

PSYCHOTHERAPIE AM LIMIT

Zwischen Engpässen und neuen Wegen

Die Psychotherapie in Deutschland kämpft: Psychische Erkrankungen nehmen zu, doch Therapieplätze sind Mangelware. Trotz spürbarer Fortschritte bleibt die Versorgungskrise – und hat sich sogar verschärft.

PFLICHT AB OKTOBER

Die Neuerungen der aktualisierten IT-Sicherheitsrichtlinie betreffen vor allem das Praxispersonal. | Seite 13

ePA TESTEN

Noch ist sie freiwillig, aber Praxen sollten die elektronische Patientenakte jetzt schon testen. | Seite 15

2. SOMMER KONGRESS

6. september – mainz

STARKE INHALTE. NEU ORGANISIERT.

Programm, Anmeldung, ... | Seite 16

INHALT

Schwerpunkt

04 Psychotherapie am Limit

Psychische Erkrankungen nehmen zu, doch Therapieplätze sind Mangelware. Trotz spürbarer Fortschritte bleibt die Versorgungskrise.

06 So arbeitet Rheinland-Pfalz

Wie die Psychotherapie im Land gelebt wird, welche Chancen und Hürden sie birgt, schildern jene, für die sie Beruf und Herzensangelegenheit ist.

08 Komplexversorgung

Das neue Versorgungsangebot für Kinder und Jugendliche ist gestartet – wie das Behandlungsprogramm für Erwachsene birgt es viel Potenzial. Eine Gegenüberstellung.

10 Reform unter Druck

Für BPTK-Präsidentin Dr. Andrea Benecke hängt die Zukunft der Psychotherapie von der Finanzierung der Weiterbildung ab.

11 Tipps und Tricks

Abrechnen mit Know-how, einfaches Melden von Sprechstunden und noch mehr Nützliches für den Praxisalltag.

12 Gut zu wissen

Regress-Ranking | Impfvergütung und Impfinventur | Formularbestellung | Besucherausweis | Veranstaltungstipp

13 IT-Sicherheitsrichtlinie

Ab Oktober müssen Praxen die aktualisierte Richtlinie umsetzen. Die Neuerungen betreffen vor allem das Praxispersonal.

14 Talk mit Doc Bartels

Seine Gäste zeigen Dr. Andreas Bartels, wie neue Perspektiven das Gesundheitswesen bewegen.



Stetig steigender Bedarf an Therapieplätzen

15 ePA bald Pflicht

Noch ist sie freiwillig, aber Praxen sollten die elektronische Patientenakte jetzt schon testen.

16 SOMMERKONGRESS 2025

Die KV RLP lädt ihre Mitglieder und Praxisteams herzlich ein.

18 Oska Health

Ein Arzt berichtet über seine Erfahrung mit dem digitalen Programm zur Begleitung chronisch Kranker.

19 3 Fragen an ...

Prof. Dr. Letzel von der Akademie für Ärztliche Fortbildung zum Kursangebot

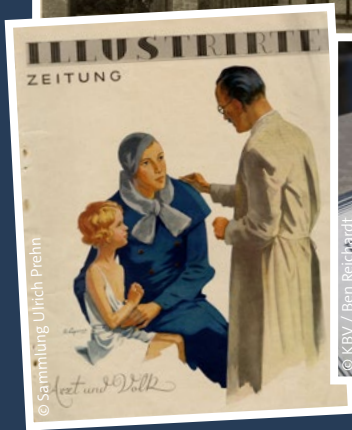
19 Impressum

20 Newsletter KV INFO



Beeindruckende Themen und Gäste

© Alt- Archiv der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Berlin



© KBV / Ben Reichardt

Wanderausstellung Ärzterschaft im Dritten Reich


Die Ausstellung der KBV schildert Verbrechen, die Ärztinnen und Ärzte im Namen der Medizin verübten: Zwangssterilisationen, Krankenmorde und Humanexperimente.

1. August – 8. September

KV RLP | Isaac-Fulda-Allee 14 | 55124 Mainz



Mehr Infos zur
Wanderausstellung:

 www.system-erkrankung.de

Vorwort

Liebe Mitglieder,

„Psychotherapie am Limit – zwischen Engpässen und neuen Wegen“ – so lautet das Schwerpunktthema dieser Ausgabe. Wir sehen, dass wir damit eines der drängendsten Probleme unserer Gesellschaft adressieren. Denn psychische Erkrankungen werden zunehmend häufiger. Gleichzeitig fehlt es an Therapieplätzen – und zwar in ganz großem Stil. Dass hier dringend etwas passieren muss, darauf weisen wir als KV RLP schon seit Jahren hin. Neue, innovative Lösungen sind nötiger denn je.

Immerhin: Die Botschaft scheint mittlerweile auch in der Politik angekommen zu sein. Das zeigt etwa der Koalitionsvertrag, der einen, wenn auch recht knappen, Unterabschnitt zur Psychotherapie im Kapitel „Gesundheit und Pflege“ vorhält. Dort heißt es unter anderem, dass durch niederschwellige Online-Beratungen und digitale Gesundheitsanwendungen die Prävention und die Versorgung in der Fläche und in Akutsituationen gestärkt werden soll. Auch sollen Vergütungsstrukturen angepasst werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung zu ermöglichen. Zusätzlich will man die Bedarfsplanung im Hinblick auf Kinder und Jugendliche und auch im ländlichen Raum justieren und die Weiterbildungsfinanzierung in der Psychotherapie sicherstellen. Das alles sind begrüßenswerte Absichten, sie zielen aber allenfalls auf Teilaspekte ab. Es geht doch jetzt darum, die psychotherapeutische Versorgung zügig und vor allem nachhaltig zu stärken. Auf die Umsetzung durch den Bund zu warten, ist ein riskantes Spiel mit der Zeit. Hier machen wir als KV RLP nicht mit, sondern bringen auf Landesebene eigene Lösungen voran. Nicht erst irgendwann, sondern jetzt lautet der Auftrag. Deshalb werden wir als KV RLP nicht müde, weiterhin und auch gegen Widerstände nach passenden Lösungen zu suchen, um die Versorgungsgänge in Rheinland-Pfalz zu überwinden.

Freundliche Grüße

Peter Andreas Staub
Mitglied des Vorstands
der KV RLP



PSYCHOTHERAPIE AM LIMIT

ZWISCHEN ENGPÄSSEN UND NEUEN WEGEN

Die Psychotherapie in Deutschland kämpft: Psychische Erkrankungen nehmen zu, doch Therapieplätze sind Mangelware. Trotz spürbarer Fortschritte bleibt die Versorgungskrise – und hat sich sogar verschärft. Was läuft schief im System?

Im Jahr 2024 gaben 31 Prozent der Menschen in Deutschland an, psychisch erkrankt zu sein. In Rheinland-Pfalz und hier im ambulanten Bereich stieg die Zahl der Diagnosen zuletzt deutlich, auch bei Kindern und Jugendlichen: Bei den unter 18-Jährigen wuchs der Anteil in den Jahren 2021 bis 2023 von rund 23 auf mehr als 25 Prozent. Ursachen für den eminent gestiegenen Bedarf sind unter anderem sich rasant verändernde soziale Strukturen, Spätfolgen der Corona-Epidemie, belastende geopolitische und wirtschaftliche Krisen und die abnehmende Resilienz in Familien und der Gesellschaft.

Doch die zugelassenen Praxen sind am Rande ihrer Belastungsfähigkeiten. Und der Zugang zu psychotherapeutischer Behandlung ist meist mit langen Wartezeiten verbunden. Denn auch in der Psychotherapie übersteigt die Nachfrage das Angebot inzwischen bei Weitem. Nur 32 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten kamen im Jahr 2023 in Rheinland-Pfalz auf 100.000 Menschen. Allein von der ersten psychotherapeutischen Sprechstunde bis zum Start einer regulären Psychotherapie warteten Erwachsene im Schnitt vier Monate, Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sogar rund fünf Monate – viel zu lang

und oft mit schwerwiegenden Folgen für den weiteren Krankheitsverlauf.

Systemkrise per Gesetz

Dabei herrscht kein Mangel an Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Im Gegenteil: Ihre Zahl ist in der Vergangenheit signifikant gewachsen. Und viele von ihnen wollen auch gerne im vertragspsychotherapeutischen Bereich arbeiten. Doch lassen Bundesvorgaben der Bedarfsplanung zusätzliche hoch qualifizierte Fachkräfte nicht ins System und damit in die dringend benötigte Versorgung – ein struktureller Missstand, der auch in zahlrei-



2.900

Euro pro Monat als
Förderung der KV RLP
für die Weiterbildung

diagnostischen Abklärung des Behandlungsbedarfs und die Akutbehandlung als Soforthilfe bei akuten psychischen Krisen. Oder die gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung: Sie hat die Akzeptanz der Gruppentherapie sehr vorangebracht und damit mehr Patientinnen und Patienten die Versorgung ermöglicht. Doch stößt all das an seine Grenzen – so auch die mehrfach flexibilisierte Videosprechstunde: Sie kann in vielen Fällen eine wichtige Hilfe sein, jedoch ist sie nicht für jedes psychotherapeutische Verfahren und jede Patientengruppe geeignet.

In die richtige Richtung zielt die ambulante Komplexversorgung für schwer psychisch kranke Menschen: Während das Behandlungsprogramm für Erwachsene weiterhin nachgebessert werden muss, hat man beim neuen Programm für Kinder und Jugendliche dazugelernt, wie Sie noch lesen können. Gut auch: Seit der jüngsten Änderung der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte haben Behandelnde Anspruch darauf, eine Ermächtigung zu erhalten, wenn sie besonders vulnerable Patientengruppen versorgen wollen. Eine der Voraussetzungen ist, dass sie eine Kooperationsvereinbarung mit einer entsprechenden Einrichtung vorweisen.

Einen Meilenstein auf dem Weg hin zu einer tragfähigen Versorgung markierte 2019 die lange geforderte Reform der psychotherapeutischen Ausbildung mit vergüteter Weiterbildung zur Fachpsychotherapeutin bzw. zum Fachpsychotherapeuten. In Rheinland-Pfalz haben die ersten Nachwuchsfachkräfte jetzt ihre Weiterbildung begonnen.

KV RLP setzt sich ein

Die ambulanten Abschnitte dieser Weiterbildung fördert die KV RLP als ehemals erste Kassenärztliche Vereinigung mit bis zu 2.900 Euro monatlich – und setzt damit auch in der Psychotherapie auf Nachwuchsgewinnung. Nach wie vor braucht es aber die vollständige

Finanzierung durch die Politik, um den Fachkräftebestand zu sichern.

Lange schon setzt sich die KV RLP außerdem für flexiblere Regelungen in der Gruppenpsychotherapie ein und fördert die Zusatzqualifikation in diesem Bereich mit bis zu 2.500 Euro – erfolgreich: Seit 2021 hat sich die Zahl der Praxen, die Gruppentherapie anbieten, mehr als verdoppelt.

Einen weiteren wichtigen Erfolg konnte die psychotherapeutische Versorgung in Rheinland-Pfalz im vergangenen Jahr verbuchen. Auf starke Initiative der KV RLP genehmigte der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen zwölf zusätzliche Praxissitze. Hiervon profitieren gerade Regionen, die am schwächsten versorgt sind, wie etwa der Westerwald.

Die neue Bundesregierung

Die großen strukturellen Probleme bleiben jedoch. In der Versorgung und in der Nachwuchsgewinnung sind nach wie vor viele Fragen offen. Es bleibt abzuwarten, wie die neue Bundesregierung auf die langjährigen Forderungen der Psychotherapeuten- und Ärzteschaft reagiert und sich auch in Fragen der Psychotherapie aufstellt. Klar ist: Reformen sind unerlässlich. Bereits jetzt zeichnet sich ab, dass die Zahl der Menschen, die Psychotherapie in Anspruch nehmen, bis zum Jahr 2030 um 23 Prozent steigen wird. Gleichzeitig wird bis dahin ein Drittel der heute niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vor der Rente stehen. Entscheidend ist daher, dass auch die Prävention politisch in den Fokus rückt. Es gibt viel zu tun. ■

chen anderen Fachgebieten zu immer gravierenderen Engpässen führt. Allein in Rheinland-Pfalz fehlen heute rund 200 psychotherapeutische Praxissitze, mindestens 50 davon in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Es klappt eine enorme Versorgungslücke. Denn nicht nur in der Psychotherapie bildet die veraltete Bedarfsplanung die Versorgungsrealität längst nicht mehr ab. Die KV RLP fordert deshalb schon seit Jahren, sie grundlegend zu reformieren und bedarfsgerecht weiterzuentwickeln – oder in Teilen auch gänzlich abzuschaffen.

Fortschritte in der Krise

Trotz der immensen Herausforderung durch fehlende Therapieplätze gibt es auch positive Entwicklungen – mit probaten Konzepten und Ansätzen zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung, zum Beispiel die psychotherapeutische Sprechstunde zur schnellen



SO ARBEITET RHEINLAND-PFALZ

Zusammenarbeit

Dr. Tomas Arato ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Er engagiert sich seit vielen Jahren in Qualitätszirkeln und profitiert vom interdisziplinären Austausch.

„Qualitätszirkel sind für mich ein geschützter Raum für fachlichen Austausch, Reflexion und gemeinsames Lernen. Durch Offenheit, Verschwiegenheit und Moderation wird Vertrauen aufgebaut und der Austausch vertieft. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird bereits gelebt – etwa mit Kolleginnen und Kollegen verschiedener Therapieschulen oder externen Expertinnen und Experten. Im Zuge politisch angedachter Veränderungen erscheint mir eine Erweiterung in Richtung Hausärzteschaft besonders sinnvoll, da sich viele Krankheitsbilder überschneiden. Gemeinsame Treffen, etwa mit Gynäkologinnen und Gynäkologen oder dem Frauenhaus, zeigen bereits, wie bereichernd solche Kooperationen sind.“

Grenzen im Therapiealltag

Dipl.-Pädagogin Judith Hagen ist Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin mit eigener Praxis in Grünstadt.

Sie fordert mehr Verordnungskompetenz.

„Ich arbeite seit vielen Jahren als Kinder- und Jugendpsychotherapeutin und stoße im Praxisalltag immer wieder auf die gleichen Hürden: So darf ich weder Krankschreibungen noch Rezepte ausstellen. Das bedeutet für meine Patientinnen und Patienten – egal, ob es sich um akut belastete Schulkinder oder berufstätige Jugendliche handelt – zusätzliche Wege in die Haus- oder Kinderarztpraxis. Dabei kommt es oft zu Missverständnissen oder unvorhersehbaren Reaktionen, denn die ärztliche Einschätzung weicht nicht selten von meiner therapeutischen ab.“

Konsiliargespräche? Fast unmöglich. Ich bekomme kaum Rückmeldung oder überhaupt eine Ansprechperson, denn die Kapazitäten in den Praxen scheinen erschöpft zu sein. Besonders schwierig wird es beim Thema Medikation: Ich habe den Eindruck, dass Hausarztpraxen Psychopharmaka aus Mangel an Behandlungsalternativen verschreiben. Hier wären stattdessen eine fundierte psychiatrische oder psychotherapeutische Diagnostik und Beratung enorm wichtig.

Eine Ausweitung der Verordnungskompetenz für die Psychotherapeutenschaft könnte aus meiner Sicht Entlastung bringen. Wir kennen unsere Patientinnen und Patienten meist sehr gut, begleiten sie über längere Zeiträume und könnten nach entsprechender Weiterbildung auch Rezepte ausstellen. Auch Krankschreibungen sollten in unserem Kompetenzbereich liegen, da sie oft Teil des therapeutischen Prozesses sind. Natürlich müssten Rollen und Beziehungen neu definiert werden, insbesondere, wenn Therapie und Verschreibung zusammenfallen. Aber das ist machbar. Ich wünsche mir mehr Verbindlichkeit in der interdisziplinären Zusammenarbeit und ein System, das unsere Fachlichkeit ernst nimmt.“

Gruppentherapie

Dr. Friederike Altenhofen ist Dipl.-Psychologin. Sie setzt auf die gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung (GPGV) als niederschweligen Einstieg ins Gruppensetting.

