Mitgliedermagazin der Kassenärztlichen
Vereinigung Bayerns mit den offiziellen
Rundschreiben und Bekanntmachungen

KVB
Kassenärztliche
Vereinigung
Bayerns

# KVBFORUM

09|20

## DIE FOLGEN DER PANDEMIE

**Wirtschaftlich, politisch, psychisch und sozial**

**22 | NACHWUCHSFÖRDERUNG:** Mitmachen lohnt sich!
**24 | KVB INTERN:** Cura Campus® im neuen, modernen Erscheinungsbild
**30 | IT IN DER PRAXIS:** KIM – Digitale „Kommunikation im Medizinwesen“

4 **AKTUELLES IN KÜRZE**

5 **EDITORIAL**

**TITELTHEMA**

6 Sozialkassen und Corona: Überschüsse sind Geschichte

Trifft es die Gesetzliche Krankenversicherung so schlimm wie die anderen sozialen Sicherungssysteme?

10 Schutzschirm für Arztpraxen gespannt

Mit umfangreichen Maßnahmen will die KVB den Schaden durch die Corona-Krise eindämmen

Die KVB will ihren Mitgliedern das Honorar auch in der Pandemie sichern

12 Zahl der Mitgliederanfragen stark angestiegen

KVB-Mitarbeiter müssen einen permanent erhöhten Beratungsbedarf managen

13 Aufwendige Krisenverwaltung

Für die KVB belaufen sich die Gesamtkosten bereits jetzt schon auf viele Millionen

14 Pandemie und Psyche

Wie nehmen Psychotherapeuten und Psychiater ihre Patienten in der Krise wahr?

18 Corona und die psychischen Folgen in der Hausarztpraxis

Nicht nur in Pflegeheimen hat das Gefühl der Vereinsamung zugenommen

Manche Menschen sind in der Corona-Krise psychisch besonders belastet

19 Verband Freier Berufe schnürt Strukturpaket

Die Politik soll für die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise sensibilisiert werden

20 Gut gerüstet

Wie schafft die KVB den Spagat zwischen den Herausforderungen der Pandemie und der Regelversorgung?

**NACHWUCHSFÖRDERUNG**

21 Fachärztliche Weiterbildungsförderung – jetzt auch für Urologen

Zum ersten Mal können im Herbst auch Ärzte dieser Fachgruppe Anträge stellen

Fachärztliche Weiterbildung: Förderung von bis zu einer Vollzeitstelle möglich

22 Mitmachen lohnt sich!

Mentoren unterstützen junge Kollegen in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung

**KVB INTERN**

24 Cura Campus im neuen, modernen Erscheinungsbild

Die Online-Fortbildungsplattform erleichtert den Praxisalltag

26 Das ASV-Unterstützungsverfahren

Wie reduziert man die Bürokratie in der ambulanten spezialärztlichen Versorgung?

Junge Hausärzte schätzen die Unterstützung durch erfahrene Kollegen

28 Neue Anwendungen im Mitgliederportal „Meine KVB“

Die Bedürfnisse der Praxen stehen bei den erweiterten Funktionen im Mittelpunkt

**IT IN DER PRAXIS**

30 KIM – Digitale „Kommunikation im Medizinwesen“

Mit „kv.dox“ stellen die KVen ihren Mitgliedern einen eigenen Dienst zur Verfügung

**VERSORGUNG FÖRDERN**

32 Förderung für Spezialisten

Die KVB unterstützt angehende Fachärzte auf ihrem Weg in die eigene Praxis

Neben der Industrie bieten auch die KVen einen KIM-Dienst für die Praxen an

**PATIENTENORIENTIERUNG**

34 Entlastung für pflegende Angehörige von Demenzpatienten

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft bietet auch im Freistaat Schulungen an

**KURZMELDUNGEN**

36 Neues Praxiswissen „Palliativversorgung“

36 Geriatrische Tagesklinik am LMU-Klinikum

36 Förderung für Ausbildungsbetriebe

37 **IMPRESSUM**

38 **KVB SERVICENUMMERN**

Allein in Bayern leben fast eine Viertelmillion Menschen mit Demenz

## Wichtiges für die Praxis

### Urlaub, Abwesenheit und Praxisschließung einfacher melden

Seit dem 4. Juni 2020 stehen allen Mitgliedern der KVB neue Abwesenheits-/Urlaubsmeldungsformulare zur Verfügung. Die Formulare können Sie sowohl über die Plattform „Meine KVB“ unter der Kachel „Formulare“, „Abwesenheitsmitteilung/Änderung Praxisbetrieb“ als auch unter **www.kvb.de** in der Rubrik *Service/Formulare und Anträge* abrufen.

Mehrwert für die Mitglieder: Durch eine Erweiterung der Plattform „Meine KVB“ können neben den klassischen Abwesenheits-/Urlaubsmeldungen von nun an auch Corona-bedingte Praxisschließungen sowie Einschränkungen im Praxisbetrieb (beispielsweise aufgrund von Personalausfall oder rückläufigem Patientenaufkommen) online gemeldet werden.

Diese Meldungen sind vor allem wichtig, um mögliche Versorgungsengpässe aufgrund der Corona-Pandemie frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Außerdem kann anhand der Meldungen auch ein atypisches Aufsatzquartal für die Honorarverteilung im Folgejahr leichter erkannt werden.

Eine Rückmeldung durch die Praxis muss erfolgen, sobald sie – beispielsweise wegen aufgetretener Corona-Fälle – nur in eingeschränktem Umfang betrieben werden kann oder durch das Gesundheitsamt geschlossen werden muss.

Die neuen Formulare können Sie auch weiterhin per Fax oder E-Mail an die KVB senden. Wir bitten jedoch um eine Online-Übersendung der Formulare über die Plattform „Meine KVB“.

*Goran Todorovic (KVB)*

## ZITAT DES MONATS

„Ich weiß, Corona nervt viele und macht auch viele müde. Es gibt aber überhaupt keinen Anlass nachzulassen.“

*Der Bayerische Ministerpräsident Markus Söder zur Beibehaltung der Maskenpflicht.*

*(Quelle: merkur.de vom 9. Juli 2020)*

## ZAHL DES MONATS

91

Prozent der Patienten bezeichnen das Vertrauensverhältnis zu ihrem Haus-/Facharzt oder Psychotherapeut als gut oder sogar sehr gut.

*(Quelle: KBV-Versichertenbefragung 2019)*

## VERTRETERVERSAMMLUNGEN 2020

Die letzte Vertreterversammlung der KVB im Jahr 2020 findet an folgendem Termin in der Elsenheimerstraße 39, 80687 München, statt:

- Samstag, 21. November 2020

Nähere Informationen zum Ablauf der Sitzung finden Sie zu gegebener Zeit unter **www.kvb.de** in der Rubrik *Über uns/Organisation/Vertreterversammlung.*

## RVB-WECHSEL IN OBERBAYERN

Nachdem sich Dr. med. Bernhard Kofler aus seiner Praxis zurückgezogen und damit auch sein Amt als hausärztlicher Regionaler Vorstandsbeauftragter (RVB) der KVB für die Bezirksstelle Oberbayern zur Verfügung gestellt hat, tritt Dr. med. Michael Haslbeck aus Kranzberg dessen Nachfolge an. Der 50-jährige Allgemeinmediziner betreibt mit seiner Frau die ehemalige Praxis seines Vaters gemeinsam mit Weiterbildungsassistenten als Akademische Lehrpraxis der TU München.

Neben seinem berufspolitischen Engagement unter anderem als Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin sowie als Bezirksdelegierter Oberbayern des Bayerischen Hausärzteverbands will Haslbeck als RVB nun seit 1. Juli vor allem jüngeren Kollegen die Angst vor den beiden „Bürokratiemonstern“ Niederlassung und KVB nehmen. „Es gibt aber andererseits auch eine Holschuld für junge Mediziner. Diese sollten sich aktiv und selbstständig über die vielfältigen Aufgaben und Niederlassungsmöglichkeiten informieren.“ Was er dem Ärztenachwuchs als RVB sonst noch mit auf den Weg geben möchte? „Dass der Hausarztberuf einer der schönsten der Welt ist. Und dass es eine Ehre ist, in der ärztlichen Selbstverwaltung mitwirken und für die Kollegen etwas verändern zu können.“

*Redaktion*

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

erneut ist die Corona-Pandemie der Schwerpunkt einer Ausgabe von KVB FORUM. Dass Deutschland bisher recht gut durch die Krise gekommen ist, liegt zu einem ganz wesentlichen Teil an dem exzellenten ambulanten Versorgungsbereich. Die Praxen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten haben einen verlässlichen Schutzwall gebildet, der verhindert hat, dass in den Krankenhäusern eine Überbelastung durch COVID-19-Patienten herrschte. Auch die Durchführung der Corona-Tests in den Praxen der niedergelassenen Ärzte, wie es das Testkonzept der Bayerischen Staatsregierung vorsieht, funktioniert gut. Ihre große Bereitschaft, sich an solchen individuellen Tests, aber auch an Reihentestungen im Auftrag des öffentlichen Gesundheitsdienstes, zu beteiligen, verdient höchsten Respekt.

Was allerdings noch nicht absehbar ist, sind die gesamtgesellschaftlichen Folgen, die aus der Corona-Pandemie resultieren. Dazu gehört beispielsweise die Frage, ob jemals wieder das gewohnte Zusammenleben vor Corona einkehren wird oder ob der jetzige Zustand mit Abstandsregelungen und Maskenpflicht mehr und mehr zu einer neuen Normalität werden wird. Wir beschäftigen uns in dieser Ausgabe von KVB FORUM unter anderem mit den wirtschaftlichen Folgen für die Praxen, für die wir in Bayern einen tragfähigen Schutzschirm verhandeln konnten, sowie das Gesundheitswesen an sich. Außerdem geht es unter anderem um die psychosozialen Folgen der Pandemie. Gerade für ältere, alleinstehende Mitmenschen war die Zeit der Ausgangsbeschränkungen und Kontaktverbote extrem belastend. Hier besteht ebenso Unterstützungsbedarf wie auch bei anderen Krankheitsbildern, deren Gefahren in der Hochphase der Corona-Pandemie in den Monaten März bis Mai von Patienten unterschätzt worden sind. Auch wenn es noch ein weiter Weg ist, hoffen wir, dass wir bald wieder Ausgaben von KVB FORUM ganz ohne COVID-19-Themen bestreiten können.

Ihr KVB-Vorstand

| | | |
|---|---|---|
| Dr. med. Krombholz<br>Vorsitzender des Vorstands | Dr. med. Schmelz<br>1. Stellv. Vorsitzender des Vorstands | Dr. med. Ritter-Rupp<br>2. Stellv. Vorsitzende des Vorstands |

# SOZIALKASSEN UND CORONA: ÜBERSCHÜSSE SIND GESCHICHTE

Die Corona-Pandemie und der damit verbundene wirtschaftliche Abschwung bescheren nicht nur vielen Bundesbürgern sinkende Einkommen, sondern hinterlassen ihre Spuren auch in den deutschen sozialen Sicherungssystemen. Während die wirtschaftlichen Folgen in der Arbeitslosen- und Rentenversicherung bereits jetzt spürbar werden, dürften die Finanzen der Krankenkassen vorerst verschont bleiben. Ein erster Überblick.

Zum Jahreswechsel 2019/2020 standen Sozialversicherungen und Staatsfinanzen dank eines jahrelangen Wirtschaftsaufschwungs noch auf soliden Füßen. Das Staatskonto – also die Finanzen von Bund, Ländern, Gemeinden und den Sozialversicherungen – war seit Jahren (Stichwort „Schwarze Null“) entweder ausgeglichen oder konnte sogar Milliardenüberschüsse verzeichnen. So wies Ende 2019 das Staatskonto noch einen Überschuss von 50 Milliarden Euro auf. Sechs Monate später ist alles anders: 2020 erwartet das Institut der deutschen Wirtschaft (iwd) ein Minus von 265 Milliarden Euro.

**Dickes Polster zum Jahresanfang**

Wirft man einen genaueren Blick auf die Konten der Sozialkassen, stellen sich die finanziellen Folgen von Corona etwas differenzierter dar: Die Kassen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verfügten am Stichtag 15. Januar 2020 über Rücklagen von 19,6 Milliarden Euro und der Gesundheitsfonds wies ein Liquiditätspolster von 10,2 Milliarden Euro auf. Für die Rentenversicherung bezifferte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die Rücklagen Ende Juni mit zirka 40,5 Milliarden Euro. Diese Nachhaltigkeitsrücklage war insbesondere deswegen aufgebaut worden, um die zunehmenden Ausgaben für die in den Ruhestand gehende „Babyboomer-Generation“ (Jahrgänge 1955 bis 1969) abzufedern und die Rentenbeiträge stabil zu halten. Die Pflegeversicherung verfügte zum Jahreswechsel über ein rund 6,7 Milliarden Euro schweres Finanzpolster. Die Rücklagen im sogenannten Pflegevorsorgefonds beliefen sich zusätzlich auf etwa 7,2 Milliarden Euro.

Die Corona-Pandemie hat vergangene Überschüsse in Defizite verwandelt: Einnahmen sanken, Ausgaben stiegen. Als erstes war die Arbeitslosenversicherung davon

**Mit Corona in die roten Zahlen: 2020 erwartet das Institut der deutschen Wirtschaft auf dem Staatskonto ein Minus von 265 Milliarden Euro.**

**Öffentliche Haushalte: Der Corona-Effekt**
*in Milliarden Euro*

| | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|
| **Einnahmen insgesamt** | **1.609** | **1.481** | **1.607** |
| **darunter:** | | | |
| Steuern | 826 | 720 | 821 |
| Sozialbeiträge | 598 | 585 | 598 |
| **Ausgaben insgesamt** | **1.559** | **1.746** | **1.739** |
| **darunter:** | | | |
| Sozialleistungen | 846 | 935 | 955 |
| Arbeitnehmerentgelte | 272 | 276 | 281 |
| Bruttoinvestitionen | 85 | 90 | 98 |
| Subventionen | 32 | 33 | 34 |
| **Finanzierungssaldo** | **50** | **-265** | **-132** |
| | **in Prozent des Bruttoinlandsprodukts** | | |
| Staatsquote | 45,4 | 55 | 50 |
| Abgabenquote | 41 | 41 | 41 |
| Steuerquote | 24,4 | 23 | 24 |
| Finanzierungssaldo | 1,4 | -8 | -4 |

2020 und 2021: Prognosen, Staatsquote: Staatsausgaben in Prozent des BiP; Abgabenquote: Steuern einschließlich Steuerzahlungen an die EU sowie Sozialbeiträge ohne unterstellte Sozialbeiträge der Beamten; Steuerquote: Steuereinnahmen der Gebietskörperschaften einschließlich Steuerzahlungen an die EU

Quellen: Statistisches Bundesamt, Institut der deutschen Wirtschaft © 2020 iw Medien / iwd

betroffen. Steigende Entlassungen und Millionen Anträge auf Kurzarbeitergeld haben die Ausgaben bei der Bundesagentur für Arbeit rasch nach oben getrieben. Deren Rücklagen betrugen Ende 2019 noch rund 25,8 Milliarden Euro. Inzwischen sind bei der Nürnberger Agentur nur noch 16 Milliarden Euro liquide Mittel verfügbar.

### Rentensteigerungen reißen Finanzloch

Bei der Rentenversicherung sanken die Rücklagen ebenfalls innerhalb weniger Monate – von zirka 40,5 Milliarden Euro Ende 2019 bis zum Mai 2020 um etwa 3,5 Milliarden auf noch knapp 37 Milliarden Euro. Mit 1,57 Monatsausgaben lagen die Reserven aber immer noch über dem oberen Grenzwert von 1,5 Monatsausgaben. Ende 2019 hatte die Rentenversicherung sogar noch ein Polster von 1,8 Monatsausgaben aufgewiesen. Durch die bereits beschlossenen kräftigen Rentensteigerungen, die Ende Juli wirksam werden, dürften die Reserven aber weiter abschmelzen.

Unklar ist aktuell die Situation bei der Gesetzlichen Krankenversicherung: Aufgrund der zurückgehenden Fallzahlen im stationären und ambulanten Bereich dürften bei den Krankenkassen die Ausgaben zunächst gesunken sein. Allerdings ist es keine gewagte Prognose, dass mit steigender Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit auch die Einnahmen der Krankenkassen nicht unberührt bleiben.

### Bundesregierung will Beiträge stabil halten

Die Bundesregierung hat inzwischen durchblicken lassen, dass trotz Corona die Sozialabgaben stabil bleiben und die im Koalitionsvertrag formulierten Ziele weiter gelten sollen. Dort heißt es: „Die Sozialabgaben wollen wir im Interesse von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sowie Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern bei unter 40 Prozent stabilisieren.“ Da steigende Sozialabgaben konjunkturpolitisches Gift sind, dürfte die Diskussion um einen höheren Bundeszuschuss für die Sozialabgaben bald wieder Fahrt aufnehmen.

### Anfallende Kosten für die Krankenhäuser

Mit dem Krankenhausentlastungsgesetz hat der Bundestag zudem einen Milliarden-Euro-Schutzschirm für die Krankenhäuser aufgespannt. Für jede während des Katastrophen-

falls verschobene Operation gewährt der Gesetzgeber den Kliniken eine finanzielle Kompensation. Zusätzlich erhalten die Kliniken auch für jedes zusätzlich geschaffene Intensivbett einen Bonus von 50.000 Euro (vergleiche KVB FORUM 5/2020, Seite 11). Die Kosten für die beiden Maßnahmen prognostizierte das Gesundheitsministerium im Gesetzestext auf etwa 3,3 bis 4,3 Milliarden Euro. Diese sollten aus den Liquiditätsreserven des Gesundheitsfonds finanziert werden.

Durch die Reduzierung der Prüfquoten und der Streichung des Aufschlags für beanstandete Abrechnungen für die Jahre 2020 und 2021 kam der Gesetzgeber den Krankenhäusern zusätzlich finanziell sehr entgegen. Die daraus resultierenden Mindereinnahmen für die gesetzlichen Krankenkassen wurden dabei mindestens auf einen hohen dreistelligen Millionenbereich geschätzt.

Einer Auflistung des Bundesamts für Soziale Sicherung zufolge liegen die Kosten jedoch schon Ende Juni wesentlich höher als erwartet. Seit Anfang April wurden bis Ende Juni insgesamt 8,77 Milliarden Euro aus dem Gesundheitsfonds ausgeschöpft. Den Löwenanteil machen dabei die Einnahmeausfälle für Krankenhäuser aus, die mit 7,13 Milliarden Euro zu Buche schlagen. Hinzu kommen noch 537 Millionen Euro für die zusätzlich geschaffenen Intensivbetten in den Kliniken. Die tatsächlichen Ausgaben übersteigen demnach schon heute die vom Bundesministerium geschätzten Kosten deutlich.

