

vernetzt + versorgt

Gesundheitsregion Lauenburg

Nr. 12/Februar 2021



Updates aus dem PNHL

Wundversorgung neu organisiert

Versorgung Konkret: Diabetische Fußnetze Schleswig-Holstein

Recht: Plausibilitätsprüfungen

Aktuelles aus der Region: 75 Jahre LADR

Inhalt

3 Editorial

Aktuelles aus der Geschäftsstelle

4 Barrierefreie Internetauftritte im PNHL

5 Das Coronavirus – eine große Herausforderung

Versorgung konkret

6 Diabetische Fußnetze

Projekte des Netzes

RubiN 2.0 – Es geht weiter!

8 Kollegialer Dialog

Vorsorge-Programme der DAK-Gesundheit bei Diabetes und Hypertonie

Aktuelles aus der Region

14 75 Jahre LADR: In Geesthacht fing alles an

Titelthema

16 Neu organisierte Wundversorgung im Praxisnetz

Veranstaltungen/Veranstaltungsrückblick

18 2020 – Mitgliederversammlung entfällt

19 Gesundheitsminister überreicht Förderbescheid

Recht

20 Plausibilitätsprüfungen: Prävention und Abwehr

Versicherungen

22 Wie schützen Sie sich vor Regressansprüchen

Digitale Medizin

24 Telekonsil Wundsprechstunde

Netzmehrwert

30 Vorteilhafter Netzmehrwert in Zahlen, neue Mitglieder des PNHL

32 Impressum



Liebe Netzmitglieder, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Freunde des Praxisnetzes Herzogtum Lauenburg,

genau vor einem Jahr erreichte uns aus China die Nachricht einer mysteriösen Lungenerkrankung, später bekannt als COVID-19, oder Coronavirus. Es dauerte nur einige Wochen, bis auch in Deutschland die ersten Coronafälle gemeldet wurden. Zu diesem Zeitpunkt ahnte jedoch wohl kaum jemand, welche weitreichenden Folgen das Virus nach sich ziehen würde. Nun, ein Jahr später, stecken wir bis zum Hals in einer Pandemie. Ein in Rekordzeit entwickelter Impfstoff macht zuversichtlich, dennoch wird es voraussichtlich noch einige Zeit dauern, bis wieder von Normalität gesprochen werden kann. An dieser Stelle möchte ich einen großen Dank an meine ärztlichen Kolleginnen und Kollegen, Helferinnen und Helfer sowie alle Fachkräfte aussprechen,

die maßgeblich zur Bekämpfung des Virus beitragen und sich diesem Tag für Tag stellen. Ihr seid große Klasse!

In dieser 13. Ausgabe von vernetzt + versorgt erhalten Sie als Leser einen Einblick in die neuesten Entwicklungen der Projekte des PNHL im Jahr 2020. So konnte das Innovationsfondsprojekt „RubiN – Regional ununterbrochen betreut im Netz“, welches nach fast dreijähriger Projektlaufzeit im Dezember 2020 planmäßig beendet wurde, durch Selektivverträge verstetigt werden. Dadurch können viele Patienten, die im Rahmen des Projekts durch das Case-Management im PNHL versorgt wurden, auch in Zukunft von den Leistungen profitieren. Mehr dazu auf den Seiten 8-9.

Wir haben unsere PNHL Wundversorgung neu organisiert! Mit neuen Strukturen und hochqualifiziertem Personal steht das Team der PNHL Wundversorgung allen Praxen des PNHL zur Seite, wenn es um die Versorgung von Patienten mit chronischen und sekundär heilenden Wunden geht. Die Praxen mit einer qualitativ hochwertigen, transparenten und reibungslosen Wundversorgung bestmöglich zu entlasten und dabei individuell auf jeden Patienten einzugehen, ist dabei nach wie vor die wesentliche Zielsetzung. Weitere Informationen zur neu organisierten Wundversorgung lesen Sie im Titelthema auf den Seiten 16-17.

Ebenfalls lesen Sie in dieser Ausgabe über das Projekt der Diabetischen Fußnetze Schleswig-Holstein (S. 6-7), das 75-Jährige Jubiläum des LADR Zentrallabors Dr. Kramer & Kollegen in Geesthacht sowie über spannende Themen aus den Bereichen Recht und Versicherungen, welche die Themen der Plausibilitätsprüfungen und dem Schutz vor Regressansprüchen behandeln. In der Rubrik „Digitale Medizin“ auf den Seiten 24-25 berichten wir über die Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Reinbek St. Adolph-Stift zur Etablierung einer digitalen Wundsprechstunde. Zudem stellt sich das neue Chefarzt-Team der Gefäßchirurgie im Krankenhaus Reinbek vor.

Ich wünsche Ihnen nun viel Spaß beim Lesen und bleiben Sie gesund!

Herzlichst Ihr,

Ulrich Berghof

Abb. links: Bergedorfer Schloss – Das einzig erhaltene Hamburger Schloss liegt direkt im alten Ortskern und beherbergt neben einem Museum und einem Café auch einen Veranstaltungsraum für Trauungen.

Barrierefreie Internetauftritte im PNHL

Durch eine anteilige Förderung durch den Fonds für Barrierefreiheit des Landes Schleswig-Holstein wird der Internetauftritt des PNHL sowie von weiteren teilnehmenden Netzpraxen barrierefrei gestaltet. Dadurch wird der Zugang zu Informationen über die Gesundheitsangebote und Leistungen in unserem Praxisnetz für Menschen mit körperlichen, geistigen oder psychischen Einschränkungen vereinfacht.



Barrierefreie Internetauftritte bieten Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit, auch im World Wide Web eigenständig zu sein.

Das Thema der Barrierefreiheit ist Vielen nur in Zusammenhang mit baulichen Maßnahmen bekannt. Abgesenkte Bordsteine, rollstuhlgerechte Fahrstühle oder Ampeln mit Audiosignal sorgen dafür, dass Menschen mit bestimmten körperlichen Einschränkungen ihren Alltag selbstständiger gestalten können. Doch auch im World Wide Web existieren teilweise unüberwindbare Hindernisse für körperlich, geistig oder psychisch eingeschränkte Menschen – und dies obgleich Menschen mit Behinderungen statistisch gesehen das Internet überdurchschnittlich häufig nutzen. Aus diesem Grund hat das PNHL zusammen mit maxpress – Agentur für Kommunikation und der Agentur für Barrierefreiheit capito bereits in 2019 einen Förderantrag beim Fonds für Barrierefreiheit des Landes Schleswig-Holstein eingereicht, welcher entsprechend bewilligt wurde.

Nun wurde der Internetauftritt des PNHL (www.pnhl.de) und weiterer teilnehmender Netzpraxen so gestaltet, dass Menschen mit Behinderungen besser auf die Angebote und Leistungen zugreifen können. Dazu zählen in erster Linie die grafische Gestaltung und die Kompatibilität mit gewissen Hilfsprogrammen, wie z. B. Screenreadern (Vorleser) bei Blinden und sehbehinderten Menschen. Auch besteht auf der Website des PNHL die Möglichkeit, Inhalte in einfacher Sprache anzeigen zu lassen. Mit dem Projekt der barrierefreien Gestaltung der Internetauftritte im PNHL erhoffen wir uns, dass Gesundheits- und Beratungsangebote des PNHL und der Netzpraxen von Menschen mit Behinderungen in unserem Kreis besser zugänglich werden.

