leineweber, Facharzt für Allgemeinmedizin**

Tel \_\_\_\_\_ 04155 2044

Fax \_\_\_\_\_ 04155 2020

E-Mail \_\_\_\_\_ [kreisstelle.lauenburg@kvsh.de](mailto:kreisstelle.lauenburg@kvsh.de)

### Kreis Nordfriesland

**Björn Steffensen, Facharzt für Allgemeinmedizin**

Tel \_\_\_\_\_ 04884 1313

Fax \_\_\_\_\_ 04884 903300

E-Mail \_\_\_\_\_ [kreisstelle.nordfriesland@kvsh.de](mailto:kreisstelle.nordfriesland@kvsh.de)

### Kreis Ostholstein

**Dr. Raphael Schreiber**

Tel \_\_\_\_\_ 0451 22776

Fax \_\_\_\_\_ 0451 283996

E-Mail \_\_\_\_\_ [kreisstelle.ostholstein@kvsh.de](mailto:kreisstelle.ostholstein@kvsh.de)

### Kreis Pinneberg

**Dr. Zouheir Hannah, Facharzt für Orthopädie**

Tel \_\_\_\_\_ 04106 82525

Fax \_\_\_\_\_ 04106 82795

E-Mail \_\_\_\_\_ [kreisstelle.pinneberg@kvsh.de](mailto:kreisstelle.pinneberg@kvsh.de)

### Kreis Plön

**Dr. Joachim Pohl, Facharzt für Allgemeinmedizin**

Tel \_\_\_\_\_ 04526 1000

Fax \_\_\_\_\_ 04526 1849

E-Mail \_\_\_\_\_ [kreisstelle.ploen@kvsh.de](mailto:kreisstelle.ploen@kvsh.de)

### Kreis Rendsburg-Eckernförde

**Eckard Jung, Praktischer Arzt**

Tel \_\_\_\_\_ 04351 3300

Fax \_\_\_\_\_ 04351 712561

E-Mail \_\_\_\_\_ [kreisstelle.rendsbuerg-eckernfoerde@kvsh.de](mailto: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](mailto: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](mailto:kreisstelle.segeberg@kvsh.de)

### Kreis Steinburg

**Dr. Axel Kloetzing, Facharzt für Allgemeinmedizin**

Tel \_\_\_\_\_ 04126 1622

Fax \_\_\_\_\_ 04126 394304

E-Mail \_\_\_\_\_ [kreisstelle.steinburg@kvsh.de](mailto:kreisstelle.steinburg@kvsh.de)

### Kreis Stormarn

**Dr. Hans Irmer, Arzt**

Tel \_\_\_\_\_ 04102 52610

Fax \_\_\_\_\_ 04102 52678

E-Mail \_\_\_\_\_ [kreisstelle.stormarn@kvsh.de](mailto:kreisstelle.stormarn@kvsh.de)

# AbrechnungsCheck der KVSH

Nutzen Sie Ihre Vorteile



## Ihre Vorteile

- Kostenloser Online-Service, der bares Geld wert sein kann.
- Quartalsabrechnung wird zur Probe patientengenau überprüft.
- Verhindert unnötige und honorarrelevante Fehler.

## Ansprechpartner für Fragen

Timo Rickers  
Abrechnungsabteilung der KVSH  
Tel. 04551 883 286  
[timo.rickers@kvsh.de](mailto:timo.rickers@kvsh.de)

## AbrechnungsCheck – so wird's gemacht

- Einwählen in das eKVSH-Onlineportal [www.ekvsh.de](http://www.ekvsh.de) bzw. [www.ekvsh.kv-safenet.de](http://www.ekvsh.kv-safenet.de)
- Menüpunkt „Daten zur KV – AbrechnungsCheck“ auswählen
- Übertragen der Abrechnungsdatei
- Das Ergebnisprotokoll kommt circa 15 Minuten später. Die Praxis kann die Abrechnungsfälle danach aufgrund der im Prüfprotokoll aufgeführten patientenbezogenen Hinweise ändern. Die Praxis übermittelt die Abrechnung danach als „Echt-Abrechnung“ an die KVSH.
- Unter dem Menüpunkt „Informationen – AbrechnungsCheck“ stehen Hinweise und ein Schulungsfilm zur Verfügung.