Auch der Einsatz der Pflegenden in Krankenhäusern wurde von der Bayerischen Staatsregierung gewürdigt. Alle Krankenpfleger, die mehr als 25 Stunden pro Woche arbeiteten, erhielten einen Bonus von 500 Euro (bei weniger als 25 Stunden entsprechend 300 Euro). Zusammen mit den Pflegenden in Alten- und Pflegeheimen wurden ihnen allein in Bayern somit über 80 Millionen Euro ausbezahlt.

**Anfallende Kosten für die Niedergelassenen**

Neben den finanziellen Schutzmaßnahmen enthielt das Krankenhausentlastungsgesetz auch Maßnahmen für die niedergelassenen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten. Es wurde festgeschrieben, dass bei einer Minderung des Gesamthonorars um mehr als zehn Prozent zum Vorjahr, die KVen eine Ausgleichzahlungen an die Vertragsärzte leisten können. Dieser Kann-Bestimmung kam die KV Bayerns nach. So wurde gewährleistet, dass die Praxen bei Vorliegen entsprechender, durch die Corona-Krise bedingter Rückgänge bis zu 90 Prozent des Honorars aus dem Vorjahres-Quartal erhalten können (siehe Seite 10) .

Im Gegensatz zu den Krankenpflegern wurde den medizinischen Fachangestellten in den Vertragspraxen kein Anspruch auf den oben beschriebenen Pflegebonus gewährt. Vor dem Hintergrund, dass sechs von sieben Corona-Patienten ambulant behandelt wurden, ist das ungerecht und in keiner Weise nachvollziehbar.

*Dr. phil. Axel Heise,*
*Simon Moßburger (beide KVB)*

**Unsichere Zeiten auch für die Gesetzliche Krankenversicherung: Reichen die Reserven, um die Kosten der Pandemie zu bewältigen?**

## Studien bestätigen: Ambulanter Schutzwall war entscheidend

Einen Affront leisteten sich Krankenhausvertreter, als sie die Leistungen der niedergelassenen Vertragsärzte und -psychotherapeuten kleinreden beziehungsweise sogar diskreditieren wollten. Es war dabei nicht nur die Rede davon, dass die Vertragsärzte sich in der Krise weggeduckt hätten (so der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft Georg Baum), sondern sogar komplett versagt hätten (Professor Dr. med. André Gries von der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin). Den Krankenhausvertretern geht es dabei wohl weniger um einen sachlichen Beitrag zur Bewältigung der Pandemie, sondern darum, im Rahmen der zukünftigen Strukturierung der Krankenhausversorgung die KVen politisch und damit die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten ins Abseits zu stellen. Ein durchschaubarer und kläglicher Versuch, die Tatsachen im Sinne des stationären Sektors zu verdrehen. Die erst kürzlich veröffentlichten Studien des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) und des Wissenschaftlichen Instituts der PKV sind sich einig: Ein Hauptgrund für die vergleichsweise gute Bewältigung der Pandemie in Deutschland war der ambulante Schutzwall, der über 80 Prozent der Covid-19-Patienten getestet und behandelt hat.

**Anteil hospitalisierter Infizierter in ausgewählten Ländern**

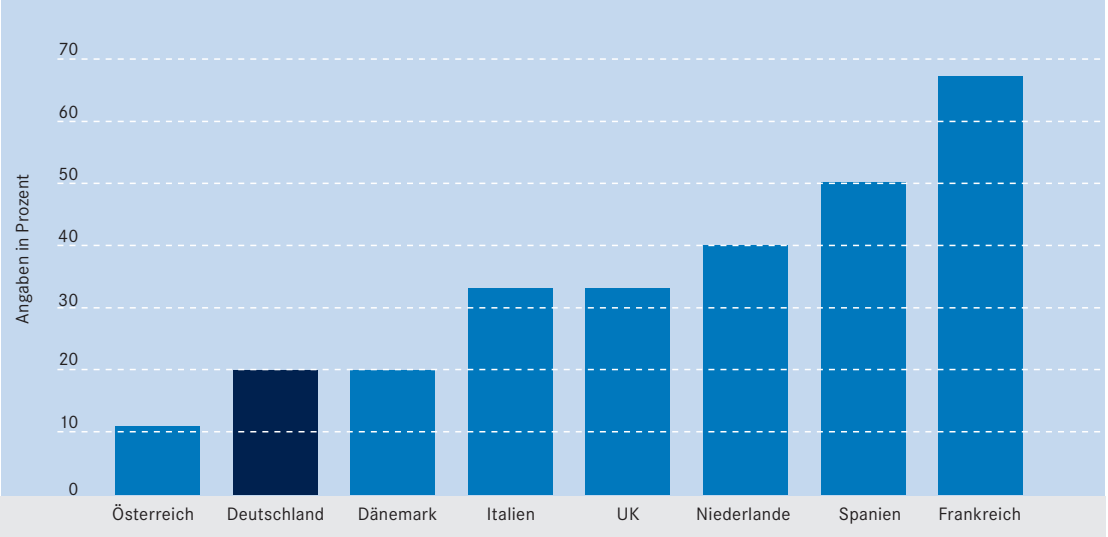



Abbildung 1

Quelle: Wissenschaftliches Institut der PKV, WIP-Analyse 3/2020, Seite 20

# SCHUTZSCHIRM FÜR ARZTPRAXEN GESPANNT

Keine langen Schlangen vor der Anmeldung, keine Wartezeiten auf Termine, nirgendwo überfüllte Wartezimmer: Die Corona-Pandemie hat in den ersten Wochen nach Ausbruch das Praxisleben im Freistaat deutlich verändert. Um die finanziellen Nöte von Gesundheitseinrichtungen in ganz Deutschland abzufedern, hat die Bundesregierung bereits Ende März ein umfangreiches Gesetzespaket geschnürt, das unter anderem auch einen Schutzschirm für die Praxen niedergelassener Ärzte und Psychotherapeuten aufspannt.

Das sogenannte COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz soll auch Niedergelassene vor Umsatzeinbußen durch ausbleibende Patienten schützen und so die Fortführung der Praxen sichern. Viele Patienten waren aus Angst vor einer Ansteckung mit dem SARS-CoV-2-Erreger vor allem in den ersten Wochen nach dem Lockdown den meisten Praxen ferngeblieben, chronisch Kranke hatten bereits bestehende Termine abgesagt. Auch Vorsorgeuntersuchungen wurden zum Großteil nicht mehr wahrgenommen – mit spürbaren finanziellen Folgen für Praxisinhaber und deren Angestellte.

**Der Schutzschirm in Bayern sieht für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten, die von der Corona-Pandemie finanziell besonders betroffen sind, unter bestimmten Voraussetzungen Ausgleichszahlungen vor.**

### KVB-VV und Krankenkassen geben grünes Licht

Damit der im COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz verankerte Schutzschirm für Bayerns Ärzte und Psychotherapeuten greifen konnte, war ein Beschluss der KVB-Vertreterversammlung (VV) notwendig. Am 17. Juni stimmte das bayerische Ärzteparlament einer entsprechenden Änderung des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) zu. Mit diesem Beschluss wurde der sogenannte MGV-Ausgleich (der erste Teil des Schutzschirms) aufgespannt. Hierbei geht es um Leistungen, die innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) gezahlt werden, also beispielsweise um Leistungen, die den Regelleistungsvolumen (RLV) oder den qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) zuzuordnen sind.

Der zweite Teil des Schutzschirms, der die Leistungen außerhalb der MVG umfasst, wurde im Rahmen einer Vereinbarung mit den Krankenkassen geregelt. Nach intensiven Verhandlungen konnte für die bayerischen niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten eine gute und sachgerechte Regelung des Corona-Schutzschirms auch für extrabudgetäre Leistungen (EGV-Ausgleich) erreicht werden, um finanzielle Verluste für die Praxen weitestgehend abzuwenden. Das EGV-Schutzpaket umfasst unter anderem ambulante Operationen, Leistungen nach der Onkologievereinbarung und DMP-Leistungen sowie genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen.

Der Vorstand der KVB zeigte sich trotz angespannter Lage zuversichtlich: „Die Corona-Pandemie hat uns alle vor große Herausforderungen gestellt. Umso mehr freut es uns, dass der Schutzschirm für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) steht“. So ist gewährleistet, dass alle bayerischen Ärzte und Psychotherapeuten bei coronabedingten Rückgängen einen Honorarausgleich für EGV- beziehungsweise MGV-Leistungen im Vergleich zum jeweiligen Vorjahresquartal erhalten können. Hierbei ist ein Ausgleich bis zum Erreichen von 90 Prozent des ausgleichsfähigen Honorars möglich.

### Voraussetzungen für Ausgleichszahlungen

Um von der finanziellen Unterstützung durch den Schutzschirm profi-

tieren zu können, müssen Praxen bestimmte Voraussetzungen erfüllen:

- Der Rückgang des GKV-Gesamthonorars sowie des EGV- beziehungsweise MGV-Honorars muss gegenüber dem Vorjahresquartal mehr als zehn Prozent betragen.
- Außerdem muss eine verminderte Patienteninanspruchnahme vorliegen, das heißt:
  **für den EGV-Ausgleich**
  - muss ein Rückgang der Summe der persönlichen Arzt-Patienten-Kontakte innerhalb einer Arztpraxis gegenüber dem Vorjahrsquartal vorliegen.
  - Kontakte über Videosprechstunde oder telefonische Sprechstunden werden dabei nicht mitgezählt.

  **für den MGV-Ausgleich**
  - muss die GKV-Fallzahl kleiner sein als im korrespondierenden Vorjahresquartal. Gezählt werden Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen oder (für den Fall eines Fallzahlanstiegs)
  - muss der GKV-Fallwert im Vergleich zum korrespondierenden Vorjahresquartal kleiner sein als 90 Prozent. Der Fallwert ergibt sich dabei aus dem Gesamthonorar GKV dividiert durch die Fallzahl GKV.
- Der für den Honorarrückgang maßgebliche Fallzahl- oder Fallwertrückgang muss auf die Covid-19-Pandemie zurückzuführen sein. Die Praxis muss diese Kausalität durch eine entsprechende Erklärung bestätigen.
- Erhaltene Entschädigungszahlungen beziehungsweise andere finanzielle Hilfen sind an die KV zu melden und mindern die Höhe der EGV-Ausgleichszahlung.

Sind alle Voraussetzungen erfüllt, erfolgt ein Honorarausgleich in Höhe der Differenz zwischen 90 Prozent des ausgleichsfähigen Honorars im Vorjahresquartal und dem entsprechenden Honorar im aktuellen Quartal. Bestimmte Honorarbestandteile bleiben dabei als nicht ausgleichsfähiges Honorar unberücksichtigt.

Detaillierte Informationen und Aktualisierungen zum Corona-Schutzschirm finden Sie unter **www.kvb.de** in der Rubrik *Abrechnung/Honorar/Ausgleich Corona*.

*Redaktion*

## So funktioniert der Schutzschirm in Bayern

**MGV- und EGV-Ausgleich unterscheiden sich in ihrem zeitlichen und organisatorischen Ablauf, worüber unsere Mitglieder in Form verschiedener Rundschreiben bereits detailliert informiert wurden.**

### MGV-Ausgleich 1/2020

Der Gesetzgeber hat zum einen die Möglichkeit geschaffen, über den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) pandemiebedingte Hilfsmaßnahmen zu ergreifen. Im HVM geht es dabei um Leistungen, die innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) gezahlt werden. Der MGV-Ausgleich erfolgt in Quartal 1/2020 **nicht automatisch, sondern auf Antrag.** Der Antrag ist spätestens einen Monat nach Bekanntgabe des Honorarbescheids bei der KVB zu stellen.

### EGV-Ausgleich 1/2020

Ärzte und Psychotherapeuten haben darüber hinaus Anspruch auf eine Ausgleichszahlung für extrabudgetäre Leistungen (EGV). Der EGV-Ausgleich in Bayern erfolgt für das Quartal 1/2020 **grundsätzlich automatisch**, also ohne Antragsnotwendigkeit. Allerdings muss jede Praxis eine Eigenerklärung zum pandemiebedingten Fallzahlrückgang und erhaltenen Entschädigungszahlungen beziehungsweise finanziellen Hilfen abgeben. Die Eigenerklärung war über das Mitgliederportal „Meine KVB“ abzugeben. Die Abwicklung der Ausgleichszahlung erfolgte mit dem Honorarbescheid 1/2020. Für Fälle, die nicht automatisch berücksichtigt werden können, ist ein Antragsverfahren vorgesehen. Der Antrag ist dabei spätestens einen Monat nach Bekanntgabe des Honorarbescheids zu stellen.

### Umsetzung im Quartal 2/2020 – Achtung Frist!

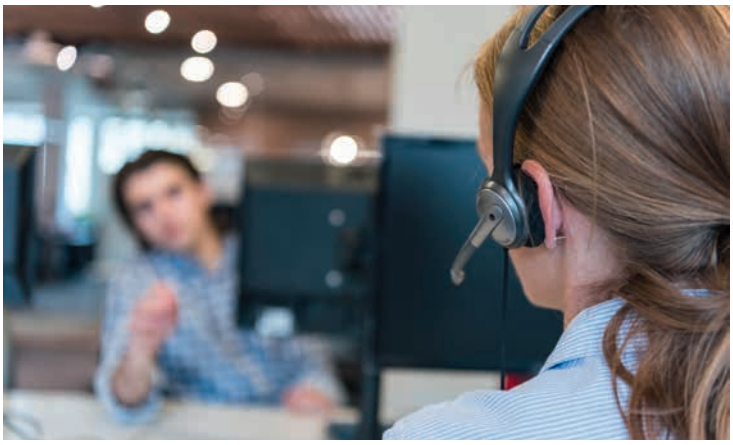
Im Quartal 2/2020 sollen sowohl der EGV- als auch der MGV-Ausgleich **automatisch** erfolgen. Auch hier ist wieder eine Eigenerklärung zum pandemiebedingten Fallzahlrückgang und erhaltenen Entschädigungszahlungen beziehungsweise finanziellen Hilfen erforderlich, die **bis spätestens 20. September 2020** über das Mitgliederportal „Meine KVB“ abzugeben ist. **Bitte halten Sie diese Frist unbedingt ein.** Ansonsten ist eine Berücksichtigung im Rahmen der automatischen Umsetzung für das Quartal 2/2020 nicht möglich. Für Fälle, die nicht automatisch berücksichtigt werden können, ist ein Antragsverfahren vorgesehen. Der Antrag ist dabei spätestens einen Monat nach Bekanntgabe des Honorarbescheids zu stellen.

Weitere Details finden Sie unter **www.kvb.de** in der Rubrik *Abrechnung/Honorar/Ausgleich Corona*. Dort sind auch rechtzeitig zum Versand der Honorarbescheide die entsprechenden Antragsformulare bereitgestellt.

# ZAHL DER MITGLIEDERANFRAGEN STARK ANGESTIEGEN

Auch die Mitgliederberatung befindet sich in Corona-Zeiten im Ausnahmezustand. Dabei waren die Themen von Anfang März bis heute jeweils höchst unterschiedlich. Ging es zu Beginn beispielsweise um die persönlichen Schutzausrüstungen und die Testungen, so verlagerte sich im Laufe der Zeit der Schwerpunkt auf Fragen zur Abrechnung und zum Schutzschirm für die Praxen.

Bereits nach Bekanntwerden der ersten Erkrankungsfälle und Reisewarnungen durch das Robert Koch-Institut (RKI), zu einer Zeit, da weder eine Pandemie vorlag noch der Name COVID-19 festgelegt war, kam es zu einer deutlichen Steigerung der Mitgliederanfragen per Telefon, Mail und Fax, aber auch der persönlichen Beratungsgespräche.



**Die Telefone der KVB-Mitarbeiter in der Mitgliederberatung standen und stehen zur Zeit selten still.**

**Zunehmende Dynamik ab Mitte März**

Nach Ausrufen des Katastrophenfalls am 16. März 2020 explodierten die Anfragezahlen nahezu. Völlig neue Strukturen wurden geschaffen und mussten mit Informationen versorgt werden: So richtete die KVB beispielsweise ein Lagezentrum Bayern sowie auf Ebene der Regierungsbezirke sieben weitere regionale Lagezentren ein. Deren Aufgabe war es, die Verbindung mit den Institutionen nach dem Katastrophenschutzgesetz, den Führungsgruppen Katastrophenschutz (FüGK), aufzubauen, aber auch die Regelversorgung über die aktuellen Entwicklungen zu informieren. Neue Versorgungsstrukturen, die Versorgungsärzte, Schwerpunktpraxen und Testzentren mussten instruiert und in organisatorischen, infrastrukturellen, aber auch abrechnungstechnischen Fragen beraten werden. Weitere Themen waren fehlende Schutzausrüstungen in den Praxen sowie patientenseitig die fehlende und zeitverzögerte Übermittlungen der Testergebnisse. Innovationen wie etwa die Übermittlung der Testergebnisse per SMS, später dann mittels Bar-Code, führten zu spürbaren Verbesserungen. Die KVB versorgte die Praxen mit eigenbeschaffter persönlicher Schutzausrüstung (PSA) und organisierte deren Verteilung. Auch dies führte zu vielfachen Rückfragen.

**Permanenter Beratungsbedarf**

Nach Beendigung des Katastrophenfalls zum 16. Juni 2020 verblieb das Anfragevolumen auf hohem Niveau. Jetzt standen Fragen zur Rückkehr in die Regelversorgung im Vordergrund und seit Einführung der bayerischen Regelung zu Wunsch- und Reihentestung auch deren Organisation, Abrechnung und verwaltungstechnische Abwicklung, beispielsweise mit neuen Vordrucken. Parallel führte der „bayerische Schutzschirm“ ebenfalls zu vielen Mitgliederanfragen. Nicht zuletzt wurde die Praxissituation hinterfragt, wenn viele „Schnupfenkinder“ aufgrund von Erkältungssymptomen getestet werden müssen, um weiterhin Kindergärten oder Schulen besuchen zu können.

*Stefan Schlosser (KVB)*

# AUFWENDIGE KRISEN-VERWALTUNG

Seit Beginn der Pandemie hat die KV Bayerns Aufgaben übernommen, die zum größten Teil eigentlich durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst zu leisten wären. Gleichzeitig muss sie die Praxen bestmöglich unterstützen, um die ambulante Regelversorgung aller Patienten sicherzustellen. Ein Kraftakt, der bislang enorme Ressourcen an Arbeitskraft und Geld erforderte.

