



Mit Amtlichen  
Bekanntmachungen

mit aktuellen  
Ausschreibungen von  
Vertragsarztsitzen  
➤ ab Seite 23

## Zwei Ärztegenerationen gegen die Suchtkrankheit: „Substitution macht Spaß“

Dr. Marc Schlüter und sein Vater Dr. Hans-Joachim Schlüter betreuen seit Jahrzehnten Drogenkranke in Dortmund / KVWL gründet Beirat für Substitutionsbehandlung ➤ **Seite 6**



## praxisintern

Nr. 8 | 27. August 2020

mit praxisrelevanten Informationen  
in der Heftmitte zum Heraustrennen

# Inhalt

- 
- 6 **Zwei Ärztegenerationen gegen die Suchtkrankheit:  
„Substitution macht Spaß“**  
Dr. Marc Schlüter und sein Vater Dr. Hans-Joachim Schlüter  
betreuen seit Jahrzehnten Drogenkranke in Dortmund /  
KVWL gründet Beirat für Substitutionsbehandlung
  - 11 **10-Eckpunkte-Papier Substitution**
  - 11 **Steckbrief: Beirat für die Substitutionsbehandlung  
Opioidabhängiger der KVWL**
  - 14 **Substitution in Westfalen-Lippe: Zahlen, Daten, Fakten**
  - 15 **Paradigmenwechsel in der Substitutionstherapie**
- 
- 16 **Vertrauen in Ärztinnen und Ärzte ungebrochen - ambivalente  
Erwartungen an die Digitalisierung**  
Ergebnisse der KBV-Versichertenbefragung 2020 veröffentlicht
  - 18 **Patientensicherheit (auch) im Zeichen der Corona-Pandemie**  
NRW-Aktionstag des APS e. V. am 10. September
  - 20 **Sicherung der ambulanten Versorgung:**  
Förderverzeichnis der KVWL

## STANDARDS

- 
- 4 **Kurznachrichten**
  - 23 **Amtliche Bekanntmachungen**  
23 **Ausschreibung von Vertragsarzt- und Psychothera-  
peutensitzen in Westfalen-Lippe**
  - 35 **Impressum**

# Sommer, die schönste Zeit des Jahres – auch für Sie?



**D**ie Sommermonate waren in den zurückliegenden Jahren stets ein guter Zeitraum, den wohlverdienten Urlaub anzutreten, viel Zeit in der Natur zu verbringen und neue Kraft zu tanken für die zweite Jahreshälfte. In diesem Jahr ist alles anders. Die Corona-Pandemie ist nach wie vor allgegenwärtig. Dass Deutschland mit Blick auf die Infektionszahlen im Ländervergleich ausgesprochen gut dasteht, ist nicht zuletzt auch der Tatsache geschuldet, dass Sie die Krise mit Ihrem Engagement bislang perfekt gemeistert haben.

Ein Zeugnis, das man der Bundespolitik aktuell leider nicht ausstellen kann. Im Stakkato-Takt brechen neue politische Vorgaben über den ambulanten Versorgungsbereich herein. Sonderkonditionen für Lehrer und Kita-Beschäftigte, für Einreisende aus dem Ausland oder für asymptomatische Patienten – stets verbunden mit individuellen Abrechnungsmodalitäten, neuen Formularen und unterschiedlichen Kostenträgern. Abstimmungen zwischen dem Bundesgesundheitsministerium und dem KBV/KV-System im Vorfeld finden aktuell nicht statt, die Zeitfenster für die Umsetzung neuer Vorgaben werden stetig kleiner. Das sorgt bei Ihnen verständlicherweise für jede Menge Unmut und darüber hinaus für unzumutbare Arbeitsverhältnisse in Ihren Praxen. Seien Sie versichert: Uns als Ihrer Interessenvertretung geht es da nicht anders.

Hinzu kommen neben dem Bewältigen des unübersichtlichen Alltagsgeschäftes noch weitere Forderungen des Gesetzgebers zur Digitalisierung der Arztpraxen. Nicht ohne Grund sind Begriffe wie Telematikinfrastruktur, elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) oder Versichertenstammdatenabgleich für Sie inzwischen zu Reizwörtern geworden. Wie ein Damoklesschwert hängt die Androhung einer Datensicherheitsrichtlinie über uns, die vor allem eines mit sich bringt: unvorhersehbare Aufwände bei fraglichem Nutzen.

Diese Entwicklungen sind für Sie und für uns nicht mehr akzeptabel. Die KBV und die KVen haben unmissver-

ständig und mit großem Nachdruck Bundesgesundheitsminister Jens Spahn in einem offenen Brief dazu aufgefordert, seinen Kurs zu ändern und die Interessen der Vertragsärzte und -psychotherapeuten zu berücksichtigen. Weitere Forderungen der KVen an den Bundesgesundheitsminister sind:

- angemessene Zeiträume für die Einführung neuer digitaler Anwendungen,
- Mehrwert für die Praxen beim Einsatz von digitalen Anwendungen,
- Vermeidung unnötiger zusätzlicher Bürokratie,
- die Refinanzierung der Anbindungs- und Folgekosten der TI und vor allem
- der Verzicht auf Androhung von Sanktionen.

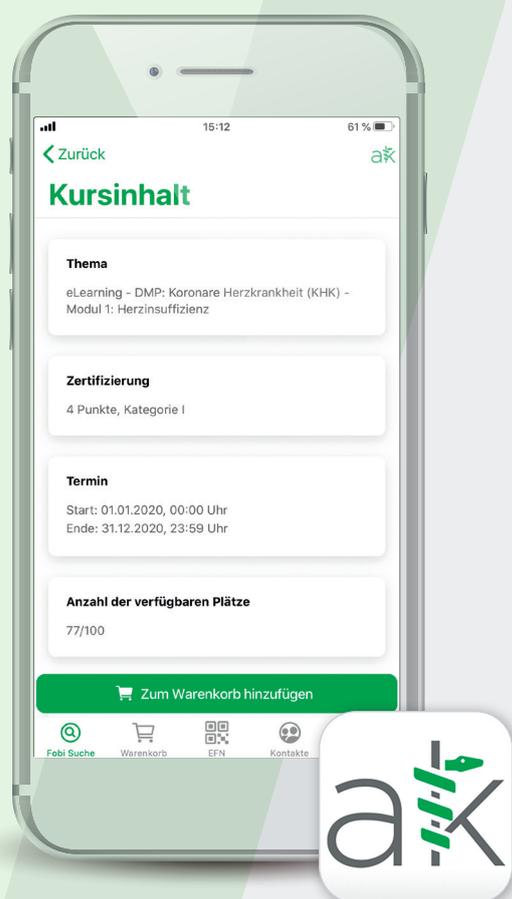
Diese Forderungen bilden den Kern eines Katalogs, mit dem wir auf Bundesebene den Knoten zerschlagen wollen, der Sie auf Ihrem Weg in die digitale Welt immer wieder empfindlich ausbremst.

Und wir haben Erfolg damit. Das Bundesgesundheitsministerium hat beispielsweise unlängst der Forderung von KBV und KVen nach einer Übergangsregelung für die zum 1. Januar 2021 geplante eAU zugestimmt. Danach müssen Vertragsärzte erst spätestens ab Oktober 2021 die AU-Daten elektronisch an die Krankenkassen übermitteln.

Auf diesem Weg werden wir weitergehen – nicht als Verhinderer der Digitalisierung, sondern als konstruktiv-kritischer Mitgestalter im Sinne der niedergelassenen Vertragsärzte und -psychotherapeuten.

**Thomas Müller,**  
Vorstand der KVWL

## Wussten Sie schon? Fortbildungen per App aussuchen und buchen



Die Akademie für medizinische Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe bietet ihre Fort- und Weiterbildungen auch ganz bequem in einer App für mobile Endgeräte an. Die Akademie-App steht kostenlos im Apple AppStore sowie bei Google Play zum Download bereit. Hier können Sie den Katalog der Akademie durchstöbern, für Sie passende Angebote filtern und im nächsten Schritt schnell und unkompliziert buchen.

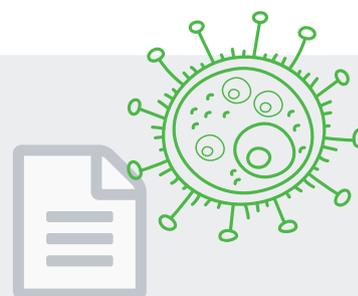
# 116117

Bekanntheitsgrad steigt  
kontinuierlich



Die 116117, die Nummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, die im vergangenen Jahr mit einer eigenen Kampagne groß beworben wurde, hat im Vergleich zum Vorjahr deutlich an Bekanntheit gewonnen. Das geht aus der aktuellen jährlichen Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hervor. Demnach konnten im Jahr 2020 32 Prozent der Befragten die 116117 korrekt als die Nummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes benennen. 2019 waren es 19 Prozent, 2017 konnte dies nicht mal jeder Zehnte. Gut ein Viertel der Befragten gab außerdem an, die Nummer in den zurückliegenden zwölf Monaten genutzt zu haben.

