

KVBFORUM

03 | 25
04



FÖRDERUNG VON ANFANG AN

KVB bietet medizinischem
Nachwuchs Perspektiven

16 | **KVB INTERN:** 20 Jahre DMP-Datenstelle Bayern

20 | **PRAXISNETZE:** Bayerns erstes Praxisnetz auf Stufe II

22 | **PSYCHOTHERAPIE:** KRISENFEST bis 2027 verlängert

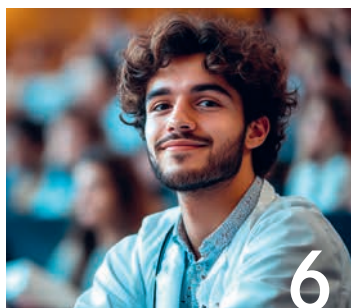
3 EDITORIAL

KURZMELDUNGEN

- 4 SeKo: Interaktiver Flyer für Hausärztinnen und -ärzte
- 4 Neuer fachärztlicher RVB für Mittelfranken
- 4 Vertreterversammlungen 2025
- 4 Zahl des Monats
- 5 Umzug Bezirksstelle Oberpfalz
- 5 Erste Ergebnisse zu DocOnLine
- 5 Sonder-Hotline nach Attentaten

TITELTHEMA

- 6 Perspektiven aufzeigen und in die Zukunft begleiten
Wie die KVB Medizinstudierende mit Förderprogrammen und anderen Maßnahmen auf eine mögliche Niederlassung einstimmt



6

- 8 „Die KVB ist bereits für uns Studierende da“

Medizinstudent Niklas Alt über FamuLand, PraktischesJa und andere KVB-Aktivitäten

- 10 Impressionen aus der KVB-Nachwuchsförderung

Ein Rückblick auf unterschiedliche Aktionen und Begegnungen der KVB mit Medizinstudierenden

- 12 Finanzielle Förderungen für neue PJ-Lehrpraxen

Wie Praxisinhaber als Ausbilder in mehrfacher Hinsicht profitieren

- 14 Reform zur Hälfte umgesetzt

Interview mit PTK-Vizepräsident Bruno Waldvogel zur psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung

- 15 Gründer-/Abgeber-Forum: Wunschpraxis verwirklichen

Wo junge Mediziner ihrem Praxis- Traum ein Stück näherkommen können



15

KVB INTERN

- 16 20 Jahre DMP-Datenstelle Bayern
Rückblick auf wegweisende Entwicklungen und Digitalisierungsprozesse

- 19 Zwei neue ASV-Indikationen beschlossen
Welche Facharztgruppen sich jetzt beteiligen können

PRAXISNETZE

- 20 Bayerns erstes Praxisnetz auf Stufe II
Nürnberger Gesundheitsnetz QuE freut sich über besondere Auszeichnung durch KVB

PSYCHOTHERAPIE

- 22 KRISENFEST bis 2027 verlängert
Das Bayerische Gesundheitsministerium unterstützt das KVB-Projekt mit 350.000 Euro

23 KVB KONTAKTDATEN

24 IMPRESSUM



19



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Nachwuchs dringend gesucht – das heißt es derzeit in praktisch allen Branchen und ganz besonders auch in der medizinischen Versorgung. Egal ob in Pflegeeinrichtungen, Kliniken oder Arztpraxen, qualifizierte und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind überall stark umworben. Dies gilt in ganz besonderem Maße auch für niederlassungswillige Kolleginnen und Kollegen, die eine Praxis übernehmen oder gar neu aufbauen möchten.

Wir haben in der KVB bereits seit vielen Jahren Gründer-Abgeber-Foren etabliert, um mit möglichen Nachfolgerinnen und Nachfolgern ins Gespräch zu kommen. Doch wir setzen mittlerweile noch viel früher an, nämlich im Medizinstudium. Das Nachwuchsteam der KVB wirbt hier bereits früh für eine spätere Tätigkeit in den Praxen der Hausärzte und Fachärzte und steht den Studierenden mit Rat und Tat zur Seite. Auch für interessierte Lehrpraxen haben wir einiges im Angebot: So bieten wir zahlreiche Programme an, wie FamULand oder die neue PJ-Förderung. Diese können Praxen unterstützen, wenn sie Studierende vor Ort weiterbilden. Auf politischer Ebene setzen wir uns dafür ein, dass der Bezug zur ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung im jeweiligen Studium deutlich stärker wird und früher beginnt als bisher.

Wir geben dem Nachwuchs auch eine Stimme. Hören Sie sich doch in der Mittagspause oder auf dem Weg nach Hause unseren Podcast „Die Gesundheitsarena“ an, den Sie auf unserer Website www.kvb.de und auf allen gängigen Streaming-Plattformen finden. In der Folge „Was brauchen die Ärzte von morgen?“ diskutiert Vorstandsvorsitzender Dr. med. Christian Pfeiffer mit der Medizinstudentin Lilly von Kenne über Themen wie Ausbildung, beruflichen Einstieg und Perspektiven für die Mediziner von morgen.

Ihr KVB-Vorstand

Dr. med. Pfeiffer
Vorsitzender des Vorstands

Dr. med. Heinz
1. Stellv. Vorsitzender des Vorstands

Dr. med. Ritter-Rupp
2. Stellv. Vorsitzende des Vorstands

SEKO: INTERAKTIVER FLYER FÜR HAUSÄRZTINNEN UND -ÄRZTE

Die Selbsthilfekoordination (SeKo) Bayern hat das zunehmende Interesse der bayerischen Hausärztinnen und Hausärzte an der Selbsthilfe in den vergangenen Jahren zum Anlass genommen, um speziell für diese Zielgruppe einen interaktiven Flyer zu entwickeln. „Wir freuen uns sehr über die intensivere Zusammenarbeit“, so Irena Težak, Geschäftsführung SeKo Bayern, „und wollen den Hausärztinnen und Hausärzten den Zugang zur Selbsthilfe so einfach wie möglich machen.“ Ein interaktiver Flyer soll allen interessierten Hausärztinnen und Hausärzten die Suche nach Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen erleichtern. Mit wenigen Klicks auf der Bayernkarte können Ansprechpartnerinnen und -partner entsprechender Gruppen in der jeweils gewünschten Umgebung gefunden werden. Um zur Flyer-Anwendung zu gelangen, bitte den QR-Code scannen.



Redaktion



NEUER FACHÄRZTLICHER RVB FÜR MITTELFRANKEN



Bereits am 1. Januar 2025 hat **Dr. med. Maximilian Möslers**, Facharzt für Augenheilkunde aus Nürnberg, die Nachfolge von Dr. med. Axel Jaksche als Regionaler Vorstandsbeauftragter der KVB (RVB) für Mittelfranken angetreten. Der 38-Jährige möchte insbesondere den jungen, an einer Niederlassung interessierten Kolleginnen und Kollegen die Berührungspunkte vor der Institution KVB nehmen. „Außerdem gilt mein Hauptinteresse dem Ärztemangel und der herausfordernden ärztlichen Versorgungssituation der Versicherten in manchen Regionen Bayerns. Wo notwendig, möchte ich als RVB die Strukturen verbessern helfen und die künftige Versorgung mitgestalten.“ Hierzu will sich Möslers möglichst schnell und umfassend Einblick in die vielfältigen Arbeitsweisen und Strukturen der KVB verschaffen und das breite Aufgaben- und Dienstleistungsspektrum, das die KVB ihren Ärztinnen, Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bietet, sowohl ihnen als auch künftigen Mitgliedern näherbringen. Mit seiner Zeit und Kraft, so Möslers, wolle er generell die Kommunikation zwischen den Fachärztinnen/Fachärzten und allen anderen Interessierten sowie den Fachabteilungen der KVB stärken.

Redaktion

VERTRETERVERSAMMLUNGEN 2025



Die Vertreterversammlungen (VV) der KVB im Jahr 2025 finden an folgenden Terminen in der Eisenheimerstraße 39, 80687 München statt.

- Freitag, 28. März 2025
- Mittwoch, 25. Juni 2025
- Freitag, 21. November 2025

Informationen rund um die geplanten Vertreterversammlungen und deren Ablauf finden Sie unter www.kvb.de.

Zahl des Monats

113.383

Studierende waren im Wintersemester 2023/2024 im Studienfach Humanmedizin an deutschen Hochschulen eingeschrieben.

(Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistik der Studenten)

UMZUG BEZIRKSSTELLE OBERPFALZ

Die Bezirksstelle Oberpfalz und die Zulassungsausschüsse Oberpfalz und Niederbayern ziehen wieder zurück nach Regensburg. **Bitte beachten Sie:** Aufgrund des Umzugs ist die Bezirksstelle **vom 28. bis 30. April 2025** geschlossen.

Ab dem 2. Mai 2025 befinden sich die neuen Räume in der **Kirchmeisterstraße 26 in 93051 Regensburg**.

Am 28. April sind auch die Bezirksstelle und die Zulassungsausschüsse Oberpfalz und Niederbayern tele-

fonisch nicht erreichbar. Ab dem 29. April sind wir wieder unter den bekannten Rufnummern für Sie da.