Den Praxen der niedergelassenen Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten kommt in diesen schwierigen Zeiten eine Schlüsselrolle zu, da sie die erste Anlaufstelle sind und rund 85 Prozent aller Corona-Fälle ambulant behandelt werden. Nur die wirklich schweren Fälle müssen dadurch stationär in den Kliniken aufgenommen werden. Bayern und auch insgesamt Deutschland hatten dank eines sehr leistungsfähigen ambulanten Bereichs sowie eines hoch spezialisierten stationären Sektors eine gute Ausgangslage, um die Coronavirus-Krise in den Griff zu bekommen.

**Kosten in Millionenhöhe**

Bereits zu Beginn der Pandemie hat die KVB ein Lagezentrum mit internen Fachleuten installiert, Bestellungen von Schutzausrüstungen bei diversen Händlern aufgegeben und schon Ende Februar einen eigenen Hausbesuchsdienst für die Abstrichentnahme im Falle eines konkreten Verdachts einer Infektion mit dem Coronavirus eingerichtet. Nach der anfänglich sehr hohen Auslastung der Rufnummer 116117, die mangels Alternativen von vielen Menschen als Corona-Informations-Hotline genutzt wurde, hatte die KVB die Kapazitäten in diesem Bereich kurzfristig deutlich erhöht, sodass die durchschnittliche Wartezeit unter der Rufnummer 116117 im Mai auf etwa drei Minuten reduziert werden konnte. Des Weiteren wurde das System zur Übermittlung negativer Corona-Testergebnisse Schritt für Schritt verbessert und durch ein effektives elektronischen Rückmeldesystem mittels SMS/Brief und Faxversand ersetzt. Außerdem wurden millionenfach Schutzausrüstungen für die bayerischen Praxen beschafft, um die dort tätigen Personen wie auch die Patienten effektiv vor Ansteckungen zu schützen. Die bislang in der Bewältigung der Corona-Krise aufgelaufenen Gesamtkosten der KVB betrugen bereits Ende Juni rund 40,6 Millionen Euro. Diese Kosten sind von den bayerischen Krankenkassen zu tragen.

**Planung und Berechnung eines Schutzschirms**

Aber auch das Leistungsgeschehen in der Regelversorgung hat sich während der Pandemie stark verändert. So ist die Zahl der Arzt-Patienten-Kontakte in der Zeit des Katastrophenfalls in Bayern ab Mitte März insgesamt massiv zurückgegangen. Der Rückgang der Arzt-Patienten-Kontakte betraf nahezu alle Leistungsbereiche der ärztlichen Behandlung und der Vorsorge und zeigte sich bei fast allen Patientengruppen. Von besonderer Bedeutung für die Praxen war deshalb ein Beschluss der KVB-Vertreterversammlung im Juni 2020 zum Honorarverteilungsmaßstab, der einen Schutzschirm bei hohen Verlusten durch zu geringe Fallzahlen und Patientenkontakte aufgrund der Corona-Pandemie bildet (siehe auch Seite 10).

**Durch die zusätzlichen Aufgaben in der Pandemie entstanden der KVB bereits Kosten in Millionenhöhe.**

Aktuelle Informationen zur Corona-Pandemie finden sich unter **www.kvb.de** in der Rubrik *Praxis/ Qualität/Hygiene und Infektionsprävention/ Infektionsschutz/ Coronavirus.*

*Redaktion*

# PANDEMIE UND PSYCHE

Je länger die Corona-Krise andauert, desto deutlicher wird, wie wichtig es ist, auch die psychosozialen Folgen der Pandemie genauer zu betrachten. Wissenschaftler vermuten, dass der Lockdown – insbesondere die Ausgangsbeschränkungen und die Schulschließungen – zu verringerter gesundheitlicher Lebensqualität und mehr psychischen Auffälligkeiten führte. KVB FORUM hat in vier Praxen im Freistaat nachgefragt, wie sich die Situation vor Ort darstellt.

Unsere Interviewanfragen richteten sich an Praxisinhaber in der Stadt und im ländlichen Raum und umfassen sowohl den psychiatrischen als auch den psychotherapeutischen Bereich, die Zielgruppe der Kinder- und Jugendlichen genauso wie die der Erwachsenen. Da alle Interviewpartner auch berufspolitisch gut vernetzt sind, ergibt sich ein differenziertes Bild jenseits der medialen Schlagzeilen.

**Dr. med. Daniela Thron-Kämmerer, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Praxis in Landshut, ist stellvertretende Vorsitzende des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (BKJPP e. V.).**

**Experten befürchten, dass durch die Corona-Krise auch psychische Erkrankungen zunehmen würden. Können Sie das aus Ihrer Praxiserfahrung bestätigen?**

**Daniela Thron-Kämmerer:** Ich kann mir gut vorstellen, dass Erkrankungen wie Angst und Depression im direkten Zusammenhang mit der Corona-Pandemie auch bei Kindern und Jugendlichen zunehmen werden, parallel zu eventuell existenziellen Problemen ihrer Eltern. Wir sehen aktuell sicher nur den Anfang dessen und das Ausmaß wird davon abhängen, wie wir in Deutschland die wirtschaftliche Krise bewältigen. Natürlich gibt es auch viele Familien, die gut durch die Pandemie kommen, etwa weil die finanzielle Situation gesichert ist, und die von der zusätzlichen Zeit als Familie profitieren – auch weil der gewohnte Termindruck und Alltagsstress reduziert sind. Andere wiederum gingen sich in dieser Zeit furchtbar auf die Nerven und Konflikte, die unterschwellig auch vorher schon vorhanden waren, brachen auf und eskalierten, gerade auch Ehekonflikte und unterschiedliche Vorstellungen in der Erziehung. Manche Familien bekamen wiederum Homeschooling und Homeoffice nicht gut unter einen Hut. Ganz schlimm war für einige Familien, dass die Kinder noch nicht mal auf den Spielplatz konnten, sondern in beengten Wohnverhältnissen ausharren mussten und sich dann in ausufernden Medienkonsum flüchteten. Viele dieser Familien hatten vorher auch schon Schwierigkeiten, die sich jetzt aber deutlich verstärkt haben.

**Maria Böttcher:** Zu Beginn des Lockdown kamen weniger Patienten in die Praxis, da viele dachten, dass die Psychotherapeuten ihre Praxis geschlossen haben und auch verunsichert waren, wie eine Behandlung, vor allem bei Kindern, mit Sicherheitsabstand und Reinigung der Spielsachen überhaupt stattfinden kann. Durch den Lockdown und die Umgangsbeschränkungen haben die psychischen Erkrankungen unserer Erfahrung nach zwar nicht dramatisch zugenommen. In letzter Zeit werden nun aber mehr Folgeerkrankungen sichtbar. Es gibt zunehmend Anfragen in den Praxen mit teilweise erschreckenden Reaktionen der Kinder, wie Suizidversuch, zwanghaftem Waschen, großen Ängsten und Einsamkeit.

**Christian Vogel:** Wir verfügen bisher aus dem Bereich der ambulanten Versorgung in den psychiatrischen Praxen nicht über valide Daten zu dieser Frage und können nur gesammelte Eindrücke und Erfahrungen der Kollegen wiedergeben. Die Pandemie und deren soziale Auswirkungen spielen eine Rolle für den Verlauf psychischer Erkrankungen und können auch spezifische psychopathologische Phänomene auslösen. Im ambulanten Bereich bestätigen sich im Wesentlichen Ergebnisse einer in der Psychiatrischen Klinik der TUM

durchgeführten Untersuchung mit einem standardisierten Fragebogen, der im Rahmen der Anamnese von 196 Patienten im Zeitraum vom 6. bis 17. April 2020 zum Einsatz kam. Patienten aus allen Diagnosegruppen fühlten sich in ähnlichem Maße von den Kontaktbeschränkungen betroffen, wobei dies am stärksten von Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen empfunden wurde. Andererseits fiel auf, dass Patienten mit Psychosen weniger Ängste aufgrund der Pandemiesituation angaben. Dies gilt sowohl für Ängste vor Infektion, Zukunftsängste wie auch finanzielle Sorgen. Ziesalek referiert in einem Aufsatz im Deutschen Ärzteblatt vom 22. Mai 2020 Untersuchungen aus China, die einen initial erhöhten ambulanten und telepsychiatrischen Beratungsbedarf feststellten, ähnlich wie bei der SARS-Epidemie vor Jahren. Im Zusammenhang mit der SARS-Epidemie fanden sich in Untersuchungen aus Singapur und Hongkong eindeutige Zunahmen der Prävalenz von psychischen Störungen insgesamt und Traumafolgestörungen speziell.

Nach Mitteilungen von psychiatrischen Kollegen ist derzeit in den Praxen eine Häufung von Angststörungen zu beobachten und eine Verschlechterung bei Angststörungen, affektiven Erkrankungen mit begleitender Angstsymptomatik und bei Patienten mit schon bestehenden Traumafolgestörungen. Eine Bestätigung besonderer Belastung bei Suchtkranken liegt nicht vor, was möglicherweise daran liegt, dass diese ohnehin selten in psychiatrischen Praxen, sondern meist in anderen Institutionen der Suchthilfe oder gar nicht fachspezifisch behandelt werden.

Laut der am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf durchgeführten Copsy-Studie, in der 1.040 Kinder und Jugendliche zwischen elf und 17 Jahren sowie 1.500 Eltern befragt wurden, gaben 71 Prozent der Teilnehmer an, sich psychisch stark belastet zu fühlen, vor der Pandemie war es nur ein Drittel. Bei 24 Prozent gab es Hinweise auf eine Angststörung, vor der Pandemie waren es 14 Prozent.

**Rainer Cebulla:** In einer Umfrage, die der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten unter seinen Mitgliedern gemacht hat, beschrieb gut die Hälfte der Teilnehmenden, dass die Anfragen in ihrer Praxis gleichgeblieben sind, gut ein Drittel verzeichnete eine Zunahme und zirka 15 Prozent eine Abnahme. In meiner Praxis gab es im Rahmen der Pandemie vermehrt Anfragen, die sich auf Probleme mit der sozialen Isolation oder auf allgemeine Zukunftsängste bezogen. Auch unter meinen Stammpatientinnen und Stammpatienten litt eine Reihe unter der sozialen Isolation oder beruflichen und daraus resultierenden Existenzängsten, aber auch unter der Maskenpflicht oder zusätzlichen Stressbelastungen, zum Beispiel durch Unklarheiten oder vermehrte Arbeitsbelastung. Das betraf etwa Lehrkräfte, Erzieherinnen und Erzieher oder Menschen in Gesundheitsberufen.

**Welche Gruppen sind Ihrer Meinung nach besonders gefährdet und wie könnten ihnen die ambulanten Versorgungsangebote der Niedergelassenen helfen?**

**Thron-Kämmerer:** Ganz besonders gefährdet sind die Personengruppen, die eher geringe wirtschaftliche und persönliche Ressourcen haben, da sie sich eben nicht so gut an die doch deutlichen und tiefgreifenden Veränderungen anpassen können, aber auch Personen mit vorbestehenden psychischen Erkrankungen. Es ist wichtig, dass wir als Niedergelassene diese Gruppen besonders gut im Blick haben und uns auch trauen, immer wieder nachzufragen, wie die Familie wirtschaftlich und mit den aktuellen Einschränkungen zurechtkommt, aber auch damit, dass uns ein unsichtbares Virus das Leben erschwert. Gibt es da übertriebene Ängste oder sogar Wahnvorstellungen? Sehr gut finde ich, dass wir Niedergelassenen so rasch unbegrenzt die Videosprechstunde und dann auch Telefonsprechstunden anbieten konnten. Damit haben wir sehr viele Menschen erreicht, die sonst durchs Raster gefallen wären. Die Videosprechstunde und auch das Telefon sind zwar sicher kein vollwertiger Ersatz für den persönlichen Kontakt, aber eben doch unendlich besser als nichts. So konnten wir den Menschen auch durchweg signalisieren: Wir sind weiter für euch da, sind ansprechbar und tauchen nicht ab.

**Böttcher:** Besonders gefährdet sind Kinder und Eltern aus sozial schwachen Familien, Einzelkinder, Kinder, deren Eltern sich trennen,

**Dipl.-Sozialpäd. (FH) Maria Böttcher ist als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in Wasserburg am Inn niedergelassen. In der VAKJP – Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten in Deutschland e.V. – ist sie stellvertretende Vorsitzende des Landesverbands Bayern.**

aber auch Eltern, die sehr darauf aus sind, äußeren Erwartungen – Homeschooling, Homeoffice – gerecht zu werden. Helfen würde meiner Meinung nach die Information an alle Betroffenen, dass vor allem in der Pandemiezeit Psychotherapeuten, insbesondere Psychotherapeuten für Kinder und Jugendliche, von Patienten bei Belastungssituationen und Belastungsreaktionen auch für kurzfristige Beratungen in Anspruch genommen werden können. Videobehandlungen und Telefongespräche wurden als gute Übergangslösung empfunden, ersetzen aber nicht den persönlichen Kontakt.

**Der in München niedergelassene Dr. med. Christian Vogel vertritt die Perspektive der Fachärzte für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie. Er ist stellvertretender Bundesvorsitzender des Berufsverbands Deutscher Psychiater.**

**Vogel:** Nach den vorliegenden Daten sind alle Diagnosegruppen betroffen. Besonders gefährdet sind wahrscheinlich Patienten mit der Leitsymptomatik Angst, möglicherweise auch Suchtkranke. Nach einer initial verringerten Inanspruchnahme der Praxen aufgrund mangelnder Hygieneausstattung und sozialer Isolationsmaßnahmen ist in naher Zukunft mit einer erhöhten Inanspruchnahme des psychiatrischen Versorgungssystems zu rechnen, was sich bereits abzeichnet. Dabei

sind sicher auch neue Versorgungsmodelle wie telepsychiatrische Krisenintervention und Videokonsultationen hilfreich, die in der vergangenen Akutphase der Pandemie bereits genutzt wurden und die bald evaluiert werden sollten. Diese Interventionen erweitern den ambulanten Radius. Zunehmend wichtig wird die Primär- und Sekundärprävention zur Früherkennung und Frühbehandlung, insbesondere bei Risikogruppen wie COVID-19-Betroffenen und deren Familien sowie für medizinisches Personal. Daten aus China und Italien sprechen eindeutig für massive Belastungen der zuletzt genannten Gruppe. In einer Selbstauskunft von medizinischem Personal in China nannten 72 Prozent allgemeine Belastungssymptome, 50 Prozent depressive Symptome, 45 Prozent Angstsymptome und 34 Prozent Schlafstörungen.

**Cebulla:** In Gefahr, weiter zu dekompensieren, waren meiner Erfahrung nach vor allem die Menschen, die alleine leben und schon im Vorfeld Probleme hatten, soziale Kontakte zu pflegen, sowie Menschen in problematischen Wohnsituationen. Nicht wenige Kolleginnen und Kollegen aus dem Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sehen, dass die Belastung von Kindern, die schon vorher in schwierigen sozialen Situationen lebten, merklich gestiegen ist. Die Möglichkeit, flexibel zu reagieren, scheint mir wichtig. In den 10.000 teils recht ausführlichen Einzelantworten auf unsere Umfrage wurde deutlich, wie individuell die Situation der einzelnen Praxen und der Patientinnen und Patienten ist. Behandlung im direkten Kontakt ist und bleibt für die Kolleginnen und Kollegen der Goldstandard, aber die Videosprechstunde und der – leider wieder ausgelaufene – Zuschlag für telefonische Kontakte waren wichtige Hilfen zur Überbrückung.

**Welche langfristigen Folgen befürchten Sie für Ihre Patienten?**

**Thron-Kämmerer:** Die langfristigen Folgen werden meiner Einschätzung nach direkt damit zu tun haben, ob wir wirtschaftlich bald wieder auf die Beine kommen und dabei möglichst alle mitnehmen, ob wir es im kommenden Schuljahr schaffen, dass die Schulen und Kitas wieder einen geregelten Betrieb aufnehmen können und die Eltern keine Ersatzlehrer und Ersatzbetreuer mehr sein müssen und wir in keinen Bildungsnotstand rutschen. Sollte das Ganze nicht wesentlich länger als ein Jahr

oder eineinhalb Jahre dauern und wir bis dahin eine möglichst für alle verfügbare gute Impfung haben, können wir auch bezüglich der psychischen Gesundheit unserer Bevölkerung ganz gut rauskommen. Hoffentlich in dem Bewusstsein, das wir alle zusammen die Bewältigung der Krise ganz passabel hinbekommen haben, was eine Gesellschaft ja auch sehr stärken kann. Sollte es wesentlich länger dauern, wird es problematisch, vor allem für die genannten Gruppen.

**Kinder und Jugendliche waren in den letzten Monaten besonders von der Corona-Krise betroffen. Wie hat sich das in Ihrer Praxis und in den Therapien bemerkbar gemacht?**

**Böttcher:** In der ersten Phase der Ausgangsbeschränkungen erlebten viele Eltern und Kinder dies als eine erholsame Entschleunigung des Alltags. Manche Eltern-Kind-Beziehungen verbesserten sich sogar. Belastungsreaktionen entstanden durch die immer wieder verlängerte Schließung von Schulen und Kindergärten. Kinder zeigten deutlich depressive Reaktionen, inneren Rückzug und vermehrte Ängste. Jugendliche entwickelten mehr aggressive und depressive Reaktionen, trafen sich heimlich im Wald mit anderen und lehnten sich gegen die Einschränkungen auf. Eine weitere hohe Belastung bedeutet der wechselhafte Besuch der Schule, verbunden mit teilweise hohen Anforderungen an ein selbstständiges Lernen zu Hause. Vereinsamt hinter den Hausaufgaben, so könnte eine treffende Beschreibung lauten. Kinder im Grundschulalter zeigen dagegen eine hohe Verunsicherung im Kontakt mit anderen Kindern. Die spontane freudige Kontaktaufnahme zu anderen ist nicht möglich. In der Schule bleiben diese Kinder weiterhin ein Stück weit einsam.

**Erleben Sie in Ihrer Praxis im Zusammenhang mit der Corona-Krise eine Zunahme von bestimmten Krankheitsbildern und befürchten Sie eine Zunahme insbesondere von suizidalen Risiken?**

**Vogel:** Eine Zunahme aller besonders mit dem Symptom Angst assoziierten Krankheitsbilder kann bereits beobachtet werden und wird wahrscheinlich im weiteren Verlauf stärker. Zunehmen wird wahrscheinlich auch die Zahl der Patienten mit Traumafolgestörungen, insbesondere auch unter medizinischem Personal. Nicht nur die Posttraumatische Belastungsstörungen – PTSD sowie kPTSD – sind zu beachten, sondern auch andere vorwiegend mit verschiedenen Formen von Angst gekennzeichneten reaktiven Störungen. Dabei ist der Schweregrad, insbesondere auch das Risiko von Suizidalität schwer voraussehbar. Hier gelten im Übrigen für Diagnose und Therapie die etablierten Leitlinien für Angststörungen und andere Krankheitsbilder.