## Fortbildungspflicht: Nachweisfrist wegen Corona-Pandemie weiter verlängert



Die Frist für den Nachweis der fachlichen Fortbildung wird für Ärzte und Psychotherapeuten aufgrund der Coronavirus-Pandemie um ein weiteres Quartal bis zum 30. September 2020

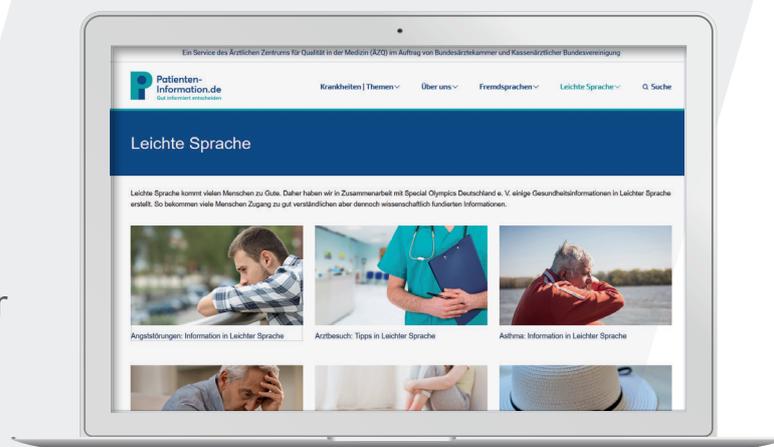
verlängert. Das Bundesministerium für Gesundheit hat einer entsprechenden Anfrage der KBV zugestimmt. Die Verlängerung der Nachweispflicht zur fachlichen Fortbildung nach Paragraph 95d SGB V gilt auch für Ärzte und Psychotherapeuten, die bereits mit Honorarkürzungen und Auflagen zum Nachholen der Fortbildungen innerhalb von zwei Jahren belegt wurden. Darüber hinaus können die Kassenärztlichen Vereinigungen Sanktionen, die

bereits aufgrund des fehlenden Fortbildungsnachweises verhängt wurden, aussetzen.

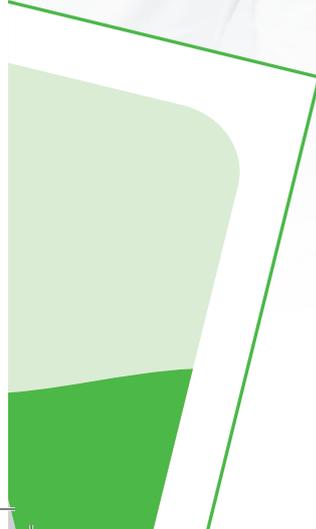
Eine weitere Maßnahme zur Entlastung der Ärzte und Psychotherapeuten ist die Absenkung der für den Nachweis der Fortbildungsverpflichtung erforderlichen Punktzahl von 250 auf 200 Punkte, die die KBV-Vertreterversammlung beschlossen hatte. Diese Regelung gilt ebenfalls bis 30. September 2020.

## Patienteninformationen in **Leichter Sprache**

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) stellt in Kooperation mit dem Special Olympics Deutschland e. V. Patienteninformationen in Leichter Sprache zur Verfügung – beispielsweise zu Asthma, Rückenschmerzen, Diabetes oder Depressionen. Leichte Sprache ist barrierefrei und somit besonders geeignet für Menschen mit einer Behinderung, eingeschränkter Lesekompetenz oder einem geringen Sprachverständnis.



Alle Informationen sind unter [www.patienten-information.de/leichte-sprache](http://www.patienten-information.de/leichte-sprache) online abrufbar sowie zum Download verfügbar.



# Zwei Ärztegenerationen gegen die Suchtkrankheit: „Substitution macht Spaß“

Dr. Marc Schlüter und sein Vater  
Dr. Hans-Joachim Schlüter betreuen seit  
Jahrzehnten Drogenkranke in Dortmund /  
KVWL gründet Beirat für Substitutions-  
behandlung

**D**r. Marc Schlüter sitzt hinter seinem Schreibtisch und lehnt sich zurück. Er trägt selbstverständlich einen Mund-und-Nasen-Schutz. Und unter der Maske ist deutlich zu erkennen, dass er lächelt. „Warum ich substituiere? Ganz einfach: Weil es Spaß macht.“ Was wie ein simpler Werbeslogan klingt, ist für den 42-jährigen Facharzt für Innere Medizin aus Dortmund weit mehr. Der frisch gebackene Familienvater substituiert seit inzwischen sechs Jahren aus Überzeugung in seinem Medizinischen Versorgungszentrum im Klinikviertel. „Ich bin Arzt. Und als Arzt habe ich mich dazu verpflichtet, nach meinen Kräften kranke Menschen zu behandeln. Und Sucht in allen ihren Facetten ist nichts anderes als eine Krankheit.“

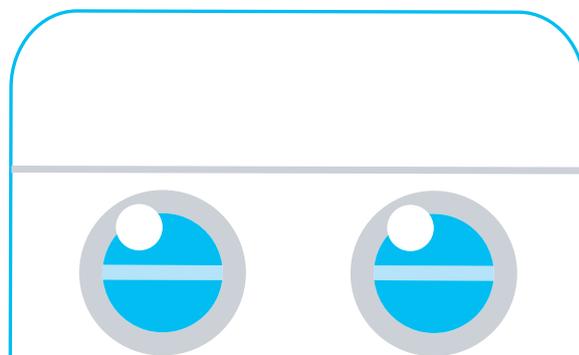
Substitution zählt zu den - salopp formuliert - Sorgenkindern der ambulanten Versorgung. Die Zahl der substituierenden Ärzte sinkt seit Jahren kontinuierlich, ihr Altersschnitt steigt und die Zahl der Patienten in Substitutionstherapie pendelt sich auf gleichbleibend hohem Niveau ein (s. Seite 14). Schlüter kennt diese Zahlen natürlich auch - und sie bereiten ihm Sorge. „Hier in Dortmund sind wir gut aufgestellt, können unsere Substitutionspatienten ordentlich versorgen. In vielen anderen Städten ist der Nachwuchs jedoch nicht gesichert. Und auf dem Land liegen die Karten ohnehin anders, dort ist es schon immer schwerer gewesen, substituierende Ärzte ins Boot zu holen.“

Hoher Behandlungsaufwand, zu viele bürokratische Hürden, eine mögliche Rufschmälerung der Praxis durch Substitutionspatienten - Marc Schlüter kennt natürlich die Vorurteile, die viele seiner Kolleginnen und Kollegen abschrecken, sich mit dem Thema eingehender zu beschäftigen. Und liefert mit dem MVZ

im Klinikviertel direkt den quicklebendigen Gegenbeweis. Insgesamt werden hier rund 140 Substitutionspatienten betreut, 60 davon befinden sich aktuell in der Präsenzvergabe. Das bedeutet, dass diese Patienten täglich die Praxis aufsuchen, um unter Aufsicht die angeordnete Dosis ihres individuellen Substituts zu sich zu nehmen - parallel zum regulären Praxisbetrieb. „Natürlich ist ein Patient, der gerade am Anfang seiner Substitutionstherapie steht und körperlich wie seelisch ganz unten ist, niemand, der mit einem gepflegten Äußeren und gut gewählter Kleidung punkten kann“, weiß Schlüter. „Aber in all den Jahren haben wir deswegen nur selten Probleme mit unseren anderen Patienten bekommen. Und wenn doch, haben wir immer direkt das persönliche Gespräch gesucht und mögliche Bedenken ausräumen können. Außerdem ist es die Aufgabe von uns allen Ärzten, auch diese Patienten zu versorgen.“

Dr. Marc Schlüter ist sich bewusst, dass die räumliche Situation im MVZ im Klinikviertel günstig ist, um Substitut-Ausgabe und reguläre Sprechstunden organisatorisch gut unter einen Hut zu bekommen. „Die Ausgabe liegt in einem separaten Raum der Praxis mit eigenem Eingang. Auf solche Strukturen können nicht alle Kolleginnen und Kollegen zurückgreifen.“ Aber er ist überzeugt: „Es braucht nicht viel Aufwand, um die eigene Praxis substituitionsbereit zu machen. Und eine begrenzte Anzahl an substituierten Patienten fällt den anderen Patienten der Praxis kaum auf.“

Eine Einstellung, die Marc Schlüter wohl schon in die Wiege gelegt worden ist. Sein Vater und Praxis-Vorgänger Hans-Joachim Schlüter zählt deutschlandweit zu den Pionieren in der Substitutionstherapie, hat bereits Anfang der 70er Jahre noch im Krankenhaus





