



Ambulant

vor stationär

PRAXISINFORMATIONEN IN DER HEFTMITTE

Herausforderungen und Chancen der ambulanten Versorgung
vor dem Hintergrund der Krankenhaus-Strukturreform

> Seite 6

Arbeit im Sauerland: Drei junge Ärzte sagen „Ja“!

> Seite 10

In der Heftmitte:
praxis intern mit allen praxisrelevanten Informationen

**Mit Amtlichen
Bekanntmachungen**

unter anderem mit aktuellen
Ausschreibungen von
Vertragsarzt- und
psychotherapeutenstellen
ab Seite 15



4



6



10



Inhalt

- 4 Selbstverwaltung ist ein hohes Gut: Wahlaufuf von Dr. Volker Schrage, Vorsitzender der KVWL-Vertreterversammlung

- 6 Herausforderungen und Chancen der ambulanten Versorgung vor dem Hintergrund der Krankenhaus-Strukturreform

- 10 Arbeit im Sauerland: Drei junge Ärzte sagen „Ja“!

- 12 Barrierefreiheit in der Arztpraxis: Bringen Sie Ihre Praxisdaten auf den aktuellen Stand!

- 13 Sicherung der ambulanten Versorgung: Förderverzeichnis der KVWL

STANDARDS

- 14 Kurznachrichten / Impressum
- 15 Amtliche Bekanntmachungen
 - 15 Ausschreibungen von Vertragsarzt-/ Vertragspsychotherapeutenstellen in Westfalen-Lippe



praxisintern Nr. 5 | 27. Mai 2016

mit praxisrelevanten Informationen
in der Heftmitte zum Heraustrennen



Der Teufel steckt (allzu oft) im Detail

Minister Gröhe macht gerne Druck. Nicht nur, dass in dieser Legislaturperiode – zumindest gefühlt – mehr Gesetze im Gesundheitswesen verabschiedet wurden, als in jedem anderen Regierungszeitraum. Die neuen Vorgaben und Forderungen sind zusätzlich mit apodiktisch gesetzten Fristen versehen. Besonders hervor sticht dabei das Ende 2015 in Kraft getretene eHealth-Gesetz. Hier werden nicht nur exakte Umsetzungstermine vorgegeben, sondern auch konkrete Sanktionen bei Nichterfüllung dieser Vorgaben festgeschrieben. Wer nicht richtig spurt, soll den Stock zu spüren bekommen. Wie gesagt: Der Minister macht Druck...

Eine der ersten Konsequenzen aus dem eHealth-Gesetz für die Praxis ist der Anspruch des Patienten auf einen Medikationsplan ab dem 1. Oktober 2016. Wer mehr als drei Medikamente einnehmen muss, soll ab diesem Herbst auf Wunsch zunächst einen Medikationsplan auf Papier erhalten. Im Zuge des Jahres 2018 sollen die Daten dann auf die elektronische Gesundheitskarte übernommen werden.

So weit – so gut, könnte man meinen. An Nutzen und Sinnhaftigkeit eines solchen Medikationsplans für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist grundsätzlich nicht zu zweifeln. In der Umsetzung für die tägliche Anwendung stecken noch so manche Fallstricke. Wie muss zum Beispiel eine für den Patienten nachvollziehbare Darstellung aussehen? Reicht allein die Aufführung des Wirkstoffes oder muss es der Handelsname des Arzneimittels sein? Wer trifft Entscheidungen zur Vermeidung mögli-

cher Interaktionen und wer haftet für die Gesamtheit der Verordnungen? Immer der Hausarzt oder vielleicht immer der zuletzt Verordnende? Ist der Plan rechtsverbindlich mit juristischen Konsequenzen? Fragen, die sich für die Ärztinnen und Ärzte erheblich auswirken können.

Sicher ist, dass IT-Anwendungen schon längst zu einem wesentlichen Bestandteil der Arbeitsprozesse im Gesundheitswesen geworden sind. Diese Entwicklung wird weitergehen, keine Frage. Technische wie inhaltliche Probleme lassen sich aber nur mit lösungsorientiertem Denken bewältigen, nicht mit rigider Terminsetzung und ministeriellem Druck.

Die politischen Konsequenzen werden wir als Ihre ärztliche Selbstverwaltung aushalten. Mit uns wird es keine IT-Lösungen geben, die nicht praxisreif und nutzbringend sind. Und wir werden darauf achten, dass mögliche Zielkonflikte nicht auf dem Rücken der Anwender, das heißt der Ärzte und Psychotherapeuten ausgetragen werden. Das wird am Ende auch der Minister akzeptieren müssen!

Gut gemeint ist nicht (immer) gut gemacht.

Dr. Thomas Kriedel,
KVWL-Vorstandsmitglied

Selbstverwaltung ist ein hohes Gut

von Dr. Volker Schrage,
Vorsitzender der
KVWL-Vertreterversammlung

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, in diesem Jahr sind wir als niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten in Westfalen-Lippe aufgerufen, die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) neu zu wählen. Als derzeit amtierender Vorsitzender dieser Vertreterversammlung rufe ich Sie mit Nachdruck dazu auf, Ihre Stimme abzugeben.

ärztlichen Praxis. Denn in erster Linie bin ich Hausarzt – und zwar aus Leidenschaft.

Und auch wenn wir in einem der besten Gesundheitssysteme der Welt arbeiten, kann sicherlich jeder von uns ohne lange nachzudenken einige Faktoren aufzählen, die ihm die medizinische und therapeutische Arbeit im Alltag vergällen. So gibt es einen belegbaren und teuren Wildwuchs an bürokratischen Pflichten, mit denen nicht selten das Ziel verfolgt wird, originäre Aufgaben der Krankenkassen in unsere Praxen zu verlagern. Die gesellschaftspolitische Frage,

stände in unserem Gesundheitssystem, die uns manchmal blockieren, frustrieren und demotivieren!

Doch welche Konsequenzen ziehen wir daraus? Aus meiner Sicht gibt es gute Gründe dafür, dass die Selbstverwaltung aus uns „Leistungserbringern“ auf der einen und den „Kostenträgern“ auf der anderen Seite an vielen Stellen im Sozialgesetzbuch vorgesehen und festgeschrieben ist. Das heißt, dass der Gesetzgeber es uns zutraut, die Rahmenbedingungen der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung ganz wesentlich mitzu-

„In Westfalen-Lippe gibt es keine Hinterzimmer-Demokratie! Die Transparenz der KV-internen Vorgänge haben wir uns gemeinsam erarbeitet.“

Dr. Volker Schrage, Vorsitzender der KVWL-Vertreterversammlung



Es ist eine Binsenweisheit, dass derjenige, der nicht selbst abstimmt, sich damit abfinden muss, dass über ihn bestimmt wird. Doch was heißt das konkret für uns als Ärzte und Psychotherapeuten? Ich selbst bin seit vielen Jahren auf verschiedenen Ebenen der ärztlichen Selbstverwaltung tätig und darf daher aus eigener Erfahrung sprechen.

Dazu gehören sowohl die Erfahrungen aus der Berufspolitik als auch die Erfahrungen aus meiner haus-

wer warum welche Leistungen erhält – oder eben nicht – wollen die Gesundheitspolitiker gerne ebenfalls auf uns abwälzen, mit dem Ergebnis, dass die in der Regel sehr gute Arzt-Patienten-Beziehung unnötig belastet wird. Die therapeutische Freiheit wird zunehmend dadurch eingeschränkt, dass wir unter Rechtfertigungsdruck geraten, wenn wir als Ärzte und Psychotherapeuten das tun, wofür wir viele Jahre lang ausgebildet worden sind, nämlich das Leiden der uns anvertrauten Menschen zu behandeln. Ja, es gibt Zu-

bestimmen. Zwar könnte man angesichts der desaströsen Außenwirkung auf der Bundesebene derzeit auch zu einem anderen Schluss kommen, aber hier möchte ich ganz deutlich betonen: Die Arbeit in der Selbstverwaltung in Westfalen-Lippe ist fundamental anders! Als Beispiel nenne ich die engagierte Arbeit der einzelnen Ausschüsse der KVWL: Diese Ausschüsse, besetzt mit ehrenamtlichen Vertretern aus unseren Reihen, arbeiten hervorragend zu. Und dort zeigt sich auch, dass wir an der Basis sehr wohl wichtige

KVWL-Wahlen 2016: Nutzen Sie Ihr Stimmrecht!



Entscheidungen treffen, beispielsweise im Haushaltsrecht. So haben wir kurzfristig den Ausschuss „IT-Strategie 2020“ eingerichtet, der sehr engmaschig die Ausgaben der KVWL in Fragen der IT kontrolliert und bewertet, welche IT-Weiterentwicklungen für die Mitglieder sinnvoll sind.

Auch insgesamt hat die KVWL ihren Haushalt in den letzten sechs Jahren sehr solide geführt. Dadurch war es möglich, die Verwaltungskostenumlage auf 2,2 Prozent zu senken und einige Male Überschüsse auszuzahlen. So sorgen sowohl die beratenden Fachausschüsse als auch der Haupt- und der Finanzausschuss dafür, dass das Geld der Kolleginnen und Kollegen vernünftig verwaltet wird.

Zudem haben wir als Vertreterversammlung den satzungsgemäßen Auftrag, einen hauptamtlichen Vor-

stand zu wählen und dessen Arbeit zu kontrollieren. Dies geschieht seit Jahren in kollegialer Weise. Nein, ich kann mit Fug und Recht sagen: In Westfalen-Lippe gibt es keine Hinterzimmer-Diplomatie! Diese Transparenz der KV-internen Vorgänge und Entscheidungen haben wir uns gemeinsam erarbeitet. Nicht umsonst sind auch unsere Vertreterversammlungen öffentlich, übrigens genauso wie die Arbeit der Bezirksstellenbeiräte. Ich wiederhole an dieser Stelle gerne meine schon oft geäußerte Einladung, daran teilzunehmen. Ich glaube, es ist sehr hilfreich, um die Vorgänge in der Kassenärztlichen Vereinigung sowie die Möglichkeiten – aber auch die Grenzen – der regionalen Selbstverwaltung besser zu verstehen.

Insofern werbe ich mit Nachdruck für mehr Engagement in der ärztlichen und psychotherapeutischen Selbstverwaltung. Meiner Ansicht

nach sollte man für die Ausübung des Wahlrechts nicht werben müssen. Dies ist sozusagen der kleinste gemeinsame Nenner der berufspolitischen Beteiligung. Und trotzdem appelliere ich an Sie: Geben Sie Ihre Stimme ab, gehen Sie zur Wahl! Denn eine möglichst große Wahlbeteiligung ist gleichzeitig ein Signal für den Willen und die Bereitschaft, unsere Belange selbst zu regeln. Ja, eine große Wahlbeteiligung ist auch ein Chance, gemeinsam all' jenen zu widersprechen, die einer Abschaffung des KV-Systems das Wort reden. Denn klar ist: Es gibt viele Dinge, die rund um die ambulante Versorgung der Menschen in unserem Landesteil geregelt werden müssen. Wenn wir das nicht selbst tun, werden sich sehr schnell andere Interessengruppen finden, die diese Aufgabe übernehmen. Ich habe jedoch große Zweifel, dass sie das in unserem Sinne erledigen werden! ☐

Herausforderungen und Chancen der ambulanten Versorgung vor dem Hintergrund der Krankenhaus-Strukturreform

von Dr. Gerhard Nordmann,
2. Vorsitzender der KVWL

Erinnern Sie sich noch an den hehren Grundsatz „ambulant vor stationär“? Eigentlich sollten die Menschen in unserem Gesundheitssystem – wo immer medizinisch möglich – ambulant behandelt werden. Weil es patientenfreundlich ist – und natürlich auch, weil es viel wirtschaftlicher ist. Leider vergessen viele politische wie institutionelle Akteure im Gesundheitswesen mehr und mehr den Grundsatz „pro ambulant“. Das gilt insbesondere für unser Bundesland Nordrhein-Westfalen.

Als großes Flächenland haben wir in NRW eine um zehn Prozent über dem Bundesdurchschnitt liegende Dichte an Krankenhausbetten. Während Baden-Württemberg mit 53 Krankenhausbetten je 1.000 Einwohner gut versorgt ist, leisten wir uns 68. Dem gegenüber steht eine im bundesweiten Vergleich nur geringe Dichte an niedergelassenen Haus- und Fachärzten.

Dieses breite stationäre Angebot bleibt auch nicht ungenutzt. Wissenschaftlich begleitet vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung hat die KVWL den Anteil sogenannter ambulant-sensitiver Fälle in der Region Westfalen untersucht. Darunter werden im Allge-

meinen potenziell vermeidbare Krankenhausfälle verstanden. Es hat sich gezeigt, dass wir auch hierbei eine Spitzenstellung in Deutschland haben. In keinem anderen Bundesland ist der Anteil stationärer Behandlungen so hoch wie im Landesteil Westfalen-Lippe. Gemessen an Behandlungstagen je Einwohner liegt unser Landesteil 15 Prozent über dem Bundesdurchschnitt und gar 37 Prozent oberhalb des Besten im Ranking: dem Land Baden-Württemberg.

Schon an den beiden Indikatoren „Bettendichte“ und „potenziell vermeidbare Krankenhausfälle“ lässt sich unschwer erkennen: Da läuft etwas falsch im Gesundheitswesen von Nordrhein-Westfalen. Wir würden besser fahren, würden wir den Grundsatz ambulant vor stationär wieder ernsthafter beherzigen!

Mit Bedauern stellen wir jedoch fest, dass die Weichen von der Politik immer wieder falsch gestellt wurden. Regelmäßig – und aus meiner Sicht sehr einseitig – werden von Bund und Land die stationären Strukturen gefördert.

Ambulanten und stationären Sektor gleich behandeln

Das fängt beim Geld an: Während die ambulante Versorgung in NRW seit Jahren und bislang vergeblich um die Konvergenz ihrer Vergütung im Vergleich zu anderen Regionen

Deutschlands kämpft, greift die Politik in der stationären Versorgung ausgleichend ein. Die Landesbasisfallwerte – bei denen NRW auch stark benachteiligt war – werden nach politischem Willen angeglichen.

Und das Ganze geht bei den Strukturen weiter: Wenn der eine Versorgungsbereich Vorteile zu Lasten des anderen zugestanden bekommt, so ist es immer der stationäre. Von der Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung ist bei vielen Politikern immer wieder die Rede. Neue Optionen für die ambulante Versorgung oder gar zusätzliche Vergütungsmöglichkeiten sind mir dagegen nicht untergekommen.