**Wie erleben Ihre Patienten die Pandemie? Welche psychosozialen Auswirkungen haben Sie wahrgenommen?**

**Cebulla:** Das war, je nach sozialer und finanzieller Situation, sehr unterschiedlich. Eine Reihe meiner Patientinnen und Patienten thematisierte Ängste über negative berufliche Auswirkungen der Pandemie, während andere den Lockdown und die damit verbundene Entschleunigung eher positiv erlebten. Meiner Erfahrung nach haben sich allgemein psychosoziale Belastungsfaktoren durch die Pandemie merklich verstärkt. Aber auch die gesellschaftlichen Folgen der Pandemie waren vermehrt Thema, bis hin zu teilweise unrealistischen, gesamtgesellschaftlichen Gefahrenphantasien. Eine etwas geringere Rolle spielten interessanterweise Krankheitsängste. Hier ließen sich zum Teil sogar paradoxe Effekte beobachten, etwa bei vorausgehender Neigung zu irrationalen Krankheitsängsten eine Abnahme dieser Ängste.

**Herzlichen Dank an Sie alle für das Gespräch!**

*Interview Markus Kreikle (KVB)*

**Dipl.-Psych. Rainer Cebulla ist als Verhaltenstherapeut bei Würzburg niedergelassen. Im Landesverband Bayern des bvvp – Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e. V. ist er Vorsitzender, auf Bundesebene kooptiertes Vorstandsmitglied.**

# CORONA UND DIE PSYCHISCHEN FOLGEN IN DER HAUSARZTPRAXIS

Ganz besonders betroffen von der Corona-Pandemie waren und sind die hausärztlichen Praxen. Hier war auch der schwierige Spagat zur Regelversorgung zu leisten. Die Hausärzte, die ihre Patienten meist seit vielen Jahren kennen und begleiten, bemerken die gesundheitliche Auffälligkeiten jenseits der typischen Ansteckungssymptome mit COVID-19 daher meist als erste. Über den Umgang mit Patienten, die in Coronazeiten psychisch leiden, sprach KVB FORUM mit Dr. med. Jakob Berger, niedergelassener Allgemeinarzt im schwäbischen Herbertshofen.

**Jakob Berger führt zusammen mit seinem Sohn eine Allgemeinarztpraxis in Herbertshofen und ist unter anderem für die KVB als Regionaler Vorstandsbeauftragter Bezirksregion Schwaben im Amt.**

**Herr Dr. Berger, Experten befürchteten, dass durch Corona und den damit verbundenen Folgen – Stichwort „Lockdown“ – auch psychische Erkrankungen zunehmen könnten. Können Sie dies aus Ihrer hausärztlichen Tätigkeit bestätigen?**

Ja, teilweise kann ich das schon bestätigen. Bei meinen Besuchen in Altenheimen sind mir insbesondere zu den Zeiten der Besuchsverbote verstärkt depressive Verstimmungen aufgefallen. Demente konnten die Besuchsbeschränkungen oft nicht verstehen und dann habe ich am Verhalten der Patienten, die ihren Zustand oft nur noch schwer artikulieren können, durchaus Gefühle der Vereinsamung festgestellt. Dies galt natürlich auch für Menschen, oft ältere, die alleine leben. In solchen Situationen habe ich mir bewusst mehr Zeit für meine Patienten genommen.

**Welche Patientengruppen waren sonst noch betroffen?**

Aufgrund der fehlenden Betreuungsmöglichkeiten haben mir Eltern, insbesondere Mütter, von vermehrten Streitigkeiten zuhause berichtet: Bei den Jugendlichen, die ihre Freunde nicht mehr treffen konnten, stieg der Computerspielkonsum massiv an und bei einigen Kindern und Jugendlichen nahm aggressives Verhalten zu. Ich will aber nicht nur schwarzmalen, daher habe ich bei der ersten Frage gesagt, ich kann es teilweise bestätigen: Mir haben Patienten beispielsweise positiv berichtet, dass sie als Familie deutlich mehr Zeit miteinander verbracht haben und viel gemeinsam unternehmen konnten. Der eine oder andere sportlich eher Untätige fand während des zurückgefahrenen Alltags im März und April häufiger Zeit, regelmäßig zu joggen oder Fahrrad zu fahren.

**Barg die Zurückhaltung oder gar Angst der Patienten, einen Arzt oder Psychotherapeuten aufzusuchen, nicht auch Gefahren?**

Oh ja, bei einigen meiner Patienten verschlechterten sich die Blutzuckerwerte oder der Blutdruck lief aus dem Ruder, da einige über längere Zeit nicht mehr in die Praxis kamen. Auch wenn sich bei mir die Notwendigkeit in Grenzen gehalten hat, Patienten in eine psychotherapeutische Behandlung zu überweisen, ist es wichtig, dass die Patienten ihre haus- oder fachärztliche Behandlung oder ihre Psychotherapie auch zu Zeiten einer Pandemie unbedingt fortsetzen oder im Notfall schnell beginnen.

**Herr Dr. Berger, vielen Dank für das Gespräch!**

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

# VERBAND FREIER BERUFE SCHNÜRT STRUKTURPAKET

Der Bundesverband der Freien Berufe hat zu den wirtschaftlichen Folgen der Corona-Pandemie eine repräsentative Umfrage unter mehr als 2.600 selbstständigen Freiberuflern durchführen lassen. Die Landesvertretung in Bayern (VFB) hat diese Umfrageergebnisse zum Anlass genommen, um unter dem Motto „Freie Berufe – Neustart für Bayern“ Mitte Juni ein Strukturpaket zu veröffentlichen.

Im Rahmen seines Neun-Punkte-Programms, das der Verband Freier Berufe in Bayern gemeinsam mit seinen 34 Mitgliedsverbänden und -kammern aufgelegt hat, mahnt er zu einem gesamtgesellschaftlichen und nachhaltigen Umdenken. Anlass waren die Erkenntnisse einer Umfrage unter 2.600 selbstständigen Freiberuflern, wonach der Überlebenskampf in der Corona-Krise andauert und insbesondere junge und kleine freiberufliche Unternehmen herausfordert. Knapp zwei Drittel der Befragten sind von den wirtschaftlichen Folgen der Pandemie massiv betroffen. Mindestens 400.000 Stellen sind bedroht, weshalb die Hilfen dringend nachjustiert werden müssen, um möglichst viele Arbeitsplätze am Markt zu erhalten.

Der Inhalt des Neun-Punkte-Programms dreht sich in erster Linie um eine bessere Förderung kleinteiliger Strukturen, die in der Krise ihre Stärken für das Gemeinwohl in der Fläche gezeigt hätten, so Michael Schwarz, Präsident des VFB. „Dafür brauchen wir Rahmenbedingungen, die diese künftig besser fördern, bürokratisch weniger belasten oder durch überalterte Gebührenordnungen ausdünnen.” An erster Stelle des VFB-Strukturpakets steht daher die Forderung nach einem intakten Gesundheitssystem. Gesundheits-, Heilmittel- und Pflegewesen der Zukunft sollen nachhaltig und krisenfest gestaltet und von Kostenfaktoren losgelöst werden. Zur Vorsorge einer Pandemie sollen belastbare und krisenfeste Entscheidungsstrukturen geschaffen werden, um einen weiteren Lockdown zu verhindern. Kritik übt der VFB auch an Versorgungsengpässen systemrelevanter Produkte. Diese gelte es künftig durch eine gesamteuropäische Lösung ohne Abschottung zu vermeiden. Ein weiterer Programmpunkt widmet sich der Digitalisierung. Hier habe die Corona-Krise gezeigt, wie wichtig der Ausbau digitaler Strukturen und deren nachhaltige Förderung sei. Der Verband appelliert an die Politik, eine Digitalisierungsinitiative aller Berufsstände sowie die Öffnung des Programms Digital-Bonus Bayern für Freie Berufe umzusetzen.

Weitere Punkte des Strukturpakets betreffen die Fachkompetenz der Freien Berufe sowie die Förderung der Selbstständigkeit. „Die hochqualifizierten Freiberufler”, so das Programm, „helfen, beraten und vertreten neutral und fachlich unabhängig. Gegenüber der Politik fungieren Kammern und Verbände mit ihrem speziellen Sachverstand als Sparingspartner. Die Stärkung der Selbstverwaltung in den Freien Berufen sei notwendig, um ein funktionierendes und bewährtes System in Eigenverantwortung zu erhalten und zu fördern“, so das Papier. Da die Selbstständigkeit der Freien Berufe ein wichtiger und notwendiger Bestandteil der Wirtschaft sei, müsse die Politik selbstständiges Handeln stärker anerkennen und Rahmenbedingungen, sowie klare Definitionen für selbstständiges Arbeiten schaffen. Am Ende steht die Forderung des VFB nach einem rechtssicheren Status für Freiberufler.

Das Strukturpaket des VFB beschäftigt sich schließlich noch mit den Themen „Bildung der Zukunft” und „Energie- und Klimapolitik”. „Die Corona-Krise hat gezeigt, dass es eines Neustarts bedarf, um den Bürgerinnen und Bürgern Sicherheit, Gesundheit und Wohlstand zu erhalten“, betont VFB-Präsident Schwarz. Das Strukturpaket richte sich daher an die Politik, an den Bayerischen Ministerpräsidenten sowie an die zuständigen Staatsministerien im Freistaat.

Sie finden das PDF im Internet unter www.freieberufe-bayern.de/wp-content/uploads/2020/06/VFB-Strukturpaket.pdf.

*Redaktion*

**Das Strukturpaket des VFB wurde aufgrund einer Umfrage unter selbstständigen Freiberuflern erstellt und soll die bayerische Politik für die coronabedingten wirtschaftlichen Folgen der Freien Berufe sensibilisieren.**

# GUT GERÜSTET

Bayern war von der Corona-Krise in besonderem Maße betroffen. Bereits nach den ersten Infektionen in einem Unternehmen in Stockdorf im Januar wurden deshalb erste Maßnahmen ergriffen. Die KVB war bei allen Schritten immer mit eingebunden und sieht sich für künftige Pandemien gut aufgestellt.

Die Bedrohung durch die Corona-Infektionen in Bayern wurde von der Bayerischen Staatsregierung als so gravierend eingeschätzt, dass Mitte März sogar der Katastrophenfall ausgerufen wurde. Bayern war das einzige Bundesland, in dem ein solcher Katastrophenfall offiziell erklärt worden ist. Dieser wurde, als der Anstieg der Zahl der Neuninfektionen sich deutlich abgeschwächt hatte, drei Monate später wieder beendet. Auch wenn während der Zeit des Katastrophenfalls die Steuerung der regionalen Aktivitäten in Bezug auf Corona bei den Landräten und Oberbürgermeistern lag, hat sich die KVB hier stets intensiv mit eingebracht und beispielsweise regionale Lagezentren als Ankerpunkte für die benannten Versorgungsärzte eingerichtet.

Parallel dazu hat der Vorstand der KVB mit einer Analyse, die bundesweit für großes Aufsehen sorgte, nachgewiesen, dass die Regelversorgung in den Spitzenzeiten der Corona-Krise vernachlässigt worden war. Viele, auch chronisch kranke Patienten hatten aus Angst vor einer Ansteckung mit dem COVID-19-Virus den Weg in die Praxen gescheut. Obwohl die meisten Praxen auch in diesen Wochen geöffnet waren, brachen die Fallzahlen bei allen Fachgruppen geradezu ein. Wie neueste Analysen der KVB zeigen, fanden im Juni wieder mehr Patienten den Weg zu Bayerns Ärzten und Psychotherapeuten. Von einem „Normalzustand“, also den Zeiten vor Corona, ist man allerdings immer noch weit entfernt.

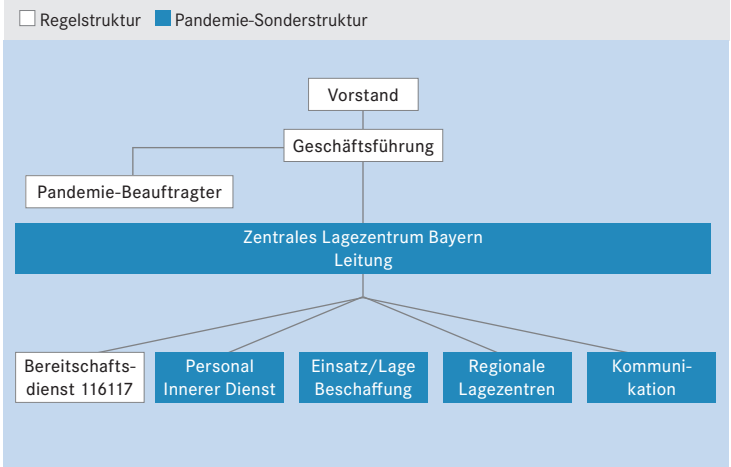
In enger Abstimmung mit dem Bayerischen Gesundheitsministerium hat der Vorstand der KVB die Lehren aus den ersten Monaten der Corona-Krise gezogen und einen Plan entwickelt, wie man für künftige Herausforderungen dieser Art gut gerüstet ist. So wird es in allen Landkreisen und kreisfreien Städten regionale Koordinierungsgruppen geben, die beispielsweise bei einem größeren Ausbruchsgeschehen in der jeweiligen Region kurzfristig aktiviert werden können.

Die KVB benennt dafür ärztliche Koordinatoren, die in den Koordinierungsgruppen insbesondere die Sichtweise der ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten mit einbringen. Ganz wichtig ist dabei, auf die bewährten Strukturen der Praxen aufzusetzen und keine neuen Insellösungen zu schaffen. Auch während einer Pandemie darf die Regelversorgung nicht vernachlässigt werden. Denn dies könnte gravierende gesundheitliche Folgen für viele Menschen haben, deren Erkrankungen nicht rechzeitig diagnostiziert oder adäqut behandelt werden. Mit einer intensiven Abstimmung aller Beteiligten und dem Know-how der Ärzteschaft und der KVB stehen die Chancen gut, den Spagat zwischen den Herausforderungen einer Pandemie und der Regelversorgung künftig erfolgreich zu bewältigen.

*Redaktion*

**Die KVB hat sich intern für die Herausforderungen der Pandemie, unter anderem mit eigenen Lagezentren, aufgestellt.**

**Corona-Pandemie – Organisationsstruktur in der KVB**



# FACHÄRZTLICHE WEITERBILDUNGSFÖRDERUNG – JETZT AUCH FÜR UROLOGEN

Vom 1. September bis 2. November 2020 können Antragsteller der förderfähigen Facharztgruppen wieder die Förderung der fachärztlichen Weiterbildung nach Paragraf 75a SGB V beantragen. Zum ersten Mal profitieren auch Fachärzte für Urologie davon.

Alles neu macht der September? Nicht ganz. Wie bisher bleibt das Datum zur Antragstellung trotz anhaltender Unsicherheiten durch die Corona-Pandemie auch für die mittlerweile achte Ausschreibung der fachärztlichen Weiterbildungsförderung nach Paragraf 75a SGB V erhalten. Somit können sich Interessenten ab 1. September bis 2. November 2020 regulär dafür „bewerben". Zwei Neuerungen haben sich seit dem letzten Ausschreibungsverfahren jedoch ergeben:

So konnte mit den Vertretern der bayerischen Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen auf Initiative der KVB vereinbart werden, dass künftig auch die Weiterbildung angehender Fachärzte für Urologie als förderfähig anerkannt wird. Praxisinhaber, Medizinische Versorgungszentren oder Berufsausübungsgemeinschaften der grundsätzlich förderfähigen Facharztgruppen (zu denen die Urologen ab der achten Ausschreibungsrunde gehören – siehe Kasten), die einen Arzt in Weiterbildung beschäftigen, dessen Weiterbildungsabschnitt nach den Maßgaben der Weiterbildungsordnung anrechnungsfähig ist, können die Förderung beantragen.

Im Vergleich zur Ausschreibung März/April dieses Jahres hat sich außerdem geändert, dass der Förderbetrag je Vollzeitstelle zum 1. Juli 2020 von 4.800 Euro auf 5.000 Euro angehoben wurde. Entsprechende Anpassungen bereits laufender Förderungen werden durch die KVB automatisch vorgenommen. Ein separater Antrag der Weiterbilder ist nicht notwendig. Auch Teilzeittätigkeiten können weiterhin gefördert werden. Je Antragssteller ist jedoch eine Förderung von maximal einer Vollzeit- beziehungsweise zwei Teilzeitstellen möglich.

Zu beachten ist, dass die Beantragung der Förderung aufgrund der Begrenztheit der verfügbaren Förderstellen auf den Ausschreibungszeitraum beschränkt ist, der in dieser Ausschreibungsrunde bis einschließlich 2. November 2020 angesetzt ist.

Informationen zu den Fördervoraussetzungen sowie zur Aufteilung des für Bayern insgesamt verfügbaren Förderkontingents finden Sie unter **www.kvb.de** in der Rubrik *Nachwuchs/Weiterbildung/Förderung fachärztliche Weiterbildung/Gesetzliche Förderung nach § 75a SGB V*.

Auch das Antragsformular wird zum Start der Ausschreibungsfrist am 1. September (ab 9 Uhr) dort bereitgestellt.

*Dr. rer. pol. Matthias Fischer, Stephanie Koller (beide KVB)*

**Förderfähige Fachgruppen, für die ab 1. September 2020 Stellen ausgeschrieben sind**

- Augenärzte
- Frauenärzte
- Hautärzte
- HNO-Ärzte (inklusive Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen)
- Kinderärzte
- Kinder- und Jugendpsychiater
- Fachärzte für Allgemeinchirurgie, Fachärzte für Kinderchirurgie
- Nervenärzte (Neurologen und Psychiater)
- Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Urologen

# MITMACHEN LOHNT SICH!

In ihrer allgemeinmedizinischen Weiterbildung wachsen junge Hausärzte schrittweise in ihre Rolle hinein. Bei der gerade zu Beginn der Weiterbildung nötigen Orientierung kann ein erfahrener Partner an ihrer Seite nicht schaden. Wir haben zwei Hausärztinnen, die junge angehende Kollegen während der Weiterbildung als Mentorinnen unterstützen, zu ihrem Engagement befragt.

Nein, mulmig war Dr. med. Claudia von Loh wirklich nicht zumute, als sie und ihr Mentee sich zum ersten Mal gegenübersaßen. Vielmehr brachte die hausärztliche Internistin aus Puchheim bei München „ein hohes Interesse an der Person, an ihrer Entwicklungsgeschichte, an dem, was sie mitbringt als Persönlichkeit“ in das Gespräch ein.