„Ich erlebe die GPGV als wertvollen ersten Schritt, um Patientinnen und Patienten das Gruppensetting ohne Druck näherzubringen. Der kurze Rahmen von vier Terminen senkt Hemmungen und motiviert oft zur Weiterbehandlung. Durch strukturierte Inhalte wie Psychoedukation biete ich Orientierung, ohne sofort zur Selbstoffenbarung aufzufordern. Die Nachfrage steigt, nicht zuletzt wegen des Mangels an Einzelplätzen. Gleichzeitig stoße ich auf strukturelle Hürden: hoher organisatorischer Aufwand und das schon im Vorfeld, starre Abrechnungsvorgaben und wenig Flexibilität bei Ausfällen. Als alleinige Behandlung reicht die GPGV nicht – aber als Einstieg in eine weiterführende Gruppentherapie ist sie für mich ein ausgesprochen hilfreiches Angebot.“

Praxis als Unternehmen

Dr. Lisa Maiwald ist Psychologische Psychotherapeutin und Gründerin eines MVZ. Sie setzt auf Austausch und Kompetenzbündelung.

„Die Entscheidung, ein MVZ in Bad Kreuznach zu gründen, liegt noch nicht lange zurück. Dennoch zeigt sich schon jetzt, welches Potenzial in dieser Struktur steckt: Wir konnten mehrere Psychotherapeutinnen anstellen, die ambulante Versorgung ausbauen und gleichzeitig ein unterstützendes, kollegiales Umfeld schaffen. Die GmbH-Form gibt uns dabei organisatorische Stabilität und ermöglicht flexible, familienfreundliche Arbeitsmodelle – von Vollzeit bis geringer Teilzeit.“

Gerade für den Einstieg oder berufliche Übergangsphasen ist das für viele Kolleginnen und Kollegen attraktiv. Über die Organisationsform als MVZ ergeben sich mehr Möglichkeiten, Therapieangebote gezielter, strukturierter und im Team zu gestalten. Meine Erfahrungen sind durchweg positiv. Kolleginnen und Kollegen, die über ähnliche Strukturen nachdenken, möchte ich ermutigen – und die Beratung der KV RLP sehr empfehlen.“

Die Gruppentherapie ist für Dr. Friederike Altenhofen ein wichtiges Angebot, da sie therapeutische Vorteile bietet, die Einzeltherapien nicht leisten können.

„Die Gruppentherapie ist auf besondere Weise wirksam – sowohl für die Patientinnen und Patienten als auch für mich als Therapeutin. In kurzer Zeit erreichen mehrere Menschen gleichzeitig therapeutische Impulse, besonders bei wiederkehrenden Themen wie Stress, Emotionsregulation oder Kommunikation.“

Die Gruppen bieten zusätzlich eigene Heilfaktoren: geteiltes Leid, Mitgefühl, interpersonales Lernen – und oft überraschend berührende zwischenmenschliche Momente. Gerade weil psychisches Leiden häufig aus dysfunktionalen Beziehungen entsteht, kann die Gruppe ein heilsamer Gegenraum sein. Natürlich: Die Organisation ist mühsam, die Bürokratie hoch, der Mehraufwand erheblich – die vermeintlich bessere Vergütung verpufft rasch.

Trotzdem: Gruppentherapie bereichert mein Arbeiten, macht Freude und bringt oft unerwartet starke Ergebnisse. Kolleginnen und Kollegen empfehle ich, sich einzulesen, sich zu vernetzen und nicht zu perfektionistisch bei der Gruppenzusammenstellung zu sein. Die Gruppe findet ihren Weg – oft besser, als man denkt.“

KOMPLEXVERSORGUNG

Neues Versorgungsangebot für Kinder und Jugendliche

Die ambulante Komplexversorgung ist ein noch junges und vielversprechendes Behandlungsprogramm. Es richtet sich an schwer psychisch erkrankte Menschen, die einen komplexen psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf haben. Seit Herbst 2022 können Erwachsene versorgt werden, seit April dieses Jahres nun auch Kinder und Jugendliche. Kernelement ist die gemeinsame und engmaschige Betreuung der Patientinnen und Patienten in einem berufsübergreifenden Team aus psychotherapeutischen, ärztlichen und ande-

ren Fachdisziplinen. Alle Maßnahmen laufen koordiniert und strukturiert ab und sind individuell auf die Betroffenen abgestimmt – mit dem Ziel, ihnen eine schnelle, niederschwellige und kontinuierliche Versorgung in ihrem gewohnten Lebensumfeld zu ermöglichen.

Gleiches Prinzip – anderes Konzept

Die ambulante Komplexversorgung folgt für Erwachsene wie auch für Kinder und Jugendliche dem gleichen Grundprinzip. In vielen Punkten unterscheiden sich die Konzepte jedoch. So stellen unterschiedliche Zuschnitte in

Struktur und Ablauf sicher, dass die jeweiligen Bedürfnisse der Patientengruppen berücksichtigt werden können. Gleichzeitig ist das neue Behandlungsprogramm für junge Menschen in wichtigen Aspekten eine Weiterentwicklung des älteren Erwachsenenprogramms. Denn grundlegende Erkenntnisse aus der praktischen Arbeit der ersten Jahre sind in ihm sinnvollerweise gleich mit eingewoben worden.

Beispielsweise wurden in der neuen komplexen Kinder- und Jugendlichenversorgung die Bedingungen für die



WIR SOLLTEN DIESE CHANCE JETZT NUTZEN.

Dr. Christel Werner | Fachärztin für Psychiatrie in Mutterstadt und Gründungsmitglied des Netzverbands Psychische Gesundheit

„Die ambulante Komplexversorgung ist ein ganz wichtiger Schritt. Denn wir bekommen unsere Arbeit damit zum ersten Mal auf eine Ebene, auf der wir uns strukturiert vernetzen können – zum Wohle unserer Patienten, die mehr als einen Behandler brauchen. Was ich für mich als deutlichen Gewinn sehe: Ich kann mich mit Kollegen aus anderen Bereichen noch viel besser als früher absprechen, um eine gemeinsame identische Zielsetzung zu erreichen. Bei uns im Netz nutzen wir dazu auch eine digitale Plattform, auf der wir miteinander im Kontakt sind, aber ebenso Patienten einschreiben und dokumentieren. So hat man einen guten Überblick.

Ich habe schon immer andere mit ins Boot geholt, Psychotherapeuten, Ergotherapeuten, Soziotherapeuten ..., und geschaut, dass wir uns austauschen. Aber diesen Austausch zu organisieren und darzustellen, war lange eine freiwillige Leistung von beiden Seiten, die in keiner Form wertgeschätzt dargelegt werden konnte. Und sollten wir nicht dokumentieren, was wir leisten? Jetzt können wir diese Gespräche abrechnen und es ist vergütete Zeit. Allerdings lebt die ambulante Komplexversorgung davon, dass viele mitmachen. Das macht sie auch zukunftsfähig. Wir sollten diese Chance jetzt unbedingt nutzen. Deshalb möchte ich alle motivieren, sich in diese Versorgungsform einzubringen.“


Zusammenarbeit und die Teilnahme von Behandelnden deutlich verbessert: Schon ein kleines, zentrales Team, bestehend aus mindestens einer psychotherapeutischen, einer ärztlichen und einer die Behandlung koordinierenden Person, kann in die Versorgung einsteigen.

Als Zugangsvoraussetzung genügt, neben der entsprechenden Qualifikation, ein Versorgungsauftrag – und zwar unabhängig vom Umfang. Wer starten möchte, zeigt dies einfach gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung an.

Konzept für Erwachsene braucht noch Unterstützung

Das Versorgungskonzept für Erwachsene stellt leider noch immer höhere Anforderungen. Dazu gehören unter anderem die Gründung und Genehmigung eines regionalen Netzverbands und der Abschluss von Kooperationsverträgen, etwa mit einem regionalen Krankenhaus. Erfolgreiche Beispiele zeigen, wie die Arbeit auch in diesem Modell gelingt. Und mit dem Netzwerk Psychische Gesundheit gibt es in Rheinland-Pfalz auch schon einen großen Zusammenschluss, der die ambu-

lante Komplexversorgung im Erwachsenenbereich voranbringt. Aufgrund organisatorischer und administrativer Hürden mangelt es in der Psychotherapeuten- und Ärzteschaft dennoch bislang an breiter Akzeptanz für diese Versorgungsform. Dass hier nachgebessert werden muss, ist mittlerweile auch auf Bundesebene erkannt worden: KBV und GKV-Spitzenverband verhandeln bereits über neue Rahmenbedingungen. ■

 Netzwerk Psychische Gesundheit (Erwachsene): www.kv-rlp.de/968219-1405



UNS KANN MAN WIRKLICH ALLES FRAGEN.

Margarethe Schramm | Leiterin
Ressort Strukturqualität bei der KV RLP


„Wir merken, dass unsere Mitglieder Interesse an der Komplexversorgung haben. Aber es ist auch herausfordernd, alle Details zu überblicken. Hier stehen wir zur Seite. Aus Erfahrung wissen wir: Oft hilft es, einfach loszulegen.“

Wenn der erste Schritt einmal getan ist, erscheint manches oft besser umsetzbar, als zunächst gedacht. Und mit dem neuen Versorgungsangebot für Kinder und Jugendliche wird der Einstieg noch leichter. Lassen Sie sich beraten und fragen Sie nach, wenn etwas unklar ist. Dafür sind wir da.“

STEIGEN SIE EIN ...

mit Ihrem Behandlungsteam.

Mehr Hilfe für schwer psychisch Erkrankte: Die ambulante Komplexversorgung bietet Ihnen viele Möglichkeiten, Kinder, Jugendliche und Erwachsene in einem starken Team zu behandeln – gemeinsam, multiprofessionell und koordiniert. Informieren Sie sich jetzt über Programmbausteine, Teilnahmebedingungen, Vergütung und mehr.

 www.kv-rlp.de/968219
www.kbv.de > Themen A-Z > P >
Psychiatrische und psychotherapeutische
Komplexbehandlung

 Telefon 06131 326-3701
genehmigung@kv-rlp.de

REFORM UNTER DRUCK

WARUM DIE ZUKUNFT DER PSYCHOTHERAPIE VON DER FINANZIERUNG DER WEITERBILDUNG ABHÄNGT



© BPK / Ramona El-Agnaf

Ein Standpunkt von Dr. Andrea Benecke,
Präsidentin der Bundespsychotherapeutenkammer

Seit im Herbst 2020 die Reform der Psychotherapeutenausbildung in Kraft trat, vermitteln Universitäten in einem neu gestalteten Bachelor- und Masterstudium die wissenschaftlichen und praktischen Kompetenzen, die für die neue Approbation als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut erforderlich sind. Wer sich in eigener Praxis als Vertragspsychotherapeutin oder -therapeut niederlassen möchte, muss anschließend in hauptberuflicher Tätigkeit die Weiterbildung zur Fachpsychotherapeutin bzw. -therapeut für die Bereiche Psychotherapie für Kinder und Jugendliche, Psychotherapie für Erwachsene oder Neuropsychologische Psychotherapie absolvieren. Der prekäre sozialrechtliche und finanzielle Status der alten postgradualen Ausbildung wird damit beendet.

Das neue Studium wird bereits an 46 Universitäten in Deutschland angeboten. 2025 werden rund 1.000 und in den kommenden Jahren jährlich mindestens 2.500 Absolventinnen und Absolventen erwartet. Alle Psychotherapeutenkammern haben inzwischen die neue Fachgebietsweiterbildung geregelt und lassen Weiterbildungsstätten und Weiterbildungsbefugte zu.

Die Reform kann insgesamt aber nur gelingen, wenn es genügend Weiterbildungsstellen gibt und die Weiterbildung ausreichend finanziert ist. Für die ambulante Weiterbildung in Praxen wurde mit der jüngsten Änderung der Ärzte-ZV dafür eine notwendige Voraussetzung geschaffen. Die Erhöhung des Praxisumfangs bei Beschäftigung einer Weiterbildungsassistentin oder -assistenten ist ein Beitrag zur Refinanzierung eines Gehaltes, das mit Tarifgehältern in Krankenhäusern vergleichbar ist. Die verbleibende Deckungslücke zur Finanzierung der gesamten Weiterbildung muss jetzt durch eine gesetzliche Förderung geschlossen werden. Das Förderprogramm der KV RLP ist hier ein Meilenstein und ein wichtiger Impuls. Dafür sind wir sehr dankbar.

Die neue Bundesregierung hat im Koalitionsvertrag sehr klar formuliert: „Wir [...] stellen die Weiterbildungsfinanzierung in der Psychotherapie sicher“. Das ist eine bedeutende und erfreuliche Weichenstellung. Zur Sicherung der psychotherapeutischen Versorgung müssen bundesweit rund 1.500 Weiterbildungsstellen in Praxen und MVZ geschaffen werden. Dies kann nicht allein von den KVen gestemmt werden. Deshalb brauchen wir ein zügiges Gesetzgebungsverfahren, das die Zielsetzung aus dem Koalitionsvertrag umsetzt. Dabei muss die Finanzierung von Weiterbildungsstellen in Weiterbildungsambulanzen und Kliniken gesichert werden. Nur so wird es künftig genügend Fachkräfte für die psychotherapeutische Versorgung geben und die Reform der Psychotherapeutenausbildung ein Erfolg sein. ■



Dr. Andrea Benecke war auch
zu Gast bei „Talk mit Doc Bartels“



[www.youtube.com](https://www.youtube.com/watch?v=...) > Talk mit Doc Bartels > Psychotherapie in der Krise – Was läuft schief?




STEIGEN SIE EIN ...

als Weiterbildungspraxis.

Geben Sie Ihr Wissen weiter, profitieren Sie vom Austausch mit dem psychotherapeutischen Nachwuchs, unterstützen Sie Ihren Berufsstand und sichern Sie sich eine Förderung von bis zu 2.900 Euro pro Monat.

Einfach Befugnis bei der Landespsychotherapeutenkammer beantragen, Genehmigung bei uns einholen – und Nachwuchs stärken!

 **Förderung und Antrag:**
www.kv-rlp.de/537937-6658

ABRECHNEN MIT KNOW-HOW

Der Abrechnungsleitfaden der KV RLP führt Schritt für Schritt durch den Prozess – vom Erfassen der Leistungen bis zur Abgabe der Abrechnung. Er informiert außerdem über weitere wesentliche Aspekte wie Abgabetermine, notwendige Unterlagen und das Beratungsangebot der KV RLP. Tipp: Den Leitfaden gibt es auch für die Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen.

 **Leitfaden:**
www.kv-rlp.de/141575-5831

TIPPS & LINKS

VIDEOSPRECHSTUNDE

Seit April 2025 können bis zu 50 Prozent der Behandlungsfälle bekannter Patientinnen und Patienten ausschließlich per Videosprechstunde durchgeführt werden. Die Obergrenze gilt für die gesamte Praxis – nicht für einzelne Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Für die ausschließliche Videosprechstunde gibt es außerdem einen Zuschlag von 3,72 Euro zur Grund-, Versicherten- oder Konsiliarpauschale.

 www.kbv.de > Service > Service für die Praxis > Digitale Praxis > Anwendungen > Videosprechstunde

Video zur Abrechnung:
www.kv-rlp.de/604514-8826

SPRECHSTUNDEN UND TELEFONISCHE ERREICHBARKEIT

Wer gesetzlich Krankenversicherte psychotherapeutisch oder ärztlich behandelt, muss die Mindestsprechstunden – für die Einhaltung des Versorgungsauftrags – und je nachdem auch offene Sprechstunden an die Kassenärztliche Vereinigung melden. Zusätzlich zu den anderen Fachgruppen müssen psychotherapeutische Praxen zwingend auch ihre telefonische Erreichbarkeit für Anfragen von Patientinnen und Patienten angeben. In Rheinland-Pfalz funktioniert das neuerdings schnell und einfach online im Mitgliederbereich der KV RLP.

Mit nur wenigen Klicks übermitteln Sie hier Ihre Sprechstunden und telefonischen Erreichbarkeitszeiten. Innerhalb der Praxis können Sie sich die Aufgabe mit Kolleginnen und Kollegen teilen – oder an Ihr Praxispersonal übertragen.

 **Erklärvideo | ab Minute 3:25:**
www.kv-rlp.de/41712-8537

AUF EINEN BLICK

Wissenswertes zur Arbeit als Vertragspsychotherapeutin und Vertragspsychotherapeut gibt es kompakt online – bei der KV RLP und auch bei der KBV.

 www.kbv.de/psychotherapie
www.kv-rlp.de/604514

PSYCHNAVI RHEINLAND-PFALZ

Das Online-Angebot der Landeszentrale für Gesundheitsförderung fasst das psychiatrisch-psychotherapeutische Hilfesystem in Rheinland-Pfalz zusammen.

 www.psychnavi-rlp.de

NACHQUALIFIKATION GRUPPENPSYCHOTHERAPIE

Seit 2018 fördert die KV RLP die Nachqualifikation in der Gruppenpsychotherapie. Der Förderbetrag bis zu 2.500 Euro bleibt unverändert.

 www.kv-rlp.de/604514-5759

Wenn Sie Fragen rund um die psychotherapeutische Behandlung in Ihrer Praxis oder zu Förderungen und Gestaltungsmöglichkeiten haben, schreiben Sie gerne eine E-Mail.

 kvpraxis@kv-rlp.de

GUT ZU WISSEN

REGRESS-RANKING

DER TOP-10-KRANKENKASSEN

Praxen sind zunehmend mit einer Flut von Prüfanträgen der Krankenkassen konfrontiert. Und nicht selten sind die Anträge sogar fehlerhaft. Häufig geht es um niedrige Regresssummen mit einem Streitwert von unter 300 Euro. Rein faktisch rechnet sich der hohe zeitliche Aufwand für die Bearbeitung der Fälle weder für die Krankenkassen noch für die Praxen. Die KV RLP hat nun ein Regress-Ranking veröffentlicht. Es zeigt die Top-10-Krankenkassen mit den meisten Prüfanträgen in Rheinland-Pfalz von Januar bis März 2025. ■

🔗 **Regress-Ranking:** www.kv-rlp.de/41106

DATENSCHUTZ DER KV RLP

NEUER BESUCHERAUSWEIS



Die KV RLP hat für Personen in den Gebäuden neue Ausweise eingeführt, unter anderem Besucherausweise. Sie sind in der KV RLP? Bei Terminen und Veranstaltungen in öffentlichen Bereichen der Gebäude ändert

sich nichts für Sie. Falls Sie Zutritt zu nicht öffentlichen Bereichen haben, erhalten Sie am Empfang einen Besucherausweis. So schützt die KV RLP ihre Standorte bestmöglich vor unbefugtem Zutritt – zur Sicherheit Ihrer Daten. ■

IMPFFEN

VERGÜTUNG UND INVENTUR

Neue Vergütung und Ende der Privatliquidation

Seit dem 1. Juni 2025 gelten neue Preise sowie Regeln zur Impfstoffbestellung und Verordnung für diese Impfungen: COVID-19, Meningokokken B für Kinder, RSV für Ältere und Dengue-Fieber. Eine Privatliquidation ist damit ausgeschlossen und der Impfstoffbezug über den Sprechstundenbedarf vorgegeben.

Impfinventur: Denken Sie daran!

Am 30. Juni ist Stichtag für die jährliche Zählung der Impfstoffe in Ihrer Praxis. Melden Sie den Bestand bis spätestens zum 15. Juli 2025 über den Mitgliederbereich an die KV RLP. ■

🔗 Vergütung der Impfungen und Bezug der Impfstoffe:

www.kv-rlp.de/13485

Details zur Impfinventur: www.kv-rlp.de/984739-3413

FORMULARE

JETZT ONLINE BESTELLEN

Seit April 2025 können Sie Formulare im Mitgliederbereich bestellen. Ihr Vorteil: Sie behalten den Überblick über Ihre getätigten Bestellungen und können diese als Basis für neue Bestellungen verwenden. Außerdem sind aktuelle Hinweise, wie etwa Lieferschwierigkeiten, hinterlegt. Alternativ können Sie weiterhin Formulare telefonisch oder per E-Mail beim Service-Center der KV RLP bestellen. ■

🔗 **Formularbestellung:**

[Mitgliederbereich](#) > [Sonstiges](#) > [Formularbestellung](#)

FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE AUS DRITTSTAATEN

Am **22. August von 15 bis 19 Uhr** bietet die KV RLP eine Veranstaltung unter dem Motto „Mit der Berufserlaubnis in die Praxis“. Im Fokus stehen die Themen Kenntnisprüfung, Kommunikation, Weiterbildung und Abrechnung.

🔗 **Neugierig? Mehr Infos:** www.kv-rlp.de/19607



IT-SICHERHEITSRICHTLINIE

SO GELINGT DIE UMSETZUNG BIS ZUM 1. OKTOBER

Die aktualisierte IT-Sicherheitsrichtlinie für Praxen muss ab dem 1. Oktober 2025 umgesetzt werden. Die Neuerungen betreffen insbesondere das Praxispersonal, das für die IT-Sicherheit sensibilisiert und geschult werden soll. Hier bekommen Sie einen Überblick, wie Ihnen die Umsetzung gelingt.

Darum sollten Sie die Richtlinie umsetzen

Die IT-Sicherheitsrichtlinie unterstützt Sie dabei, Risiken im Bereich der IT-Sicherheit zu minimieren. Dazu gehören etwa Datenverluste, unberechtigte Zugriffe auf sensible Daten bis hin zum Betriebsausfall. Auch kleinere Praxen sollten sich daher unbedingt mit den Anforderungen befassen. Heinz-Theo Rey, Dezernent Digitalisierung und IT bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), warnt vor wochen- bis monatelangem Chaos, wenn eine Praxis gehackt wird – ein Praxisbetrieb sei dann nahezu unmöglich.

Darüber hinaus sichern Sie Ihre Praxis in Hinblick auf Datenschutzvorfälle im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung ab. Bei solchen drohen teils hohe Geldbußen oder Schadensersatzsummen.

Das ist neu

Seit 2021 besteht die Richtlinie. Bisher umfasste sie die Bereiche Hardware, Software und Netzanbindung. Mit der neuen, seit 1. April 2025 gültigen Fassung wurden nicht nur Anforderungen aktualisiert, es kam auch das Praxispersonal als neuer Bereich hinzu. Mitarbeitende müssen für die IT-Sicherheit sensibilisiert und regelmäßig geschult werden.

Neue Anforderungen betreffen zum Beispiel:

- das Einweisen, Sensibilisieren und Schulen des Praxispersonals im sicheren Umgang mit der IT-Praxis
- den Umgang mit Passwörtern und Zugangsdaten bei Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses
- den Umgang mit externem Personal wie IT-Dienstleistern

Die Anforderungen richten sich nach der Anzahl der regelmäßig mit der Datenverarbeitung betrauten Personen. Ab sechs Personen gelten weitere Anforderungen, etwa zur Nutzung von Wechseldatenträgern wie CDs oder USB-Sticks. Bei mehr als 20 Personen oder für Praxen, die medizinische Großgeräte einsetzen (CT, MRT, ...), stehen zusätzliche Anforderungen in der Richtlinie. Eine Anforderung muss nur umgesetzt werden, wenn das betreffende IT-Gerät in der Praxis vorhanden ist.