Krankenhaus-Strukturgesetz schreibt Fehlsteuerung fort

Mit dem Krankenhaus-Strukturgesetz wird dieser Kurs leider weiter verfolgt. Dazu zwei Beispiele: Die Fehlinanspruchnahme der Krankenhaus-Ambulanzen durch Versicherte im Notfalldienst soll jetzt so gelöst werden, dass man die Ambulanzen einfach mit zur regelhaften Versorgung schlagen wird. Die KVen sollen den Sicherstellungsauftrag behalten und das Ganze aus ihrer Vergütung adäquat bezahlen. Das trifft auch uns, obwohl wir in Westfalen moderne und geordnete Strukturen im ärztlichen Notfalldienst haben. Kein Politiker macht sich offensichtlich Gedanken darum, was die Auswei-

„Wenn der eine Versorgungsbereich Vorteile zu Lasten des anderen zugestanden bekommt, so ist es immer der stationäre. Von der Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung ist bei vielen Politikern immer wieder die Rede. Neue Optionen für die ambulante Versorgung oder gar zusätzliche Vergütungsmöglichkeiten sind mir dagegen nicht untergekommen.“

Dr. Gerhard Nordmann, 2. Vorsitzender der KVWL



tung des Notfalldienstes auf alle Kliniken für die gedeckelte Gesamtvergütung im ambulanten Versorgungsbereich bedeutet.

Dieser Geldtransfer aus dem ambulanten in das stationäre System begann bereits am 1. Januar 2016: Der Investitionskostenabschlag bei Krankenhausambulanzen in Höhe von zehn Prozent fällt weg. Damit werden jährlich rund 75 Millionen Euro aus den Gesamtvergütungen der KVen in die Krankenhauskassen fließen. Ohne dass es in den Ambulanzen zu einem Plus an Leistung kommt. In der KVWL wird dies zu einem Abfluss von rund acht Millionen Euro aus der Gesamtvergütung führen – Geld, das uns in der Grundversorgung durch Haus- und Fachärzte fehlen wird.

Zweites Beispiel: Das Krankenhausstrukturgesetz will offensichtlich einen Strukturwandel und zumindest einmal einen „Einstieg in den bedarfsgerechten Umbau der Krankenhausversorgung“, wie es im Eckpunktepapier geheißen hat. Die mögliche Reduzierung der Kapazitäten wird aber finanziell abgedeckt. Aus den öffentlichen Mitteln des Gesundheitsfonds und den Kassen der Länder sollen eine Milliarde

Euro Fördergelder fließen, wenn ein Krankenhaus ganz oder auch nur teilweise geschlossen wird.

Parallel dazu hat das Versorgungsstärkungsgesetz die Regelung zum Abbau einer ambulanten Überversorgung verschärft. Müssen jedoch Arztpraxen abgebaut werden, sollen die KVen dies aus den Mitteln ihrer Mitglieder finanzieren.

Ich weiß, das waren jetzt wenige und sehr grobe Beispiele. Und ich will auch gern zugestehen, dass die stationäre Versorgung zu vernünftigen Bedingungen arbeiten muss und auch adäquat finanziert werden soll. Aber dies sollte doch auch in gleichem Maße für die ambulante Versorgung gelten.

Gemeinsame Planung funktioniert nur unter gleichen Voraussetzungen

Eine gemeinsame Planung von Strukturen und Kapazitäten ist aus meiner Sicht nicht möglich, wenn es bei derartig unterschiedlichen Voraussetzungen bleibt. Ehrlich gesagt fehlt mir auch der Glaube, dass das Krankenhaus-Strukturgesetz tatsächlich zu einem bedarfsgerechten Umbau der Krankenhausversorgung führen wird. Die Realität sieht in einigen Städten immer noch so aus,

dass sich zwei oder mehr Krankenhäuser mit nahezu deckungsgleichem medizinischem Angebot und oft nur zwei Straßenecken voneinander entfernt Konkurrenz machen. Ich zum Beispiel wohne in Unna, wo sich die beiden Kliniken der Stadt nur durch ihre Konfessionsgebundenheit unterscheiden.

Übertragen auf den ambulanten Bereich würde die Politik hier von einer theoretischen Überversorgung von 100 Prozent sprechen! Die gesetzlichen Kriterien für den Aufkauf und die Stilllegung der Überkapazität wären gegeben.

Ich will nicht verleugnen, dass sich auch die Krankenhauslandschaft bewegt, um sich zukunftssicher aufzustellen. Es bilden sich Verbünde, städte- und regionenübergreifende Kooperationen – und tatsächlich ist in den letzten Jahren einiges an überzähliger Kapazität abgebaut worden. Allerdings geschieht dies alles passiv, aufgrund von wirtschaftlichem Druck. Eine aktive Planung, ausgerichtet am medizinischen Bedarf, ist für mich nicht zu erkennen.

Im großen Ganzen bleiben auch nach dem GKV-VSG und dem KH-Strukturgesetz die starren Grenzen





zwischen den Sektoren weitgehend bestehen. Das ist bedauerlich, denn mit einem Mehr an Miteinander könnten wir zu einer Harmonisierung unserer jeweiligen Aufgaben kommen.

KVWL erprobt neue Strukturen – mit Erfolg

Im ambulanten Versorgungsbereich hat sich die KVWL deshalb zu einem Aufbruch entschlossen. Wir wollen eine bessere Versorgung – und wir experimentieren mit neuen Strukturen. So gelten wir bundesweit nicht nur als die KV mit dem höchsten Grad an Vernetzung. Mit 15 zertifizierten Netzen, zurzeit drei weiteren Netzen im Antragsverfahren und etwa 75 aktiven Netzen im Landesteil insgesamt sind wir dies auch mit großem Abstand vor allen anderen KV-Regionen.

Und wenn ich sage „aktive Netze“, dann möchte ich damit ausdrücken, dass die Kolleginnen und Kollegen gezielt Strukturen zur Optimierung der ambulanten Versorgung aufbauen. Das gelingt, weil wir als KVWL die Kooperationsstrukturen ebenso aktiv unterstützen. Und was wir gemeinsam geleistet haben, kann sich auch auf der deutschlandweiten Ebene sehen lassen:

- Wir haben seit mehr als fünf Jahren eine funktionierende ambulante Palliativversorgung. Auf der Basis von regionalen Palliativnetzen aus Hausärzten und Palliativmedizinern haben wir es geschafft, dass 85 Prozent der eingeschriebenen Menschen ihrem Wunsch gemäß gut betreut zuhause sterben können.

- Wir stehen mitten in einem Modellprojekt zur besseren Versorgung von Alten- und Pflegeheimen durch niedergelassene Haus- und Fachärzte. In fünf Ärztenetzen nehmen zurzeit 70 Altenheime teil. Das Interesse weiterer Heime und Ärztenetze ist so groß, dass wir kaum das Ende des Projektes abwarten können.

- Unser nächstes Vorhaben ist der Aufbau von professionsübergreifenden Netzen zur besseren Versorgung von Menschen mit Altersbedingter Makula-Degeneration, kurz AMD. Eines der wesentlichen Ziele ist der Abbau von Grenzen zwischen medizinischer und nicht-medizinischer Versorgung für sehbehinderte und blinde Patienten.

Neben diesen großen Projekten mit Modellcharakter weiten wir unser Leistungsspektrum natürlich über entsprechende Verträge mit den

Krankenkassen aus. Beispielhaft genannt sei an dieser Stelle unser Arzneimittelmanagement zur Abklärung möglicher Risiken bei Patienten mit Verordnung von mehr als fünf Wirkstoffen.

Diese Ausweitung und Optimierung der ambulanten medizinischen Versorgung in Westfalen-Lippe steht erst am Anfang. Als KVWL haben wir noch einige Ideen und Projekte im Köcher. Parallel zu uns planen auch die zertifizierten Praxisnetze in Westfalen-Lippe zusätzliche Versorgungsmodule. Und ich gehe davon aus, dass wir alle diese künftigen Vorhaben zielgerichtet und effizient umsetzen werden.

Es geht nicht darum, künftig alles ambulant zu machen

Diese Beispiele zeigen, wie sich die KVWL und ihre Mitglieder als die maßgeblichen Organisatoren von Versorgung im ambulanten Bereich zukunftsorientiert aufstellen. Die „Ambulantisierung“ der Medizin ist mittlerweile durchaus ein gesundheitspolitisches Schlagwort. Es kann jedoch nicht darum gehen, künftig alles ambulant zu machen. Beide Sektoren haben weiterhin ihre Schwerpunkte.

Aber...

- wir haben noch eine Reihe Lücken in der Versorgung, die wir im Sinne der Patienten schließen müssen,
- wir haben neue zukünftige Herausforderungen, die eine adäquate Antwort erfordern,
- und wir haben heute auch Fehlentwicklungen in die eine oder andere Richtung, die es zu korrigieren gilt – ich nenne an dieser Stelle noch einmal die hohe Zahl ambulant-sensitiver Krankenhausfälle.

Öffnung der Praxen für neue Tätigkeitsfelder erforderlich

Den bedarfsgerechten Umbau unserer Versorgungsstrukturen werden wir nicht hinbekommen, wenn wir nur eine Seite – nämlich die stationäre Versorgung – zum notwendigen Umbau animieren und subventionieren. Auch wir im ambulanten Sektor wollen und müssen dazu beitragen. Wollen wir vorankommen, dann muss einer immer wieder propagierten Öffnung der Krankenhäuser unbedingt eine „Öffnung der Praxen für neue Tätigkeitsfelder“ an die Seite gestellt werden. Vor diesem Hintergrund fordere ich ein wirkliches Versorgungs-Stärkungs-

Gesetz, das diesen Namen auch verdient. Wichtige Eckpunkte wären neben der schon erwähnten Öffnung der Praxen aus meiner Sicht:

Im Sinne eines bedarfsgerechten Aus- und Umbaus der Gesundheitsversorgung brauchen wir eine Innovationsoffensive. Und zwar eine Offensive, die nicht immer gleich von der nächsten Abschottung oder Restriktion gestoppt werden kann.

Das Geld muss der Leistung folgen

Innovationen bedürfen im ambulanten wie stationären Bereich teilweise auch der Förderung. Mit dem Innovationsfonds des GKV-VSG hat der Gesetzgeber dies durchaus anerkannt. Allerdings ist jetzt schon zu sehen, wie die Verteilung der Mittel bürokratisiert wird.

Die größte und ebenso die dringendste Herausforderung liegt in meinen Augen in der Lösung des Problems, wie das Geld der Leistung folgen kann. Wer Versorgung übernimmt, muss dafür auch angemessen honoriert werden. Wer die entsprechenden Patienten verliert, darf sich nicht über eine geminderte Honorierung wundern. Wenn uns das endlich gelingt, haben wir einen großen Schritt zu mehr Innovation getan.

Statt Kooperationen zwischen Kliniken auf der einen Seite und Praxisnetzen auf der anderen muss es im Wortsinne sektorübergreifende Zusammenarbeit geben. Auch eine sinnvolle Patientensteuerung darf nicht länger ein Tabu sein. Der Patient muss zur richtigen Versorgung für sein Gesundheitsproblem geleitet werden. Nur so können die medizinischen Strukturen nicht nur bedarfsgerecht, sondern auch effizient sein.

Regionale Kompetenzen nutzen

Und zum Schluss: Regionale Kompetenz und Lösungen müssen den Vorzug vor nationalen Regelungen bekommen. Das Land, die Region, die Stadt bieten sich für angepasste Lösungen an. Dabei hat die ambulante Versorgung jede Menge Potenzial, wie die oben genannten Beispiele zeigen. Für die Umsetzung der vielen Ideen brauchen wir zwingend die gleiche Aufmerksamkeit und Förderung durch die Politik, wie sie zurzeit nur die stationäre Versorgung erfährt und eine deutlich bessere Kooperation und Abstimmung mit dem stationären Sektor.





Dr. med. Henning Förster hat in seiner Medebacher Hausarztpraxis mit Michael Wessing (l.), Sven Böttcher (hinten Mitte) und seinem Sohn Tim-Henning Förster die nächste Arztgeneration an den Start gebracht. Foto: KVWL / Hedergott

Arbeit im Sauerland: Drei junge Ärzte sagen „Ja“!

Dr. Henning Förster hat seine Praxisübergabe selbst geregelt und Weiterbildungsassistenten ins Boot geholt

Erich Kästner hat den bekannten Roman „Drei Männer im Schnee“ zu Papier gebracht. Hätte Kästner Ende April dieses Jahres beim letzten Winter-Intermezzo im sauerländischen Medebach Zwischenstopp machen und einen Hausarzt konsultieren müssen, so hätte er im Anschluss daran seinen Roman wohl kurzerhand in „Vier Männer im Schnee“ umgetauft. Besagte vier Männer finden sich nämlich allesamt in der Hausarztpraxis von Dr. med.

Henning Förster mitten im Medebacher Ortskern. Zusammen mit seinem Sohn Tim-Henning Förster und den beiden Weiterbildungsassistenten Michael Wessing und Sven Böttcher lebt der 65-jährige gebürtige Münsteraner seinen Traum von einer Praxis auf dem Land – inklusive reibungsloser Praxisübergabe an motivierte Nachfolger. Denn in gut einem Jahr verabschiedet sich Dr. Henning Förster nach insgesamt 32 Jahren in den wohlverdienten Ruhestand. Und er weiß: Für seine Patien-

ten ist auch darüber hinaus bestens gesorgt.

Förster weiß aber auch, dass er diesen für Patienten, Ärzte und Praxisteam gleichermaßen entspannten Übergangszeitraum keinesfalls dem Zufall zu verdanken hat. „Ich habe schon immer Wert darauf gelegt, Weiterbildungsassistenten in die Praxis zu holen. Wie sonst soll der ärztliche Nachwuchs die Vorteile der Niederlassung kennenlernen, wenn nicht am eigenen

Ärztliche Kooperationsformen – Ihre Ansprechpartner bei der KVWL

Sie möchten mehr über die Kooperationsmöglichkeiten erfahren, die sich Ihnen als niedergelassener Vertragsarzt und -psychotherapeut bieten? Nehmen Sie Kontakt mit uns auf, wir beraten Sie gern.

Praxisberatung/Bedarfsplanung
Tel.: 0231 / 94 32 94 00
E-Mail: praxisberatung@kvwl.de

Service-Center der KVWL
Tel.: 0231 / 94 32 10 00
E-Mail: service-center@kvwl.de

Nutzen Sie auch die Möglichkeit, bequem und mit wenigen Mausklicks online einen Beratungstermin unter www.kvwl.de und der Rubrik Beratung zu vereinbaren.