**Mentorin aus Überzeugung: Claudia von Loh.**

Im Rahmen eines Train-the-Trainer-Seminars des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern (KWAB) hatte Claudia von Loh vom Pilotprojekt des Mentoring-Moduls im KWAB erfahren. Das Projekt startete Anfang 2019 und möchte Ärzten in allgemeinmedizinischer Weiterbildung die Möglichkeit geben, im Rahmen einer vertrauensvollen Mentor-Mentee-Beziehung von der langjährigen Berufserfahrung bereits praktizierender Hausärzte zu profitieren. Hilfestellungen zu medizinisch-fachlichen Themen, zur Organisation der Weiterbildung und zur Planung der Niederlassung, aber auch zur persönlichen Entwicklung – die Spannweite möglicher Themen, die im persönlichen Gespräch diskutiert werden können, ist groß.

Was den Ausschlag für Claudia von Loh gegeben hat, sich als Mentorin zu melden? „Ich habe in den vergangenen Jahren gemerkt: Zusätzlich zum medizinischen Fachwissen kommt als Niedergelassene mit der Zeit die Erfahrung aus 20 bis 30 Berufsjahren. Da dachte ich: Es wäre doch schade, diese Berufserfahrung nicht in irgendeiner Form an die kommende Ärztegeneration weiterzugeben. Schließlich hätte ich mir in meiner Weiterbildungszeit auch gewünscht, jemanden an meiner Seite zu haben, mit dem ich über schwierige Entscheidungen sprechen kann.“

## Gegenseitige Bereicherung

Seit dem Beginn ihrer Teilnahme am Mentoring-Programm des KWAB hat sie nun zwei „offizielle“ Mentees betreut. „Darüber hinaus stehe ich selbstverständlich den mittlerweile vier Ärztinnen in Weiterbildung aus unserer Praxis als Ansprechpartnerin zur Verfügung.“ Man merkt: Hier hat man es mit einer Überzeugungstäterin zu tun, was sich in ersten erfreulichen Resultaten niederschlägt: „Es ist schön zu sehen, wie bei den Mentees mit der Zeit das Vertrauen wächst, und sie sich auch über schwierige Situationen unvoreingenommen mit der Mentorin austauschen. Auch ich lerne noch vieles von meinen Mentees, denn jede neue Sichtweise auf die Entscheidungen, die wir täglich in der Medizin treffen müssen, ist interessant und bereichernd. Man kann sagen, dass man sich wechselseitig weiterentwickelt.“

Nicht minder motivierte Teilnehmerin als Mentorin im KWAB ist Dr. med. univ. Frederike Kneissl, Fachärztin für Allgemeinmedizin, die in Gerolsbach im Landkreis Pfaffenhofen an der Ilm eine hausärztliche Gemeinschaftspraxis betreibt. Ihre Erinnerungen an das erste Treffen mit ihrem Mentee zum Start des Mentorenprogramms beschreibt sie „einfach als schöne Begegnung. Wir hatten tolles Wetter, saßen im Garten und die jüngere Kollegin hatte sehr viele Fragen, die wir bearbeiten konnten. Man kann sagen: Wir waren von Beginn an auf gleicher Wellenlänge.“

Zu dieser guten Passung beigetragen hat womöglich die „Matching-Plattform“ des KWAB. Unter https://mentoring.kompetenzzentrum-weiterbildung.de/mentor-werden können sich hausärztlich tätige Fachärzte mit Interesse an einer Mentoring-Tätigkeit registrieren und in einem sogenannten „Matching-Profil“ nähere Angaben über ihre

Person und ihre Erfahrungen machen. Das Profil dient dazu, Mentees (die sich ebenfalls über die oben genannte Internetseite in der Rubrik „Mentor suchen“ registrieren können) möglicherweise passende Mentoren vorzuschlagen. In einem ersten Treffen können sich beide Seiten anschließend kennenlernen und die Häufigkeiten und Modalitäten der weiteren Treffen vereinbaren. Auf Wunsch kann eine Mentor-Mentee-Beziehung selbstverständlich jederzeit beendet werden.

**Programm schließt Lücke**

Frederike Kneissl ist mit ihrer ersten Mentee noch immer sehr regelmäßig in Kontakt und wurde bereits von weiteren Ärzten in Weiterbildung als Mentorin kontaktiert. Sie möchte als „Role Model“ jüngeren Kollegen und besonders Kolleginnen die Angst vor der Niederlassung nehmen. Gerade die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist ihr dabei wichtig. „Meine Wahrnehmung ist, dass Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung nicht immer die Möglichkeit haben, mit ihren Chefs über alle Herausforderungen und persönlichen Themen während der Weiterbildung zu sprechen. Diese Lücke wird durch das Mentoring-Programm geschlossen. Ich hatte während meiner Weiterbildung auch eine Mentorin, ein Vorbild, der ich alle Fragen stellen konnte. Es freut mich, dass nun ich es bin, die ihre Erfahrungen weitergeben und objektiv bei verschiedenen Praxisthemen zur Seite stehen kann.“

Vom KWAB fühlt sie sich während des Mentorings gut unterstützt. Neben einer kleinen finanziellen Aufwandsentschädigung betont Frederike Kneissl die Einführungsveranstaltung zu Beginn des Programms, in der sich den Mentoren die Möglichkeit bot, sich im Rahmen von Kommunikationstrainings, Feedbackübungen und Fallbesprechungen nach ethischen Grundprinzipien weiterzuentwickeln. „Außerdem werde ich auch jetzt noch immer mal wieder persönlich angeschrieben und finde es gut, dass da jemand ‚am Ball bleibt‘ und mich unterstützt.“

Ein erstes Treffen zwischen allen am Projekt teilnehmenden Mentoren und Mentees musste Coronabedingt zwar leider verschoben werden. Aber aufgeschoben ist bekanntlich nicht aufgehoben. Am 3. Oktober beim Tag der Allgemeinmedizin an der LMU München und am 10. Oktober beim Tag der Allgemeinmedizin/Tag der Weiterbildung in Erlangen (dieser Termin wird voraussichtlich virtuell abgehalten) sind Seminare, die auch Gelegenheit zum Mentor-Mentee-Get-together bieten, geplant.

**Frederike Kneissl (rechts) mit ihrer Mentee Esther Rosenkranz.**

Hausärzte in Bayern können daher, sofern sie sich für die Teilnahme am Mentoring-Programm interessieren, schon bald von einem zweiten Versuch eines Austauschtreffens profitieren.

*Dr. rer. pol. Matthias Fischer (KVB)*

**Das Mentorenprogramm im Steckbrief**

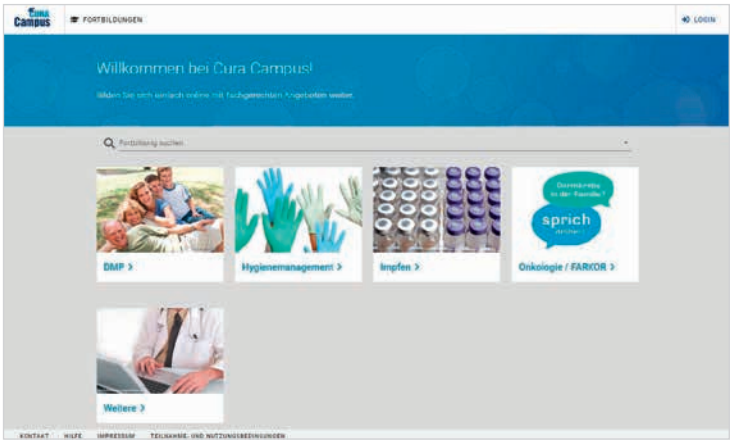
- Start: Anfang 2019 als Pilotprojekt im Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern (KWAB)
- Passgenaue Mentoren-Mentee-Auswahl durch Online-Matching-Plattform
- Mentorinnen und Mentoren (Stand: Ende Juli 2020): 37
- derzeit noch freie Matching-Plätze für Mentees (Stand: Ende Juli 2020): 63
- Ansprechpartnerin Südbayern:
  Sabine Schlüssel (Sabine.Schluessel@med.uni-muenchen.de, 0 89 / 44 00 – 5 35 26)
- Ansprechpartnerin Nordbayern: Alexandra Greser (Greser_A@ukw.de, 09 31 / 201 – 4 78 06)
- Voraussetzung für die Teilnahme als Mentor: Hausärztliche Tätigkeit, (Präsenz- oder Online-) Schulung zu Beginn der Mentoring-Tätigkeit
- Das Mentorenprogramm ist für Mentees kostenfrei (Voraussetzung: Eintragung ins KWAB).
- Weitere Informationen unter www.mentoring.kompetenzzentrum-weiterbildung.de

# CURA CAMPUS® IM NEUEN, MODERNEN ERSCHEINUNGSBILD

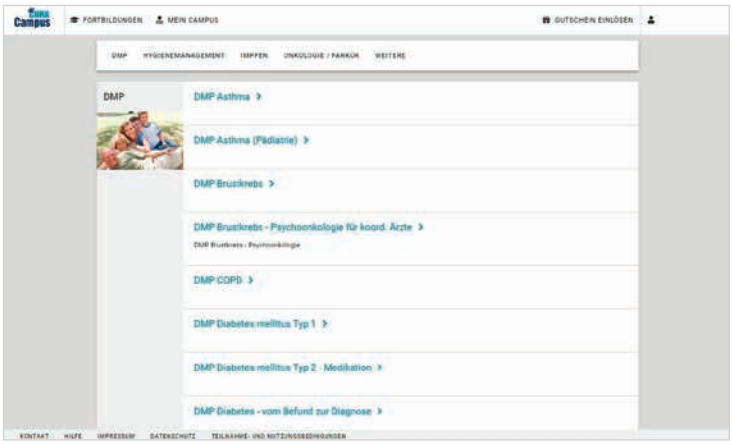
Die letzten sechs Monate haben mehr denn je gezeigt, wie wichtig die elektronische Vernetzung für die Bewältigung unseres Alltags geworden ist. Digitale Prozesse tragen zunehmend zu unserer Entlastung und zur Überwindung moderner Herausforderungen bei. Mit der Online-Fortbildungsplattform Cura Campus®, die schon seit über zehn Jahren im Einsatz ist, unterstützt die KVB diese Entwicklung – nun auch mit einem ganz neuen Erscheinungsbild und erweiterten Funktionen.

Online-Banking, Online-Einkaufen, Online-Reservierungen von Reisen und Hotels – der allgemeine Trend zur Digitalisierung ist seit Jahren nicht mehr aufzuhalten. Durch die Corona-Pandemie bekommen Online-Anwendungen allerdings einen noch viel höheren Stellenwert, da sie Telearbeit, sozialen Austausch, Fortbildungen und vieles mehr unter Einhaltung des sogenannten „Social Distancing“ unterstützen und vielfach erst möglich machen. Auch das umfangreiche Online-Angebot der KVB bietet in dieser Hinsicht vielfältige Möglichkeiten für unsere Praxen zur digitalen Unterstützung und Erleichterung ihres Praxisalltags.

Mit der Online-Fortbildungsplattform Cura Campus® beispielsweise sind seit der Einrichtung vor über zehn Jahren bereits kontaktfreie Fortbildungen für unsere Mitglieder möglich. Die mittlerweile über 30 Themengebiete im Angebot von Cura Campus® haben sich mit jährlich bis zu 6.000 absolvierten Fortbildungen hervorragend bewährt. Im geschützten Rahmen des Webportals können sich Ärzte und Psychotherapeuten unterschiedlicher Fachrichtungen interessensfrei, unabhängig, flexibel und einfach zu verschiedenen




**Startseite mit Themenkategorien in moderner Kacheloptik – angelehnt an das Design des Mitgliederportals „Meine KVB“.**




**Fortbildungsübersicht nach Themen aufgelistet zur einfachen Orientierung und schnellen Auffindbarkeit.**

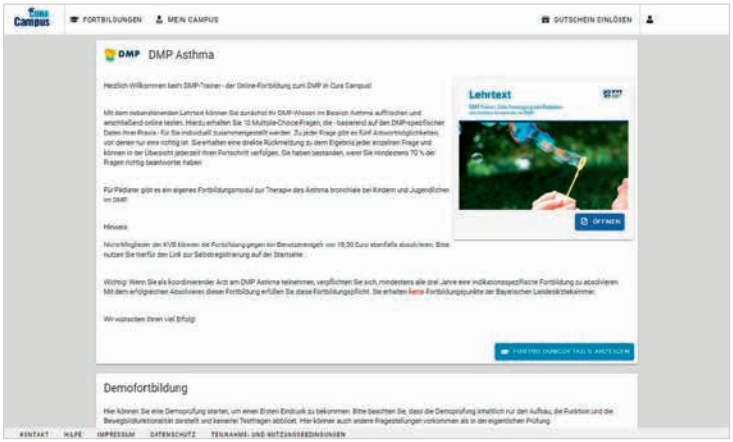
Themengebieten fortbilden. Für KVB-Mitglieder erfolgt der Zugang über das Mitgliederportal „Meine KVB“, klicken Sie hier einfach auf die Kachel „Online-Fortbildungen in Cura Campus“. Für sonstige Interessierte besteht die Zugangsmöglichkeit über eine Registrierung auf www.curacampus.de.

### Neuer Look und erweiterte Möglichkeiten

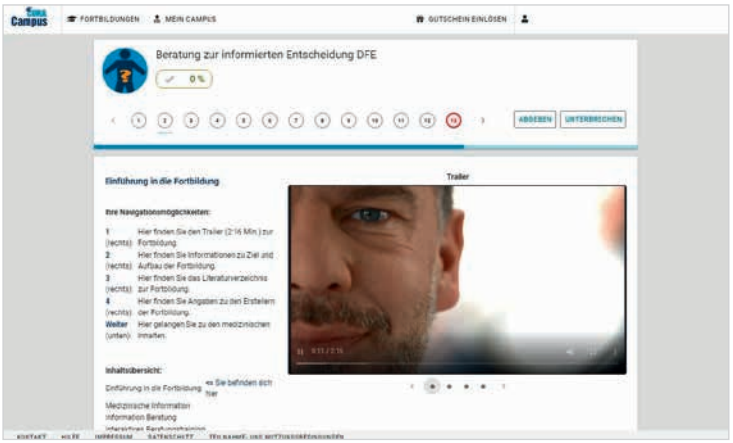
Seit Juli 2020 präsentiert sich Cura Campus® in einem modernen State-of-the-Art Design mit erhöhten Sicherheitsstandards und vielen neuen Features. Die Benutzeroberfläche wurde nicht nur optisch überarbeitet, um eine schnellere Suche nach gewünschten Themengebieten zu ermöglichen, sondern auch technisch erweitert, sodass die Darstellung des Webportals unabhängig davon, ob ein Computer, Tablet oder Smartphone zum Einsatz kommt, immer in optimierter Auflösung erfolgt (Stichwort „Responsive Design“). Zudem wurde die neue Fortbildungsübersicht „Mein Campus“ eingeführt, die jedem Anwender eine individuelle Zusammenfassung aller in der Vergangenheit absolvierter und aktuell noch laufender Fortbildungen liefert. Über diese Oberfläche ist auch der Zugriff auf sämtliche persönliche Zertifikate zu abgeschlossenen Fortbildungen möglich.

Die KVB lädt alle interessierten Mitglieder ein, sich vom neuen Erscheinungsbild von Cura Campus® zu überzeugen. Durch die Absolvierung einzelner Fortbildungen können wichtige CME-Punkte gesammelt werden – und das vollständig kontaktlos, zeitlich unabhängig und örtlich flexibel.

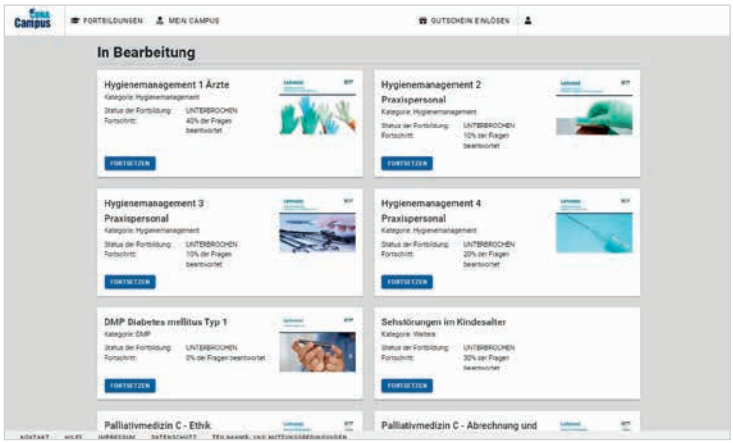
*Dr. phil. Stephanie Guter, Monika Schindler (beide KVB)*




**Einführungsseite der Fortbildung „DMP Asthma“.**




**Einführungsseite einer Fortbildung mit Text- und Bild- beziehungsweise Videoelementen.**




**Neue Ansicht „Mein Campus“ mit persönlicher Fortbildungshistorie.**

# DAS ASV-UNTERSTÜTZUNGS-VERFAHREN

Die KVB bietet seit 2018 bei Bedarf ein umfassendes Unterstützungsangebot für Ärzte im Rahmen ihres Anzeigeverfahrens zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) nach Paragraf 116b SGB V an. Diese Anzeige beim erweiterten Landesausschuss (eLA) ist für jedes Team Voraussetzung für eine ASV-Teilnahme.

In der ASV arbeiten Mediziner aus dem ambulanten und stationären Sektor bei seltenen oder schweren Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf strukturiert zusammen. Die Rahmenbedingungen dafür hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in der ASV-Richtlinie festgelegt. Diese Richtlinie spezifiziert unter anderem die personellen und fachlichen Voraussetzungen für die Gründung eines interdisziplinären ASV-Teams.

Um an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung teilnehmen zu können, reicht der ASV-Teamleiter den ausgefüllten ASV-Anzeigenvordruck inklusive der gesammelten Nachweise seiner Teammitglieder beim eLA ein. Die jeweiligen Anzeigenvordrucke der ASV-Indikationen finden Sie auf der Internetseite des eLA unter www.erweiterter-landesausschuss-bayern.de.