Ab 2. Mai verwenden Sie bitte für Briefsendungen, Päckchen, Pakete, Expressbriefe beziehungsweise für den Versand mit privaten Zustellern die neue Adresse:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Bezirksstelle Oberpfalz
Kirchmeisterstraße 26
93051 Regensburg

ERSTE ERGEBNISSE ZU DocOnLine

Ein halbes Jahr nach Start ihres Projekts DocOnLine kommt die KV Bayerns zu einem positiven Zwischenergebnis: Demnach kann eine digitale Ersteinschätzung und Steuerung in der Akutversorgung Bereitschaftspraxen entlasten. Rund 90 Prozent der Patientinnen und Patienten, die das System bisher genutzt haben, werden abschließend digital versorgt. „Patienten durchlaufen dabei über das Onlineportal www.doconline-bayern.de nach Eingabe der Postleitzahl das strukturierte medizinische Ersteinschätzungsverfahren (SmED)“, so Fabian Demmelhuber, Referatsleiter Versorgungsinnovationen der KVB Ende Januar beim BMC-Kongress in Berlin. Je nach Ergebnis der Ersteinschätzung werde ihnen ein passendes weiterführendes Versorgungsangebot empfohlen. Rund 3.500 digitale Ersteinschätzungen sind nach Angaben Demmelhubers bisher in DocOnLine über SmED erfolgt. Diese Zahl enthält auch diejenigen, die in Folge der Erst-



einschätzung keine Weiterleitung in die digitale oder physische Akutversorgung nutzten – zum Beispiel, weil sie am nächsten Tag eine Arztpraxis aufsuchten. Rund 1.400 Videosprechstunden wurden durchgeführt. Demmelhuber: „Unser erstes Fazit ist, dass es der richtige Schritt ist, Patientinnen und Patienten diese niedrigschwellige Möglichkeit einer Videosprechstunde im Akutszenario anzubieten.“

Diskutierten über intelligente Patientensteuerung: Christina Leinhos (BKG), Fabian Demmelhuber (KVB) und Christina Ruckert (AOK Bayern) beim BMC-Kongress in Berlin (von links).

SONDER-HOTLINE NACH ATTENTATEN

Nach den schrecklichen Gewalttaten in Aschaffenburg am 23. Januar und am 13. Februar in München hat die KVB umgehend reagiert und jeweils eine eigene spezielle Hotline für Menschen aus den betroffenen Regionen eingerichtet, die aufgrund der fürchterlichen Ereignisse psychiatrischer oder psychotherapeutischer Unterstützung bedurften. Die Hotline war mehrere Tage nach dem Geschehen erreichbar. Zudem hat die KVB alle Praxen der Regionen, die sich auf die Behandlung psychischer Erkrankungen spezialisiert haben, angeschrieben, um kurzfristig freie Behandlungskapazitäten zu ermitteln und bei Bedarf zur Verfügung zu

stellen. Der Vorstand der KVB – Dr. med. Christian Pfeiffer, Dr. med. Peter Heinz und Dr. med. Claudia Ritter-Rupp – erklärte dazu: „Die unfassbaren Gewalttaten können niemanden ungerührt lassen. Unsere Anteilnahme gilt den Opfern und ihren Angehörigen. Wir haben kurzfristig reagiert, um für alle Menschen in den Regionen, die sich durch das Geschehen psychisch belastet fühlen, eine Kontaktmöglichkeit zu schaffen und zeitnah Behandlungstermine in entsprechenden Praxen zu ermöglichen.“

Redaktion

Perspektiven aufzeigen und in die Zukunft begleiten

Gemeinsam mit den bayerischen Vertragsärztinnen und -ärzten, Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, steht die KVB vor der Herausforderung, Nachwuchs für ihre Praxen und die vertragsärztliche Versorgung zu gewinnen. Hierfür gilt es, Perspektiven aufzuzeigen, mit denen sich die neue Generation von Medizinerinnen/Medizinern und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten identifizieren kann.

Der medizinische und psychotherapeutische Nachwuchs wünscht sich eine sichere Zukunft, kollegiale und auch berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit sowie eine gute Balance zwischen Arbeit und Freizeit. All dies kann die vertragsärztliche und -psychotherapeutische Versorgung bieten: Mythen und Vorbehalte halten sich jedoch hartnäckig und können nur durch den direkten Kontakt mit dem ambulanten Bereich und den hier tätigen erfahrenen Ärztinnen und Ärzten beseitigt werden.

Mithilfe unserer Förderprogramme und Maßnahmen (siehe Darstellung rechts), die wir kontinuierlich weiterentwickeln, wollen wir für den medizinischen und psychotherapeutischen Nachwuchs da sein, die vertragsärztliche Versorgung bekannt machen, den Einstieg erleichtern und auch Praxisinhaber bei der Nachwuchsgewinnung unterstützen.

Aufklärung und Präsenz erhöhen

Der ambulante Versorgungsbereich findet im Studium nach wie vor kaum Beachtung. Deshalb ist die KVB an den Universitäten von Beginn an präsent: Über verschiedene Formate bringen wir den Studierenden die Perspektiven der ambulanten Versorgung und die KVB als Unterstützer nahe. Wir sind in engem Kontakt mit den bayerischen Fachschaften und richten beispielsweise gemeinsame Workshops aus, um den Austausch zwischen Studierenden und der Vertragsärzteschaft herzustellen.

Förderungen und Lobbyarbeit

Mit unseren Förderungen für die Famulatur (FamULAND) und das Praktische Jahr (PraktischesJA) moti-

vieren wir Studierende, Praxiserfahrungen im ambulanten Bereich zu sammeln – mit klarem Fokus auf ländliche und strukturschwache Regionen. Bis dato haben wir über 2.600 Famulaturen gefördert. Seit Kurzem fördern wir zudem Studierende im ambulanten Tertial ihres Praktischen Jahres sowie neue PJ-Lehrpraxen (siehe Artikel Seite 12).

Wir geben Studierenden eine Stimme und unterstützen die Fachschaften unter anderem in ihren politischen Botschaften durch gemeinsame Positionierungen, die Vermittlung von Kontakten zur Politik und Teilnahmen an politischen Kongressen.

Die Weiterbildung wird mehr und mehr in der ambulanten Versorgung stattfinden. Im Jahr 2024 haben wir mehr als 2.700 Weiterzubildende in der Allgemeinmedizin und in den weiteren Facharztgruppen in Bayern gefördert. Wir setzen uns aktiv auf Bundesebene dafür ein, dass alle Weiterbildungen in den Vertragsarztpraxen gefördert werden. Die bisherigen Möglichkeiten, insbesondere im Bereich der fachärztlichen Weiterbildung, mit der Beschränkung auf deutschlandweit maximal 2.000 Vollzeitstellen sind schon lange nicht mehr zeitgemäß.

Auch im Bereich der psychotherapeutischen Aus-/Weiterbildung sind wir auf Bundesebene beteiligt, Möglichkeiten der Förderung, ähnlich wie bei den Fachärzten, zu etablieren.

Gemeinsam an einem Strang ziehen

Wir arbeiten zudem eng mit der Kommunalpolitik zusammen, um diese bei der Nachwuchsgewinnung für ihre Regionen zu unterstützen.

Für uns ist Nachwuchsgewinnung ein vielschichtiges Thema, das nur gemeinsam mit vielen Beteiligten – und nicht zuletzt mit unseren Mitgliedern – zum Erfolg führen kann. Schon kleine Schritte, wie das Angebot einer Famulatur, können große Effekte erzielen.

Antje Frischmann (KVB)

KVB-Nachwuchsfördermaßnahmen im Überblick

Medizinstudium										Weiterbildung/Ausbildung			
Vorklinik				Klinik			Praktisches Jahr (PJ)						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Semester				Semester			Semester						
Finanzielle Förderungen													
<ul style="list-style-type: none"> Famulatur-Förderung „FamuLAND“ 						<ul style="list-style-type: none"> Ambulantes Tertiä in bayerischer PJ-Lehrpraxis – Förderung „PraktischesJA“ Förderung neuer bayerischer PJ-Lehrpraxen 				<ul style="list-style-type: none"> Weiterbildungsförderungen – Monatliche Gehaltszuschüsse Mitfinanzierung von KoStA, KoStF und KWAB*/** 			
KVB-Veranstaltungen													
<ul style="list-style-type: none"> Niederlassungsworkshops mit Fachschaften Humanmedizin und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten Online-Seminare „Wege in die ambulante Versorgung“ Kennenlernführung für Fachschaften inklusive politischem Austausch 										<ul style="list-style-type: none"> Gründer-Abgeber-Foren Online-Seminare „Weiterbildungsassistenten – Abrechnung & Verordnung“ 			
Weitere Veranstaltungen													
<ul style="list-style-type: none"> Praxisgründungsseminare an Universtäten: Inhaltliche und finanzielle Unterstützung Karrieremessen: Workshops und Infostände Europäischer Gesundheitskongress: Mitgestaltung Programm Nachwuchspanel und jährliche Teilnahme gemeinsam mit 20 Studierenden (eingeladen von KVB) 										<ul style="list-style-type: none"> Veranstaltungen der Weiterbildungsstellen* 			
Politisches Engagement													
<p>Engagement auf diversen politischen Ebenen für bessere Rahmenbedingungen, zum Beispiel:</p> <ul style="list-style-type: none"> „Faires PJ“: Demonstration, Podiumsdiskussion, Austausch mit Politikerinnen und Politikern Gemeinsames Positionspapier mit bvmD zu Masterplan 2020 – Erhöhung der Medizinstudienplätze Positionierung von Nachwuchsmedizinerinnen und -medizinern bei Veranstaltungen 										<ul style="list-style-type: none"> Politische Forderung: Gesicherte Finanzierung für alle Fachgruppen flächendeckend 			
Sponsoring & Incentives													
<ul style="list-style-type: none"> „Erstituten“ Gewinnspiel 		<ul style="list-style-type: none"> Nikolaussackerl für Fachschaften 		<ul style="list-style-type: none"> Finanzielle Zuschüsse für studentische Veranstaltungen 						<ul style="list-style-type: none"> Begrüßungsschreiben für Weiterbildungsassistenten 			
KVB-Onlineangebote													
<ul style="list-style-type: none"> Eigener Webseiten-Bereich für „Künftige Mitglieder“ Newsletter „Mein Praxisstart“ Social-Media-Aktionen 										<ul style="list-style-type: none"> Eigener Webseiten-Bereich für „Künftige Mitglieder“ Newsletter „Mein Praxisstart“ 			
Zusammenarbeit mit Interessenvertretern													
<ul style="list-style-type: none"> unter anderem bvmD*, Fachschaften und Berufsverbände (zum Beispiel „Junge Suchtmedizin“) 										<ul style="list-style-type: none"> unter anderem KWAB***, KoStA**, KoStF** 			

* Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e. V.

** Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) und Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF)

*** Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern (KWAB)

Unsere Kooperationspartner



und Fachschaften Humanmedizin der bayerischen Universitäten in: Augsburg, Bayreuth, Erlangen, München (LMU und TUM), Regensburg und Würzburg

„Die KVB ist bereits für uns Studierende da“

Ein wesentliches Element der Nachwuchsförderung der KVB ist der direkte Kontakt mit Vertreterinnen und Vertretern der Medizinerfachschaften in Bayern. Man kennt sich, man duzt sich, man tauscht sich unkompliziert aus, man organisiert gemeinsam Veranstaltungen. Niklas Alt, Vorstand für Externes



Medizinstudent Niklas Alt ist im Vorstand der Fachschaft an der LMU-München.

der Fachschaft der Ludwig-Maximilians-Universität München beschreibt die Zusammenarbeit und richtet auch einen Appell an niedergelassene Ärztinnen und Ärzte.

Niklas, als Du in die Fachschaft gekommen bist, was wusstest Du über die Kassenärztlichen Vereinigungen im Allgemeinen und die KVB im Speziellen?

Um ehrlich zu sein, wusste ich nicht viel über Kassenärztliche Vereinigungen. Bei dem Großteil der Kommilitoninnen und Kommilitonen ist das auch nicht anders. Klar kennt man grundsätzlich „die KVB“ und weiß auch grob, dass sie für die ambulante Versorgung zuständig ist und diese regelt. Aber von all den anderen für uns wichtigen Projekten und Austauschmöglichkeiten haben die meisten keine Kenntnis. Das liegt an dem problematischen Umstand, dass die Themen „KVen und ambulante Versorgung“ im Studium so gut wie gar nicht vorkommen und erklärt werden.

Welches Bild haben Deine Fachschaftskolleginnen und -kollegen und Du heute von der KVB?

Mein Kenntnisstand und mein Bild von der KVB haben sich unmittelbar geändert, als ich in die Fachschaft kam. Die KVB war dort sehr präsent und immer ansprechbar. Ich habe dann schnell miterlebt, was die KVB alles macht, um uns zu unterstützen: Gemeinsame Workshops mit Ärztinnen und Ärzten, die uns die Tätigkeit in der ambulanten Versorgung näherbringen und Ängste nehmen, Einladungen zum Europäischen Gesundheitskongress, sowohl als Teilnehmende als auch Referierende auf dem Podium, oder das gemeinsame Protestieren mit dem KVB-Vorstand bei unseren bundesweiten PJ-Demo-Tagen. Das Feedback, das ich zu den Workshops erhalten habe, war sehr positiv, es hat allen viel gebracht und auch Spaß gemacht.

FamuLAND

Die KVB-Förderung für die Famulatur

Was sollten Deiner Meinung nach alle Medizinstudierenden über die KVB wissen?

Als erstes sollte man auf jeden Fall die KVB-Fördermaßnahmen FamuLand und PraktischesJa kennen. Diese geben vielen Studierenden die Möglichkeit, eine Famulatur in den Praxen zu absolvieren, die entweder schwerer zu erreichen sind oder wo man zusätzlich eine Unterkunft vor Ort zahlen muss. Durch die PJ-Förderung gibt es auch einen Anreiz, sich den ambulanten Sektor beziehungsweise die Allgemeinmedizin genauer anzuschauen. Für Studierende, die sich niederlassen wollen, ist es wichtig zu wissen, dass die KVB auch für die Bedarfsplanung zuständig ist. Sprich: Welche Praxen sind unbesetzt, gibt es zum Beispiel in meiner Heimat Orte, an denen ich mich niederlassen kann, wie ist der Prozess, wie komme ich in die Niederlassung?

Natürlich muss man sich eigentlich erst am Ende oder nach dem Studium damit beschäftigen. Was ich trotzdem jetzt schon allen Medizinstudierenden sagen kann: Die KVB ist bei Anliegen immer flexibel und unkompliziert erreichbar und ansprechbar. Bei Interesse an einer Niederlassung gibt es spezielle Beratungs- und Förderangebote. Man ist also nicht auf sich allein gestellt.



Niklas Alt (viertel von rechts mit Megafon) organisierte mit seiner Fachschaft im Juni 2024 die Münchner Protestdemo für ein „Faires PJ“, an der sich auch die KVB beteiligte.

Hat Dein Einblick in die Arbeit der KVB etwas an Deinen Vorbehalten gegenüber einer selbstständigen Tätigkeit in der ambulanten Versorgung geändert?

Praktisches/A

Die KVB-Förderung für das Praktische Jahr

Ich persönlich möchte nach dem Studium erstmal in der Klinik bleiben, weil mir dort die Arbeit aktuell großen Spaß macht. Aber ein Wechsel in den ambulanten Bereich ist nach der Facharztweiterbildung für mich auf jeden Fall denkbar. Ich weiß, an wen ich mich bei Fragen wenden muss und dass ich als Niederlassungsinteressierter eine Beratung erhalten würde. Entsprechend habe ich wenig Ängste, außer vielleicht, dass ich als Selbstständiger ein Unternehmen führen würde. Es gibt meiner Einschätzung nach aktuell viele Studierende, die jetzt schon für die ambulante Versorgung brennen. Also interessierter medizinischer Nachwuchs ist auf jeden Fall da!

Wenn wir beim Thema sind: Was wünschen sich Deiner Meinung nach die Medizinstudierenden von heute künftig von der KVB oder vielleicht auch von den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten?

Im persönlichen Gespräch mit vielen anderen Medizinstudierenden hat sich vor allem eines gezeigt: Viele, die an einer Niederlassung interessiert sind, wünschen sich für ihre spätere Tätigkeit, dass Bürokratie abgebaut wird und man mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten hat. Ebenso ist uns Flexibilität bei unseren Arbeitszeiten sehr wichtig.

Konkrete Wünsche an Niedergelassene betreffen vor allem das Thema Lehre! Für uns ist es unfassbar wichtig, dass wir in der Famulatur und im PJ gut ausgebildet werden. Hand aufs Herz: Schlechte Ausbildung ist einfach abschreckend. Wir wollen, dass sich die Ärztinnen und Ärzte Zeit für uns nehmen und vorbereitet sind. Oft wird berichtet, dass Studierende nur daneben stehen und keine ärztlichen Tätig-

keiten übernehmen. Wir wünschen uns, eine gute Balance zwischen der Übernahme medizinischer Tätigkeiten, aber natürlich auch dem Erlernen von Basiswissen. Wenn Studierende mitgenommen und ernst genommen werden, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit sehr, dass sie später mal in derselben Praxis tätig werden. Hier liegt eine große Chance für Praxen, Nachfolgerinnen und Nachfolger zu finden. Viele Medizinstudierende wissen noch nicht, wo sie später tätig werden wollen. In dem Fall ist dann die Praxis am überzeugendsten, die ihr Fachgebiet am besten vorstellt und uns zeigen kann, warum zum Beispiel Allgemeinmedizin ein cooles Fach ist und warum es sich lohnt, genau dort tätig zu sein.

Niklas, vielen Dank für das Gespräch!

Interview Simon Moßburger (KVB)

Impressionen aus der KVB-Nachwuchsförderung

Die KVB ist auf verschiedenen Feldern aktiv, um Medizinstudierenden bereits vom Beginn ihres Studiums die Attraktivität einer Tätigkeit in der ambulanten Versorgung zu vermitteln. Das können niedrigschwellige Angebote auf Karrieremessen genauso sein wie eine Einladung zum Staatsempfang an die Bayerischen Fachschaften Humanmedizin.

Mythen beseitigen und Perspektiven aufzeigen

... zum Beispiel über unsere **Niederlassungsworkshops „Dein Weg in die Praxis“** an Universitäten in Kooperation mit Mediziner-Fachschaften



Informieren und Beraten

... zum Beispiel auf verschiedenen **Karrieremessen**



Nachwuchsmediziner*innen eine Stimme geben

... zum Beispiel bei **gesundheitspolitischen Kongressen**, dem KVB-Podcast „Gesundheitsarena“ oder über Social-Media Kanäle wie **Instagram**



Demonstrieren und Diskutieren

... zum Beispiel für ein „FairesPJ“ gemeinsam mit der Bundesvertretung Medizinstudierender (bvmd)



Blick hinter die Kulissen

... zum Beispiel bei Kennenlernführungen für Fachschaftsvertreter in der KVB München



Netzwerken

... zum Beispiel bei Veranstaltungen wie unseren gesundheitspolitischen Sommerempfangen oder dem Staatsempfang anlässlich des 75-jährigen Bestehens der KVB



Finanzielle Förderungen für neue PJ-Lehrpraxen

Das Praktische Jahr (PJ) ist für viele Studierende eine prägende Phase, wenn es um die weitere Karriereplanung geht. Umso wichtiger ist es, Nachwuchsmedizinerinnen und -mediziner zu motivieren, ein Tertial im ambulanten Bereich zu absolvieren. Ein wichtiger Baustein der KVB-Nachwuchsförderung dazu ist die Förderung des PJ. Neben den Studierenden können auch hausärztliche Praxen eine Förderung erhalten, wenn sie PJ-Lehrpraxis werden.

1.000 Euro für neue PJ-Lehrpraxen

Wer hausärztlich tätig ist und mit dem Gedanken spielt, PJ-Lehrpraxis zu werden, für den kann die PJ-Lehr-

praxenförderung der KVB interessant sein: Wenn Ihre Praxis in einer Region liegt, die nicht überversorgt ist (grün in der Karte), können Sie nach Anerkennung als PJ-Lehrpraxis bei einer Universität und Aufnahme Ihres ersten „PJ-lers“ die Förderung in Höhe von 1.000 Euro bei der KVB beantragen. Wenn die Praxis in einer förderfähigen Region der KVB und zusätzlich in einer sogenannten „BeLA-Region“ (Beste Landpartie) liegt, wäre sogar eine Doppelförderung möglich.

Auch fachärztliches PJ-Quartal geplant

Groben Schätzungen zufolge absolvieren derzeit nur zirka fünf bis 15 Prozent der bayerischen Medizinstudierenden ein PJ-Tertial im ambulanten Bereich. Eine Anpassung der Approbationsordnung sieht allerdings unter anderem folgende Änderungen vor, was die Nachfrage künftig deutlich steigern dürfte:

- PJ auch fachärztlich ambulant möglich (derzeit nur hausärztlich ambulant)
- Allgemeinmedizin verpflichtendes Prüfungsfach im dritten Staatsexamen (derzeit nur optional)
- Aufteilung in Quartale (statt bisher Tertiale)

- mindestens ein Wahlquartal im ambulanten „insbesondere auch im hausärztlichen Bereich“ zu absolvieren

„Wir begrüßen die geplanten Änderungen sehr, da der ambulante Bereich in dieser so prägenden Phase der Ausbildung präsenter wird“, so der Vorstand der KVB – Dr. med. Christian Pfeiffer, Dr. med. Peter Heinz und Dr. med. Claudia Ritter-Rupp. „Das bedeutet aber auch: Wir brauchen mehr PJ-Lehrpraxen, perspektivisch auch im fachärztlichen Bereich. Daher sehen wir unsere zwei PJ-Förderungen für Studierende und neue PJ-Lehrpraxen im hausärztlichen Bereich quasi als Pilot-Projekt. Mit den Erfahrungen möchten wir im nächsten Schritt die zwei Förderungen in unserer Sicherstellungsrichtlinie verankern und – wenn es gemäß Approbationsordnung eines Tages möglich ist – auch für andere Fachrichtungen öffnen.“

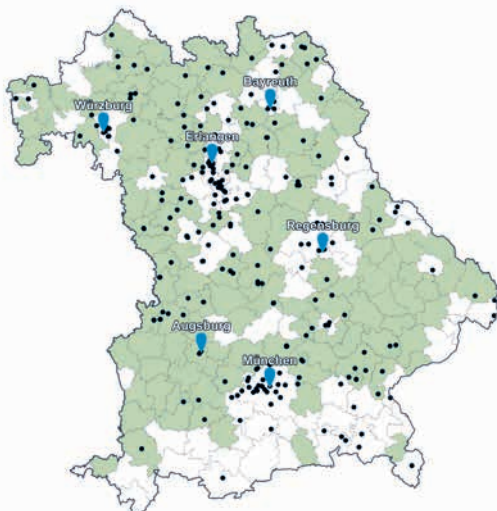
Ganz unabhängig von einer Förderung: Was Praxisinhaber motiviert, PJ-Lehrpraxis zu werden, lesen Sie im Interview auf der gegenüberliegenden Seite.

Raphaela Fritzsche (KVB)



Förderung neuer PJ-Lehrpraxen und PJ-ler

- Förderfähige Regionen (nicht überversorgt)
- Medizinfakultät beziehungsweise -campus
- bereits anerkannte PJ-Lehrpraxen



Quelle: Geobasisdaten: Bayerische Vermessungsverwaltung, www.geodaten.bayern.de, Lizenz CC BY 4.0

Studierendenförderung „Praktisches JA“:

2.600 oder 5.200 Euro pro Tertial. Für weitere Infos und Antrag bitte QR-Code scannen:



„Unsere PJ-lerin ist eine Bereicherung für die ganze Praxis“

Was motiviert niedergelassene Hausärzte, Medizinstudierende aufzunehmen? Und wie profitieren PJ-ler von einem Praxis-Tertial? Im Interview: PJ-Lehrpraxeninhaber Johannes Spatz, Allgemeinmediziner in Moosburg an der Isar und Johanna Altmann, die gerade ein PJ-Tertial in der Praxis absolviert.

Herr Spatz, warum nehmen Sie Nachwuchsmedizinerinnen und -mediziner in Ihrer Praxis auf?

Johannes Spatz: Die Gründe sind vielfältig: Mir macht es schlichtweg Freude, meinen Beruf und meine Erfahrung der künftigen Ärztesgeneration näherzubringen. Ich bin immer wieder beeindruckt, wie interessiert und wissbegierig die Medizinstudierenden sind. Zweitens reflektiere ich mich auch selbst dabei. Drittens finde ich den Austausch inspirierend, so habe ich einen Draht zur Uni. Und schließlich hat es auch was mit Berufspolitik zu tun: Auch ich als Hausarzt ohne hohes berufspolitisches Amt kann etwas gegen den Ärztemangel in eher strukturschwachen Regionen tun.

Wie sind Sie dazu gekommen?

Spatz: Erst habe ich Famuli aufgenommen, seit 2019 dann auch Blockpraktikanten. Dafür habe ich mich bei der Technischen Universität in München als Lehrpraxis anerkennen lassen und jedes Semester einen Blockpraktikanten aufgenommen. Wegen Frau Altmann bin ich dann auch noch PJ-Lehrpraxis geworden.

Wegen Frau Altmann – wie meinen Sie das?

Spatz: Frau Altmann, hat vor zwei Jahren ein Blockpraktikum bei mir gemacht. Danach rief sie mich an, ob sie auch ihr PJ-Tertial bei mir

machen könne. Dafür braucht man nochmal eine extra Anerkennung bei der Uni. Aber das ging im Fall der TU München ganz flott. Außerdem schätze ich die Weiterbildungen der Uni und des KWAB, also des Kompetenzzentrums für Weiterbildung in der Allgemeinmedizin, sehr. Dank der Train-the-Trainer-Seminare kann man seine didaktischen Fähigkeiten weiter verbessern.

Frau Altmann, warum haben Sie sich ein zweites Mal dieselbe Praxis ausgesucht?

Altmann: Schon das Blockpraktikum hier fand ich super. Ich habe sehr viel gelernt: Anamnese, Gesprächsführung, Untersuchungsmethoden – vor allem beim Ultraschall. Herr Spatz verkörpert für mich den Arzt, der ich selbst gern werden möchte. Daher habe ich ihn einfach angerufen und gefragt, ob er nicht noch PJ-Lehrpraxis werden könnte.

Sie bekommen beide eine Förderung von der KVB. Was bedeutet das für Sie?

Spatz: Offen gesagt war sie für mich nicht der Grund, PJ-Lehrpraxis zu werden. Ich empfand die Zusammenarbeit mit Frau Altmann als angenehm, da stimmte die Chemie – im ganzen Team. Daher dachte ich: Dann gehen wir auch den nächsten Schritt gemeinsam. Aber natürlich freue ich mich, wenn ich die 1.000 Euro Förderung erhalte.



Altmann: Ich habe mich wirklich riesig über die Förderung gefreut! Da die Praxis in einem drohend unterversorgten Gebiet liegt, erhalte ich 1.300 Euro pro Monat. Während des Studiums habe ich nebenbei als Pflegehilfskraft im Krankenhaus gearbeitet. Dank der Förderung kann ich mich jetzt voll und ganz auf das letzte Tertial und die Prüfung konzentrieren – ohne nebenbei arbeiten zu müssen.

Frau Altmann, wie geht's denn bei Ihnen weiter?

Altmann: Meine Weiterbildung werde ich erstmal an der Klinik starten. Aber ich habe ja die Telefonnummer von Herrn Spatz. Noch hat er keine Weiterbildungsbefugnis.

Spatz: Was nicht ist, kann ja noch werden!

Herr Spatz, Frau Altmann, vielen Dank für das Gespräch!

Interview Raphaela Fritzsche (KVB)

Johannes Spatz, niedergelassener Hausarzt, mit „seiner“ ersten PJ-lerin, Johanna Altmann.

Reform zur Hälfte umgesetzt

Dr. phil. Dipl.-Psych. Bruno Waldvogel ist niedergelassener Psychologischer Psychotherapeut in München und ist seit 2007 Vizepräsident der PTK Bayern. KVB FORUM hat sich mit ihm zur aktuellen Situation in der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung unterhalten.



Herr Dr. Waldvogel, die Aus- und Weiterbildung in der Psychotherapie wurde in den vergangenen Jahren reformiert. Nehmen Sie in Ihrem Umfeld bereits Verbesserungen wahr oder wird es noch dauern, bis der psychotherapeutische Nachwuchs davon profitiert?

Die Reform ist leider erst zur Hälfte umgesetzt. An den Universitäten wurden neue Studiengänge eingerichtet und bundesweit gibt es erste Absolventinnen und Absolventen, die eine Approbation als Psychotherapeutin beziehungsweise Psychotherapeut erhalten haben. Der zweite notwendige Teil der Reform besteht in der Weiter-

bildung zur Fachpsychotherapeutin beziehungsweise zum Fachpsychotherapeuten. Die PTK Bayern hat diese Weiterbildung 2022 in der Weiterbildungsordnung geregelt und inzwischen erste Weiterbildungsstätten zugelassen. Davon kann der psychotherapeutische Nachwuchs aber noch kaum profitieren, weil die meisten Weiterbildungsstätten mit dem Beginn der Weiterbildung auf die – bislang noch fehlende – Förderung warten.

Wie sieht es aktuell mit den Fördermöglichkeiten in der psychotherapeutischen Weiterbildung aus und sind diese Ihrer Meinung nach ausreichend?

Mitte Februar hat der Bundesrat eine wichtige Änderung der Ärzte-Zulassungsverordnung beschlossen. Psychotherapeutische Praxen und Medizinische Versorgungszentren können jetzt bei Beschäftigung einer Weiterbildungsassistentin beziehungsweise eines Weiterbildungsassistenten ihren Praxisumfang auf das 1,5-fache der Vollauslastung einer psychotherapeutischen Praxis erweitern. Für Praxen mit einem hälftigen Versorgungsauftrag ist eine Erhöhung auf das 1,0-fache der Vollausslastung zulässig. Das schafft endlich Rechtssicherheit. Wir können nun Weiterbildungsassistentinnen beziehungsweise Weiterbildungsassistenten in Vollzeit beschäftigen und gleichzeitig unsere eigene psychotherapeutische Tätigkeit in der Praxis fortführen. Eine Vergütung der Behandlungen in Höhe des EBM reicht jedoch zur Finanzierung der obligatorischen ambulanten Weiterbildung nicht aus. Wir brau-

chen sowohl für die Weiterbildung in Praxen als auch für die Weiterbildung in Weiterbildungsambulanzen eine zusätzliche Förderung, damit Weiterbildungsstätten ein angemessenes Gehalt und die Kosten der Weiterbildung bezahlen können.

Was hat sich für Kolleginnen und Kollegen, die gerade ihre praktische Tätigkeit im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildung absolvieren, geändert?

Die finanziell und rechtlich prekären Bedingungen der praktischen Tätigkeit im Rahmen der postgradualen Ausbildung waren ein Grund, diese Ausbildung durch eine Weiterbildung auf Basis einer Approbation zu ersetzen. Die alte Ausbildung kann noch bis 2032 absolviert werden, wenn das dafür erforderliche Studium vor dem 1. September 2020 aufgenommen wurde. An den Rahmenbedingungen der praktischen Tätigkeit hat sich dabei – bis auf den Anspruch auf eine Mindestvergütung von 1.000 Euro während des sogenannten Psychiatriejahres – nichts geändert. Die größte Herausforderung ist jetzt, dass Kliniken das alte Ausbildungs- und das neue Weiterbildungssystem bis Anfang der 2030er Jahre parallel anbieten. Das wird nur funktionieren, wenn die Kliniken für die Übergangszeit zusätzliche Personalstellen refinanzieren bekommen.

Herr Dr. Waldvogel, vielen Dank für das Gespräch!

Interview Markus Kreikle (KVB)

Gründer-/Abgeber-Forum: Wunschpraxis verwirklichen

„Meine eigene Praxis? Definitiv ein beruflicher Meilenstein für mich!“ – Damit junge Ärztinnen und Ärzte dieses Ziel erreichen, brauchen sie einen konkreten Fahrplan, der den Start in die Selbstständigkeit erleichtert.

Die KV Bayerns steht ihren künftigen Mitgliedern beim Einstieg in die Niederlassung mit einem umfassenden Service- und Beratungsangebot zur Seite. Wichtiger Baustein ist das etablierte Veranstaltungsformat „Gründer-/Abgeber-Forum“, bei dem es um alle relevanten Themen rund um Gründung und Übernahme geht. Hier treffen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auf ihrem Weg in die Selbstständigkeit auf Kolleginnen und Kollegen, die ihr berufliches Lebenswerk in gute Hände geben wollen. Also die perfekte Gelegenheit zum Netzwerken und die Chance auf ein echtes „Match“.

„Wo lasse ich mich nieder? Neugründung oder Praxisübernahme – was passt besser? Welche Vorlaufzeiten braucht es? Wie finanziere ich die Praxis? Was muss ich aus rechtlicher Sicht beachten?“ – Das sind nur einige der Fragen, die sich im Vorfeld stellen. Antworten bietet seit über 15 Jahren das Gründer-/Abgeber-Forum der KVB-Beratungszentren. Erfahrene Expertinnen und Experten der KVB für Praxisführung und Fachleute für Rechts-, Finanz- und Steuerbera-



tung vermitteln kompakt alles Wissenswerte, um das eigene Unternehmen erfolgreich an den Start zu bringen. Wer seine Praxis abgeben und den Einstieg in den Ausstieg systematisch angehen möchte, erhält bei der Veranstaltung ebenso das nötige Rüstzeug.

Gesprächsplattform und Vermittlungsbörse

Auf die jeweiligen Anforderungen zugeschnittene individuelle Vorträge für Gründer und Abgeber sind ein Erfolgsfaktor des Forums. Herzstück der Veranstaltungsreihe ist der Dialog zwischen beiden Gruppen. Gründer und Abgeber kommen ins Gespräch und lernen sich persönlich kennen. Der Austausch hilft dabei, die Perspektive des Gegenübers einzunehmen und Verständnis dafür zu entwickeln, welche Details Gründer und Abgeber bewegen. Ein wichtiger Schritt, um die Wunschpraxis zu finden beziehungsweise die Nachfrage auf den Weg zu bringen.

Bayernweit präsent – regional vor Ort

Allein in den letzten drei Jahren haben mehr als 1.800 aktuelle und künftige KVB-Mitglieder die kostenfreie Veranstaltungsreihe besucht. Bemerkenswert ist der ständige Anstieg der Teilnehmerzahlen. Zur konsequenten Ausrichtung an den Bedürfnissen der Zielgruppe gehört auch die bayernweite Präsenz mit klarem Fokus auf Regionalisierung. Alle KVB-Beratungszentren bieten pro Jahr mindestens ein Gründer-/Abgeber-Forum an. In München finden 2025 zum Beispiel gleich drei Foren statt, unter anderem ein eigener Termin für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Auch in Nürnberg und Augsburg profitieren Interessierte von mehreren Veranstaltungen.

Eine Übersicht mit allen Terminen 2025 liefert das Seminarprogramm der KVB. Jetzt schnell und einfach online anmelden!

Das Seminarprogramm finden Sie unter <https://dienste.kvb.de/vam/> oder über den QR-Code.



Dr. phil. Kirsten Wiese (KVB)

20 Jahre DMP-Datenstelle Bayern

Die KVB beglückwünscht die Arbeitsgemeinschaft DMP-Datenstelle Bayern (DSiE) zu ihrem zwanzig-jährigen Bestehen und blickt in KVB FORUM gemeinsam mit dem Leiter der DSiE, Hans-Jürgen Brummer, und dessen stellvertretendem Leiter, Markus Haas, auf die letzten beiden Jahrzehnte zurück.

Herr Brummer, Herr Haas, könnten Sie uns ein wenig über die Geschichte der DMP-Datenstelle erzählen, insbesondere über die Anfänge vor 20 Jahren und die damaligen Ziele?

Brummer: Die ArGe DMP-Datenstelle Bayern wurde auf Wunsch der KVB und der Krankenkassen 2005 gegründet, um mehr Datensicherheit und Kontrolle über die Datenverarbeitung zu erhalten. Die Vorgänger-Datenstelle – ein privatwirtschaftliches Unternehmen – hatte die strengen Vorgaben des Datenschutzes und Vorgaben der Krankenkassen und KVB nicht erfüllt. So waren Daten damals sogar in Fernost aufgetaucht. Daher haben die gesetzlichen Krankenkassen und die KVB, die bereits im Rahmen einer Arbeitsgemeinschaft die DMP in Bayern organisiert hatten, eine weitere Arbeitsgemeinschaft als Datenstelle im Eigenbetrieb gegründet, kurz DSiE.

Welche Herausforderungen hat die DSiE in den letzten zwei Jahrzehnten bewältigt, welche Aufgaben hat sie heute?

Haas: Im Auftrag der Krankenkassen verarbeiten wir die DMP-Dokumentationen und Teilnahmeerklärungen aller DMP-Patientinnen und -Patienten in Bayern, die uns die teilnehmenden Arztpraxen zusenden. Dabei hat die DSiE von Anfang an sehr innovativ agiert: So wurde in Bayern als erste KV-Region die elektronische DMP-Dokumentation eingeführt. Das heißt, der elektronische Datensatz wird in der Praxis erstellt und elektronisch an uns übermittelt. Zuvor wurden Dokumentationen in Papierform erstellt und auf dem Postweg an die datenverarbeitenden Stellen gesendet. Inzwischen ist die elektronische Dokumentation auch in allen anderen KV-Regionen Deutschlands Standard. Allerdings gab es in den Anfängen noch die sogenannten „Versandlisten“ – ein aufwändiges Verfahren, um die damals gesetzlich vorgeschriebene Unterschriftenanforderung für die elektronischen Dokumentationen einzuholen. Mit Abschaffung dieser Vorschrift im Jahr 2012 wurden die DMP weiter entbürokratisiert.

Brummer: Und auch bei den Übertragungswegen von der Praxis zur DSiE hat sich viel getan: Anfänglich wurden die verschlüsselten Daten noch per Diskette, CD oder E-Mail an uns gesendet. Diese Übertragungswege sind inzwischen zeitgemäßen Übermittlungsmöglichkeiten gewichen. Die Daten können nun nur noch über das Portal „Meine KVB“ und über „KIM“ (Kommunikation im Medizinwesen) übermittelt werden. Der letztgenannte Übertragungsweg wird im Laufe



dieses Jahres das bisherige Verfahren „KV-Connect“ ablösen – auch hier ist die DSiE also auf dem neuesten Stand. Ziel ist es immer, den Praxen mindestens zwei alternative Übermittlungsmöglichkeiten anzubieten.

Haas: Damit sich Patientinnen und Patienten in ein DMP einschreiben können, wird vom Gesetzgeber ja nach wie vor eine papiergebundene Teilnahmeerklärung verlangt. Daher haben wir vor etwa zehn Jahren eine qualifizierte elektronische Signatur eingeführt. So können wir revisionssichere Scans der Belege erzeugen, um diese anschließend den Krankenkassen zusammen mit dem entsprechenden Datensatz zur Verfügung zu stellen. Unser Expertenteam des Datenmanagements ist dafür verantwortlich, dass das alles gut in der Praxis umgesetzt werden kann.

Welche Rolle spielt die DMP-Datenstelle bei der Verbesserung der Versorgung chronisch kranker Menschen in Bayern?

Brummer: Wir bieten den behandelnden Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eine Reihe an Unterstützungsmöglichkeiten an, um ihre DMP-Patientinnen und -Patienten lückenlos dokumentieren zu können. Neben kompetenter Beratung durch die Servicetelefonie sorgen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Team TE-Bearbeitung für eine reibungslose Verarbeitung der – nach wie vor – papiergebundenen DMP-Teilnahmeerklärungen. Diese Prozesse werden durch Begleitschreiben an die Arztpraxen unterstützt. Wir liefern darin beispielsweise Informationen über die Gültigkeit von Dokumentationen oder Hinweise zur Abrechnung.

Haas: Auch unser Reminder-System, mit dem die Praxen zweimal pro Quartal zum Beispiel darüber informiert werden, welche Dokumentationen valide sind und abgerechnet werden können oder welche nicht inklusive sind, mit entsprechenden Hinweisen, was dann konkret zu tun ist, ist eine entscheidende Unterstützung für die Praxis.

Wie hat die Digitalisierung die Arbeit der DSiE beeinflusst und welche zukünftigen Entwicklungen sind geplant?

Haas: Die Digitalisierung hat unmittelbaren Einfluss auf unsere Prozesse, von denen auch die Arztpraxen profitieren. Denn durch optimierte Abläufe bei uns können Dokumentationen und Teilnahmeerklärungen schneller verarbeitet, Fallverläufe überprüft und Abrechnungsdaten schneller an die KVB geliefert werden.



Hans-Jürgen Brummer (links), Leiter der DMP-Datenstelle Bayern, und der stellvertretende Leiter Markus Haas haben allen Grund zu feiern: Die DSiE hat in 20 Jahren viel erreicht und ist für die digitale Zukunft bestens aufgestellt.

Zum Beispiel ermöglicht das ausgefeilte Datenbankmonitoring, das wir in den letzten zehn Jahren entwickelt und kontinuierlich verbessert haben, DMP-Fallverläufe zu analysieren und Unregelmäßigkeiten proaktiv mit den Praxen telefonisch abzuklären. So können wir unter anderem verhindern, dass Patientinnen und Patienten von den Krankenkassen aus dem DMP ausgeschlossen werden müssen, weil zwei aufeinanderfolgende Dokumentationen fehlen. Ein durchgehender Arzt-Patienten-Kontakt ist hier eines der wichtigsten DMP-Ziele.

Brummer: Wenn ich mir die Datenstelle heute im Vergleich zu vor 15 Jahren ansehe, erkennt man die einzelnen Schritte kaum wieder. Neben der „normalen fortschreitenden Digitalisierung“ sind laufende Prozessoptimierungen erforderlich, um „up to date“ zu sein. Mit unseren Kolleginnen und Kollegen gelingt es uns immer wieder, Prozesse anzupassen und zu optimieren.

Was kann die DSiE zur Unterstützung von Ärztinnen/Ärzten und Patientinnen/Patienten beitragen, um die Qualität der Versorgung weiter zu verbessern?

Brummer: Neben den bereits angesprochenen Aufgaben stellen wir auch der Gemeinsamen Einrichtung DMP Bayern (GE) Daten zur Verfügung. Die GE, zuständig für die ärztliche Qualitätssicherung, erstellt damit die sogenannten „Feedbackberichte“. Diese unterstützen Ärztinnen und Ärzte dabei, die Behand-

lung ihrer DMP-Patientinnen und -Patienten im Blick zu behalten – praxisintern und im Vergleich zur übrigen KV-Region.

Haas: Zusätzlich sieht der Gesetzgeber die Evaluation der DMP vor. Auch hier unterstützen wir und stellen für die Krankenkassen die notwendigen Daten den ausgewählten Evaluatoren, wie Infas, MNC, zur Verfügung.

Welche Bedeutung hat die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsakteuren, vor allem Krankenkassen, für die DSiE und wie wird diese gestaltet?

Brummer: Im Rahmen von regelmäßigen Gesellschaftersitzungen werden die Aufgaben der DSiE festgelegt und in Form einer Aufgabenbeschreibung fixiert. Hier sind die konkreten Aufgabenfelder der DSiE beschrieben.

Haas: Daneben sind die Gesellschafter aber auch in die administrativen und unternehmerischen Abläufe der DSiE integriert, zum Beispiel in die Budgetplanung. Insofern haben die Krankenkassen, die die DSiE zum Großteil finanzieren, unter anderem direkten Einfluss auf die Preisgestaltung. Das geht nur mit hundertprozentiger Transparenz – von der Beschreibung der einzelnen To-Dos bis hin zum Jahresabschluss.

Ein Blick in die Zukunft: Welche Projekte und Initiativen sind in den kommenden Jahren geplant, um die Arbeit der DSiE eventuell weiter auszubauen und zu verbessern?

Haas: Dies hängt ein Stück weit auch immer von den äußeren Bedingungen ab, die der Gesetzgeber vorgibt. Neben den bisher in Bayern angebotenen DMP-Diagnosen hat der Gemeinsame Bundesausschuss Richtlinien für weitere DMP erlassen. Die Ausgestaltung ist aber zunächst Sache der KVB – gemeinsam mit den Krankenkassen. Wir sind jedoch gut aufgestellt, um weitere DMP-Indikationen verarbeiten zu können.

Brummer: Weitere Verbesserungspotenziale sehen wir im Zusammenhang mit dem möglichen Wegfall der papiergebundenen Teilnahmeerklärung. Hier wäre – was die Digitalisierung angeht – noch Luft nach oben. Aber noch sind die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine digitale Teilnahmeerklärung unseres Wissens nicht abschließend geschaffen. Darüber hinaus sind wir bestrebt, langfristig Alternativen für die papiergebundenen Schreiben zu finden, über die die Praxen regelmäßig wichtige Hinweise von uns erhalten. Inwiefern wir diese sensiblen Informationen digital bereitstellen können, ist eine Aufgabe für die Zukunft.

Herr Brummer, Herr Haas, vielen Dank für das Gespräch!

Interview Marion Munke (KVB)

Die DSiE in Zahlen, Daten, Fakten

(Stand: Dezember 2024)

■ Aktuelle DMP in Bayern

- Asthma/Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
- Brustkrebs
- Diabetes mellitus Typ 1
- Diabetes mellitus Typ 2
- Koronare Herzkrankheit (KHK)

■ Anzahl der eingeschriebenen Ärztinnen/Ärzte/Praxen

9.000

■ Anzahl der eingeschriebenen DMP-Patientinnen und -Patienten

1.000.000

■ Anzahl der jährlichen Teilnahmeerklärungen

200.000

■ Anzahl der gültigen DMP-Dokumentationen

4.000.000 im Jahr 2024



Arbeitsgemeinschaft
DMP-DATENSTELLE BAYERN

Zwei neue ASV-Indikationen beschlossen

In seiner Sitzung am 19. Dezember 2024 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) den Grundstein für zwei neue Richtlinien im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gelegt. Neue Patienten nach Behandlung einer allogenen Stammzelltransplantation sowie Patienten mit Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung (Lymphome) können künftig von einem interdisziplinären ASV-Team behandelt werden.

Die neuesten Anlagen zur ASV-Richtlinie „Allogene Stammzelltransplantation“ sowie „Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung (Lymphome)“ durchlaufen aktuell das Beanstandungsverfahren durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Im Falle einer Nichtbeanstandung durch das BMG treten die neuen Anlagen in Kraft. Anschließend können interessierte Ärztinnen und Ärzte ein interdisziplinäres Behandlungsteam gründen und dieses beim erweiterten Landesausschuss Bayern (eLA Bayern) anzeigen.

Behandelbare Patientengruppen

Die Anlage 2n „Allogene Stammzelltransplantation“ umfasst die ambulante Weiterbehandlung von Patientinnen und Patienten nach allogener Stammzelltransplantation, wenn diese eine interdisziplinäre oder komplexe Versorgung oder eine besondere Expertise oder Ausstattung benötigen.

Die Anlage 1.1a umfasst die Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung ab dem vollendeten 18. Lebensjahr, bei denen eine Strahlentherapie und/oder eine systemische medikamentöse Tumorthherapie oder eine regelmäßige Transfusion von Erythrozyten- oder Thrombozytenkonzentraten oder eine andere krankheitsspezifische systemische medikamentöse Therapie indiziert ist, die einer interdisziplinären oder komplexen Versorgung oder einer besonderen Expertise oder Ausstattung bedarf.



