



Verantwortungsvolle Unternehmensführung

Vorstand und Selbstverwaltung der KVWL ziehen positive
Zwischenbilanz. > **Seite 8**

116117: Am Telefon und online rund um die Uhr
der Wegweiser zur optimalen Versorgung > **Seite 18**



Inhalt

- 8 Verantwortungsvolle Unternehmensführung
Vorstand und Selbstverwaltung der KVWL ziehen positive
Zwischenbilanz
-

- 12 Ambulante Psychotherapie: 2025 beginnt das bislang größte
datengestützte Verfahren zur Qualitätssicherung

- 16 Stellungnahme der Psychotherapeut*innen
der AG-Qualitätssicherung ambulante Psychotherapie
- KV Westfalen Lippe - AG QSAmbPt-WL
-

- 18 116117: Am Telefon und online rund um die Uhr
der Wegweiser zur optimalen Versorgung

praxisintern

Nr. 11 | 27. November 2024

mit praxisrelevanten Informationen

STANDARDS

- 2 Impressum
- 4 Kurznachrichten

Impressum

Herausgeberin

Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe
Robert-Schimrigk-Straße 4-6
44141 Dortmund
Tel.: 0231/94 32 0

Redaktionsausschuss

Dr. med. Dirk Spelmeyer (verantw.)
Dr. med. Volker Schrage

Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe
Stabsbereich Kommunikation

Michael Hedergott (vity)
Claudia Rembecki (CIR)
Martin Steinberg (-ms)
Stefan Kuster (sk)
Daniel Müller (DM)
E-Mail: redaktion@kvwl.de

Layout

Dominik Becker

Bildnachweis

Titelseite © KVWL /
Seite 2 © KVWL /
Seite 3 © Lars David Neill /

November 2024



Gemeinsam zu einer verantwortungsvollen Unternehmensführung

In der März-Ausgabe von KVWL kompakt haben wir Sie über die seinerzeit getroffenen Sofort-Maßnahmen infolge der Situation um die notleidenden Finanzanlagen der Körperschaft informiert. Und wir haben versprochen, dass wir „dranbleiben“ und Sie über alle folgenden Schritte transparent informieren werden. Mit dieser Ausgabe des ePapers lösen wir dieses Versprechen ein weiteres Mal ein.

Ab Seite 8 können Sie detailliert nachlesen, welche strukturellen und personellen Veränderungen wir nach dem Prinzip der verantwortungsvollen Unternehmensführung bereits umgesetzt haben. Dabei ist uns wichtig zu betonen, dass das „wir“ in diesem Fall deutlich mehr Personen umfasst als die beiden Vorstände der KVWL. Unser besonderer Dank gilt den Mitgliedern der KVWL-Vertreterversammlung (VV) und ihrem Vorsitzenden Dr. Ulrich Oeverhaus.

Im gesamten Plenum wie auch in einzelnen Ausschüssen der VV wurden und werden in unzähligen Sitzungen und Besprechungen, in Telefonaten und Videokonferenzen alle bisherigen Vorgänge und auch zukünftige Prozesse geprüft, diskutiert und konsentiert. Oft genug in der ohnehin spärlichen Freizeit, denn wir sprechen hier von Ehrenamtlern, die im Hauptberuf eine Praxis zu führen haben.

Unser Dank gilt darüber hinaus den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Verwaltung. Denn sie sind es, die die beschlossenen Maßnahmen umsetzen und neue Ideen mit Leben füllen.

Das alles würde nicht ohne die Hilfe von externen Experten funktionieren. So ist auch die von der VV mandatierte Rechtsanwaltskanzlei Luther weiter mit der Aufarbeitung der in der Vergangenheit getätigten Finanzanlagen beschäftigt.

Die Ziele sind klar: Die Situation um die notleidenden Finanzanlagen muss rückhaltlos aufgeklärt werden. Verantwortlichkeiten müssen benannt und strukturelle Fehler behoben werden.

Neben der Aufklärung und Vermeidung von künftigen Fehlern ist uns sehr wichtig, dass das Dortmunder Ärztehaus ein offenes Haus bleibt! Die von den westfälisch-lippischen Ärzten und Psychotherapeuten gewählten Vertreterinnen und Vertreter kommen auch zukünftig grundsätzlich in öffentlichen Sitzungen zusammen, die nur in besonderen, in der Satzung festgelegten Ausnahmefällen als „nicht öffentlich“ deklariert werden müssen. Die meisten Führungskräfte der Verwaltung sind bei diesen Sitzungen ebenfalls anwesend - und ansprechbar. Das gilt selbstverständlich auch für uns Vorstände.

Wir haben Transparenz versprochen - und die wollen wir auch leben!

Dr. med. Dirk Spelmeyer,
Vorstandsvorsitzender

Dr. med. Volker Schrage,
stellv. Vorstandsvorsitzender

Ärzte verschiedener Fachrichtungen für Fokusgruppen-Interview zum Thema Hausarztvermittlungsfall gesucht!



Die Allgemeinmedizinischen Institute der Universitätskliniken Erlangen und Hamburg suchen für ein vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) gefördertes Forschungsprojekt Ärzte verschiedener Fachrichtungen, die über die Einführung, Umsetzung und die Auswirkungen des Hausarztvermittlungsfalls

(sogenannte H-Überweisung) in der Praxis sprechen. Ziel ist es, Erfahrungen aus der Praxis wissenschaftlich zu erheben und daraus ein mögliches Verbesserungspotenzial abzuleiten.

Das online durchgeführte Fokusgruppeninterview (Gruppengespräch) wird etwa 120 Minuten in Anspruch nehmen und zwischen November 2024 und Januar 2025 stattfinden. Es werden dafür verschiedene Termine zur Auswahl angeboten. Für die Teilnahme gibt es eine **Aufwandsentschädigung** in Höhe **von 150 Euro**.

Interessenten können dem Projektteam eine E-Mail an huew.am@uk-erlangen.de schreiben oder diesem Link folgen: www.allgemeinmedizin.uk-erlangen.de/forschung/studienaufrufe/hausarztvermittlungsfall-h-ueberweisung/

Rauschtrinken bei Jugendlichen steigt auf Vor-Corona-Niveau

Der regelmäßige Alkoholkonsum unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist im Jahr 2023 zwar deutlich geringer als noch vor 20 Jahren, stagniert aber seit einigen Jahren auf einem ähnlichen Niveau. Das zeigen die aktuellen Studiendaten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Besonders besorgniserregend ist, dass das sogenannte Rauschtrinken - nach einem vorübergehenden Rückgang während der Corona-Pandemie - wieder deutlich zugenommen hat und inzwischen das Vor-Corona-Niveau erreicht. Gemeinsam mit dem Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen warnt die BZgA vor den gesundheitlichen Folgen des Alkoholkonsums.

Die aktuellen Daten für das Jahr 2023 im Überblick:

► 65,1 Prozent der männlichen und 60,8 Prozent der weiblichen 12- bis 17-Jährigen haben schon einmal im Leben Alkohol getrunken. Damit liegen die Daten des Jahres 2023 nur wenig unter denen von 2016 (männlich: 65,6 Prozent; weiblich: 63,4 Prozent).



- Von den 18- bis 25-Jährigen haben über 90 Prozent schon einmal im Leben Alkohol konsumiert. Diese Zahl ist seit 2001 nahezu unverändert.
- Aktuell trinken 6,9 Prozent der weiblichen und 12,4 Prozent der männlichen 12- bis 17-Jährigen regelmäßig, also mindestens einmal wöchentlich, Alkohol. Im Vergleich zu 2004 haben sich die Werte hier mehr als halbiert.
- Das erste Glas Alkohol tranken 12- bis 25-Jährige in der aktuellen Befragung im Schnitt mit 15,1 Jahren, also weiterhin unter der Altersgrenze von 16 Jahren, ab der Jugendliche Bier und Wein kaufen dürfen - und damit ein Jahr später als in der Befragung von 2004.



DAS SERVICE-CENTER DER KVWL

Schnell.
Verlässlich.
Kompetent.

Wir sind für Sie da - bei allen Fragen rund um Ihren Praxisalltag. Sprechen Sie uns an!

 0231 / 94 32 10 00

 service-center@kvwl.de

Unsere Telefonservice-Zeiten:

Montag bis Donnerstag: 7.30 bis 17.30 Uhr

Freitag: 7.30 bis 15.00 Uhr

Sie wünschen eine Honorarberatung?

Klicken Sie hier für einen Termin!

www.kvwl.de

KVWL Kassenärztliche
Vereinigung
Westfalen-Lippe

Rationaler Einsatz von Antibiotika: Runder Tisch im Ärztehaus Münster



Expertinnen und Experten aus verschiedenen medizinischen Versorgungsbereichen diskutierten Mitte November im Ärztehaus in Münster wie Antibiotika noch rationaler eingesetzt werden können. (Foto: ÄKWL)

In vier Jahren feiert Penicillin seinen 100. Geburtstag - ein echter Meilenstein in der medizinischen Versorgung. Doch damit die Wirkungskraft gegen bakterielle Infektionen nicht weiter abnimmt, bedarf es einer rationalen Antibiotikaverordnung.

Im Rahmen der „World AMR Awareness Week“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hatte die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) Mitte November im Ärztehaus in Münster zu einem Runden Tisch eingeladen. Im Fokus: der rationale und verantwortungsvolle Einsatz von Antibiotika („Antibiotic Stewardship“, kurz „ABS“).

Die KVWL hat sich dafür schon früh auf verschiedenen Ebenen eingesetzt. Dazu gehört unter anderem ein seit 2018 jährlich zur Verfügung gestelltes Reporting für Allgemeinmediziner, Kinder- und Jugendärzte, Gynäkologen, HNO-Fachärzte und Urologen. Die Auswertung

geht an fast 4.000 Praxen in Westfalen-Lippe und beleuchtet das individuelle Ordnungsverhalten der Praxis im Vergleich zur Fachgruppe.

Darüber hinaus werden einzelne Initiativen unterstützt, beispielsweise das lokale Projekt „Antibiotische Therapie in Bielefeld“ (AnTiB), das Innovationsfondsprojekt RESIST (Resistenzvermeidung durch adäquaten Antibiotikaeinsatz bei akuten Atemwegsinfektionen) und das ABS-Netzwerk Westfalen-Lippe.

Dabei sind erste Erfolge zu verzeichnen: So bleibt der Trend bei den sogenannten Reserveantibiotika weiter rückläufig. In Westfalen-Lippe entfielen im Jahr 2022 insgesamt 42 Prozent der Antibiotikaverordnungen auf Reserveantibiotika. Im Vorjahr lag der Anteil bei 45 Prozent. Das zeigte Anfang 2024 eine Auswertung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIDO).

QUALITÄTSKONFERENZ NRW – 22. JANUAR 2025

Qualitätssicherung – fair und transparent

Jetzt
anmelden!

Diskutieren Sie am Vormittag mit:

- Matthias Blum, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen
- Dr. med. Sven Dreyer, Ärztekammer Nordrhein
- Prof. Josef Hecken, Gemeinsamer Bundesausschuss
- Dr. med. Carsten König, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- Dirk Schleert, Verbände der Kostenträger
- Dr. med. Volker Schrage, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Vertiefen Sie Ihr Fachwissen in praxisnahen Workshops am Nachmittag:

- Risikoadjustierung in operativen Fachrichtungen
- Datenveröffentlichung in der Perinatalmedizin
- Indikatorensets in der Kardiologie (Herzschrittmacher und PCI)
- Transparenz von Sozialdaten in der Dialyse
- Zieldefinition und Transparenz in QS-Verfahren

Durch die Veranstaltung führt Jürgen Zurheide, WDR.

Von der Ärztekammer Nordrhein anerkannt: **6 Fortbildungspunkte**

22. Januar 2025

11:00 – 12:30 Uhr

13:30 – 17:00 Uhr

Registrierung ab 10:30 Uhr
Die Teilnahme ist kostenlos.

Haus der Ärzteschaft
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf

Erreichbarkeit Veranstalter
Mo – Do von 8:00 – 16:00 Uhr
+49(0)211 / 4302 2702



Jetzt anmelden:
**lag-nrw.de/info/
veranstaltungen**



Verantwortungsvolle Unternehmensführung

Vorstand und Selbstverwaltung der KVWL ziehen positive Zwischenbilanz

Mit Engagement und Transparenz verloren-
gegangenes Vertrauen zurückgewinnen

Seit fast einem Jahr laufen inzwischen bei der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe die Bemühungen, die Situation um die notleidenden Finanzanlagen aufzuarbeiten sowie die Ursachen und Verantwortlichkeiten zu klären. Wie berichtet hat die Vertreterversammlung (VV) der Körperschaft dazu die Rechtsanwaltskanzlei Luther mandatiert. Nach intensiver Vorarbeit durch das Team um Rechtsanwalt Dr. André Große Vorholt (Kanzlei Luther), dem Justiziar der KVWL Dr. Steffen Römheld und dem VV-Vorsitzenden Dr. Ulrich Oeverhaus konnten inzwischen zahlreiche Einzelanlagen gesichtet und Hintergründe aufgedeckt werden. Die notwendigen

personellen Konsequenzen wurden inzwischen in allen Bereichen gezogen.

„Wille zur Aufklärung ist ungebrochen“

Grundsätzlich gibt es - wie in allen Körperschaften - auch bei der KVWL eine mehrstufige Entscheidungshierarchie. Während der Vorstand mit dem Führen der Amtsgeschäfte für das operative Geschäft verantwortlich zeichnet, ist die Vertreterversammlung formal das höchste Entscheidungsgremium. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die aus den Reihen der Haus- und Fachärzte sowie der Psychotherapeuten gewählten Vertreterinnen und Vertreter ehrenamtlich tätig sind. Nichts-

desotrotz will es die Satzung der Körperschaft, dass dieses Gremium nicht nur zu aktuellen gesundheitspolitischen Fragen ständig „auf Ballhöhe“ ist, sondern auch zu allen anderen Themenbereichen. Dabei reicht das Spektrum von der technischen Infrastruktur des Dortmunder Ärztehauses über Fragen innovativer Versorgungsformen bis hin zu Details der Honorarverteilung. Hochkomplexe Fragen zum Finanzmanagement gehören neuerdings ebenfalls dazu.

Um diese Bandbreite von Themen mit einem halbwegs akzeptablen Zeitaufwand bearbeiten zu können, besetzt die Vertreterversammlung (VV) aus ihren Reihen wiederum einzelne Ausschüsse, in denen Themen vorstrukturiert und Entscheidungen der VV vorbereitet werden. Beispielhaft erwähnt seien hier der Haupt-, der Finanz- und der Satzungsausschuss. Man muss es noch einmal betonen: Das alles arbeiten die VV-Mitglieder neben ihrem herausfordernden Praxisalltag meistens am Abend in Dortmund ab.



„Als Vorsitzender dieser Vertreterversammlung blicke ich mit großer Dankbarkeit und auch ein bisschen stolz auf das Engagement der Kolleginnen und Kollegen. Der Wille zur rückhaltlosen Aufklärung ist ungebrochen. Alle sind bereit, ihren Teil der Verantwortung zu übernehmen - nicht selten bis an den Rand der persönlichen Belastungsgrenze. Denn man muss es einmal deutlich sagen: Diese außergewöhnliche Situation war für niemanden abzusehen, der sich vor zwei Jahren in die Vertreterversammlung

hat wählen lassen! Aber das sind wir unseren Mitgliedern draußen schuldig.“

Dr. Ulrich Oeverhaus, VV-Vorsitzender der KVWL

Einig ist man sich über alle Gremien hinweg, dass die Aufklärung des Sachverhalts absolut transparent ablaufen muss. Deshalb stimmte die VV auch einer internen Untersuchung zu. Dazu wurden unter anderem Tausende von E-Mails gesichert, die in unmittelbarem Zusammenhang mit Entscheidungen bezüglich der Finanzanlagen stehen und nun ebenfalls ausgewertet werden. Wichtig ist dem VV-Vorsitzenden Dr. Oeverhaus in diesem Zusammenhang, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung zu jedem Zeitpunkt Klarheit darüber haben, was in „ihrem“ Haus passiert. Deshalb lädt er zu den Sitzungen der Vertreterversammlung auch ausdrücklich Mitglieder des Personalrats der KVWL ein und hat die Zusammenarbeit mit der Personalvertretung deutlich intensiviert. Auch die beiden verbliebenen Vorstände, beteiligen sich laut Oeverhaus

aktiv und rückhaltlos an der komplizierten und kleinteiligen Aufarbeitung.

Die VV hat unter anderem folgende Maßnahmen beschlossen und überwiegend auch schon umgesetzt:

- ▶ Aufsicht und Vertreterversammlung werden in regelmäßigen Videokonferenzen durch RA Dr. Große Vorholt über den aktuellen Sachstand informiert
- ▶ Ab sofort sind „Berichte aus den Ausschüssen“ ein regelhafter Tagesordnungspunkt jeder Vertreterversammlung.
- ▶ Im Mitgliederportal der KVWL wird ein eigener Bereich eingerichtet, in dem aktuelle Geschehnisse und Abläufe allen KVWL-Mitgliedern chronologisch dargestellt werden.



- ▶ Alle Ausschusssitzungen werden detailliert protokolliert. Diese Protokolle werden im Nachgang jeweils allen VV-Mitgliedern zur Verfügung gestellt.
- ▶ Die Reformbemühungen werden verstetigt. Dazu hat die Vertreterversammlung den Sat-

zungsausschuss erweitert. Unter dem Namen „Zukunft der KVWL“ firmiert seit Juni dieses Jahres der erweiterte Satzungsausschuss mit jeweils drei Mitgliedern aus der haus- bzw. fachärztlichen Versorgungsebene (jeweils mit persönlichem Stellvertreter)

„Ich war selbst einige Jahre VV-Vorsitzender, bevor ich in den Vorstand gewählt wurde, und kenne daher beide Seiten. Und ich sage aus voller Überzeugung: Wir arbeiten gemeinsam daran, verlorengegangenes Vertrauen zurückzugewinnen. Unsere Mitglieder haben ein Recht auf lückenlose Aufklärung!“

Dr. Volker Schrage, stellv. Vorstandsvorsitzender der KVWL



Ebenfalls mit Hochdruck treibt der nun zweiköpfige KVWL-Vorstand mit Dr. Dirk Spelmeyer als Vorstandsvorsitzendem und Dr. Volker Schrage als stellvertretendem Vorstandsvorsitzenden die Reformen innerhalb der Verwaltung voran. Eine erste Amtshandlung war der bereits im Frühjahr umgesetzte Neuzuschnitt der Vorstandsressorts. Während der Geschäftsbereich Finanzen dem Ressort 1 zugeschlagen wurde (Dr. Dirk Spelmeyer), gehören sämtliche Kontrollfunktionen - bis auf die Innenrevision - ab sofort zum Geschäftsbereich Recht unter Leitung von Dr. Steffen Röhheld, der immer an den Gesamtvorstand berichtet. In der Vertreterversammlung vom 6. September zog Dr. Dirk Spelmeyer in seinem Bericht zur Lage eine Zwischenbilanz bereits umgesetzter struktureller Veränderungen:

- ▶ Das Referat „Anlagen- und Liquiditätsmanagement“ ist nun Teil des Geschäftsbereichs Finanzen. Das war in den vergangenen Jahren nicht der Fall, als das Referat als eigene Abteilung dem inzwischen aufgelösten Vorstandsressort 3 angehörte.
- ▶ Trotz der großen Arbeitsbelastung hat sich der GB Finanzen noch im laufenden Jahr erfolgreich durch den TÜV Süd rezertifizieren lassen!

- ▶ Zum 1. Juli 2024 hat ein erfahrener Innenrevisor seine Arbeit bei der KVWL aufgenommen.
- ▶ Auch ein Vertrag mit einer neuen Compliance-Managerin ist bereits unterzeichnet. Für diese Position konnte die KVWL eine Volljuristin mit einschlägiger Berufserfahrung gewinnen. Sie wird zum 1. Januar 2025 ihre Arbeit aufnehmen.
- ▶ Unterstützt wird sie zukünftig von einem noch zu installierenden Gremium, dem sechsköpfigen Compliance Committee, das sich aus erfahrenen Leitern einzelner Verwaltungsbereiche zusammensetzt.
- ▶ Ebenfalls neu geschaffen wurde die Position des Risikomanagers und Controllers, der zunächst schwerpunktmäßig die Finanzanlagen und das Liquiditätsmanagement der Körperschaft begutachten soll. Später sollen sukzessive alle weiteren Unternehmensrisiken (auch strukturelle) identifiziert und professionell gemanagt werden.
- ▶ Thomas Körfggen, externer Anlageberater, berät die KVWL schon seit einem halben Jahr zu den notleidenden Finanzanlagen. Auch er wird seine Arbeit im kommenden Jahr fortsetzen.

„Die genannten Maßnahmen stehen beispielhaft für das, was Fachleute als Corporate Governance bezeichnen. Mir gefällt die deutsche Übersetzung „gute und verantwortungsvolle Unternehmensführung“ besser, weil sie zeigt, wofür wir stehen wollen. Es sind in der Vergangenheit Fehler gemacht worden, das lässt sich nicht leugnen. Aber wir haben unsere Lektion gelernt und tun alles, um solche Fehler zukünftig zu vermeiden!“

Dr. Dirk Spelmeyer, Vorstandsvorsitzender der KVWL



Neben den genannten internen Kontrollmechanismen, die einen klaren Handlungsrahmen vorgeben, unterliegt die KVWL selbstverständlich auch weiterhin allen gesetzlich vorgeschriebenen externen Prüfinstanzen. Mit Blick in die Zukunft hat Dr. Spelmeyer sowohl für die Belegschaft der Verwaltung als auch für die Mitglieder der Vertreterversammlung und alle KVWL-Mitglieder weitere gute Nachrichten: Die externen Wirtschaftsprüfer sowie der Revisionsverband ärztlicher Organisationen und Verbände e. V. haben der KVWL inzwischen für das Wirtschaftsjahr 2023 einen tadellosen Abschluss testiert.“ **ms**



Ein funktionierendes QM ist mir sehr wichtig.
- Dr. med. Heinz Ebbinghaus, Allgemeinmediziner

Das sehen wir genauso! Nutzen Sie unsere KPQM Praxisbeispiele. Wir richten sie an Ihren individuellen Bedürfnissen aus.
- Jörg Otte, KVWL



Ambulante Psychotherapie: 2025 beginnt das bislang größte datengestützte Verfahren zur Qualitätssicherung

Nordrhein-Westfalen ist sechs Jahre lang Testregion / Alle Informationen im Überblick

Nordrhein-Westfalen ist ab Mitte Januar nicht nur Testregion zur Einführung der neuen „ePA für alle“ (s. KVWL kompakt 10/2024, ab Seite 6). Im größten Bundesland läuft nach dem Jahreswechsel auch das bislang größte datengestützte Verfahren zur Qualitätssicherung (QS) rund um die ambulante Psychotherapie an. Was bedeutet das konkret für die Vertragspsychotherapeuten? Wir geben einen Überblick.

Was kommt auf die Psychotherapeuten in Nordrhein-Westfalen zu?

Zum 1. September 2024 ist der Beschluss des

G-BA zum neuen Qualitätssicherungsverfahren zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Krankensversicherter (QS ambulante Psychotherapie, kurz QS AmbPT) in Kraft getreten.

Das QS-Verfahren zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung ist das erste Verfahren, das sechs Jahre lang regional erprobt wird, bevor es bundesweit eingeführt werden soll.

Psychotherapeutische Praxen müssen ab 2025 für alle Patienten ab 18 Jahren, die ihre Psychotherapie regulär beendet haben, be-

stimmte Angaben dokumentieren und übermitteln. In die Auswertung fließen darüber hinaus Daten aus einer Patientenbefragung ein. Jedem Erwachsenen, der eine Einzeltherapie erhalten hat, wird nach Abschluss der Behandlung ein Fragebogen zugesandt. Die Teilnahme an der Befragung ist für die Patienten freiwillig.

Wen betrifft das Verfahren?

Das QS-Verfahren umfasst die Behandlungsdaten von folgenden gesetzlich krankenversicherten Patienten:

- ▶ Alter bei Behandlungsbeginn: vollendetes 18. Lebensjahr
- ▶ Status: Psychotherapie am 1. September 2024 oder später begonnen und am 1. Januar 2025 oder später regulär beendet
- ▶ Therapiesetting: Einzeltherapie für Erwachsene
- ▶ Therapieform: alle nach Psychotherapie-Richtlinie anerkannten Verfahren
 - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
 - Analytische Psychotherapie
 - Verhaltenstherapie
 - Systemische Therapie

Grundsätzlich vom QS-Verfahren ausgeschlossen sind:

- ▶ Gruppentherapien
- ▶ Kombinationsbehandlungen aus Gruppen- und Einzeltherapie
- ▶ Kinder und Jugendliche
- ▶ Patienten mit einer Diagnose der Diagnosegruppe Demenz oder Intelligenzminderung
- ▶ Patienten, deren Richtlinientherapie in einer ermächtigten Einrichtung durchgeführt wurde, deren Leistungen unmittelbar von den Kassen vergütet werden (nach §120 Absatz 2 SGB V)

Da Psychotherapien von Kindern und Jugendlichen nicht eingeschlossen sind, nehmen folgende Fachgruppen auch nicht am QS-Verfahren teil und sind nicht dokumentationspflichtig:

- ▶ Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten
- ▶ Kinder- und Jugendmediziner mit Zusatzqualifikation Psychotherapie
- ▶ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
- ▶ Psychologischen Psychotherapeuten mit Zusatzqualifikation in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, die in ihrer Zulassung auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen eingeschränkt sind

Wann müssen welche Daten erhoben werden?

Die Dokumentationspflicht beginnt, sobald ein Psychotherapeut das Ende einer Richtlinientherapie anzeigt - mit Eingabe der entsprechenden Gebührenordnungspositionen (GOP) in das Praxisverwaltungssystem (PVS):

- ▶ **GOP 88130** für die Beendigung einer Psychotherapie ohne anschließende Rezidivprophylaxe
- ▶ **GOP 88131** für die Beendigung mit anschließender Rezidivprophylaxe

Die teilnehmenden Praxen müssen vor allem fallbezogenen Daten zur Therapie dokumentieren. Außerdem liefern sie Informationen, die für die Patientenbefragung benötigt werden. Die KVWL als Datenannahmestelle prüft die Daten auf Plausibilität, Vollständigkeit und Vollständigkeit und pseudonymisiert sie. Sie leitet diese weiter an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) als Bundesauswertungsstelle (fallbezogene Dokumentation) bzw. die Versendestelle (Patientenbefragung).



Fristen der Datenlieferung

Die Datenlieferungen für die fallbezogene Dokumentation und die Patientenbefragung erfolgen quartalsweise. Psychotherapeuten in Nordrhein-Westfalen müssen somit erstmals bis zum 21. April 2025 ihre Daten für das 1. Quartal 2025 an die KV übermitteln. Das sind die Fristen:

- ▶ 21. April 2025 (Daten 1. Quartal 2025)
- ▶ 21. Juli 2025 (Daten 2. Quartal 2025)
- ▶ 21. Oktober 2025 (Daten 3. Quartal 2025)
- ▶ 21. Januar 2026 (Daten 4. Quartal 2025)

Sind Korrekturen möglich?

Für die fallbezogene Dokumentation müssen mit der letzten Datenlieferung für ein Jahr, also erstmalig bis zum 21. Januar 2026, alle für das Erfassungsjahr übermittelten Daten vollzählig und vollständig an die KV übermittelt sein. Fehlende oder unvollständige Datensätze können bis zum 7. Februar 2026 korrigiert werden.

Für die Dokumentation der Patientenbefragung beträgt die Korrekturfrist sieben Tage. Somit sind beispielsweise die Daten des 1. Quartals 2025 bis zum 21. April 2025 abzugeben und können bis zum 29. April 2025 korrigiert werden.

Was passiert bei lückenhafter Dokumentation?

Für den ersten Erfassungszeitraum 2025 und 2026 werden keine Vergütungsabschläge bei unvollständiger oder fehlender Dokumentation erhoben. Grund: Bei der Einführung und Implementierung eines neuen QS-Verfahrens können immer Software- und Übertragungsfehler auftreten.

Während der Erprobung sind jedoch möglichst vollzählige und vollständige Daten von größter Bedeutung, da nur so zuverlässige Ergebnisse und Erkenntnisse gewonnen werden können.

Eine Entscheidung des G-BA über mögliche Vergütungsabschläge für den zweiten Erfassungszeitraum hängt insbesondere auch von der aktiven Teilnahme der Psychotherapeuten ab.

Auch bei qualitativen Auffälligkeiten sind für den ersten Erfassungszeitraum keine Vergütungsabschläge vorgesehen. Die nach DeQS-Richtlinie zuständigen Landesarbeitsgemeinschaften und dort angesiedelten Fachkommissionen werten jedoch bereits rechnerische Auffälligkeiten aus, leiten Stellungnahmeverfahren ein und empfehlen qualitätsfördernde Maßnahmen, um die Psychotherapeuten von Anfang an in ihrem internen Qualitätsmanagement zu unterstützen. Sie können für den zweiten Erfassungszeitraum sanktionierende Maßnahmen vorsehen.

Regelmäßige Rückmeldungen

Praxen erhalten bereits während der Erprobungsphase regelmäßig Auswertungen. Dabei werden Zwischenberichte für das erste Jahr eines Erfassungszeitraums von Rückmeldeberichten für beide Jahre eines Erfassungszeitraums unterschieden.

Die Berichte enthalten Indikatorergebnisse mit Referenzbereichen und die Kennzahl-ergebnisse – im Vergleich zum Rückmeldebericht enthält der Zwischenbericht jedoch keine formale Auffälligkeitsfeststellung oder Ergebnisse der Patientenbefragung.

Wie wird die Dokumentation vergütet?

Die Vergütung der Aufwände, die den Vertragspsychotherapeuten durch das QS-Verfahren entstehen, regeln die Vertragspartner auf Landesebene. Die Verhandlungen zwischen der KVWL und den gesetzlichen Krankenkassen zur Erstattung der im Rahmen der Erprobung entstehenden Bürokratiekosten dauern an. Aktuell zeichnet sich ab, dass die Verhandlungen scheitern könnten. Für diesen Fall prüfen die Verhandlungspartner die Einleitung eines entsprechenden Schiedsverfahrens.

Wie können die psychotherapeutischen Praxen mitgestalten?

Bei der Evaluation des QS-Verfahrens spielen die teilnehmenden Praxen eine große Rolle. So können sich Psychotherapeuten in Nordrhein-Westfalen auf verschiedenen Wegen aktiv an der Ausgestaltung beteiligen.



► **Digitale Plattform**

Über eine digitale Plattform des IQTIG kann niederschwellig Feedback zu Verfahrensinhalten und Problemen gemeldet werden. Die Rückmeldungen werden gesammelt und in den verschiedenen Gremien beraten.

► **Regionalkonferenzen**

Die Regionalkonferenzen finden begleitend zur regionalen Erprobung des QS-Verfahrens statt. Teilnehmen können ambulant tätige Psychotherapeuten in Nordrhein-Westfalen und ihre Praxisteams. Damit soll ein offener Austausch ermöglicht und die Akzeptanz des Verfahrens gefördert werden.

Zusätzlich ist eine Mitwirkung in den Gremien des IQTIGs (technischer Fachausschuss/Erprobungsexpertengremium) oder zukünftig in einer Fachkommission der Landesarbeitsgemeinschaft DeQS NRW möglich.

Wie begleitet die KVWL das Verfahren?

Für die Einführung des neuen QS-Verfahrens wurde in der KVWL die „AG QS AmbPT“ eingerichtet. Diese setzt sich aus Verwaltungsmitarbeitern und psychotherapeutischen Mitgliedern der Beratenden Fachausschüsse zusammen.

Die AG QS AmbPT hat erstmalig am 24. Januar 2024 getagt, also kurz nach

Beschlussfassung im G-BA. Bis heute hat sich die AG insgesamt neun Mal getroffen. Zusätzlich trifft sich eine Untergruppe der Psychotherapeuten dieser AG regelmäßig für einen fachlichen Austausch.

Im Rahmen einer konstruktiv kritischen Betrachtung hat die AG unter anderem eine Stellungnahme erarbeitet und dem G-BA zur Verfügung gestellt, in der sie auf offene Fragen und mögliche Probleme hinweist. Und sie hat sich mit der Ermittlung der Bürokratiekosten im Zusammenhang mit dem QS-Verfahren beschäftigt, um eine angemessene Aufwandsentschädigung in den Verhandlungen mit den Kassen zu erreichen.

Die „AG QS AmbPT“ steht auch im Austausch mit der AG der Schwester-KV aus Nordrhein (KVNo), um ein gemeinsames Vorgehen im Austausch mit KBV, G-BA und IQTIG abzustimmen. 



QS AmbPT

halten Sie sich auf dem Laufenden

Auf unserer [Internetseite](#) finden Sie alle relevanten und aktuellen Informationen und Ansprechpartner zum Thema.

Stellungnahme der Psychotherapeut*innen

der AG-Qualitätssicherung ambulante Psychotherapie
- KV Westfalen Lippe - **AG QSAmbPt-WL**

Im Januar 2024 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) einen Beschluss zur Änderung der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung in der ambulanten Psychotherapie getroffen. Das erfolgte trotz massiver Kritik der Berufs- und Fachverbände und der einbezogenen Expert*innen und Psychotherapeut*innen. Die Regionalkonferenzen im September des Jahres konnten wenig zur gedeihlichen Klärung der offenen Fragen der Psychotherapeut*innen beitragen.

Aus den Mitgliedern des beratenden Fachausschusses Psychotherapie der KVWL hat sich Mitte 2023 eine Arbeitsgruppe gebildet, die aus sechs Psychotherapeut*innen besteht. Diese Gruppe trifft sich regelmäßig, um die Umsetzung in der Modellregion kritisch zu begleiten und die Perspektiven der Psychotherapeut*innen in der Erprobungsphase des Modellversuchs einzusammeln und zu vertreten. Sie macht mit dieser Stellungnahme auf folgende kritische Punkte bei dem anstehenden Verfahren aufmerksam.

Bestehende qualitätssichernde Maßnahmen

Qualitätssicherung in der Psychotherapie ist uns ein wichtiges Anliegen! Die ambulante Psychothe-

rapie verfügt bereits über eine Reihe von QS- und QM-Maßnahmen.

Nach einem akademischen Studium erfolgt eine mindestens dreijährige postgraduale Aus- bzw. fünfjährige Weiterbildung. Vertragspsychotherapeut*innen unterliegen, wie Vertragsärzte einer Fortbildungspflicht und führen in ihren Praxen ein verpflichtendes internes Qualitätsmanagement (QM) ein.

Die Psychotherapie-Richtlinie des G-BA regelt die antrags- und genehmigungspflichtige Psychotherapie, von der Sprechstunde bis zur Rezidivprophylaxe. Die Psychotherapie-Vereinbarungen regeln die Abrechnungsgenehmigungen, das Antrags- und Gutachterverfahren und macht weitere qualitative Vorgaben.

Der einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) regelt Leistungsbeschreibungen und Leistungsbegrenzungen. Super- und Intervisionen, Qualitätszirkel sowie die Berufsordnungen der Ärzte- bzw. Psychotherapeutenkammern sind weitere qualitätssichernde Maßnahmen. Es besteht eine Patient*innen-Beschwerdemöglichkeit bei den Kammern.



AKTUELLE INFORMATION DER KVWL

In den Verhandlungen zwischen der KVWL und der GKV zur Erstattung der im Rahmen der Erprobung entstehenden Bürokratiekosten konnte bisher keine Einigung erzielt werden.

Mit einem Konsens auf dem Verhandlungsweg ist nach aktuellem Stand nicht zu rechnen. Für diesen Fall haben die Verhandlungspartner nach rechtlicher Bewertung gemeinsam

festgestellt, dass - ein finales Scheitern der Verhandlungen unterstellt - die Zuständigkeit über die Festlegung der Finanzierung beim Landesschiedsamt für die vertragsärztliche Versorgung in Westfalen-Lippe liegt und ein Verhandlungspartner die Einleitung eines entsprechenden Schiedsverfahrens beantragen könnte.

Die geplante QS-AmbPT in einem Modellprojekt:

Wofür dann noch ein zusätzliches QS Verfahren AmbPT?

Die Entwicklung des Verfahrens durch den G-BA geht zurück auf eine Initiative der Krankenkassen, mehr Transparenz, mehr Steuerung und ein Benchmark der Praxen sind das Ziel.

Insgesamt gibt es keine Hinweise, dass die jetzt überprüften Prozesse in der ambulanten Richtlinienpsychotherapie überhaupt Qualitätsdefizite aufweisen. Die Validität der Indikatoren und Items der Fragebögen ist wissenschaftlich nicht hinreichend belegt.

Vor diesem Hintergrund kritisiert die AG die Überprüfung der Dokumentation und den Einsatz der Patient*innenfragebögen. Das Verfahren ist nicht geeignet, die Qualität einer psychotherapeutischen Behandlung zu erfassen, diese abzubilden oder die Behandlungsqualität zu verbessern. Eine Erhebung nach Abschluss der Behandlung bringt keinen Mehrwert für die Qualitätssicherung der Praxen.

Aus diesen Gründen betrachtet die AG eine Erprobungsphase des QS-Verfahren AmbPT als eine Mindestvorgabe. Die Erprobungsphase kann jedoch nur dann fundierte Ergebnisse liefern, wenn sie von einer unabhängigen, umfangreichen und psychotherapeutisch qualifizierten Evaluation begleitet wird.

Zudem müssen neben dem unterstellten Nutzen für die Qualitätssicherung weitere Faktoren wie Versorgungseffekte, Einfluss auf die psychotherapeutische Beziehung, materielle und immaterielle Kosten überprüft werden. Inwieweit sich das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) einer solchen Evaluation stellt, ist derzeit offen.

Für die zur Teilnahme aufgeforderte Kollegenschaft tun sich aufgrund noch nicht geregelter Voraussetzungen schwer zumutbare Zustände auf. Die Umsetzung des QS-Verfahrens mit geplantem Beginn zum 1. Januar 2025 gerät unter massiven Zeitdruck.

Nachdem sich zwischenzeitlich abzeichnet, dass es Anbieter für Softwarelösungen für die Dokumentation geben wird, gibt es noch keine geregelte Gegenfinanzierung der Aufwendungen für diese Software und der zeitlichen Aufwände der Umsetzung der QS in den Praxen. Teilnehmenden, so der Beschluss des G-BA, in der Modellregion sollen explizit keine Nachteile durch eben diese Teilnahme entstehen. Eine Beteiligung vor Klärung der offenen Finanzierungsfrage ist nicht zumutbar!

**Dr. med. Nikola Aufmkolk,
Dipl.-Psych. Gebhard Hentschel,
Dipl.-Psych. Anna Kaiser,
Dr. med. Gerhild Rausch-Riedel,
Dipl.-Soz.-Päd. Oliver Staniszewski,
Dipl.-Psych. Dr. Johanna Thünker**

Fazit

Der bürokratische Aufwand der QS AmbPT entzieht der Versorgung in NRW wichtige Behandlungszeit. Das können wir uns vor dem Hintergrund der angespannten Versorgungssituation nicht leisten. Wir werden uns weiterhin für Erleichterungen der Umsetzung der QS AmbPT in der Modellregion NRW einsetzen. Für weitere Informationen nutzen Sie die Veröffentlichungen der KVWL und der Berufs- und Fachverbände.



Am Telefon und online rund um die Uhr der Wegweiser zur optimalen Versorgung

Ressourcen schonen, Abläufe effizienter machen: Die KVWL will die entscheidende Schnittstelle der medizinischen Versorgung mehr in den Fokus der Öffentlichkeit rücken

Hausarztpraxis, ärztlicher Bereitschaftsdienst außerhalb der regulären Sprechzeiten, Krankenhausambulanzen oder in lebensbedrohlichen Fällen doch zum Rettungsdienst? Den Patienten in Deutschland stehen viele Wege zur medizinischen Versorgung offen. Welcher dieser Wege für die individuellen akuten Beschwerden ideal ist, vermögen viele nicht einzuschätzen.

Die Folge: Es entstehen an bestimmten Knotenpunkten wie eben den Krankenhausambulanzen oder den Bereitschaftsdienstpraxen Engpässe, die für Patienten und Behandler gleichermaßen ärgerlich, vor allem aber vermeidbar sind. Eine sinnvolle und medizinisch fundierte Patientensteuerung hilft, die vorhandenen Behandlungsressourcen effektiv zu nutzen.

Dr. Dirk Spelmeyer, KVWL-Vorstandsvorsitzender: „Unser Patientenservice 116117 ist eine der entscheidenden Schnittstellen der medizinischen Versorgung. Patienten erhalten hier rund um die Uhr an jedem Tag des Jahres telefonisch und online unter www.116117.de eine fundierte medizinische Ersteinschätzung zu ihren Beschwerden. Nur wenn die Patien-

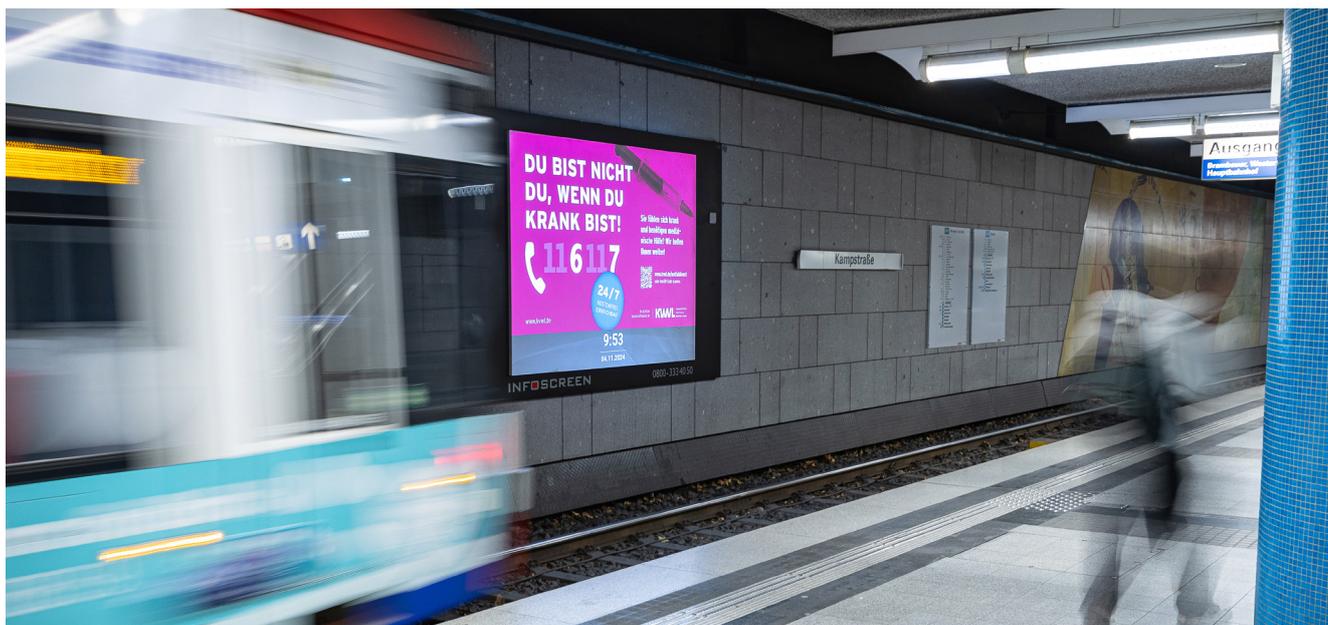
ten zuerst die 116117 anrufen und nicht unkoordiniert die Notfallstrukturen aufsuchen, schaffen wir es, das System zu entlasten. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es wichtig die Rufnummer bekannter zu machen, so dass die Patienten im Akutfall immer zuerst die 116117 anrufen.“

Zu diesem Zweck hat die KVWL eine Informationskampagne aufgelegt und stellt allen niedergelassenen Ärzten auf ihrer [Webseite](#) neben allen relevanten Informationen zum ärztlichen Bereitschaftsdienst auch die aktuellen Plakatmotive der Kampagne mit den Aussagen

- ▶ **Du bist nicht Du, wenn Du krank bist** und
- ▶ **Danke, dass es Dich gibt**

zum kostenlosen Download und Einsatz auf den Praxis-Wartezimmercreens zur Verfügung.

Die beiden Plakatmotive sind in diesen Wochen auch auf großflächigen Infoscreens an verschiedenen U-Bahnhöfen im Dortmunder Stadtgebiet zu sehen, außerdem kommen sie



in allen Bereitschaftsdienstpraxen in Westfalen-Lippe zum Einsatz.

Sabrina Kühn, Leiterin des KVWL-Geschäftsbereichs Patientenservice: „Gemeinsam mit unseren Mitgliedern wollen wir erreichen, dass sich die Patienten die 116117 notieren oder im Handy abspeichern, so dass sie bei akuten medizinischen Beschwerden direkt anrufen können. Der Weg zur Behandlung sollte außerhalb der Sprechstundenzeiten immer zuerst über unseren Service der medizinischen Ersteinschätzung gehen - egal ob online oder telefonisch. Wir sind rund um die Uhr für die Patienten da. Unsere Mitarbeitenden können gezielt an die richtige Behandlungsstelle verweisen. So können wir vermeiden, dass die Notfallstrukturen unnötig belastet werden. In vielen Fällen muss

gar nicht die Bereitschaftsdienstpraxis oder die Notaufnahme aufgesucht werden, ein Besuch beim Hausarzt am nächsten Tag ist ausreichend.“

116117: Vom Erstkontakt zur bestmöglichen Versorgung

- ▶ Jeder Bürger, der sich telefonisch oder **online an die 116117** wendet, erhält eine schnelle medizinische Ersteinschätzung seiner Beschwerden.
- ▶ Am Telefon arbeiten medizinisch geschulte Mitarbeiter, online erfolgt die Ersteinschätzung über das „Patienten-Navi“.
- ▶ In beiden Fällen unterstützt die bundesweit genutzte Software „SmED“ („Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland“).



„Durch einen Anruf bei der 116117 können Patienten die Bereitschaftsdienstpraxen und die Notaufnahmen der Krankenhäuser entlasten und wissen direkt, wie der sinnvollste nächste Schritt aussieht.“

Dr. Dirk Spelmeyer, Vorstandsvorsitzender der KVWL



- ▶ Die Mitarbeiter stellen mithilfe des Programms gezielte, individuelle und strukturierte Fragen zum Beschwerdebild.
- ▶ Mit Hilfe der Antworten wird eine Empfehlung zur Behandlungsdringlichkeit und zum richtigen Behandlungsort ermittelt.
- ▶ Das kann die Haus- oder Kinderarztpraxis, eine Videosprechstunde, der Besuch einer Bereitschaftsdienstpraxis oder der Krankenhausambulanz sein.
- ▶ Für nicht mobile Patienten organisieren die Mitarbeiter der 116117 im Bedarfsfall auch einen ärztlichen Hausbesuch.

Sektorenübergreifender Austausch am Runden Tisch

Die KVWL setzt sich darüber hinaus dafür ein, den sektorenübergreifenden Austausch rund um die Notfallversorgung stetig weiterzuentwickeln. Auf Initiative des NRW-Gesundheitsministeriums (MAGS) sowie der KVWL und der Nordrheiner Schwester-KV (KVNo) gibt es seit mehreren Monaten einen Runden Tisch

der Leistungserbringer und Kostenträger in der Notfall- und Akutversorgung zusammenbringt.

Ziel des Austausches mit den KVen, niedergelassenen Ärzten, Kliniken, Rettungsdienststellen, Krankenkassen und dem MAGS ist es, ein gemeinsames Verständnis für die Gestaltung der Akut- und Notfallversorgung zu schaffen und Lösungen zu erarbeiten. Beim jüngsten Austausch, der auf Einladung der KVWL vor wenigen Wochen in Dortmund stattfand, stand das Thema Patientensteuerung und Patientenpfade auf dem Programm.

Zunächst blickten die Experten auf die derzeit bestehenden Pfade, die die Patienten im Akut- bzw. Notfall nutzen. Auswertungen aus den Notfallambulanzen der Kliniken und der Bereitschaftsdienstpraxen der KVen zeigten, dass schon heute ein Großteil den richtigen Versorgungsweg wählt.

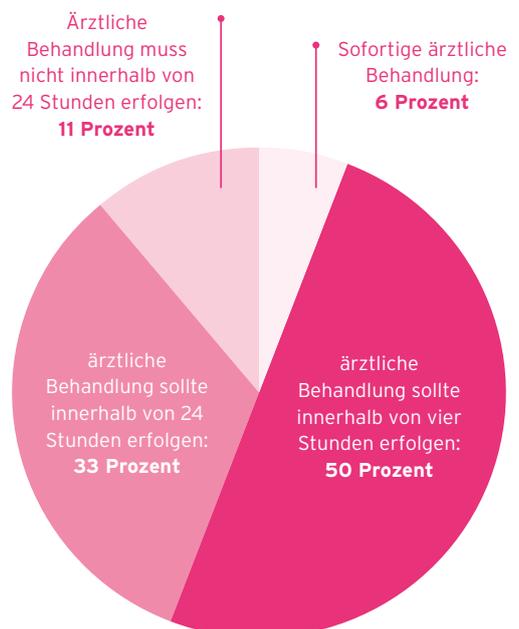
Klick-Tipp

Alle Infos zum Patientenservice und der kostenfreien Hotline 116117 gibt es jederzeit unter www.kvwl.de/116117.

Die 116117 in Westfalen-Lippe: Zahlen, Daten, Fakten

- ▶ Pro Jahr gehen bei der 116117 für Akutfälle mehr als 400.000 Anrufe ein.
- ▶ Im Schnitt werden hier pro Monat 5.400 Hausbesuche außerhalb der regulären Sprechzeiten organisiert.
- ▶ Pro Jahr führen die Mitarbeiter mehr als 130.000 Gespräche mit den diensthabenden Ärzten für die Abklärung von Hausbesuchen oder telefonischen Beratungen.

SmED-Ergebnisse der eingehenden Anrufe in Bezug auf die Behandlungsdringlichkeit der Beschwerden:





„Gemeinsam mit unseren Mitgliedern wollen wir erreichen, dass sich die Patienten die 116117 notieren oder im Handy abspeichern, so dass sie bei akuten medizinischen Beschwerden direkt anrufen können. Der Weg zur Behandlung sollte immer zuerst über unseren Service der medizinischen Ersteinschätzung gehen - egal ob online oder telefonisch.“

Sabrina Kühn, Leiterin des KVWL-Geschäftsbereichs Patientenservice

Fehlsteuerung belastet das Gesamtsystem

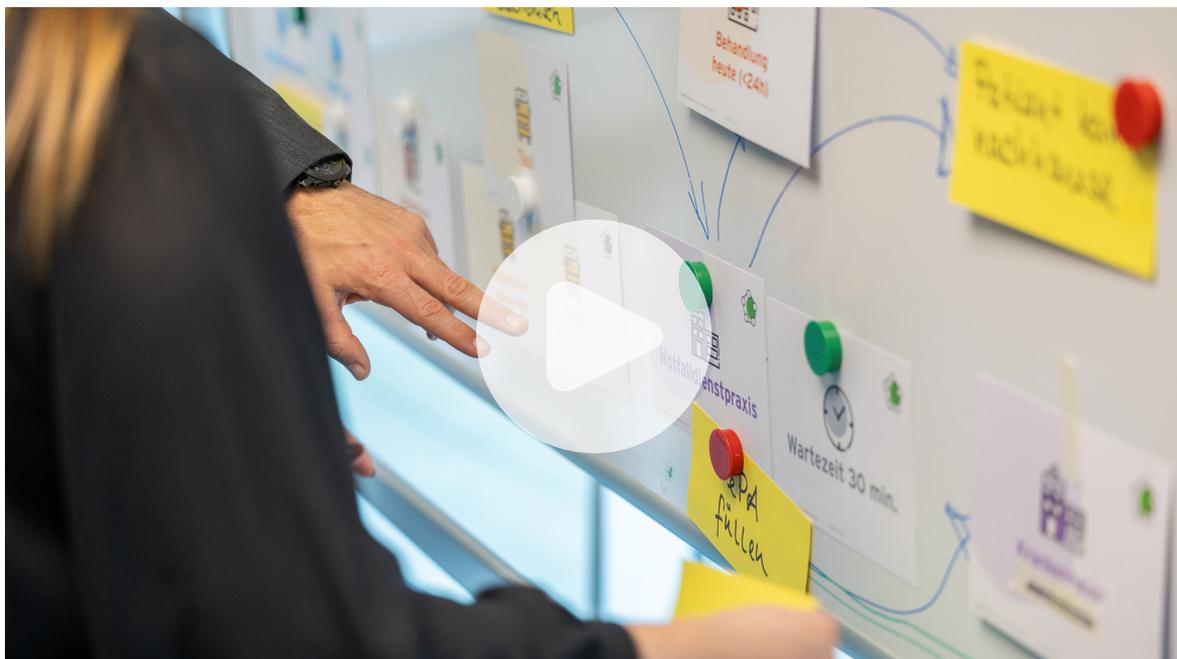
Allerdings stellen Patienten, die unkoordiniert in die Akut- und Notfallversorgung gelangen, eine erhebliche Belastung für das Gesamtsystem dar. In diesem Zuge diskutierten die Teilnehmer intensiv erste Lösungsansätze - von der Idee einer zentralen telefonischen oder digitalen Anlaufstelle für die Ersteinschätzung der Beschwerden über eine gemeinsame Fallakte bis hin zu einer sektorenübergreifenden digitalen Vernetzung der beteiligten Akteure, um zukünftig die Patientensteuerung zu vereinfachen.