ASV-Teams können sowohl von niedergelassenen Ärzten als auch von Krankenhäusern gegründet werden. Da Krankenhausärzte auf eine größere administrative Infrastruktur zurückgreifen können, legt der KVB-Vorstand ein besonderes Augenmerk auf die Unterstützung der KVB-Mitglieder bei ihrem ASV-Anzeigeverfahren, so bei diesen hierfür ein besonderer Bedarf besteht. Seit 2018 begleitet die KV Bayerns ihre Ärzte bereits bei ihrem Anzeigeverfahren. Dabei steht sie interessierten ASV-Teamleitern für persönliche Beratungsgespräche zur Verfügung. Zudem können im Austausch mit dem jeweiligen ASV-Teamleiter die vom eLA geforderten Dokumente der Teammitglieder (zum Beispiel Facharzturkunden, Zulassungs- und Genehmigungsbescheide) zusammengetragen werden. Desweiteren übernimmt die KVB bei Bedarf das Befüllen des rund 80 Seiten langen ASV-Anzeigenvordrucks sowie den Abgleich der Qualifikationen der Teammitglieder mit den geforderten fachlichen Voraussetzungen. Für weitere Informationen wenden sich Interessenten an die ASV-Ansprechpartner im Team Zusatzverträge, Referat Versorgungsinnovationen, unter Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 08 50 oder per E-Mail an ASV-Abrechnung@kvb.de. Weitere Informationen zur ASV finden Sie unter **www.kvb.de/asv.**

**Auf Wunsch erhalten ASV-Teams von den Experten der KVB umfangreiche Unterstützung bei der Vorbereitung und Umsetzung ihres ASV-Anzeigeverfahrens.**

*Mareike Franz (KVB)*

## Die KVB – ein geschätzter Servicepartner mit politischem Gewicht

Interview mit Dr. med. Martin Welcker, Ärztlicher Leiter des MVZ für Rheumatologie in Planegg, über seine persönliche Erfahrung mit dem ASV-Anzeigeverfahren und die von ihm in Anspruch genommenen Unterstützungsleistungen der KVB.

**Herr Dr. Welcker, im Frühjahr dieses Jahres haben Sie Ihre Zulassung zur ASV für die Indikation Rheumatologische Erkrankungen erhalten. Worin liegen die Herausforderungen einer ASV-Anzeige?**

Die organisatorische Abwicklung des ASV-Genehmigungsprozesses ist eine große Aufgabe und Herausforderung. Für eine ambulante Einrichtung, die primär auf die Versorgung von Patienten ausgerichtet ist, stellt dies eine erhebliche organisatorische und personelle Belastung dar. Die Strukturen werden hierdurch in allen Belangen erheblich gefordert.

Im Rahmen des Genehmigungsprozesses mussten Facharztzeugnisse, Qualifikationsnachweise und Genehmigungen der beteiligten Ärzte gesucht, gefunden, geordnet und abgelegt sowie dem eLA vorgelegt werden. Zudem müssen die Antragsformulare des eLA möglichst konkret ausgefüllt werden, was anhand des bürokratischen Aufwands und der in Bayern sehr engen Auslegung der Vorgaben seitens des eLA eine Herausforderung darstellt.

**Sie haben im Rahmen Ihres ASV-Anzeigeverfahrens das Unterstützungsangebot der KVB in Anspruch genommen. Welche Erfahrungen haben Sie in diesem Zusammenhang mit der KVB als Servicepartner gemacht?**

Die KV Bayerns hat es mir durch ihre Unterstützung ermöglicht, dass ich für den Antrag auf die angeforderten Unterlagen der ambulant zugelassenen Fachkollegen nach deren Einverständnis rasch, unkompliziert und vollständig zugreifen konnte. Es mussten nicht alle Ärzte einzeln ihre Zulassungs- und Qualifikationsunterlagen suchen. Die Unterlagen konnten aus dem Archiv der KV zügig bezogen und eLA-gerecht dargestellt werden. Außerdem konnten mir die in den Prozess eingearbeiteten Mitarbeiter der KV bei der Interpretation der Anforderungen gezielt behilflich sein.

**Durch welche Leistungen haben Sie sich von der KVB in besonderem Maße unterstützt gefühlt?**

Neben den bereits beschriebenen Prozessen ist nach erfolgter Zulassung auch die Umsetzung der ASV im Detail durchaus verzwickt. Welche Ziffern werden wie abgerechnet? Wie ist das PVS-System am besten an den ASV-Prozess anzupassen? Welche Fallstricke sind zu beachten? Welcher Prozess ersetzt den bisherigen Abrechnungsvorgang und wie verhält es sich mit den bisherigen Abschlagzahlungen?

Ich schätze es sehr, dass die KVB, insbesondere das Referat Versorgungsinnovationen, sich bereit erklärt hat, sich in der ASV als Servicepartner zur Verfügung zu stellen. Auch wenn das Zusammenleben zwischen Praxisärzten und KV teilweise nicht immer reibungsfrei verlief, stellt diese aus meiner Sicht gleichwohl ein essenzielles politisches Konstrukt unserer ärztlichen Interessenvertretung dar. In der ASV besteht letztlich ein direktes Vertragsverhältnis zwischen ASV-Team und den Kassen. Die KV kann hierbei ihre bisherige Erfahrungen und ihr politisches Gewicht in dieses Machtverhältnis einbringen.

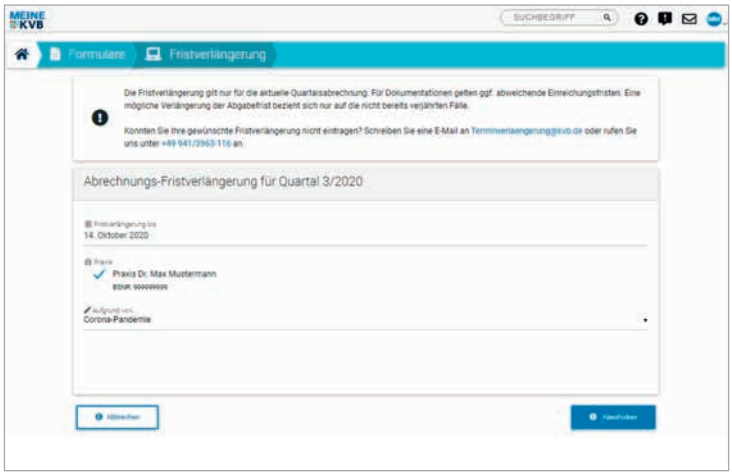
**Herr Dr. Welcker, vielen Dank für das Gespräch!**

*Interview Mareike Franz (KVB)*

**Martin Welcker ist Spezialist für rheumatologische Erkrankungen in München-Planegg. Für sein ASV-Anzeigeverfahren hat er sich Unterstützung bei der KVB geholt.**

# NEUE ANWENDUNGEN IM MITGLIEDERPORTAL „MEINE KVB“

Den Mitgliedern der KVB steht mit dem Portal „Meine KVB“ ein spezieller Online-Service zur Verfügung, der es ihnen zum Beispiel erlaubt, ihren Honorarbescheid per Mausklick einzusehen, Online-Fortbildungen zu absolvieren oder ihre Sprechzeiten zu ändern. Die Vielzahl an Funktionen in „Meine KVB“ wird ständig erweitert und an die aktuellen Bedürfnisse der Mitglieder angepasst – besonders in Zeiten von Corona.




Das Online-Formular ist bereits mit Ihren Praxisdaten vorbefüllt.

## Beantragung einer Fristverlängerung

Manchmal überschlagen sich die Ereignisse und plötzlich naht die Abgabefrist für die Quartalsabrechnung und Sie stellen fest, dass Sie diese nicht rechtzeitig einreichen können. In „Meine KVB“ können Sie nun auch online eine Fristverlängerung beantragen. Sie werden über das Nachrichtencenter umgehend darüber informiert, ob und bis wann Sie Ihre Quartalsabrechnung nachreichen können.

Sie erreichen die Anwendungen bequem von der Startseite des Mitgliederportals aus.

## Meldungen im Rahmen der Corona-Pandemie

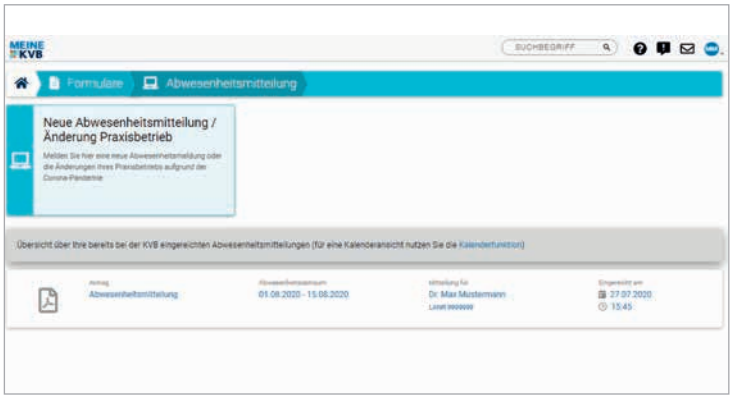
Die Corona-Pandemie hat viele Ärzte und Psychotherapeuten vor neue Herausforderungen gestellt. Daher haben wir kurzfristig neue Online-Funktionen in „Meine KVB“ geschaffen. Meldungen für beispielsweise den finanziellen Ausgleich zur COVID-19-Pandemie oder auch die Meldung für die COVID-19-Reihentestungen beziehungsweise Durchführung von Tests in der Praxis können Sie hier bequem online einreichen.

### Urlaubsmeldungen und Änderungen Ihres Praxisbetriebs

Über „Meine KVB“ können Sie auch eine persönliche Abwesenheitsmitteilung oder die Abwesenheit der Praxis beziehungsweise Änderungen des Praxisbetriebs digital einreichen. Über die Kachel „Formulare“ oder über die Suchfunktion gelangen Sie schnell und einfach zum Online-Formular. Der Antragsassistent führt Sie in drei Schritten durch das Online-Formular. In der Übersicht finden Sie Ihre online eingereichten Abwesenheitsmitteilungen. Außerdem erhalten Sie für jede eingereichte Meldung eine Eingangsbestätigung in Ihrem Nachrichtencenter. Das Löschen beziehungsweise Bearbeiten eingereichter Online-Abwesenheitsmitteilungen ist derzeit noch nicht möglich. Bitte wenden Sie sich hierfür per E-Mail an **Arztregister@kvb.de**, um Ihren Antrag korrigieren zu lassen.

*Klaudia Gowik (KVB)*

**Eine Abwesenheitsmitteilung lässt sich ohne viel Aufwand in drei Schritten einreichen.**




**Alle online eingereichten Abwesenheitsmitteilungen können Sie in einer Übersicht einsehen.**

## Ihre Meinung ist uns wichtig

Für eine praxisorientierte Weiterentwicklung des Mitgliederportals benötigen wir Ihr Feedback. Wir freuen uns deshalb, wenn Sie uns Ihre Ideen und Verbesserungsvorschläge für einen kontinuierlichen Ausbau von „Meine KVB“ mitteilen. Bitte senden Sie uns Ihre Anregungen per E-Mail an **mitgliederportal@kvb.de** oder anonym über die Feedback-Funktion oder oben in der Navigationsleiste.

Am Standort München finden außerdem in regelmäßigen Terminen Zukunftskreis-Treffen zum Thema „Meine KVB“ statt. Gemeinsam mit interessierten Nutzern prüfen wir das Mitgliederportal auf Nutzerfreundlichkeit und holen Optimierungsvorschläge ein. Wenn auch Sie Interesse haben, das Mitgliederportal mitzugestalten, oder weitere Fragen zum Zukunftskreis-Treffen haben, schreiben Sie uns per E-Mail an **mitgliederportal@kvb.de.**

# KIM – DIGITALE „KOMMUNIKATION IM MEDIZINWESEN“

Über einen KIM-Dienst ihrer Wahl müssen Ärzte die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) künftig verpflichtend über die Telematikinfrastruktur (TI) an die Krankenkassen schicken. Neben der Industrie stellt auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zusammen mit den KVen mit kv.dox einen eigenen KIM-Dienst für ihre Mitglieder zur Verfügung.

KIM – die neue digitale „Kommunikation im Medizinwesen“ wird ab 2021 über die TI zur Pflicht. Denn ab 1. Januar 2021 müssen Ärzte nach den Vorgaben des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (Muster 1) auf elektronischem Weg über einen KIM-Dienst innerhalb der TI unmittelbar an die zuständigen Krankenkassen senden. Nach Forderungen der KBV und der KVen hat das Bundesgesundheitsministerium einer Übergangsregelung zugestimmt, nach der die Vertragsärzte erst ab 1. Oktober 2021 die eAU an die Kassen übermitteln müssen. Voraussetzung ist jedoch die Einwilligung des GKV-Spitzenverbands, die zum Redaktionsschluss noch ausstand.
Mit der eAU geht die Pflicht zur Information der Krankenkasse vom Versicherten auf den Behandler über. Patienten erhalten dann nur noch die Ausfertigungen für sich selbst und ihren Arbeitgeber in Papierform. In einer Ausbaustufe ist vorgesehen, dass die Kassen die eAU-Daten ab 1. Januar 2022 für die Arbeitgeber elektronisch zum Abruf bereitstellen.

**Kritik an eAU-Einführung**

Die oben beschriebene Verantwortungsverlagerung führt zu prozessualen Neuerungen in den Praxen und rechtlichen Fragen in Bezug auf eine mögliche Haftung bei fehlgeschlagener Übermittlung. Zudem wird nach dem Versichertenstammdatenmanagement erneut eine TI-Anwendung eingeführt, die in der Praxis keinen Mehrwert leistet. Umso wichtiger ist es, aus den Fehlern der Vergangenheit zu lernen, indem vor einer Produktivnahme der Anwendung gewissenhafte, kritische Tests zur Sicherstellung der Effizienz und Praxistauglichkeit der eAU durchgeführt werden. Hierfür setzt sich die KVB unentwegt auf Bundesebene ein.

**Weitere Anwendungsfälle von KIM**

KIM, der Kommunikationsdienst innerhalb der TI, ermöglicht den vertraulichen, verschlüsselten und sicheren Versand und Empfang von Nachrichten sowie von medizinischen Dokumenten. Der Informationsaustausch findet dabei über System- und Sektorengrenzen hinweg statt, da neben Ärzten, Psychotherapeuten und Zahnärzten unter anderem auch Apotheker, Krankenhäuser sowie die KVen und Krankenkassen KIM nutzen können.

Für den Versand von Nachrichten und elektronischen Arztbriefen (eArztbriefen) steht KIM bereits im Sommer 2020 zur Verfügung. Seit Juli dieses Jahres wird der Versand von eArztbriefen zudem finanziell stärker gefördert. Mit der Verfügbarkeit von KIM – beziehungsweise nach einer sechsmonatigen Übergangszeit – wird KIM zudem die einzige Möglichkeit für eine Vergütung des Versands und Empfangs von eArztbriefen sein.

**Rechtzeitig nach KIM-Anbietern Ausschau halten**

Durch die Verpflichtung, die eAU über KIM zu versenden, treibt der Gesetzgeber die Digitalisierung im Gesundheitswesen weiter voran und verschafft den KIM-Diensten im Rahmen des TI-Ausbaus eine wesentliche Bedeutung. Über KIM soll künftig die gesamte elektronische Kommunikation im Gesundheitswesen abgewickelt werden. Ärzte sollten sich daher frühzeitig informieren und einen KIM-Anbieter auswählen, um rechtzeitig die technischen Voraussetzungen für den Versand der eAU in ihrer Praxis zu schaffen.

Praxen können sich unabhängig von den bisher eingesetzten TI-Diensten und -Komponenten frei für einen KIM-Dienst entscheiden, denn dieser muss nach den gesetzlichen Vorgaben mit jedem Praxisverwaltungssystem (PVS) kompatibel sein. Neben der Industrie wird

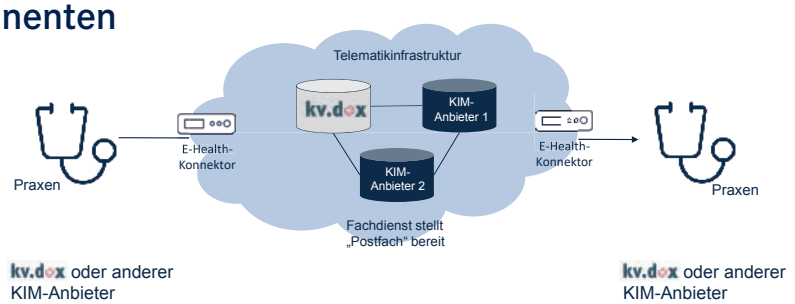
auch die KBV zusammen mit den KVen einen KIM-Dienst anbieten. Es handelt sich dabei um den Dienst **kv.dox** (siehe Infokasten).

Genau wie der eArztbrief ist die eAU mittels **elektronischem Heilberufsausweis (eHBA)** zu signieren. Für die qualifizierte **elektronische Signatur (QES)** wird ein eHBA der zweiten Generation benötigt. Die Landesärzte- beziehungsweise Psychotherapeutenkammer ist als Herausgeber des eHBA der hierfür zuständige Ansprechpartner. eHBA-Anträge für Ärzte sind über das „Meine BLÄK-Portal“ unter www.blaek.de zu stellen.
Neben der PVS-Funktionalität ist eine weitere Voraussetzung für die Nutzung von KIM-Anwendungen ein Software-Update des eingesetzten Konnektors. Der sogenannte **E-Health-Konnektor** wird zudem für die neuen medizinischen TI-Anwendungen Notfalldatenmanagement (NFDM) und elektronischer Medikationsplan (eMP) benötigt. Diese stehen wie KIM je nach Anbieter im Sommer 2020 zur Verfügung. Eine Übersicht der technischen Voraussetzungen von NFDM, eMP und KIM sowie die Erstattungspauschalen zur Finanzierung finden Sie in KVB FORUM, Ausgabe 7-8/2020, Seite 12.

Weitere Informationen zu KIM sowie der eAU und dem eArztbrief finden Sie unter **www.kvb.de/ti**.

*Monika Schindler (KVB)*

## kv.dox – Zusammenspiel der TI-Komponenten




Quelle: kv.digital

**kv.dox ermöglicht so wie alle KIM-Anbieter innerhalb der TI den verschlüsselten und sicheren Austausch von Nachrichten und medizinischen Dokumenten.**

## kv.dox – gemeinsamer KIM-Dienst von KBV und den KVen

Ab Sommer 2020 wird die KBV gemeinsam mit den KVen den **KIM-Dienst kv.dox** für Vertragsärzte und -psychotherapeuten anbieten. Dieser wird gemeinsam mit der Firma **akquinet health service GmbH** als Partner entwickelt und muss wie alle KIM-Dienste von der gematik zugelassen werden. Das Ziel ist, den Praxen ein passgenaues System zu fairen Konditionen anzubieten. Das KBV-Tochterunternehmen kv.digital GmbH wird die Einführung von kv.dox operativ begleiten.

Mit D2D und KV-Connect verfügt das KV-System mittlerweile über fast 20 Jahre Erfahrung im Betrieb von digitalen Kommunikationsdiensten in den Praxen. Der neue KIM-Dienst kv.dox baut auf diesen Kenntnissen auf und wird im Rahmen der gematik-Spezifikation an die Bedürfnisse der Vertragsärzte und -psychotherapeuten angepasst. Attraktive Konditionen werden unter anderem eine faire und transparente Preisgestaltung, eine monatliche Kündigungsmöglichkeit des Vertrags sowie ein KIM-Postfach ohne monatliche Beschränkungsgröße umfassen. Selbstverständlich ist kv.dox mit allen KIM-Diensten interoperabel.