Leib?“ Dass es 2009 gerade Sohn Tim-Henning sein würde, der nach einigen Klinikjahren in die Medebacher Praxis einsteigt, hat den Senior selbst überrascht. „Ich dachte, er wäre vielleicht abgeschreckt vom Hausarztberuf. Immerhin hat er als kleiner Junge ja mitbekommen, wie oft ich an den Wochenenden und nachts rausmusste.“ Das ist lang her. Und auch das Klischee von der verstaubten Einzelkämpfer-Praxis ohne Anschluss an aktuelle medizinische Entwicklungen kann getrost zu den Akten gelegt werden. Tim-Henning Förster: „Die Entscheidung, in die väterliche Praxis einzusteigen, ist mir sehr leicht gefallen. Wir praktizieren hier auf dem Stand der Wissenschaft, wir haben einen Patientenstamm, der alle Generationen umfasst, wir haben überschaubare Arbeitszeiten, aber vor allem: Wir haben Spaß an unserer Arbeit.“

Der Floh im Ohr wurde gut gefüttert

Argumente, die nach und nach auch Michael Wessing davon überzeugten, dem starren Klinikalltag den Rücken zu kehren. „Mehrschichtbetrieb, kaum Kontakt zu den Patienten, das sprichwörtliche Hamsterrad eben – das war mein Alltagsrhythmus. Und der hat mich krank gemacht.“ Also suchte Michael Wessing in der Umgebung von Frankenberg einen Hausarzt, und landete im nahe gelegenen Medebach in der Gemeinschaftspraxis der Försters. Wessing: „Tim-Henning und ich kamen schnell ins Gespräch, eines ergab das andere und dann hat er mir den Floh der Niederlassung ins Ohr gesetzt.“ Ein Floh, der erst einmal eine geraume Zeit gefüttert werden musste durch viele Gespräche und jede Menge Überzeugungsarbeit. Michael Wessing: „Ich muss zugeben: Nichts lag für mich zu diesem Zeitpunkt ferner als die Arbeit in einer Hausarztpraxis. Vor meinem inneren Auge sah ich einen alten Arzt umgeben von verstaubten Lexika und mit einem Bluteigel-Glas unter dem Tisch.“ Keines dieser Klischees traf zu. Als Tim-Henning Förster schließlich seinen

Ärztliche Kooperationen: Viele Wege führen zum Ziel

Es gibt mittlerweile eine große Vielfalt von Möglichkeiten, wie Ärzte in der ambulanten Versorgung und auch sektorenübergreifend miteinander zusammenarbeiten können. Je nach Zielsetzung und persönlicher Ausrichtung ergeben sich daraus konkrete Chancen.

In loser Reihenfolge stellen wir an dieser Stelle Kooperationsmodelle vor, die sich im Praxisalltag bewährt haben. Denn eine Patentlösung für ein gutes Kooperationsmodell gibt es nicht. Die Möglichkeiten der Zusammenarbeit sind so individuell wie die Ärzte, die diese Möglichkeiten in ihrem Arbeitsalltag leben wollen.

Notfalldienst-Plan neben den Krankenhaus-Schichtdienstplan von Michael Wessing legte und deutlich wurde, dass der Hausarzt im Jahr so viele Notdienste absolviert wie der Kliniker in einem Monat, war alles klar. Wessing: „Die aktuelle Notfalldienst-Regelung ist aus meiner Sicht ein starkes, wenn nicht sogar das entscheidende Argument für die Arbeit in der Niederlassung.“ Emotionales i-Tüpfelchen: Beide Ärzte wurden am selben Tag im selben Krankenhaus Väter. „Ein weiteres Zeichen des Schicksals hätte nur noch das direkte Eingreifen vom Herrgott sein können“, lacht Michael Wessing. 2014 nahm er seine Tätigkeit als Weiterbildungsassistent in der Försterschen Gemeinschaftspraxis auf – und hat diesen Schritt nie bereut. „Für mich der ideale Rahmen, als Arzt nah am Patienten behandeln zu können und dabei auch genügend Zeit für die Familie zu haben.“

Seit wenigen Monaten als zweiter Weiterbildungsassistent mit an Bord ist Sven Böttcher. Er machte bei der gemeinsamen Klinikarbeit in Winterberg Bekanntschaft mit Tim-Henning Förster. Und auch hier brauchte der Niederlassungs-Floh Zeit und mehrere berufliche Krankenhaus-Stationen, unter anderem in der Schweiz, um zu wirken. „Zuletzt habe ich in Bottrop in der Mikrobiologie gearbeitet. Im Labor fehlte mir aber der Kontakt zu den Patienten“,

erklärt Böttcher. Mit den Worten „Ich möchte Dir ja kein Angebot machen, aber ...“ ebnete Tim-Henning Förster auch hier den Weg nach Medebach. Während seiner Klinikzeit hatte Böttcher zuletzt in Essen gelebt, nun hat er im vergleichsweise beschaulichen Sieger Raum seine privaten Zelte aufgeschlagen. „Natürlich ist das Tempo auf dem Land ein anderes als in der Stadt. Aber ich sehe das eher als Vorteil denn als Nachteil. Und abends ins Kino gehen kann ich hier auch – ich muss nur ein paar Minuten länger dafür im Auto sitzen.“

Alle drei jungen Ärzte arbeiten aus Überzeugung in der Landarztpraxis, die 2012 noch um eine Filiale im Nachbarort Hallenberg erweitert und somit sowohl medizinisch als auch wirtschaftlich noch attraktiver wurde. Im Herbst legt Michael Wessing die letzten Prüfungen ab und rückt als Partner der Gemeinschaftspraxis auf, danach wird ohne Eile der Ruhestand des Seniors in die Wege geleitet. Und der schmunzelt, wenn er an seine Anfänge in Medebach Mitte der achtziger Jahre zurückdenkt. Damals fehlte Henning Förster seine Heimat Münster und die damit verbundene Geschäftigkeit schon etwas, das gibt er zu. „Heute fahre ich immer noch gern nach Münster. Aber ich fahre nun genau so gern wieder zurück ins Sauerland.“  vity

Fragebogen Barrierefreie Arztpraxis

Für Patientinnen und Patienten, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, endet der Arztbesuch mitunter schon im Eingangsbereich. Menschen mit Behinderung können sich Ihre Arztpraxis insofern nicht nach Fachlichkeit und Sympathie aussuchen, welche Praxis überhaupt ohne besondere Erleichterungen zugänglich ist. Das Recht auf freie Arztwahl ist für sie damit eingeschränkt. Barrierefreiheit kann helfen, solche Restriktionen zu lockern und den Praxisbesuch ohne fremde Hilfe zu ermöglichen. Mit Ihren Angaben unterstützen Sie die Recherchemöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen in der elektronischen Arztsuche der KVWL. Bitte beachten Sie, dass es sich hierbei um eine **standortbezogene** Angabe handelt.

BSNR

Kreuzen Sie bitte in den folgenden Abschnitten eine Kategorie nur dann an, wenn **ausnahmslos** alle aufgeführten Anforderungen erfüllt sind.

Behindertensparkplatz
Stellfläche

Barrierefreier Eingang/Zugang
Anmerkung: Die technischen Angaben bilden die DIN 18040-1 (gültig ab Oktober 2010) ab

3,5 Meter breit, 5 Meter lang

Aufzug
mind. 90 Zentimeter
d. 205 Zentimeter
Fahrstuhltür 85 Zentimeter
150 x 150 Zentimeter
2 Zentimeter

6 Prozent


90 Zentimeter
110 Zentimeter breit, 140 Zentimeter tief
150 x 150 Zentimeter

bitte wenden

Barrierefreiheit in der Arztpraxis: Bringen Sie Ihre Praxisdaten auf den aktuellen Stand!

Zum Hintergrund: Inklusion ist eine der Herausforderungen, denen sich unsere Gesellschaft aktuell auf verschiedenen Ebenen stellt. Auf das Gesundheitssystem angewendet bedeutet dies, dass sich alle seine Mitarbeiter – darunter Ärzte, Krankenpflegekräfte, Heilmittelerbringer usw. – gezielt und systematisch auf die gesundheitlichen Belange, auf die medizinischen Bedarfslagen und die speziellen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen der verschiedensten Art einstellen lernen. Es heißt auch, dass es dafür die unterschiedlichsten Barrieren zu beseitigen gilt: Barrieren in den Einstellungen und Haltungen, Barrieren in Form von fehlendem Fachwissen, fehlender Handlungs- und Kommunikationskompetenz, natürlich auch in Form baulicher und anderer physischer Zugangsbarrieren. Umfassende Informationen sowie Hilfe bei der Planung von mehr Barrierefreiheit in der Arztpraxis gibt es im Internet unter www.praxis-tool-barrierefreiheit.de.

Immer mehr Patienten legen Wert auf Angaben zur Barrierefreiheit und machen diese oft zum Entscheidungskriterium für ihre Praxiswahl. Möglichst ausführliche und kontinuierlich aktualisierte Angaben zur Barrierefreiheit sind also ein gutes

Marketinginstrument, vor allem aber ein wichtiger Service für die Patienten. Der Fragebogen, der Mitte Juni in den Praxen der niedergelassenen Vertragsärzte und -psychotherapeuten ankommt, fragt behindertengerechte Zugangs- und Ausstattungsmerkmale der Praxen ab. Zur sicheren Identifikation ist es wichtig, die entsprechende BSNR anzugeben. Gleiches gilt für gegebenenfalls vorhandene Nebenbetriebsstätten und Filialen. Mit der Rücksendung des Fragebogens erteilen die Ärzte und Psychotherapeuten der KVWL die Zustimmung zur Veröffentlichung der Praxisdaten in der Arztsuche der KVWL. 

Unser Tipp

Nutzen Sie die Gelegenheit, um Ihre im Internet veröffentlichten Praxisdaten im Allgemeinen auf Aktualität zu überprüfen. Die Adresse ist nicht mehr korrekt? Eine Fax-Nummer hat sich geändert? Die für Sie zuständigen Ansprechpartner, die notwendige Änderungen für Sie vornehmen können, finden Sie im Internet unter www.kvwl.de in der **Arztsuche** und der Rubrik „**Infos zur Arztsuche**“.

Die niedergelassenen Vertragsärzte und -psychotherapeuten in Westfalen-Lippe haben seit acht Jahren auf freiwilliger Basis die Möglichkeit, im Rahmen der viel frequentierten Arztsuche unter www.kvwl.de anzugeben, ob ihre Praxen barrierefrei zugänglich sind und über welche behindertengerechten Einrichtungen dort verfügt werden kann. Eine technisch notwendige Umstellung der KVWL-Datenbanken gibt allen interessierten Mitgliedern nun die Gelegenheit, diese Daten rund um die Barrierefreiheit zu aktualisieren oder neu einstellen zu lassen. Dafür erhalten alle Mitglieder der KVWL Mitte Juni ein separates Schreiben mit einem entsprechenden Fragebogen (s. oben). Wichtigste Neuerung: Alle Angaben rund um die Barrierefreiheit werden künftig nicht mit den Namen der Niedergelassenen verknüpft, sondern über die Betriebsstättennummer (BSNR) direkt mit dem entsprechenden Standort.

Sicherung der ambulanten Versorgung: Förderverzeichnis der KVWL

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

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

Fachgruppe	Gemeinde
Hausärzte	Altena, Nachrodt-Wiblingwerde (Mittelbereich Altena)
Hausärzte	Brilon, Olsberg (Mittelbereich Brilon)
Hausärzte	Löhne (Mittelbereich Löhne)
Hausärzte	Meinerzhagen, Kierspe (Mittelbereich Meinerzhagen)
Hausärzte	Oelde (Mittelbereich Oelde)
Hausärzte	Werdohl, Neuenrade (Mittelbereich Werdohl)

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 der KVWL gewährt die Förderung auf Antrag als Einzelfallentscheidung.

Interessierte Ärztinnen und Ärzte wenden sich an:

KVWL-Abteilung Praxisberatung

Tel.: 0231 / 94 32 94 00

E-Mail: praxisberatung@kvwl.de






Kurznachrichten

aus Westfalen-Lippe

„Mein PraxisCheck“ zum Impfen

Mit einem Online-Test können Praxen ihr Impfmanagement schnell und einfach überprüfen. Darauf weist die KBV anlässlich der Europäischen Impfwoche 2016 hin. Zur Aufklärung über Schutzimpfungen stellt die KBV Ärzten außerdem kostenlose Informationsmaterialien für Patienten bereit.

Der Online-Test richtet sich an alle Ärzte, die Impfungen durchführen. Anhand von elf Fragen können sie in wenigen Minuten herausfinden, wie gut ihre Praxis in diesem Punkt ist und was sie noch verbessern können. Die Themen reichen von der Information und Aufklärung der Patienten über die Beschaffung und Lagerung von Impfstoffen bis zum Risiko- und Fehlermanagement.

Beim Online-Test „Mein PraxisCheck“ klicken sich die Teilnehmer durch die einzelnen Fragen. Zur Auswahl stehen jeweils vier Antwortmöglichkeiten. Wird eine Antwort angeklickt, erhält der Nutzer sofort einen Hinweis, ob er in diesem Punkt alles richtig macht oder etwas verbessern sollte. Nach dem Test erhält jeder Teilnehmer eine ausführliche Auswertung. Darin findet er auch praktische Tipps und Empfehlungen, was die Praxis noch optimieren kann. Die Teilnahme ist kostenfrei. „Mein PraxisCheck“ ist ein wichtiger Baustein im Qualitätsmanagement. Er wurde von der KBV gemeinsam mit Vertragsärzten und Experten entwickelt. Die Fragen, Bewertungen und Empfehlungen basieren auf QEP, dem Qualitätsmanagement-System der Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV. 

Impressum

Herausgeberin

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

Redaktionsausschuss

Dr. Wolfgang-Axel Dryden (verantw.)
Dr. Gerhard Nordmann
Dr. Thomas Kriedel

Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Geschäftsbereich Kommunikation
Heike Achtermann
Michael Hedergott (vity)
Martin Steinberg (-ms)
E-Mail: redaktion@kvwl.de

Druck

IVD GmbH & Co. KG
Wilhelmstraße 240
49475 Ibbenbüren

Titelbild: Fotolia

Mai 2016



Amtliche Bekanntmachungen



Ausschreibung von Vertragsarzt- und Psychotherapeutenstellen in Westfalen-Lippe

Mai 2016

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-Schirrigk-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 (Anschreiben und tabellarischer Lebenslauf) ist der **20.06.2016** (Eingang KV). Ein Musterbewerbungsschreiben können Sie von unserer Homepage (www.kvwl.de) 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 Gemeinschaftspraxis 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.