„Die ärztlichen Kapazitäten sind endlich“

Dr. Dirk Spelmeyer: „Eine noch stärkere Verzahnung aller beteiligten Akteure und eine

sektorenübergreifende Patientensteuerung bilden die Grundlage für eine wegweisende und ressourcengerechte Akut- und Notfallversorgung. Denn die ärztlichen Kapazitäten sind endlich, die Gründe hierfür vielschichtig. Eine Vollversorgung rund um die Uhr kann und wird es durch die niedergelassenen Kollegen nicht geben. Daher ist es umso wichtiger, dass das Thema Patientensteuerung noch stärker in den öffentlichen Fokus rückt und wir als Gesellschaft ein noch stärkeres Bewusstsein für die begrenzten Ressourcen entwickeln.“

Schauen Sie sich dazu auch den Videobeitrag **„Runder Tisch 2024: Vernetzung in der Akut- und Notfallversorgung“** an.  **vity / DM**



Sicherung der ambulanten Versorgung: Förderverzeichnis der KVWL

Die KVWL hat nach § 105 Abs. 1 Satz 1 SGB V „alle geeigneten finanziellen und sonstigen Maßnahmen zu ergreifen, um die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu gewährleisten, zu verbessern und zu fördern“. Besteht dringender Versorgungsbedarf für einen Standort, einen Planungsbereich oder einen Teil eines Planungsbereichs, so ist dieser in einem Förderverzeichnis auszuweisen.

Anträge auf Fördermaßnahmen der KVWL können für die Übernahme eines Versorgungsauftrages in folgenden Gebieten gestellt werden:

Fachgruppe	Stadt / Gemeinde / Stadtbezirk / Stadtteil / Ortsteil
Hausärzte	Ahlen
Hausärzte	Altena
Hausärzte	Augustdorf
Hausärzte	Bad Berleburg
Hausärzte	Bad Salzuflen
Hausärzte	Bocholt
Hausärzte	Bönen
Hausärzte	Brilon
Hausärzte	Burbach
Hausärzte	Ennepetal
Hausärzte	Ennigerloh
Hausärzte	Erndtebrück
Hausärzte	Eslohe
Hausärzte	Gescher
Hausärzte	Gütersloh
Hausärzte	Hemer
Hausärzte	Herscheid
Hausärzte	Herzebrock-Clarholz
Hausärzte	Horn-Bad Meinberg
Hausärzte	Kalletal
Hausärzte	Kierspe
Hausärzte	Lage
Hausärzte	Langenberg
Hausärzte	Lemgo
Hausärzte	Marienmünster
Hausärzte	Menden
Hausärzte	Möhnesee
Hausärzte	Nachrodt-Wiblingwerde
Hausärzte	Neuenrade
Hausärzte	Oelde
Hausärzte	Petershagen

Fachgruppe	Stadt / Gemeinde / Stadtbezirk / Stadtteil / Ortsteil
Hausärzte	Plettenberg
Hausärzte	Porta Westfalica
Hausärzte	Rheda-Wiedenbrück
Hausärzte	Rödinghausen
Hausärzte	Schieder-Schwalenberg
Hausärzte	Selm
Hausärzte	Spenge
Hausärzte	Steinheim
Hausärzte	Verl
Hausärzte	Versmold
Hausärzte	Wadersloh
Hausärzte	Waltrop
Hausärzte	Werdohl
Hausärzte	Willebadessen
Augenärzte	Bad Berleburg
Augenärzte	Marsberg
Kinderärzte	Hamm-Mitte
Kinderärzte	Schmallenberg
Kinderärzte	Sundern
Kinderärzte	Werl oder Wickede/Ruhr
Psychiater	Bestwig, Brilon, Eslohe, Hallenberg, Medebach, Meschede, Olsberg, Schmallenberg, Winterberg
Methadonsubstitution (Behandlung von mind. 50 Patienten im Rahmen der suchtmmedizinischen Grundversorgung)	Kreis Olpe
Methadonsubstitution (Versorgung von 120 Patienten in der Methadon-substitution)	Paderborn

(Stand: 5. November 2024)

Gefördert wird die Übernahme eines vollen oder teilzeitigen Versorgungsauftrages in Form einer Zulassung oder Anstellung oder auch die Einrichtung einer Zweigpraxis. Gefördert werden kann zum Beispiel durch ein Praxisdarlehen, durch eine Umsatzgarantie oder durch Kostenzuschüsse. Die möglichen Fördermaßnahmen sind in der Sicherstellungsrichtlinie der KVWL vom 01.01.2021 aufgeführt.

Der Vorstand gewährt die Förderung auf Antrag als Einzelfallentscheidung.

Den aktuellsten Stand des KVWL-Förderverzeichnisses sowie eine Übersichtskarte der förderfähigen Städte und Gemeinden finden Sie unter **www.kvwl.de**.

Interessierte Ärztinnen und Ärzte wenden sich bitte an:

KVWL-Team Praxisstart - Babette Andresen - Tel.: 0231 / 94 32 13 93;
Niklas Gericke - Tel.: 0231 / 94 32 13 06; Kristina Siebald - Tel.: 0231 / 94 32 38 12
E-Mail: praxisstart@kvwl.de 

ABRECHNUNG

- 2 EBM für Arzneimittel Velsipity® angepasst
- 2 Vorabinformation: Ablösung der OMIM-Kodierung in der Human- und Tumorgenetik zum 1. Juli 2025

VERTRÄGE

- 3 Verträge zur U10, U11 sowie J2 enden am 31. Dezember 2024

VERORDNUNG

- 4 Informationen zu Änderungen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses
- 8 Cannabis: Genehmigungsvorbehalt entfällt für bestimmte Fachgruppen
- 9 Impfstoffe richtig verordnen und abrechnen

SEMINARE UND FORTBILDUNGEN

- 10 Workshop- und Seminarangebote der KVWL Consult GmbH
- 12 Fortbildungsangebote der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

EBM für Arzneimittel Velsipity® angepasst

Der BA hat in seiner 744. Sitzung eine Anpassung des EBM zum 1. Januar 2025 für das Arzneimittel Etrasimod (Handelsname Velsipity®) beschlossen. Dem Beschluss vorausgegangen war eine Überprüfung im Rahmen der frühen Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Velsipity® ist ein Arzneimittel zur oralen Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa bei Patienten ab 16 Jahren, die auf konventionelle Therapien oder Biologika nicht oder nur unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben.

Für Patienten mit bestimmten kardialen Vorerkrankungen wird gemäß Fachinformation eine verlängerte, mehrstündige Überwachung bei Erstgabe empfohlen. Daher wird der Wirkstoff Etrasimod zum 1. Januar 2025 im obligaten Leistungsinhalt zum Katalog der GOP 01543 bis 01545 EBM „Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels“ ergänzt.

Eine weitere Änderung betrifft die Regelung, dass die Berechnung der GOP 01543 bis 01545 EBM die Angabe des Präparates, der Begründung der erforderlichen Überwachung laut aktueller Fachinformation und der Überwachungsdauer voraussetzt. Hinsichtlich der anzugebenden Überwachungsdauer wird durch einen neuen Klammerzusatz konkretisiert, dass zum Beispiel das Vorliegen bestimmter kardialer Vorerkrankungen die Überwachung und verlängerte Überwachungsdauer begründet.

Der BA empfiehlt zudem, die Finanzierung der GOP 01543 bis 01545 EBM außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen bis zum 31. Dezember 2026 zu verlängern. **▣**

Die weiteren Details des Beschlusses finden Sie auf der [Internetseite des BA](#).

Glossar

Kürzel	Begriff
BA	Bewertungsausschuss
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GOP	Gebührenordnungsposition(en)
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
MGV	morbiditätsbedingte Gesamtvergütung
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
SNR	Symbolnummer

Vorabinformation: Ablösung der OMIM-Kodierung in der Human- und Tumorgenetik zum 1. Juli 2025

Die OMIM-Kodierung, die bislang als zusätzliche Abrechnungsbegründung zu Leistungen der Abschnitte 11.3, 11.4 und 19.4 des EBM anzugeben ist, wird Mitte 2025 durch die Kodierung mit Gensymbolen des Human Gene Nomenclature Committee (HGNC) abgelöst. Das bedeutet, dass für alle ab dem 3. Quartal 2025 durchgeführten human- oder tumorgenetischen Untersuchungen in der Abrechnung keine OMIM-Kodes mehr angegeben werden dürfen. Stattdessen müssen die Leistungen nach den GOP der genannten Abschnitte mit HGNC-Symbolen kodiert werden.

Wichtig: Diese Regelung wird ausnahmslos auch in den Fällen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gelten!

Wir werden Sie im Frühjahr 2025 noch einmal ausführlich zu den neuen Regelungen im praxisintern informieren. **▣**

Die weiteren Details des Beschlusses finden Sie auf der [Internetseite des BA](#).

Verträge zur U10, U11 sowie J2 enden am 31. Dezember 2024

Unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben sind die Selektivverträge zu den zusätzlichen Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche (U10/U11 bzw. J2) mit

- ▶ der **AOK NordWest** (U10/U11/J2 – SNR 91730/91731/91732)
- ▶ dem **BKK-Landesverband NORDWEST** (für die teilnehmenden BKK - U10/U11 – SNR 91705/91706)
- ▶ der **SFLVG** (U10/U11 – SNR 91717/91718) sowie
- ▶ der **Bergischen Krankenkasse** (J2 – SNR 91715)

spätestens mit Wirkung zum 1. Januar 2025 auf die Rechtsgrundlage des § 140a SGB V zu überführen.

Alle Krankenkassen hatten die erforderliche Bereitschaft zur Überführung und somit zur Weiterführung der Verträge frühzeitig bekundet. Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen (BVKJ e. V.) hat sich eindeutig gegen eine weitergehende vertragliche Beteiligung der KVWL bei den zusätzlichen Früherkennungsuntersuchungen positioniert, so dass im Ergebnis die Verträge und somit die Abrechnungsmöglichkeit der genannten Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche zum 31. Dezember 2024 beendet werden müssen.

Bitte beachten Sie:

Die Verträge über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin zur U10, U11 und J2 (SNR 81102/81120/81121) zwischen der Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordination vertreten durch die KBV, der BVKJ-Service GmbH und der Techniker Krankenkasse sowie der KNAPPSCHAFT **gelten hingegen über den 31. Dezember 2024 fort**. Die diesbezüglich erbrachten Früherkennungsuntersuchungen werden somit auch weiterhin über die KVWL abgerechnet. **▮**

KVWL Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Ich finde, der Patient gerät zu sehr aus dem Fokus!
- Dr. med. Ludger Obergassel, Kardiologe

Patienten stehen im Zentrum. Wenn alle Prozesse glatt laufen, bleibt mehr Zeit für die Versorgung.
- Dr. med. Volker Schrage, stellv. Vorsitzender der KVWL

Informationen zu Änderungen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

Im Folgenden haben wir die Beschlüsse und Änderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in einer aktuellen Übersicht zusammengestellt. Zusammenfassungen der G-BA-Begründung eines belegten oder nicht belegten Zusatznutzens, der jeweils zweckmäßigen Vergleichstherapie (zVT) sowie daraus abzuleitende wichtige Hinweise zur Verordnung finden Sie online unter

www.kvwl.de unter dem Menüpunkt [Verordnung/Arzneimittelinformationen](#).

Die vollständigen Beschlüsse mit zusätzlichen Informationen zu den Entscheidungen im Detail finden Sie jeweils auf den [Internetseiten des G-BA](#). Zudem weisen wir immer darauf hin, wenn die KVWL oder die KBV hierzu noch ausführlichere Informationen gegeben haben - zum Beispiel im ARZNEIMITTEL-INFOSERVICE (AIS). **(Stand: 5. November 2024)**

Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL)

Die Richtlinie regelt die Verordnung von Arzneimitteln durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und in ärztlichen Einrichtungen mit dem Ziel einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten. Die Richtlinie konkretisiert Inhalt und Umfang der im SGB V festgelegten Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen auf der Grundlage des Wirtschaftlichkeitsgebots im Sinne einer notwendigen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse und des Prinzips einer humanen Krankenbehandlung.