Informationen zum Fonds für Barrierefreiheit Schleswig-Holstein

Von 2019 bis 2022 stellt die Landesregierung zehn Millionen Euro in einem Fonds für Barrierefreiheit bereit. Mit dem Geld unterstützt das Land verschiedene inklusive Projekte, etwa die barrierefreie Umgestaltung von Gebäuden. Auch Veranstaltungen, Fortbildungen oder Projekte zu den Themen „Inklusion“ und „Barrierefreiheit“ können einen Zuschuss erhalten. Mehr Informationen dazu finden Sie auf der Website der Staatskanzlei Schleswig-Holstein unter www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/Themen/Soziales/UNBRK/FondsFuerBarrierefreiheit/fonds_node.html

Das Coronavirus – eine große Herausforderung

Das Jahr 2020 war schon seit Beginn von der weltweiten Coronavirus-Pandemie geprägt und hat unser aller Leben verändert. Auch in der PNHL Geschäftsstelle mussten wir uns ab März umstrukturieren. Folgend ein kleiner Jahresrückblick:

Der Jahresstart 2020

Voller neuer Energie und Ideen startete die PNHL-Geschäftsstelle in das Jahr 2020. Im Januar wurde sich zusammengefunden und ein Grundriss für jegliche Veranstaltungen in dem Jahr erarbeitet. Die alljährlichen vier MFA-Stammtische, diverse Qualitätszirkel, Fortbildungen, das Sommerfest und unter anderem auch die im diesem Jahr geplante Netzreise wurden inhaltlich gefüllt. Ein erstes Brainstorming für die kommenden Mitglieder Magazine und die Patientenbrochure wurde betrieben und laufende sowie neue Projekte abgestimmt.

Neustrukturierung ab März 2020

In einer internen Gesprächsrunde der PNHL Geschäftsstelle Mitte März zu der aktuellen Situation ist der gemeinsame Entschluss gefallen, dass alle Mitarbeiter mit einem nötigen technischen Equipment ausgestattet werden, sodass ab diesem Zeitpunkt sofort aus dem Home Office

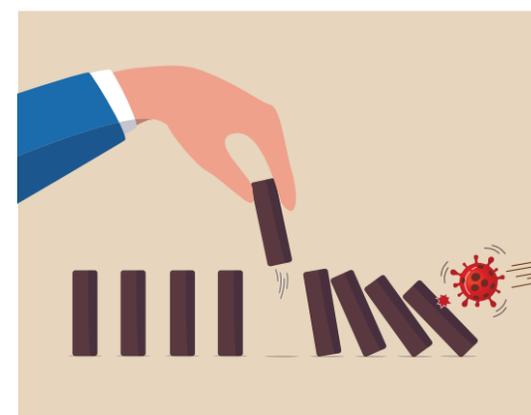
gearbeitet werden konnte. So wurden alle Mitarbeiter mit einem Notebook und jeglichen Zubehör ausgestattet, auch die seit Anfang Februar in der Geschäftsstelle unterstützende Praktikantin, Anne Schwandt.

Die Monate März bis Mai erforderten zunächst eine Umstrukturierung in der Arbeitsweise der Mitarbeiter. Geplante Veranstaltungen in dieser Zeit wurden vorsorglich bis Ende Mai abgesagt, leider auch die in diesem Zeitraum geplante Netzreise nach Leipzig. Einige Veranstaltungen konnten jedoch auch per Videokonferenz abgehalten werden, ebenso interne Projektbesprechungen. Auch bei der Ausstattung der Netzpraxen mit entsprechenden Schutzmaterialien konnten wir als PNHL Geschäftsstelle unterstützen, sodass erste Lieferungen bereits Anfang März bei den Praxen eintrafen.

Nach Erstellung eines konformen Hygienekonzeptes konnten die Mitarbeiter*innen der PNHL Geschäftsstelle ab Mitte Mai vereinzelt und nach Absprache wieder aus dem Büro arbeiten.

Jahresrückblick 2020

Die Corona-Pandemie war und ist für jede Praxis eine Herausforderung. Auch die Netzarbeit wurde in 2020 unter erschwerten Bedingungen betrieben. Dennoch konnten wir gemeinsam einiges erreichen, einen kleinen Einblick dazu erhalten Sie auf den folgenden Seiten von vernetzt + versorgt.



Durch die Corona-Pandemie konnten viele geplante Veranstaltungen in 2020 nicht stattfinden. Dennoch konnte im PNHL einiges erreicht werden.

RubiN 2.0 – Es geht weiter!

Zum Jahresbeginn gibt es – gerade in diesen unruhigen Zeiten – Positives aus der Projektarbeit des PNHL zu berichten. Nach langer Zitterpartie und Ungewissheit können wir nun endlich sicher sagen, dass unser geriatrisches Case-Management für weitere 18 Monate, also bis Juni 2022 weitergeführt werden kann.

Denn der größte Teil der Krankenkassen hat erkannt, wie groß der Bedarf und wie wichtig die Unterstützung der über 70-Jährigen im häuslichen Umfeld im Rahmen des geriatrischen Case-Managements ist. Somit können wir ab 2021 insgesamt 80 % unserer Patientinnen und Patienten im Rahmen eines Selektivvertrages weiter betreuen. Die Versicherten der folgenden Krankenkassen gehören dazu:

- BARMER
- DAK Gesundheit
- Techniker Krankenkasse
- AOK NordWest
- IKK classic
- Hanseatische Krankenkasse (HKK)
- Kaufmännische Krankenkasse (KKH)

Damit wir von vornherein keine Patientinnen und Patienten von der Betreuung ausschließen müssen, bieten wir allen Patient*innen, deren Kasse nicht dabei ist, eine Selbstzahler-Leistung an. Mit einem Eigenanteil von 30 Euro je Monat können diese Patient*innen auch weiterhin die Leistungen unserer Case-Managerinnen in Anspruch nehmen. Dieses Angebot steht sowohl neuen als auch privat versicherten Patient*innen zur Verfügung.

Unsere Patienten und Partner sind informiert

Wir haben noch vor Weihnachten alle bereits eingeschriebenen Patient*innen sowie unsere Kooperationspartner über die Weiterführung des Case-Managements sowie über die Selbstzahler-Leistung informiert. Sollten Patient*innen die Inanspruchnahme ab 2021 nicht mehr wünschen, so können wir die entsprechende Anzahl

neuer Patient*innen pro Krankenkasse einschreiben. Hierzu wird es neue Teilnahmebescheinigungen geben, jede Krankenkasse wird hierbei seine eigene für den neuen Einschreibeprozess generieren. Sobald uns diese vorliegen, werden wir Ihnen eine entsprechende Vorlage für die Praxis zur Verfügung stellen. Bitte beachten Sie, dass unsere Case-Managerinnen den neuen Einschreibeprozess für Bestandspatient*innen gerne übernehmen werden. Die Vorlagen in den Praxen dienen der Aushändigung an potenzielle neue zu betreuende Patient*innen.

Unser Team bleibt erhalten

Besonders freuen wir uns in der Geschäftsstelle darüber, dass wir alle unsere in den letzten zwei Jahren im Case-Management tätigen Mitarbeiterinnen ab 2021 im Praxisnetz weiterbeschäftigen können und sie unserem eingespielten Team erhalten bleiben. Einzig der Aufgaben-, bzw. der Einzugsbereich hat sich geändert.

Frau **Nina Martens** wird weiterhin im geriatrischen Case-Management die Patient*innen im Nordkreis betreuen und übernimmt zusätzlich Gebiete des Südkreises - Schwarzenbek, Wentorf, Kuddewörde, Geesthacht sowie die umliegenden Gemeinden.



Mail: n.martens@pnhl.de
Tel.: 04542- 900 16 60
Mobil: 01590- 13 777 88
Fax: 04542- 900 16 69

Frau **Nicole Tralau** wird ebenso weiterhin im geriatrischen Case-Management die Patient*innen im Nordkreis betreuen und übernimmt zusätzlich folgende Gebiete des Südkreises: Lauenburg, Büchen, Gudow sowie die umliegenden Gemeinden.

Mail: n.tralau@pnhl.de
Tel.: 04542- 900 16 40
Mobil: 0179- 611 81 59
Fax: 04542- 900 16 49



Frau **Claudia Sieh** wird das Team des geriatrischen Case-Managements wieder ab März 2021 in reduziertem Stundenumfang unterstützen und weiterhin im Nordkreis die Patient*innen in und um Mölln betreuen.

Mail: c.sieh@pnhl.de
Tel.: 04542- 900 16 30
Mobil: 0179- 611 83 69
Fax: 04542- 900 16 39



Frau **Yvonne Lorenz** ist seit dem 1.1.2021 als Unterstützerin im **PNHL Wundteam** als Wund-Case-Managerin und Wundexpertin für den Südkreis tätig.

Mail: y.lorenz@pnhl.de
Tel.: 04542-900 16 78
Mobil: 0176- 432 676 85
Fax: 04542- 900 16 79



Besonders freuen wir uns, dass uns das Case-Management-Team im PNHL erhalten bleibt

Case-Management 2.0

Für Ihre Patient*innen und auch für Sie als behandelnde Ärzte*innen wird sich im Allgemeinen nichts ändern. Unsere Patient*innen werden wie auch in den letzten zwei Jahren bei allen Fragestellungen rund um die Versorgung und den möglichen Verbleib im häuslichen Umfeld unterstützt und beraten. Mithilfe von evidenzbasierten Assessments und regelmäßigen Hausbesuchen (bzw. in Pandemiezeiten vorrangig im telefonischen Kontakt) wird der individuelle Bedarf ermittelt und der entsprechende Hilfe- und Maßnahmenplan in enger Abstimmung mit Ihnen als behandelnde Hausärzt*innen erstellt und organisiert. Regelmäßige Fallbesprechungen finden weiterhin zwischen Ihnen und der jeweiligen Case-Managerin bei Bedarf und auf Wunsch statt.

Ab 2021 ist die von den Universitäten begleitende wissenschaftliche Evaluation beendet. Wir warten gespannt auf die Ergebnisse (voraussichtlich Ende 2021 zu erwarten) und werden für die weitere Versorgungszeit eine eigene „abgespeckte“ Evaluation im PNHL durchführen.

Wir freuen uns sehr, dass uns die finanzielle Möglichkeit gegeben wird, die in den letzten zwei Jahren aufgebauten Strukturen im geriatrischen Case-Management weiterzuführen und optimieren zu können und wir somit unsere Patient*innen ab 70 Jahren weiter unterstützen dürfen. In diesem Sinne – auf eine gute weitere Zusammenarbeit in 2021!



Weiterhin steht Ihnen die Case-Management Zentrale der Geschäftsstelle für alle Rückfragen zur Verfügung:
Tel.: 04542- 900 16 10, Mail: casemanagement@pnhl.de

Patienten mit Diabetes mellitus und neu auch bei Hypertonie

DAK-Gesundheit bietet Extraleistungen

Die DAK-Gesundheit unterstützt ihre Versicherten bereits mit ihrem Vorsorgeprogramm bei Diabetes mellitus mit Extraleistungen.



tes-Programm bekannten Extraleistungen dafür, das Auftreten von Folge- und Begleiterkrankungen der Hypertonie zu verhindern oder deutlich zu verzögern. Teilnehmen können Patienten mit Hypertonie ohne Diabetes.

Die Therapie im Spezialisten-Netzwerk

Patienten mit einer Hypertonie ohne Diabetes können Sie nach deren Einwilligung in das Vorsorgeprogramm einschreiben. Diabetes-Patienten mit einer neu-diagnostizierten Hypertonie versorgen Sie im Diabetes-Programm.

Je nach Bedarf führen Sie im Rahmen der beiden Vorsorge-Programme unterschiedliche, durch Sie auswählbare Untersuchungen einmal jährlich durch (siehe Tabelle).

Ergibt die Vorsorge-/Kontrolluntersuchung einen Befund und besteht Therapiebedarf, ermöglicht Ihnen das Weiterbetreuungsprogramm des Vertrages, als Extraleistung Ihre Patienten bis zu zweimal jährlich weiter zu betreuen.

Wenn Sie Interesse an einer Teilnahme haben, melden Sie sich gerne bei uns. Alle Vertragsunterlagen zum Hypertonie- und Diabetes-Programm „Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen...“ finden Sie auf der Homepage der KVSH (www.kvsh.de).

Begleiterkrankungen sollen rechtzeitig identifiziert und behandelt werden. Den Selektivvertrag zum Programm stellten wir Ihnen in der Ausgabe 01/2018 vor.

Am 1.10.2019 startete der Schwestervertrag für Patienten mit Hypertonie. Dem Vertrag zwischen der DAK-Gesundheit und der KV Schleswig-Holstein sind als weitere Krankenkassen die KKH und TK beigetreten. In dem neuen Hypertoniker-Programm sorgen zwei Module der durch das Diabe-

Begleiterkrankung	Vorsorge-Methode	Zielgruppe
Neuropathie	Schweißresektionspflaster	Diabetes-Patienten
Harnblase/LUTS	Miktionstagebuch	
Fettleber	Ultraschall und Laborparameter	
PAVK und Angiopathie	ABI-Methode	Diabetes- und Hypertonie-Patienten
Nephropathie	U-Stix	

Vorsorge-Programme der DAK-Gesundheit bei Diabetes und Hypertonie

Arzt-Interview zur Teilnahme und Umsetzung der Programme



Typ-2-Diabetes und Hypertonie gehören zu den größten Volkskrankheiten. Mit neuen Zusatzleistungen will die DAK-Gesundheit gemeinsam mit der KVSH die Lebensqualität der Betroffenen verbessern. Herr Dr. med. Ulrich Berghof, Allgemeinmediziner aus Mölln, spricht im Interview über die Teilnahme am Diabetes- und Hypertonie-Vertrag und erklärt die zusätzlichen Vorsorgeangebote.

Warum nehmen Sie am Diabetes- und Hypertonie-Vertrag der DAK-Gesundheit teil?

Ulrich Berghof: Im Sinne der Patienten können durch das Programm Veränderungen frühzeitig erkannt und notwendige Behandlungen eingeleitet werden, um Spät- und Folgeschäden zu verhindern.

Warum empfehlen Sie Ihren Patienten die Teilnahme am Diabetes- oder Hypertonie-Programm?

Eine Empfehlung ist nicht notwendig. Alle Patienten, denen ich davon erzählt habe, haben sich sofort eingeschrieben, weil die Vorteile einer Teilnahme für sich selbst sprechen. Fast alle in Frage

kommenden Patienten kommen bereits mit der Information, dass es ein solches Programm gibt und werden dann durch das ärztliche Gespräch bestärkt und danach eingeschrieben.

Es gibt zusätzliche Vorsorgeleistungen wie Testpflaster für Zehenballen, besondere Blutdruckmessungen, Urintests, Leber-Ultraschalluntersuchungen oder ein Miktionstagebuch zur Blasenkontrolle. Wie funktioniert beispielsweise das Testpflaster – was kann der Arzt damit erkennen?

Bei Diabetespatienten wird das blaue Testpflaster auf den Ballen des großen Zehs angebracht und ändert bei normaler Schweißproduktion seine Farbe nach genau zehn Minuten in Hautfarben. Bei gestörter Sudomotorik, also bei beginnender diabetischer Polyneuropathie, fehlt dieser Farbumschlag. Der Test ist einfach durchführbar, sehr aussagekräftig und für den Patienten gut nachvollziehbar.

Die Abkürzung ABI steht für den englischen Begriff Ankle Brachial Index, was übersetzt Knöchel-Arm-Index bedeutet. Was ist das Besondere an der ABI-Methode gegenüber der herkömmlichen Blutdruckmessung?

Dabei wird an beiden Oberarmen und beiden Unterschenkeln zeitgleich der Pulswellenverschlussdruck gemessen und grafisch aufgezeichnet. Auf diese Weise kann eine pAVK sicher ausgeschlossen oder zuverlässig erkannt werden. Der Test ist nach kurzer Einweisung einfach durchführbar und mit guter Ergebnisqualität zur Verlaufsuntersuchung wiederholbar.

Und welche Erkenntnisse bringt ein Leber-Ultraschall?

Eine Fettleber lässt sich damit technisch einfach und schnell identifizieren. Gleichzeitig können andere mit der Leber verbundene Erkrankungen wie Raumforderungen und Erkrankungen der Gallenwege ausgeschlossen werden. Das Ausmaß einer Leberverfettung ist ein Zeichen der Insulinresistenz und oft für den Patienten ein eindrucksvoller Befund. Häufig stellen hiernach Patienten ihre Ernährung um.

Warum ist ein Miktionstagebuch sinnvoll?

Um eine Harninkontinenz frühzeitig zu erkennen und wenn nötig, eine Behandlung einleiten zu können.

Was zeigt Ihnen der Albumin-Kreatinin-Quotient (AKQ)?

Der Albumin-Kreatinin-Quotient ist ein Indikator der Nierenge-webeschädigung. Mithilfe des AKQ kann aus Spontanurin schnell und zuverlässig mittels Urinteststreifen und passender Geräte eine Beurteilung zum Schweregrad der Niereninsuffizienz vorge-nommen werden.

Hilft die Teilnahme der Patienten an den Vorsorge-Programmen auch Ihnen als Arzt im Rahmen Ihrer Behandlung?

Ja. Diese Untersuchungen sind wertvoll für die Therapieführung. Die Patienten können ihre Untersuchungsergebnisse begreifen und erfahren, was sie selbst tun können. Damit wird die Selbst-

bestimmung der Patienten und idealerweise die Therapietreue gestärkt.

Wie lassen sich die Vorsorge-Untersuchungen in den Praxisalltag integrieren?

Bei Diabetes-Patienten ist eine Kopplung an die DMP-Untersuchungen sinnvoll. Bei Hypertonie-Patienten setzen wir einen Marker in die Praxissoftware und nehmen die Einschreibung bei der nächsten Vorstellung in der Praxis vor. Dann erfolgt die turnusmäßige Kontrolluntersuchung des Patienten. Diese führen wir für mehrere Patienten an einem Tag durch.

Vorsorgeprogramme der DAK-Gesundheit und der KVSH „Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen ...“		
	... des Diabetes mellitus Selektiv-Vertrag 171012DA002	... der Hypertonie Selektiv-Vertrag 121012DA005
Teilnahme-voraussetzungen für den Patienten	<ul style="list-style-type: none"> • Versichert bei DAK-G, KKH, TK oder HEK • Diagnose Diabetes mellitus • Teilnahmeerklärung bei Einstieg 	<ul style="list-style-type: none"> • Versichert bei DAK-G, KKH oder TK • Diagnose Hypertonie ohne Diabetes • Teilnahmeerklärung bei Einstieg
Teilnahme-voraussetzungen für den Arzt	<ul style="list-style-type: none"> • Vertragsarzt nach § 95 SGB V • Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung nach § 73 Abs. 1a SGB V • Genehmigung zur Teilnahme am DMP Diabetes mellitus • Betreuung von mindestens 30 Patienten mit Diabetes mellitus im Quartal • Verfügung über nötige apparative Ausstattung (z. B. Ultraschallgerät) • Teilnahmeerklärung gegenüber der KV <p>Hinweis: das Programm ist unabhängig vom DMP erbringbar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vertragsarzt nach § 95 SGB V • Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung nach § 73 Abs. 1a SGB V • Betreuung von mindestens 30 Patienten mit Hypertonie im Quartal • Verfügung über nötige apparative Ausstattung (z. B. Ultraschallgerät) • Teilnahmeerklärung gegenüber der KV
Vergütung für den Arzt	<ul style="list-style-type: none"> • Extrabudgetär → bis zu 100 € für Kontrolluntersuchungen ohne Befund/Patient/Jahr → bis zu 200 € für Weiterbetreuung bei Befund/Patient/Jahr → 17 € je Diagnosemittel Schweißsekretion 2 € je Mikroalbuminurieteststreifen 	<ul style="list-style-type: none"> • Extrabudgetär → bis zu 40 € für Kontrolluntersuchungen ohne Befund/Patient/Jahr → bis zu 80 € für Weiterbetreuung bei Befund/Patient/Jahr 2 € je Mikroalbuminurieteststreifen
Leistungen durch den Arzt	<ul style="list-style-type: none"> • Es müssen nicht alle Untersuchungen durchgeführt werden, um am Programm teilzunehmen – Sie entscheiden, welche Untersuchungen sinnvoll und möglich sind • Untersuchungen sind größtenteils delegierbar 	
Abrechnung	Über die Praxissoftware mit der Quartalsabrechnung (ohne Zusatzsoftware)	

Elbtalauen bei Bleckede

Die Flusslandschaft Elbe beeindruckt durch ihren Artenreichtum. Besonders gut lassen sich die Elbtalauen per Boot und Rad entdecken.



75 LADR Laboratoriumsmedizin In Geesthacht fing alles an

Im letzten Jahr feierte das LADR Zentrallabor Dr. Kramer & Kollegen 75-jähriges Bestehen.* Damit befindet sich in Geesthacht die älteste Laborarztpraxis Deutschlands – heute ausgestattet mit modernster Technik für eine sichere Patientenversorgung.



Aus dem seuchenhygienischen Labor in Geesthacht-Edmundsthal geht es 1950 rauf zum „Runde Berg“ an der Lauenburger Straße. Am 1. Juni wird das Labor und Wohnhaus – die Keimzelle der Laborarztpraxis Dr. Kramer & Kollegen (Nr. 1 im Bild) – eingeweiht. Der moderne Labor-Erweiterungsbau (Nr. 2) mit einer Nutzfläche von 4.600 m² wird 2012 in Betrieb genommen.

Täglich wurden im LADR Zentrallabor rund 75.000 Proben von bis zu 15.000 Patienten untersucht – bis Corona kam. Wie viele weitere LADR Labore hat sich auch das LADR Zentrallabor im Verlauf der Pandemie als wichtige Säule in der Corona-Diagnostik erwiesen. Technisch und personell wurde erheblich aufgerüstet und neben einigen Tausend Antikörpertests werden seit Monaten bis zu 45.000 PCR-Tests pro Woche zum direkten Nachweis von SARS-CoV-2 durchgeführt. Und so fing alles an...

*coronabedingt kann dieser Artikel leider erst in diesem Jahr erscheinen

Laborwerte – die Basis für eine optimale Patientenversorgung

Im Auftrag der britischen Alliierten gründete Dr. med. Siegfried Kramer direkt nach dem Krieg in Geesthacht ein seuchenhygienisches Labor. In den folgenden Jahrzehnten nahm die Bedeutung der Labormedizin stetig zu, in den 70er Jahren revolutionierten EDV und Automatisierung die Einsatzmöglichkeiten. Heute werden zwei Drittel aller Diagnosen mit Hilfe von Labormedizin gestellt. Früherkennung, Therapiesteuerung und Nachsorge von Erkrankungen werden entscheidend von Laborbefunden unterstützt.

Das LADR Zentrallabor Dr. Kramer & Kollegen ist heute ein wichtiger Partner für Ärzte und Kliniken – in der Region, aber auch weit darüber hinaus, denn durch den LADR Laborverbund werden bundesweit mittlerweile 17 Facharztlabore vertreten. Das Ziel der Labore im Verbund: „Mithilfe moderner Labormethoden und laborfachärztlicher Beratung können wir in der Diagnosefindung unterstützen“, sagt der ärztliche Leiter Prof. Dr. Jan Kramer, der als Facharzt für Laboratoriumsmedizin und Innere Medizin das Familienunternehmen nach seinem Vater Dr. med. Detlef Kramer mittlerweile in dritter Generation führt. „Deshalb ist uns der kollegiale Austausch so wichtig. Wir informieren unsere Einsender laufend über Neuigkeiten in der Labordiagnostik. Und holen uns umgekehrt Rückmeldung, welche Labordaten den Ärzten in ihrem Praxisalltag weiterhelfen können“, so Kramer. Diesem Austausch dient auch der Qualitätszirkel „Infektiologie“ im Zusammenschluss mit dem PNHL. Gemeinsam



Dr. Wolfgang Hell, Ärztlicher Leiter Fachservice Hygiene im LADR Zentrallabor und Moderator des Qualitätszirkel „Infektiologie“, hier im Gespräch mit Frau Inken Lobensteiner, Fachkraft für Hygiene und Infektionsprävention.

werden praktische Fälle aus der Versorgung diskutiert und sinnvolle Pfade der Diagnostik und Therapie unter Berücksichtigung aktueller regionaler Keim- und Resistenzstatistiken festgelegt. „All das tun wir, um eine bestmögliche Patientenversorgung im kollegialen Dialog sicherzustellen“, sagt Prof. Kramer.

Service auf höchstem Niveau ...

So wie die Patienten wollen auch Klinikbetreiber und niedergelassene Ärzte rundum gut versorgt werden. „Deshalb entwickeln wir unseren Service neben der akkreditierten Analytik stetig weiter, von der Abholung der Proben über die präzise Analyse bis zur datensicheren und schnellen Übermittlung der Befunde mittels App“, berichtet Prof. Kramer. Großen Anteil daran hat das Partnerunternehmen Intermed, das administrative Servicebereiche für die Labore zusammenfasst und zudem Dienstleistungen in der medizinischen Transportlogistik und im medizinischen Handel für niedergelassene Ärzte und Kliniken erbringt – und das in diesem Jahr sein 35-jähriges Jubiläum feiert.

... auch in ungewöhnlichen Zeiten

„Es ist für uns eine Selbstverständlichkeit, dass wir auch in diesen schwierigen Zeiten der Corona-Pandemie alles tun, um in Zusammenarbeit mit unseren einsendenden Ärzt*innen und Kliniken die bestmögliche Versorgung für die Patient*innen sicherzustellen“, sagt Prof. Kramer. „Unsere Mitarbeiter leisten Herausragendes, wir haben hoch in die erforderlichen Geräte und neues Personal investiert, um der Probenflut Herr zu werden. Dennoch bleiben wir jetzt im Winter auf eine Priorisierung bei der PCR-Indikation auf das medizinisch Erforderliche angewiesen. Denn die Geräte und die Mitarbeitenden sind sehr belastet, Erschöpfung von Material und Menschen droht. Eine Belastung ist zudem die nur rationierte Belieferung durch die Hersteller auch von Reagenz- und Verbrauchsmaterialien.“



Zuversicht und Blick nach vorn – das zeichnete Laborgründer Dr. med. Siegfried Kramer aus (in seinem Büro, 1972).

Neu organisierte Wundversorgung im

Praxisnetz

Die gegründete Wund- und Case-Management Gesellschaft des PNHL unterstützt seit 2017 im Rahmen der professionellen Wundversorgung Ihre Praxis und die Versorgung Ihrer Patienten mit chronischen Wunden. Zum Jahresbeginn stellen wir Ihnen die neu organisierte Wundversorgung mit hoch qualifiziertem Personalnachwuchs vor.

Wir haben unsere Prozesse angepasst und teilweise neu organisiert, um Ihnen und Ihren Patienten eine reibungslose, transparente und nach wie vor hochwertige Versorgung chronischer und sekundär heilender Wunden anzubieten. Dabei setzen wir uns zum Ziel, Sie und Ihre Praxis zu entlasten:

→ Qualifiziertes Personal aus der Krankenpflege und dem Case-Management mit regelmäßigen Weiterbildungen im Bereich der Wundversorgung (ICW/DGfW) betreut Ihre Patienten individuell und hält regelmäßig mit Ihnen Rücksprache.

→ Eine zentrale Rufnummer zur Anmeldung neuer Patienten sowie für Materialbestellungen und sonstige Anliegen bezüglich Wundversorgung steht Ihnen zur Verfügung.

→ Eine digitale Patientenakte dokumentiert den Verlauf der Versorgung und Wundheilung nach leitliniengerechten Standards. Der Therapie- und Verordnungsverlauf kann somit durch Sie transparent nachvollzogen werden.

→ Patientenüberleitung und Nachversorgung mit den kooperierenden Kliniken werden durch unsere Wundexperten organisiert. Auf Wunsch können auch Videosprechstunden erfolgen.

Frau Beyer ist gelernte Krankenschwester und ist seit 2011 zertifizierte Wundexpertin nach ICW. Zudem ist Frau Beyer Fachkraft für Stomatherapie und berät in diesem Kontext zu enteraler und parenteraler Ernährung.

Madita Ruser

Mobil: 0176 644 63584
Fax: 04542 900 1670
E-Mail: a.ruser@pnhl.de



Die PNHL Wundversorgung heißt seit dem 1.10.2020 Frau Ruser als zertifizierte Wundexpertin nach ICW herzlich Willkommen. Frau Ruser ist Gesundheits- und Krankenpflegerin und hat ihre Ausbildung sowie ihre letzte Tätigkeit in der SANA Klinik Lübeck absolviert. Im Januar 2020 hat Frau Ruser die Zusatzqualifizierung zur Wundexpertin nach ICW erfolgreich erlangt.

Yvonne Lorenz

Mobil: 0176 432 67685
Fax: 04542 900 1679
E-Mail: y.lorenz@pnhl.de



Frau Lorenz ist gelernte Altenpflegerin und seit 2018 als GeriNurse (geriatrische Case-Managerin) im Rahmen des RubiN-Projektes beim PNHL tätig.

Unser Wundteam mit neuen Gesichtern

Ramona Beyer

Mobil: 0179 611 8207
Fax: 04542 900 1659
E-Mail: r.beyer@pnhl.de



Nun freuen wir uns, Frau Lorenz im Wundteam als angehende Wundexpertin dabei zu haben.

Wundvisiten für Ihre Praxis

Unsere Wundexpertinnen unterstützen Sie gerne bei der Versorgung Ihrer Patienten mit chronischen Wunden und Diabetischen Fußsyndrom:

- In Ihrer Praxis
- Bei den Patienten zu Hause
- Bei den Patienten im Pflegeheim

Ihre Vorteile:

- Produktneutrale Wundversorgung
- Die Wirtschaftlichkeit der Therapie steht an erster Stelle
- Sie bekommen regelmäßig die Wunddokumentationen inkl. Foto per verschlüsselter Mail
- Wir führen laufend Wundvisiten durch, ca. alle 28 Tage oder nach Bedarf

Unsere Leistungen:

- Erstellung einer ausführlichen Wundanamnese
- Ursache der Wunde ermitteln, evtl. weitere Diagnostik besprechen
- Die Therapiehoheit liegt weiterhin bei Ihnen, wir stehen Ihnen beratend zur Seite
- Anleitung und Schulungen der Pflegefachkräfte in Pflegediensten und Pflegeheimen, z.B. Kompression, Druckentlastung, Wundaufgaben
- Anleitung von Patienten und/oder deren Angehörigen
- Lieferung der Wundaufgaben zum Patienten frei Haus

Ablauf

Die Praxis informiert uns über die zu besuchenden Patienten: **Telefon 04542 / 900 16 80**

Terminvereinbarung mit dem Patienten und ggf. zuständigen Pflegedienst über uns.

Wundvisite vor Ort, Erstversorgung des Patienten, Anleitung der Pflegekräfte oder Angehörigen.

Therapieempfehlung und Wunddokumentation inkl. Fotos für Ihre Praxis.

Lieferung der Wundmaterialien zum Patienten frei Haus.

Regelmäßige Betreuung des Patienten bis zum Wundverschluss.



LADR Zentrallabor
Dr. Kramer & Kollegen

Weil Qualität Vertrauen schafft!
Seit über 70 Jahren in der Region.

Medizinische Analytik

- Labormedizin
- Mikrobiologie
- Humangenetik
- Pathologie
- Transfusionsmedizin
- Allergiediagnostik
- Autoimmunerologie
- Eiweißelektrophorese
- Endokrinologie
- Hämatologie
- Infektionserkrankungen
- Tumormarker

Impfzentrum Geesthacht

- Reiseberatung
 - Gelbfieberimpfstelle
- www.impfzentrum-geesthacht.de

Wasser- und Umweltanalytik

www.LADR.de/wasser-und-umweltanalytik

Innenraumanalytik

www.schimmelanalytik.de

Fachservice Hygiene
www.LADR.de/hygiene

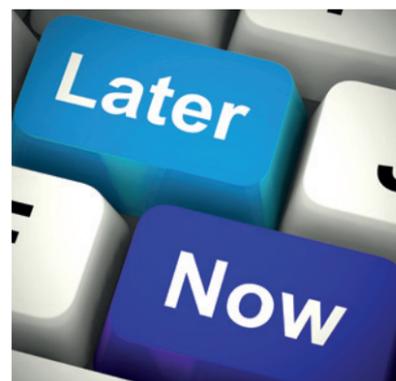
Lebensmittelanalytik
www.LADR-lebensmittel.de



LADR Zentrallabor Dr. Kramer & Kollegen
Lauenburger Straße 67, 21502 Geesthacht,
T: 04152 803-0, geesthacht@LADR.de, www.LADR.de

2020 – Mitglieder- versammlung entfällt

Normalerweise finden wir uns im Praxisnetz mindestens einmal jährlich zu unserer ordentlichen Mitgliederversammlung zusammen.



Doch wie so viele Veranstaltungen im Jahr 2020, mussten wir leider auch unsere im Herbst / Winter geplante Mitglieder-

versammlung pandemiebedingt ausfallen lassen. Zu groß war und ist unserer Ansicht nach das Risiko, Sie als behandelnde Ärztinnen und Ärzte zu einer nicht zwingend notwendigen Versammlung in einem Tagungsraum zusammenkommen zu lassen.

Eine Mitgliederversammlung per Videokonferenz – wäre technisch und organisatorisch sicherlich möglich gewesen, nach unserer Erfahrung in dieser herausfordernden Zeit aber nicht das Wichtigste.

Daher haben wir uns, nach Absprache mit der Rechtskanzlei unseres Netzes, für eine Verschiebung in das Jahr 2021 entschieden. Laut Vereinsrecht ist dies ohne für das Netz zu tragende Konsequenzen möglich. In 2020 wären sogar die Vorstandswahlen auf der Agenda der Versammlung zu finden gewesen, doch dank unserer Vereinssatzung können auch die Wahlen in das nächste Jahr verschoben werden. Der aktuell das Amt besetzende Vorstand bleibt somit bis zur nächsten Wahl im Jahr 2021 im Amt.

Wir planen die Mitgliederversammlung im Frühjahr/Sommer dieses Jahres stattfinden zu lassen und sind in großer Hoffnung, dass dies als Präsenzveranstaltung möglich sein wird und wir uns dann nach doch langer Zeit wiedersehen können.

SekMa-Projekt

Gesundheitsminister überreicht Förderbescheid

Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg überreichte im Januar 2020 bei einer Auftaktveranstaltung des Projektes „SekMa – Sektorübergreifende Optimierung des Entlassmanagements“ in Reinbek dem St. Adolf-Stift einen Förderbescheid über rund 490.000 Euro aus dem Versorgungssicherungsfonds des Landes Schleswig-Holstein.

In dem auf drei Jahre angelegten Digitalisierungs-Projekt des Krankenhauses Reinbek geht es darum, die Entlassung von Patienten sektorenübergreifend zu optimieren, also die Versorgung im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung durch niedergelassene Ärzte, Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste bestmöglich sicher zu stellen und die Beteiligten zu vernetzen (wir berichteten bereits in Ausgabe 11/2019). Vom „Sektorenübergreifenden Entlassmanagement“ sollen Patienten und pflegende Angehörige profitieren: sie erhalten Sicherheit über die nächsten Schritte und die weitere Behandlung. Damit soll auch ein „Drehtür-Effekte“ (zeitnahe Wiederaufnahmen in ein Krankenhaus) im Interesse der Patienten vermieden werden.

Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg betont vor Krankenhausmitarbeitenden und Kooperationspartnern: „Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Kliniken ist heute nur noch halb so lang wie zu Beginn der 90er Jahre. Ein gutes und strukturiertes Entlassmanagement gewinnt daher immer mehr an Bedeutung“. Patientinnen und Patienten aber auch Beteiligte wie Hausärzte, Pflegekräfte oder Angehörige seien teilweise verunsichert oder hätten Mühe, alle für die Genesung hilfreichen Informationen rasch zu erhalten. „Mit der Förderung des innovativen und vorbildlichen Projektes wollen wir das Entlassmanagement vereinfachen und digitale Schnittstellen zwischen den Beteiligten eröffnen. Die Gesundheit der Patientinnen und Patienten steht dabei im Mittelpunkt. Im Rahmen des Projektes erhalten Nachversorger außerdem die Möglichkeit, sich mithilfe der Videosprechstunde direkt an das ärztliche Personal zu wenden und so rasch gemeinsam die richtigen Entscheidungen für die Patientin und den Patienten zu treffen“, so Minister Garg.



Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg überreicht dem Krankenhaus Reinbek bei der Auftaktveranstaltung zum SekMa-Projekt im Januar 2020 symbolisch einen Scheck im Wert von 489.525 Euro aus dem Versorgungssicherungsfonds des Landes Schleswig-Holstein.

Das digitale Ökosystem, welches das Krankenhaus Reinbek und niedergelassene Leistungserbringer im Einzugsgebiet auf einer Plattform zusammenbringt, soll insbesondere die intersektorale Zusammenarbeit fördern. Im Sinne des Netzgedankens beteiligt sich das PNHL als Projektpartner gerne am Projekt und kümmert sich hier insbesondere um die Ansprache und die Kommunikation im Bereich der niedergelassenen Hausärzte im PNHL.

Sie sind am Projekt interessiert und möchten dazu gern weitere Informationen erhalten? Dann melden Sie sich gern bei uns in der PNHL-Geschäftsstelle unter 04542 854 2887!

INTERMED

Der Partner für die Praxis

Praxis- und Sprechstundenbedarf | Medizintechnik
Hygiene in der Praxis | Alternativmedizin
Diagnostik | Organisation | Brief- und Paketlogistik



Jeden 1. Mittwoch im Monat 10% Online-Rabatt auf Praxisbedarf

Freecall 0800 0850-113 | Freefax 0800 0850-114
www.intermed.de

Plausibilitätsprüfungen

Prävention und Abwehr

Regrese können die ärztliche Existenz bedrohen und die Freude am ärztlichen Berufsleben beeinträchtigen. Ihre Abwehr ist oft langwierig, jedoch können viele Regresse bereits durch eine gute Praxisorganisation vermieden werden.

Prävention

Dies gilt gerade für Plausibilitätsprüfungen. Bei der Plausibilitätsprüfung nach § 106d Sozialgesetzbuch V (SGB V) wird die sachliche und rechenerische Richtigkeit der ärztlichen Abrechnungen überprüft. Anhand bestimmter Aufgreifkriterien und der vergleichenden Betrachtung der Ärzte in den verschiedenen Tätigkeitsbereichen werden die Abrechnungen auf ihre Nachvollziehbarkeit (Plausibilität) überprüft.

Häufigstes Aufgreifkriterium ist die Überschreitung von eingeräumten Zeitprofilen. Im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) wird verschiedenen ambulanten vertragsärztlichen Leistungen ein (durchschnittlicher) Zeitaufwand zugeschrieben. Im Rahmen der Plausibilitätsprüfung wird geprüft, ob die abgerechneten Leistungen in dem eingereichten Umfang zeitlich erbringbar waren. Es wird zwischen dem für die ärztliche Leistung erforderlichen Zeitaufwand je Tag (Tagesprofil) und je Quartal (Quartalsprofil) unterschieden. Beispiel: Betragen die abgerechneten Leistungen addiert mehr als 12 Stunden am Tag, erscheint dies implausibel.

Weitere Aufgreifkriterien der Plausibilitätsprüfung sind unter anderem: Abrechnung ohne Angabe der ICD-10- oder OPS-Kodierung, Abrechnung von fachfremden Leistungen, Abrechnung unter Angabe einer falschen Gebührenordnungsposition. An diesen Aufgreifkriterien wird bereits deutlich, dass eine sorgsame Abrechnungsdokumentation, die Einhaltung der Mindestzeiten und die Berücksichtigung der Höchstzeiten zu einer erheblichen Minderung der Gefahr einer Plausibilitätsprüfung führen. Praxissoftwareprogramme weisen in vielen Fällen hierauf hin.

Anhörung gut vorbereiten

Sollte trotz aller Prävention oder aufgrund der besonderen Praxisstruktur eine Auffälligkeit nicht zu vermeiden sein und deshalb eine Anhörung durch die Prüfungsstelle oder die Kassenärztliche Vereinigung anberaumt werden, sollte hieran unbedingt persönlich teilgenommen werden. Sie sollte bereits mit anwaltlicher Hilfe vorbereitet werden. Aus unserer Erfahrung wissen wir, dass viele Ärzte mit einem unzureichenden Argumentationshaushalt in die Anhörung gehen. Sie erklären dort in der Regel, wie gut sie ihre Patienten versorgen, dies ist aber aus der juristischen Perspektive einer Anhörung im Regressverfahren leider nicht maßgeblich.



Regrese und Plausibilitätsprüfungen können durch eine gute Praxisorganisation vermieden werden.

Unterschätzte Gefahr: Präklusion nach dem Widerspruchsverfahren

Bei der Abwehr von möglichen Regressforderungen ist der Schwerpunkt stets auf das Widerspruchsverfahren zu legen. Erstens ist dies mit einem Abschluss innerhalb weniger Monate deutlich schneller als ein sozialgerichtliches Verfahren, welches sich in der ersten Instanz in der Regel über zwei bis drei Jahre zieht. Zweitens ist das Widerspruchsverfahren deutlich günstiger als das Klageverfahren, denn sozialgerichtliche Klageverfahren sind für Ärzte gerichtskostenpflichtig.

Vor allem aber ist vielen Ärzten die sogenannte "Präklusion" nicht bekannt. Bei Regressen gilt grundsätzlich: Alle Tatsachen – also etwa Behandlungsinhalte, Informationen zu Patienten, Praxisbesonderheiten usw. – die im Widerspruchsverfahren nicht vorgetragen wurden, können im gerichtlichen Verfahren nicht mehr nachgeholt werden.

Diesen wichtigen Aspekt übersehen viele Ärzte, die dann im sozialgerichtlichen Verfahren verzweifelt versuchen, ihre Behandlung zu erklären – was das Gericht nicht mehr berücksichtigen darf.

Gefahr von Straf- und Disziplinarmaßnahmen

Eine häufig ebenfalls unterschätzte Dimension bei der Abwehr von Regressen ist – insbesondere wenn eine Vielzahl von Quartalen betroffen ist, dass bei den Prüfungsstellen und Kassenärztlichen Vereinigungen der Eindruck entstehen kann, dass der Vertragsarzt es mit der Abrechnung und der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nicht allzu genau genommen hat. Ergeben sich aus den Prüfungen Verdachtsmomente für eine Falschabrechnung, werden immer wieder die Staatsanwaltschaften eingeschaltet, die Ermittlungen wegen Abrechnungsbetruges aufnehmen. Da die Mindestfreiheitsstrafe je Falschabrechnung sechs Monate beträgt und Geldstrafen vom Gesetz nicht vorgesehen sind, bringt allein das Ermittlungsverfahren – unabhängig von seinem Ausgang – eine erhebliche Belastung mit sich. Bei fortgesetzt unwirtschaftlichem Verhalten drohen zudem Disziplinarverfahren bei der Kassenärztlichen Vereinigung.

Auf die Rechtsschutzversicherung achten

Aufgrund der häufig hohen Gegenstandswerte und des in der anwaltlichen Begleitung auch notwendig hohen Zeitaufwandes sind die Rechtsanwaltskosten häufig erheblich. Beim Abschluss einer Rechtsschutzversicherung ist daher unbedingt darauf zu achten, dass das sogenannte Vor- oder Wi-



Dr. Dr. Thomas Ruppel ist Rechtsanwalt in Lübeck. Gemeinsam mit seinen Kollegen berät er Ärzte und Praxen im gesamten Medizinrecht, etwa im Arbeitsrecht, Arzthaftungsrecht, bei Praxiskauf und -verkauf, Inkasso, im Kassenärztlichen Recht, bei Honorarfragen und im Arztstrafrecht.

derspruchsverfahren vom Rechtsschutz erfasst wird, gerade wegen der erwähnten Präklusion. Dabei ist im Kleingedruckten der Versicherungsbedingungen stets darauf zu achten, dass auch Kassenärztliche Wirtschaftlichkeitsprüfungen und andere Prüfverfahren abgesichert werden. Manche Rechtsschutzversicherungen machen hier Ausnahmen.

Hilfreich kann unter Umständen auch eine Regressversicherung sein, hierzu sollte fachkundiger Rat eingeholt werden.

Julia Fahrinsland, Rechtsanwältin
Dr. Dr. Thomas Ruppel, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht
Kanzlei für Medizinrecht und Gesundheitsrecht, Lübeck



www.gesundheitsrecht.de
kanzlei@gesundheitsrecht.de
Telefon: 0451 29 366 500

Kassenärztliche Vereinigung und gesetzliche Krankenkassen: Wie schützen Sie sich vor Regress- ansprüchen

Mediziner, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Therapeuten benötigen neben der obligatorischen Berufshaftpflichtversicherung eine gute Rechtsschutzversicherung, insbesondere wegen der Regressgefahr durch Kassenärztliche Vereinigungen und gesetzliche Krankenkassen.



Gerhard Kirchoff weiß, worauf man beim Abschluss einer Rechtsschutzversicherung für Ihre Praxis achten sollte.

Eine Vielzahl Versicherer – von der Allianz bis zur Zurich – bieten Rechtsschutzversicherungen an. Relevante Bausteine für Ihre Praxis könnten sein:

- Arbeits-Rechtsschutz: Streitigkeiten im Rahmen von Arbeitsverhältnissen.
- Straf-Rechtsschutz.
- Steuer-Rechtsschutz: juristische Auseinandersetzungen rund ums Steuer- und Abgabenrecht.
- Sozial-Rechtsschutz: Streitigkeiten mit den Trägern der Sozialversicherung, den Berufsgenossenschaften.
- Rechtsschutz im Immobilienbereich: Streitigkeiten zwischen Ihnen als Mieter und Ihrem Vermieter.
- Verwaltungs-Rechtsschutz.
- Verkehrs-Rechtsschutz.
- Privater Rechtsschutz für Sie, als Praxisinhaber und Ihre Familie.

Worin unterscheiden sich die Vertragsbedingungen der vielen Anbieter? Was ist wichtig? Antworten finden sich im Kleingedruckten, leider nicht immer zu Ihrem Vorteil.