Die ausgeschriebenen Vertragsarzt- bzw. Psychotherapeutenstellen werden in den Bezirksstellen der KVWL öffentlich ausgehängt.

Ende der Bewerberfrist: 20.06.2016

Hausärztliche Versorgung (Mittelbereiche = MB)		
Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Abgabezeitraum Quartal:
	Regierungsbezirk Arnsberg I	
a5865	Hausarztpraxis im MB Arnsberg	nach Vereinbarung
a4418	Hausarztpraxis im MB Dortmund (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
a4455	Hausarztpraxis im MB Dortmund	nach Vereinbarung
a5503	Hausarztpraxis im MB Dortmund	sofort
a5552	Hausarztpraxis im MB Dortmund (neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
a5726	Hausarztpraxis im MB Dortmund (neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
a5866	Hausarztpraxis im MB Dortmund	nach Vereinbarung
a5888	Hausarztpraxis im MB Dortmund (neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
a5889	Hausarztpraxis im MB Dortmund (neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
a4610	Hausarztpraxis im MB Hamm	nach Vereinbarung
a5296	Hausarztpraxis im MB Hamm	nach Vereinbarung
a5647	Hausarztpraxis im MB Hamm (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
a5816	Hausarztpraxis im MB Hamm	nach Vereinbarung
a5867	Hausarztpraxis im MB Hamm	nach Vereinbarung
a5868	Hausarztpraxis im MB Hamm (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
a5367	Hausarztpraxis im MB Kamen	nach Vereinbarung
a5648	Hausarztpraxis im MB Kamen	nach Vereinbarung
a5730	Hausarztpraxis im MB Kamen	nach Vereinbarung



Hausärztliche Versorgung

(Mittelbereiche = MB)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Abgabezeitraum Quartal:
a5059	Hausarztpraxis im MB Lippstadt (neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	1/17
a5171	Hausarztpraxis im MB Lippstadt	nach Vereinbarung
a5505	Hausarztpraxis im MB Lippstadt	nach Vereinbarung
a5817	Hausarztpraxis im MB Lippstadt (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	sofort
a4203	Hausarztpraxis im MB Lünen	nach Vereinbarung
a4713	Hausarztpraxis im MB Lünen	nach Vereinbarung
a5555	Hausarztpraxis im MB Lünen	nach Vereinbarung
a5815	Hausarztpraxis im MB Lünen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
a5110	Hausarztpraxis im MB Schwerte (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
a5687	Hausarztpraxis im MB Schwerte (neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
a4505	Hausarztpraxis im MB Unna (auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
a4701	Hausarztpraxis im MB Unna (neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
a5460	Hausarztpraxis im MB Unna	sofort
	Regierungsbezirk Arnsberg II	
b5252	Hausarztpraxis im MB Bochum (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
b5489	Hausarztpraxis im MB Bochum	nach Vereinbarung
b5586	Hausarztpraxis im MB Bochum (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
b5658	Hausarztpraxis im MB Bochum (auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
b4596	Hausarztpraxis im MB Hagen	nach Vereinbarung
b5271	Hausarztpraxis im MB Hagen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
b5399	Hausarztpraxis im MB Hagen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
b5530	Hausarztpraxis im MB Hagen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
b5706	Hausarztpraxis im MB Hagen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
b5403	Hausarztpraxis im MB Hattingen	nach Vereinbarung
b5722	Hausarztpraxis im MB Herdecke	sofort
b5661	Hausarztpraxis im MB Herne	nach Vereinbarung
b5783	Hausarztpraxis im MB Herne (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	sofort
b5838	Hausarztpraxis im MB Herne	nach Vereinbarung
b5881	Hausarztpraxis im MB Herne	nach Vereinbarung
b5662	Hausarztpraxis im MB Iserlohn	sofort
b5784	Hausarztpraxis im MB Iserlohn (auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
b5882	Hausarztpraxis im MB Iserlohn (hälftiger Versorgungsauftrag - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
b5559	Hausarztpraxis im MB Sprockhövel (zwei neue Partner für Gemeinschaftspraxis und ein Angestellter-Arztstz)	nach Vereinbarung
a3236	Hausarztpraxis im MB Witten	sofort
b4274	Hausarztpraxis im MB Witten	nach Vereinbarung
b5765	Hausarztpraxis im MB Witten (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	4/16
b5785	Hausarztpraxis im MB Witten (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung

Hausärztliche Versorgung

(Mittelbereiche = MB)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Abgabezeitraum Quartal:
	Regierungsbezirk Detmold	
d5382	Hausarztpraxis im MB Horn-Bad Meinberg (hälftiger Versorgungsauftrag - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
d5678	Hausarztpraxis im MB Horn-Bad Meinberg (auch Anstellung möglich)	sofort
d5222	Hausarztpraxis im MB Minden	nach Vereinbarung
	Regierungsbezirk Münster	
m5620	Hausarztpraxis im MB Castrop-Rauxel (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
m5518	Hausarztpraxis im MB Coesfeld	4/16
m5526	Hausarztpraxis im MB Coesfeld	4/16
m5716	Hausarztpraxis im MB Emsdetten (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
m4550	Hausarztpraxis im MB Gelsenkirchen	nach Vereinbarung
m4657	Hausarztpraxis im MB Gelsenkirchen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
m5636	Hausarztpraxis im MB Gelsenkirchen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
m5637	Hausarztpraxis im MB Gelsenkirchen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
m5802	Hausarztpraxis im MB Gelsenkirchen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
m5842	Hausarztpraxis im MB Gelsenkirchen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	sofort
m5857	Hausarztpraxis im MB Gelsenkirchen	nach Vereinbarung
m5877	Hausarztpraxis im MB Gelsenkirchen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	sofort
m5573	Hausarztpraxis im MB Gladbeck (auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
m5715	Hausarztpraxis im MB Herten (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	sofort
m5742	Hausarztpraxis im MB Herten (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
m5880	Hausarztpraxis im MB Herten (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
m5852	Hausarztpraxis im MB Marl (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
m4941	Hausarztpraxis im MB Münster (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
m5519	Hausarztpraxis im MB Münster	nach Vereinbarung
m5876	Hausarztpraxis im MB Münster	nach Vereinbarung
m4328	Hausarztpraxis im MB Recklinghausen	sofort
m4677	Hausarztpraxis im MB Recklinghausen	nach Vereinbarung
m5356	Hausarztpraxis im MB Recklinghausen	nach Vereinbarung
m5850	Hausarztpraxis im MB Recklinghausen (neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
m5853	Hausarztpraxis im MB Steinfurt (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung



Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Abgabezeitraum Quartal:
	Regierungsbezirk Arnsberg	
	Bereich Arnsberg I	
a4522	Augenarztpraxis in der krfr. Stadt Hamm	nach Vereinbarung
a5732	Augenarztpraxis in der krfr. Stadt Hamm (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
a5329	Augenarztpraxis im Kreis Soest	sofort
a5818	Chirurgische Praxis im Kreis Soest (neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
a5657	Chirurgische Praxis im Kreis Unna	nach Vereinbarung
a5656	Frauenarztpraxis in der krfr. Stadt Dortmund (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	2/17
a5890	Frauenarztpraxis in der krfr. Stadt Dortmund	1/17
a5872	Frauenarztpraxis in der krfr. Stadt Hamm (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
a5462	Frauenarztpraxis im Hochsauerlandkreis	nach Vereinbarung
a5776	Frauenarztpraxis im Hochsauerlandkreis (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
a5340	HNO-Arztpraxis in der krfr. Stadt Dortmund (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	sofort
a5655	HNO-Arztpraxis im Kreis Unna (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	2/17
a5167	Hautarztpraxis in der krfr. Stadt Dortmund (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
a5734	Hautarztpraxis im Kreis Unna (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für überörtliche Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
a5297	Kinder- und Jugendmedizinpraxis in der krfr. Stadt Dortmund (hälftiger Versorgungsauftrag - Gründung Gemeinschaftspraxis geplant - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
a5819	Kinder- und Jugendmedizinpraxis in der krfr. Stadt Dortmund (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
a5891	Kinder- und Jugendmedizinpraxis in der krfr. Stadt Dortmund	nach Vereinbarung
a4095	Kinder- und Jugendmedizinpraxis in der krfr. Stadt Hamm (neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
a5754	Kinder- und Jugendmedizinpraxis in der krfr. Stadt Hamm (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
a5755	Kinder- und Jugendmedizinpraxis in der krfr. Stadt Hamm (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
a5508	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Hochsauerlandkreis	nach Vereinbarung
a5892	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Hochsauerlandkreis (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
a5415	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Kreis Soest (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
a5411	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Kreis Unna	nach Vereinbarung
a5328	Nervenarztpraxis in der krfr. Stadt Dortmund	nach Vereinbarung
a5486	Nervenarztpraxis in der krfr. Stadt Hamm	sofort
a5739	Urologische Praxis im Hochsauerlandkreis (neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	1/17
	Bereich Arnsberg II	
b5493	Augenarztpraxis in der krfr. Stadt Herne	sofort
b4535	Augenarztpraxis im Kreis Olpe	nach Vereinbarung

Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Abgabezeitraum Quartal:
b5056	Frauenarztpraxis in der krfr. Stadt Bochum (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
b5766	Frauenarztpraxis in der krfr. Stadt Bochum (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
b3813	Frauenarztpraxis im Ennepe-Ruhr-Kreis	sofort
b5790	Frauenarztpraxis im Ennepe-Ruhr-Kreis (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich- neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
b5270	Frauenarztpraxis in der krfr. Stadt Hagen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
b5723	HNO-Arztpraxis im Ennepe-Ruhr-Kreis (hälftiger Versorgungsauftrag - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
b5206	HNO-Arztpraxis in der krfr. Stadt Hagen	nach Vereinbarung
a3237	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Ennepe-Ruhr-Kreis	nach Vereinbarung
b5557	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Märkischen Kreis	nach Vereinbarung
b5792	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Märkischen Kreis	nach Vereinbarung
b5793	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Kreis Siegen-Wittgenstein (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
b5398	Nervenarztpraxis in der krfr. Stadt Bochum (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	sofort
b5457	Nervenarztpraxis in der krfr. Stadt Bochum (hälftiger Versorgungsauftrag)	sofort
b5376	Orthopädische Praxis in der krfr. Stadt Hagen (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
b5794	Orthopädische Praxis in der krfr. Stadt Hagen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	sofort
	Regierungsbezirk Detmold	
d5686	Augenarztpraxis im Kreis Paderborn (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
d5684	Kinderchirurgische Praxis im Kreis Minden-Lübbecke (hälftiger Versorgungsauftrag)	sofort
d4757	Frauenarztpraxis in der krfr. Stadt Bielefeld	nach Vereinbarung
d4913	Frauenarztpraxis im Kreis Lippe	nach Vereinbarung
d5346	Frauenarztpraxis im Kreis Lippe	nach Vereinbarung
d5759	Frauenarztpraxis im Kreis Lippe (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
d5885	Frauenarztpraxis im Kreis Minden-Lübbecke (hälftiger Versorgungsauftrag- auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
d5543	Frauenarztpraxis im Kreis Paderborn	nach Vereinbarung
d5675	Frauenarztpraxis im Kreis Paderborn	nach Vereinbarung
d5861	Frauenarztpraxis im Kreis Paderborn (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich - neuer Partner für überörtliche Gemeinschaftspraxis)	sofort
d4893	HNO-Arztpraxis im Kreis Lippe	nach Vereinbarung
d5886	HNO-Arztpraxis im Kreis Minden-Lübbecke (neuer Partner für überörtliche Gemeinschaftspraxis - auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	sofort
d5833	HNO-Arztpraxis im Kreis Paderborn	sofort
d4903	Kinder- und Jugendmedizinpraxis in der krfr. Stadt Bielefeld (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
d5599	Kinder- und Jugendmedizinpraxis in der krfr. Stadt Bielefeld (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung

Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Abgabezeitraum Quartal:
d5605	Kinder- und Jugendmedizinpraxis in der krfr. Stadt Bielefeld (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
d5834	Kinder- und Jugendmedizinpraxis in der krfr. Stadt Bielefeld (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
d5829	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Kreis Herford (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
d5238	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Kreis Minden-Lübbecke (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	sofort
d5365	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Kreis Minden-Lübbecke	nach Vereinbarung
d5798	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Kreis Lippe (auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	sofort
d5884	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Kreis Lippe (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
d5343	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Kreis Paderborn (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
d4887	Nervenarztpraxis im Kreis Lippe (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
d5676	Urologische Praxis in der krfr. Stadt Bielefeld (neuer Partner für überörtliche Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
d5887	Urologische Praxis in der krfr. Stadt Bielefeld	1/17
	Regierungsbezirk Münster	
m5878	Augenarztpraxis im Kreis Coesfeld (hälftiger Versorgungsauftrag - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis - auch Anstellung möglich)	sofort
m5844	Chirurgische Praxis, Schwerpunkt Gefäßchirurgie, im Kreis Borken	nach Vereinbarung
m5287	Chirurgische Praxis in der krfr. Stadt Gelsenkirchen	sofort
m5640	Chirurgische Praxis in der krfr. Stadt Gelsenkirchen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
m5575	Chirurgische Praxis, Schwerpunkt Gefäßchirurgie, in der krfr. Stadt Münster (neuer Partner für MVZ)	nach Vereinbarung
m5607	Frauenarztpraxis in der krfr. Stadt Gelsenkirchen	nach Vereinbarung
m4889	Frauenarztpraxis im Kreis Recklinghausen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
m5510	Frauenarztpraxis im Kreis Recklinghausen	sofort
m5643	Frauenarztpraxis im Kreis Recklinghausen (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
m5710	Frauenarztpraxis im Kreis Steinfurt (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
m5772	Frauenarztpraxis im Kreis Steinfurt (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
m4489	Hautarztpraxis im Kreis Steinfurt	sofort
m5879	Hautarztpraxis im Kreis Warendorf (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	4/16
m4714	Kinder- und Jugendmedizinpraxis im Kreis Steinfurt	nach Vereinbarung
m5572	Orthopädische Praxis im Kreis Borken	nach Vereinbarung
m5812	Orthopädische Praxis im Kreis Borken (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	sofort
m5804	Orthopädische Praxis im Kreis Steinfurt (auch 2 hälftige Zulassungen möglich - auch Anstellung möglich)	4/16
m5764	Orthopädische Praxis im Kreis Warendorf	nach Vereinbarung

Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Abgabezeitraum Quartal:
	Psychotherapeutensitze *	
	Regierungsbezirk Arnsberg I	
a/p831	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP und APT) im MB Meschede (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
a/p1024	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Soest	4/16
a/p797	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Unna (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
a/p962	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Unna (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
a/p973	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Unna (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
a/p1023	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Unna (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
a/p933	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Unna (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
a/p938	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Unna (hälftiger Versorgungsauftrag)	sofort
a/p1043	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Unna (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
	Regierungsbezirk Arnsberg II	
b/p1045	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP) in der krfr. Stadt Bochum (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
b/p1046	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) in der krfr. Stadt Bochum (hälftiger Versorgungsauftrag - Gründung Gemeinschaftspraxis geplant - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
b/p1050	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutenpraxis (TP) im Ennepe-Ruhr-Kreis - lokaler Sonderbedarf - (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
b/p941	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP) im Ennepe-Ruhr-Kreis (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
b/p1047	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP) im Ennepe-Ruhr-Kreis (hälftiger Versorgungsauftrag)	sofort
b/p1048	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Ennepe-Ruhr-Kreis (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
b/p1049	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Ennepe-Ruhr-Kreis (hälftiger Versorgungsauftrag)	4/16
b/p877	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) im Märkischen Kreis (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
b/p937	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP) im Märkischen Kreis (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	sofort
b/p1027	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Märkischen Kreis (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	sofort
b/p898	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Olpe	sofort
b/p968	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Olpe (hälftiger Versorgungsauftrag - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis)	nach Vereinbarung
b/p971	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Olpe (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	nach Vereinbarung
b/p992	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP und APT) im Kreis Siegen-Wittgenstein (hälftiger Versorgungsauftrag)	sofort
b/p1025	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Siegen-Wittgenstein (hälftiger Versorgungsauftrag)	sofort
b/p1044	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP und APT) im Kreis Siegen-Wittgenstein	1/17

Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Abgabezeitraum Quartal:
	Regierungsbezirk Detmold	
d/p1058	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) in der krfr. Stadt Bielefeld (hälftiger Versorgungsauftrag)	sofort
d/p1012	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) in der krfr. Stadt Bielefeld (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
d/p1051	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) in der krfr. Stadt Bielefeld (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
d/p1052	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) in der krfr. Stadt Bielefeld (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
d/p1055	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) in der krfr. Stadt Bielefeld (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	1/17
d/p1059	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (APT und TP) im Kreis Gütersloh - qualitativer Sonderbedarf - (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
d/p748	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (VT und TP) im Kreis Herford (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
d/p1056	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (APT, TP und VT) im Kreis Herford (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
d/p1057	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Herford (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
d/p1006	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Höxter (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
d/p1031	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Lippe (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
d/p1053	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Lippe (hälftiger Versorgungsauftrag)	1/17
d/p986	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Lippe (auch 2 hälftige Zulassungen möglich)	sofort
d/p1054	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Lippe (hälftiger Versorgungsauftrag)	sofort
d/p985	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Minden-Lübbecke	nach Vereinbarung
	Regierungsbezirk Münster	
m/p1035	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Borken	nach Vereinbarung
m/p760	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Borken (hälftiger Versorgungsauftrag)	sofort
m/p1037	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Borken	nach Vereinbarung
m/p1040	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Borken (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
m/p958	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Coesfeld (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	sofort
m/p1036	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Coesfeld (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
m/p808	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP und VT) in der krfr. Stadt Gelsenkirchen	nach Vereinbarung
m/p1042	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutenpraxis (VT) in der krfr. Stadt Münster (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	sofort
m/p843	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) in der krfr. Stadt Münster (hälftiger Versorgungsauftrag)	4/16
m/p1013	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP und VT) in der krfr. Stadt Münster (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
m/p907	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) in der krfr. Stadt Münster (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung

Allgemeine fachärztliche Versorgung

(Planungsbereiche = kreisfreie Städte / Kreise)

Kennzahl	Vertragsarztpraxen	Abgabezeitraum Quartal:
m/p909	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP) in der krfr. Stadt Münster (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
m/p996	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) in der krfr. Stadt Münster (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
m/p928	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Recklinghausen (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
m/p1041	Psychologischer Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Recklinghausen (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
m/p857	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Steinfurt (hälftiger Versorgungsauftrag - auch Anstellung möglich)	nach Vereinbarung
m/p1038	Psychologische Psychotherapeutenpraxis (VT) im Kreis Steinfurt	nach Vereinbarung
m/p931	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Warendorf (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
m/p1019	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Warendorf (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung
m/p1039	Ärztliche Psychotherapeutenpraxis (TP) im Kreis Warendorf (hälftiger Versorgungsauftrag)	nach Vereinbarung

* In Klammern ist die ausgeübte Therapieform des Praxisinhabers (VT = Verhaltenstherapie; 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	Abgabezeitraum Quartal:
	Anästhesiologie	
d4886	Anästhesiologische Praxis in der ROR Bielefeld (Kreis Minden-Lübbecke)	nach Vereinbarung
m5810	Anästhesiologische Praxis in der ROR Münster (krfr. Stadt Münster) - neuer Partner für Gemeinschaftspraxis, auch 2 hälftige Zulassungen möglich -	nach Vereinbarung
	Innere Medizin - fachärztlich -	
a4084	Internistische Praxis, Schwerpunkt Angiologie in der ROR Dortmund (krfr. Stadt Dortmund) - neuer Partner für fachübergreifende Gemeinschaftspraxis -	nach Vereinbarung
d5883	Internistische Praxis, Schwerpunkt Gastroenterologie in der ROR Bielefeld (Kreis Herford)	sofort
m5743	Internistische Praxis, Schwerpunkt Pneumologie, in der ROR Emscher-Lippe (krfr. Stadt Gelsenkirchen) - auch 2 hälftige Zulassungen möglich -	nach Vereinbarung
	Kinder- und Jugendpsychiatrie	
m5849	Kinder- und Jugendpsychiatriepraxis in der ROR Emscher-Lippe (Kreis Recklinghausen)	nach Vereinbarung
	Diagnostische Radiologie	
b5840	Radiologische Praxis in der ROR Bochum/Hagen (krfr. Stadt Hagen) - hälftiger Versorgungsauftrag, neuer Partner für überörtliche Gemeinschaftspraxis -	nach Vereinbarung
b5841	Radiologische Praxis in der ROR Bochum/Hagen (krfr. Stadt Hagen) - hälftiger Versorgungsauftrag, auch Anstellung möglich, neuer Partner für überörtliche Gemeinschaftspraxis -	nach Vereinbarung
a5874	Radiologische Praxis in der ROR Dortmund (Kreis Unna) - hälftiger Versorgungsauftrag, neuer Partner für überörtliche Gemeinschaftspraxis -	nach Vereinbarung

Bei uns werden Sie sicher fündig!

KVbörse

Von Praxisübernahme über
Kooperationen bis hin zu
medizinischen Geräten:

www.kv-börse.de



Abrechnung

- 2 Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV): Eine Übersicht

Verordnung

- 3 Änderungen bei Krankenfahrten und Krankentransporten
- 4 Informationen zu Änderungen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

Forum

- 6 Interkulturelle Kompetenz – Kultursensibler Umgang mit Patienten in der Arztpraxis

-
- 6 Fortbildungspunkte für Qualitätszirkel

Seminare und Fortbildungen

- 7 Workshop- und Seminarangebote der KVWL Consult GmbH

-
- 9 Fortbildungsangebote der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV): Eine Übersicht

Teambildung

Grundvoraussetzung für die Teilnahme an der ASV ist die Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team, welches aus einer Teamleitung, einem Kernteam und hinzuzuziehenden Fachärzten besteht. Die Anforderungen, aus welchen Fachärzten sich das Team zusammensetzen muss beziehungsweise welche Qualifikationen von den Teammitgliedern gefordert werden, werden jeweils krankheitsspezifisch in der Anlage zur ASV-Richtlinie geregelt.

ASV-Richtlinie:

<https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/80/>

Anzeige zur Teilnahme an der ASV beim erweiterten Landesausschuss (eLa)

Hat sich ein Team gebildet, muss die Teilnahme noch gegenüber dem eLa angezeigt werden. Das Gremium besteht aus Vertretern der Ärzteschaft, der Krankenkassen sowie Krankenhäusern und prüft, ob das Team die in der entsprechenden Anlage festgelegten Voraussetzungen zur ASV erfüllt. Zur Prüfung der Anzeige hat der eLa zwei Monate Zeit. Eine Teilnahmeberechtigung besteht nach Ablauf dieser Frist oder wenn innerhalb der Frist ein Bescheid ergeht.

Benötigte Unterlagen für den eLA

Alle Anforderungen der jeweiligen krankheitsspezifischen Anlage müssen nachweislich erfüllt sein. Bei onkologischen Krankheitsbildern sind zusätzlich vertraglich vereinbarte Kooperationen nachzuweisen.

Wichtig: Da es regionale Unterschiede im Antragsverfahren geben kann, können Art und Form der benötigten Unterlagen für den KV-Bezirk Westfalen-Lippe bei der Geschäftsstelle des eLA, Tel.: 0231 / 94 32 35 99, nachgefragt werden.

ASV-Teamnummer

Zeitgleich mit der Anzeige der Teilnahme beim eLa kann das Team bzw. der Teamleiter bereits die Erteilung der ASV-Teamnummer beantragen. Die ASV-Teamnummer ist für die Abrechnung, Verordnung und Überweisung von Leistungen unerlässlich. Zuständig für die Vergabe der Teamnummer ist die ASV-Servicestelle, die verschiedene Angaben zu den Teammitgliedern wie Name, Praxisadresse und Fachgebiet abfragt. Diese Daten können schnell und einfach online unter www.asv-servicestelle.de/Account/Registrieren eingegeben und an die ASV-Servicestelle übermittelt werden.

Vertrag für die Abrechnung schließen

Nach den gesetzlichen Vorgaben besteht zum einen die Möglichkeit, die ASV-Leistungen gegenüber jedem einzelnen Kostenträger eigenständig abzurechnen. Zum anderen kann der gewohnte Weg über die Kassenärztliche Vereinigung gewählt werden, indem die ASV-Leistungen als ein Abrechnungspaket zusammen mit allen GKV-Leistungen eingereicht werden. Somit erfolgen Abrechnungsbearbeitung und Vergütung der Leistungen aus einer Hand. Für die Inanspruchnahme der KVWL als Abrechnungsdienstleister ist der Abschluss einer schriftlichen Vereinbarung erforderlich.

Außerdem steht Ihnen unser ASV-Serviceteam gerne bei Fragen rund um die ASV zur Verfügung, Tel.: 0231 / 94 32 37 44 oder -11 30.

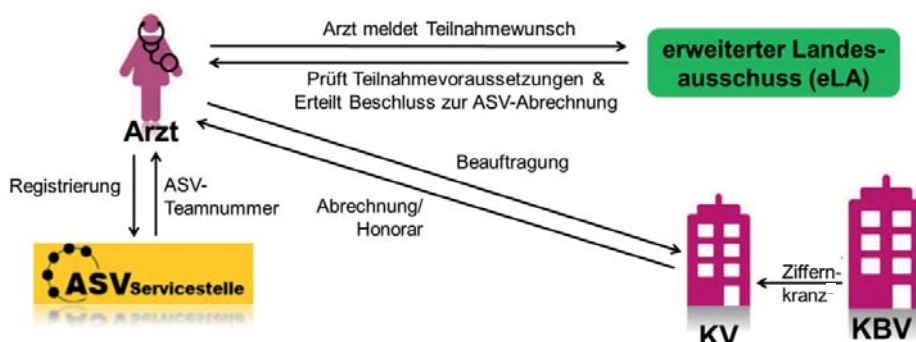
Behandlung starten und Patienten informieren

Sobald die Berechtigung zur Teilnahme an der ASV vorliegt, kann mit der Behandlung begonnen werden. Die ASV-Richtlinie sieht vor, Patienten bei einem ersten Kontakt mit einem Arzt aus einem ASV-Team über diesen neuen Versorgungsbereich zu informieren. Dazu zählt auch, das behandelnde interdisziplinäre Team und dessen Leistungsspektrum vorzustellen. Die Information des Patienten ist dabei zu dokumentieren, wobei die Art und Weise nicht vorgegeben ist. Ist die Behandlung im Rahmen der ASV abgeschlossen, erhält der Patient eine schriftliche Information über die Ergebnisse sowie weitere Therapieempfehlungen für den weiterbehandelnden Arzt.

Abrechnung mit der KV

Unter Angabe der ASV-Teamnummer rechnet jeder Arzt des ASV-Teams seine erbrachten Leistungen eigenständig ab. Um die ASV-Leistungen für die KVWL ersichtlich zu machen, wählt der Arzt in der Praxisverwaltungssoftware die im Ziffernkranz definierte Leistung aus und kennzeichnet sie mit der ASV-Teamnummer (neunstellig, Feldkennung 5100), BSNR und LANR. Krankenhaus-Ärzte geben neben der ASV-Teamnummer auch ihre Teamidentifikationsnummer an. Unten ist der Abrechnungsweg grafisch dargestellt.

Die Übermittlung der Abrechnung an die KVWL erfolgt mit der Quartalsabrechnung, ein separates ASV-Abrechnungspaket ist nicht erforderlich.



Änderungen bei Krankenfahrten und Krankentransporten

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat eine Änderung der Krankentransport-Richtlinie beschlossen:

Verordnung durch Zahnärzte

Danach können künftig Vertragszahnärzte in bestimmten Ausnahmefällen Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung zu Lasten der GKV verordnen. Die Verordnung durch einen Vertragszahnarzt kann aber nur dann erfolgen, wenn es kausal durch die zahnärztliche Behandlung zu einer körperlichen Beeinträchtigung des Patienten kommt, die eine Beförderung zwingend notwendig macht.