So können Sie loslegen

Die KBV stellt neben der Richtlinie selbst umfangreiche Informationsmaterialien zur Verfügung. Starten Sie mit der Check-Liste aus dem Serviceheft der KBV, mit der Sie Schritt für Schritt bei der Umsetzung unterstützt werden. Mit den Musterdokumenten können Sie Verschwiegenheitserklärungen oder individuelle Richtlinien mit den für Ihre Praxis relevanten Textpassagen erstellen.

Am besten gelingt die Umsetzung zusammen mit einem IT-Dienstleister. Die KBV stellt dafür eine Liste mit zertifizierten Unternehmen zur Verfügung. Lassen Sie sich von Ihrem IT-Dienstleister bei der technischen Umsetzung unterstützen und zur neuen Richtlinie beraten. ■

Nützliche Infos für Sie

Diese Informationen und Materialien finden Sie auf der Website der KBV:

Info-Hub

Der Info-Hub enthält wichtige und hilfreiche Dokumente wie die Richtlinie selbst oder Musterdokumente.


Broschüre


Das enthält die Broschüre „PraxisWissen IT-Sicherheit“:

- Überblick über bestehende und neue Anforderungen
- Checkliste: Schritt für Schritt zur Umsetzung der Richtlinie
- wertvolle Praxistipps

Liste zertifizierter Dienstleistender

Verzeichnis mit IT-Dienstleistenden, die speziell zur Umsetzung der IT-Sicherheitsrichtlinie zertifiziert wurden.

 **Bei Fragen zur IT-Sicherheit wenden Sie sich gerne an:**
servicedesk@kbv.de

 **Das alles finden Sie hier:**
www.kbv.de >
Service > Service für die Praxis > Digitale Praxis > Datensicherheit > IT-Sicherheitsrichtlinie



PAPAYAS, KLARTEXT & VISIONEN

– WENN JUNGE ÄRZTINNEN

DEN FINGER IN DIE WUNDE LEGEN

In meinem Format „Talk mit Doc Bartels“ hatte ich das Vergnügen, zwei beeindruckende Ärztinnen zu Gast zu haben. Was sie eint: Sie ergreifen das Wort – klug, laut und lösungsorientiert. Dr. Alicia Baier und Dr. Laura Dalhaus sprechen nicht nur, sie fordern uns heraus. Ihre Perspektiven sind unbequem, aber unverzichtbar. Sie zeigen, wo Wandel beginnt: im Dialog.

Dr. Alicia Baier, Gynäkologin in Weiterbildung und Vorsitzende von *Doctors for Choice*, spricht über ein Thema, das in der medizinischen Lehre fast nicht vorkommt: Schwangerschaftsabbrüche. Sie beschreibt eindrücklich die Versorgungslücken, bürokratischen Hürden und die fatale Stigmatisierung: „Es ist der einzige medizinische Eingriff, der im Strafgesetzbuch steht – das hat Signalwirkung.“ Mit Workshops, Onlinekursen und Apps schafft ihre Organisation praktische Hilfe – und dringend nötige Aufklärung. Ihre Botschaft: „Wir wollen Schwangerschaftsabbrüche enttabuisieren und normalisieren.“

Noch zugespitzter wird es im Talk mit Dr. Laura Dalhaus. Sie ist Hausärztin – und sie spricht Klartext. Schonungslos, konkret, mit Beispielen aus ihrer eigenen Praxis. „Der ambulante Sektor ist schon kollabiert.“ Sie erzählt von 98-Jährigen in Dauer-Physiotherapie, während anderswo notwendige Diagnostik scheitert. Von einer Bürokratie, die Patientensicherheit gefährdet. Von der Digitalisierung, die mehr blockiert als erleichtert. Und von einem System, in dem eine junge Kollegin an 1,5 Millionen Euro Schulden fast zerbricht. „Ich brauche den 25-Jährigen mit Schnupfen, um Oma Hertha zu finanzieren“, bringt sie die Absurdität unseres Abrechnungssystems auf den Punkt. Laura Dalhaus fordert Transparenz, Mut zur Wahrheit und bessere Rahmenbedingungen für den ärztlichen Nachwuchs.

Ihre Kritik ist hart – aber sie will Veränderung, nicht Zerstörung. „Ich will nicht nur laut sein – ich will, dass jemand zuhört.“ Und genau das sollten wir tun. Denn wir stehen vor großen Herausforderungen. Aber wenn wir miteinander reden – auf Augenhöhe, ehrlich und offen –, dann kann aus Kritik Bewegung werden. ■

Ihr Dr. Andreas Bartels

Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KV RLP



„Zwei starke Stimmen, zwei große Themen – die Gespräche mit Dr. Alicia Baier und Dr. Laura Dalhaus zeigen, wie neue Perspektiven unser Gesundheitswesen bewegen.“



Jetzt YouTube-Kanal ansehen und abonnieren.

www.youtube.com > Talk mit Doc Bartels



ePA JETZT SCHON FREIWILLIG NUTZEN

Seit Ende April ist die elektronische Patientenakte (ePA) in Praxen angekommen. Zunächst auf freiwilliger Basis. Verpflichtend soll die Nutzung voraussichtlich ab dem 1. Oktober werden.

In die ePA werden, sofern Patientinnen und Patienten nicht widersprochen haben, Arztbriefe, Laborbefunde und Befundberichte eingestellt. Als Praxis befüllen Sie die ePA also mit den Informationen, die Sie bisher an Kolleginnen und Kollegen auf anderen Wegen berichten. Wenn eine Patientin oder ein Patient es wünscht, können Sie beispielsweise auch eAU-Bescheinigungen, Dokumente eines Disease-Management-Programms (DMP) sowie zur Organ- und Gewebespende, Vorsorgevollmachten oder Patientenverfügungen einfügen. Voraussetzungen für das Einstellen: Die Daten stammen aus einer aktuellen Behandlung, wurden von der Praxis erhoben und liegen elektronisch vor. Für unter 15-Jährige gelten beim Befüllen besondere Regeln.

Erfahrungen sammeln

Loslegen können Sie, sobald Ihr PVS-Hersteller das entsprechende Modul eingespielt hat. Bis Ende September ist die Nutzung freiwillig. Diese Übergangsphase sieht die KV RLP als positiv an. „Die Testphase hat gezeigt, dass es immer wieder Punkte nachzubessern gilt. Das wird wohl auch weiterhin der Fall sein. Wir ermuntern die Praxen, die Zeit zu nutzen, um die ePA zu testen und schon vor der verpflichtenden Einführung Erfahrungen zu sammeln“, sagt Vorstandsmitglied Peter Andreas Staub.

Die angekündigten Sanktionen bei Nichtnutzung bewertet er kritisch: „Zunächst muss alles reibungslos funktionieren und keinen zusätzlichen Aufwand verursachen. Ob das zum Anfang des kommenden Jahres so sein wird, ist aktuell nicht abzusehen.“ Auch bestehende

juristische Probleme, zum Beispiel wer die ePA bei unter 15-Jährigen verwalten und lesen darf, seien weiter ungeklärt. Die KV RLP würde hierfür eine Opt-in-Lösung begrüßen, also die ePA nur auf ausdrücklichen Wunsch.

Aus der Praxis

Dr. Stephanie Landers, Hausärztin in Etringen, testet die ePA bereits. „Leider funktioniert alles nicht so einfach, wie ich es mir vorgestellt habe. Es ist viel Eigeninitiative gefragt. DMP-Daten kann ich noch gar nicht importieren und auch die eAU macht Schwierigkeiten. Befunde in die ePA einzupflegen, ist möglich, aber mit Aufwand verbunden.“ Auf Nachfrage hat ihr PVS-Hersteller Systeme angeboten, die das Befüllen komfortabler machen – gegen Mehrkosten. Sprechen Sie mit Ihrem PVS-Hersteller, welche Möglichkeiten bestehen.

Was können Sie abrechnen?

Ein großes Thema bei ihren Patientinnen und Patienten sei die ePA aktuell nicht. Aber diejenigen, mit denen Dr. Landers sie testet, seien begeistert. „Einige Krankenkassen haben schon den Verlauf der vergangenen fünf bis zehn Jahre eingespielt. Ich fand das etwas unheimlich. Aber den Patienten gefällt es“, sagt sie und empfiehlt allen Praxen, die ePA so früh wie möglich zu testen.

Und was dürfen Sie abrechnen? Für die Erstbefüllung gilt die GOP 01648. Sie ist nur berechnungsfähig, wenn noch kein anderer, also keine niedergelassene Arzt-, Zahnarzt- oder psychotherapeutische Praxis oder Kolleginnen und Kollegen aus einer Klinik, ein Dokument ein-

gestellt hat. Die weitere Befüllung können Sie über die GOP 01647 einmal im Behandlungsfall abrechnen. Für eine weitere Befüllung ohne persönlichen Patientenkontakt oder ohne Kontakt per Video ist die GOP 01431 anzusetzen. Sie ist nur neben den GOP 01430, 01435 oder 01820 berechnungsfähig und zwar maximal vier mal im Arztfall.

Nachbesserung nötig

Der Aufwand der Praxen wird in den Augen der KV RLP nicht adäquat vergütet – nicht nur bezogen auf den Zeitaufwand der reinen technischen Befüllung. „Obwohl die Kassen die Patientinnen und Patienten informieren müssen, werden sie sich vornehmlich an unsere Praxen wenden“, ist Staub überzeugt. Außerdem besteht für psychische Erkrankungen eine besondere Aufklärungspflicht, die laut Gesetzgeber den Praxen zufällt. „Eine Vergütung dafür gibt aber es nicht. Hier muss nachgebessert werden!“ ■

Materialien der KBV

- ein Infoblatt und ein Schaubild für den täglichen Gebrauch
- ein Serviceheft zur ePA
- ein Poster und ein Infoblatt für Patientinnen und Patienten für das Wartezimmer

 www.kbv.de > Service
> Service für die Praxis
> Digitale Praxis >
Anwendungen > ePA



2. SOMMER KONGRESS

6. september – mainz

STARKE INHALTE. NEU ORGANISIERT.

DAS IST NEU!

- >>> Online-Anmeldung für eine garantierte Buchung der Kurse
- >>> gezielte Angebote – für Mitglieder, für MFA, für alle in Weiterbildung und für Medizinstudierende
- >>> größere Ausstellung mit Vor-Ort-Beratungen und Info-Ständen
- >>> Wanderausstellung der KBV zur Rolle der Ärzteschaft im Nationalsozialismus
- >>> Netzwerktreffen für alle in Weiterbildung



PROGRAMM

Bereitschaftsdienst

Von Videosprechstunde bis BD-Online



Sprechstunde Ultraschall

mit Live-Diagnostik | bis 13 Uhr



Finanzielle Klarheit

Nutzen Sie die neue Honorarvorschau!



EBM leicht gemacht

Orientierung für den Einstieg



Praxis oder Klinik?

Finden Sie es mit uns heraus!



116117 Terminservice

Diese Neuerungen sollten Sie kennen!



→ Finanzielle Klarheit

Verabschieden Sie sich von Überraschungen im Honorarbescheid. Wir zeigen Ihnen, wie Sie jederzeit Ihre voraussichtliche Honorarhöhe online sehen können.

KURSE FÜR:



Ärztinnen
und Ärzte



Psychotherapeutinnen
und Psychotherapeuten



MFA



alle in Weiterbildung



Studierende

+++ sechs Fortbildungspunkte +++



→ **Praxis neu denken**

Sie möchten Ihr Praxisteam erweitern, brauchen Unterstützung oder denken über einen neuen Standort nach? Unser Beratungsteam gibt Ihnen einen Vorgeschmack darauf, was möglich ist.



Mitgliederbereich live



Papier war gestern. Es wird immer digitaler. Wir zeigen Ihnen deshalb live, was Sie alles im Mitgliederbereich ganz leicht erledigen können. Sie werden überrascht sein.





→ **Wissen aus der Praxis**

Die Zahl der Diabetes-Erkrankungen steigt immer weiter. Umso wichtiger ist es, über bewährte und neue Ansätze der Behandlung und den Umgang mit den Erkrankten aufzuklären. Das übernimmt unser Gast Dr. Astrid Schmidt-Reinwald.




Für MFA: Was macht eine wirklich gute Beratung aus? In diesem Vortrag gibt Ihnen Diabetesberaterin Uschi Esser praxisnahe Tipps, wie man Patientinnen und Patienten mit Diabetes motiviert, begleitet und im Alltag stärkt.


Mitgliederbereich live  
Digitale Services clever nutzen

Praxis neu denken  
Kooperation, Anstellung, Assistenz & Co.

Migräne verstehen    
Therapie und Mythen

Diabetes-Behandlung   
Diabetes-Beratung 

Fokus Schmerztherapie   
Moderne Ansätze und Methoden

Hygienemanagement 2025 
Die neuesten Updates

**JETZT FÜR DEN
SOMMERKONGRESS
ONLINE ANMELDEN**



www.kv-rlp.de/500500

CHRONIKER BESSER BEGLEITEN – EIN ERFAHRUNGSBERICHT

Ein Beitrag von Dr. Johannes Kharsa, Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie aus Mainz

Ich bin seit über 21 Jahren als Facharzt für Innere Medizin tätig. In dieser Zeit habe ich viel gesehen – vor allem eines: den stetig steigenden Behandlungsbedarf bei gleichzeitig schrumpfenden Ressourcen. Besonders die Versorgung multimorbider Menschen – etwa mit Diabetes, Bluthochdruck oder chronischer Nierenerkrankung – ist komplex und zeitintensiv. Doch genau diese Zeit fehlt uns zunehmend.

Viele meiner Kolleginnen und Kollegen und ich erleben im Alltag ein Spannungsfeld: zwischen wirtschaftlichem Praxisbetrieb, medizinischem Anspruch und dem Wunsch, den Patientinnen und Patienten gerecht zu werden. Wir müssen mit einem Minimum an Gesprächszeit auskommen, während im Wartezimmer schon der oder die Nächste wartet. Wir beraten, erklären, appellieren – und stellen im nächsten Quartal fest, dass Empfehlungen kaum umgesetzt wurden. Für Patientinnen und Patienten wie für uns ist das frustrierend.

Hybride Versorgung für mehr Entlastung

Ich habe Oska Health kennengelernt, als ich genau an diesem Punkt stand. Das Programm setzt auf einen hybriden Ansatz: Es verbindet meine ärztliche Therapie mit persönlicher Gesundheitsberatung – außerhalb der Praxis, bei den Patientinnen und Patienten zu Hause, per Video, Telefon oder Chat. Ein Team aus qualifizierten Pflegekräften sowie

Ernährungsberaterinnen und -beratern begleitet die Menschen individuell über zwölf Monate hinweg – kostenlos durch Kassenverträge. Die ärztliche Hoheit bleibt dabei uneingeschränkt bei uns – aber gleichzeitig entlastet mich das Programm spürbar im Alltag.

Ich gebe zu: Anfangs war ich unsicher, ob ein zusätzliches Versorgungsangebot nicht doch mehr Aufwand bedeutet. In der Praxis zeigt sich aber: Die Patientinnen und Patienten schreiben sich selbst digital ein, die Abrechnung läuft automatisiert – es fällt kein zusätzlicher Dokumentationsaufwand an. Der Vertragsbeitritt als Praxis ist durch den existierenden KV-Vertrag unkompliziert. Für mein Team und mich macht das einen echten Unterschied.

Oska übernimmt viele der Gespräche, die sonst zeitlich kaum abbildbar sind – etwa zu Ernährung, Bewegung oder Medikamentenadhärenz – und stellt sicher, dass die Therapieziele umgesetzt werden. Teilnehmen können Hausärztinnen und Hausärzte sowie Fachärztinnen und Fachärzte mit Schwerpunkten wie Nephrologie, Urologie, Kardiologie, Diabetologie oder Endokrinologie. Pro Patientin und Patient ist zudem eine extrabudgetäre Vergütung von bis zu 120 Euro möglich.