Anlage XII: (Frühe) Nutzenbewertung nach § 35a SGB V

Der G-BA hat im letzten Monat die unten aufgeführten Beschlüsse zum Zusatznutzen von neuen Arzneimitteln gegenüber einer zweckmäßigen Vergleichstherapie (zVT) getroffen. Die Beschlüsse sind Bestandteil der AM-RL und somit für die GKV verbindlich. In den nächsten sechs Monaten wird der GKV-Spitzenverband mit den Herstellern einen neuen wirtschaftlichen Preis je nach Nutzenbewertung des Arzneimittels aushandeln. Der heutige Preis, d. h. der Preis seit Markteinführung, kann also, insbesondere für Indikationen ohne oder mit geringem Zusatznutzen, deutlich höher sein als der zukünftige verhandelte Preis. (Ist die Nutzenbewertung oder der Verlauf der Preisverhandlungen ungünstig, haben einige Hersteller schon mit Marktrücknahme reagiert.) Bitte informieren Sie sich vor der Verordnungsentscheidung genau zur indikationsbezogenen Nutzenbewertung des Arzneimittels und zur Preissituation, und dokumentieren Sie Ihre Verordnungsentscheidungen in der Patientendokumentation.

Wirkstoff / Präparat	Indikation / Anwendungsgebiet	ERGEBNIS
Therapiegebiet: Hauterkrankungen		
Abrocitinib Cibinqo®	Neues Anwendungsgebiet: Atopische Dermatitis, Jugendliche von ≥ 12 bis ≤ 17 Jahren.	Zusatznutzen nicht belegt.
Therapiegebiet: Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe		
Luspatercept Reblozyl®	Neues Anwendungsgebiet: Myelodysplastische Syndrome mit transfusionsabhängiger Anämie, nicht vorbehandelt, sowie ohne Ringsideroblasten, vorbehandelt, bei Erwachsenen.	<p>In der Patientenpopulation wurden zwei Subgruppen gebildet:</p> <p>a1) Erwachsene mit transfusionsabhängiger Anämie aufgrund von myelodysplastischen Syndromen (MDS), mit sehr niedrigem, niedrigem oder intermediärem Risiko, die bisher keine erythropoesestimulierende Faktoren (ESA)-basierte Therapie erhalten haben und dafür geeignet sind.</p> <p>Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen.</p> <p>a2) Erwachsene mit transfusionsabhängiger Anämie aufgrund von MDS ohne Ringsideroblasten, mit sehr niedrigem, niedrigem oder intermediärem Risiko, die auf eine ESA-basierte Therapie nicht zufriedenstellend angesprochen haben oder dafür nicht geeignet sind.</p> <p>Zusatznutzen nicht belegt.</p>

Wirkstoff / Präparat	Indikation / Anwendungsgebiet	ERGEBNIS
Therapiegebiet: Onkologische Erkrankungen		
<p>Dabrafenib</p> <p>Finlee®</p>	<p>Malignes Gliom, BRAF-V600E-Mutation, höhergradig (HGG) nach mind. 1 Vortherapie/ niedriggradig (LGG); Kombination mit Trametinib, bei Kindern ab 1 Jahr.</p>	<p>Es wurden zwei Patientenpopulationen gebildet, darunter zwei Subgruppen:</p> <p>a) Pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 1 Jahr mit einem niedriggradig malignen Gliom (low-grade glioma, LGG) mit einer BRAF-V600E-Mutation, die eine systemische Therapie benötigen.</p> <p>a1): Patienten ohne vorherige Behandlung des LGG.</p> <p>Anhaltspunkt für einen beträchtlichen Zusatznutzen.</p> <p>a2): Patienten mit vorheriger Behandlung des LGG.</p> <p>Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt.</p> <p>b) Pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 1 Jahr mit einem hochgradig malignen Gliom (high-grade glioma, HGG) mit einer BRAF-V600E-Mutation, die zuvor mindestens eine Strahlen- und/oder Chemotherapie erhalten haben.</p> <p>Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt.</p>
<p>Trametinib</p> <p>Spexotras®</p>	<p>malignes Gliom, BRAF-V600E-Mutation, höhergradig (HGG) nach mind. 1 Vortherapie/ niedriggradig (LGG); Kombination mit Dabrafenib, bei Kindern ab 1 Jahr.</p>	<p>Es wurden zwei Patientenpopulationen gebildet, darunter zwei Subgruppen:</p> <p>a) Pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 1 Jahr mit einem niedriggradig malignen Gliom (low-grade glioma, LGG) mit einer BRAF-V600E-Mutation, die eine systemische Therapie benötigen.</p> <p>a1): Patienten ohne vorherige Behandlung des LGG.</p> <p>Anhaltspunkt für einen beträchtlichen Zusatznutzen.</p> <p>a2): Patienten mit vorheriger Behandlung des LGG.</p> <p>Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt.</p> <p>b) Pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 1 Jahr mit einem hochgradig malignen Gliom (high-grade glioma, HGG) mit einer BRAF-V600E-Mutation, die zuvor mindestens eine Strahlen- und/oder Chemotherapie erhalten haben.</p> <p>Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt.</p>

Wirkstoff / Präparat	Indikation / Anwendungsgebiet	ERGEBNIS
Pembrolizumab Keytruda®	Neues Anwendungsgebiet: nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom mit hohem Rezidivrisiko nach vollständiger Resektion, adjuvante Therapie , nach vorheriger Chemotherapie, bei Erwachsenen.	Zusatznutzen nicht belegt.
Pembrolizumab Keytruda®	Neues Anwendungsgebiet: resezierbares nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom mit hohem Rezidivrisiko, neoadjuvante und adjuvante Therapie , Monotherapie oder Kombination mit Platinbasierter Chemotherapie, bei Erwachsenen.	Es wurden zwei Patientenpopulationen gebildet. Für keine der beiden Patientenpopulationen wurde ein Zusatznutzen belegt.
Therapiegebiet: Krankheiten des Nervensystems		
Melatonin Slenyto®	Behandlung von Schlafstörungen (Insomnie) bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 2 - 18 Jahren mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS) und/oder Smith-Magenis-Syndrom.	Aufhebung des Beschlusses vom 4. Juli 2019.
Melatonin Slenyto®	Neues Anwendungsgebiet: Schlafstörungen bei neurogenetischen Erkrankungen; Kinder von 2 bis 18 Jahren.	Einstellung des Verfahrens zur Nutzenbewertung vom 1. Oktober 2024.

Mitgliederstatus bezogene
Teilnehmergebühren
für Akademiemitglieder

Mitgliedschaftsbeitrag nur
€ 8,-/Monat

WERDEN SIE MITGLIED

der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

Ihre Vorteile mit der akademie für medizinische Fortbildung

Bilden Sie sich mit der Akademie fort - in zahlreichen Themenbereichen, in Präsenzform oder digital. Frischen Sie bestehendes Wissen auf oder erwerben Sie neue Kompetenzen!

- ▶ Jährlich über 600 unabhängige Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen - interdisziplinär und interprofessionell
- ▶ Breit gefächertes Angebot für Ärztinnen und Ärzte, Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe
- ▶ Über 1.850 Expertinnen und Experten als Wissenschaftliche Leiter, Moderatoren, Referenten und Tutoren
- ▶ Aktualität, Qualität und Praxisnähe der Fort- und Weiterbildungsinhalte
- ▶ Einsatz moderner Lernformen - eLearning, Webinare, Blended Learning, Simulation
- ▶ Zielgruppenspezifische Angebotsinformation
- ▶ Persönliche und professionelle Teilnehmerbetreuung bei Veranstaltungen
- ▶ Gute Vereinbarkeit von Fortbildung mit Beruf, Familie und Freizeit
- ▶ Kostenfreie „Schnuppermitgliedschaft“ für Berufseinsteiger
- ▶ Mitgliederstatus bezogene Teilnehmergebühren für Ärztinnen und Ärzte und deren Personal

EXKLUSIV-LOUNGE
FÜR AKADEMIE-MITGLIEDER

- kostenlose zertifizierte Fortbildungsangebote
 - Demo-Kurse
 - Lernmaterialien
 - Lehrvideos
- aktuelle Informationen zum Thema Fortbildung
- und vieles mehr

Jetzt Mitgliedschaftsantrag
online ausfüllen

www.akademie-wl.de/mitgliedschaft
Weitere Infos: 0251 929-2204



Cannabis: Genehmigungsvorbehalt entfällt für bestimmte Fachgruppen

Für bestimmte Fachgruppen ist seit dem 17. Oktober 2024 die Verpflichtung entfallen, vor der Erstverordnung von medizinischem Cannabis eine Genehmigung der jeweiligen Krankenkasse einzuholen. Die vom G-BA beschlossene Regelung wurde nun umgesetzt.

Wenn die Verordnungsvoraussetzungen erfüllt sind, können einige Fachgruppen auch ohne Zusatzqualifikation medizinisches Cannabis genehmigungsfrei verordnen. Dies gilt auch für weiterbehandelnde Ärzte, wenn die Erstverordnung bereits ohne Genehmigung vorgenommen wurde. Die Möglichkeit, vor Beginn der Cannabistherapie freiwillig eine Genehmigung der Krankenkasse einzuholen, insbesondere wenn die Verordnungsvoraussetzungen unklar sind, bleibt weiterhin bestehen.

Diese Ärzte brauchen keine Genehmigung

Fachärzte folgender Fachgruppen können künftig ohne Genehmigung der Krankenkasse Cannabis bei schwerwiegenden Erkrankungen verordnen:

- ▶ Allgemeinmedizin
- ▶ Anästhesiologie
- ▶ Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie
- ▶ Innere Medizin
- ▶ Innere Medizin und Angiologie
- ▶ Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
- ▶ Innere Medizin und Gastroenterologie
- ▶ Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
- ▶ Innere Medizin und Infektiologie
- ▶ Innere Medizin und Kardiologie
- ▶ Innere Medizin und Nephrologie
- ▶ Innere Medizin und Pneumologie
- ▶ Innere Medizin und Rheumatologie
- ▶ Neurologie
- ▶ Physikalische und Rehabilitative Medizin
- ▶ Psychiatrie und Psychotherapie

Ärzte anderer Fachrichtungen können Cannabis ohne Genehmigung verordnen, wenn sie eine der folgende Zusatzbezeichnungen erworben haben:

- ▶ Zusatzbezeichnung Geriatrie
- ▶ Zusatzbezeichnung Medikamentöse Tumorthherapie
- ▶ Zusatzbezeichnung Palliativmedizin
- ▶ Zusatzbezeichnung Schlafmedizin
- ▶ Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie

Bestehen jedoch Unsicherheiten, können Sie auch weiterhin eine Genehmigung der Verordnung bei der Krankenkasse einholen. Hiermit soll dem Regress-Risiko vorgebeugt werden.

„Schwerwiegende Erkrankung“ in Richtlinie konkretisiert

Laut Gesetzgeber dürfen Cannabisarzneimittel nur bei einer „schwerwiegenden Erkrankung“ zu Lasten der GKV verordnet werden. Der G-BA konkretisiert diese Vorgabe. Danach gilt eine Erkrankung als schwerwiegend, wenn sie lebensbedrohlich ist oder wenn sie aufgrund der Schwere der durch sie verursachten Gesundheitsstörung die Lebensqualität nachhaltig beeinträchtigt.

Des Weiteren müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- ▶ Eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung ist nicht verfügbar oder kann im Einzelfall nach ärztlicher Einschätzung unter Abwägung der zu erwartenden Nebenwirkungen und unter Berücksichtigung des Krankheitszustandes nicht angewendet werden.
- ▶ Es besteht eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome.

Ob diese Voraussetzungen bei einem Patienten gegeben sind, kann im Einzelfall von der Krankenkasse anders bewertet werden als von den behandelnden Ärzten. Deshalb können auch fachlich ausreichend qualifizierte Ärzte eine Genehmigung der Verordnung bei der Krankenkasse beantragen, auch um finanzielle Rückforderungen der Krankenkasse (Regress) vorzubeugen. ▢

Weitere Informationen zum Thema finden Sie [auf unserer Internetseite](#).

Impfstoffe richtig verordnen und abrechnen

Welche Patienten haben Anspruch auf welche Impfungen? Werden die Impfstoffe über den Sprechstundenbedarf, oder auf den Namen des Patienten verordnet? Welche Ziffern muss ich ansetzen?

Diese Fragen tauchen häufiger im Praxisalltag auf. Wir möchten Ihnen einen aktuellen Überblick über das richtige Verordnen und Abrechnen bieten.

Impfungen, die gemäß Schutzimpfungs-Richtlinie zur Grundimmunisierung, als Standard- oder Indikationsimpfung gelten, oder für die eine berufliche Indikation vorliegt, werden in Westfalen-Lippe als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherungen grundsätzlich über den Sprechstundenbedarf bezogen. Dabei sind die Hinweise der Schutzimpfungs-Richtlinie zu

beachten. Bei der Abrechnung ist entscheidend, dass der Impfstoff zur abgerechneten Ziffer passt. [Bitte beachten Sie hierzu die Übersicht der Dokumentationsnummern und Vergütungen.](#)

Impfungen für private Auslandsreisen sind grundsätzlich keine Kassenleistung, hier wird der Impfstoff privat verordnet und die Impfleistung privat abgerechnet. Ausnahmen bei Reiseimpfungen sind beruflich bedingte Auslandsreisen mit Indikation nach Schutzimpfungs-Richtlinie. Auch in diesen Fällen wird der Impfstoff über den Sprechstundenbedarf bezogen.