Krankenfahrten zur Chemotherapie

Die neue Formulierung lautet „parenterale antineoplastische Arzneimittelthe-



KVWL ONLINE

Sie finden die Praxisinformation der KBV online unter www.kvwl.de in den Bereichen Navigation, Verordnung und Krankentransport oder über den nebenstehenden QR-Code.



rapie/parenterale onkologische Chemotherapie“. Hintergrund ist, dass die bisherige Formulierung nicht dem aktuellen Stand der Therapie gerecht wird. Auch bei einer Therapie mit zum Beispiel monoklonalen Antikörpern wird der Patient oftmals so beeinträchtigt, dass eine Beförderung erforderlich ist.

Praxisinformation online

Außerdem möchten wir Sie darüber informieren, dass die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) eine Praxisinformation für Ärzte zum Thema Krankentransport und Krankenfahrten erstellt hat. Hier wird dargestellt, was Vertragsärzte für die Verordnung von Krankentransporten oder Krankenfahrten wissen sollten und welche Besonderheiten zu beachten sind. Außerdem empfiehlt die KBV für Fahrten zu einer stationersetzenden ambulanten Operation nach § 115b SGB V die Genehmigung der Krankenkasse einzuholen, wenn unklar ist, ob es sich um einen stationersetzenden Eingriff handelt. Hintergrund ist die Schwierigkeit, eine eindeutige Definition der stationersetzenden Operation zu finden.

Sie haben Fragen?

Das Service-Center der KVWL hilft Ihnen bei allen Fragen rund um die vertragsärztliche und -psychotherapeutische Tätigkeit.

Tel.: 0231 / 94 32 10 00



KVWL
Im Dienst der Medizin.

Informationen zu Änderungen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

Im Folgenden haben wir die Beschlüsse und Änderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in einer aktuellen Übersicht zusammengestellt und um wichtige Hinweise für die Praxis ergänzt. Die vollständigen Beschlüsse, mit zusätzlichen Informationen zu den Entscheidungen im Detail, finden Sie jeweils auf den Internetseiten des G-BA (www.g-ba.de). Zudem weisen wir jeweils darauf hin, wenn die KVWL oder die KBV zum Beispiel im ARZNEIMITTEL-INFOSERVICE (AIS) hierzu noch ausführlichere Informationen gegeben haben. **Stand: 26. April 2016 (Redaktionsschluss)**

Richtlinie / Anlage	In Kraft getreten	Ergebnis	Weitere Informationen
Arzneimittel-Richtlinie			
Die Richtlinie regelt die Verordnung von Arzneimitteln durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte und in ärztlichen Einrichtungen mit dem Ziel einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten. Die Richtlinie konkretisiert den Inhalt und Umfang der im SGB V festgelegten Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen auf der Grundlage des Wirtschaftlichkeitsgebots im Sinne einer notwendigen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse und des Prinzips einer humanen Krankenbehandlung.			
Anlage VII: Aut idem			
Zweite Tranche nicht austauschbarer Wirkstoffe	21.04.2016 noch nicht in Kraft	Der Gemeinsame Bundesausschuss hat für weitere acht Wirkstoffe die Aufnahme in die Substitutionsausschlussliste beschlossen. Der Beschluss ist aber noch nicht in Kraft, er kann erst nach Nicht-Beanstandung durch das Bundesgesundheitsministerium und anschließender Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft treten (vermutlich Sommer / Herbst 2016). Für Wirkstoffe der Substitutionsausschlussliste darf ein vom Arzt verordnetes Fertigarzneimittel in bestimmten Darreichungsformen nicht durch den Apotheker gegen preisgünstigere oder rabattierte Präparate ersetzt werden. Dies ist für die folgenden Wirkstoffe nach G-BA-Beschluss vorgesehen: <ul style="list-style-type: none"> › Buprenorphin (transdermale Pflaster mit unterschiedlicher Applikationshäufigkeit, z. B. alle drei bzw. vier Tage) › Oxycodon (Retardtabletten mit unterschiedlicher Applikationshäufigkeit, z. B. alle 12 bzw. 24 Stunden) › Hydromorphon (Retardtabletten mit unterschiedlicher Applikationshäufigkeit, z. B. alle 12 bzw. 24 Stunden) › Phenobarbital (Tabletten) › Phenprocoumon (Tabletten) › Primidon (Tabletten) › Valproinsäure (retardiert) › Carbamazepin (retardiert) 	G-BA KVWL-Internet

Richtlinie / Anlage	In Kraft getreten	Ergebnis	Weitere Informationen
Anlage XII: (Frühe) Nutzenbewertung nach § 35a SGB V			
<p>Der G-BA hat im letzten Monat folgende Beschlüsse zum Zusatznutzen von neuen Arzneimitteln gegenüber einer zugelassenen Vergleichstherapie getroffen. Sieht der G-BA einen Zusatznutzen, stellt er fest, ob dieser quantifizierbar ist, und beschließt, ob Hinweise oder Anhaltspunkte vorliegen, um den Zusatznutzen als gering, beträchtlich oder erheblich einzustufen. Die Beschlüsse sind Bestandteil der AM-RL und somit für die GKV verbindlich.</p> <p>In den nächsten sechs Monaten wird der GKV-Spitzenverband der Krankenkassen mit den Herstellern einen neuen wirtschaftlichen Preis je nach Nutzenbewertung des Arzneimittels aushandeln. Der heutige Preis, d. h. der Preis seit Markteinführung, kann also, insbesondere für Indikationen ohne oder mit geringem Zusatznutzen, deutlich teurer sein als der zukünftige verhandelte Preis. (Verliefen Nutzenbewertung oder Preisverhandlungen ungünstig, haben einige Hersteller schon mit Marktrücknahme reagiert.) Bitte informieren Sie sich vor Verordnungsentscheidung genau zu der indikationsbezogenen Nutzenbewertung des Arzneimittels und zur Preissituation, und dokumentieren Sie Ihre Verordnungsentscheidungen in der Patientendokumentation.</p>			
Aclidiniumbromid/ Eklira® Genuair® / Bretaris® Genuair®	07.04.2016	Eklira® Genuair® / Bretaris® Genuair® wird als bronchodilatatorische Dauertherapie bei Erwachsenen mit chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) angewendet, um deren Symptome zu lindern. Bei einer ersten Bewertung galt der Zusatznutzen als nicht belegt. Aufgrund der Einreichung neuer wissenschaftlicher Daten erfolgte eine Neubewertung durch den G-BA: Für erwachsene Patienten mit COPD mit Schweregrad GOLD III (30 % ≤ FEV1 < 50 % Soll) und < 2 Exazerbationen pro Jahr stellte er gegenüber Formoterol, basierend auf einem Vorteil bei den moderaten und schweren Exazerbationen, einen Hinweis für einen beträchtlichen Zusatznutzen fest. Für andere Patientengruppen gilt weiterhin der Zusatznutzen als nicht belegt. Beachten Sie den Beschluss des G-BA bei Ihren Verordnungsentscheidungen.	G-BA: FNB KBV KVWL-Internet
Idelalisib / Zydelig®	21.04.2016	Die Europäische Arzneimittelbehörde EMA hat aufgrund von Todesfällen in laufenden Studien im Zusammenhang mit Infektionen unter Idelalisib in der Indikation CLL (allerdings mit anderen als den bisher zugelassenen Kombinationspartnern) ein Risikobewertungsverfahren initiiert. Dies führte Ende März 2016 zu einer Änderung der Fachinformation mit dem Ergebnis, dass für die Erstlinientherapie bei Vorliegen einer 17p-Deletion oder einer TP53-Mutation bei Patienten, die für eine Chemoimmuntherapie ungeeignet sind, keine Zulassung mehr besteht. (Für diese Patientengruppe hatte sich in der ersten Bewertung des GBA ein Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen ergeben.) Der Beschluss wurde entsprechend geändert. Zudem finden sich unter „Qualitätsgesicherte Anwendung“ auch neue Maßnahmen zur Risikominimierung für alle zugelassenen Anwendungsgebiete (CLL und FL).	G-BA: FNB KBV KVWL-Internet
Krankentransport-Richtlinie			
Zahnärztliche Verordnung / Kranken- fahrten zur ambu- lanten Behandlung	05.05.2016	Künftig können neben Vertragsärzten auch Vertragszahnärzte in bestimmten Ausnahmefällen Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung zu Lasten der GKV verordnen. Außerdem wurde der besondere Ausnahmefall für Krankenfahrten zur Chemotherapie konkretisiert. Die neue Formulierung lautet „parenterale antineoplastische Arzneimitteltherapie/parenterale onkologische Chemotherapie“. Die KBV hat eine Praxisinformation zum Thema Krankentransport erstellt.	(s. praxis intern 5/2016, Seite 3) G-BA KVWL-Internet

Interkulturelle Kompetenz – Kultursensibler Umgang mit Patienten in der Arztpraxis

Das Thema „Interkulturelle Kompetenz“ gewinnt in der Patientenversorgung nicht nur durch die Zuwanderung von Flüchtlingen immer mehr an Bedeutung. Um Risiken für Patient und Behandler durch Sprachbarrieren sowie ein unterschiedliches Verständnis von Krankheit und Gesundheit zu minimieren, ist es wichtig, dass Praxisteams ihre interkulturelle Kompetenz erweitern.

Mitarbeiter mit interkulturellen Fähigkeiten können leichter auf die Bedürfnisse der ausländischen Klientel eingehen und somit eine bessere medizinische Versorgung gewährleisten. Denn nur wo Patienten sich verstanden fühlen, werden sie auch gesunden.

Die KVWL bietet daher erstmalig Workshops für niedergelassene Ärzte sowie Medizinische Fachangestellte und Arzthelferinnen zu diesem Thema an. Auf die beiden Zielgruppen wird dabei in separaten Workshops eingegangen.

In den Workshops lernen die Teilnehmenden die Zusammenhänge zwischen Kultur, Gesundheit und Krankheit kennen. Simulationen von interkulturellen Ereignissen und der Transfer in den Praxisalltag runden die Inhalte interaktiv ab.

MFA und Arzthelferinnen

Termin: 29. Juni 2016, 15 bis 18.30 Uhr

Referentin: Gol-Tschehr Behrens, Diplom-Pädagogin für Erwachsenenbildung mit dem Schwerpunkt interkulturelle Pädagogik, komMedikus

Ort: Ärztehaus Dortmund

Teilnahmegebühr: 65 Euro pro Person. Bitte beachten Sie unsere Teilnahmebedingungen.

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

Termin: 3. September 2016, 10.30 bis 14 Uhr; 12. November 2016, 10.30 bis 14 Uhr

Referentin: Irena Angelovski, interkulturelle Trainerin und Mediatoren im Gesundheitswesen, komMedikus

Ort: Ärztehaus Dortmund

Teilnahmegebühr: 65 Euro pro Person. Bitte beachten Sie unsere Teilnahmebedingungen.

Ihre Ansprechpartnerin

Jasmin Lindemann

Tel.: 0231 / 94 32 15 02

E-Mail: jasmin.lindemann@kvwl.de

Weitere Informationen sowie das Anmeldeformular und die Teilnahmebedingungen finden Sie im Internet unter www.kvwl.de in der Rubrik Terminkalender.

Fortbildungspunkte für Qualitätszirkel: Neuer Antrag erforderlich

Alle ärztlichen Qualitätszirkel werden von der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) neu bepunktet. Um auf die in den zurückliegenden Jahren geänderten rechtlichen Rahmenbedingungen zu reagieren, wird die ÄKWL alle Qualitätszirkel als Fortbildungsveranstaltung neu bewerten. Hierzu müssen die Moderatoren einen Antrag auf (Neu-)Anerkennung ihres Qualitätszirkels stellen.

Bitte versäumen Sie nicht, diesen Antrag rechtzeitig zu stellen, damit Ihr Qualitätszirkel auch im nächsten Jahr als Fortbildungsveranstaltung anerkannt ist und Sie und Ihre Quali-

tätszirkelteilnehmer Fortbildungspunkte erhalten. Je eher Sie den erforderlichen Antrag stellen, desto eher erhalten Sie einen Zwischenbescheid der ÄKWL über die voraussichtlich zu erwartenden Fortbildungspunkte, sodass sich jeder Qualitätszirkelteilnehmer mit seiner persönlichen Fortbildungsplanung auf die sich gegebenenfalls ändernde Bepunktung einstellen kann. Trotz Vorschlags der KVWL wird die ÄKWL den Qualitätszirkeln keinen Bestandsschutz im Hinblick auf die Bepunktung einräumen.

Seminare 2016

Aufgebrachten und aggressiven Patienten in der Arztpraxis begegnen

Ziel des Seminars ist es, eigene und fremde Anzeichen einer drohenden Eskalation zu erkennen und zu lernen, aggressionsmindernd damit umzugehen. Hierzu werden persönliche Belastungssituationen benannt und typische Verläufe von Aggressionen analysiert, aggressionsfördernde Faktoren im Kontakt mit Patienten erarbeitet, Ideen entwickelt, die zum Abbau der Aggressionen beitragen sowie Übungen zur Gesprächsführung mit aggressiven Personen durchgespielt.

Termine: **Neu - 14. September 2016, MuM Bünde**
30. November 2016, Ärztehaus Münster
Zeit: 15.00 bis 19.00 Uhr
Dozentin: Juliane Feldner, Personaltrainerin/
Psychologin
Kosten: 170 Euro (zzgl. USt.)

Telefontraining für Auszubildende

Die Teilnehmer werden mit den Grundlagen des Telefonmanagements vertraut gemacht. Im Vordergrund steht die Reflexion des eigenen Gesprächsverhaltens. Feedback, Hinweise und Tipps werden entwickelt und angeregt, um Stärken auszubauen und im Praxisalltag effektiv einsetzen zu können.

Termine: 02. November 2016, Ärztehaus Dortmund
Zeit: 15.00 bis 19.00 Uhr
Dozentin: Juliane Feldner, Personaltrainerin/
Psychologin
Kosten: 160 Euro (zzgl. USt.)

Telefontraining Intensiv

Das Intensivseminar ist gedacht für routinierte Arzthelferinnen im Umgang mit schwierigen Gesprächspartnern und herausfordernden Situationen im Praxisalltag.

Termine: **Neu - 08. Juni 2016, Bezirksstelle Lüdenscheid**
Neu - 06. Juli 2016, Bezirksstelle Minden
05. Oktober 2016, Ärztehaus Dortmund
Neu - 16. November 2016, MuM Bünde
30. November 2016, Ärztehaus Münster
Neu - 07. Dezember 2016, Bezirksstelle Detmold
Neu - 14. Dezember 2016, Parkhotel Gütersloh
Zeit: 15.00 bis 19.00 Uhr
Dozentinnen Juliane Feldner, Personaltrainerin/
Psychologin, Marion Creß, Kommunikationstrainerin,
Kosten: 160 Euro (zzgl. USt.)