Der Kommunikationsdienst KV-Connect, der seit sechs Jahren von der kv.digital GmbH betrieben wird, soll künftig von KIM abgelöst werden. Aus diesem Grund sollen über KIM perspektivisch sämtliche Anwendungen abgebildet werden, die derzeit noch über KV-Connect laufen (unter anderem eArztbrief, KV-Abrechnung, DMP-Übertragung, DALE-UV oder der Labordatentransfer). Geplant ist eine sukzessive Migration der 17 KV-Connect-Anwendungen auf KIM, beginnend mit dem eArztbrief und der eNachricht. Bis diese endgültig abgeschlossen ist, wird KV-Connect weiterhin im Parallelbetrieb angeboten.

# FÖRDERUNG FÜR SPEZIALISTEN

Die Faszination für ein bestimmtes Fachgebiet ist für viele Fachärzte ein ausschlaggebender Grund, sich entsprechend zu spezialisieren. Beim Weg in die Niederlassung unterstützt sie die KVB mit finanziellen Fördermaßnahmen und umfassender persönlicher Beratung.

Bestimmte Erkrankungen und Situationen erfordern einen Spezialisten und damit den Gang zum Facharzt. Dieser ist Experte im jeweiligen Fachgebiet und dadurch bei spezifischen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen der passende Ansprechpartner. Dabei steht bei allen Fachrichtungen der Patient im Zentrum der Bemühungen.

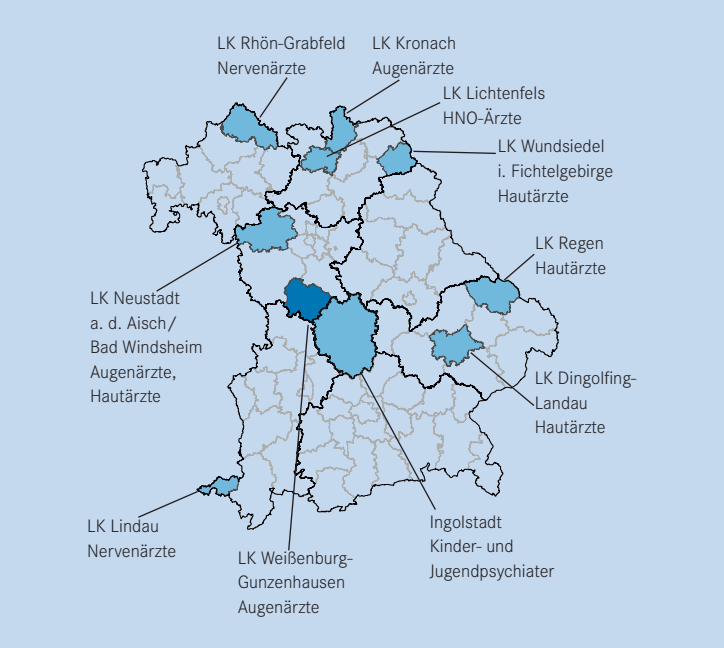
Doch der Fachkräftemangel hat auch die Ärzteschaft erreicht und so fehlen aktuell in bestimmten bayerischen Regionen vor allem Augen-, HNO-, Haut- und Nervenärzte sowie Kinder- und Jugendpsychiater (siehe Abbildung). Die KVB unterstützt in diesen Regionen mit attraktiven Maßnahmen (siehe Infokasten) sowie bei der Gewinnung neuer Nachwuchsmediziner.

Informationen zu Fördermaßnahmen sowie geförderten Regionen erhalten Sie unter **www.kvb.de** in der Rubrik *Praxis/Niederlassung/Region sucht Arzt* oder in der Rubrik *Praxis/Finanzielle Fördermöglichkeiten/Regionale finanzielle Förderungen.*

Bei Interesse an einer Niederlassung oder Anstellung als Facharzt unterstützen Sie die Berater der KVB gerne. Weitere Informationen erhalten Sie unter **www.kvb.de** in der Rubrik *Service/Beratung/Präsenzberatung/Praxisführung.*

*Fabienne Braun (KVB)*

**Versorgungssituation in Bayern –**
**Allgemeine und spezialisierte fachärztliche Versorgung**
Ergebnisse der Landesausschusssitzung vom 14. Mai 2020
drohende Unterversorgung ■ Unterversorgung




Quelle: Geobasisdaten: Bayerische Vermessungsverwaltung, Nr. 724/16; http://vermessung.bayern.de/file/pdf/7203/Nutzungsbedingungen_Viewing.pdf

| **Fördermaßnahmen für Augen-, HNO-, Haut- und Nervenärzte sowie Kinder- und Jugendpsychiater in (drohend) unterversorgten Regionen** |
|---|
| **Zuschuss zur Niederlassung/Praxisnachbesetzung** bis zu 90.000 Euro |
| **In bestimmten Gebieten: Praxisaufbauförderung** |
| **Zuschuss zur Errichtung einer Zweigpraxis** bis zu 22.500 Euro |
| **Zuschuss zur Anstellung eines Arztes** bis zu 4.000 Euro/Quartal |
| **Zuschuss zu den Investitionskosten im Rahmen der Anstellung eines Arztes** bis zu 15.000 Euro |
| **Zuschuss zur Beschäftigung einer Assistentin** bis zu 1.500 Euro |
| **Zuschuss zur Fortführung der Praxis über das 63. Lebensjahr** bis zu 4.500 Euro/Quartal |
| **Zuschuss zur Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten** bis zu 2.400 Euro pro Monat für die Dauer der Weiterbildung |

## „Enorme Verantwortung, aber auch extrem befriedigend“

Dr. med. Peter Heinz praktiziert seit über zwanzig Jahren als Augenarzt in Schlüsselfeld im Landkreis Bamberg. Der fachärztliche Regionale Vorstandsbeauftragte für Oberfranken ist der festen Überzeugung, dass junge Fachärztinnen und Fachärzte eine gute Wahl treffen, wenn sie sich für eine Niederlassung auf dem Land entscheiden.

**Herr Dr. Heinz, warum haben Sie sich damals für die Spezialisierung als Facharzt für Augenheilkunde entschieden?**

Die Augenheilkunde beziehungsweise „das Sehen“ haben mich bereits seit frühester Kindheit fasziniert und ich wusste schon zu Beginn meines Medizinstudiums, dass alles auf den Facharzt für Augenheilkunde hinauslaufen wird. Den Menschen ein möglichst gutes Sehen zu erhalten, ist enorm befriedigend. Außerdem finden in den fachärztlichen Disziplinen viele medizinische Innovationen statt und gerade die Augenheilkunde hat hier in den vergangenen zwanzig Jahren ein enormes Tempo an neuen Behandlungs- und Diagnoseverfahren an den Tag gelegt. Ich könnte mir keinen anderen Beruf vorstellen, als Augenarzt zu sein.

**Viele angehende Fachärzte scheuen allerdings den Weg in die Niederlassung. Wie kann man sie dafür begeistern? Sind die Fördermaßnahmen der KVB dabei hilfreich?**

Während des Medizinstudiums und der fachärztlichen Weiterbildung hat man in der Regel mit dem niedergelassenen Bereich wenig bis gar keine Berührungspunkte und interessiert sich – wenn überhaupt – erst kurz vor der Facharztprüfung dafür. Es fehlen dann oftmals die neutralen und objektiven Informationsquellen, sodass man sich teilweise auf Informationen, die auf diversen Internetplattformen verfügbar sind und nicht unbedingt die Realität widerspiegeln, verlässt. Deshalb sind hier auch die fachärztlichen Berufsverbände und die KVen gefordert, dem ärztlichen Nachwuchs ein möglichst unverfälschtes Bild der Niederlassung zu bieten. Man kann sich als freiberuflich selbstständig tätiger Facharzt verwirklichen! Man hat keinen Vorgesetzten, dem man Rechenschaft ablegen muss, man plant seinen Urlaub eigenständig und arbeitet auf eigene Rechnung. Die Fördermaßnahmen der KVB sind dabei enorm hilfreich, sind aber oftmals immer noch zu wenig bekannt. Hier sehe ich auch die Berufsverbände stärker in der Pflicht, dass sie diese Möglichkeiten viel intensiver mitteilen. Ich hätte mich vor 22 Jahren mit solchen Förderungen wesentlich leichter getan. Leider gibt es aber gerade im fachärztlichen Bereich zunehmend große Medizinketten, hinter denen Kapitalinvestoren stecken und die sich oftmals die attraktiveren Niederlassungsmöglichkeiten sichern, sodass der fachärztliche Nachwuchs Angst hat, mit diesen Konzernen zu konkurrieren. Hier ist der Gesetzgeber gefragt – gesund ist diese Entwicklung für unser Gesundheitssystem leider nicht.

**Sie praktizieren in Schlüsselfeld, einer Kleinstadt in Oberfranken mit knapp 6.000 Einwohnern. Können Sie angehende Fachärzte ermutigen, sich auch außerhalb der größeren Stadtzentren niederzulassen?**

**Erfahrung aus erster Hand: Augenarzt Peter Heinz ist sicher, dass junge Fachärzte auch auf dem Land eine Zukunft haben.**

Uneingeschränkt ja! Gerade die Patientenversorgung außerhalb der Ballungszentren ist enorm wichtig und befriedigend. Die Patienten sind extrem dankbar, das Leben ist um einiges billiger und die Welt ist hier sozusagen immer noch in Ordnung. Man ist in die regionalen Strukturen optimal eingebettet, kennt seine Patienten und deren Familien und es ist nicht so anonym. Wenn mir nach Abwechslung oder Trubel zumute ist, ist die nächste Stadt nicht weit. Außerdem braucht sich kein Facharzt über zu wenig Arbeit im ländlichen Bereich Sorgen zu machen. Ich habe mich vor 22 Jahren fürs Land entschieden: Das habe ich bis heute nicht bereut!

**Herr Dr. Heinz, vielen Dank für das Gespräch.**

*Interview Fabienne Braun, Markus Kreikle (beide KVB)*

# ENTLASTUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE VON DEMENZ-PATIENTEN

Regionale Alzheimer Gesellschaften fungieren für Ärzte als Partner bei der Unterstützung pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz. Gerrit Idsardi, kooptiertes Vorstandsmitglied der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e. V. Selbsthilfe Demenz stellt dar, warum eine frühzeitige Diagnose von Betroffenen sowie eine umfangreiche Information pflegender Angehöriger so bedeutsam ist.

Derzeit leben in Bayern mehr als 240.000 Menschen mit Demenz. Rund 70 Prozent der Pflegebedürftigen werden zu Hause, meist von Angehörigen versorgt. Subjektiv leiden die Angehörigen häufig stärker unter der Demenz als die Betroffenen selbst. [1] Im Vergleich zu Kontrollpersonen berichten pflegende Angehörige über reduzierte Lebensqualität und erhöhte körperliche und psychische Morbidität. [2] Meistens zieht die Demenz eines Betroffenen die ganze Familie in Mitleidenschaft. [1]

Oft fehlt es den pflegenden Angehörigen an Wissen und Kompetenzen, um in der Pflegesituation die eigene Gesundheit aufrechtzuerhalten. Auch weil der Krankheitsverlauf bei Demenz ein langer Prozess ist und zum Beispiel bei Alzheimer auch mit starken Änderungen der Persönlichkeitsstruktur und mit Verhaltensänderungen einhergeht, stellt dies für pflegende Angehörige eine schwere Dauerbelastung da.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e. V., ihre 26 Regionalen Alzheimer Gesellschaften und ihre Selbsthilfegruppen, bitten im Projekt „Kompetenzentwicklung Demenz für pflegende Angehörige“ um verstärkte Aufmerksamkeit für die rechtzeitige Aufklärung und Unterstützung pflegender Angehöriger. Die Alzheimer Gesellschaften bieten eine für diese Zielgruppe zugeschnittene und erprobte Schulungsreihe „Hilfe beim Helfen“ und möchten diese in Partnerschaft mit Ärzten, Arztpraxen und Gedächtnissprechstunden einsetzen.

Zur Prävention von Erkrankungen, die durch die Pflege und Betreuung hervorgerufen werden, und zur Reduktion von Belastung pflegender Angehöriger sollten strukturierte Angebote für Bezugspersonen von Demenzerkrankten – S3 Leitlinie Demenzen [3] – vorgesehen werden. Im „Bayerischen Demenz Survey“ wurde festgestellt, dass zum Zeitpunkt der Diagnosestellung mehr als 50 Prozent der Angehörigen keine Informationen über den Verlauf der Erkrankung erhalten, 40 Prozent haben keine Informationen zur Erkrankung selbst. Ein halbes Jahr später hat noch fast ein Viertel der Angehörigen (23 Prozent) keine Angaben zum Krankheitsverlauf erhalten. [4] In ländlichen Regionen ist die Situation noch gravierender. Durch die sehr späte Aufklärung wird bei den Angehörigen oft vermeidbares Leid verursacht.

**Schulung und Unterstützung**

Obwohl es gute Schulungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige gibt, zum Beispiel die Angehörigenschulungsreihe „Hilfe beim Helfen“, die von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. entwickelt wurde und bis dato von der Barmer und der Knappschaft gefördert wird, werden leider zu wenige Angehörige darüber informiert und erreicht.

„Hilfe beim Helfen“: In dieser speziell für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz entwickelten Schulung erhalten Angehörige wichtige Informationen über Demenzerkrankungen, unter anderem, was sich durch die Erkrankung verändert, welche rechtlichen und ethischen Fragen wichtig sind, wie Konflikte und Belastungen im Alltag besser bewältigt werden, wie die Pflegeversicherung unterstützt

**Die Pflege von an Demenz erkrankten Angehörigen ist für diese ein gesundheitlicher Kraftakt, für den die Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e. V. Aufklärung und Unterstützung anbietet.**

und welche Entlastungsangebote es für pflegende Angehörige gibt. Dabei können diese auch eigene Anliegen und Erfahrungen miteinbringen und vom Austausch untereinander profitieren. Manchmal bilden die Teilnehmer nach der Schulung auch eigene Selbsthilfegruppen.

Die Schulungsinhalte decken sich mit den Empfehlungen der S3 Leitlinie „Demenzen“: *„Die Patienten und gegebenenfalls auch ihre Angehörigen werden über die erhobenen Befunde und ihre Bedeutung im ärztlichen Gespräch in einem der persönlichen Situation des Erkrankten und der Angehörigen angemessenen Rahmen aufgeklärt (...). Die Aufklärung soll neben der Benennung der Diagnose auch Informationen zu Therapiemöglichkeiten, Verhaltensweisen im Umgang mit der Erkrankung und Prognosen enthalten. Die Beratung soll ebenfalls Informationen zu Hilfe- und Unterstützungsangeboten, über die Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung und Sozialhilfe, zu Betroffenen- und Angehörigenverbänden, zum Beispiel Alzheimer Gesellschaften, umfassen.“* [5]

**Partner für Ärzte und Arztpraxen**

Für die frühzeitige Aufklärung pflegender Angehöriger ist eine rechtzeitige und differenzierte Diagnose durch den behandelnden Arzt entscheidend. Doch bleibt im Praxisalltag oft nicht genügend Zeit für die umfangreiche Aufklärung über alle Unterstützungsmöglichkeiten. Hier können die Alzheimer Gesellschaften im Rahmen des Projekts „Kompetenzentwicklung Demenz für pflegende Angehörige“ als Partner für Ärzte und Arztpraxen wertvolle Hilfe bei der Aufklärung leisten. Das Projekt wird von der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern unterstützt. Ziel ist es, die Kompetenzentwicklung pflegender Angehöriger in Zusammenarbeit mit allen Kooperationspartnern im Gesundheitsbereich, zuvorderst mit den Ärztinnen und Ärzten, zu fördern.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Landesverband Bayern e. V., informiert Sie gerne, ob die Angehörigenschulung auch in Ihrer Region von regionalen Alzheimer Gesellschaften und deren Partnern durchgeführt oder in naher Zukunft dort angeboten wird. Auch bei anderen Fragen hilft der Landesverband Bayern e. V. gerne weiter.

**Kontakt**
Telefon 0 911 – 44 66 7 84
E-Mail info@alzheimer-bayern.de
www.alzheimer-bayern.de

*Gerrit Idsardi, Vorstandsmitglied im Landesverband Bayern e. V.*

[1] S3 Leitlinie „Demenzen“ Langversion Januar 2016, Seite 104
[2] S3 Leitlinie, Seite 97
[3] S3 Leitlinie, Seite 98
[4] Bayerische Demenz Survey, Projektphase 2015 bis 2018, StMGP Bayern, 2018, Seite 10
[5] S3 Leitlinie, Seite 27

## NEUES PRAXIS-WISSEN „PALLIATIV-VERSORGUNG“

Schwerstkranke und Sterbende auf ihrem letzten Weg gut zu versorgen, benötigt viel Wissen und Einfühlungsvermögen. Die meisten Menschen wünschen sich, in ihrem vertrauten Umfeld zu sterben, viele

**Die Broschüre „PraxisWissen Palliativversorgung“ kann auf der Website der KBV kostenfrei bestellt werden.**

verbringen jedoch den letzten Lebensabschnitt im Krankenhaus. Dabei gibt es im ambulanten Bereich vielfältige Möglichkeiten der palliativen Versorgung, insbesondere die allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV). Sie wurde in den vergangenen Jahren gefördert und ausgebaut, ist aber den meisten Betroffenen und ihren Angehörigen oftmals nicht bekannt. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat deshalb Mitte Juni eine neue Broschüre „PraxisWissen Palliativversorgung“ vorgestellt, die umfassend über die vielfältigen ambulanten Versorgungsmöglichkeiten von Praxen in Zusammenarbeit mit Pflegekräften informiert. Thematisiert werden neben der AAPV auch die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) sowie die Verordnung der Symptomkontrolle in der häuslichen Krankenpflege und die Versorgung mit Schmerzmitteln. Die Publikation bietet dazu auf 24 Seiten grundlegende Informationen, aber auch Beispiele und Empfehlungen für die Praxis, um Praxisteams bei der wohnortnahen Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen bestmöglich zu unterstützen. Neben Palliativmedizinern, die zu Wort kommen, hält die Broschüre im speziellen Serviceanhang auch ein Formular sowie Hinweise zu weiterführenden Informationen bereit. Sie kann unter https://www.kbv.de/html/aapv.php kostenfrei bei der KBV bestellt werden.