Dr. Marc Schlüter und sein Vater Dr. Hans-Joachim Schlüter substituieren aus Überzeugung - zusammengerechnet seit mehr als 30 Jahren im Dortmunder Klinikviertel. Aktuell werden hier rund 140 Substitutionspatienten betreut, 60 davon befinden sich in der Präsenzvergabe. Die beiden Ärzte sind sich einig: „Es ist die Aufgabe von uns allen Ärzten, auch diese Patienten zu versorgen.“

mit der Behandlung Drogenabhängiger begonnen. „Eine Aufgabe, die nach wie vor von gesellschaftlich hoher Relevanz ist“, erklärt der 75-Jährige, der heute bei Bedarf im MVZ im Klinikviertel aushilft. „Denn eines ist klar: Ein Patient, der durch kontinuierliche Substitution stabilisiert werden kann und wieder am gesellschaftlichen Leben teilnimmt, rutscht nicht mehr so leicht wieder ab in Beschäftigungskriminalität oder auch Prostitution, außerdem können dadurch drogentypische Folgeerkrankungen wie HIV- oder Hepatitis-Infektionen verhindert werden. Das wiederum spart der gesamten Gesellschaft jährlich Milliardenbeträge. Das ist wie eine Reihe fallender Dominosteine, die wir mit einer Medikamentengabe und engmaschiger ärztlicher Betreuung stoppen können.“





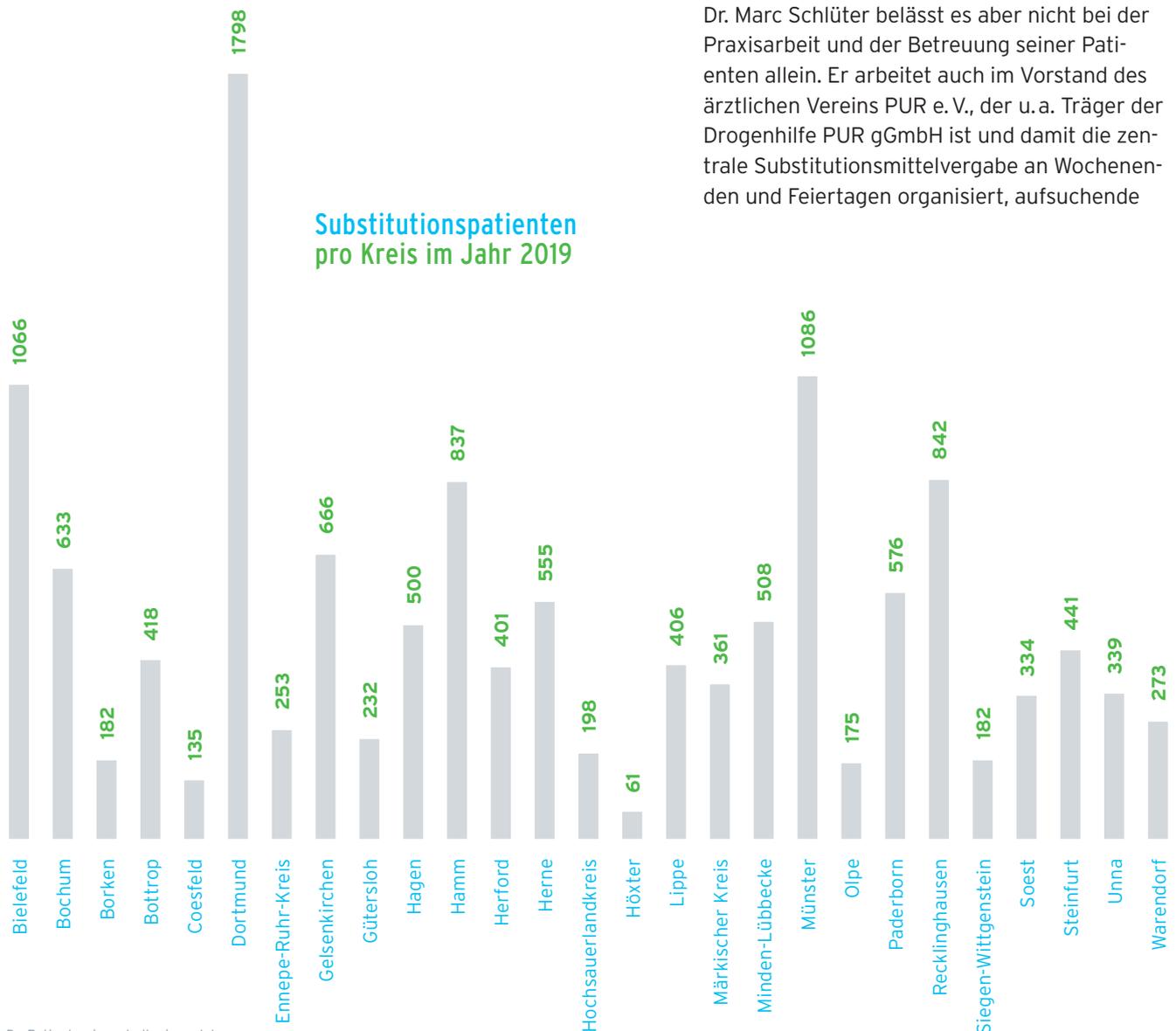
# 12.963

## Patienten

wurden im Jahr 2019 in WL  
mit Substitutionsmitteln versorgt -  
zählt man jeden Patientenkopf  
nur einmal

Darüber hinaus hat sich die Drogentherapie im Laufe der zurückliegenden Jahrzehnte deutlich verändert - zum Vorteil, wie Dr. Hans-Joachim Schlüter aus eigener Erfahrung beurteilen kann. „Zwischen den Möglichkeiten, die wir als Ärzte Ende der 80er Jahre hatten und dem, was heute allein schon bei den zur Verfügung stehenden Medikamenten möglich ist, liegen Welten. Außerdem wurden viele bürokratische Hürden abgebaut und Therapieziele neu definiert (s. Seite 15). Unterm Strich heißt das: Substitution war nie so effektiv und praxisfreundlich wie heute.“

Dr. Marc Schlüter belässt es aber nicht bei der Praxisarbeit und der Betreuung seiner Patienten allein. Er arbeitet auch im Vorstand des ärztlichen Vereins PUR e.V., der u.a. Träger der Drogenhilfe PUR gGmbH ist und damit die zentrale Substitutionsmittelvergabe an Wochenenden und Feiertagen organisiert, aufsuchende



Da Patienten innerhalb eines Jahres teilweise Praxen in mehreren Kreisen aufsuchen, kommt es zu einer abweichenden Gesamtpatientenzahl von 13.458.

## 10-Eckpunkte-Papier Substitution

Um einer sich weiter verschlechternden Versorgungslage in der Substitutionstherapie in Deutschland entgegenzuwirken und auch in Zukunft eine flächendeckende medizinische Betreuung von Substitutionspatienten sicherzustellen, hat die „Initiative Substitutionsversorgung Opioidabhängiger Patient\*innen“ ein 10-Eckpunkte-Papier mit Ansätzen zur Lösung der Versorgungskrise erarbeitet. Dieses 10-Eckpunkte-Papier bildet auch die Arbeitsgrundlage des KVWL-Beirates für die Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger:

### 1.

#### **Problem:**

Zahl der substituierenden Ärzte geht zurück, bei Praxisabgabe werden keine Nachfolger gefunden bzw. die Substitution nicht weitergeführt

#### **Lösungsansatz:**

Etablierte Substitutionspraxen unterstützen, mehr zu substituieren

### 2.

#### **Problem:**

Interesse der jungen Ärzte wird zu wenig geweckt

#### **Lösungsansatz:**

Neue Ärzte gewinnen, um Substitutionspatienten zu behandeln

### 3.

#### **Problem:**

Substituierende Ärzte brauchen mehr Netzwerke

#### **Lösungsansatz:**

Kooperationen in MVZ/Ärztehäusern initiieren

### 4.

#### **Problem:**

Wohnortnahe Versorgung z. B. durch Apotheken wird zu wenig genutzt

#### **Lösungsansatz:**

Apotheken einbinden, Sichtvergabe in Apotheken ausbauen

### 5.

#### **Problem:**

Ressourcen in Kliniken oder Reha-Einrichtungen zur ambulanten Versorgung von Substitutionspatienten werden zu wenig genutzt

#### **Lösungsansatz:**

Kliniken verstärkt einbinden

### 6.

#### **Problem:**

Kliniken der Regionalversorgung und Gesundheitsämter sind nur wenig oder notfallmäßig in die Versorgung eingebunden

#### **Lösungsansatz:**

Delegationsmöglichkeiten nutzen, Rahmenbedingungen verbessern

### 7.

#### **Problem:**

Delegationsmöglichkeiten durch die neue BtMVV (2017) werden zu wenig genutzt

#### **Lösungsansatz:**

Mobile Versorgung durch neue Modelle und Pflegedienste

### 8.

#### **Problem:**

Suchtmedizin ist im Studium und der Weiter- und Fortbildung zu wenig präsent

#### **Lösungsansatz:**

Suchtmedizin in Aus-, Weiter- und Fortbildung stärker verankern

### 9.

#### **Problem:**

Das Honorierungssystem setzt falsche Schwerpunkte und bildet nicht die Erfordernisse eines differenzierten Versorgungssystems ab

#### **Lösungsansatz:**

Honorierungssystem aufwandsbezogen anpassen

### 10.

#### **Problem:**

An Schnittstellen zwischen Haft, Maßregelvollzug, stationärer Behandlung oder Entwöhnung kommt es zu lebensbedrohlichen Versorgungsabbrüchen

#### **Lösungsansatz:**

Versorgungsabbrüche vermeiden

## Steckbrief: Beirat für die Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger der KVWL

- Gründung: 16. Juni 2020
- Mitglieder: substituierende Vertragsärzte sowie Vertreter der KVWL-Fachabteilungen
- Rhythmus: die Sitzungen des neu gegründeten Beirates finden einmal pro Quartal statt
- Ziel des Beirates: Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung von Opioidabhängigen in Westfalen-Lippe optimieren
- **Grundlage der Arbeit: das 10-Eckpunkte-Papier zur Versorgungssicherung Opioidabhängiger Patient\*innen**

Ihr Kontakt zu allen Fragen rund

um das Thema Substitution: [substitution@kvwl.de](mailto:substitution@kvwl.de)



**Es wurden in den zurückliegenden Jahren viele bürokratische Hürden abgebaut und Therapieziele neu definiert. Unterm Strich heißt das: Substitution war nie so effektiv und praxisfreundlich wie heute.**

Dr. med. Hans-Joachim Schlüter



**Neulich hat mir ein Patient, der anfangs wirklich von ganz unten kam, sein Ausbildungsabschlusszeugnis präsentiert – das sind Momente, die schon sehr besonders sind.**

Dr. med. Marc Schlüter

psychosoziale Betreuung in den Mitgliedspraxen anbietet und ein spezialisiertes Ambulant Betreutes Wohnen für Substituierte vorhält.

Die Vertreter der beiden Schlüter-Ärztegenerationen sind sich einig, wenn es um die Frage geht, wie ihrer Meinung nach der Idealzustand der Substitutionstherapie in Deutschland aussehen sollte. „Ganz klar: Wenn zusätzlich zu den Schwerpunktpraxen jeder Hausarzt ein paar Patienten betreuen würde, gäbe es keine Probleme. Eine kleine Patientenzahl beeinflusst nicht den alltäglichen Praxisablauf, der Aufwand für den behandelnden Arzt wäre sehr gering und die Substitution wäre schlichtweg ein Stück Normalität. In Dortmund sind wir bereits gut aufgestellt mit einer guten Mischung aus kleineren und größeren Substitutionspraxen unter dem Dach von PUR e. V.“ Von diesem Ideal gelebter Solidarität der Praxen untereinander ist die Realität vielerorts freilich noch weit entfernt.

Aber um zumindest weitere Kolleginnen und Kollegen mittel- bis langfristig für diese Tätigkeit begeistern zu können, ist Dr. Marc Schlüter nun auch Mitglied im vor wenigen Wochen neu gegründeten KVWL-Beirat für die Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger (s. Seite 11). Dieser Beirat hat es sich zum Ziel gesetzt, das Thema Substitution in der ambulanten Versorgung mehr in den Blick der ärztlichen Wahrnehmung zu rücken. Dr. Volker Schrage, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVWL: „Die Körperschaft hat einen gesetzlichen Versorgungsauftrag – und dieser Auftrag schließt auch die Substitutionsbehandlung mit ein. Die Gründung dieses Beirates ist der beste Beleg dafür, wie wichtig der KVWL das Thema ist und wie gleichermaßen notwendig es ist, die Versorgung in diesem Bereich auch für die Zukunft zu sichern. Wir beraten unsere Ärzte, wir informieren – und was wir perspektivisch noch in die Wege leiten können, um die Sub-



Die Gründung des Beirates für die Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger ist der beste Beleg dafür, wie wichtig der KVWL das Thema ist und wie gleichermaßen notwendig es ist, die Versorgung in diesem Bereich auch für die Zukunft zu sichern.

Dr. med. Volker Schrage,  
stellv. Vorstandsvorsitzender der KVWL

stitution für unsere Mitglieder attraktiver zu machen, soll in diesem Beirat erarbeitet werden.“

Dr. Marc Schlüter hofft, mit seinem Engagement im Bereich der Suchthilfe entscheidende Weichen für die Zukunft stellen zu können. „Denn ganz ehrlich: Mir gibt es sehr viel, mit den Substitutionspatienten zu arbeiten. Über die Therapiedauer hinweg entwickelt sich oft ein enger Kontakt, ich bekomme viel positives Feedback. Natürlich ist auch hier nicht immer alles eitel Sonnenschein. Aber das Schönste an dieser Arbeit ist es immer noch, wenn sich ein Patient im Laufe der Behandlung fängt und wieder ein geregeltes Leben leben kann. Neulich hat mir ein Patient, der anfangs wirklich von ganz unten kam, sein Ausbildungsabschlusszeugnis präsentiert - das sind Momente, die schon sehr besonders sind. Und die mich wieder darin bestätigen: Substitution macht Spaß!“ 



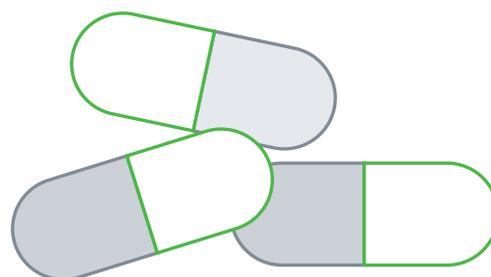
**331**  
**Ärzte**

verfügen über eine suchtm  
medizinische Qualifikation (Zusatz-  
weiterbildung „Suchtmedizinische  
Grundversorgung“) - bezogen auf  
das Jahr 2019



**147**  
**Ärzte**

dürfen zusätzlich unter  
konsiliarischer Betreuung  
substituieren - bezogen auf  
das Jahr 2019



# Substitution in Westfalen-Lippe: Zahlen, Daten, Fakten

## Genehmigungen

- ▶ In Westfalen-Lippe verfügten im Jahr 2019 insgesamt 478 Ärzte über eine Genehmigung zur Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger.
- ▶ Davon hatten 331 Ärzte die Zusatzweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ - diese Ärzte dürfen bis zu 50 Patienten substituieren.
- ▶ Weitere 147 Ärzte durften unter konsiliarischer Betreuung maximal zehn Patienten substituieren. Dazu muss sich der Arzt zu Beginn jeder Behandlung mit einem suchtmedizinisch qualifizierten Kollegen abstimmen und sicherstellen, dass der Patient einmal pro Quartal bei diesem Kollegen vorstellig wird.
- ▶ Aus Sicherstellungsgründen kann außerdem die Zahl der Patienten, die ein Arzt substituieren kann, bei Bedarf erhöht werden: Insgesamt verfügen 58 Ärzte in Westfalen-Lippe derzeit über eine Genehmigung dazu.
- ▶ Zusätzlich gab es 2019 im Landesteil 27 ermächtigte Institutionen (zum Beispiel Krankenhäuser), die eine Genehmigung zur Substitutionsbehandlung haben.

## Altersstruktur

- ▶ Im vierten Quartal 2019 haben 191 Ärzte mehr als zehn Patienten substituiert.
- ▶ Von diesen Ärzten waren 63 Prozent über 60 Jahre alt, 24 Prozent waren im Alter zwischen 50 und 59 Jahren und nur 13 Prozent jünger als 50 Jahre.
- ▶ In diesem Zeitraum versorgten diese Ärzte rund 10.000 Patienten mit Substituten.

## Patientenzahlen

- ▶ Insgesamt haben die substituierenden Ärzte in Westfalen-Lippe im Jahr 2019 fast 13.000 Substitutionspatienten behandelt.
- ▶ In den zurückliegenden Jahren stagnierte dieser Wert, während gleichzeitig der Anteil der älteren Ärzte, die perspektivisch in den Ruhestand gehen werden, weiter anstieg.  **vity**

# Paradigmenwechsel in der Substitutionstherapie

**Z**um 22. Mai 2017 trat eine Änderung der 1998 beschlossenen Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) zur Substitutionstherapie in Kraft. Darauf folgten Änderungen in der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substituionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger im September 2017 sowie eine Änderung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur substituionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger im Dezember 2018. Was auf den ersten Blick bürokratisch klingt, läutete

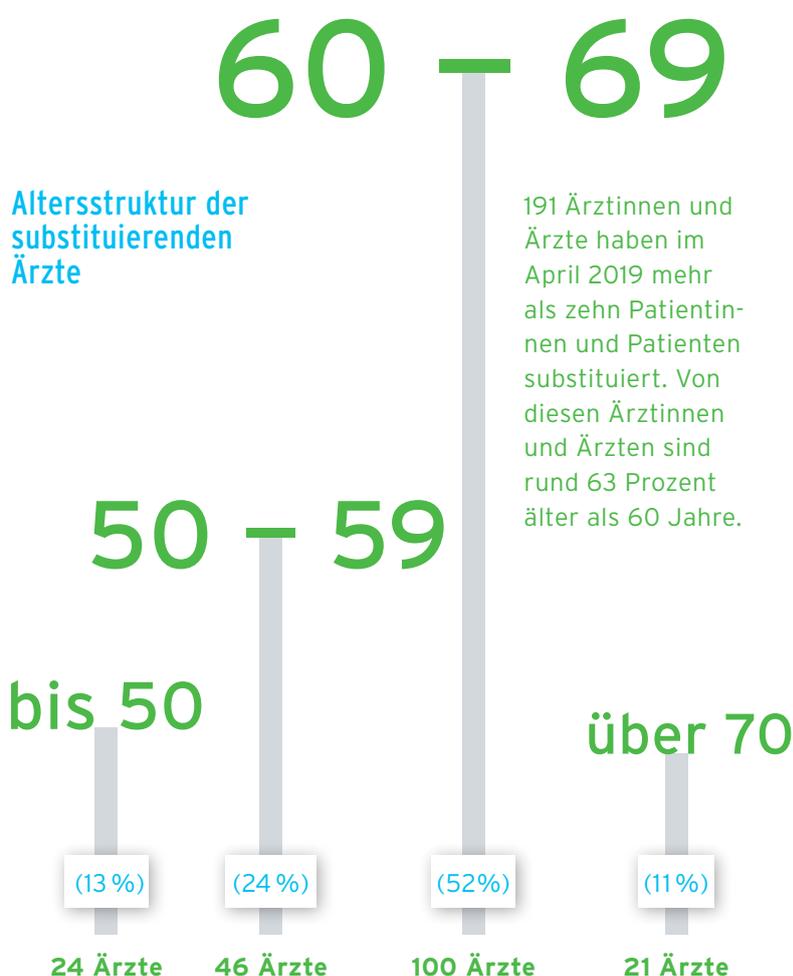
allerdings tatsächlich einen Paradigmenwechsel in der Substitutionstherapie ein - mit dem erklärten Ziel, die Therapie für alle Beteiligten zu vereinfachen.

Eine der wichtigsten Kernaussagen für die substituierenden Ärzte war an dieser Stelle die Neuformulierung der Therapieziele einer Substitutionsbehandlung. In den alten Fassungen wurde übereinstimmend - neben anderen Zielen - die Opiatfreiheit bzw. Abstinenz von Betäubungsmitteln genannt. In den neuen Regelungen wurde dies ent-

scheidend verändert. Nun soll eine Abstinenz von Betäubungsmitteln und erlaubt erworbenen Opioiden zwar weiter angestrebt werden, allerdings gilt die Vorgabe als erfüllt, wenn dies im Gespräch mit dem Patienten thematisiert und das Gespräch darüber dokumentiert wurde. Vielmehr steht nun die gesundheitliche und soziale Stabilisierung Opioidabhängiger im Vordergrund.

Eine weitere Änderung betrifft die sogenannte „Take-Home-Regelung“, bei der der substituierende Arzt dem Patienten ein Suchtmittel verschreibt, dass dieser Zuhause einnehmen kann und somit nicht täglich an der Vergabestelle erscheinen muss. Nach der alten Fassung war eine solche Verschreibung maximal für sieben Tage möglich. Seit 2017 darf in medizinisch oder anders begründeten Einzelfällen eine Take-Home-Verordnung bis zu 30 Tagen ausgestellt werden. Das kann zum Beispiel der Fall sein, wenn ein schwerkranker und immobiler Patient versorgt werden muss oder dieser einer festen Arbeit nachgeht.

Auch beim Thema der psychosozialen Begleitung (PSB) haben sich 2017 Änderungen ergeben. Früher war eine PSB zwingender Bestandteil der Substitutionstherapie, vor allem durfte ohne diese Begleitung kein Rezept für Take-Home-Substitute ausgestellt werden. Nach der neuen Regelung ist eine PSB nicht mehr verpflichtend, muss dem Patienten aber regelmäßig empfohlen und diese Empfehlung dokumentiert werden. Außerdem soll eine PSB bei jungen oder unter einem Jahr Abhängigen Teil der Substitutionstherapie sein. **o Jae**



# Vertrauen in Ärztinnen und Ärzte ungebrochen – ambivalente Erwartungen an die Digitalisierung

## Ergebnisse der KBV-Versichertenbefragung 2020 veröffentlicht

**A**uch in diesem Jahr stellen die Bundesbürger den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten wieder ein sehr gutes Zeugnis aus: Sie vertrauen ihnen in allen Fragen der medizinischen Versorgung, auch was die Nutzung sinnvoller Gesundheits-Apps angeht. 91 Prozent der Befragten bezeichnen das Vertrauensverhältnis zu ihrem Arzt als gut oder sehr gut. Das ist ein Fazit der diesjährigen Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Die größte Sorge der Befragten betrifft mit dem befürchteten Ärztemangel ein strukturelles Problem des deutschen Gesundheitswesens.

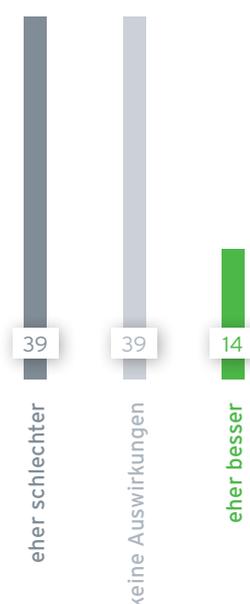
Die KBV-Versichertenbefragung zeigt auch 2020: Die Zufriedenheit der Bevölkerung mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten ist nach wie vor sehr groß. Gleichzeitig wächst jedoch die Sorge um die knappe „Ressource Arzt“: Sie wird als größtes Problem unseres Gesundheitssystems bezeichnet. Die Erhebung zeige zudem sehr eindeutig, dass auch das Ergebnis bei der Frage nach zu langen Wartezeiten auf einen Arzttermin den guten Eindruck nicht schmälern könne, betonte KBV-Chef Dr. Andreas Gassen bei der Vorstellung der Studienergebnisse. „Zusammengenommen 49 Prozent der Befragten – und damit etwas mehr als in den letzten Jahren – sagten, dass sie überhaupt keine Wartezeit in Kauf nehmen

mussten, wenn es ganz allgemein um einen Termin ging“, konstatierte Gassen. Acht von zehn Befragten (80 Prozent) hat es demnach nicht zu lange gedauert, bis sie einen Termin bekamen (Vorjahr: 79 Prozent). Bei der Frage nach den größten Herausforderungen der Zukunft im Bereich Gesundheit und Gesundheitssystem spielt das Thema Wartezeiten/verfügbare Termine mit lediglich drei Prozent fast keine

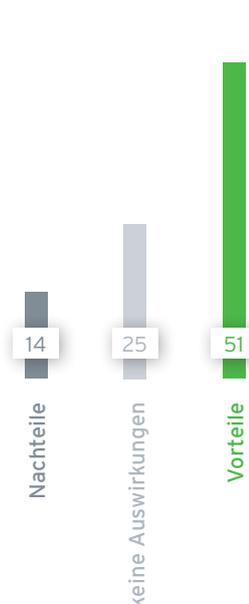
Rolle. „Zudem ist feststellbar, dass sich die Wartezeiten von gesetzlich und privat Versicherten – entgegen manchen Behauptungen – immer mehr angleichen“, ergänzte der KBV-Chef. Der Anteil der gesetzlich Versicherten, die ohne Wartezeit einen Termin bekamen, ist mit 31 Prozent (plus 2 Prozent) nahezu identisch mit dem Anteil der privat Versicherten mit 30 Prozent (+/- 0 Prozent).

### Digitalisierung im Gesundheitswesen:

„Verhältnis von Ärzten und Patienten wird ...“



„Für mich als Patient eher ...“



## Digitalisierung: ambivalentes Bild

Hinsichtlich der zunehmenden Digitalisierung im Gesundheitswesen zeigt sich ein ambivalentes Bild: Grundsätzlich verspricht sich mehr als die Hälfte der Versicherten (51 Prozent) zwar künftig Vorteile. Dennoch sehen viele der Befragten die Digitalisierung grundsätzlich skeptisch: 39 Prozent befürchten, dass sich das Verhältnis von Ärzten und Patienten eher verschlechtert. Die Empfehlung von Gesundheits-Apps möchten 58 Prozent der Smartphone-Nutzer unter den Patienten am liebsten von ihrem Arzt. Gefragt wurden die Versicherten



auch zum Thema Impfen: Demnach gaben 67 Prozent aller Befragten an, dass ihr Impfschutz auf aktuellem Stand sei – im Detail 66 Prozent der Männer und 70 Prozent der Frauen.

**Für die Versichertenbefragung der KBV** hat die Forschungsgruppe

Wahlen Telefonfeld GmbH im Zeitraum vom 16. bis 25. März 2020 in Deutschland insgesamt 2.036 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die ausführlichen Ergebnisse finden Sie im Internet unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) in der Rubrik Mediathek unter dem Stichwort „Studien“. 



# CIRS<sup>NRW</sup>

Machen Sie mit,  
helfen Sie mit,  
lernen Sie mit!