Das 1x1 der Teamführung in der Arztpraxis (für Personalverantwortliche)

Das Seminar will Führungsverantwortlichen helfen, Teams sicher zu führen und die Rolle als Teamleitung zu festigen.
Termine: 07. Dezember, Ärztehaus Dortmund
Zeit: 15.00 bis 19.00 Uhr
Dozentin: Juliane Feldner, Personaltrainerin/
Psychologin
Kosten: 170 Euro (zzgl. USt.)

Praxisorganisation – Tipps und Tricks vom Profi (für Ärzte und MFA)

Es sind häufig die gleichen Fehler, die in Arztpraxen gemacht werden und die Ärzten, MFA sowie Patienten das Leben schwer machen. Und es gibt fast immer Lösungen, oft sogar recht einfache, mit denen mancher Stress vermieden werden kann. Einige beispielhafte, typische Fehler aus verschiedenen Bereichen der Praxisorganisation werden in diesem Seminar aufgezeigt und Möglichkeiten, sie zu verhindern.

Termine: 02. November, Ärztehaus Dortmund
Zeit: 15.00 bis 18.30 Uhr
Dozent: Werner M. Lamers, Praxisberater
Kosten: 170 Euro (zzgl. USt.)

Telefonknigge für die Arztpraxis (MFA - Berufsanfänger, Wiedereinsteiger und Azubi ab dem 3. Lehrjahr)

In diesem Seminar werden die Grundkenntnisse für professionelles Telefonieren vermittelt sowie Ausschnittssituationen und Telefongespräche in der Arztpraxis trainiert.

Termine: 21. September 2016, Ärztehaus Münster
28. September 2016, Ärztehaus Dortmund
Neu - 05. Oktober 2016, Bezirksstelle Detmold
Neu - 02. November 2016, Parkhotel Gütersloh
Zeit: 15.00 bis 19.00 Uhr
Dozentinnen: Marion Creß, Kommunikationstrainerin,
Juliane Feldner, Personaltrainerin/
Psychologin
Kosten: 160 Euro (zzgl. USt.)

Kommunikationstraining für Auszubildende

Die Teilnehmer des Seminars lernen sicheres Auftreten in Gesprächen im Umgang mit Vorgesetzten, Kollegen/Kolleginnen und Patienten. Weitere Inhalte sind: das eigene Gesprächsverhalten als „junger“ Mitarbeiter und Berufseinsteiger zu reflektieren und im Kontext der Aufgabenstellung einer Arztpraxis richtig einzusetzen.

Termine: 01. Juni 2016, Ärztehaus Münster
14. Dezember 2016, Ärztehaus Dortmund
Zeit: 15.00 bis 19.00 Uhr
Dozentin: Juliane Feldner, Personaltrainerin/
Psychologin
Kosten: 160 Euro (zzgl. USt.)

Neu:

Terminplanung vermeidet Wartezeiten und Hektik

Mit Hilfe einer funktionierenden Terminplanung lassen sich Angebot und Nachfrage einer Arztpraxis so in Einklang bringen, dass Wartezeiten von mehr als 20 Minuten seltene Ausnahmen werden. Wie und was dabei zu beachten ist, wird in diesem Seminar mit Hilfe von Beispielen aus der Praxis erläutert.

Termine: 26. Oktober 2016, Ärztehaus Dortmund
Zeit: 15.00 bis 18.30 Uhr
Dozent: Werner M. Lamers, Praxisberater
Kosten: 170 Euro (zzgl. USt.)



Neu:

Der gute Weg durch die Ausbildung zur MFA (für Auszubildende im 1. Lehrjahr)

Folgende Themenkreise werden behandelt:

- Das eigene Auftreten – sicher wirken durch Kompetenz, Freundlichkeit und Stilsicherheit
- Gutes Benehmen und höflicher Umgang in der Arztpraxis
- Kleidung, Manieren und Distanz/Nähe
- Grundkenntnisse zu Kommunikationssituationen im Berufsleben

Termine: 09. November 2016, Ärztehaus Dortmund

23. November 2016, Ärztehaus Münster

Zeit: 15.00 bis 19.00 Uhr

Dozentin: Juliane Feldner, Personaltrainerin/
Psychologin

Kosten: 160 Euro (zzgl. USt.)

Neu:

Personalführung in der Arztpraxis

Das Seminar vermittelt Know-how und Strategien für eine erfolgreiche Personalsuche und -auswahl und präsentiert das notwendige Know-how zur erfolgreichen Führung von Mitarbeitern und Teams sowie alternativen Entlohnungsformen.

Termin: 22. Juni 2016, Ärztehaus Dortmund

Zeit: 15.00 bis 18.30 Uhr

Dozent: Werner M. Lamers, Praxisberater

Kosten: 190 Euro (zzgl. USt.)

Neu:

Praxiswertermittlung und -bewertung

Das Seminar geht auf die verschiedenen Anlässe einer Praxisbewertung ein und zeigt die unterschiedlichen Bewertungsmethoden. Anlässe sind zum Beispiel die Gründung einer Gemeinschaftspraxis, die Kreditprolongation, Basel II oder der Praxisverkauf. Die steuerlichen Vergünstigungen werden ausführlich besprochen. Die finanziellen Auswirkungen und die Integration des Praxiswertes als Teil des Gesamtvermögens sind ebenfalls Bestandteil des Seminars.

Termine: 29. Juni 2016, Ärztehaus Dortmund

28. September 2016, Ärztehaus Dortmund

26. Oktober 2016, Ärztehaus Münster

Zeit: 15.30 bis 19.00 Uhr

Dozenten: Dr. Hans-Joachim Krauter, Diplom-Volkswirt, M. Feldkämper, Steuerberater/Wirtschaftsprüfer

Kosten: 190 Euro (zzgl. USt.)

Neu:

Zielorientiertes Verhandeln

Ob beruflich oder privat - „Verhandeln Sie stets so, dass Ihr Verhandlungspartner sein Gesicht wahr!“ Dieser Hinweis gewinnt insbesondere bei der Übernahme ärztlicher Praxen an Bedeutung. Dieser Workshop stellt eine Checkliste für die rhetorische Vorbereitung von Übernahmeverhandlungen vor. Vor dem Hintergrund praktischer Beispiele werden Hinweise zur Wahrnehmung der eigenen Persönlichkeitsstruktur (als Verhandler) gegeben sowie Argumentationskataloge zur strategischen Ausrichtung berufsspezifischer Verhandlungssituationen erarbeitet und eingeübt.

Termine: 05. Oktober 2016, Ärztehaus Münster

Zeit: 15.00 bis 19.00 Uhr

Dozent: Dr. Michael Welke, Rhetorik- und Managementtrainer

Kosten: 190 Euro (zzgl. USt.)

Neu:

Rhetorik und Führung

Im Praxisalltag ergeben sich viele Gesprächssituationen, in denen eine flexible Sprecherpersönlichkeit, die sich auf der Grundlage von Respekt, Verständnis und Entscheidungsstärke auf den Gesprächspartner einstellen kann, gefragt ist. Hinzu kommen noch rhetorische Verpflichtungen im gesellschaftlichen Umfeld. Wie gelingt eine professionelle und authentische Selbstdarstellung? Welche ErstsSignale sollen besonders herausgearbeitet werden?

Arbeitsschwerpunkte dieses Workshops:

- Rhetorische Beurteilungskriterien (Optik/Akustik/Sprache)
- Eigen- und Fremdwahrnehmung in der Führungskommunikation
- Impression Management: ErstsSignale, Beziehungsaufbau, Entscheidungsstärke
- Praxistipps: Anmoderationen, Kurzstatements, Gesellschaftsreden

Termine: 08. Juni 2016, Ärztehaus Dortmund

02. November 2016, Ärztehaus Münster

Zeit: 15.00 bis 19.00 Uhr

Dozent: Dr. Michael Welke, Rhetorik- und Managementtrainer

Kosten: 190 Euro (zzgl. USt.)

Neu:

Coaching/Beratung zu speziellen Führungsfragen

An besonderen Führungs- oder Problemsituationen wird mit einer oder mehreren Personen aus einer Praxis gearbeitet, die im Kontext von Personalführung mit einzelnen Mitarbeitenden, Vorgesetzten, Kollegen und Teams auftreten können. Durch gezielte Fragestellungen wird das Problemfeld definiert und an einer praxisnahen Lösung gearbeitet; fachliche Inputs, Ratschläge zur Entwicklung von Lösungsideen, Denkanstößen und neuer Perspektiven. Ziel ist es, die eigene Führungsfertigkeit im Umgang mit herausfordernden (konflikthafter) Situationen zu festigen und Probleme souverän zu managen.

Termine: 22. Juni 2016

28. September 2016

09. November 2016

07. Dezember 2016

Ort: Ärztehaus Dortmund

Zeit: 19.15 bis 21.15 Uhr

Coach: Juliane Feldner, Personaltrainerin/
Psychologin

Kosten: 250 Euro (zzgl. USt.)

Die Kosten verstehen sich pro Stunde/Praxis (mit max. 2-3 Praxisteilnehmern); max. auf 2 Stunden buchbar.

Weitere Seminarinformationen und Anmeldung unter www.kvwl-consult.de oder unter Tel. 0231 / 9432 3954.

Die Teilnahmegebühren sind steuerlich absetzbar.

Weiterbildung mit Theorie, Praxis und Fallbeispielen

Bestimmte Körperfunktionen über definierte Punkte und Areale der Körperoberfläche durch Akupunkturtechniken zu beeinflussen, für die eine Wirksamkeit nachgewiesen ist – das ist das Ziel des Weiterbildungskurses Akupunktur, den die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL ab Januar 2017 auf Blended-Learning-Basis anbietet. Neben wissenschaftlichen Grundlagen der Akupunktur sind Aufbaukurse unter anderem zur Systematik der Organsysteme des ventralen, des dorsalen und des lateralen Umlaufs, deren Akupunkturpunkte sowie entsprechende Behandlungsübungen vorgesehen. Die Teilnehmer besprechen darüber hinaus die Indikationsstellung und Einbindung der Akupunktur in individuelle Behandlungskonzepte, lernen Stichtechniken und Stimulationsverfahren und vertiefen anhand


von Fallbeispielen das theoretische und praktische Wissen des Weiterbildungskurses.

Die Inhalte der Weiterbildung sind in Themenblöcke aufgeteilt. Besonderheit dabei: Block A, der theoretisches Grundlagenwissen im Bereich der Akupunktur vermittelt, wird komplett als eLearning-Fortbildung angeboten. Somit können die Teilnehmer diesen Block zu jedem gewünschten Zeitpunkt absolvieren, um dann mit den weiteren Blöcken, die in beliebiger Reihenfolge belegt werden können, fortzufahren.

Die Blöcke B bis E umfassen jeweils 24 Unterrichtseinheiten, die wiederum jeweils aufgeteilt sind in acht Unterrichtseinheiten auf eLearning-Basis und 16 Unterrichtseinheiten in Präsenzkursen. Die eLearning-Phase wird zur Vorbereitung auf die Präsenzphase jeweils vorher freige-



schaltet und ist von den Teilnehmern bis zum jeweiligen Präsenz-Termin zu erarbeiten. Die Präsenzzeit verkürzt sich damit um sieben Tage.



akademie
für medizinische Fortbildung
Ärztzammer Westfalen-Lippe
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

eKursbuch

„PRAKTISCHER ULTRASCHALL“



Sonographie

Abdomen/Retroperitoneum
einschl. Nieren/Harnblase/Thorax/
Schilddrüse

Strukturierte interaktive Fortbildung
mit hochwertigem Bild- und Videomaterial
mit zahlreichen anschaulichen
Schemazeichnungen
mit durchgehend industrieunabhängigen
und werbefreien Inhalten
Alle wissenschaftlichen Herausgeber
sind DEGUM-Seminarleiter.

Strukturierte interaktive Fortbildung
Kategorie D

Jetzt auch iOS-fähig
(iPAD/iPhone)

Das eKursbuch „PRAKTISCHER ULTRASCHALL“ ist
im Rahmen der Zertifizierung der
ärztlichen Fortbildung der ÄKWL mit
einem Fortbildungspunkt
pro Modul (Kategorie D) anerkannt.

Vorsitzender der Akademie:
Prof. Dr. med. F. Oppel, Bielefeld
Geschäftsstelle: Gartenstraße 210–214, 48147 Münster

Weiterbildungskurs Akupunktur

Kurse zur Erlangung der Zusatz-Weiterbildung „Akupunktur“ (200 UE)
Blended-Learning-Angebot

Termine: Block A (24 UE): Online-Kurs – ab 2017; Blöcke B – E (je 24 UE): Blended-Learning-Kurs – März 2017 bis Dezember 2017; Block F (60 UE) und G (20 UE): Präsenzkurs (fünf Wochenenden) – März 2018 bis Januar 2019

Ort (Präsenzkurse): Klinik für Naturheilkunde, Klinik Blankenstein, Im Vogelsang 5-11, 45527 Hattingen

Leitung: Dr. med. Stefan Kirchhoff, Sprockhövel, Dr. med. Elmar-Thomas Peuker, Münster

Kosten: Blöcke A – E (pro Block): 699 Euro für Mitglieder, 769 Euro für Nichtmitglieder; Blöcke F/G (pro Wochenende): 549 Euro für Mitglieder, 599 Euro für Nichtmitglieder

Auskunft: Guido Hüls, Tel.: 0251 / 9 29 22 10

Internet: www.aekwl.de/katalog

Die Weiterbildungskurse sind im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄKWL wie folgt anrechenbar: Block A = 48 Punkte (Kategorie I), Blöcke B - E = jeweils 32 Punkte (Kategorie K), Blöcke F und G = 80 Punkte (Kategorie H)



**Barrierefreier
Zugang!**

Weniger ist manchmal mehr

Ärzte in Klinik und Praxis haben es bei stetig steigender Lebenserwartung der Bevölkerung zunehmend mit altersbedingten Erkrankungen zu tun, die sie in ihrer Komplexität und Multimorbidität sowohl in rechtlichen als auch in ethischen Abwägungsprozessen in höchstem Maße fordern. Mit dem Alter steigt auch die Anzahl an Medikamenten, die die Patienten regelmäßig einnehmen sollen. Besonders bei älteren Menschen mit mehreren, oft auch chronischen, Erkrankungen kann sich das Problem einer Polymedikation ergeben. Auch die Pharmakodynamik im Alter ist komplizierter und schwerer vorhersehbar. Wie Ärzte mit diesen Herausforderungen umgehen können, umreißt das Fortbildungsseminar „Pharma-

kotherapie bei Multimorbidität – Weniger ist mehr – Weglassen gegen Leitlinien?“, das die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL am Mittwoch, 26. Oktober, im Ärztehaus in Dortmund veranstaltet. Bitte beachten Sie dabei: Das Seminar findet ohne Beteiligung oder Unterstützung der Pharmazeutischen Industrie statt. Wie schwierig es ist, mit langen Verordnungslisten umzugehen, ist jedem klinisch und praktisch tätigen Arzt geläufig. Dabei ergibt sich oft eine Vielzahl an Fragen. Ziel der Veranstaltung ist es unter anderem auch, den Dialog zwischen den Kli-



Borkum 2017

71. Fort- und Weiterbildungswoche der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

in der Zeit vom 29. April bis 7. Mai 2017
(Montag, 1. Mai 2017 Feiertag)

Auskunft: Tel. 0251 / 9 29 22 04

Pharmakotherapie bei Multimorbidität

Weniger ist mehr - Weglassen gegen Leitlinien?