*Redaktion*

## GERIATRISCHE TAGESKLINIK AM LMU-KLINIKUM

Bereits in den KVB FORUM-Ausgaben 5/2018 und 3/2019 haben wir aus der Forschung der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) zum Thema „Sarkopenie“ beziehungsweise „Verlust von Muskelkraft und Muskelfunktion bei Älteren“ berichtet. Das LMU-Klinikum eröffnete nun zum 1. Juli 2020 eine geriatrische Tagesklinik, die die Lücke zwischen der stationären und ambulanten Versorgung älterer Patienten mit chronischen und komplexen Krankheitsbildern schließen will.

Ziele der Behandlung sind die Förderung beziehungsweise Wiederherstellung der Selbstversorgungsfähigkeit, Vermeidung von Hospitalisierungen, poststationäre Stabilisierung erreichter Behandlungserfolge und Verbesserung der Lebensqualität. Die Zielgruppe sind Patienten über 70 Jahre mit eingeschränkter Mobilität. Behandlungsschwerpunkte sind Gangunsicherheit, Sturzgefährdung, Schmerzen. Es besteht die Möglichkeit, eine internistische Basisdiagnostik durchzuführen. Zum Leistungsspektrum gehören die Optimierung und das Monitoring bereits etablierter Therapien, spezielle Diagnostik bei Gangunsicherheit und Sturzgefahr bei Verdacht auf Osteosarkopenie, Schmerztherapie bei chronischen Schmerzen, psychologische und neuropsychologische und logopädische Diagnostik und Therapie. Zudem kann die Festlegung und Durchführung eines individuellen Therapiekonzepts gestützt an physiotherapeutischen und ergotherapeutischen Maßnahmen in Einzel- oder Gruppensetting durchgeführt werden.

Im Bereich der Versorgungsforschung steht die KVB der medizinischen Leitung der Tagesklinik unterstützend zur Seite. Interessierte Hausärzte, aber auch Patienten, finden weitere Informationen und auch ein Anmeldeformular unter http://www.klinikum.uni-muenchen.de/Medizinische-Klinik-und-Poliklinik-IV/de/Behandlungsschwerpunkte/Akutgeriatrie/tagesklinik/index.html oder unter Telefon 0 89 / 44 00 – 5 54 24.

*Dr. rer. biol. hum. Roman Gerlach (KVB)*

## FÖRDERUNG FÜR AUSBILDUNGS-BETRIEBE

Mit ihrem Programm „Fit for Work – Chance Ausbildung“ fördert die Bayerische Staatsregierung aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) die betriebliche Aus-

bildung von Jugendlichen, die einem besonderen Wettbewerb unterliegen. Dabei geht es vor allem um junge Menschen, die wegen ihrer persönlichen Lebenssituation oder schwacher Schulleistungen nur schwer einen passenden Ausbildungsplatz finden.

Ausbildungsbetriebe können einen Zuschuss in Höhe von 5.126 Euro für eine Ausbildungszeit von 22 Monaten erhalten, wenn sie förderfähige Jugendliche ausbilden. Dabei werden vor allem die Kosten der Ausbildungsvergütung gefördert.

Die Fördervoraussetzungen finden Sie auf der Internetseite des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales unter www.stmas.bayern.de/berufsbildung/fitforwork/chance.php

Die Projektanträge werden elektronisch über die Internetanwendung ESF Bavaria 2014 gestellt, deren Zugang man ebenfalls über die oben genannte Internetseite erhält. Der Förderantrag ist anschließend über die Anwendung auszudrucken, zu unterschreiben und postalisch an die Bewilligungsbehörde Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS), Hegelstraße 2, 95447 Bayreuth zu senden.

Neben den Fördervoraussetzungen sind auch die festgesetzten Fristen zu beachten.

*Goran Todorovic (KVB)*

**Impressum für KVB FORUM und KVB INFOS**

KVB FORUM ist das Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) mit den offiziellen Rundschreiben und Bekanntmachungen (KVB INFOS). Es erscheint zehnmal im Jahr.

**Herausgeber (V. i. S. d. P.):**
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns vertreten durch den Vorstand:
Dr. med. Wolfgang Krombholz, Dr. med. Pedro Schmelz,
Dr. med. Claudia Ritter-Rupp

**Redaktion:**
Martin Eulitz (Ltd. Redakteur)
Text: Markus Kreikle, Marion Munke
Grafik: Gabriele Hennig, Iris Kleinhenz

**Anschrift der Redaktion:**
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Elsenheimerstraße 39
80687 München
Telefon 0 89 / 5 70 93 – 21 92
Fax 0 89 / 5 70 93 – 21 95
E-Mail KVBFORUM@kvb.de
Internet www.kvb.de

**Satz und Layout:**
KVB Stabsstelle Kommunikation

**Druck:**
BluePrint AG, 80939 München
Gedruckt auf FSC®-zertifiziertem Papier

MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C125071

Mit externen Autorennamen gekennzeichnete Beiträge spiegeln ebenso wie Leserbriefe nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers oder der Redaktion wider. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung und Kürzung von Zuschriften vor. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder übernehmen wir keine Haftung. Die hier veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt, ein Abdruck ist nur mit unserer schriftlichen Genehmigung möglich. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt"), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin") gemeint.

KVB FORUM erhalten alle bayerischen Vertragsärzte und -psychotherapeuten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft in der KVB. Der Bezugspreis ist mit der Verwaltungskostenumlage abgegolten.

**Bildnachweis:**

stock.adobe.com/mstaniewski(Titelseite), stock.adobe.com/artrachen (Seite 2), stock.adobe.com/B.Stefanov (Seite 2), stock.adobe.com/vegefox.com (Seite 2, 13), stock.adobe.com/magele-picture (Seite 3), stock.adobe.com/Orawan (Seite 3), stock.adobe.com/patpitchaya (Seite 3), stock.adobe.com/maicasaa (Seite 4), stock.adobe.com/Miguel (Seite 5), stock.adobe.com/bluedesign (Seite 6), stock.adobe.com/Gajus (Seite 7), stock.adobe.com/ImagESine (Seite 8, 9), stock.adobe.com/Andrey Yalansky (Seite 10), stock.adobe.com/shock (Seite 12), stock.adobe.com/Kzenon (Seite 16, 17), stock.adobe.com/Trueffelpix (Seite 21), stock.adobe.com/jirsak (Seite 26), stock.adobe.com/deagreez (Seite 29), stock.adobe.com/LIGHTFIELD STUDIOS (Seite 35), stock.adobe.com/Freepik (Seite 39), stock.adobe.com/emiliau (Seite 40), stock.adobe.com/Ksenia Levashova (Seite 40), stock.adobe.com/Elnur (Seite 40), stock.adobe.com/Photographee.eu (Seite 40), Verband Freier Berufe in Bayern e. V. (Seite 19), Privat (Seite 14, 15, 17, 22, 23, 27) KVB (alle weiteren)

## KVB Servicetelefonie

Wir helfen Ihnen gerne zu folgenden Zeiten und Themen:

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

**Abrechnung**

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10
Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 11
E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

**Verordnung**

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 30
Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 31
E-Mail Verordnungsberatung@kvb.de

**Seminare**

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 20
Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 21
E-Mail Seminarberatung@kvb.de

**Benutzerkennung**

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 60
E-Mail Benutzerkennung@kvb.de

**IT in der Praxis**

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 50
E-Mail IT-Beratung@kvb.de

**Online-Dienste**

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 40
E-Mail Online-Dienste@kvb.de
- Mitgliederportal, „Meine KVB“

**Telematikinfrastruktur**

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 06 10
E-Mail TI@KVB.de

**MammaSoft Support**

Telefon 0 89 / 5 70 93 - 4 01 00
E-Mail Mammasoft-IT-Support@kvb.de

**Qualitätsmanagement**

Telefon 0 89 / 5 70 93 - 4 00 70
E-Mail Qualitaetsmanagement@kvb.de
- Qualitätszirkel
- Hygiene- und Infektionsschutzmanagement

## Persönliche Beratung zur Abrechnung **(nach Terminvereinbarung)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Mittelfranken** | Monika Gibanica-Maier | 09 11 / 9 46 67 – 4 47 | Monika.Gibanica-Maier@kvb.de |
| | Franziska Möbius | 09 11 / 9 46 67 – 4 42 | Franziska.Moebius@kvb.de |
| | Monika Schwemmer | 09 11 / 9 46 67 – 4 43 | Monika Schwemmer@kvb.de |
| **München** | Felix Sill | 0 89 / 5 70 93 – 44 76 | Felix.Sill@kvb.de |
| | Eric Streckhardt | 0 89 / 5 70 93 – 44 38 | Eric.Streckhardt@kvb.de |
| | Eva Weber | 0 89 / 5 70 93 – 44 75 | Eva.Weber@kvb.de |
| **Niederbayern** | Rudolf Paper | 0 94 21 / 80 09 – 3 06 | Rudolf.Paper@kvb.de |
| | Dagmar Wiedemann | 0 94 21 / 80 09 – 4 84 | Dagmar.Wiedemann@kvb.de |
| | Nathalie Willmerdinger | 0 94 21 / 80 09 – 3 07 | Nathalie.Willmerdinger@kvb.de |
| **Oberbayern** | Christine Kügle | 0 89 / 5 70 93 – 44 30 | Christine.Kuegle@kvb.de |
| | Stephanie Lübbe | 0 89 / 5 70 93 – 44 29 | Stephanie.Luebbe@kvb.de |
| | Yvonne Maier | 0 89 / 5 70 93 – 44 51 | Yvonne.Maier@kvb.de |
| | Verena Meinecke | 0 89 / 5 70 93 – 44 45 | Verena.Meinecke@kvb.de |
| | Claudia Schweizer | 0 89 / 5 70 93 – 44 32 | Claudia.Schweizer@kvb.de |
| **Oberfranken** | Moritz Hofmann | 09 21 / 2 92 – 2 11 | Moritz.Hofmann@kvb.de |
| | Jennifer Rennert | 09 21 / 2 92 – 2 28 | Jennifer.Rennert@kvb.de |
| | Lukas Schader | 09 21 / 2 92 – 2 72 | Lukas.Schader@kvb.de |
| **Oberpfalz** | Birgit Reichinger | 09 41 / 39 63 – 4 99 | bc-regensburg@kvb.de |
| | Mario Winklmeier | 09 41 / 39 63 – 4 99 | bc-regensburg@kvb.de |
| **Schwaben** | Silke Finger | 08 21 / 32 56 – 3 99 | bc-augsburg@kvb.de |
| | Ute Schneider | 08 21 / 32 56 – 3 99 | bc-augsburg@kvb.de |
| | Monika Vachenauer | 08 21 / 32 56 – 3 99 | bc-augsburg@kvb.de |
| **Unterfranken** | Madleen Del Gaudio | 09 31 / 3 07 – 4 99 | bc-wuerzburg@kvb.de |
| | Uwe Maiberger | 09 31 / 3 07 – 4 99 | bc-wuerzburg@kvb.de |
| | Elisabeth Matuszynski | 09 31 / 3 07 – 4 99 | bc-wuerzburg@kvb.de |

## Persönliche Beratung zu Verordnungen **(nach Terminvereinbarung)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Mittelfranken** | Dr. Elfriede Buker | 09 11 / 9 46 67 – 6 71 | Elfriede.Buker@kvb.de |
| | Dr. Claudia Fischer | 09 11 / 9 46 67 – 6 75 | Claudia.Fischer@kvb.de |
| | Sonja Hofmann | 09 11 / 9 46 67 – 6 73 | Sonja.Hofmann@kvb.de |
| | Sarah Iber | 09 11 / 9 46 67 – 7 69 | Sarah.Iber@kvb.de |
| **München** | Anita Bulley | 0 89 / 5 70 93 – 21 58 | Anita.Bulley@kvb.de |
| | Barbara Krell-Jäger | 0 89 / 5 70 93 – 34 12 | Barbara.Krell-Jaeger@kvb.de |
| **Niederbayern** | Ulrich Störzer | 0 94 21 / 80 09 – 4 46 | Ulrich.Stoerzer@kvb.de |
| **Oberbayern** | Marion Holzner | 0 89 / 5 70 93 – 45 16 | Marion.Holzner@kvb.de |
| **Oberfranken** | Sascha Schneider | 09 21 / 2 92 – 3 44 | Sascha.Schneider@kvb.de |
| **Oberpfalz** | Arwed Acksel | 09 41 / 39 63 – 4 99 | bc-regensburg@kvb.de |
| | Karolin Ihle | 09 41 / 39 63 – 4 99 | bc-regensburg@kvb.de |
| | Birgit Schneider | 09 41 / 39 63 – 4 99 | bc-regensburg@kvb.de |
| | Beate Steinhauser | 09 41 / 39 63 – 4 99 | bc-regensburg@kvb.de |
| **Schwaben** | Elke Eiglmeier | 08 21 / 32 56 – 3 99 | bc-augsburg@kvb.de |
| | Beate Selge | 08 21 / 32 56 – 3 99 | bc-augsburg@kvb.de |
| **Unterfranken** | Annegret Ritzer | 09 31 / 3 07 – 4 99 | bc-wuerzburg@kvb.de |

## Telefonische Beratung

**emDoc (Abrechnung Notarztdienst)**

*Montag bis Freitag*
9.00 bis 15.00 Uhr

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

**KVB Rückrufservice**

Unter **www.kvb.de/Beratung** gelangen Sie unabhängig vom Thema zu den Kontaktdaten und können über Kontaktformulare einen Rückruf anfordern. Bitte nennen Sie uns Ihren Terminwunsch und den Themenschwerpunkt

**Praxisführung**

E-Mail Praxisfuehrungsberatung@kvb.de.

## Persönliche Beratung zur Praxisführung **(nach Terminvereinbarung)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Mittelfranken** | Frank Eckart | 09 11 / 9 46 67 – 4 21 | Frank.Eckart@kvb.de |
| | Hans-Dieter Moritz | 09 11 / 9 46 67 – 3 50 | Hans-Dieter.Moritz@kvb.de |
| | Joachim Streb | 09 11 / 9 46 67 – 3 71 | Joachim.Streb@kvb.de |
| **München** | Katharina Fränkel | 0 89 / 5 70 93 – 32 15 | Katharina.Fraenkel@kvb.de |
| | Stephan Haniffa | 0 89 / 5 70 93 – 33 31 | Stephan.Haniffa@kvb.de |
| | Lorenz Hartl | 0 89 / 5 70 93 – 44 50 | Lorenz.Hartl@kvb.de |
| | Amelie Novacek | 0 89 / 5 70 93 – 34 73 | Amelie.Novacek@kvb.de |
| | Ruth Stefan | 0 89 / 5 70 93 – 35 67 | Ruth.Stefan@kvb.de |
| **Niederbayern** | Anton Altschäffl | 0 94 21 / 80 09 – 3 01 | Anton.Altschaeffl@kvb.de |
| | Simon Beck | 0 94 21 / 80 09 – 313 | Simon.Beck@kvb.de |
| | Heidi Holzleitner | 0 94 21 / 80 09 – 3 05 | Heidi.Holzleitner@kvb.de |
| | Simone Kutzner | 0 94 21 / 80 09 – 2 13 | Simone.Kutzner@kvb.de |
| **Oberbayern** | Peter Fiedler | 0 89 / 5 70 93 – 43 01 | Peter.Fiedler@kvb.de |
| | Stefano Giusto | 0 89 / 5 70 93 – 42 08 | Stefano.Giusto@kvb.de |
| | Jannik Hänle | 0 89 / 5 70 93 – 43 02 | Jannik.Haenle@kvb.de |
| | Safete Imeri | 0 89 / 5 70 93 – 35 59 | Safete.Imeri@kvb.de |
| | Jessica Lampl | 0 89 / 5 70 93 – 43 30 | Jessica.Lampl@kvb.de |
| | Alexander Sieberath | 0 89 / 5 70 93 – 44 36 | Alexander.Sieberath@kvb.de |
| **Oberfranken** | Vivica Geringer | 09 21 / 2 92 – 2 17 | Vivica.Geringer@kvb.de |
| | Michaela Hofmann | 09 21 / 2 92 – 2 29 | Hofmann.Michaela@kvb.de |
| | Iris Püttmann | 09 21 / 2 92 – 2 70 | Iris.Puettmann@kvb.de |
| **Oberpfalz** | Franz Ferstl | 09 41 / 39 63 – 4 99 | bc-regensburg@kvb.de |
| | Simone Kutzner | 09 41 / 39 63 – 4 99 | bc-regensburg@kvb.de |
| | Siegfried Lippl | 09 41 / 39 63 – 4 99 | bc-regensburg@kvb.de |
| **Schwaben** | Eva Funke | 08 21 / 32 56 – 3 99 | bc-augsburg@kvb.de |
| | Michael Geltz | 08 21 / 32 56 – 3 99 | bc-augsburg@kvb.de |
| | Anja Rößle | 08 21 / 32 56 – 3 99 | bc-augsburg@kvb.de |
| | Dieter Walter | 08 21 / 32 56 – 3 99 | bc-augsburg@kvb.de |
| | Stephanie Weidmann | 08 21 / 32 56 – 3 99 | bc-augsburg@kvb.de |
| **Unterfranken** | Michael Heiligenthal | 09 31 / 3 07 – 4 99 | bc-wuerzburg@kvb.de |
| | Christine Moka | 09 31 / 3 07 – 4 99 | bc-wuerzburg@kvb.de |
| | Peter Schäfer | 09 31 / 3 07 – 4 99 | bc-wuerzburg@kvb.de |

## Dienstplanänderungen (Diensttausch, Vertretung und Erreichbarkeit)

**Oberbayern, Niederbayern, Oberpfalz und Schwaben**
Telefon 0 89 / 57 95 70 – 8 50 10
Fax 0 89 / 57 95 70 – 8 50 11
E-Mail Dienstaenderung.vbzm@kvb.de

**Unter-, Mittel- und Oberfranken**
Telefon 09 21 / 78 51 75 – 6 50 10
Fax 09 21 / 78 51 75 – 6 50 11
E-Mail Dienstaenderung.vbzn@kvb.de

## VORSCHAU

**WEITERBILDUNG IN DER PRAXIS**
Alle Details zu Antragsverfahren, Fördermöglichkeiten und allgemeinem Status quo in Bayern

**SELBSTHILFE IN ZEITEN VON CORONA**
Wie Betroffene ihre Gesundheit schützen und trotzdem in der Selbsthilfe aktiv bleiben

**KÜNSTLICHE INTELLIGENZ IM GESUNDHEITSWESEN**
Verlässlich oder verlassen? Von was Ärzte und Patienten in den Praxen profitieren können

**SYSTEMISCHE THERAPIE WIRD KASSENLEISTUNG**
Vertragsärzte und -psychotherapeuten mit Weiterbildung und KVB-Genehmigung können jetzt über GKV abrechnen

KVB
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns