

# KVBFORUM

03 | 24  
04



## AUF DEM WEG IN DIE PRAXIS

Was ändert sich in der Weiterbildung?

25 | KVB INTERN: KVB-Börse – ab März 2024 noch vielseitiger

26 | IT IN DER PRAXIS: eRezept – aktuelle Fragen und Antworten

28 | PRAXIS UND UMWELT: „Das Wichtigste ist, überhaupt anzufangen“



3 EDITORIAL

KURZMELDUNGEN

- 4 Digitalisierung in Praxen nimmt zu
- 4 Vertreterversammlungen 2024
- 4 Zahl des Monats
- 5 KVB-Hausarztpraxis in Ering eröffnet
- 5 116117: Rekordwert bei Ersteinschätzungen

TITELTHEMA



- 6 „Weiterbildung muss gemeinsam geplant und gelebt werden“  
BLÄK-Präsident Dr. med. Gerald Quitterer über Herausforderungen, Chancen und Paradigmenwechsel der neuen WBO 2021

- 9 eLogbuch – das neue Weiterbildungstool  
Alle wichtigen Features im Überblick

- 10 Der Kompass zur Weiterbildungsordnung 2021  
Auf was es für Weiterbilder und deren Assistenten bei der neuen WBO ankommt



- 14 „Ich genieße den frischen Wind in der Praxis“  
Hausarzt profitiert als Weiterbilder von aktuellem Wissenstransfer

- 15 „Der Austausch ist ein großes Glück“  
Interview mit Kinder- und Jugendpsychiater zum eigenen Verständnis als Weiterbilder

- 16 Eins-zu-Eins-Betreuung macht den Unterschied  
Fachlicher Austausch bei Weiterbildung ist in Niederlassung intensiver als im klinischen Bereich

- 18 Koordinierte Beratung  
KoStA und KoStF unter neuer Leitung und mit frischen Ideen

- 19 Hier ist MEHR Weiterbildung drin – neue Angebote des KWAB  
Leiter des KWAB erläutert neue Online-Weiterbildungstools

- 20 Fachliche Weiterbildung: Fördermöglichkeiten der KVB  
Wer konkret von den Programmen der KV Bayerns profitieren kann

- 21 Psychotherapie: Neue Struktur der Weiterbildung  
Präsident der PTK-Bayern erläutert Reformen der letzten Jahre

- 22 Neue Sichtweisen für die Suchtmedizin  
Initiative Junge Suchtmedizin setzt sich für bessere Versorgung von Suchterkrankten ein

KVB INTERN

- 24 Neue ASV-Indikationen beschlossen  
Welche Facharztgruppen sich jetzt daran beteiligen können
- 25 Erweiterung der KVB-Börse  
Jetzt auch mit Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen in gesperrten Planungsbereichen

IT IN DER PRAXIS

- 26 eRezept: Aktuelle Fragen und Antworten  
Wissenswertes, damit der Umstieg in der Praxis reibungslos verläuft

PRAXIS UND UMWELT

- 28 „Das Wichtigste ist, überhaupt anzufangen“  
Gesundheitsnetz QuE eG Nürnberg etabliert Nachhaltigkeitskonzept für 63 Netzpraxen

QUALITÄT

- 30 Studie nimmt Ärztenetze unter die Lupe  
Sind Ärztenetze der regulären Versorgung überlegen? Erste Ergebnisse veröffentlicht

31 KVB KONTAKTDATEN

32 IMPRESSUM



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Benjamin Franklin, einer der Gründerväter der USA, hat einst festgestellt: „Eine Investition in Wissen bringt immer noch die besten Zinsen.“ Dieses Zitat hat auch heute noch seine Gültigkeit und passt auch deshalb gut zur ambulanten Versorgung, weil Franklin – wie viele von Ihnen – ebenfalls Selbstständiger war. Er konnte daher die Bedeutung von Bildung als Grundlage der eigenen wirtschaftlichen Freiheit und des Gemeinwesens, sehr gut einschätzen.

Als Vorstand der KVB sehen wir in der (Weiter-)bildung eine wesentliche Grundlage für das Fortbestehen der ambulanten Versorgung – für jede eigene Praxis, aber auch für das gesamte Netz an Praxen, Gemeinschaftspraxen und MVZ. Wir stellen fest, dass in den Planungsbereichen mit einer hohen Weiterbildungsquote im vertragsärztlichen Sektor die Nachbesetzung von Praxen besser funktioniert und auch die Versorgung besser ist. Zudem profitieren Weiterbilder und Weiterzubildende vom fruchtbaren Austausch, gerade auch über Generationen hinweg. Wir wollen daher mit diesem Heft Lust auf Weiterbildung machen: Erstens, selbst weiterzubilden, aber auch – bezogen auf junge Ärztinnen und Ärzte – eine Weiterbildung in der ambulanten Versorgung anzustreben, unabhängig davon, ob sie später hausärztlich, fachärztlich oder psychotherapeutisch tätig sein möchten.

Wir wissen aber auch: Es gibt durchaus Verbesserungsbedarf. Die Genehmigung der Weiterbildung dauert manchmal zu lange, einiges erscheint zu bürokratisch zu sein. Eine kurz bevorstehende Niederlassung darf beispielsweise nicht an fehlenden Begutachtungen scheitern. Zudem benötigen wir mehr staatliche Mittel für die Weiterbildung, denn sie ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Dieses Heft soll Ihnen Mut machen, Sie inspirieren, neue Wege aufzeigen und auch Ihre offenen Fragen zu diesem Thema beantworten.

Ihr KVB-Vorstand

Dr. med. Pfeiffer  
Vorsitzender des Vorstands

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

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

## DIGITALISIERUNG IN PRAXEN NIMMT ZU



Die Digitalisierung in den Praxen hat in vielen Bereichen weiter deutlich an Fahrt aufgenommen. Dies berichtet die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) in ihrem aktuellen PraxisBarometer Digitalisierung 2023. Demnach ist ein signifikanter Zuwachs bei der Kommunikation der Niedergelassenen untereinander, sowie bei der Nutzung von Anwendungen der Telemedizininfrastruktur (TI) zu beobachten. Grundlage ist eine Erhebung des IGES Instituts im Auftrag der KBV. „Die Niedergelassenen zeigen sich für die Digitalisierung im Gesundheitswesen generell sehr aufgeschlossen“, so Dr. med. Sibylle Steiner, Vorstandsmitglied der KBV. „Allerdings nur, solange sie einen konkreten Mehrwert für die ärztliche und psychotherapeutische Versorgung hat.“ Die Einführung digitaler Anwendungen solle sich deshalb auf Bereiche fokussieren, in denen aus medizinischer Sicht der größte Nutzen zu erwarten sei. Dies seien derzeit die digitale Übermittlung von Krankenhaus-Entlassbriefen, Arztbriefen, Befund- und Labor-



Leider mache die Digitalisierung nach wie vor an den Sektorengrenzen Halt, konstatierte Steiner. Gerade im Austausch mit den Krankenhäusern sei der Anteil digitaler Kommunikation weiterhin gering. Laut Praxis-Barometer sagen nur knapp sieben Prozent der Befragten, dass die schriftliche Kommunikation mit Krankenhäusern nahezu oder mehrheitlich digital erfolgt. Besonders gravierend ist dies angesichts der Tatsache, dass 71 Prozent der Befragten einen großen Anwendungsnutzen in der digitalen Übermittlung von Krankenhaus-Entlassbriefen sehen.

Beim deutlichen Zuwachs der Kommunikation der Niedergelassenen untereinander ist insbesondere ein starker Anstieg des Anteils des E-Mail-Dienstes „Kommunikation im Medizinwesen“ (KIM) zu verzeichnen. Innerhalb eines Jahres hat sich der Anteil der Praxen, die KIM-Nachrichten an andere Praxen versenden, von 20 auf 38 Prozent fast verdoppelt. Auch bei den digitalen Angeboten der Praxen an ihre Patientinnen und Patienten ist in allen Bereichen eine Zunahme feststellbar.

Bei allen Vorteilen der Digitalisierung mahnte Steiner, dass diese nicht dazu genutzt werden dürfe, weitere nicht-medizinische Aufgaben in die Praxen zu verlagern. „Es ist beispielsweise Aufgabe der Krankenkassen, ihre Versicherten über eRezept und elektronische Patientenakte aufzuklären.“

Für weitere Informationen der Erhebung bitte QR-Code scannen.

Redaktion

## VERTRETERVERSAMMLUNGEN 2024



Die Vertreterversammlungen (VV) der KVB im Jahr 2024 finden an folgenden Terminen in der Eisenheimerstraße 39, 80687 München statt.

- Freitag, 15. März 2024
- Mittwoch, 19. Juni 2024
- Freitag, 22. November 2024

Informationen rund um die geplanten Vertreterversammlungen und deren Ablauf finden Sie unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de).

Zahl des Monats

# 2.292

Weiterbildungsassistenten waren am 1. Januar 2024 im Rahmen der Qualifikation als Facharzt in einer vertragsärztlichen/–psychotherapeutischen Praxis in Bayern beschäftigt.

(Quelle: KVB-Arztregister, Stichtag 1. Januar 2024)

## KVB-HAUSARZTPRAXIS IN ERING ERÖFFNET

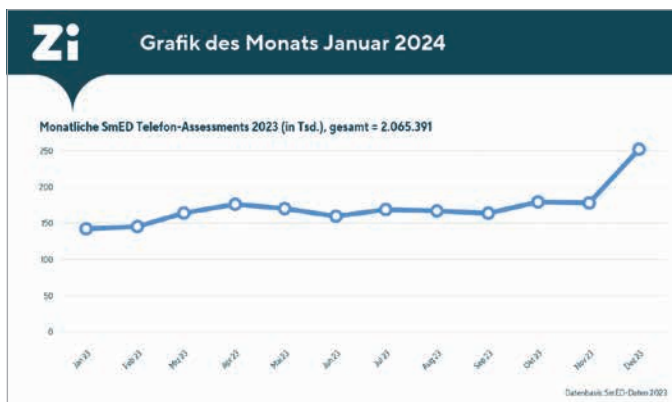
Seit Anfang Januar steht den Bürgerinnen und Bürgern im Planungsbereich Simbach am Inn ein zusätzliches Versorgungsangebot zur Verfügung: die hausärztliche Eigeneinrichtung der KVB in Ering am Inn. Mit Dr. med. Barbara Lageder konnte dafür eine erfahrene Hausärztin gewonnen werden. Sie und das Team an Medizinischen Fachangestellten bieten seitdem eine umfangreiche hausärztliche Versorgung an.

Notwendig wurde eine Eigeneinrichtung, da der Landesausschuss für den Planungsbereich Simbach am Inn eine Unterversorgung feststellte und nicht mehr genügend Hausärzte zur Verfügung standen. Mit ihrer Praxis trägt die KVB nun zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung bei. Es ist die erste Eigeneinrichtung der KVB in Niederbayern und die zweite KVB-Praxis im Freistaat.

Wenn die Versorgung nicht ausreichend durch Vertragsärzte gewährleistet werden kann, ist die KVB unter bestimmten Bedingungen gesetzlich verpflichtet, selbst eine eigene Arztpraxis (sogenannte Eigeneinrichtung) zu betreiben. Das Eigeneinrichtungskonzept der KVB sieht vor, Ärzten mit einer übergangsweise von der KV geführten Praxis in die eigene Niederlassung zu verhelfen. Das bedeutet, dass während der Praxisaufbauphase die Ärzte bei der KVB angestellt sind. In der Regel sollte die Praxis dann nach zwei Jahren übernommen und in eigener Niederlassung weitergeführt werden. Finanziert wird diese Sicherstellungsmaßnahme aus dem Strukturfonds nach Paragraph 105 Absatz 1a SGB V.

Janina Bär (KVB)

## 116117: REKORDWERT BEI ERSTEINSCHÄTZUNGEN



monatliche Rekordwert von telefonischen Ersteinschätzungen unter der Rufnummer 116117 erreicht worden. In den Monaten zuvor lag diese Zahl stets unter 180.000. Auffällige tägliche Spitzen gab es an den Tagen 23. bis 26. sowie am 30. und 31. Dezember mit täglich über 13.800 Assessments. In der Woche zwischen Weihnachten und Neujahr ist etwa jeder tausendste Bundesbürger wegen eines akuten medizinischen Hilfeersuchens über die 116117 telefonisch ersteingeschätzt worden.

Immer mehr Hilfesuchende nutzen die Patientenservice-Nummer 116117, um im Akutfall eine Empfehlung zur Dringlichkeit einer ärztlichen Behandlung zu erhalten. Auf Grundlage des im Mai 2019 in Kraft getretenen Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) haben die Kassenärztlichen Vereinigungen bundesweit von Januar 2020 bis Dezember 2023 über 5,6 Millionen Anrufernde durch medizinisches Fachpersonal ersteingeschätzt und in eine angemessene medizinische Versorgung vermittelt. Im Dezember 2023 ist mit 251.933 Assessments der bisherige

Hintergrund: Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) wertet die Daten der Strukturierten medizinische Ersteinschätzung in Deutschland (SmED) über die Patientenservice-Nummer 116117 regelmäßig aus. Die Analysen, die auf den Daten aller 17 Kassenärztlichen Vereinigungen basieren, erlauben einen nahezu tagesaktuellen Blick in das Krankheitsgeschehen in Deutschland.

Redaktion



# „Weiterbildung muss gemeinsam geplant und gelebt werden“

**Ärztliche Weiterbildung bezweckt das Erlernen besonderer ärztlicher Fähigkeiten und Fertigkeiten nach Erteilung der Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufs. Dauer und Inhalt der Weiterbildung richten sich nach den Bestimmungen der Weiterbildungsordnung (WBO). Zur aktuellen Fassung – der WBO 2021 – und deren Neuerungen haben wir mit Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), gesprochen.**

Herr Dr. Quitterer, warum war 2021 eine grundlegende Novelle der Weiterbildungsordnung notwendig? Welchen Anteil hatte die BLÄK an der Überarbeitung?

**Gerald Quitterer plädiert für eine klare Strukturierung der Weiterbildung mit Orientierung an den fachlich empfohlenen Weiterbildungsplänen der Bundesärztekammer.**



Grundlage der Weiterbildungsordnung 2021 ist die Muster-WBO 2018 mit 471 Seiten der Bundesärztekammer (BÄK), und nicht mehr die Muster-WBO 2003 mit 204 Seiten plus 165 Seiten Richtlinien. Die Novellierung der WBO ist für die BLÄK in regelmäßigen Abständen notwendig, da die Weiterbildung inhaltlich dem aktuellen medizinischen Wissensstand und der Versorgungsrealität angepasst werden muss. Dies ermöglicht es uns auch, neue Bezeichnungen und lerntheoretische Ansätze einzuführen und den digitalen Fortschritt zu berücksichtigen. Die Vorgänger-WBO war bereits 2004 in Kraft. Das Werk fand also 18 Jahre Anwendung, bis es nun ersetzt wurde.