Eine Zuordnung der Erkrankungen beziehungsweise ambulanten Weiterbehandlung anhand der ICD-10-Codes ist in den entsprechenden Anlagen 2n unter <https://www.g-ba.de/beschluesse/7001/> und 1.1a unter <https://www.g-ba.de/beschluesse/6998/> zur ASV-Richtlinie zu finden.

Teresa Niermann, Elisa Rosenberger (beide KVB)

ASV-Abrechnungsservice der KVB

Die KVB bietet die Abrechnung von Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) für ihre Mitglieder an: Die persönliche Beratung und Unterstützung aller ASV-Berechtigten sowie eine schnelle Honorarauszahlung stehen hier im Mittelpunkt. Bei Fragen zur ASV-Abrechnung über die KVB stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

ASV-Abrechnung über die KVB

Telefon 0 89 / 570 93 – 4 08 50

Fax 0 89 / 570 93 – 4 08 51

E-Mail ASV-Abrechnung@kvb.de

Weitere Informationen finden Sie in den KVB INFOS dieser Ausgabe auf Seite 38.

Bayerns erstes Praxisnetz auf Stufe II



Das Nürnberger Gesundheitsnetz Qualität und Effizienz (QuE) ist das erste bayerische Praxisnetz, das von der KVB auf der Anerkennungsstufe II ausgezeichnet wurde. Die Stufe II ist die höchste Qualitätsstufe für Praxisnetze und setzt hohe Standards bei den Versorgungszielen „Patientenzentrierung“, „kooperative Berufsausübung“ und „verbesserte Effizienz“ voraus.

Seit 2014 können sich Praxisnetze gemäß Paragraf 87b Absatz 4 SGB V von ihren Kassenärztlichen Vereinigungen anerkennen lassen – umgangssprachlich auch als „Praxisnetz-TÜV“ bezeichnet. Von der Basis-Stufe über Stufe I bis Stufe II steigen die Anforderungen in drei Versorgungszielen, beispielsweise bezüglich netzinterner Absprachen, etablierter Prozesse und dem interkollegialen und sektorenübergreifenden Austausch, den Netze nachweisen müssen. Deutschlandweit gibt es 90 anerkannte Praxisnetze, auf Stufe II sind sechs Netze anerkannt.



Julia Oelmayer und Jörg Lindenthal vom Management des Praxisnetzes QuE freuen sich über die Auszeichnung.

QuE war 2014 das erste Netz in Bayern, das sich auf Basis-Stufe anerkennen ließ. Dem folgte 2016 die Stufe I und seit 1. Dezember 2024 die Stufe II. „Wir sind stolz darauf, als erstes Praxisnetz in Bayern die Anerkennung der Stufe II erhalten zu haben“, betont Dr. med. Andreas Lipécz, Facharzt für Innere Medizin und Vorstandsvorsitzender von QuE. „Diese Auszeichnung ist ein Beleg für die hervorragende Zusammenarbeit der Haus- und Facharztpraxen in unserem Gesundheitsnetz.“

Mehr als 150.000 Patienten werden jedes Jahr im Raum Nürnberg Nord in den knapp 60 Netzpraxen von QuE versorgt. Der Vorstand der KVB – Dr. med. Christian Pfeiffer, Dr. med. Peter Heinz und Dr. med. Claudia Ritter-Rupp – freut sich, dass die KVB QuE für die Stufe II anerkennen konnte. „Dies ist eine Auszeichnung der im Netz engagierten Kolleginnen und Kollegen für ihren Einsatz in der regionalen, interdisziplinären Patientenversorgung in Mittelfranken und für das kontinuierliche Engagement der Beteiligten in den vergangenen Jahren – insbesondere im Bereich der Nachhaltigkeit.“

Den Klimawandel im Blick

Die Maßnahmen von QuE zur Bewältigung regionaler Versorgungsanforderungen, allen voran den Herausforderungen des Klimawandels, sind beachtlich: 2022 konnte das Netzbüro erstmalig seinen CO₂-Fußabdruck erfolgreich erfassen und kompensieren und wurde damit als erstes klimaneutrales Praxisnetzbüro in Deutschland anerkannt. Im gleichen Jahr hat QuE einen Qualitäts- und Nachhaltigkeitsbericht veröffentlicht und sich intensiv dem Thema klimasensible Gesundheitsversorgung gewidmet. Es wurde proaktiv auf die Herausforderungen des Klimawandels reagiert, beispielsweise mit der Entwicklung eines Hitzewerkzeugkoffers sowie Hitzeschutzschulungen für Ärztinnen und Ärzte, Medizinische Fachangestellte (MFA), Pflegefachkräfte und die Bevölkerung.

Andrea Graf, Hanna Schürkämper (beide KVB)

Interview mit Dr. med. Andreas Lipécz, Facharzt für Innere Medizin und Vorstandsvorsitzender von QuE



Dr. med. Andreas Lipécz,
Facharzt für Innere Medizin,
Vorstandsvorsitzender von
QuE.

KVB FORUM: Herr Dr. Lipécz, QuE ist als innovatives und engagiertes Netz bekannt und es wurde schon viel über die Aktivitäten im Bereich Klimawandel und Nachhaltigkeit berichtet. Ihre Antragstellung zur Stufe II hat uns tiefe Einblicke in weitere spannende Aktivitäten von QuE verschafft. Neben dem Klimaschutz steht die Nachwuchsförderung ganz oben auf Ihrer Agenda. Mit dem Klinikum Nürnberg setzen Sie zum Beispiel verschiedene Qualitätszirkel um, die auch für Studierende offen sind. Sie kümmern sich also schon recht früh um potenziellen Ärztenachwuchs für die Netzpraxen?

Lipécz: Ja, der Qualitätszirkel „Notfälle, Schnittstelle Praxis/Notaufnahme“ ist dafür ein gutes Beispiel: Diese Fortbildung wird aktuell dreimal jährlich gemeinsam mit der Notaufnahme des Klinikums Nürnberg angeboten und von etwa 40 jungen Medizinerinnen besucht.

Ein erwünschter Nebeneffekt: Neben dem wichtigen fachlichen Austausch lernen junge Ärztinnen und Ärzte dabei unsere Netzärzte persönlich kennen und können mittelfristig zu potenziellen neuen Kolleginnen und Kollegen werden. Als solche haben sie die Möglichkeit zur Teilnahme an unserem neuen Mentorenprogramm „Erfolgreich starten!“, das die KVB finanziell fördert. Dabei wird unser Nachwuchs in seinem ersten Praxisjahr durch erfahrene QuE-Mitglieder in der ambulanten Versorgung eng begleitet und unterstützt.

KVB FORUM: Wir haben in Ihrem Antrag über Maßnahmen zu vulnerablen Patientengruppen gelesen. Für diese Gruppen gibt es bei QuE spezielle festgelegte Standards bezüglich der Therapiekoordination. Wie läuft das in der Regel ab?

Lipécz: Ja, wir haben diese Netzstandards zur Therapiekoordination für verschiedene vulnerable Patientengruppen eingeführt, wie solche mit Depressionen oder Adipositas.

Wie üblich beginnt die Therapie für Patienten mit Depressionen bei der behandelnden Hausärztin, dem Hausarzt, die oder der eine erste Einschätzung oder Diagnose stellt, hier allerdings unterstützt durch Tools wie dem etablierten „DASS 21“-Fragebogen. Dank der netzübergreifend vorhandenen Voll-Lizenz für die Anwendung „arriba“ – ein Risiko-Score-Tool – können wir die Behandlung individualisierter gestalten, Risiken frühzeitig identifizieren und Patientinnen und Patienten von Beginn an optimal in den Behandlungsprozess einbinden.

Bei Bedarf erfolgt daraufhin die Überweisung/Koordination an Fachärzte innerhalb oder außerhalb des Netzes. Neben der fachübergreifenden Zusammenarbeit im Netz setzen wir auch auf eine enge sektorenübergreifende Kooperation. Wir arbeiten unter anderem mit dem Klinikum Nürnberg und der „Kontakt- und Informationsstelle Selbsthilfegruppen Mittelfranken (KISS)“ zusammen, um weitere psychosoziale Unterstützungsmöglichkeiten zu bieten.

KVB FORUM: Das Thema Gendermedizin spielt eine zunehmend wichtige Rolle in der medizinischen Versorgung, so auch in Ihrem Praxisnetz. Was genau machen Sie in diesem Bereich?

Lipécz: In unserem Zusatzvertrag zur „Besonderen Versorgung von Versicherten der SBK“ wurden 2024 erstmalig geschlechterspezifische Aspekte in die Versorgung aufgenommen. Beispielsweise wurde die Diagnostik für koronare Herzerkrankungen um Kriterien erweitert, die speziell für Frauen gelten. So können die Bedürfnisse von Frauen mit Brustschmerzen besser berücksichtigt werden und die Qualität der Diagnostik steigt. Außerdem erhalten Frauen eine angepasste Arzneimittelberatung, die spezielle Wechselwirkungen berücksichtigt und auf die Besonderheiten des weiblichen Körpers abgestimmt ist. Um unsere Netzärzte auf dem aktuellen medizinischen Stand zu halten, bieten wir außerdem im Rahmen unser Qualitätszirkel-Arbeit verschiedene themenbezogene Expertenvorträge an. Im kommenden Sommer legen wir zum Beispiel einen besonderen Schwerpunkt auf die genderspezifische Pharmakotherapie.

KVB FORUM: Vielen Dank für das Gespräch, Herr Dr. Lipécz, wir wünschen Ihnen und QuE weiterhin viel Erfolg.

Interview Andrea Graf, Hanna Schürkämper (beide KVB)

KRISENFEST bis 2027 verlängert

Das im Oktober 2023 gestartete und vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention mit rund 350.000 Euro unterstützte Präventionsangebot KRISENFEST der KVB wird bis 2027 fortgesetzt. Das hatte Bayerns Gesundheitsministerin Judith Gerlach im Dezember 2024 bestätigt.