CIRS-NRW ist ein Lern- und Berichtssystem für kritische Ereignisse in der medizinischen Versorgung. Mit Ihrer Teilnahme an CIRS-NRW engagieren auch Sie sich für Sicherheitskultur und Patientensicherheit.

- CIRS-NRW ist:
-  freiwillig
  -  einfach
  -  anonym
  -  übersichtlich
  -  interaktiv
  -  effektiv

[www.cirs-nrw.de](http://www.cirs-nrw.de)



# Patientensicherheit (auch) im Zeichen der Corona-Pandemie

NRW-Aktionstag des APS e. V. am 10. September



**M**it einem Mix aus Präsenz-vorträgen und medialen Einspielern planen die Organisatoren des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e. V. (APS) die diesjährige NRW-Veranstaltung des bundesweiten Bündnisses. Am 10. September und damit eine Woche vor dem Welttag der Patientensicherheit wird es unter dem Motto „Patientensicherheit in NRW“ eine Hybridveranstaltung mit zwar relativ wenigen unmittelbaren Zuhörern im Deichmann-Forum der Universität Duisburg-Essen geben, die aber - so die Hoffnung der Initiatoren - von einem umso größeren virtuellen Auditorium unterstützt werden. Dazu wird die Veranstaltung auf einer eigens eingerichteten Website sowie weiteren Kanälen im Live-Stream übertragen. Doch nicht nur die Organisation der Veranstaltung steht im Zeichen der Corona-Pandemie, auch inhalt-

lich wird das Thema aufgegriffen. So wird es am Nachmittag einen Themenblock Infektionsprävention geben. Beteiligt sind unter anderem PD Dr. Anton Gillissen, Chefarzt an der Klinik für Innere Medizin am Herz-Jesu-Krankenhaus in Münster-Hiltrup sowie Anke Richter-Scheer, Vorsitzende des Hausärzterverbandes NRW. Die beiden Mitglieder der KVWL-Vertreterversammlung beschreiben die Perspektive ihrer Versorgungsbereiche in der Frage, was die Ärzteschaft aus dem bisherigen Verlauf der weltweiten Corona-Krise lernen konnte und wo besondere Herausforderungen zu bewältigen waren. Weitere Themenblöcke widmen sich den Themen Digitalisierung und Sepsis. Das Impulsreferat mit dem Titel „Patientensicherheit aus Sicht der Landesregierung NRW“ übernimmt der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann.

## Alle APS-Mitglieder aus NRW sind aufgerufen, sich zu beteiligen

Auch wenn aus bekannten Gründen nur eine begrenzte Zahl von Live-Gästen zugelassen werden kann, sind alle nordrhein-westfälischen APS-Mitglieder aufgerufen, sich am 10. September auch inhaltlich zu beteiligen. „Sie erhalten daher die Möglichkeit, in kurzen Filmeinspielern uns und ihren Kollegen zu präsentieren, was Sie bereits für das Thema Patientensicherheit tun“, erklären die Organisatoren in einer Veranstaltungsankündigung. Den formalen Möglichkeiten seien dabei kaum Grenzen gesetzt. Denkbar seien zum Beispiel ein kurzer Film, ein Vortrag, ein Foto von einer besonderen Situation oder auch eine Powerpoint-Präsentation. Auch der fachliche Austausch mit allen Beteiligten soll nicht zu kurz kommen. Dazu werden während der gesamten Veranstaltung Fragen und Kommentare, die per Chat oder E-Mail eingehen, gesammelt und anschließend auszugsweise an den Moderator der Diskussionen weitergereicht, die die einzelnen Themenblöcke abrunden.

**Für Rückfragen wenden Sie sich gerne an Anne Volkmann**, Referentin für Öffentlichkeitsarbeit im APS, unter [volkmann@aps-ev.de](mailto:volkmann@aps-ev.de) oder rufen Sie an unter Tel.: **030 / 3 64 28 16 23**.  -ms





# IHR NEUER ARBEITSPLATZ

**WIR SUCHEN QUALIFIZIERTE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER, DIE MIT UNS IN DEN BEREICHEN MEDIZIN, TECHNIK, ADMINISTRATION UND PROJEKTKOORDINATION HUMANITÄRE HILFE LEISTEN.**

Unsere Teams sind in rund 60 Ländern im Einsatz. Werden Sie ein Teil davon!  
Informieren Sie sich online: [www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten)

# Sicherung der ambulanten Versorgung: Förderverzeichnis der KVWL

**D**ie 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 / Ortsteil
Hausärzte	Augustdorf (neu)
Hausärzte	Bad Salzuflen
Hausärzte	Bergkamen (nur die Ortsteile Mitte, Oberaden und Weddinghofen)
Hausärzte	Breckerfeld
Hausärzte	Brilon
Hausärzte	Büren
Hausärzte	Ennepetal
Hausärzte	Erwitte
Hausärzte	Geseke
Hausärzte	Gronau
Hausärzte	Gütersloh
Hausärzte	Herford
Hausärzte	Hille
Hausärzte	Kalletal
Hausärzte	Kierspe
Hausärzte	Kreuztal
Hausärzte	Lage
Hausärzte	Lemgo
Hausärzte	Löhne
Hausärzte	Lüdenscheid
Hausärzte	Menden
Hausärzte	Neuenrade
Hausärzte	Oelde
Hausärzte	Petershagen
Hausärzte	Plettenberg (neu)
Hausärzte	Porta Westfalica
Hausärzte	Rheda-Wiedenbrück
Hausärzte	Rhede
Hausärzte	Schloß Holte-Stukenbrock

Fachgruppe	Stadt / Gemeinde / Stadtbezirk / Ortsteil
Hausärzte	Verl
Hausärzte	Versmold
Hausärzte	Vlotho
Hausärzte	Waltrop
Hausärzte	Werdohl
Hausärzte	Werl
Hausärzte	Stadtbezirk Bielefeld-Sennestadt
Kinderarzt	Werdohl

(Stand: 14. Juli 2020)

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 14.12.2013 (KVWL-Kompakt 1/2014) 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](http://www.kvwl.de)**.

**Interessierte Ärztinnen und Ärzte wenden sich bitte an:**

KVWL - Team Nachwuchsförderung und Fördermaßnahmen

Tel.: 0231 / 94 32 94 00

E-Mail: [kosta@kvwl.de](mailto:kosta@kvwl.de) 

**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](http://www.kbv.de/PraxisNachrichten)  
oder die App herunterladen:  
[www.kbv.de/kbv2go](http://www.kbv.de/kbv2go)

PraxisNachrichten

## Ausschreibung von Vertragsarzt- und Psychotherapeutenstellen in Westfalen-Lippe

August 2020

Im Auftrag der jetzigen Praxisinhaber bzw. deren Erben schreibt die KVWL die abzugebenden Arzt- und Psychotherapeuten-Praxen in Gebieten mit Zulassungsbeschränkungen zur Übernahme durch Nachfolger aus (gemäß § 103 Abs. 4 SGB V). Bewerbungen können an die KV Westfalen-Lippe, Stichwort „Ausschreibung“, Robert-Schimrigk-Straße 4-6, 44141 Dortmund, gerichtet werden. Bitte geben Sie die Kennzahl aus der linken Spalte der Ausschreibung an.

Die Frist für den Eingang der Bewerbungen ist der **20.09.2020** (Eingang KV). Ein Musterbewerbungsschreiben können Sie unter [www.kvwl.de](http://www.kvwl.de) und den Rubriken Sicherstellung, Niederlassung/Bedarfsplanung sowie dem Stichwort „Ausschreibungen, Niederlassungs- und

Fördermöglichkeiten“ herunterladen. Wir leiten die Bewerbungen an den Praxisinhaber weiter.

Wir bitten um Verständnis, dass wir aus datenschutzrechtlichen Gründen keine näheren Angaben zu den Praxen machen können.

Bei den Bemerkungen zur zukünftigen Tätigkeit in der Praxis (Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft oder Anstellung) handelt es sich um Eigenangaben des verbleibenden Praxispartners, um deren Beachtung gebeten wird. Bewerbungen von Ärzten mit anderen Planungen sind jedoch dadurch nicht ausgeschlossen.

**Ende der Bewerberfrist: 20.09.2020**

### Wichtiger Hinweis für die Bewerbung auf einen Viertel-Versorgungsauftrag:

Auf einen ausgeschriebenen Versorgungsauftrag mit dem Faktor 0,25 können sich bewerben:

- ein Vertragsarzt / Psychotherapeut, welcher bereits mit dem Faktor 0,5 oder 0,75 zugelassen ist, zum Zwecke der Erhöhung des Versorgungsauftrages
- ein Vertragsarzt / Psychotherapeut oder ein MVZ zum Zwecke der Anstellung eines Arztes mit dem Faktor 0,25
- ein Vertragsarzt/ Psychotherapeut oder ein MVZ zum Zwecke der Erhöhung des Beschäftigungsumfanges eines bereits angestellten Arztes

Es ist nicht möglich, eine Zulassung mit einem Viertel-Versorgungsauftrag zu beantragen.