Bereits bei der Ausarbeitung der Muster-WBO 2018 war die BLÄK in verschiedenen Gremien auf Bundesebene beteiligt, etwa an der regelmäßig stattfindenden „Ständigen Konferenz Ärztliche Weiterbildung“. Hierbei sowie bei der anschließenden Anpassung und Umsetzung der Muster-WBO in Bayern wurde die BLÄK in insgesamt 19 Sitzungen durch den „Temporären Ausschuss zur Umsetzung der Muster-WBO“ beraten und unterstützt. Der Arbeitsaufwand beinhaltete unter anderem die Prüfung und Diskussion der Inhalte der Muster-WBO hinsichtlich struktureller Inkonsistenzen und Redundanzen, Gebietskonformität, Angemessenheit der Richtzahlen sowie des Einklangs mit den Anforderungen des Sozialrechts zur Abrechenbarkeit von Leistungen und eine entsprechende Rückmeldung in Form einer Kommentierung der MWBO.

**Was sind die wesentlichen Kernpunkte der Novelle und inwieweit wurden damit die Qualitätsstandards der ambulanten ärztlichen Weiterbildung angehoben?**

Während die Vorgängerfassung in erster Linie an Weiterbildungszeiten orientiert war, ist die neue WBO zu einer überwiegend inhaltlich, also kompetenzorientierten WBO geworden. Die Summe aller in einer Facharztweiterbildung nachzuweisenden Einzelkompetenzen ergibt die Facharztkompetenz. Zwar wird auf Weiterbildungszeiten auch aufgrund der gebotenen Planungssicherheit und der erforderlichen Erfahrungszeiten nicht verzichtet. In den meisten Gebieten gibt es nun aber keine feste Vorgabe mehr, ob Weiterbildungsabschnitte im ambulanten oder stationären Bereich abgeleistet werden müssen. Nicht zuletzt entscheidet die nachzuweisende Kompetenz, wo man diese erwerben kann.

Im Rahmen der Flexibilisierung des individuellen Weiterbildungsgangs werden in der neuen WBO nun auch Weiterbildungsabschnitte von mindestens drei Monaten regulär anerkannt. Darüber hinaus werden viele Weiterbildungsinhalte, beispielsweise die Inhalte „Elektrokardiogramm“, „Langzeit-EKG“ oder „Ergometrie“ im Gebiet Allgemeinmedizin, nicht mehr mit Richtzahlen hinterlegt. Weiterbildungszeiten in Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen können nicht mehr in den Facharzt „versenkt“ werden.

Die neue WBO enthält auch zahlreiche neue Weiterbildungsbezeichnungen, etwa den Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie oder die Zusatzbezeichnungen „Immunologie“. Weggefallen sind dagegen die bisherigen Zusatzbezeichnungen „Homöopathie“, „Labordiagnostik“ (fachgebunden) und „Röntgendiagnostik“ (fachgebunden).

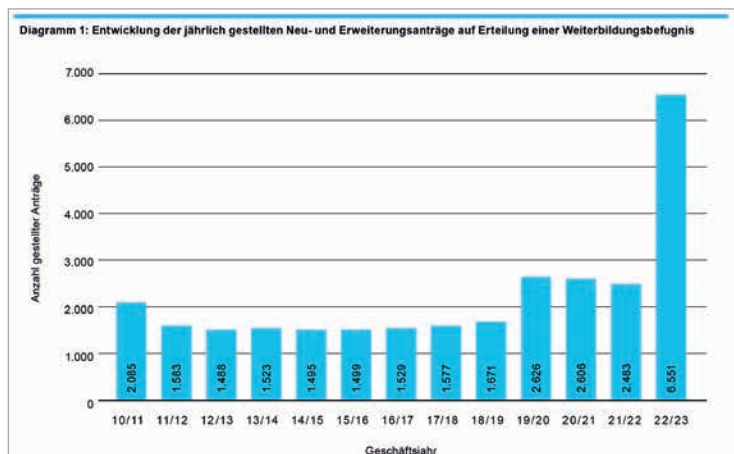
Die Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung wurden um Arbeitsmedizin, Öffentliches Gesundheitswesen, Nuklearmedizin, Radiologie und Transfusionsmedizin erweitert und die berufsbegleitende Weiterbildung gestärkt.

Mit Inkrafttreten der neuen WBO wurde auch die kontinuierliche Dokumentation der ärztlichen Weiterbildung über ein elektronisches Logbuch (eLogbuch) etabliert. Damit wird das papierbasierte Verfahren der Weiterbildungsdokumentation Schritt für Schritt abgelöst.

Durch klare Definition von breit aufgestellten Kompetenzen, die regelhaft alle durch die WBA nachgewiesen werden müssen, entstehen sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich neue Standards. Weiterbildungsbilder bestätigen nun nicht nur, dass während der Weiterbildung Kompetenzen vermittelt wurden. Sie müssen diese regelmäßig einschätzen und dokumentieren, ob beispielsweise ein WBA eine Handlungskompetenz unter Anleitung oder selbstverantwortlich durchführen kann. Im Rahmen der Selbsteinschätzung im eLogbuch wird eine entsprechende Reflektion auch von den Weiterbildungsassistenten gefordert. Unterschiedliche Einschätzungen helfen dabei, sich in regelmäßigen Weiterbildungsgesprächen auf „neuralgische“ Punkte zu konzentrieren. Die Weiterbildung kann somit potenziell fokussierter und qualitativ hochwertiger fortgeführt und geplant werden.

#### Wie hat die Bayerische Landesärztekammer die Novellierung der WBO gegenüber den Ärztinnen und Ärzten kommunikativ begleitet?

Wir haben frühzeitig – bereits Monate vor Inkrafttreten der WBO 2021 – eine crossmediale Öffentlichkeitskampagne gestartet, um alle Ärztinnen und Ärzte im Bayern breit über die mit der neuen WBO und mit dem eLogbuch verbundenen Änderungen zu informieren. Diese beinhaltet regelmäßige Artikel in unserem Mitgliedermagazin „Bayerisches Ärzteblatt“ (BÄBI) – zuletzt in der Septemerausgabe 2023, ein breites Informationsangebot sowie Videotutorials auf unserer Internetseite [www.blaek.de](http://www.blaek.de), zudem zahlreiche Beiträge



auf unseren Social-Media-Kanälen LinkedIn, X, YouTube und Facebook. Unsere Videotutorials bewerben wir in jeder BÄBI-Ausgabe. Zum eLogbuch wurden und werden begleitende Fortbildungen angeboten. Als zusätzlichen Service hat unser Weiterbildungsreferat sowie unser Informations- und Servicezentrum zahlreiche Einzelberatungen zur neuen WBO durchgeführt. Diese werden von der Kammer weiterhin angeboten. Es gilt: Weiterbildung muss gemeinsam besprochen, geplant und gelebt werden.

#### Haben wir in Bayern eine ausreichende Anzahl an weiterbildungsbefugten Ärzten? Wie kann man das generelle Interesse wecken und fördern?

Es gibt das ein oder andere Gebiet, in dem es zu wenige weiterbildungsbefugte Ärztinnen und Ärzte gibt. Hier braucht es aus unserer Sicht mehr Förderungen und konzertierte Werbekampagnen. In den meisten Gebieten ist die Herausforderung aber eher, dass zu wenige Ärzte, die eine Weiterbildungsbezeichnung besitzen, auch tatsächlich Weiterzubildende haben. Die Zahl der jährlich bei der BLÄK gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbezeichnung ist in den vergangenen zehn Jahren angestiegen – von 1.488 im Tätigkeitszeitraum 2012/2013 auf 2.483 im Tätigkeitszeitraum 2021/2022, wie Sie unserer Grafik entnehmen. Die hohe Zahl von 6.551 Anträgen im Tätigkeitszeitraum 2022/2023 ist hingegen primär auf Sondereffekte im Rahmen der Einführung der neuen WBO zurückzuführen.

**Was bedeutet ein Mangel an Weiterbildungsbefugten für die Zukunft der ambulanten Versorgung in Bayern? Inwieweit ist ein deutlicher Abbau von Bürokratie notwendig, um mehr Ärztinnen und Ärzte für die Aufgabe als Weiterbildungler zu begeistern?**

Ein Mangel an Weiterbildungsbefugten in einer Region kann zur Folge haben, dass Ärzte ihre Weiterbildung in einer anderen Region oder gar in einem anderen Bundesland absolvieren. Lokal kann dies eine drohende oder bestehende ärztliche Unterversorgung verstärken. Die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) sowie die Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) der BLÄK haben wiederholt auf die möglichen Konsequenzen eines Mangels an Weiterbildungsbefugten aufmerksam gemacht und versuchen, diesem durch die Gründung und Stärkung von Weiterbildungsverbänden entgegenzuwirken. Weiterbildungsverbände bieten als regionale Netzwerke die komplette Weiterbildung aus einer Hand und garantieren zudem eine hohe Qualität der Weiterbildung.

Der Abbau von Bürokratie ist sicherlich enorm wichtig, um die Attraktivität des Arztberufs zu erhalten. Sie hat aus meiner Sicht aber nur wenig Einfluss auf die individuelle Entscheidung für ein Fachgebiet. Nichtsdestotrotz hat die BLÄK ein papierloses Online-Verfahren eingeführt, das eine einfachere, digitale und schnelle Bearbeitung der Anträge auf Weiterbildungsbefugnis sowie deren unbürokratische Erteilung ermöglicht. Die Online-Antragstellung erfolgt nach der Anmeldung des Arztes/der Ärztin mit persönlicher Nutzererkennung und Passwort im „Meine BLÄK-Portal“ über den Menüpunkt Weiterbildung. Die BLÄK nimmt selbstverständlich gerne Anregungen und Vorschläge auf und prüft, ob weitere Vereinfachungen beziehungsweise Verbesserungen möglich sind.

**Von Weiterbildungern und auch WBA hört die KVB immer wieder Klagen, dass die Anerkennung zu lange dauert und auch dadurch verzögert wird, dass sich Gutachter nicht einig sind. Stimmt dies und wie könnte hier Abhilfe geschaffen werden?**

Ein hoher Anteil der Anträge auf Prüfungszulassung (Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzweiterbildungs-Prüfung) wird leider nicht vollständig gestellt, da Unterlagen oder entscheidende Angaben fehlen. In solchen Fällen muss die Sachbearbeitung Daten nachfordern, was den Prozess oft deutlich verzögert. Die verstärkte Bewerbung des auf der Internetseite der BLÄK bereitgestellten Musterweiterbildungszeugnisses für Kliniken und Praxen könnte zur Reduzierung der Rückfragen und damit auch der Bearbeitungszeiten beitragen. Werden Weiterbildungszeiten aus dem Ausland eingebracht, müssen Fachgutachter eingeschaltet werden, die prüfen, in welchem Rahmen etwas anerkannt werden kann. Dies nimmt meist deutlich mehr Zeit in Anspruch als die Prüfung eines

Weiterbildungsabschnitts bei einem deutschen Weiterbildungsbefugten.

**Ein weiterer Vorwurf ist, dass das ganze Verfahren zu wenig transparent sei...**

Das „Meine BLÄK-Portal“ der Kammer, in dem Weiterbildungsanträge eingereicht werden können, wird aktuell Schritt für Schritt weiterentwickelt. Zukünftig werden Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Portal auch erweiterte Informationen zum Status ihres Antrags einsehen können. Die Entscheidung, welche Weiterbildungszeiten anrechenbar sind oder nicht, kann dem jeweiligen Bescheid der BLÄK entnommen werden. Grundsätzlich gilt, dass die Voraussetzungen der WBO zur Anerkennung von Zeiten herangezogen werden müssen.

**Thema Finanzierung: Was kostet eine gute ärztliche Weiterbildung und inwieweit ist die Finanzierung im Freistaat gesichert?**

In Bezug auf die Kosten einer Weiterbildung verfügen wir über keine exakten Daten. Grundsätzlich kann man davon ausgehen, dass diese je nach Gebiet deutlich voneinander abweichen. Der Frage der Weiterentwicklung der Finanzierung der Weiterbildung wollen wir uns zukünftig gemeinsam mit der Bundesärztekammer verstärkt widmen. Gute Weiterbildung bedeutet auch, dass entsprechende Ressourcen vorhanden sind, mit denen die Weiterbilder arbeiten und weiterbilden können. Die Förderung gemäß Paragraph 75a SGB V zeigt, wie wichtig dies sein kann. Ohne diese monetäre Unterstützung wäre es vielen Praxen nicht möglich, neben der eigentlichen Praxisarbeit noch weiterzubilden und dabei kostendeckend zu arbeiten. Selbstverständlich gilt das nicht nur im allgemein-ärztlichen Bereich. Sämtliche Bereiche in der Versorgung müssen verstärkt gefördert werden, wenn wir genügend junge Ärztinnen und Ärzte gewinnen wollen. Darüber hinaus unterstützt die BLÄK die Verbundweiterbildung wie angesprochen im Rahmen der KoStA und KoStF. Die Gründung von Weiterbildungsverbänden, insbesondere im fachärztlichen Bereich, steht im Vordergrund.

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

*Interview Marion Munke (KVB)*



# eLogbuch – das neue Weiterbildungs-Tool

**Nachdem die neue (Muster-) Weiterbildungsordnung (MWBO) im November 2018 auf Bundesebene beschlossen wurde, waren die Landesärztekammern aufgefordert, diese in Landesrecht umzusetzen. Eine der Neuerungen war die Einführung eines digitalen Logbuchs (eLogbuch), das den Weiterbildungsassistenten (WBA) ermöglichen soll, ihre Weiterbildung kontinuierlich elektronisch zu dokumentieren. Hier die wichtigsten Features des eLogbuchs in Kürze.**

In Bayern ist die neue Weiterbildungsordnung (WBO) auf Grundlage der MWBO 2018 zum 1. August 2022 in Kraft getreten. Das neue Tool des eLogbuchs wurde auf freiwilliger Basis etabliert, wer also nach neuer WBO eine Qualifikation erwerben möchte, muss bei Antragstellung sein Logbuch nicht zwingend digital einreichen. Die Verwendung des eLogbuchs bietet WBA jedoch viele Vorteile: So besteht beispielsweise die Möglichkeit, Weiterbildungsordnungen einzelner Landesärztekammern gezielt zu vergleichen. Gerade bei einem Kammerwechsel ist dies unverzichtbar, da sich die WBO im neuen Kammerbereich möglicherweise von der im alten Kammerbereich unterscheidet. Wechselt der Weiterbildungsassistent, so kann er das Logbuch einfach digital auf die neue WBO umstellen und muss sein Logbuch nicht erneut mithilfe eines neuen Formulars ausfüllen lassen, wie es früher teilweise gefordert wurde.

Wer als WBA oder als zur Weiterbildung Befugter (WBB) das eLogbuch im Vorfeld kennenlernen möchte, kann dies unter <https://elogbuch-demo.bundesaerztekammer.de> tun, und hier mit dem Demosystem arbeiten sowie die Funktionen des Logbuchs erkunden. Alle, die sich danach für das „Echtssystem“ bereit fühlen, finden den Zugang zum „Live-System“ über das Portal der Bayerischen Landesärztekammer unter <https://secure.blaek.de/>.

## Ziel des eLogbuchs

Das eLogbuch dient den WBA dazu, erworbene Kompetenzen kontinuierlich zu dokumentieren und dabei eine Selbsteinschätzung abzugeben. Wurden einige Kompetenzen hinterlegt und steht ein Zwischengespräch mit den Befugten an, muss das digitale Logbuch an diese freigegeben werden, damit die Dokumentation (für den Zeitraum der Freigabe) eingesehen werden kann. Die Weiterbilder bewerten die erworbenen Kompetenzen auf Grundlage der Selbsteinschätzung des WBA und geben das Logbuch digital wieder an diesen zurück. Sind alle Kompetenzen erworben, muss der Weiterbildungsassistent im Rahmen der Antragstellung auf Prüfungszulassung sein eLogbuch an die zuständige Landesärztekammer freigeben.

Die bisherigen Erfahrungen mit dem eLogbuch zeigen, dass Weiterbildungsassistent und Weiterbilder mit dem neuen Tool mehr als bislang miteinander ins Gespräch

kommen müssen. Es ist daher dringend anzuraten, sich auf ein Intervall zu einigen, in dem die Logbücher vom WBA an den Weiterbilder freigegeben werden sollen. Eine tägliche Freigabe an WBB ist in der Praxis selten durchführbar. Weiterbilder sollten bei Übernahme eines neuen WBA diesem ihren Benutzernamen für das eLogbuch mitteilen. So ist sichergestellt, dass der WBA seine Weiterbilder im eLogbuch findet. Als WBA sollte man sich bei etwaigem Kammerwechsel rechtzeitig informieren, ob ein digitales Logbuch im neuen Kammerbereich verpflichtend vorgeschrieben ist.

Informationen zu eLogbuch finden Sie beispielsweise auf den Seiten der Bundesärztekammer (BÄK) unter <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/ausfort-und-weiterbildung/aerztliche-weiterbildung/elogbuch>. Dort gibt es Informationen zu Updates, eine Verlinkung zu FAQ und Informationen, wann seitens der BÄK „Präsentationen zur technischen Nutzung der Webanwendung eLogbuch“ erfolgen. Auch auf der Website der Bayerischen Landesärztekammer (bitte QR-Code scannen) finden Sie Informationen und Videos rund um das Thema.

*André Zolg, Referatsleiter  
Weiterbildung der BLÄK*



# Der Kompass zur Weiterbildungsordnung 2021

**Am 1. August 2022 trat die neue Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WBO 2021) in Kraft. Die Novelle erhebt für sich den Anspruch, durch die Aktualisierung der Weiterbildungsinhalte den aktuellen medizinischen Wissensstand und die Versorgungsrealität abzubilden. Ebenso steht sie für mehr Flexibilität, Transparenz und Qualität in der Weiterbildung. Doch was sind die rechtlichen Grundlagen der neuen WBO? Und was hat sich für Weiterzubildende und Weiterbildungsbefugte im Vergleich zur WBO 2004 konkret geändert? Diese Fragen werden im vorliegenden Überblick zur neuen WBO von der Bayerischen Landesärztekammer beantwortet.**

ausübung, die Berufsvertretungen und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker sowie der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Heilberufe-Kammergesetz – HKaG).

Für die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen ist die aktuelle WBO für die Ärzte Bayerns vom 16. Oktober 2021 in der Fassung vom 16. Oktober 2022 (WBO 2021) die rechtliche Grundlage. Sie trat gemäß Paragraph 21 WBO 2021 am 1. August 2022 in Kraft, gleichzeitig trat die Weiterbildungsordnung vom 24. April 2004 (WBO 2004) außer Kraft.

ginnen und Kollegen weiterbilden möchten, müssen daher eine neue Weiterbildungsbefugnis nach WBO 2021 beantragen.

Hintergrund für die Änderung der WBO war Folgendes: Mit der WBO 2021 erfolgte zum einen ein Paradigmenwechsel, weg von den zu erwerbenden Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten, hin zu den kognitiven Kompetenzen und Methodenkenntnissen (Kenntnisse) sowie den Handlungskompetenzen (Erfahrungen und Fertigkeiten). Zum anderen wurde die Dokumentation der ärztlichen Weiterbildung über ein elektronisches Logbuch und die Online-Antragstellung etabliert.

Anträge auf Weiterbildungsbefugnis nach WBO 2021 sind daher neu zu beantragen. Alte Weiterbildungsbefugnisse nach WBO 2004 können nicht auf WBO 2021 umgeschrieben werden. Erteilte Weiterbildungsbefugnisse nach der WBO 2004 bleiben allerdings nach den Übergangsbestimmungen in Paragraph 20 WBO 2021 weiterhin bestehen, sodass die Überprüfung und Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten von Weiterbildungsassistentinnen und Weiterbildungsassistenten, die nach der WBO 2004 die Weiterbildung begonnen haben und abschließen, im gewohnten zeitlichen Rahmen durch das Referat Weiterbildung II der Bayerischen Ärztekammer (BLÄK) erfolgen kann. Assistenten in Weiterbildung können die Facharztweiterbildung bis zum 31. Juli 2029 und im Schwerpunkt und den Zusatzweiterbildungen bis zum 31. Juli 2025 abschließen.

**Wenn Praxen weiterbilden, geht es um Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten – aber genauso auch um Spaß bei der Arbeit.**



## I. Rechtliches zur WBO 2021

Rechtliche Grundlage für den Erlass und den Inhalt der WBO ist Artikel 35 des Gesetzes über die Berufs-

Das bedeutet, dass Ärztinnen und Ärzte, die nach dem 1. August 2022 die Weiterbildung beginnen, nur nach der WBO 2021 weitergebildet werden können. Ärzte, die Kolle-



Was hat sich durch die neue Weiterbildungsordnung alles geändert? Die Bayerische Landesärztekammer hilft bei der Orientierung.

## II. Die ärztliche Weiterbildung

Die ärztliche Weiterbildung ist das Herzstück für eine umfassende hochqualifizierte Heranführung junger Ärzte an eine gute ärztliche Patientenversorgung. Mit der Weiterbildungsbefugnis gibt der Weiterbilder sein erworbenes Wissen und seine Erfahrungen durch „Learning by Doing“ an seine Kollegen/ Weiterbildungsassistenten weiter.

### 1. Ziel und Zweck der ärztlichen Weiterbildung

Ärztliche Weiterbildung bezweckt im Interesse der bestmöglichen medizinischen Versorgung der Patientinnen und Patienten und der Sicherung der Qualität ärztlicher Berufsausübung das Erlernen besonderer ärztlicher Fähigkeiten und Fertigkeiten nach Erteilung der Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufs. Kennzeichnend für die Weiterbildung ist die praktische Anwendung ärztlicher Kenntnisse in der ambulanten, stationären und rehabilitativen Versorgung der Patienten.

Die Weiterbildung erfolgt in strukturierter Form, um in Gebieten die

Qualifikation als Facharzt, darauf aufbauend eine Spezialisierung in Schwerpunkten oder in einer Zusatzweiterbildung zu erhalten. Die vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte und Weiterbildungszeiten sind Mindestanforderungen. Die Weiterbildungszeiten verlängern sich, wenn Weiterbildungsinhalte in der Mindestweiterbildungszeit nicht erworben werden können.

Die Weiterbildung wird, sofern diese Weiterbildungsordnung nichts Anderes vorsieht, im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses mit angemessener Vergütung an zugelassenen Weiterbildungsstätten durchgeführt. Sie erfolgt unter verantwortlicher Leitung befugter Ärzte (Weiterbilder) in praktischer Tätigkeit und theoretischer Unterweisung sowie teilweise durch die erfolgreiche Teilnahme an anerkannten Kursen. Der Erfolg der Weiterbildung wird aufgrund der von den Weiterbildern erstellten Zeugnisse und einer Prüfung beurteilt. Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung wird durch eine Urkunde bestätigt und ist der Nachweis für erworbene Kompetenz im Sinn einer besonderen ärztlichen Befähigung.

### 2. Voraussetzungen der ärztlichen Weiterbildung

Voraussetzung für eine Weiterbildungsbefugnis nach Paragraph 5 Absatz 2 WBO 2021 ist, dass der Arzt die Bezeichnung mindestens zwei Jahre führt, fachlich und persönlich geeignet ist und im entsprechenden Bereich in einer verantwortlichen Stellung einschlägig tätig war, das heißt im ambulanten Bereich als niedergelassener oder angestellter Arzt tätig ist.

Jeder Arzt, der die oben angegebenen Voraussetzungen erfüllt und an einer geeigneten Weiterbildungsstätte tätig ist, also in einer Klinik, einem Institut, einer Praxis, einem MVZ oder einer sonstigen medizinischen Einrichtung, wie zum Beispiel bei einem arbeitsmedizinischen Dienst, kann die Befugnis zur Weiterbildung bei der BLÄK beantragen.

Weiterhin muss gemäß Paragraph 5 Absatz 5 Nummer 2 WBO 2021 die Weiterbildungsstätte, für die die Befugnis beantragt wird, seit mindestens einem Jahr bestehen. Grund hierfür ist, dass es für einen Befugnisantrag erforderlich ist, dass

das an der Weiterbildungsstätte erbrachte Leistungsspektrum fachlich geprüft wird. Hierfür wird in der Regel bei der KVB eine zwölfmonatige Leistungsstatistik über vier Quartale, die unter Leitung des Antragstellers erbracht wurde, angefordert.

### 3. Durchführung der ärztlichen Weiterbildung

Die Weiterbildung muss grundsätzlich ganztätig unter der Leitung eines befugten Weiterbilders abgeleistet werden. Wenn ein Arzt in Teilzeit an der Weiterbildungsstätte tätig ist, ist damit die Erteilung einer für ihn alleinigen Weiterbildungs-

sinnvoll, einen federführenden Weiterbilder zu benennen, der beispielsweise die Zeugnisse für die Ärzte in Weiterbildung unterschreibt.

### 4. Aufgaben und Pflichten des Weiterbilders

Der weiterbildende Arzt ist gemäß Paragraph 5 Absatz 1 Satz 1 WBO 2021 verpflichtet, die Weiterbildung persönlich zu leiten, das heißt, der Arzt muss grundsätzlich anwesend sein und die Tätigkeit des Arztes in Weiterbildung stets überwachen.

Die Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten darf nicht der

programm vorzulegen, das dem Weiterzubildenden auszuhändigen ist.

Der Weiterbilder hat des Weiteren nach Paragraph 8 Absatz 2 und 3 WBO 2021 die Richtigkeit der fortlaufenden Weiterbildung des in Weiterbildung befindlichen Arztes mindestens jährlich zu bestätigen und mindestens einmal jährlich ein kollegiales Gespräch zu führen, aus welchem sich der Stand und die Fortschritte der Weiterbildung ergeben. Abschließend hat der Weiterbilder dem in Weiterbildung befindlichen Arzt nach Paragraph 9 WBO 2021 über die unter seiner Verantwortung abgeleistete Weiterbildungszeit ein Weiterbildungszeugnis auszustellen, das im Einzelnen die erworbenen kognitiven Kompetenzen und Methodenkompetenzen (Kenntnisse) sowie die Handlungskompetenzen (Erfahrungen und Fertigkeiten) darlegt und zur Frage der fachlichen Eignung ausführlich Stellung nimmt.

Zudem ist der Weiterbilder nach Paragraph 5 Absatz 9 Satz 1 WBO 2021 verpflichtet, an den von der BLÄK durchgeführten Evaluationen und anderen eingeführten Maßnahmen zur Sicherung der Qualität der Weiterbildung teilzunehmen. Er hat auf Aufforderung der Landesärztekammer nach Paragraph 5 Absatz 9 Satz 2 und 3 WBO 2021 mitzuteilen, welche Ärzte sich bei ihm in Weiterbildung befinden beziehungsweise auch auf Verlangen die von der Kassenärztlichen Vereinigung erteilte Assistentengenehmigung vorzulegen. Schließlich hat der Weiterbilder gemäß Paragraph 5 Absatz 5 Satz 4 WBO 2021 Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte sowie der Leistungsstatistik unverzüglich der BLÄK anzuzeigen. Der Umfang der Befugnis ist dann an die Veränderungen anzupassen.

**Die Weiterbildung wird auf Grundlage eines strukturierten Programms vom Weiterbilder persönlich geleitet.**



befugnis nicht möglich. Die Befugnis kann aber von mehreren Antragstellern, die mit komplementären Arbeitszeiten insgesamt eine ganztägige Weiterbildung (mindestens 38,5 Stunden pro Woche) sicherstellen können, gemeinsam beantragt werden.

Eine Weiterbildungsbefugnis kann sowohl von einem oder mehreren Ärzten als auch für mehrere Standorte (zum Beispiel Praxis und Filialpraxis, mehrere Standorte einer BAG) beantragt werden. Gegebenenfalls ist es bei mehreren Ärzten in einer Weiterbildungsbefugnis

Vergrößerung der Kassenpraxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfangs dienen. Bei Beschäftigung eines Assistenten im Rahmen der Weiterbildung nach Paragraph 75a SGB V (Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin sowie der Weiterbildung der „grundversorgenden Fachärzte“) ist eine Vergrößerung der Kassenpraxis im gemäß Honorarverteilungsmaßstab der KVB festgelegten Umfang zulässig.

Der Weiterbilder hat nach Paragraph 5 Absatz 4 Satz 2 und 3 WBO 2021 ein strukturiertes Weiterbildungs-



### III. Erwerb der Weiterbildungsbefugnis

#### 1. Antrag

Die Weiterbildungsbefugnis nach WBO 2021 beziehungsweise Änderungen wie Umzug der Weiterbildungsstätte, Antrag auf Mitaufnahme eines Arztes in die Weiterbildungsbefugnis, Erhöhungsantrag für die Weiterbildungsbefugnis können ausschließlich über das Online-Antragsverfahren beantragt werden. Vorab ist von den Ärzten hierzu eine sogenannte Vorabauskunft über das „Meine BLÄK-Portal“ auf der Internetseite der BLÄK einzureichen, nach Prüfung der Daten erfolgt sodann die Freischaltung des Online-Antrags. Der Antrag wird vom Arzt online ausgefüllt mit den benötigten Anlagen versehen/hochgeladen und online an die BLÄK zurückgesendet. Das Videotutorial „Mein Weg zur Weiterbildungsbefugnis“ auf dem „YouTube“-Kanal der BLÄK liefert dazu wertvolle Tipps: <https://youtu.be/E4XtSI-OLBNM>

Diese sogenannte Vorabauskunft kann für alle Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen und Zusatz-Weiterbildungen gestellt werden. Der Arzt hat hierfür keine Fristen einzuhalten.

So sind Anträge auf Weiterbildungsbefugnis nach WBO 2021 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin und den meisten großen Fachgebieten wie in der Augenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Urologie, Radiologie, Neurologie, Arbeitsmedizin und Betriebsmedi-

zin, einige Bereiche in der Inneren Medizin und Chirurgie online freigeschaltet, sodass nach Antragszugang, sachlicher und fachlicher Prüfung und Vorlage an den Vorstand der BLÄK zur Entscheidung, Weiterbildungsbefugnisse nach WBO 2021 erteilt werden können. Die noch ausstehende Online-Antragstellung in einigen Facharztbezeichnungen, den Schwerpunkten und Zusatz-Weiterbildungen ist derzeit zum Teil umgesetzt und wird demnächst vervollständigt.

#### 2. Novelle-Starteffekt

Bis über den Antrag nach WBO 2021 entschieden werden kann, können Weiterbildungsbefugte, die im Besitz einer Weiterbildungsbefugnis nach WBO 2004 sind, als Übergang einen sogenannten Novelle-Starteffekt nach WBO 2021 beantragen. Diese Möglichkeit wurde von der BLÄK eingerichtet, um die Weiterbildung weiterhin zu gewährleisten. Der Novelle-Starteffekt, der befristet ist und für eine Weiterbildungszeit von maximal zwölf Monaten erteilt wird, ist fachlich nicht geprüft, dies erfolgt erst nachdem der Antrag nach WBO 2021 eingereicht wurde und die Fachberater diesen geprüft haben.

Ärzte, die bisher nicht über eine Weiterbildungsbefugnis verfügen und deren Bezeichnung noch nicht zur Online-Antragstellung nach WBO 2021 freigegeben ist, können den Antrag nach WBO 2004 wie bisher in Papierform zeitgleich mit dem Antrag auf Novelle-Starteffekt nach WBO 2021 stellen.

Zudem kann auch erst durch die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis als Novelle-Starteffekt das eLogbuch durch die Bundesärztekammer freigeschaltet werden und im niedergelassenen am-

bulanten Bereich die notwendige Assistentengenehmigung der KVB erteilt werden.

#### 3. Stand zu Weiterbildungsbefugnissen

Aktuell wird davon ausgegangen, dass bis zum Ablauf der Befristungen der Novelle-Starteffekte die regulären Weiterbildungsbefugnisse vorliegen werden. Soweit dies nicht möglich ist und Ärzte in Weiterbildung davon betroffen sind, das heißt ihre Weiterbildung nicht fortführen könnten, würde nach Prüfung im Einzelfall beispielsweise über eine Sondergenehmigung entschieden werden beziehungsweise über die Verlängerung des Novelle-Starteffektes, insbesondere im Hinblick auf die benötigte Sondergenehmigung.

Für diese Einzelfälle und jegliche Fragen zu Weiterbildung steht die BLÄK, Abteilung für Weiterbildungsbefugnisse mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern telefonisch unter 0 89 / 41 47 – 1 38 oder per E-Mail unter [befugnisse@blaek.de](mailto:befugnisse@blaek.de) zur Verfügung.

Auf der Internetseite der BLÄK findet man unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) zudem weitere ausführliche Informationen.

*Referat Weiterbildung I der BLÄK*



**Tipps zur Weiterbildung gibt es auch auf YouTube – bitte QR-Code scannen.**



# „Ich genieße den frischen Wind in der Praxis“

**Hausarzt Wolfgang Gradel ist bereits seit vielen Jahren niedergelassen. Seine akademische Lehrpraxis der Universität Augsburg liegt mitten im niederbayerischen Passau. Seit einiger Zeit ergänzen dort auch Weiterbildungsassistentinnen sein Team. Wie das so läuft, lesen Sie hier.**



**Wolfgang Gradel aus Passau freut sich schon auf die nächsten Weiterbildungsassistenten in seiner Praxis.**

**Herr Gradel, seit wann sind als Weiterbilder tätig?**

Ich bilde nun seit etwa drei Jahren in meiner Praxis weiter. Zuerst hatten wir eine slowakische Kollegin und gerade hat eine Kollegin aus Syrien ihren Abschnitt bei uns beendet. Das heißt, wir suchen gerade aktuell wieder eine Weiterbildungsassistentin oder einen Weiterbildungsassistenten.

**Was ist an dieser Tätigkeit für Sie besonders reizvoll?**

Ich finde sie sehr bereichernd, weil man gezwungen ist, sein medizinisches Wissen auf dem neuesten

Stand zu halten. Die Kolleginnen kommen von der Universität oder den Lehrkliniken und sind theoretisch exzellent ausgebildet. Das nehme ich gerne zum Anlass, eingefahrene Routinen auf den Prüfstand zu stellen und eigene Gewohnheiten zu überdenken. Ich konnte so einige gute Ideen für die Patientenbetreuung und die Praxisorganisation übernehmen. Es weht ein frischer Wind durch die Praxis! Umgekehrt macht es mir einfach Spaß, den Kolleginnen ein Gespür für die Patienten zu vermitteln: Wie man in der Patientenkommunikation eine Beziehung aufbaut und die Menschen da abholen kann, wo sie stehen. Aber auch wie man standardisiert und priorisiert, damit der Arbeitsanfall überhaupt zu schaffen ist.

**Wie bürokratisch empfanden Sie den Aufwand, eine Weiterbildungsbefugnis nach der WBO 2021 zu beantragen?**

Der Aufwand war überschaubar, die Mitarbeiterinnen bei der Bayerischen Landesärztekammer sind überdies sehr hilfsbereit, niemand hat mich bei Nachfragen im Regen stehen lassen. Die Förderung der KVB, also der Gehaltszuschuss für angehende Allgemeinmediziner von 5.400 Euro, ist eine gute Sache und auch absolut notwendig, da die Weiterzubildenden keine volle Arbeitskraft – wie etwa eine angestellte fertige Fachärztin – darstellen.

**Was können Sie Kolleginnen und Kollegen, die weiterbildend wollen, aber vielleicht den Aufwand scheuen, empfehlen?**

Ich kann nur von meinen positiven Erfahrungen berichten. Unsere Ärztinnen hatten beispielsweise beide einen Migrationshintergrund. Das hat bei vielen Patienten aus diesem Kulturkreis das Eis gebrochen, nicht nur wegen der besseren sprachlichen Verständigung. Einen konkreten Tipp habe ich aber: Es ist hilfreich, einem Weiterbildungsverbund beizutreten, da man sich dort mit Kollegen austauschen kann, die in der gleichen Situation als Weiterbilder sind. Hier bei uns in Passau wird das vom Klinikum perfekt organisiert.

**Inwieweit ist der Transfer von Wissen für das Heranwachsen der nächsten Praxisgeneration aus Ihrer Sicht eine moralische Verpflichtung?**

Unsere Generation wurde zu Beginn der Praxistätigkeit oft ins kalte Wasser geworfen. Darüber waren viele von uns nicht glücklich. Ein behutsames Hineinwachsen hat für alle Beteiligten Vorteile. Vieles lernt man in der Klinik nicht, etwa Vorsorgeuntersuchungen oder Impfungen. Für die Praxisinhaber ergibt sich im besten Fall die Möglichkeit, einen Nachfolger zu finden. Moralisch bedenklich fände ich, wenn sich iMVZ – wie es in diesem Zusammenhang oft zu hören ist – nicht mit der Weiterbildung aufhalten und diesen Aufwand gerne alleine uns Praxen überlassen.

**Herr Gradel, vielen Dank für das Gespräch!**

*Interview Markus Kreikle (KVB)*

# „Der Austausch ist ein großes Glück“

**Der Kinder- und Jugendpsychiater Dr. med. Karl Reitzle freut sich, wenn er junge Kolleginnen und Kollegen in der Weiterbildung in seiner Praxis in München-Pasing begleiten kann. Dabei geht es auch um die Übernahme von Verantwortung für Entscheidungen in schwierigen Behandlungssituationen.**

**Herr Dr. Reitzle, seit wann sind als Weiterbilder tätig?**

Im Februar 2011 habe ich – damals noch in Niederbayern – meine Weiterbildungsbefugnis über 24 Monate gemäß der alten WBO erhalten. Seit meinem Wechsel nach München bin ich mit meiner Kollegin in einer Gemeinschaftspraxis niedergelassen und seit Dezember 2023 haben wir eine Weiterbildungsberechtigung über 36 Monate.

**Was finden Sie an dieser Tätigkeit motivierend?**

Ich bin sehr gerne Weiterbilder, da ich so mit jungen Kolleginnen und Kollegen im Austausch bin. Ich habe Freude an ihrem neuen Wissen und Engagement, setze mich dadurch ständig mit dem aktuellen Kenntnisstand auseinander und profitiere so auch in meiner eigenen Arbeit. Es bereitet mir aber auch große Freude, die eigenen Erfahrungen in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen und in der Begleitung und Beratung ihrer Eltern einzubringen. Hierbei entwickeln sich auch Behandlungskonzepte und Kommunikationsstrukturen, die nicht allein aus Lehrbüchern oder Leitlinien gezogen werden können. Gerade in unserer Zeit spüre ich ein Bedürfnis der oft sehr gut ausgebildeten jungen Menschen nach einem Mentor

oder einer Mentorin, die an sie glauben, sie führen, ihnen vertrauen und ihre Fähigkeiten fördern.

**Wie bürokratisch empfinden Sie den Aufwand, eine Weiterbildungsbefugnis zu beantragen?**

Den bürokratischen Aufwand finde ich angemessen. Früher mussten wir entsprechende Formulare ausfüllen, heute ist bereits manches in digitalisierter Form bearbeitbar und abrufbar. Auch die Weiterzubildenden sollen eine Transparenz haben, was der Weiterbilder überhaupt anbieten kann. Was können sie aus ihrem Ausbildungskatalog an welcher Stelle lernen und erwerben? Es gab für mich daher keinerlei Zweifel, im Rahmen der WBO 2021 einen neuen Antrag zu stellen. Die Facharztförderung ist für unser Fach, in dem der Bedarf in den letzten Jahren deutlich gestiegen ist, eine große Anerkennung und wir haben selbst das Glück, von der Förderung zu profitieren.

**Wie könnte man Praxen, die weiterbilden wollen, aber vielleicht den Aufwand scheuen, unterstützen?**

Ich kann verstehen, wenn bezüglich des Aufwands Unsicherheiten bestehen. Hier würde ich mir eine Beratung, vielleicht in Form einer regelmäßigen Sprechstunde wünschen. Dabei könnte unterschieden werden zwischen den Formalitäten hinsichtlich des Ablaufs und einer inhaltlichen Beratung. Natürlich gebe ich auch selbst in den vielen Begegnungen mit meinen Kolleginnen und Kollegen meine Erfahrungen weiter. Die Entscheidungsfindung für die Antragstellung ist meist ein Prozess und es



ist nicht mit einer halbstündigen oder einstündigen Beratung getan.

**Warum ist aus Ihrer Sicht der Transfer von Wissen an die nächste Praxisgeneration notwendig?**

Ich finde es wichtig, dass wir unsere Erfahrungen weitergeben, damit in unserem Gesundheitssystem gerade auch die jungen und jüngsten Patienten von einer guten Qualität profitieren. Wir sollten unser Wissen auch in die Lehre und Ausbildung an den Universitätskliniken einbringen können. Weiterbildung in der eigenen Praxis sollte man vor allem anbieten, wenn man Freude empfindet, mit anderen zusammenzuarbeiten und sich auszutauschen. Es war für mich immer ein großes Glück, die jungen Kolleginnen und Kollegen begleiten zu dürfen und ihre Entwicklung und ihre zunehmende Eigenständigkeit wachsen zu sehen. Wir sind immer noch in einem guten Austausch.

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

*Interview Markus Kreikle (KVB)*

**„Wir wollen mündige Patienten und mündige Eltern.“ Ein Grundsatz, den Karl Reitzle seinen Kolleginnen und Kollegen in der Weiterbildung vermittelt.**

# Eins-zu-Eins-Betreuung macht den Unterschied

**Sie sind die nächste Ärztesgeneration und haben genaue Vorstellungen davon, wie ihre berufliche Zukunft in der Medizin aussehen soll: Dr. med. Julia Becker, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin aus Zirndorf, und Marie-Christin Winkler, Weiterbildungsassistentin Gynäkologie aus Ingolstadt, stecken mitten in der Facharztausbildung beziehungsweise haben diese unlängst beendet. Anbei ihr persönliches Fazit zu ihrer Zeit als Weiterbildungsassistentinnen (WBA) in der Niederlassung.**

Frau Dr. Becker, Sie sind nach Ihrer fachärztlichen Weiterbildung derzeit in der Praxis Kinderärzte Zirndorf Drs. Hubmann/Batz als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin angestellt. Im Sommer 2023 haben Sie Ihre Prüfung absolviert, davor als WBA in der genannten Praxis gearbeitet. Wie schwer war es im Vorfeld für Sie, geeignete ambulante Weiterbildungsmöglichkeiten zu finden? Wie gut gelang der Umstieg von der Klinik in die Praxis?



**Becker:** Zur Zeit meiner Ausbildung standen im Fürther Landkreis lediglich zwei Praxen für meine angestrebte Weiterbildung zur Verfügung, von denen ich wusste, dass sie bereits WBA beschäftigten und diese dort gute Erfahrungen gesammelt hatten. Während der Zeit der Weiterbildung wurde ich vom Klinikum freigestellt und hätte danach gegebenenfalls die noch fehlende Ausbildungszeit an der Klinik beenden können. Somit war der Wechsel in die Praxis für mich risikolos möglich. Zum jetzigen Zeitpunkt stehen an einer Weiterbildung Interessierten in meinem Fachbereich eine Vielzahl an Praxen in der Region Fürth/Nürnberg/Erlangen zur Verfügung.

**Ist das Bewerbungsverfahren für eine Stelle als WBA aus Ihrer Sicht ausreichend transparent und informativ genug?**

**Becker:** Das Bewerbungsverfahren war für mich persönlich sehr einfach: Nach einem Telefonat mit Dr. med. Michael Hubmann erfolgte ein persönliches Kennen-

lernen, danach konnte ich einen Tag lang einen Einblick in den Praxisalltag gewinnen. Wir wurden uns schnell einig über den Beginn und den Verlauf meiner Weiterbildung.

**Was können Sie über Ihre ambulanten Weiterbildungserfahrungen berichten? Fühlen Sie sich dadurch auf Ihren Beruf als Kinder- und Jugendmedizinerin gut vorbereitet?**

**Becker:** Die Zeit in der Praxis war für mich nach der Arbeit in der Klinik eine gute Möglichkeit, die Tätigkeit im ambulanten Bereich kennenzulernen. Ein Großteil meines Praxisalltags besteht hier in der Akutversorgung, aber auch Vorsorgeuntersuchungen bestimmen meinen Arbeitstag. Es ist möglich, ein persönliches Verhältnis zu den kleinen und jungen Patienten und deren Eltern aufzubauen und die medizinische Entwicklung vom Säugling bis zum jungen Erwachsenen zu begleiten. Während der zwei Jahre als WBA in der Niederlassung konnte ich alle Aspekte der ambulanten Pädiatrie kennenlernen. Es war eine sehr gute Vorbereitung, sowohl für meine Facharztprüfung im Sommer 2023 als auch für meine jetzige Tätigkeit in derselben Praxis.

**Was waren Ihre Weiterbildungsschwerpunkte? Konnten Sie von regelmäßigen Feedbackgesprächen profitieren?**

**Becker:** Die Weiterbildungsschwerpunkte waren die Akutversorgung, Impfberatung, Vorsorgeuntersuchungen und auch die Sozialpädiatrie. Durch den neurologischen Schwerpunkt der Praxis, habe ich Einblick in die Betreuung neurologisch erkrankter Kinder und Jugendlicher erhalten. Während meiner gesamten Weiterbildung gab es regelmäßige Gespräche über den Verlauf und die Ziele meiner Ausbildung. Grundsätzlich konnte ich mich bei fachlichen Fragen und auch bei persönlichen Anliegen immer an meinen Ausbilder wenden. Im Unterschied zur Klinik ist in der Praxis eine intensivere Eins-zu-Eins-Betreuung durch die Ausbilder möglich. Das habe ich sehr geschätzt und als großen Pluspunkt im Vergleich zur Klinik empfunden.

**Haben Sie vor, sich später in eigener Praxis niederzulassen? Und können Sie sich vorstellen, dann ebenfalls WBA auszubilden?**

**Becker:** Die Arbeit mit den Patienten und dem gesamten Praxisteam haben mich während meiner Weiterbildungszeit so sehr begeistert, dass ich mich nach abgeschlossener Weiterbildung dort als Fachärztin beworben habe und nun hier weiterhin tätig sein darf. Die Anstellung als Ärztin in einer Gemeinschaftspraxis ist für mich das ideale Arbeitsmodell. Grundsätzlich ist die Ausbildung von Weiterbildungsassistenten aus meiner Sicht ein wichtiger Bestandteil auf dem Weg zu Fachärztin oder Facharzt. Die Zusammenarbeit in der Praxis ist sowohl für Weiterzubildende als auch Weiterbilder ein großer Gewinn, weshalb möglichst viele Praxen diese Möglichkeiten schaffen sollten.

**Frau Winkler, auch Sie kommen aus der Klinik und sind nun in der Praxis Drs. Hörner & Kollegen am Standort Theresienstraße in Ingolstadt als WBA der Fachrichtung Gynäkologie/Frauenheilkunde angestellt. Wie schwer war es im Vorfeld für Sie, geeignete ambulante Weiterbildungsmöglichkeiten zu finden?**

**Winkler:** Der Kontakt zu Dr. med. Katharina Hörner ist über eine private Empfehlung zustande gekommen. Als ich das erste Mal mit meiner heutigen Chefin telefoniert habe, war ich gerade zum zweiten Mal Mutter geworden und sehr positiv überrascht über das angebotene flexible Arbeitszeitmodell. Wenn ich schon nach der Geburt meines ersten Kindes von dieser Möglichkeit gewusst hätte, wäre ich viel früher ins Berufsleben zurückgekehrt. Leider habe ich lange nichts von den vielfältigen Möglichkeiten im ambulanten Bereich gewusst beziehungsweise keine entsprechenden Angebote gefunden.

**Ist das Bewerbungsverfahren aus Ihrer Sicht ausreichend transparent und informativ genug?**

**Winkler:** Meiner Meinung nach ist die größte Hürde die Transparenz zu den Möglichkeiten in der ambulanten Weiterbildung. Ich habe das Glück, in einer sehr gut organisierten Praxis mit vielen angestellten Ärztinnen und Ärzten zu arbeiten. Ich kann deshalb Familie und Beruf gut miteinander vereinbaren und beispielsweise die Kinder morgens in die Kita bringen und mittags wieder abholen. Leider ist diese Flexibilität nicht in jeder Praxis gegeben. Genau darin sehe ich das größte Verbesserungspotenzial.

**Was können Sie über Ihre ambulanten Weiterbildungserfahrungen berichten? Fühlen Sie sich dadurch auf Ihren Beruf als Gynäkologin gut vorbereitet?**

**Winkler:** Auf jeden Fall! Ich möchte langfristig als Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe in einer Praxis arbeiten und könnte nirgendwo besser darauf vorbereitet werden! Das Spektrum ist sehr abwechslungsreich und beinhaltet neben der Krebsvorsorge die Betreuung von Schwangerschaften und die Beratung und Behandlung von Frauen aller Altersklassen.

**Was sind Ihre Weiterbildungsschwerpunkte? Können Sie von regelmäßigen Feedbackgesprächen profitieren?**

**Winkler:** Auch hier habe ich das Glück, dass mir meine Chefin jederzeit beratend zur Seite steht, sowohl fachlich als auch organisatorisch und persönlich. Außerdem gibt es in unserer Praxis regelmäßige Weiterbildungen zur Vertiefung von Themen oder zum fachlichen Austausch.



**Voraussichtlich 2028 werden Sie Ihre Weiterbildung mit der Facharztprüfung beenden. Haben Sie dann vor, sich vielleicht zu einem späteren Zeitpunkt in eigener Praxis niederzulassen? Und können Sie sich vorstellen, dann ebenfalls WBA auszubilden?**

**Winkler:** Derzeit kann ich mir nicht vorstellen, einmal selbstständig in einer eigenen Praxis tätig zu sein. Falls es irgendwann doch mal dazu kommt, würde ich aber sehr gerne mit Weiterbildungsassistenten zusammenarbeiten.

**Frau Dr. Becker, Frau Winkler, vielen Dank für das Gespräch!**

*Interview Marion Munke (KVB)*



# Koordinierte Beratung

**Die beiden Koordinierungsstellen KoStA (für Allgemeinmedizin) und KoStF (für die Fachärztliche Weiterbildung) haben neue Leiterinnen. KVB FORUM hat sich mit Dr. med. Charlotte Hoser und Dr. med. Marie Christine Makeschin pünktlich zum Start unterhalten.**

**Frau Dr. Hoser, Sie sind die neue Leiterin der KoStA und waren bisher als Hausärztin tätig. Was sind Ihre Pläne?**

**Dr. Hoser:** Die Verbesserung der Weiterbildung Allgemeinmedizin lag mir schon immer am Herzen – insbesondere als weiterbildungsbefugte Allgemeinärztin. In den nächsten Monaten geht es vor allem darum, dass wir den Leitungswechsel gut absolvieren. Neben der Weiterführung der bereits bestehenden und spannenden Projekte habe ich schon Ideen, wie wir zusammen im Team die KoStA weiterentwickeln und unsere eigene Handschrift setzen.

**Frau Dr. Makeschin, Sie waren viele Jahre in der Pathologie und zuletzt beim Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention tätig. Was reizt Sie an der Leitung der KoStF?**

**Dr. Makeschin:** Ich freue mich, einem noch jungen und durch die Pandemie verzögerten Projekt weiteren Schwung zu geben und hier meine eigenen Vorstellungen direkt mit einzubringen. An dieser Stelle kann ich etwas beitragen, um dem kommenden Ärztemangel entgegenzuwirken und bessere Bedingungen auch in der fachärztlichen Weiterbildung zu schaffen. Dies ist das Ziel der KoStF und hier möchte ich

mitgestalten, meine Ideen verwirklichen und meine organisatorischen Erfahrungen, die ich an einem großen Institut für Pathologie und im Gesundheitsministerium machen konnte, einbringen.

**Wo sehen Sie beide für die Koordinierungsstellen die größten Herausforderungen?**

**Beide:** Im Ausfüllen der großen Fußstapfen unserer Vorgängerin, Frau Dr. Schneider! (*beide lachen*). Aber im Ernst: Im schon bestehenden und sich immer mehr verschärfenden Ärztemangel. Wir wollen der jungen Generation zeigen, wie schön eine Niederlassung sein kann und welche Vorteile sie bietet.

**Und wo sehen Sie den Mehrwert der KoStA/KoStF und der Weiterbildung in Verbänden?**

**Beide:** KoStA und KoStF beraten und begleiten bei allen Fragen und Problemen – vom Studium bis zur Facharztprüfung, mit und ohne Verbund, schnell, direkt und ohne Vorurteile! Der größte Vorteil der Verbundweiterbildung ist ihr flexibles Gesamtkonzept für die komplette Weiterbildung, mit dem sämtliche

Inhalte und Zeiten garantiert und – wenn nötig – auch in sehr kurzer Zeit erbracht werden können. Der regelmäßige Austausch in den Verbänden fördert zudem das Gemeinschaftsgefühl. Denn so die Idee: Wer sich mit den Kollegen vor Ort gut versteht und vernetzt ist, bleibt möglicherweise auch gleich in der Region.

**Die KoStA ist eine gemeinsame Organisation der BLÄK, des BHÄV und der KVB, die KoStF von BLÄK und KVB. Welche Vorteile bietet diese Funktion als Bindeglied?**


**Beide:** Durch die Unterstützung unserer Partner können wir einfach besser bedarfsgerecht beraten, sei es zu den Regeln der Weiterbildung oder aber zu praktischen Themen aus dem ambulanten Bereich bis hin zur Niederlassung. Wir wissen diesen einzigartigen Gesamtüberblick sehr zu schätzen und freuen uns über die weiterhin unkomplizierte und produktive Zusammenarbeit.

**Ihnen beiden vielen Dank für das Gespräch!**

*Interview Antje Frischmann (KVB)*

**Charlotte Hoser und Marie Christine Makeschin sind auch auf dem Instagram-Account der KVB (siehe QR-Code) zu finden.**





- Beratung zu Fragen zur Weiterbildung Allgemeinmedizin von Studium bis Facharzt
- Gründung und Betreuung der Weiterbildungsverbände
- Onlinestellenbörse
- Seminartage zur Weiterbildung Allgemeinmedizin „SemiWAM“<sup>®</sup>
- [www.kosta-bayern.de](http://www.kosta-bayern.de)



- Stärkung der ambulanten Weiterbildung
- Beratung in Fragen zur fachärztlichen Weiterbildung
- Gründung von Weiterbildungsverbänden und regionalen Netzwerken
- Onlinestellenbörse
- [www.kostf-bayern.de](http://www.kostf-bayern.de)



# Hier ist MEHR Weiterbildung drin – neue Angebote des KWAB

Seit 2017 unterstützt das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern (KWAB) junge Ärztinnen und Ärzte auf ihrem Weg zur Facharztanerkennung in der Allgemeinmedizin. Nun wurden die Angebote unter anderem um einen „ErsteHilfeKasten“ erweitert. Prof. Dr. med. Marco Roos, Leiter des KWAB und Sektionssprecher Weiterbildung am Lehrstuhl Allgemeinmedizin Medizinische Fakultät der Universität Augsburg, erläutert die Inhalte der neuen Weiterbildungstools.

## Mehr Sicherheit in der Weiterbildung

Damit Unsicherheiten nicht das Zünglein an der Waage gegen eine Entscheidung für eine Niederlassung werden, bietet das KWAB mit dem ErsteHilfeKasten ein innovatives Online-Konzept an, mit dem sich Ärztinnen und Ärzte vor einer Niederlassung in zwölf Lernmodulen alle relevanten Aspekte für die erfolgreiche Führung einer eigenen Praxis aneignen können und so einen umfassenden Überblick über die Bereiche Betriebswirtschaft und Praxisführung erhalten. Die Module beinhalten alle wichtigen Basisinformationen von „A“ wie „Abschreibung“ bis „Z“ wie „zentrales Hygienemanagement“. Themen wie Finanzplanung oder Qualitätsmanagement wurden in kleine theoretische, aber interaktive Lerneinheiten gepackt und mit Checklisten und Videosequenzen, die von erfahrenen Praxiskolleginnen und -kollegen eingesprochen wurden, ergänzt. Jedes Modul kann durch eine Erfolgskontrolle durch die Teilnehmenden selbstständig reflektiert werden. Am Ende von Modul 12 haben die Teilnehmenden einen persönlichen ErsteHilfeKasten für die Praxisführung zusammengestellt. Bei der Entstehung des Tools war es uns wichtig, sowohl die Erfahrung von praktisch tätigen Ärztinnen und Ärzten, als auch Stimmen von Medizinerinnen, Finanzexperten oder der KVB zu integrieren. Die Entscheidung für eine webbasierte Umsetzung soll eine flexible Nutzung durch die jungen Ärztinnen und Ärzte ermöglichen. Hierbei empfehle ich, ein Modul pro Woche zu absolvieren, um innerhalb eines Quartals für die Praxisführung gut gerüstet zu sein. An dieser Stelle herzlichen Dank an das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention, das uns für die Realisierung des ErsteHilfeKastens finanziell unterstützt hat.

## Mehr Evidenz: Start der BayFoNet Akademie

Ebenfalls neu auf unserer Online-Plattform ist die Akademie des Bayerischen Forschungsnetzes (BayFoNet), die eine wissenschaftliche Qualifizierung für Versorgungsforschung aus der Praxis für die Praxis ermöglicht und es jungen Ärztinnen und Ärzten erlaubt, an das allgemeinmedizinische Forschungsnetzwerk BayFoNet anzudocken. Diese Schnittstelle fördert die kritische Auseinandersetzung mit der wissenschaftlichen Grundlage der hausärztlichen Praxis. Dabei kann eine persönliche wissenschaftliche Qualifikation (zum Beispiel Promotion) angestrebt oder die Beteiligung an wissenschaftlichen Studien aus der Praxis für die Praxis verknüpft werden.

## Mehr Inhalte in der Weiterbildung

Natürlich können Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung auch weiterhin die bisherigen Angebote des KWAB nutzen. So sind die Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin (SemiWAM®) in das zehnte Jahr gestartet und bieten wieder interessante und praxisrelevante Themen an (Programm unter <https://www.kosta-bayern.de>). Weiterhin gibt es auch unser Mentoren-Programm, in dem junge Ärztinnen und Ärzten von erfahrenen Kolleginnen und Kollegen in der Weiterbildung und darüber hinaus begleitet werden. Die Train-the-Trainer-Fortbildung spricht Niedergelassene mit Weiterbildungsbefugnis an und unterstützt die Qualität der Weiterbildung in der täglichen Praxis.

Der ErsteHilfeKasten und die BayFoNet Akademie sind über die Online-Plattform <https://iam.augsburg.de> (siehe QR-Code) nach einer einfachen Registrierung nutzbar. Weitere Informationen zu allen Angeboten des KWAB finden Sie unter <http://www.kwab.info>.

*Prof. Dr. med. Marco Roos (Leiter KWAB)*



**Optimale Vorbereitung für die praktische ärztliche Weiterbildung: Marco Roos war als Leiter des KWAB an den Entwicklungen der neuen Online-Tools unmittelbar beteiligt.**



# Fachärztliche Weiterbildung: Fördermöglichkeiten bei der KVB

Die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten im ambulanten Bereich stellt einen der wichtigsten Pfeiler für die ärztliche Nachwuchsförderung dar. Mit der neuen Weiterbildungsordnung ist es nun auch möglich, große Teile der fachärztlichen Weiterbildung im ambulanten Bereich zu absolvieren. Die KVB unterstützt die ärztliche Weiterbildung mit verschiedenen Förderprogrammen.