Neben dieser Entlastung überzeugt mich auch das Feedback der Patientinnen und Patienten: Sie fühlen sich zwi-

schen den Arztbesuchen besser begleitet – und das zeigt Wirkung. Ich sehe es an der höheren Therapietreue – und daran, dass Oska besonders gut bei Menschen greift, bei denen noch Veränderung möglich ist – und die bereit sind, selbst aktiv zu werden.

Versorgung gemeinsam verbessern

Ich sehe in dieser Form der Versorgung eine sinnvolle Ergänzung zur klassischen ärztlichen Tätigkeit. Denn was wir letztlich alle wollen, ist bessere Medizin – und einen Praxisalltag, der das zulässt. Dafür braucht es Angebote, die unterstützen, ohne zusätzlichen Aufwand zu erzeugen. Oska ist für mich genau das: eine wirksame Hilfe – für uns als Ärztinnen und Ärzte und für die Patientinnen und Patienten, die wir langfristig begleiten. ■

📍 Weitere Informationen:

www.oska-health.com/doctors

👤 Sie haben Fragen zu Oska Health?

Wenden Sie sich an Bijan Boustani,
Telefon 069 34 86 66 99 30,
bijan.boustani@oska-health.com

Bijan Boustani steht als ehemaliger Leiter einer diabetologischen Schwerpunktpraxis als ärztliche Ansprechperson Praxen in Rheinland-Pfalz zur Verfügung.

HIER
FINDEN SIE DEN
VERTRAG DER KV RLP:
www.kv-rlp.de/21332

*Haben Sie spannende Themen und Projekte, die für Praxen interessant sein könnten?
Schreiben Sie gerne an: kvpraxis@kv-rlp.de*

3 FRAGEN AN ...

Prof. Dr. Stephan Letzel von der Akademie für Ärztliche Fortbildung Rheinland-Pfalz (AÄF). Seit 2019 leitet er die Geschäfte der Stiftung mit Sitz in Mainz. Im Interview spricht er darüber, welche Rolle Praxisbeispiele in den Schulungen spielen und welche Kursthemen für Praxen besonders relevant sind.



1.

Welche Kurse bietet die AÄF an?

Einige unserer Fort- und Weiterbildungen sind für verschiedene Arztgruppen interessant, etwa die psychosomatische Grundversorgung. Darüber hinaus bedienen wir weitere Themen wie das Hautkrebsscreening für Hausärztinnen und Hausärzte, behördliche Begehungen in der Arztpraxis oder Post COVID. Jedes Jahr stehen knapp 100 Kurse in unserem Programm, die entweder vor Ort oder online stattfinden.

3.

Für wen ist das Programm interessant?

Neben unseren Kursen für Ärztinnen und Ärzte haben wir auch Angebote für Medizinische Fachangestellte, die unverzichtbar für die Praxen sind. Für sie bieten wir daher spezielle Kurse an, zum Beispiel zum Notfallmanagement oder zur Abrechnung. Auch Kurse zum Wiedereinstieg ins Berufsleben finde ich unglaublich wichtig. Wenn man länger nicht im Beruf gearbeitet hat, besteht oft eine große Hemmschwelle, die wir mit unseren Kursen sehr gut abbauen können. Es lohnt sich, in das Kursprogramm zu schauen.

2.

Was zeichnet die Kurse aus?

Unsere Dozentinnen und Dozenten sind Fachleute auf ihrem jeweiligen Gebiet und meist selbst ärztlich tätig. Das macht die Inhalte viel anschaulicher und sie können sich gut in die Kurs teilnehmenden hineinversetzen. Unserer Erfahrung nach ist es den Teilnehmenden wichtig, dass konkrete Beispiele aus dem Praxisalltag einfließen. Bei uns erhalten sie wertvolle Tipps aus erster Hand. Zudem bieten wir Kurse zu besonderen Themen an, die in der Regel mit kleineren Gruppengrößen einhergehen. Da sind zum Beispiel die Geriatrie oder Palliativmedizin zu nennen. In allen Kursen versuchen wir, eine persönliche und individuelle Betreuung der Kursteilnehmenden sicherzustellen.

Neugierig? Im Herbst starten diese Kurse:

- Psychosomatische Grundversorgung (Modul I und II)
- Fit für den ärztlichen Bereitschaftsdienst
- Sachkundekurs Sterilgutaufbereitung (Ärztinnen und Ärzte, MFA)

Das gesamte Kursangebot finden Sie hier:

www.aef-rlp.de

IMPRESSUM

HERAUSGEBERIN

Kassenärztliche Vereinigung
Rheinland-Pfalz (KV RLP)
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Isaac-Fulda-Allee 14 | D-55124 Mainz

REDAKTION

verantwortlich (i. S. d. P.)
San.-Rat Dr. Peter Heinz
Vorsitzender des Vorstands
Dr. Andreas Bartels, Stellvertretender
Vorsitzender des Vorstands
Peter Andreas Staub,
Mitglied des Vorstands

Julia Lampferhoff (Redaktionsleitung),
Ricarda Busch, Anja Kibies, Benjamin
Schätzlein, Miriam Stolzenburg und
Nadja Winter

KV KOMPAKT: Fachabteilungen

GESTALTUNG: Sascha Poredda

KONTAKT

Telefon 06131 326-326 | Fax 06131 326-327
kvpraxis@kv-rlp.de | www.kv-rlp.de

AUFLAGE | ERSCHEINUNGSWEISE
7.000 Exemplare | viermal im Jahr

BILDER

© KV RLP, falls nicht anders aufgeführt

DRUCK

ColorDruck Solutions – eine Marke
der Print Media Group GmbH
Gutenbergstraße 4 | 69181 Leimen
www.colordruck.com



HINWEISE

Die in dieser Publikation erstellten Inhalte unterliegen dem Urheberrecht. Sämtliche Beiträge Dritter sind als solche gekennzeichnet. Die Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und jede Art der Verwertung bedürfen der schriftlichen Zustimmung der KV RLP.

Die KV RLP ist für die Inhalte von externen Websites, die über einen Hyperlink erreicht werden, nicht verantwortlich und macht sich diese ausdrücklich nicht zu eigen.

BLEIBEN SIE AUF DEM LAUFENDEN!

Mit KV INFO, dem Newsletter
der KV RLP für Mitglieder.



AKTUELLES UND TIPPS RUND UM
HONORAR, ABRECHNUNG, VERORDNUNG,
TELEMATIK, POLITIK, FÖRDERUNG
UND VIELES MEHR

Jetzt abonnieren!

 www.kv-rlp.de/918610



Newsletter der KV RLP
2025



IMPFUNGEN Neue Vergütung und Ende der Privatliquidation COVID-19 | Meningokokken B für Kinder | RSV für Ältere | Dengue-Fieber

Ab dem 1. Juni 2025 gelten für vier Impfungen neue Preise sowie Regeln zur Impfstoffbestellung und Verordnung. Eine Privatliquidation ist damit ausgeschlossen und der Bezug der Impfstoffe über den Sprechstundenbedarf verbindlich vorgegeben.

[alle Details](#)

VOLLE KONTROLLE Honorarvorschau in Echtzeit Klarheit auf Knopfdruck

Behalten Sie Ihr Honorar im Blick – mit präzisen Prognosen und klaren Abrechnungshinweisen für eine sichere Praxisführung.

[So geht's](#)



Wichtige Informationen aus Ihrer KV RLP

WEITERBILDUNG
Weiterbildungsverband Neurologie gegründet
Verzahnung von ambulanten und stationärem Sektor
[weiterlesen](#)

VERORDNUNG
Verordnungsausgaben der KV RLP bis zum 4. Quartal 2024 abrufbar
Aktualisierte Analysen im Mitgliederbereich
[weiterlesen](#)



ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE Häufigste Fragen

Müssen Praxen die ePA ihrer Patientinnen und Patienten künftig routinemäßig checken? Oder was ist bei besonders sensiblen Daten zu beachten? Auf die zehn häufigsten gibt die ePA-Serie eine Antwort.

[ePA-Serie](#)

Unser Service für Sie