Impfstoffe, von denen im Einzelfall deutlich weniger als zehn Dosen pro Jahr verimpft werden, können auch als Einzelampullen über den Sprechstundenbedarf bezogen werden.

Zusätzlich übernehmen einige Krankenkassen einige Impfungen als Satzungsleistung, zum Beispiel für private Auslandsreisen oder HPV-Impfungen bei Personen über 18 Jahre. [Diese finden Sie auf einer separaten Übersicht.](#) Bei Satzungsimpfungen werden die Impfstoffe patientenbezogen auf einem Muster 16 zu Lasten der jeweiligen Krankenkasse verordnet.

In Fällen, in denen weder eine Indikation nach Schutzimpfungsrichtlinie besteht noch eine Satzungsleistung vereinbart wurde, kann der Impfstoff nur privat verordnet werden. ▣

Die aktuelle Schutzimpfungs-Richtlinie finden Sie [auf der Internetseite des G-BA.](#)


KBV

 KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG



HINTERHER IST MAN IMMER SCHLAUER.

Schnell und kompakt informiert:
PraxisNachrichten, der Newsletter der KBV,
exklusiv für Ärzte und Psychotherapeuten.
Jeden Donnerstag neu!

PraxisNachrichten als E-Mail:
www.kbv.de/PraxisNachrichten
oder die App herunterladen:
www.kbv.de/kbv2go


 PraxisNachrichten

Seminare 2/2024

Weitere Seminarinformationen und Anmeldung: www.kvwlconsult.de – Tel.: 0231 / 94 32 39 54

Ausbildung zum Datenschutzbeauftragten (Arztpraxis)

Mit dieser Ausbildung im Rahmen unserer Online-Fortbildung qualifizieren wir Sie zum Datenschutzbeauftragten in der Arztpraxis. Die Online-Fortbildung vermittelt sehr praxisnah und kompakt umfassende Datenschutzkenntnisse mit dem Schwerpunkt „Arztpraxis“

Datum: 2. bis 5. Dezember 2024

Ort: online

Zeit: 10 bis 14.30 Uhr

Kosten: 520 Euro (zzgl. USt.), die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Dozent: DeltaMed

Praxiswertermittlung und -bewertung

Das Seminar geht auf die verschiedenen Anlässe einer Praxisbewertung ein und zeigt unterschiedliche Bewertungsmethoden.

Datum: 4. Dezember 2024

Ort: Ärztehaus Dortmund

Zeit: 15.30 bis 19 Uhr

Kosten: 220 Euro (zzgl. USt.), die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Dozenten: Dr. Hans-Joachim Krauter (Diplom-Volkswirt), Moritz Feldkämper (Steuerberater/Wirtschaftsprüfer)

Ein Team leiten: Alte Hasen - junge Hüpfen

Das Seminar will Sie dabei unterstützen, einen angemessenen Weg mit praxisorientierten Handlungshinweisen zu entwickeln.

Datum: 11. Dezember 2024

Ort: Ärztehaus Münster

Zeit: 9 bis 16 Uhr

Kosten: 255 Euro (zzgl. USt.), inkl. Verpflegung und Unterlagen, die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Dozentin: Juliane Feldner (Personaltrainerin/Psychologin)

Achtsam und gelassen bleiben im (Praxis-)Alltag

Das Seminar bietet durch praktische Übungseinheiten und Selbstreflexionen einen großen Nutzen für die direkte Umsetzung in den Alltag.

Datum: 11. Dezember 2024

Ort: online

Zeit: 14 bis 17 Uhr

Kosten: 160 Euro (zzgl. USt.), die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Dozentin: Mechthild Wick, (Personaltrainerin/Coach)

Schwierige Situationen als Teamleiterin meistern

Als schwierig werden zumeist solche Führungssituationen angesehen, in denen Beschäftigte sich auf Dauer nicht an Vereinbarungen, Regeln und Vorgaben halten oder nicht die gewünschte Leistung zeigen.

Datum: 18. Dezember 2024

Ort: Ärztehaus Dortmund

Zeit: 9 bis 16 Uhr

Kosten: 255 Euro (zzgl. USt.), inkl. Verpflegung und Unterlagen, die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar

Dozentin: Juliane Feldner (Personaltrainerin/Psychologin)

QUALITÄTSKONFERENZ NRW – 22. JANUAR 2025

Qualitätssicherung – fair und transparent

**Jetzt
anmelden!**

Diskutieren Sie am Vormittag mit:

- Matthias Blum, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen
- Dr. med. Sven Dreyer, Ärztekammer Nordrhein
- Prof. Josef Hecken, Gemeinsamer Bundesausschuss
- Dr. med. Carsten König, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- Dirk Schleert, Verbände der Kostenträger
- Dr. med. Volker Schrage, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Vertiefen Sie Ihr Fachwissen in praxisnahen Workshops am Nachmittag:

- Risikoadjustierung in operativen Fachrichtungen
- Datenveröffentlichung in der Perinatalmedizin
- Indikatorensets in der Kardiologie (Herzschrittmacher und PCI)
- Transparenz von Sozialdaten in der Dialyse
- Zieldefinition und Transparenz in QS-Verfahren

Durch die Veranstaltung führt Jürgen Zurheide, WDR.

Von der Ärztekammer Nordrhein anerkannt: **6 Fortbildungspunkte**

22. Januar 2025

11:00 – 12:30 Uhr

13:30 – 17:00 Uhr

Registrierung ab 10:30 Uhr
Die Teilnahme ist kostenlos.

Haus der Ärzteschaft
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf

Erreichbarkeit Veranstalter
Mo – Do von 8:00 – 16:00 Uhr
+49(0)211 / 4302 2702

Jetzt anmelden:
**[lag-nrw.de/info/
veranstaltungen](http://lag-nrw.de/info/veranstaltungen)**



Fort- und Weiterbildungs- veranstaltungen

ONLINE-FORTBILDUNGSKATALOG: Umfassende Informationen über das gesamte Fort- und Weiterbildungsangebot der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL finden Sie unter www.akademie-wl.de/katalog oder www.kvwl.de ([Terminkalender](#) - [Terminübersicht](#)). Nutzen Sie den [Online-Fortbildungskatalog](#) oder die [kostenlose Fortbildungs-App](#) unter www.akademie-wl.de/app, um sich zu [Veranstaltungen](#) anzumelden.

eLearning-Angebote

Die eLearning-Angebote der Akademie für medizinische Fortbildung werden stetig ausgebaut und aktualisiert. Die Maßnahmen werden über die Online-Lernplattform ILIAS angeboten:

www.akademie-wl.de/akademie/aktuelles/elearningangebote/

Ultraschallkurse

eKursbuch „PRAKTISCHER ULTRASCHALL“

Sonographie Abdomen, Retroperitoneum einschl. Nieren, Harnblase, Thorax (ohne Herz), Schilddrüse

Grundkurs (mind. 20 Module), Aufbaukurs (mind. 16 Module), Refresherkurs (mind. 20 Module)

Demo-Version: www.akademie-wl.de/ilias

Teilnahmegebühr: 119 Euro (je Kursbuch)

Zertifiziert: 1 Punkt (je Modul)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 14

eKursbuch „PÄDIATRISCHER ULTRASCHALL“

Sonographie in der Pädiatrie (mind. 10 Module)

Demo-Version: www.akademie-wl.de/ilias

Teilnahmegebühr: 119 Euro

Zertifiziert: 1 bzw. 2 Punkte (je Modul)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 14

Ultraschall-Fortbildungskurse / Workshops

Gefäßultraschall in der hausärztlichen Praxis / DEGUM-Zertifizierung beantragt

Thrombosedagnostik - Bauchaortenscreening - Carotissonographie

Termin: Samstag, 22. März 2025

Ort: Steinfurt

Leitung: Dr. med. B. Krabbe, Dr. med. P. Vieth, Steinfurt

Teilnahmegebühr: 285 bis 330 Euro

Zertifiziert: 9 Punkte

Auskunft: 0251 / 929 2214

Sonographie der Säuglingshüfte nach Graf - Update 2025

Blended Learning- Angebot

Präsenz-Termin: Mittwoch, 29. Januar 2025 (zzgl. eLearning)

Ort: Herne

Leitung: Dr. med. H. D. Matthiesen, Münster, Dr. med. R. Listringhaus, Herne

Teilnahmegebühr: 439 bis 489 Euro

Zertifiziert: 17 Punkte

Auskunft: 0251 / 292 2214

Darmsonographie / DEGUM- zertifiziert

**Appendizitis, CED, Divertikulitis,
Karzinom**

Termin: Freitag, 14. März 2025

Ort: Witten

Leitung: Prof. Dr. med. B. Lembcke, Frankfurt

Teilnahmegebühr: 425 bis 485 Euro

Zertifiziert: 9 Punkte

Auskunft: Tel. 0251 / 929 2214

Ultraschall-Refresherkurse

Sonographie - DEGUM-zertifiziert

**Spannendes, Sportliches, Spezielles und allzu
oft Verpasstes**

Termin: Donnerstag, 15. Mai 2025

Ort: Borkum

Leitung: Prof. Dr. med. B. Lembcke, Frankfurt

Teilnahmegebühr: 470 bis 540 Euro

Zertifiziert: 10 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 929 2214

Curriculare Fortbildungen

gemäß BÄK-Curricula

Maritime Medizin

Blended Learning-Angebot (46 UE)

Präsenz-Termine: Montag, 12. Mai bis 16. Mai 2025 (zzgl. eLearning)

Ort: Borkum

Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. V. Harth, Dr. med. J. Abel, Hamburg

Teilnahmegebühr: 1190 bis 1390 Euro

Zertifiziert: Zertifizierung beantragt

Auskunft: Tel.: 0251 / 929 22 40

Entwicklungs- und Sozialpädiatrie für die kinder- und jugendärztliche Praxis (40 Std.)

Blended Learning-Angebot

Präsenztermine: Sonntag, 11. bis 13. Mai 2025

Ort: Borkum

Leitung: Dr. med. K. A. Hameister, Unna, Dr. med. H. Petri, Siegen

Teilnahmegebühr: 695 bis 795 Euro

Zertifiziert: 40 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 40

Vorsitzender: Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hugo Van Aken, Münster

Stv. Vorsitzender: Univ.-Prof. Dr. med. Christoph Stellbrink, Bielefeld

Ressortleitung: Elisabeth Borg

Geschäftsstelle: Gartenstraße 210-214, 48147 Münster
Postfach 40 67, 48022 Münster • Fax: 0251-9 29 22 49

E-Mail: akademie@aeakwl.de

Internet: www.akademie-wl.de

Akademie-Service-Hotline: 0251-9 29 22 04

Anfragen & Informationen, Informationsmaterial,
Programmanforderung, Fragen zur Mitgliedschaft

Medizinethik (40 UE)

Blended-Learning-Angebot

Präsenz-Termine: Modul 1: Freitag/Samstag, 6./7. Dezember 2024, Modul 2: Freitag/Samstag, 7./8. Februar 2025 (zzgl. eLearning / Quereinstieg möglich)

Ort: Schwerte

Leitung: Prof. Dr. med. B. Schöne-Seifert, Prof. Dr. med. Dr. phil. J. Atzpodien, Münster, Prof. Dr. phil. A. Simon, Göttingen, Dr. med. B. Hanswille, Dortmund

Moderation: Dr. med. D. Dorsel, M.A., LL.M., Münster

Teilnahmegebühr: 625 bis 690 Euro (je Modul)

Zertifiziert: 24 Punkte (je Modul)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 36

Ärztlich begleitete

Tabakentwöhnung (28 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 08

Ernährungsmed. Grundversorgung

(100 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Gesundheitsförderung und Prävention

(24 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 03

Geriatrische Grundversorgung (60 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 37

Klimawandel und Gesundheit (21 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 40

Hygienebeauftragter Arzt (40 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 10

Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung (100 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 38

Medizinische Begutachtung (64 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 01

Osteopathische Verfahren (160 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 11

Psychosom. Grundversorgung/Patientenzentrierte Kommunikation (50 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 02

Psychotraumatologie (40 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Psychotherapie der Traumafolgestörungen (100 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Reisemed. Gesundheitsberatung (32 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 10

Verkehrsmed. Begutachtung (28 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 42

Curriculare Fortbildungen
Ärztliche Wundtherapie (54 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 21

Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen (40 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 08

eHealth – Informationstechnologie in der Medizin (40 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 15

Hautkrebs-Screening (8 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 03

Homöopathie (120 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 929 22 40

Schmerzmedizinische Grundversorgung – Erstbehandlung und Prävention (40 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 02

Sexuelle Gesundheit und sexuell übertragbare Infektionen (STI) (44 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 08

Spezialisierte schlafmedizinische Versorgung (40 UE)
Auskunft: 0251 / 9 29 2240

Stressmedizin (52 UE)
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Notfallmedizin
Notfälle in der Praxis – Cardiopulmonale Reanimation (6 UE)