Das Projekt KRISENFEST richtet sich an Kinder und Jugendliche im Alter von sechs bis 18 Jahren, die durch die vielfältigen Krisen unserer Zeit psychisch belastet sind und Unterstützung benötigen. Mithilfe des präventiven gruppentherapeutischen Versorgungsangebot sollen die Betroffenen lernen, besser mit ihren psychischen Belastungen umzugehen und ihre Widerstandskraft zu stärken. Studien zufolge, so die Ministerin, zeige jeder vierte Heranwachsende psychische Auffälligkeiten und Belastungen. „Das sind 300.000 junge Menschen in Bayern. Wir wollen im Freistaat im Bereich der psychischen Gesundheit nicht nur behandeln, sondern auch die Prävention von psychischen Erkrankungen weiter stärken. Diesem Ansatz wird das Programm KRISENFEST in besonderem Maße gerecht.“

Der Vorstand der KVB – Dr. med. Christian Pfeiffer, Dr. med. Peter Heinz und Dr. med. Claudia Ritter-Rupp – ergänzte: „Das Angebot zeichnet sich durch seinen präventiven und niedrigschwelligen Ansatz aus. Zugleich ist durch das Projekt sichergestellt, dass die Personalien und Diagnosen der Kinder und Jugendlichen nicht an Dritte weitergegeben werden und somit keinerlei Gefahren einer Stigmatisierung bestehen.“

Mit diesem Angebot, so der Vorstand weiter, wolle die KVB auch weiterhin Kinder und Jugendliche zu einem Zeitpunkt unterstützen, an dem sie noch keine psychische Störung mit Krankheitswert entwickelt haben. Die Anzahl der Gruppen sei seit dem Start des Programms im Oktober 2023 stetig gestiegen. Inzwischen fänden in allen bayerischen Regierungsbezirken Gruppensitzungen statt. Die Resonanz der teilnehmenden Kinder und Jugendlichen, ihrer Eltern und Gruppenleitungen sei sehr positiv. „Wir danken den Kolleginnen und Kollegen, die diese zusätzliche Leistung in ihren Praxisalltag integriert haben und den Kindern und Jugendlichen eine solch wertvolle und nachhaltige Unterstützung anbieten.“



KRISENFEST
Präventives gruppentherapeutisches Versorgungsangebot für Kinder und Jugendliche

Mit KRISENFEST ist am 1. Oktober 2023 in Bayern ein neues Angebot für Kinder und Jugendliche gestartet, die durch die vielfältigen Krisen unserer Zeit psychisch belastet sind und Unterstützung benötigen.

Was ist KRISENFEST?

Kinder und Jugendliche ähnlichen Alters lernen in Kleingruppen (bei bis maximal neun Teilnehmern) besser mit psychischen Belastungen umzugehen und „aktiver“ zu werden. Die Kinder und Jugendlichen werden dabei unterstützt, ihre Widerstandskraft gegen psychische Belastungen zu stärken und bestehende Belastungen abzubauen.

Jede Gruppe findet bis zu zehn Sitzungen statt. Geleitet werden die Gruppen durch psychotherapeutische/ärztliche Fachpersonen und -experten.

Was ist das Besondere an KRISENFEST?

- KRISENFEST unterstützt Kinder und Jugendliche bereits bei ersten Anzeichen, besser mit Krisen und Belastungen umzugehen.
- KRISENFEST wendet sich an alle Kinder und Jugendlichen – egal wie sie selbst oder ihre Eltern versichert sind.
- KRISENFEST bietet Sicherheit: Bei KRISENFEST bleibt alles im Raum der Gruppenleitung, Diagnostik oder Namen der teilnehmenden Kinder und Jugendlichen werden nicht an Dritte weitergegeben.
- Einzig die anonyme Teilnahme an einer Online-Evaluation ist Pflicht für teilnehmende Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern/Erziehungsberechtigte, damit das Angebot weiter verbessert werden kann.

Als Gruppenleitungen können niedergelassene vertragspsychotherapeutisch tätige Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten und ärztliche Kolleginnen und Kollegen mit Abrechnungsgenehmigung zur psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen teilnehmen. Die Teilnahme ist auch ohne Genehmigung zur Abrechnung von Gruppenpsychotherapie möglich.

Weitere Informationen zu KRISENFEST finden interessierte Eltern, Schulen, psychosoziale Einrichtungen sowie niedergelassene Psychotherapeutinnen und -therapeuten unter <https://www.kvb.de/patienten/psychotherapeutische-versorgung> (bitte QR-Code scannen).

Redaktion





KVB Servicecenter – Kurze Frage, direkte Antwort

Sie stecken mitten im Praxisbetrieb und brauchen eine schnelle Information am Telefon – speziell zu Abrechnung, Verordnung oder digitalen KVB Anwendungen? Wir sind für Sie da.

Servicezeiten

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

Servicecenter 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10

eTec Support 0 89 / 5 70 93 – 4 00 40



KVB Beratungscenter – Ihr Kontakt vor Ort

Sie möchten ein Thema aus Abrechnung, Verordnung oder Praxisführung in einer persönlichen Einzelberatung vertiefen? Wir vereinbaren gerne einen Termin mit Ihnen!

Servicezeiten

Montag bis Donnerstag 8.00 bis 16.00 Uhr
Freitag 8.00 bis 13.00 Uhr

Bayreuth (Oberfranken)

Telefon 09 21 / 2 92 – 4 99
E-Mail bc-bayreuth@kvb.de

Nürnberg (Mittelfranken)

Telefon 09 11 / 9 46 67 – 3 99
E-Mail bc-nuernberg@kvb.de

Oberbayern

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 25 99
E-Mail bc-oberbayern@kvb.de

Würzburg (Unterfranken)

Telefon 09 31 / 3 07 – 4 99
E-Mail bc-wuerzburg@kvb.de

Regensburg (Oberpfalz)

Telefon 09 41 / 39 63 – 4 99
E-Mail bc-regensburg@kvb.de

München

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 24 99
E-Mail bc-muenchen@kvb.de

Straubing (Niederbayern)

Telefon 0 94 21 / 80 09 – 4 99
E-Mail bc-straubing@kvb.de

Augsburg (Schwaben)

Telefon 08 21 / 32 56 – 3 99
E-Mail bc-augsburg@kvb.de



Dienstplanänderungen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst

(Diensttausch, Vertretung und Erreichbarkeit)

Oberbayern, Niederbayern, Oberpfalz und Schwaben

E-Mail Dienstaenderung.vbzm@kvb.de

Unter-, Mittel- und Oberfranken

E-Mail Dienstaenderung.vbzn@kvb.de



Dienstplanung DPP-online

(finden Sie auch in „Meine KVB“)

Telefon 0 89 / 5 70 93 – 88 90
Fax 0 89 / 5 70 93 – 88 85
E-Mail info.dpp@kvb.de

Servicezeiten

Montag bis Freitag
9.00 bis 15.00 Uhr



Notarzt-Abrechnung

(finden Sie auch in „Meine KVB“)

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



KVB Selfservice – 24/7 für Sie verfügbar

Sie wollen eine Abwesenheit melden, Dokumente sicher übermitteln, Sprechzeiten ändern oder eine Genehmigung beantragen? Das und mehr bietet Ihnen „Meine KVB“ – einfach online, zeitlich und örtlich flexibel! Den Einstieg finden Sie unter www.kvb.de.

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).

Herausgeber (V. i. S. d. P.):

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns vertreten durch den Vorstand:
Dr. med. Christian Pfeiffer, Dr. med. Peter Heinz, Dr. med. Claudia Ritter-Rupp

Redaktion:

Martin Eulitz (Leiter Stabsstelle Kommunikation), Dr. phil. Axel Heise (CvD)
Text: Markus Kreikle, Marion Munke Grafik: Gabriele Hennig, Iris Kleinhenz

Kontakt zur Redaktion: KVBFORUM@kvb.de

Satz und Layout: KVB Stabsstelle Kommunikation

Druck: Bonifatius GmbH, Paderborn

Mit externen Autorennamen gekennzeichnete Beiträge spiegeln ebenso wie Leserbriefe nicht unbedingt die Meinung der Herausgeber 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.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden die Sprachformen (wie beispielsweise „Ärztinnen und Ärzte“) nicht in jedem Einzelfall gleichzeitig verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter gleichermaßen.

KVB FORUM erhalten alle bayerischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie alle Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft in der KVB. Der Bezugspreis ist mit der Verwaltungskostenumlage abgegolten.

Bildnachweis:

Fachschaft Medizin LMU (Seite 8), Andreas Henn (Seite 10, unten), PTK Bayern (Seite 14), QuE eG (Seite 20, 21), SeKo (Seite 4), [stock.adobe.com/Phawat Saiwong](https://stock.adobe.com/Phawat_Saiwong) (Titelseite), stock.adobe.com/CinimaticWorks (Seite 2), stock.adobe.com/ASDF (Seite 2), stock.adobe.com/Ideenkoch (Seite 4), stock.adobe.com/Maks_Lab (Seite 16), stock.adobe.com/bnenin (Seite 19), KVB/Klaus D. Wolf (Seite 11, unten rechts), KVB/Nadine Stegemann (Seite 3), KVB (alle weiteren)



Gedruckt auf FSC®-
zertifiziertem Papier



• ressourcenschonend und
umweltfreundlich hergestellt
• emissionsarm gedruckt
• überwiegend aus Altpapier

RG4

Dieses Druckerzeugnis
ist mit dem Blauen Engel
ausgezeichnet.