## Fachärztliche Weiterbildungs- förderung nach Paragraph 75a SGB V

Seit 2016 ist auf Basis der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß Paragraph 75a SGB V die Förderung der ambulanten Weiterbildung im grundversorgenden fachärztlichen Bereich möglich. Hierbei können Weiterbilder einen Gehaltszuschuss von bis

zu **5.400 Euro im Monat** (in Vollzeit) für ihren Weiterbildungsassistenten beantragen. Neben den verpflichtend zu fördernden Arztgruppen der

- Kinder- und Jugendärztinnen/-ärzte,
  - Frauenärztinnen/-ärzte
  - Augenärztinnen/Augenärzte
- fördert die KVB auch die Bedarfsplanungsarztgruppen beziehungsweise Facharztweiterbildungen:
- Hautärztinnen/Hautärzte
  - HNO-Ärztinnen/-ärzte (inklusive Fachärztinnen/-ärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie)
  - Kinder- und Jugendpsychiaterinnen/-psychiater
  - Fachärztinnen/-ärzte für Allgemeinchirurgie und Fachärztinnen/-ärzte für Kinderchirurgie
  - Nervenärztinnen/-ärzte
  - Fachärztinnen/-ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
  - Urologinnen/Urologen

## NEU: Förderung der rheumatologischen Weiterbildung

Die Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie ist nicht nach Paragraph 75a SGB V förderfähig. Da unter anderem die vom Gemeinsamen Bundesausschuss für diese Facharztgruppe beschlossenen Mindestversorgungsanteile (Paragraph 13 Absatz 6 Nummer 1 Bedarfsplanungs-Richtlinie) in einzelnen Planungsbereichen unterschritten werden, plant die KVB mit dem Ziel, die Rheumatologen bei der Nachwuchsgewinnung zu unterstützen und den Versorgungsproblemen noch besser gerecht zu werden, eine Förderung der rheumatologischen Weiterbildung. Diese soll im **ersten Halbjahr 2024** starten.

## Eckpunkte der Förderung

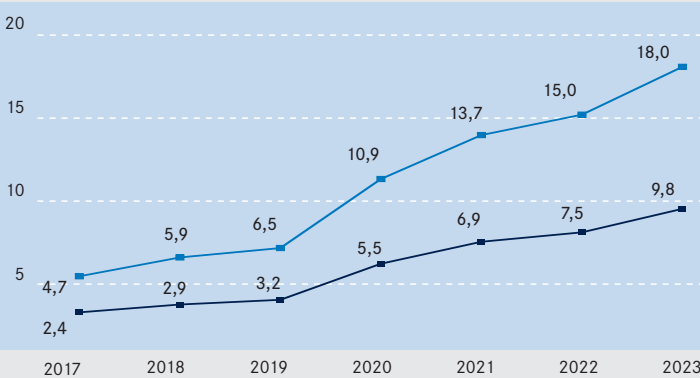
- Maximal 5 Vollzeitstellen in der **Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie** sollen gefördert werden
- Die **Höhe der Förderung** für einen in Vollzeit beschäftigten Arzt in Weiterbildung soll **5.400 Euro monatlich (in Teilzeit anteilig)** betragen

Weitere Informationen (bitte QR-Code scannen) und alle Förderbedingungen zu der fachärztlichen Weiterbildungsförderung finden Sie auf unserer Website. Hier lesen Sie in Kürze auch alle weiteren Informationen zur Förderung der rheumatischen Weiterbildung.

Julia Tränker (KVB)

## Entwicklung Fördermittel fachärztliche Weiterbildung

■ Förderung gesamt KVB und Krankenkassen in Millionen Euro  
■ KV-Anteil in Millionen Euro



Die Grafik zeigt eine kontinuierliche Steigerung der Fördermittel der fachärztlichen Weiterbildungsförderung (Zahlungen in Stand 25. Januar 2024). Ab 1. Januar 2023 wurde der Förderbetrag von 5.000 € auf 5.400 € erhöht.



# Psychotherapie: Neue Struktur der Weiterbildung

**Die Aus- und Weiterbildung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wurde in den vergangenen Jahren umfassend reformiert. In seinem Gastartikel erläutert Dr. phil. Nikolaus Melcop, Präsident der Psychotherapeutenkammer Bayern (PTK Bayern), die neue Struktur.**

Nach einem Studium der Psychotherapie (Bachelor- und Masterstudium) und einer erfolgreich abgelegten staatlichen Prüfung wird die Approbation als „Psychotherapeut\*in“ erteilt. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können damit bereits in verschiedenen Berufsfeldern tätig werden. Das Studium der Psychotherapie ist sowohl wissenschaftsbasiert als auch stark praxisorientiert. Die Psychotherapeutenkammer Bayern konnte mittlerweile schon erste – nach dem neuen Studium approbierte – Mitglieder begrüßen.

All jene Psychotherapeuten, die in der vertragspsychotherapeutischen Versorgung oder in einem Krankenhaus eigenverantwortlich arbeiten möchten, müssen anschließend an die Approbation eine fünfjährige Weiterbildung durchlaufen, in der sie in einer regulären Anstellung tätig sind, und die in der Weiterbildungsordnung festgelegten Inhalte absolvieren. Mit der Weiterbildung erfolgen die Qualifikationen „Fachpsychotherapeut\*in für Erwachsene“, „Fachpsychotherapeut\*in für Kinder- und Jugendliche“ oder „Fachpsychotherapeut\*in für Neuro-psychologische Psychotherapie“. Mit Abschluss der Weiterbildung

wird die Voraussetzung für die Eintragung in das Arztregister nach Paragraf 95c SGB V erworben. Diese ist die zwingende Voraussetzung für den Erwerb einer vertragspsychotherapeutischen Zulassung („Kassensitz“). Die neue Kombination aus Studium und Weiterbildung löst das vorherige System mit Studium und postgradualer Ausbildung ab.

Die Weiterbildungsordnung für die Psychotherapeuten Bayerns ist am 1. Januar 2023 in Kraft getreten. Seitdem werden Struktur und Organisation der Weiterbildung in Bayern aufgebaut und es konnten bereits die ersten Weiterbildungsbefugnisse erteilt und Weiterbildungsstätten zugelassen werden. Eingehende Anträge werden fortlaufend in der Psychotherapeutenkammer Bayern geprüft und bearbeitet. Außerdem veranstaltet die PTK Bayern regelmäßig Informationsveranstaltungen zur Weiterbildung der Psychotherapeuten, um sich mit an der Umsetzung der Weiterbildung Interessierten auszutauschen und Auslegungsfragen zur Weiterbildungsordnung zu diskutieren. Zuletzt fand im Dezember 2023 ein solcher Austausch statt, die nächste Informationsveranstaltung wird für Sommer 2024 geplant (aktuelle Informationen dazu stets unter [www.ptk-bayern.de](http://www.ptk-bayern.de)).

Unter [www.ptk-bayern.de](http://www.ptk-bayern.de) in der Rubrik *Aus-, Fort- und Weiterbildung/ Weiterbildung Psychologische Psychotherapeut\*innen* sind alle Informationen zusammengefasst. Dort finden Sie unter anderem einen ausführlichen Fragenkatalog (FAQ), die Verzeich-

nisse der bisher zugelassenen Weiterbildungsstätten und die auf Eignung geprüften Personen für die Hinzuziehung als Supervisor und/oder Selbsterfahrungsleiter.

Für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die ihre Approbation über den Ausbildungsweg des Studiums und der postgradualen Ausbildung erhalten haben, gibt es die Möglichkeit, mittels einer Weiterbildung eine Zusatzbezeichnung zu erhalten. Durch diese Weiterbildung können eingehende und besondere Kenntnisse in den Bereichen Klinische Neuropsychologie, Systemische Therapie, Spezielle Schmerzpsychotherapie, Spezielle Psychotherapie bei Diabetes, Sozialmedizin, Analytische Psychotherapie, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie erworben werden. Informationen dazu finden Sie unter [www.ptk-bayern.de](http://www.ptk-bayern.de) in der Rubrik *Aus-, Fort- und Weiterbildung/ Weiterbildung Psychologische Psychotherapeut\*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen*.

*Dr. Nikolaus Melcop  
(PTK Bayern)*

**Für Informationen der PTK Bayern bitte QR-Code scannen.**



# Neue Sichtweisen für die Suchtmedizin

**Dr. med. Deborah Scholz-Hehn ist Suchtmedizinerin und Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. Neben ihrer klinischen Arbeit im Agaplesion Markus Krankenhaus in Frankfurt am Main engagiert sie sich in der Initiative Junge Suchtmedizin, die sich für eine bessere Versorgung von Suchterkrankten einsetzt und jungen Menschen aus Heilberufen den Weg in die suchtherapeutische Arbeit erleichtert. Sie ist außerdem stellvertretende Drogen- und Suchtbeauftragte der Landesärztekammer Hessen. In ihrem Gastartikel will sie junge Ärztinnen und Ärzte für die Suchtmedizin begeistern.**

Substitutionstherapie, der Goldstandard für eine der schwersten psychiatrischen Erkrankungen, erreicht nur etwa die Hälfte der Opioidabhängigen. Verschärfend auf diese ohnehin schon insuffiziente Versorgungssituation wirkt, dass weniger junge Ärztinnen und Ärzte sich für eine Arbeit in der Substitution entscheiden, als Kolleginnen und Kollegen altersbedingt ausscheiden. Während 2013 noch gut 2.700 Ärzte auf 77.300 Substituierte kamen, reduzierte sich diese Zahl im Laufe der darauffolgenden knapp zehn Jahre auf unter 2.500 (*Quelle: Substitutionsregister/ Bundesministerium für Arzneimittel und Medizinprodukte, 2023*). Gleichzeitig stieg im selben Zeitraum die Anzahl der substituierten Patientinnen und Patienten, sodass aktuell rein rechnerisch ein Arzt gut 30 Substituierte versorgt.



## Suchtmedizin ist erfolgreich

Dieser sich zuspitzende Engpass liegt nicht unbedingt am Fachbereich an sich. Dass viele Kolleginnen und Kollegen bis weit über das Rentenalter in der Substitution aktiv bleiben, lässt sich – neben der schwierigen Nachfolgesuche – auch dadurch erklären, dass Suchtmedizin für viele eine Herzensangelegenheit ist. Die gute suchtmmedizinische Arbeit der letzten Jahr-

zehnte hat dafür gesorgt, dass vielerorts unbehandelte Opioidgebrauchstörungen und das hiermit verbundene Leid nicht mehr öffentlich sichtbar sind. Wie notwendig flächendeckende Substitutionsangebote sind, ist damit auch gesamtgesellschaftlich aus dem Fokus geraten.

Falls im Medizinstudium oder in den ersten Ausbildungsjahren Kontakt zu Abhängigen entsteht, dann ist dieser oft stigmatisierend und negativ eindrücklich. Insbesondere die Versorgung intoxikierter oder entzügiger Patienten in den Notaufnahmen oder auf somatischen Stationen unter hohem Zeitdruck erweckt den Eindruck, Abhängige seien durchweg „schwierige Patienten“ und die Behandlung meist frustrierend.

## Zu wenig Berührungspunkte

Die erfahrensten substituierenden Kollegen arbeiten in Schwerpunktpraxen, die selten in Kontakt mit den universitären Lehrstühlen stehen. Studierende haben also auch hier ohne eigenes Engagement oft kaum Berührungspunkte mit diesem wichtigen Teilbereich der Medizin.

Erfahrungen mit langfristigen, erfolgreich verlaufenen Suchttherapien, wie sie in Substitutionspraxen gelingen können, machen die wenigsten Studierenden. Kein Wunder also, dass die Suchtmedizin fachbereichsübergreifend nicht zu den beliebtesten Disziplinen gehört.

## Vorurteile abbauen

Die Initiative „Junge Suchtmedizin“ hat sich zum Ziel gesetzt, das zu ändern. Seit 2019 gestaltet diese interdisziplinäre Gruppe aus Studierenden, Ärztinnen und Ärzten, Psychologinnen und Psychologen sowie Sozialarbeitenden unter anderem die Online-Seminare „Spotlight Sucht“, zahlreiche Workshops und eine jährliche Summer School, um suchtmmedizinisches Wissen zu vermitteln und Vorurteile abzubauen.

Das Alleinstellungsmerkmal der Reihe „Spotlight Sucht“, die per Zoom stattfindet, liegt darin, dass jeweils neben einem fachlichen Experten immer auch ein





# Neue ASV-Indikationen beschlossen

**Patienten mit zerebralen Anfallsleiden (Epilepsie) sowie Patienten mit Tumoren des Auges können künftig von einem interdisziplinären Team im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) behandelt werden. Hierfür wurde mit einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in der Sitzung am 21. Dezember 2023 der Grundstein gelegt.**

Die neuesten Anlagen zur ASV-Richtlinie „zerebrale Anfallsleiden (Epilepsie)“ sowie „Tumoren des Auges“ durchlaufen aktuell das Beanstandungsverfahren durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Im Falle einer Nichtbeanstandung durch das BMG treten die neuen Anlagen in Kraft. Anschließend können interessierte Ärztinnen und Ärzte ein interdisziplinäres Behandlungsteam gründen und dieses beim erweiterten Landesausschuss Bayern (eLA Bayern) anzeigen.

## Behandelbare Patientengruppen

Die Anlage 1.2b „zerebrale Anfallsleiden (Epilepsie)“ umfasst die Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit zerebralen Anfallsleiden. Die Anlage 1.1a umfasst die Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren des Auges.

Eine Zuordnung der Erkrankungen anhand der ICD-10-Codes und weitere Details finden Sie in den entsprechenden Anlagen 1.2b und 1.1a zur ASV-Richtlinie.

## Benötigte Fachgruppen „zerebrale Anfallsleiden (Epilepsie)“

Die Teamleitung dürfen Fachärzte für Neurologie übernehmen. Weitere Ärztinnen und Ärzte dieser Fachrichtung bilden auch das Kernteam. Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, ist zusätzlich ein Facharzt für Kinder und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Neuropädiatrie zu benennen. Falls ein solcher nicht verfügbar ist, ist ein Facharzt für Kinder und Jugendmedizin zu benennen. Darüber hinaus wird das Team noch um weitere Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachgruppen ergänzt, die im Bedarfsfall hinzuzuziehen sind.

## Benötigte Fachgruppen „Tumoren des Auges“

Die Teamleitung dürfen Fachärztinnen und -ärzte für Augenheilkunde übernehmen. Ärztinnen und Ärzte dieser Fachrichtung bilden zusammen mit Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Fachärzten für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie sowie Strahlentherapeutinnen/-therapeuten das Kernteam. Darüber hinaus wird das Team noch um weitere Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachgruppen ergänzt, die im Bedarfsfall hinzuzuziehen sind.