Blended Learning-Angebot
Zielgruppe: Ärzte, Zahnärzte, MFA, Praxisteams u. Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe

Präsenztermine: Mittwoch, 29. Januar 2025 oder Mittwoch, 19. November 2025 (zzgl. eLearning)

Ort: Münster

Leitung: M. Breyer, Münster

Teilnahmegebühr: 199 bis 229 Euro, Praxisteams (bis 3 Pers.) 487 bis 547 Euro

Zertifiziert: 8 Punkte

Auskunft: 0251 / 9 29 22 24

DMP
Vereinbarung nach § 73 a SGB V über die Durchführung strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137 f SGB V
DMP-spezifische Online-Fortbildung (je Modul 2 UE)

Zielgruppe: Ärzte, die im Rahmen der DMP-Verträge tätig sind, und Interessierte

Asthma bronchiale/COPD (7 Module)

Diabetes mellitus (6 Module)

Koronare Herzkrankheit (7 Module)

Hinweis: Module frei wählbar

Ort: Online-Lernplattform ILIAS

Teilnahmegebühr: 39 bis 55 Euro (je Modul)

Zertifiziert: 4 Punkte (je Modul)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 15

Workshops / Kurse / Seminare

KPQM - KV-Praxis-Qualitätsmanagement

Schulung zum Qualitätsmanagement

Termine: Samstag, 15. März 2025 (Münster) oder Samstag, 20. September 2025 (Dortmund)

Leitung: Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. (FH) B. Schubert MBA, Bottrop, Dr. med. R. Bredenkamp, Bad Oeynhausen, Dr. phil. H.-J. Eberhard, Gütersloh

Teilnahmegebühr: 495 bis 575 Euro

Zertifiziert: 11 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 40

Qualifikation zum Moderator von Qualitätszirkeln nach SGB V

Termine: Samstag, 8. Februar 2025 (Münster) oder Sonntag, 10. Mai (Borkum) oder Samstag, 27. September 2025 (Dortmund) oder Samstag, 29. November 2025 (Münster)

Leitung: Dipl. Soz. Päd. L. Schmidt, Fröndenberg

Teilnahmegebühr: 545 bis 625 Euro

Hinweis: Förderung durch die KVWL möglich.

Zertifiziert: 12 Punkte (Münster/Dortmund), Zertifizierung beantragt (Borkum)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 40

HPV-Impfung

Webinar

Zielgruppe: Fachärztinnen und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Allgemeinmedizin, Innere und Allgemeinmedizin, Haut- und Geschlechtskrankheiten und Urologie, Medizinische Fachangestellte und andere Berufsgruppen, die im Rahmen von präventiven Impfberatungen tätig sind.

Termin: Mittwoch, 4. Dezember 2024

Ort: Online-Lernplattform ILIAS

Leitung: Dr. med. M. Röhl-Mathieu, München

Teilnahmegebühr: 10 bis 30 Euro

Zertifiziert: 5 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 20

Forum Arzt und Gesundheit
Stressbewältigung durch Achtsamkeit
Mindfulness-Based-Stress-Reduction (MBSR)

Termine: Sonntag, 11. bis Dienstag, 13. Mai 2025 (Borkum) oder Dienstag, 13. bis Donnerstag, 15. Mai 2025 (Borkum) oder Freitag, 29. bis Sonntag, 31. August 2025 (Möhnesee)

Teilnahmegebühr: 685 bis 999 Euro

Leitung: Dr. med. M. Weniger, Hattingen

Zertifiziert: 25 Punkte (Borkum), 33 Punkte (Möhnesee)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Resilienztraining

Zielgruppe: Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten und Psychologen

Termin: Samstag, 13. September 2025

Ort: Münster

Leitung: Dr. med. M. Weniger, Hattingen

Teilnahmegebühr: 425 bis 489 Euro

Zertifiziert: 11 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Qigong Yangsheng

Zielgruppe: Ärzte sowie weitere Interessierte

Termine: Freitag/Samstag, 14./15. März 2025 (Möhnesee) oder Sonntag, 11. Mai bis Dienstag, 13. Mai 2025 (Borkum) oder Mittwoch, 14. Mai bis Freitag, 16. Mai 2025 (Borkum)

Leitung: Dr. med. S. Willeboordse, Drensteinfurt (Möhnesee), Dr. med. I. Häfner-Gonser, Biberach/Riss (Borkum)

Teilnahmegebühr: 395 bis 520 Euro

Zertifiziert: 15 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Klimawandel und Gesundheit

Es besteht kein Zweifel daran, dass die seit Beginn der Industrialisierung stattfindende globale Erderwärmung inzwischen massive Auswirkungen auf klimatische Verhältnisse und damit auf die menschliche Gesundheit hat. Seit geraumer Zeit mehren sich Fragen nach gezielten Fortbildungsangeboten für Ärztinnen und Ärzte. Die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL hat sich daher dazu entschieden, die Curriculare Fortbildung „Klimawandel und Gesundheit“ gemäß Curriculum der BÄK anzubieten.

Zielsetzung der Fortbildung ist es, Ärztinnen und Ärzte zu befähigen, Krankheiten die aufgrund des Klimawandels verstärkt auftreten können, zu erkennen und differenzialdiagnostisch zu betrachten sowie gezielte präventive Maßnahmen anzuleiten. Ebenso wird fundiertes Faktenwissen zu gesundheitlichen Auswirkungen durch den Klimawandel vermittelt.

Neben medizinischen Aspekten geht es in der Fortbildung im Weiteren um die Reflektion des eigenen Verhaltens und die Motivation und Anleitung der Patientinnen und Patienten zu klimafreundlichem



und gesundheitsförderndem Verhalten.

BORKUM 2025
79. Fort- und Weiterbildungswoche



i IM ÜBERBLICK

Klimawandel und Gesundheit (21 UE)

Curriculare Fortbildung gemäß Curriculum der BÄK zur Erlangung des ankündigungsfähigen Zertifikates / Blended-Learning-Angebot



eLearning (ein Einstieg in die laufende eLearning-Phase ist möglich)

- ▶ Gesundheitsschutz braucht Klimaschutz – wie die Klimakrise unsere Gesundheit gefährdet
- ▶ Klimawandel und die ärztliche Rolle
- ▶ Gesundheitliche Auswirkungen von Klimawandel... auf ältere und chronisch kranke Patienten / auf Säuglinge, Kinder und Jugendliche / auf Schwangere

Präsenz

- ▶ Klimawandel – wo stehen wir?
- ▶ Veränderungen des Klimas – Auswirkungen auf den Menschen
- ▶ Hitzewellen – Auswirkungen und Folgen auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- ▶ Verbreitung von Allergiepflanzen, Verlängerung der Pollenflugsaison (Allergien)
- ▶ Vermehrte Luftschadstoffe u. a. Stickstoffoxyde, Ozon, Feinstaub – Auswirkungen und Folgen
- ▶ Auswirkungen und Folgen erhöhter UV-Strahlung auf die Entstehung von Hauterkrankungen
- ▶ Klimawandel und Gesundheit – Auswirkungen auf die Arbeitswelt
- ▶ Klimasensitive Verbreitung von Vektorübertragenen u. a. Infektionen – globale Perspektive
- ▶ Infektionskrankheiten – Klimabedingte Folgen
- ▶ Auswirkungen von Klimaveränderungen auf Gewässer – Folgen für die Gesundheit
- ▶ Auswirkungen klimabedingter Veränderungen auf Krankenhäuser
- ▶ Klimawandel und Mental Health
- ▶ Klimasprechstunde als Konzept für die Praxis
- ▶ Fallbesprechungen zur Klimasprechstunde und Anwendungsbeispiele

Informationen zum Curriculum: www.akademie-wl.de/qualifikationen

Die Fortbildung schließt für Ärztinnen und Ärzte aus dem Kammerbereich Westfalen-Lippe mit dem ankündigungsfähigen Zertifikat „Klimawandel und Gesundheit“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe ab. Ärztinnen und Ärzte aus anderen Ärztekammern erhalten eine Teilnahmebescheinigung.

Präsenz-Termine (16 UE):

Donnerstag/Freitag, 15./16. Mai 2025, jeweils 9 bis 17 Uhr

eLearning (5 UE):

14. April bis 14. Mai 2025

Ort: 26757 Borkum

Leitung: Dr. med. Ulrike Beiteke, Dortmund, Dr. med. Friederike Lemm, Bochum

Kosten: 495 Euro für Mitglieder, 570 Euro für Nichtmitglieder

Auskunft: Falk Schröder, Tel.: 0251 / 9 29 22 40

Die Zertifizierung der Veranstaltung ist im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄKN beantragt.

Geriatrische Grundversorgung

In einer älter werdenden Gesellschaft betreuen Ärztinnen und Ärzte immer häufiger multimorbide Patientinnen und Patienten. Diese sind aufgrund atypischer oder multikausal bedingter Symptome und Syndrome sowie mehrdimensionaler Behandlungsansätze oftmals eine diagnostische und therapeutische Herausforderung für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Häufig stellen sich neben der medizinischen Versorgung zusätzlich soziale und ethische Fragen.

Die Betreuung geriatrischer Patientinnen und Patienten ist in der Regel eine komplexe Langzeitversorgung, deren Ziel nicht nur am kurativen Erfolg, sondern vor allem am Erhalt der Selbstständigkeit und der Lebensqualität gemessen werden muss.

In Deutschland existiert ein Netz von gut ausgebildeten, vorwiegend klinisch tätigen Geriaterinnen und Geriatern, das die stationäre Versorgung der älteren Patientinnen und Patienten sichert. An der Schnittstelle zwischen der stationären und der ambulanten Betreuung, einschließlich der rehabilitativen Behandlungsmöglichkeiten, besteht ein erheblicher Bedarf an qualifizierten Ärztinnen und Ärzten. Mit der Curricularen Fortbildung „Geriatrische Grundversorgung“ hat die BÄK ein Fortbildungskonzept entwickelt, Ärztinnen und Ärzte in ihrer Kompetenz, geriatrische Patientinnen und Patienten zu behandeln, zu unterstützen und zu stärken. Die 60 UE umfassende Fortbildung bietet ein praxisnahes, bedarfsorientiertes Angebot für alle Ärztinnen und Ärzte, die alte multimorbide Patientinnen und Patienten betreuen.

BORKUM 2025
79. Fort- und Weiterbildungswoche



i IM ÜBERBLICK

Geriatrische Grundversorgung (60 UE)

Curriculare Fortbildung gemäß Curriculum der BÄK zur Erlangung des ankündigungsfähigen Zertifikates / Blended-Learning-Angebot



Inhalte u. a.:

Besonderheiten des alten Patienten, Syndrome und Altersspezifika ausgewählter Erkrankungen, Geriatrisches Basis-Assessment, Rechtliche und ethische Grundlagen, Arzneimitteltherapie, Heil- und Hilfsmittelverordnung im Alter, Fehlermanagement (CIRS)

Informationen zum Curriculum: www.akademie-wl.de/qualifikationen

Präsenz-Termine (48 UE):

Sonntag, 11. Mai bis Freitag, 16. Mai 2025

eLearning (12 UE), ein Einstieg in die laufende eLearning-Phase ist möglich:

Montag, 7. April bis Samstag, 10. Mai 2025

Ort: 26757 Borkum

Leitung: Dr. med. Thomas Günnewig, Recklinghausen, B. Zimmer, Wuppertal

Kosten: 1.500 Euro für Mitglieder, 1.650 Euro für Nichtmitglieder

Auskunft: Helena Baumeister, Tel.: 0251 / 9 29 22 37

Die Veranstaltung ist im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄK Niedersachsen mit 72 Punkten (Kategorie K) anrechenbar.

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

MIT

FACHKOMPETENZ

ARBEITEN

Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe

Nutzen Sie auch das breite Online-Fortbildungsangebot: eLearning, Blended Learning oder Webinar!



akademie

für medizinische Fortbildung

Ärztekammer Westfalen-Lippe
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

- Spezialisierungsqualifikationen/
Curriculare Fortbildungen
- Abrechnungsseminare
- Medizinisch-fachliche
Fortbildungen
- Notfalltraining
- Hygiene und MPG
- Kompetenztraining

WIR HABEN DIE PASSENDE FORTBILDUNG FÜR SIE

Bilden Sie sich mit der Akademie fort - in zahlreichen Themenbereichen, in Präsenzform oder digital. Frischen Sie bestehendes Wissen auf oder erwerben Sie neue Kompetenzen!

- Alle Referentinnen und Referenten sind **Spezialisten** auf ihrem Gebiet und geben ihr Wissen fachlich und methodisch kompetent weiter.
- **→ EVA/NäPa** Werden Sie EVA! Die Akademie bildet Sie zur **Entlastenden Versorgungsassistenz** aus. Sie, die Praxis und Ihre Patientinnen und Patienten profitieren davon.
- **→ Modul** Viele Fortbildungen sind modular anrechenbar auf die Aufstiegsfortbildung zum/zur **Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung**.
- Immer die richtige Kontaktperson: Die **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Akademie** sind für Sie da und beraten Sie ausführlich bei Fragen rund um das Angebot.



Fordern Sie die MFA-Broschüre kostenlos an unter www.akademie-wl.de.