Vorträge/Fallseminar/Gruppenarbeit

Termin: Mittwoch, 26. Oktober 2016

Uhrzeit: 16 bis 21 Uhr

Ort: Ärztehaus, Robert-Schimrigk-Str. 4-6, 44141 Dortmund

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

Kosten: 239 Euro für Mitglieder, 275 Euro für Nichtmitglieder

Auskunft: Kristina Balmann, Tel.: 0251 / 9 29 22 20

Internet: www.aekwl.de/katalog

Die Veranstaltung ist im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄKWL mit 7 Punkten (Kategorie C) anrechenbar.

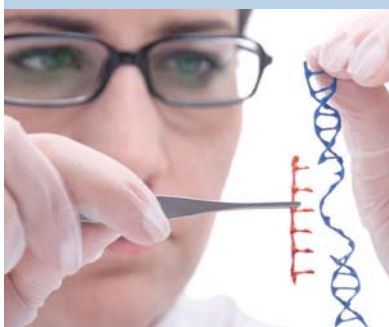


Barrierefreier Zugang!

FORTBILDUNG

Gendiagnostikgesetz – Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung

gem. § 7 Abs. 3 und § 23 Abs. 2 Nr. 2a Gendiagnostikgesetz (GenDG)



Die Frist im Rahmen der Übergangsregelung zum Erwerb der Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung läuft am 10.07.2016 ab.

Die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL bietet bis zu diesem Zeitpunkt einen Refresherkurs „Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung“ als eLearning-Maßnahme und gleichzeitig den direkten Zugang zur Online-Wissensprüfung an.

Nähere Informationen erhalten Sie bei der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL unter der Internetadresse www.aekwl.de/gendg

Falk Schröder, Tel.: 0251 929-2240, E-Mail: falk.schroeder@aekwl.de

Anja Huster, Tel.: 0251 929-2202, E-Mail: huster@aekwl.de

Kerstin Völker, Tel.: 0251 929-2211, E-Mail: voelker@aekwl.de

nik- und den Hausärzten zu verbessern. Viel Wert wird im Seminar auf den praktischen Nutzen gelegt. Nach kurzen Einführungsvorträgen werden konkrete Patientenkonstellationen, die die Teilnehmer im Vorfeld der Veranstaltung bei der Akademie einreichen können und die entsprechend aufgearbeitet werden, vorgestellt und anschließend in Gruppenarbeit besprochen und diskutiert. Im Anschluss daran werden die Fälle nochmals im Plenum erläutert.

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Online-Fortbildungskatalog: Umfassende Informationen über das gesamte Fort- und Weiterbildungsangebot der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL finden Sie im Online-Fortbildungskatalog: www.aekwl.de/katalog oder unter www.kvwl.de unter den Rubriken Mitglieder und Termine.

Nutzen Sie den Online-Fortbildungskatalog, um sich zu Veranstaltungen anzumelden bzw. die kostenlose Fortbildungs-App: www.aekwl.de/app

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Falk Oppel, Bielefeld
Ressortleitung: Elisabeth Borg
Geschäftsstelle: Gartenstraße 210–214, 48147 Münster
Postfach 40 67, 48022 Münster • Fax: 0251 / 9 29 22 49
E-Mail: akademie@aeakwl.de • Internet: www.aekwl.de
Akademie-Service- und EVA-Hotline: 0251 / 9 29 22 04
Allgem. Anfragen u. Informationen, Informationsmaterial, Programmanforderung, Fragen zur Akademiemitgliedschaft

Allgemeine Fortbildungsveranstaltung

Craniomandibuläre Dysfunktion – Interdisziplinäre Diagnose und Behandlungsstrategien 2016

Fortbildungsveranstaltung für Ärzte und Zahnärzte in Zusammenarbeit mit der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe
Termin: Mittwoch, 29. Juni 2016
Uhrzeit: 15 – 18 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄKWL, Auf der Horst 31, Münster
Moderation: D. Bertram, Münster
Teilnehmergebühr: 59 Euro
Zertifiziert: 4 Punkte
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 08/22 24

Refresherkurs

Sonographie

Abdomen, Leber, Pankreas, Magen-Darmtrakt, Schilddrüse, Kontrastmittel-sonographie (DEGUM anerkannt)
Termin: Freitag, 11. November 2016
Ort: Hamm
Leitung: Prof. Dr. med. A. von Herbay, Hamm
Teilnehmergebühr: 325 bis 365 Euro
Zertifiziert: 11 Punkte
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 14

Ultraschall-Fortbildungskurse

DEGUM-Aufbau-Modul Darmsonographie (Appendizitis, CED, Divertikulitis, Karzinom) (DEGUM zertifiziert)
Termin: Freitag, 10. März 2017
Ort: Witten/Hattingen
Leitung: Prof. Dr. med. B. Lembcke, Frankfurt, Dr. med. M. Iasevoli, Witten, Prof. Dr. med. A. Tromm, Hattingen
Teilnehmergebühr: 299 bis 345 Euro
Zertifiziert: 10 Punkte
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 14

Sonographie der Säuglingshüfte nach Graf – Grundlagen und Update 2016

Entsprechend der QS-Vereinbarung Säuglingshüfte vom 01.04.2012 nach § 135 Abs. 2 SGB V (§ 11 Abs. 3 Anlage V zur Ultraschall-Vereinbarung)
Termin: Samstag, 11. Juni 2016
Ort: Herne
Leitung: Dr. med. H. D. Matthiessen, Münster, Dr. med. R. Listringhaus, Herne
Teilnehmergebühr: 290 bis 335 Euro
Zertifiziert: 12 Punkte
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 14

Sonointensivkurs

Der kompakte Ultraschallführerschein für Klinik und Praxis (DEGUM zertifiziert)

„Dopplersonographie in der Schwangerschaft“
Termin: Samstag, 10. September 2016
Ort: Münster
Leitung: Dr. med. J. Steinhard, Münster
Teilnehmergebühr: 175 Euro
Zertifiziert: 10 Punkte
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 14

Strukturierte Curriculäre Fortbildungen

gemäß Curricula der Bundesärztekammer

Ernährungsmedizin

Blended-Learning-Angebot
(80 UE Präsenz / 20 UE Telelernen)
Leitung: Prof. Dr. med. U. Rabast, Hattingen
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 09

Geriatrische Grundversorgung

Blended-Learning-Angebot
(48 UE Präsenz / 12 UE Telelernen)
Leitung: Dr. med. Th. Günnewig, Recklinghausen, B. Zimmer, Wuppertal
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 20

Gesundheitsförderung und Prävention (24 UE)

Leitung: H. Frei, Dortmund,
Dr. med. M. Junker, Olpe
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 01

Medizinische Begutachtung (64 UE)

Leitung: Dr. med. S. Reck, Münster
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 01

Osteopathische Verfahren

Blended-Learning-Angebot
(128 UE Präsenz / 32 UE Telelernen)
Leitung: Dr. med. R. Tigges, Meschede,
Dr. med. R. Kamp, Iserlohn
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 11

Reisemedizinische Gesundheitsberatung (32 UE)

Leitung: Dr. med. N. Krappitz, Köln
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 10

Curriculäre Fortbildungen

Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren (24 UE)

Leitung: Dr. med. M. Reker, Bielefeld
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 09

Hautkrebs-Screening (8 UE)

Leitung: A. Leibing, Selm, U. Petersen, Dortmund
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 01

Hygienebeauftragter Arzt

(ambulant operierender Versorgungsbereich)
Blended-Learning-Angebot
(30 UE Präsenz / 10 UE Telelernen)
Leitung: PD Dr. med. Dr. PH F. Kipp, Berlin
PD Dr. med. A. Mellmann, Münster
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 10

Impfseminar zur Erlangung der Abrechnungsgenehmigung von Impfleistungen (16 UE)

Basisqualifikation / Erweiterte Fortbildung

12 SEMINARE UND FORTBILDUNGEN

Leitung: Dr. med. S. Ley-Köllstadt, Marburg,
Dr. med. R. Gross, Osnabrück
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Lymphologie für Ärzte/innen

Blended-Learning-Angebot
(30 UE Präsenz / 25 UE Telelernen)

Leitung: Dr. med. E. Grütznert, Wettringen,
Prof. Dr. med. M. Stücker, Bochum
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 20

Medizinethik

Blended-Learning-Angebot
(32 UE Präsenz / 8 UE Telelernen)

Leitung: Prof. Dr. med. B. Schöne-Seifert,
Münster, Prof. Dr. phil. A. Simon, Göttingen,
Dr. med. B. Hanswille, Dortmund, Prof. Dr.
med. Dr. phil. J. Atzpodien, Münster
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 09

Psychosomatische Grundversorgung

Blended-Learning-Angebot
(40 UE Präsenz / 10 UE Telelernen)

Leitung: Prof. Dr. med. G. Heuft, Münster,
Dr. med. I. Veit, Herne
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 02

Sexuelle Gesundheit und Sexuell übertragbare Infektionen (STI)

Blended-Learning-Angebot
(22 UE Präsenz / 8 UE Telelernen)

Leitung: Prof. Dr. med. N. Brockmeyer,
Bochum
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 17

Stressmedizin

Blended-Learning-Angebot
(24 UE Präsenz / 8 UE Telelernen)

Leitung: Dr. med. Chr. Haurand, Dr. med. M.
Weniger, Gelsenkirchen, Dr. med. H. Ullrich,
Siegen
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 35

Qualifikation Tabakentwöhnung

Blended-Learning-Angebot
(12 UE Präsenz / 8 UE Telelernen)

Leitung: Dr. med. D. Geyer, Schmallenberg-
Bad Fredeburg
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 17

Versorgung von Patienten mit Trachealkanülen

Blended-Learning-Angebot
(9 UE Präsenz / 6 UE Telelernen / 15 UE Praktische
Übungen / Hospitationen)

Leitung: Prof. Dr. med. Th. Deitmer, Dortmund
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 06

Qualifikation Verkehrsmedizinische Begutachtung (16 UE)

Leitung: Dr. med. U. Dockweiler, Bad Salzuflen
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 07

Ärztliche Wundtherapie

Blended-Learning-Angebot
(29 UE Präsenz / 25 UE Telelernen)

Leitung: Dr. med. O. Frerichs, Bielefeld, Prof.
Dr. med. M. Stücker, Bochum
Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 21

Kurse/Seminare/Workshops

eKursbuch „PRAKTISCHER ULTRASCHALL“

Auskunft: www.aekwl.de/elearning / Demo-
Version: www.aekwl.de/ilias oder Tel.: 0251 /
9 29 22 21/22 14

KPQM – KV-Praxis-Qualitätsmanagement

Schulung für alle Anwender des „KPQM-Systems“

Termin: Samstag, 24. September 2016

Ort: Münster

Termine (für neu niedergelassene Ärzte):
jeweils Sa., 25. Juni oder 26. November 2016

Ort: Dortmund

Leitung: Dr. med. H.-P. Peters, Bochum, Dr.
med. V. Schrage, Legden, Prof. Dr. med.
Dipl.-Ing. (FH) B. Schubert MBA, Bottrop
Teilnehmergebühr: 375 bis 435 Euro

Zertifizierung: 11 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 09

Qualifikation zum Moderator von Qualitätszirkeln nach SGB V

Termine: jeweils Samstag, 2. Juli oder 3.
September oder 19. November 2016

Ort: Dortmund (03.09.) oder Münster
(02.07./19.11.)

Leitung: Dr. med. M. Bolay, Münster
Teilnehmergebühr: 399 bis 459 Euro

Zertifiziert: 12 Punkte

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 09

Unternehmensführung und EBM-Abrechnung in der Hausarztpraxis –

Wege der effizienten Umsetzung

Fortbildungsseminar für Hausärzte /
hausärztlich tätige Internisten

Termin: Samstag, 25. Juni 2016

Ort: Dortmund

Leitung: Dr. med. O. Haas, Erndtebrück

Teilnehmergebühr: 199 bis 239 Euro

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 16

Spezialisierungsqualifikationen für Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe

EVA – Spezialisierungsqualifikation für MFA
in hausärztl. Praxen (max. 271 UE) →EVA

EVA-NP – Spezialisierungsqualifikation für
MFA in neurologischen, nervenärztlichen
und/oder psychiatrischen Praxen (max.
220 UE) →EVA-NP

EVA-O – Spezialisierungsqualifikation für
MFA in ophthalmologischen Praxen (max.
228 UE) →EVA-O

Ambulante Versorgung älterer Menschen
(60 UE) →Modul →EVA

Ambulantes Operieren (60 UE) →Modul

Arbeits- und Betriebsmedizin (140 UE)

Augenheilkundlich-technische Assistenz
(120 UE) →Modul →EVA-O

Ambulantes Operieren in der Augenheil-
kunde (120 UE) →Modul

Versorgungsassistenz Chron. Entzündliche
Darmerkrankungen (CED) (120 UE) →Modul

Elektronische Praxiskommunikation und
Telematik (80 UE) →Modul →EVA →EVA-O

Ernährungsmedizin (120 UE) →Modul →EVA

Onkologie (120 UE) →Modul →EVA

Patientenbegleitung und Koordination
(Casemanagement) (40 UE) →Modul →EVA
→EVA-NP →EVA-O

Prävention im Kindes- und Jugendalter
(84 UE) →Modul

Suchtmedizinische Versorgung (60 UE)

Auskunft: Tel.: 0251 / 9 29 22 07