## Behandlungsumfang

Die abrechenbaren Gebührenordnungspositionen sind in der Anlage, respektive im Appendix, aufgeführt. Darunter befinden sich auch neun Leistungen (Tumoren des Auges), die bislang nicht Bestand-

teil des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) sind (Abschnitt 2).

## Mindestmengen „zerebrale Anfallsleiden (Epilepsie)“

Um an der ASV-Indikation „zerebrale Anfallsleiden (Epilepsie)“ teilnehmen zu können, muss das Kernteam mindestens 110 Patienten mit gesicherter Diagnose in den jeweils zurückliegenden vier Quartalen nachweisen. Details zu den Mindestmengen und zu allen anderen Voraussetzungen finden Sie im Beschluss zur Anlage 1.2b zerebrale Anfallsleiden (Epilepsie) unter <https://www.g-ba.de/beschluesse/6377/>.

## Mindestmengen „Tumoren des Auges“

Um an der ASV-Indikation „Tumoren des Auges“ teilnehmen zu können, muss das Kernteam mindestens zehn Patienten mit gesicherter Diagnose in den jeweils zurückliegenden vier Quartalen der genannten Indikationsgruppen nachweisen. Details zu den Mindestmengen und zu allen anderen Voraussetzungen finden Sie im Beschluss zur Anlage 1.1a onkologische Erkrankungen, Tumorgruppe 9: Tumoren des Auges unter: <https://www.g-ba.de/beschluesse/6375/>

*Katharina Günther (KVB)*

# Erweiterung der **KVB**Börse

**Das Angebot der KVB-Börse wird weiter ausgebaut: Ab voraussichtlich Ende März 2024 werden die nachzubesetzenden Vertragsarztsitze in gesperrten Planungsbereichen Bayerns digital ausgeschrieben.**



**B**isher veröffentlicht die KVB diese Ausschreibungen jeden ersten Freitag im Monat im Bayerischen Staatsanzeiger. Dieser Ablauf wurde digitalisiert. Zukünftig erscheinen diese Ausschreibungen in der KVB-Börse. Dadurch wird die Reichweite deutlich erhöht, damit mehr an einer Niederlassung Interessierte die jeweiligen Ausschreibungen wahrnehmen. Weiterhin wird die Frequenz der Veröffentlichung gesteigert, mit der die KVB im Nachgang zu Sitzungen des Zulassungsausschusses zeitnah neue Ausschreibungen online stellt.

Über das neu geschaffene Modul „Ausschreibungen“ in der KVB-Börse finden Praxisabgebende und Bewerber für die jährlich rund 1.300 nachzubesetzen-

den Arztsitze dann schnell und einfach zueinander: Interessenten bewerben sich künftig ohne vorherige Registrierung direkt in der KVB-Börse auf passende Ausschreibungen. Über eine automatische Benachrichtigung erhalten die Praxisabgebenden die Möglichkeit der zeitnahen Kontaktaufnahme. Im gesamten Verfahren – von der Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes bis hin zur Nachbesetzung und zum Start in die Niederlassung – entfallen so künftig viele manuelle und papiergebundene Abläufe.

*Hubert Karl, Torsten Kalvelage (beide KVB)*

## KVB-Börse – Marktplatz für Inserate

Bereits seit 2016 bietet die KVB-Börse die Möglichkeit, unter einer einheitlichen Oberfläche kostenfrei Inserate zu verschiedenen Bereichen zu erstellen:

- Praxisangebote/-suche
- Kooperationsangebote/-suche
- Praxisvertretungen/Sicherstellungsassistenten
- Vertretungen im Bereitschaftsdienst
- Weiterbildungsstellen für angehende Haus- und Fachärzte
- Ausbildungsstellen Psychotherapie
- Famulaturen

Sie erreichen die KVB-Börse unter <https://dienste.kvb.de/boerse/>. Um ein Inserat zu erstellen, melden sich Mitglieder mit ihrem Benutzernamen und dem Kennwort an. Ist man bereits in „Meine KVB“ eingeloggt, kann die KVB-Börse über den Punkt „Praxisorganisation/KVB-Börse“ geöffnet werden. In diesem Fall werden die Anmeldedaten übernommen und müssen kein zweites Mal eingegeben werden. Anwender, die zum Beispiel eine Praxis oder eine Kooperation in Bayern suchen oder Vertretungen im Bereitschaftsdienst übernehmen, durchlaufen zunächst einmalig eine kurze „Selbstregistrierung“. Anschließend besteht die Möglichkeit, Inserate zu erstellen. Die KVB-Börse kann dank ihres „Responsive Designs“ auch ansprechend auf Tablets oder Smartphones genutzt werden.

# eRezept: Aktuelle Fragen und Antworten

Seit 1. Januar 2024 ist das eRezept innerhalb der Telematikinfrastruktur (TI) für alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Praxen verpflichtend. Viele Mitglieder sind bereits letztes Jahr umgestiegen oder haben erste Erfahrungen gesammelt (siehe auch KVB FORUM, Ausgabe 11-12/2023, Seite 18). Damit dem Start des eRezepts auch in Ihrer Praxis möglichst nichts im Weg steht, haben wir an dieser Stelle Antworten auf Ihre häufigsten Fragen zusammengestellt.

Verstärkt seit Mitte 2023 haben wir unsere Mitglieder rund um das eRezept über die unterschiedlichsten Kommunikationswege informiert. Alles Wichtige und Wissenswerte rund um das eRezept finden Sie unter [www.kvb.de/ti](http://www.kvb.de/ti).

## ❓ Für welche Verordnungen gilt das eRezept?

Das eRezept ist zunächst für die Verordnung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung verpflichtend. Neben Fertigarzneimitteln werden auch Rezepturen und Wirkstoffverordnungen im Idealfall strukturiert oder per Freitext elektronisch verordnet. Auch für die Verordnung von Blutprodukten, die ausschließlich in Apotheken abgegeben werden, ist das eRezept verpflichtend.

Für Verordnungen anwendungsfertiger Zytostatika-Zubereitungen entsprechend Paragraph 11 Absatz 2 Apothekengesetz besteht zunächst keine Verpflichtung. Die gesonderte Umsetzung einer digitalen Lösung durch Direktzuweisung ist derzeit in Vorbereitung.

In folgenden Fällen sind **zunächst keine eRezepte zulässig**:

- Betäubungsmittel- und T-Rezepte
- Verordnung von sonstigen nach Paragraph 31 SGB V einbezogenen Produkten (etwa Verbandmittel und Teststreifen)
- Verordnung von Hilfsmitteln, Sprechstundenbedarf sowie Verordnungen zu Lasten von sonstigen Kostenträgern

- Verordnung von Digitalen Gesundheitsanwendungen
- Verordnungen für im Ausland Versicherte
- Verordnungen enteraler Ernährung

## ❓ Muss die Berufsbezeichnung im eRezept hinterlegt sein?

Die Berufsbezeichnung ist eine verpflichtende Angabe auf einem Rezept. Dies gilt sowohl für das Muster 16 als auch für das eRezept (siehe Paragraph 2 Absatz 1 AMVV).

Stellen Sie in Ihrem Praxisverwaltungssystem (PVS) unbedingt sicher, dass die Praxisstammdaten zur Ausstellung eines eRezepts vollständig und korrekt sind. Prüfen Sie in diesem Zusammenhang auch die Angabe Ihrer Berufsbezeichnung. Die korrekte Berufsbezeichnung erleichtert der Apotheke die Annahme des eRezepts. Die Berufsbezeichnung sollte in Ihrem Benutzerprofil im PVS hinterlegt sein. Es genügt, wenn hier „Ärztin/Arzt“ eingetragen ist. Sollten Sie Unterstützung benötigen, wenden Sie sich bitte an Ihren PVS-Hersteller.

## ❓ Warum empfiehlt Ihnen die KVB die Komfortsignatur?

eRezepte werden erst dann auf den eRezept-Fachdienst innerhalb der TI hochgeladen, wenn sie von der Ärztin oder dem Arzt signiert wurden. Mit anderen Worten kann eine Apotheke das eRezept erst vom Fachdienst abrufen, wenn der Signaturvorgang in der Praxis erfolgt ist.

Durch die Einrichtung der Komfortsignatur können Sie eRezepte sofort und unkompliziert im laufenden Praxisbetrieb signieren. Ihr Patient kann somit im Anschluss der Behandlung direkt in die Apotheke gehen und sein eRezept dort einlösen. Bei einer Stapelsignatur hingegen, die erst im Nachgang – meist sogar am Ende eines Praxistags – ausgeführt wird, könnte es passieren, dass Ihr Patient vor der Erstellung der Stapelsignatur bereits in der Apotheke ist und dort kein eRezept abrufbar ist.

## ? Wie verfähre ich mit der Versorgung von Pflegeeinrichtungen?

! Fordert das Pflegeheim beispielsweise ein Rezept für eine Dauermedikation per Telefon an, kann ein eRezept in der Praxis ausgestellt werden. Die Einlösung erfolgt idealerweise über die Zusendung/Abholung des ausgedruckten eRezept-Tokens.

Zukünftig wird ein sicherer Austausch zwischen Pflegeeinrichtungen und Arztpraxen über den Kommunikationskanal KIM innerhalb der TI ermöglicht. Eine verpflichtende Anbindung der Pflegeeinrichtungen an die TI ist zum 1. Juli 2025 geplant.

## ? Wie lange kann das eRezept vom eRezept-Fachdienst abgerufen werden?

! Ein eRezept behält bis 90 Tage nach Ausstellung seine Gültigkeit und kann bis dahin vom eRezept-Fachdienst abgerufen werden. Löst der Patient es innerhalb der ersten 28 Tage nach Ausstellung ein, erstattet es die Krankenkasse. Danach kann der Patient es bis zum 90. Tag als Selbstzahlerrezept einlösen.

## ? Wird für die Ausstellung von eRezepten die eGK benötigt?

! Für die Ausstellung eines eRezepts muss nicht zwingend eine eGK vorliegen beziehungsweise im Kartenterminal gesteckt sein. Auch bei der Einlösung mittels eGK, was bisher als häufigstes Verfahren zur Anwendung kommt, muss in der Arztpraxis keine eGK vorliegen, da die Verordnungsdaten nicht auf die eGK gespeichert werden. Die Karte dient der Apotheke lediglich als „Schlüssel“ für den Zugriff auf die Verordnungsdaten, die auf dem eRezept-Fachdienst innerhalb der TI liegen.

Damit im Ersatzverfahren nach Anlage 4a Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä) ein eRezept ausgestellt werden kann, muss die Versichertennummer vorliegen. Fehlt diese, ist das Ausstellen eines eRezepts nicht möglich. In diesem Fall muss das Muster 16 für die Verordnung genutzt werden..

## ? Kann ein eRezept gelöscht werden? Wer darf eRezepte löschen?

! Sie können selbst erstellte eRezepte in Ihrer Praxis löschen, sofern diese noch nicht durch eine Apotheke abgerufen wurden. Da der Patient das



gelöschte eRezept nicht mehr einlösen kann, auch wenn er beispielsweise bereits den zugehörigen Token-Ausdruck erhalten hat, ist es sinnvoll, den Patienten zu kontaktieren und mit ihm das weitere Vorgehen zu besprechen.

Ist das eRezept bereits in der Apotheke in Bearbeitung, kann diese das eRezept löschen oder es wieder freigeben, sodass die Löschung von der Arztpraxis durchgeführt werden kann. Dies kann notwendig sein, wenn ein Verordnungsfehler eine Neuausstellung erforderlich macht. Ein eRezept, das bereits gelöscht beziehungsweise storniert wurde oder durch eine Apotheke in Bearbeitung ist, kann in der Arztpraxis nicht gelöscht werden. Dieser Status kann gegebenenfalls anhand der angezeigten Meldungen im PVS nachvollzogen werden.

Auch Patienten können ein eRezept mit Hilfe der eRezept-App löschen, sofern die Apotheke dieses noch nicht abgerufen hat.

## ? Was ist zu tun, wenn die Ausstellung eines eRezepts aufgrund einer technischen Störung oder einer Störung der TI nicht möglich ist?

! Liegt eine Störung vor, kann das bisher geltende rosafarbene Papier-Rezeptformular (Muster 16) verwendet werden. Dokumentieren Sie die Störung in der Praxis für Zwecke der Nachvollziehbarkeit. Sie müssen uns über eine kurzzeitige Störung nicht informieren.

Anja Narat (KVB)

# „Das Wichtigste ist, überhaupt anzufangen!“

Am 18. Oktober 2023 durfte Dr. med. Andreas Lipécz, Vorstandsvorsitzender des Gesundheitsnetzes QuE Nürnberg, im Rahmen der Fachveranstaltung „Klimawandel und Gesundheit“ den Zukunftspreis des Verbands der Ersatzkassen e. V. (vdek) in Berlin entgegennehmen. Der Preis honoriert herausragende Projekte zum Thema „Klimasensible Gesundheitsversorgung“. Wir gratulieren und haben uns mit Dr. Lipécz zum Interview getroffen.

Herr Dr. Lipécz, herzlichen Glückwunsch zur Auszeichnung! Was bedeutet Ihnen dieser Preis? Und inwieweit ist er Ansporn für weitere Ziele und Projekte?

Diese Auszeichnung ist für uns natürlich sehr wichtig! Sie zeigt, dass unser Engagement beziehungsweise die Arbeit unserer 63 Mitgliedspraxen mit ihren 118 Haus- und Fachärzten wahrgenommen und die geleistete Pionierarbeit auch honoriert wird. Es bestärkt uns, diesen, wenn auch nicht immer einfachen Weg, konsequent weiterzugehen. In der netzinternen Kommunikation können wir unseren Mitgliedern damit bestätigen, dass die Arbeit auf dem Gebiet „Klimawandel und Gesundheit“ relevant ist und jeder hierzu einen wichtigen individuellen Beitrag leistet. Und gegenüber unseren externen Partnern können wir mit einem solchen Preis zeigen, dass das Gesundheitsnetz QuE ein zukunftsorientiertes Unternehmen ist, das sich nicht davor scheut, neue Herausforderungen anzugehen.

Ihr Gesundheitsnetz hat im Jahr 2020 eine ganzheitliche Corporate Social Responsibility-Strategie entwickelt, um klimabedingte Gesundheitsrisiken zu identifizieren und für Ihre Patienten eine klimasensible ambulante Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Was sind die konkreten Grundpfeiler? Und welches Beratungs- beziehungsweise Behandlungsportfolio erhalten Ihre Netzpraxen?