**Entsprechende Ausschreibungen sind rot markiert.**

## Hausärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = Mittelbereiche - MB -)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
m7349	MB Ahaus (auch Teilversorgungsaufträge möglich - neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Anstellung möglich)	1	1/21
a7514	MB Arnsberg (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
d7435	MB Bad Driburg	1	3/20
d7360	MB Detmold (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
d7383	MB Detmold (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
d7436	MB Detmold	1	4/20
m7246	MB Emsdetten (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
d7479	MB Espelkamp	1	1/21
m7323	MB Greven (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
m7324	MB Greven (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
b5706	MB Hagen (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
m7419	MB Lengerich	1	nach Vereinbarung
m7418	MB Lüdinghausen	1	nach Vereinbarung
d7356	MB Minden (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	1	3/21
d7357	MB Minden (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	1	3/21
d7480	MB Minden	1	sofort
m7385	MB Münster (auch Anstellung möglich)	1	sofort
b7460	MB Plettenberg (auch Anstellung möglich - neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	1	1/21
b7029	MB Plettenberg (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	1	nach Vereinbarung

## Hausärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = Mittelbereiche - MB -)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
b7508	MB Plettenberg (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	1	1/21
m6882	MB Recklinghausen (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	1	nach Vereinbarung
m7114	MB Recklinghausen	1	3/20
m7281	MB Recklinghausen	1	nach Vereinbarung
m7338	MB Recklinghausen	1	1/21
m7420	MB Recklinghausen	1	nach Vereinbarung
m7413	MB Rheine	1	sofort
d7358	MB Rietberg (auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
a7472	MB Schwerte	1	nach Vereinbarung
m7063	MB Stadtlohn (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	1	3/20
m7327	MB Stadtlohn (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
m7448	MB Stadtlohn (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	1	sofort
m7065	MB Steinfurt (Gründung Berufsausübungsgemeinschaft geplant - auch Anstellung möglich)	0,5	nach Vereinbarung
m7250	MB Steinfurt	0,5	sofort
m7209	MB Warendorf	1	nach Vereinbarung
m7443	MB Warendorf (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung



## Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungs-auftrag	Abgabezeitraum Quartal:
	<b>Augenarztpraxen</b>		
d6464	Krfr. Stadt Bielefeld (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	1	nach Vereinbarung
b7331	Krfr. Stadt Bochum (auch Anstellung möglich)	0,5	nach Vereinbarung
a7141	Krfr. Stadt Dortmund (neuer Partner für überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
d7162	Kreis Gütersloh (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung mög- lich)	1	nach Vereinbarung
b7510	Kreis Siegen-Wittgenstein	1	1/21
	<b>Chirurgische / Orthopädische Praxen</b>		
	<b>Chirurgie</b>		
d6472	Krfr. Stadt Bielefeld (Schwerpunkt Kinderchirurgie) (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
d7498	Krfr. Stadt Bielefeld	1	nach Vereinbarung
b7335	Ennepe-Ruhr-Kreis (neuer Partner für Medizinisches Versorgungszentrum - auch Teil- versorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
m7257	Krfr. Stadt Gelsenkirchen (Schwerpunkt Unfallchirurgie) (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Anstel- lung möglich)	0,5	nach Vereinbarung
d7047	Kreis Minden-Lübbecke (Schwerpunkt Unfallchirurgie) (auch Anstellung möglich)	0,5	nach Vereinbarung
a7516	Kreis Unna	0,5	1/21
	<b>Orthopädie</b>		
d7157	Krfr. Stadt Bielefeld (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilver- sorgungsaufträge möglich)	1	2/20
d7299	Krfr. Stadt Bielefeld	1	nach Vereinbarung
d7482	Kreis Minden-Lübbecke (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilver- sorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	1/21
b7465	Kreis Olpe (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung mög- lich)	1	nach Vereinbarung

## Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
d7493	Kreis Paderborn (neuer Partner für Medizinisches Versorgungszentrum - auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
m7530	Kreis Recklinghausen (neuer Partner für überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft - auch Anstellung möglich)	1	4/20
	<b>Frauenarztpraxen</b>		
d7073	Krfr. Stadt Bielefeld	1	nach Vereinbarung
d7298	Krfr. Stadt Bielefeld (Gründung Berufsausübungsgemeinschaft geplant)	0,5	nach Vereinbarung
d6565	Krfr. Stadt Bielefeld (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
d7497	Krfr. Stadt Bielefeld (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
d7507	Krfr. Stadt Bielefeld (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
b5056	Krfr. Stadt Bochum (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	sofort
b7076	Krfr. Stadt Bochum	1	nach Vereinbarung
b7184	Krfr. Stadt Bochum	0,5	nach Vereinbarung
m7521	Kreis Coesfeld	1	sofort
a7099	Krfr. Stadt Dortmund	1	nach Vereinbarung
a7229	Krfr. Stadt Dortmund (auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
b3813	Ennepe-Ruhr-Kreis	1	sofort
m7486	krfr. Stadt Gelsenkirchen	1	2/21
m7534	Krfr. Stadt Gelsenkirchen	1	4/21
d5761	Kreis Gütersloh	1	nach Vereinbarung
d7477	Kreis Gütersloh (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Anstellung möglich)	0,5	sofort
a6409	Krfr. Stadt Hamm (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	sofort



## Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
a6985	Krfr. Stadt Hamm	1	nach Vereinbarung
d6572	Kreis Höxter	1	sofort
d7156	Kreis Lippe (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
m6898	Kreis Recklinghausen (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Anstellung möglich)	0,5	nach Vereinbarung
m7533	Kreis Recklinghausen	1	1/22
m7531	Kreis Recklinghausen (auch Anstellung möglich)	0,5	sofort
b7401	Kreis Siegen-Wittgenstein (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
m6663	Kreis Steinfurt (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	sofort
a7409	Kreis Unna (auch Anstellung möglich)	0,25	nach Vereinbarung
	<b>Hautarztpraxen</b>		
a7375	Krfr. Stadt Hamm	1	nach Vereinbarung
d7501	Kreis Herford	1	sofort
b6702	Krfr. Stadt Herne	1	nach Vereinbarung
a7233	Hochsauerlandkreis (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	sofort
b7266	Märkischer Kreis (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
b7467	Märkischer Kreis (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
b7513	Märkischer Kreis (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	sofort
b7267	Kreis Siegen-Wittgenstein	0,5	sofort
	<b>HNO-Praxen</b>		
b7311	krfr. Stadt Bochum (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	1	2/20

## Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
b7312	krfr. Stadt Bochum (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	1	2/20
m6256	Krfr. Stadt Bottrop (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
b6719	Ennepe-Ruhr-Kreis (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
b7332	Krfr. Stadt Hagen (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	sofort
d7166	Kreis Lippe (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
d6715	Kreis Minden-Lübbecke	1	nach Vereinbarung
d7244	Kreis Paderborn	1	nach Vereinbarung
	<b>Kinder- und Jugendmedizinpraxen</b>		
d7068	Kreis Gütersloh (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	3/20
d6871	Kreis Minden-Lübbecke (auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	nach Vereinbarung
	<b>Nervenarztpraxen</b>		
d6833	Kreis Minden-Lübbecke (auch Anstellung möglich - neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft)	0,5	sofort
d7302	Kreis Gütersloh (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Anstellung möglich)	1	4/20
d7483	Kreis Gütersloh (auch Teilversorgungsaufträge möglich)	1	nach Vereinbarung
d7303	Kreis Paderborn	1	nach Vereinbarung
d7499	Kreis Paderborn (neuer Partner für Medizinisches Versorgungszentrum - auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	4/20
m7277	Kreis Recklinghausen	1	nach Vereinbarung
a7473	Kreis Soest (neuer Partner für Medizinisches Versorgungszentrum)	0,5	nach Vereinbarung
m7194	Kreis Warendorf (neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	sofort



## Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungs-auftrag	Abgabezeitraum Quartal:
m7195	Kreis Warendorf (lokaler Sonderbedarf - neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft -auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	sofort
	<b>Urologenpraxen</b>		
m7441	Kreis Recklinghausen	1	1/21
	<b>Psychotherapeutenpraxen *</b>		
	<b>Ärztliche Psychotherapie</b>		
d/p1706	Krfr. Stadt Bielefeld (TP & VT)	0,5	sofort
d/p1734	Krfr. Stadt Bielefeld (TP)	0,5	1/21
m/p1769	Krfr. Stadt Bottrop (TP & APT)	0,5	1/21
a/p1760	Krfr. Stadt Dortmund (TP)	0,5	sofort
m/p1533	Krfr. Stadt Münster (TP & APT)	0,5	nach Vereinbarung
d/p1599	Kreis Paderborn (TP)	0,5	nach Vereinbarung
m/p1632	Kreis Recklinghausen (TP)	0,5	sofort
m/p1655	Kreis Recklinghausen (TP & APT)	0,5	nach Vereinbarung
a/p1676	Kreis Soest (VT)	0,5	sofort
a/p1618	Kreis Unna (TP)	0,5	sofort
a/p1527	Kreis Unna (TP)	0,5	sofort
	<b>Psychosomatische Medizin und Psychotherapie</b>		
a/p1567	Kreis Soest (TP & APT)	0,5	nach Vereinbarung
a/p1775	Kreis Unna (TP & VT)	0,5	nach Vereinbarung
	<b>Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie</b>		
a/p1560	MB Arnberg (VT) (neuer Partner für überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft - auch Anstellung möglich)	0,5	nach Vereinbarung
d/p1737	Kreis Lippe (TP)	0,5	sofort
d/p1759	Kreis Lippe (TP)	0,5	nach Vereinbarung
	<b>Psychologische Psychotherapie</b>		
m/p1770	Kreis Coesfeld (VT)	1	nach Vereinbarung
a/p1673	Krfr. Stadt Dortmund (TP & APT)	0,5	nach Vereinbarung
a/p1712	Krfr. Stadt Dortmund (TP & APT) (Qualitativer Sonderbedarf)	0,5	nach Vereinbarung
b/p1703	Ennepe-Ruhr-Kreis (VT)	0,5	2/21
b/p1719	Ennepe-Ruhr-Kreis (TP & APT)	0,5	4/20

## Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungs-auftrag	Abgabezeitraum Quarta:
b/p1751	Ennepe-Ruhr-Kreis (TP & APT)	0,5	4/20
b/p1752	Ennepe-Ruhr-Kreis (VT)	0,5	nach Vereinbarung
d/p1664	Kreis Herford (TP & APT) (auch Anstellung möglich)	0,5	nach Vereinbarung
d/p1468	Kreis Höxter (TP)	0,5	nach Vereinbarung
a/p1480	MB Meschede (TP & APT) (auch Anstellung möglich)	0,5	nach Vereinbarung
d/p1679	Kreis Minden-Lübbecke (TP)	0,25	sofort
d/p1732	Kreis Minden-Lübbecke (TP & APT)	0,5	nach Vereinbarung
d/p1766	Kreis Minden-Lübbecke (TP)	0,5	nach Vereinbarung
b/p1635	Kreis Siegen-Wittgenstein (TP & APT)	0,5	nach Vereinbarung
a/p1521	Kreis Soest (VT)	1	nach Vereinbarung
a/p1741	Kreis Soest (VT)	0,5	nach Vereinbarung
m/p1489	Kreis Steinfurt (TP)	0,5	nach Vereinbarung
a/p1699	Kreis Unna (TP & APT) (Qualitativer Sonderbedarf)	0,5	nach Vereinbarung
a/p1746	Kreis Unna (VT) (auch Anstellung möglich)	0,5	sofort
	* In Klammern ist die ausgeübte Therapieform des Praxisinhabers (VT = Verhaltens-therapie; TP = tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie; APT= analytische Psychotherapie) angegeben. Bei einem eventuell stattfindenden Auswahlverfahren berücksichtigt der Zulassungsausschuss u. a. die bislang angebotene Therapieform.		



## Spezialisierte fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = Raumordnungsregionen/ROR)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungs-auftrag	Abgabezeitraum Quartal:
	<b>Anästhesiologische Praxen</b>		
m6968	ROR Münster (Kreis Borken) hälftiger Versorgungsauftrag - neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft	0.5	nach Vereinbarung
m7210	ROR Münster (Kreis Borken) - neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft -	1	sofort
	<b>Fachärztlich internistische Praxen</b>		
a7109	ROR Arnsberg (Hochsauerlandkreis) - neuer Partner für überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilversorgungsaufträge möglich -	1	1/21
a7110	ROR Arnsberg (Hochsauerlandkreis) <b>Schwerpunkt Rheumatologie</b> - neuer Partner für überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft - auch Teilversorgungsaufträge möglich -	1	1/21
d7070	ROR Bielefeld (krfr. Stadt Bielefeld) <b>Schwerpunkt Gastroenterologie</b> - auch Teilversorgungsaufträge möglich - neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft -	1	nach Vereinbarung
d7086	ROR Bielefeld (krfr. Stadt Bielefeld) <b>Schwerpunkt Gastroenterologie</b> - auch Anstellung möglich -	0,5	nach Vereinbarung
b7074	ROR Bochum/Hagen (krfr. Stadt Hagen) <b>Schwerpunkt Kardiologie</b> - auch Anstellung möglich -	1	nach Vereinbarung
b7406	ROR Bochum/Hagen (Märkischer Kreis) neuer Partner für Medizinisches Versorgungszentrum - auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich)	1	sofort
b7034	ROR Bochum/Hagen (Ennepe-Ruhr-Kreis) <b>Schwerpunkt Nephrologie</b> - neuer Partner für Berufsausübungsgemeinschaft -Besonderer Versorgungsauftrag zur Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patientinnen und Patienten -	1	nach Vereinbarung
a4084	ROR Dortmund (krfr. Stadt Dortmund) <b>Schwerpunkt Angiologie</b>	1	nach Vereinbarung
a7240	ROR Dortmund (krfr. Stadt Dortmund) <b>Schwerpunkt Rheumatologie</b> - neuer Partner für Medizinisches Versorgungszentrum - auch Teilversorgungsanträge möglich	1	nach Vereinbarung
m7440	ROR Emscher-Lippe (krfr. Stadt Bottrop)	1	nach Vereinbarung

<b>Spezialisierte fachärztliche Versorgung</b> (Planungsbereiche = Raumordnungsregionen/ROR)			
Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Faktor Versorgungsauftrag	Abgabezeitraum Quartal:
m7532	ROR Münster (Kreis Steinfurt) - auch Anstellung möglich -	0,5	4/20
d5276	ROR Paderborn (Kreis Paderborn) - auch Teilversorgungsaufträge möglich - auch Anstellung möglich -	1	nach Vereinbarung
b7461	ROR Siegen (Kreis Siegen-Wittgenstein) <b>Schwerpunkt Kardiologie</b> - auch Teilversorgungsaufträge möglich -	1	2/21
<b>Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxen</b>			
m7390	ROR Emscher-Lippe (Kreis Recklinghausen) - auch Teilversorgungsaufträge möglich -	1	nach Vereinbarung
m7446	ROR Münster (Kreis Coesfeld) - auch Teilversorgungsaufträge möglich -	1	sofort

### Ihre Ansprechpartner:

Team Praxisberatung;

Tel.: 0231 / 94 32 94 00; Fax: 0231 / 9 43 28 30 31

E-Mail: [Praxisberatung@kvwl.de](mailto:Praxisberatung@kvwl.de)

# Ihr Schlüssel zur erfolgreichen Praxisarbeit



## KPQM – Für Sie entwickelt

Qualität ist keine Hexerei. Qualität ist eine Frage von Kompetenz, Transparenz und Organisation. KPQM, das Qualitätsmanagement-System der KVWL, hilft Ihnen dabei, Ihre Praxisabläufe zu strukturieren und zu optimieren. Von Ärzten und Psychotherapeuten entwickelt, für den Praxisalltag konzipiert. Und das alles kostenlos.

Überzeugen Sie sich selbst. Entdecken Sie KPQM.

[www.kpqm.eu](http://www.kpqm.eu)

Ansprechpartner: Marvin Mütznert ☎ 0231 94 32 10 36 | Jörg Otte ☎ 0231 94 32 10 32 | E-Mail ✉ [qualitaetsmanagement@kvwl.de](mailto:qualitaetsmanagement@kvwl.de)



## 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  
Thomas Müller

---

### Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung  
Westfalen-Lippe  
Stabsbereich Kommunikation  
Heike Achtermann  
Jana Elbert (jae)  
Michael Hedergott (vity)  
Martin Steinberg (-ms)  
E-Mail: [redaktion@kvwl.de](mailto:redaktion@kvwl.de)

---

### Layout

Stephanie Schneider

---

### Druck

Bonifatius GmbH  
Karl-Schurz-Straße 26  
33100 Paderborn

---

### Bildnachweis

Titelseite © gpointstudio\_AdobeStock /  
Seite 4 © fenskey\_AdobeStock /  
Seite 5 © SekarMelati\_AdobeStock und  
329280599\_AdobeStock /  
Seite 6 und 8 © ISO K Medien GmbH\_Adobe-  
Stock und AdobeStock\_329280599 /  
Seite 9 © zaurrahimov\_AdobeStock /  
Seite 17 © MH\_AdobeStock /  
Seite 18 © Julien Eichinger\_AdobeStock und  
i380632883310\_AdobeStock

August 2020



PEFC zertifiziert  
Das Produkt stammt aus nachhaltig  
bewirtschafteten Wäldern und  
kontrollierten Quellen.

[www.pefc.de](http://www.pefc.de)

Das Service-Center der **KVWL**



**Informationen  
aus einer Hand**

Service-Center  
0231/94 32 10 00

Die Service-Hotline der KVWL ist Ihr direkter Draht zu allen Fragen rund um die vertragsärztliche und psychotherapeutische Tätigkeit.

**Schnell, verlässlich, kompetent.**

Im Dienst der Medizin.