Ein konkreter Grundpfeiler ist die Befähigung unserer Mitglieder, angemessen und sicher auf die gesundheitlichen Herausforderungen des Klimawandels reagieren zu können. Vor allem auf dem Gebiet der Wissensvermittlung haben wir in Form von Workshops, Schu-

lungen und ärztlichen Qualitätszirkeln viel getan. Unsere Patientinnen und Patienten profitieren davon auf vielfältige Weise: So wurde bereits 2022 ein jährlicher Medikamenten-Hitze-Check-Up im Versorgungsvertrag nach Paragraf 140a SGB V für eingeschriebene BARMER-Netzpatienten über 65 Jahre verankert. Unabhängig davon bietet QuE seinen Mitgliedern angepasste Serviceleistungen, wie unser QuE-Hitze-Serviceheft. Zudem denken wir auch an unsere Partner: So wurden 2023 Hitzeschutzschulungen für Heimpersonal und Mitarbeitende von ambulanten Pflegediensten angeboten, um diese zu sensibilisieren und aufzuklären, damit sowohl sie als auch ihre Patienten sicher durch den Sommer kommen. Daneben fand im Frühjahr 2023 gemeinsam mit dem Bayerischen Hausärzterverband ein Workshop zum Thema „Klimawandel und Gesundheit“ statt. Auch die Themenfelder Extremwetter oder neue Infektionskrankheiten werden innerhalb von QuE gezielt angegangen. Diese Serviceleistungen sollen unsere Ärztinnen und Ärzte bei ihrer täglichen Arbeit unterstützen und unseren Patienten eine bestmögliche klimasensible Versorgung ermöglichen.

**Wie gelingt es Ihnen, alle Mitgliedspraxen bezüglich dieses komplexen Themenbereichs kontinuierlich zu unterstützen, beziehungsweise aktuell informativ zu begleiten? Welche Kommunikationsstrategie liegt Ihrem Konzept hierbei zugrunde?**

An dieser Stelle ist unser QuE-Netzbüro zu nennen, ohne das uns die Arbeit an diesem Thema kaum möglich wäre. Im Rahmen unserer strategischen Entscheidung, das Feld „Klimawandel und Gesundheit“ professionell in die Arbeit unserer Genossenschaft zu integrieren, haben wir dem QuE-Netzmanagement die hierfür notwendigen Ressourcen zur Verfügung gestellt. Dies vereinfacht für uns gerade auch im Bereich Kommunikation einiges. Um das notwendige Wissen, die zahlreichen Informationen und aktuellen Materialien für die Praxen bereitstellen zu können, bieten wir unter anderem themenspezifische Zirkel, Workshops oder Schulungen an, zum Teil auch in Kooperation mit der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V. (KLUG). Hier werden wichtige Grundlagen vermittelt. Außerdem werden durch interne Aussendungen sowie unseren QuE-Newsletter regelmäßig Mate-



rialien und Informationen zum Thema „Klimawandel und Gesundheit“ bereitgestellt.

Daneben entwickeln und evaluieren wir im Rahmen unseres 2023 gestarteten Innovationsfondsprojekts AdaptNet gerade mithilfe wissenschaftlicher Institute und 18 beteiligter Netzpraxen eine sogenannte „Klimatoolbox“. Im Ergebnis wird ein für alle Haus- und Facharztpraxen kostenfrei nutzbarer „Werkzeugkasten“ entstehen, zusammengesetzt aus einer fundierten Basisschulung, einem vorsommerlichen Arzneimittel-Check-Up zum Thema Hitze mit Praxisnotfallplänen für Extremwetterereignisse sowie Patienteninformationen.

**Auf einer zweiten Ebene befassen Sie sich ja auch mit dem eigenen ökologischen Einfluss Ihres Gesundheitsnetzes auf die Umwelt. Welche Maßnahmen kommen hier zum Einsatz?**

Tatsächlich versuchen wir, die Emissionen, die wir im Rahmen unserer Arbeit freisetzen, durch Erfassung und Analyse unseres CO<sub>2</sub>-Fußabdrucks besser zu verstehen. So können wir sehen, wo wir unsere Emissionen weiter reduzieren sollten. Dafür fördern wir beispielsweise aktiv die Nutzung des Öffentlichen Nahverkehrs für Arbeitswege und Dienstreisen unserer Mitarbeitenden. Die Möglichkeit, ein Jobrad zu beziehen, sowie die gleichzeitige Teilnahme an Kampagnen wie „Mit dem Rad zur Arbeit“ von ADFC und AOK ist dabei nicht nur gut für das Klima, sondern hilft auch dabei, dass unser Team sportlich und gesund bleibt. Dass wir in unserem Unternehmensalltag auf nachhaltige Ressourcen und Materialien, wie klimafreundlichen Druck oder umweltverträgliche Putzmittel achten, ist selbstverständlich. Hier hat unsere QuE-Genossenschaft auch eine gewisse Vorbildfunktion gegenüber unseren Mitgliedern, von denen wir uns ja auch ein umweltfreundliches Verhalten erhoffen. Dabei unterstützen wir sie in Form von Informationsmaterialien, wie zum Beispiel dem QuE-Serviceheft zur Nutzung von grüner Energie im Praxisalltag.

**Was ist Ihr Rat für Ihre Kolleginnen und Kollegen außerhalb Ihres Gesundheitsnetzes, die zum Beispiel als Einzelpraxis etwas zum Thema Nachhaltigkeit tun möchten: Was wäre eine schnelle, kostengünstige, aber effektive Maßnahme?**

Das Wichtigste ist, überhaupt anzufangen! Sobald Sie sich Gedanken darüber machen, wie Sie Ihre nachhaltige Transformation beginnen möchten, sind Sie auf dem richtigen Weg. Mein pauschaler Tipp ist dieser: Ernten Sie die „low hanging fruits“ ab. Oftmals



**Andreas Lipécz vom Gesundheitsnetz QuE in Nürnberg empfiehlt allen Praxen, zunächst die „niedrig hängenden Früchte“ zu ernten und mit einfach umzusetzenden Nachhaltigkeitsmaßnahmen zu starten.**

haben schon kleine Veränderungen in unserem Handeln einen großen ökologischen Einfluss. Genau solche Potenziale, die leicht zu verändern sind und einen großen Einfluss haben, eignen sich besonders gut für den Start. Suchen Sie nach Ihren persönlichen „low hanging fruits“ und fangen Sie einfach an – beispielsweise beim Ökostrom. Weitere Ansatzpunkte erhalten Sie über den CO<sub>2</sub>-Rechner der Stiftung Wilderness International unter [wilderness-international.org/aktiv-werden/co2-berechnen](http://wilderness-international.org/aktiv-werden/co2-berechnen).

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

*Interview Marion Munke (KVB)*

### Wissenswertes



In dem 2005 gegründeten und aus dem Praxisnetz Nürnberg Nord hervorgegangenen **Gesundheitsnetz**

**QuE eG Nürnberg** sind aktuell 63 Arztpraxen mit 118 Haus- und Fachärzten unterschiedlichster Fachrichtungen genossenschaftlich organisiert. Knapp 150.000 Patientinnen und Patienten werden jährlich von den Netzpraxen versorgt. Die QuE eG war das erste von der KVB anerkannte Praxisnetz nach Stufe 1 gemäß Paragraf 87, Absatz 4 SGB V. Sie ist zudem Gründungsmitglied der Agentur deutscher Arztnetze e. V. sowie der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> der Stadt Nürnberg. QuE kooperiert unter anderem mit dem Klinikum Nürnberg, der Therapie-Company, dem Adolf-Hamburger-Pflegeheim, dem Pflegestützpunkt Nürnberg, verschiedenen Lehrstühlen und den Krankenkassen AOK Bayern, Techniker, BARMER und Siemens BKK. Darüber hinaus ist QuE Mitglied im Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen, im KLUG e. V. sowie in der arriba-Genossenschaft. Weitere Informationen unter [www.gesundheitsnetznuernberg.de](http://www.gesundheitsnetznuernberg.de).

# Studie nimmt Ärztenetze unter die Lupe

**Zeigen Ärztenetze gegenüber der Regelversorgung Unterschiede in der Arbeitsteilung und Performance bei der Behandlung ihrer Patienten? Sind Ärztenetze der regulären Versorgung sogar überlegen? Ein Forschungsprojekt gibt Antworten.**

Das Innovationsfondsprojekt „ATP Arztnetze – Arbeitsteilung und Performance empirischer und organisierter Netzwerke im ambulanten Sektor in Deutschland“ stellt die Ergebnisse seiner Forschung in ersten Veröffentlichungen bereits vor. Der folgende Artikel berichtet über die Publikation „Do physician networks with standardized audit and feedback deliver better quality care for older patients compared to regular care?: a quasi-experimental study using claims data from Bavaria, Germany“ (European Journal of Public Health, 1–6, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad135>).

**Laut Studie ist Polypharmazie in organisierten Ärztenetzen häufiger als in der regulären Versorgung anzutreffen.**

In KVB FORUM wurde das „ATP-Projekt“ erstmals bereits in der Ausgabe 3/2019 vorgestellt. Die Studie untersucht die Auswirkungen von Ärztenetzen auf die Gesundheits- und Prozessergebnisse im deutschen Gesundheitswesen im Vergleich zur üblichen ambulanten Versorgung. In Deutschland können Patientinnen und Patienten ohne Überweisung frei wählen, welche Ärztinnen und Ärzte sie konsultieren, was zu möglichen Ineffizienzen in der Behandlung führt. Ärztenetze, bestehend aus interdisziplinären Gruppen von Leistungserbringern, haben sich gebildet, um die Koordination und Qualität der Versorgung zu verbessern. Untersucht wurde die Leistung von Ärztenetzwerken in Deutschland, die ein standardisiertes System von Audits und Feedback verwenden. Die Endpunkte umfassten potenziell vermeidbare Krankenhausaufenthalte (ambulant sensitive Krankheitsfälle – ASK) und Indikatoren für die Pflegeprozesse. Als Vergleichsgruppe wurde die Regelversorgung in vergleichbaren regionalen Strukturen untersucht.

## Ergebnisse der Untersuchung

Als positive Ergebnisse zeigten Netzwerke höhere Impfraten und eine stärkere Teilnahme ihrer Patienten an Disease-Management-Programmen. Auch der Anteil von Überweisungen bei der Konsultation von Fachärzten ist bei Patienten in Ärztenetzwerken höher.

Bezüglich des primären Ziels einer verminderten Anzahl der vermeidbaren Krankenhausaufenthalte gab es je-

doch keine signifikanten Unterschiede in den Raten zwischen Ärztenetzwerken und der regulären Versorgung. Zudem weisen Patienten in den Ärztenetzwerken eine geringere Kontinuität in der Versorgung auf. Dies kann besonders bei Patienten mit chronischen Erkrankungen zu Nachteilen führen. Die Polypharmazie und Verordnungen auf der PRISCUS-Liste sind überraschenderweise in organisierten Ärztenetzen sogar häufiger anzutreffen als in der Regelversorgung. Außerdem suchen Patienten der Ärztenetze im Durchschnitt eine größere Anzahl von Fachärzten auf als die der Regelversorgung.

Die Studie zeigt, dass Ärztenetze nur in einigen Aspekten der Gesundheitsversorgung besser abschneiden, insbesondere bei der Koordination der Patientenversorgung und bei präventiven Maßnahmen. Eine klare Überlegenheit von Ärztenetzwerken gegenüber der regulären Versorgung konnte jedoch nicht festgestellt werden. Neben einer fehlenden Reduktion von Krankenhausaufenthalten gibt es auch weitere Faktoren, die als potenzielle Nachteile oder Herausforderungen für Ärztenetze betrachtet werden können, wie beispielsweise die höheren Polypharmazie-Raten. Die Autoren betonen die Notwendigkeit weiterer Untersuchungen, um die Ergebnisse zu bestätigen und potenzielle Langzeitwirkungen zu untersuchen.

*Dr. rer. biol. hum. Roman Gerlach,  
Dr. rer. biol. hum. Martin Tauscher  
(beide KVB)*





## KVB Servicecenter – Kurze Frage, direkte Antwort

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

### Servicezeiten

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

**Servicecenter** 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10

**eTec Support** 0 89 / 5 70 93 – 4 00 40



## KVB Beratungscenter – Ihr Kontakt vor Ort

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

### Servicezeiten

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

### Bayreuth (Oberfranken)

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

### Nürnberg (Mittelfranken)

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

### Oberbayern

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

### Würzburg (Unterfranken)

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

### Regensburg (Oberpfalz)

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

### München

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

### Straubing (Niederbayern)

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

### Augsburg (Schwaben)

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



## Dienstplanänderungen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst

(Diensttausch, Vertretung und Erreichbarkeit)

Oberbayern, Niederbayern, Oberpfalz und Schwaben

E-Mail Dienstaenderung.vbzm@kvb.de

Unter-, Mittel- und Oberfranken

E-Mail Dienstaenderung.vbzn@kvb.de



## Dienstplanung DPP-online

(finden Sie auch in „Meine KVB“)

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

### Servicezeiten

Montag bis Freitag  
9.00 bis 15.00 Uhr



## Notarzt-Abrechnung – emDoc

(finden Sie auch in „Meine KVB“)

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



## KVB Selfservice – 24/7 für Sie verfügbar

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

## Impressum für KVB FORUM und KVB INFOS

KVB FORUM ist das Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) mit den offiziellen Rundschreiben und Bekanntmachungen (KVB INFOS).

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

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

### Redaktion:

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

**Kontakt zur Redaktion:** KVBFORUM@kvb.de

### Satz und Layout:

KVB Stabsstelle Kommunikation

### Druck:

Bonifatius GmbH, Paderborn

Mit externen Autorennamen gekennzeichnete Beiträge spiegeln ebenso wie Leserbriefe nicht unbedingt die Meinung der Herausgeber oder der Redaktion wider. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung und Kürzung von Zuschriften vor. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder übernehmen wir keine Haftung. Die hier veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt, ein Abdruck ist nur mit unserer schriftlichen Genehmigung möglich.

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

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

### Bildnachweis:

BLÄK (Seite 6, 7), KVB/Nadine Stegemann (Seite 3), Michael Schober, Hersbruck (Seite 19), Privat (Seite 15, 16, 17), stock.adobe.com/lenets\_tan (Titelseite), stock.adobe.com/XtravaganT (Seite 2), stock.adobe.com/MQ-Illustrations (Seite 2), stock.adobe.com/Jordan C-peopleimages.com (Seite 2), stock.adobe.com/HNFOTO (Seite 4), stock.adobe.com/Ideenkoch (Seite 4), stock.adobe.com/contrastwerkstatt (Seite 10), stock.adobe.com/Shi (Seite 11), stock.adobe.com/piai (Seite 12), stock.adobe.com/ibreakstock (Seite 23), stock.adobe.com/Rawf8 (Seite 25), stock.adobe.com/yana (Seite 26, 27), stock.adobe.com/Web Buttons Inc (Seite 27), Uwe Niklas (Seite 29), stock.adobe.com/KMPZZZ (Seite 30), Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Seite 5), KVB (alle weiteren)



Gedruckt auf FSC®-  
zertifiziertem Papier



Dieses Druckerzeugnis  
ist mit dem Blauen Engel  
ausgezeichnet.