Als wichtig erachten wir es, dass Regressforderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und gesetzlichen Krankenkassen umfassend mitversichert sind.

Viele Rechtsschutzversicherer verweisen in ihren bunten Informationsschriften und Online-Portalen darauf, dass sie Sie bereits in Widerspruchsverfahren gegen solche Regresse begleiten. Was kosten Streitigkeiten aus dem Kassenrecht, insbesondere in den Rechtsbeziehungen zwischen Ärzten, Zahnärzten und weiteren in die kassenärztliche Versorgung einbezogenen Berufsgruppen? Die Höhe der Anwaltskosten ist im Wesentlichen streitwertabhängig. Rechtsschutzversicherer übernehmen die Gebühren im Rahmen des RVK Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes.

Beispiel:
Regressforderungen werden in Höhe € 30.000,00 geltend gemacht. In Widerspruchsverfahren stellt Ihr Anwalt eine Kostenrechnung in Höhe von € 1.900,00. Soweit der Arzt dann für jedes Quartal einen neuen Bescheid mit getrennten Verfahren bekommt, was durchaus häufig passiert, dann entsteht diese Anwaltsgebühr im Widerspruchsverfahren immer wieder.
Schließt sich dem Widerspruchs- ein Klageverfahren an, kostet das Klageverfahren bei € 30.000,00 Streitwert noch einmal Anwaltsgebühren in Höhe € 1.900,00. War er vorher nicht im Widerspruchsverfahren tätig, dann werden € 2.500,00 fällig.
Fazit: Selbst bei vermeintlich kleinen Streitwerten entstehen

immer gesetzliche Anwaltskosten im mittleren vierstelligen Betrag. Werden – wie üblich – Honorarvereinbarungen getroffen, ist man schnell bei € 5.000,00 bis € 10.000,00. Hinzu kommen ggf. Gutachter-, Gerichts- und weitere Kosten.

Natürlich kennen die Versicherer die Brisanz dieses Konfliktpotentials und begrenzen ihre Leistungen nicht selten auf € 750,00 oder € 1.000,00.

Wir favorisieren als Versicherungsmakler solche Rechtsschutzversicherer, die in Regressverfahren eine unbegrenzte Deckung, ohne Wartezeiten anbieten.

Als wichtig erachten wir es zudem, dass der Straf-Rechtsschutz umfassend geregelt ist.

Der Straf-Rechtsschutz ist immanenter Bestandteil der pauschalen Praxis-Rechtsschutz-Pakete. Schnell steht eine Vorsatzstraftat im Raum, die im „normalen“ Straf-Rechtsschutz vom Versicherungsschutz ausgeschlossen gilt. Anders im Spezial-Straf-Rechtsschutz, wenn dem Versicherten vorgeworfen wird, eine Vorschrift des Strafrechts verletzt zu haben, dessen Vergehen vorsätzlich als auch fahrlässig strafbar ist. Ist das Vergehen nur vorsätzlich begehbar, besteht im Spezial-Straf-Rechtsschutz Versicherungsschutz, soweit es sich nicht um ein Verbrechen handelt.

Und noch ein Fakt ist hervorzuheben. Ist erst einmal ein Ermittlungsverfahren eingeleitet, sind Betroffene auf einen Rechtsanwalt angewiesen. Üblicherweise erstatten Rechtsschutzversicherer die Anwaltsgebühren nach RVG. Spezial-Straf-Rechtsschutzversicherungen, die wir favorisieren, übernehmen Gebühren nach Honorarvereinbarungen, die Sie mit Ihrem Anwalt vereinbart haben.

Spezial-Straf-Rechtsschutzversicherungen können sowohl als Annex zum Praxis-Rechtsschutz als auch als separater Vertrag vereinbart werden. Als Versicherungsmakler offerieren wir Ihnen leistungsstarke, für Ihre Branche äußerst risikogerechte Produkte, die ihren Preis haben und mit den „Normalprodukten“ i.d.R. nicht vergleichbar sind. Für die juristische Würdigung jedes Einzelfalles ist der Rechtsanwalt Ihres Vertrauens zuständig. Uns ist eine solche untersagt.

Kommt es trotz einer leistungsstarken Rechtsschutzversicherung und bester anwaltlicher Begleitung zu einem Regressanspruch durch Kassenärztliche Vereinigungen oder gesetzlichen Krankenkassen, bietet der Markt eine Regressversicherung.



Der Straf-Rechtsschutz sollte ebenfalls umfassend geregelt sein.

Der Versicherungsschutz deckt unwirtschaftliche Verordnungen (auch von Arzneimitteln), unwirtschaftliche Veranlassung von Leistungen durch Dritte und auch unwirtschaftliche Auftragsüberweisungen zur Diagnostik und Therapie.

Beispiel für eine Einzelpraxis und Praxisgemeinschaft:

- Versicherungssumme: € 100.000,00.
- Jahresbeitrag je Arzt: € 297,50.

KIRCHHOFF SCHADACH
ASSEKURANZMAKLER GMBH

Gerhard Kirchoff, Senior-Partner
Kirchoff & Schadach Assekuranzmakler GmbH

Hellingstr. 03, 18055 Rostock
Tel.: 0381/37568080.
www.kirchoff-schadach.de
info@kirchoff-schadach.de

Telekonsil Wundsprechstunde

Gerade in Pandemiezeiten haben wir alle gelernt, wie wichtig und unumgänglich die digitale Vernetzung sowie der digitale Austausch in der modernen Medizin sind. Doch auch unabhängig davon entwickeln wir im Praxisnetz Konzepte zur Stärkung eben solcher digitaler Austauschmöglichkeiten.

Gemeinsam mit dem Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift sind wir aktuell dabei, eine digitale Sprechstunde mit dem ambulanten Wundteam des Praxisnetzes zu etablieren. Sobald alle Abläufe in der alltäglichen Praxis standardisiert und in technisch einwandfreier Qualität funktionieren, wird dieses Angebot ausgeweitet. Wichtig ist, dass für die Kommunikation während der digitalen Sprechstunde ein mobiles Endgerät (Tablet, Laptop oder Smartphone) mit einer guten Kamera und ein ausreichendes WLAN vorhanden sind.

Wie läuft es ab? An einem festen Tag in der Woche können Patienten von der ambulanten Wundmanagerin für die digitale Sprechstunde im St. Adolf-Stift gemeldet werden. Über einen von der KBV zertifizierten Anbieter für die elektronische Visite erhält die Wundmanagerin dann

eine Einladung, so dass sich Krankenhaus und Wundmanager in einem datensicheren Raum digital vernetzen können. In der Regel befinden sich die Wundexperten bei den Patienten Zuhause oder im Pflegeheim und führen eine Videokonferenz/ Videoanruf wie etwa beim Skypen durch. Während der digitalen Konferenz besteht die Möglichkeit, die Wunde zu beurteilen, mit dem Patienten zu kommunizieren und mit der Wundexpertin fachliche Probleme zu erörtern. Zudem werden wir mit dieser Form der Kommunikation die Überleitung von Patienten mit postoperativen bzw. chronischen Wunden in die ambulante Versorgung verbessern können. Sollte es im Verlauf zur Verzögerung der Wundheilung oder Verschlechterung von Lokalbefunden kommen, können diese Patienten über den schnellen digitalen Austausch bei den Fachärzten der Gefäßabteilung vorgestellt werden. Ebenso kann über eine notwendige Krankenhauseinweisung bei Komplikationen in der ambulanten Wundversorgung gemeinsam entschieden werden.



Während der digitalen Konferenz besteht die Möglichkeit, die Wunde zu beurteilen, mit dem Patienten zu kommunizieren und mit der Wundexpertin fachliche Probleme zu erörtern.

Neues Chefarzt-Team im Krankenhaus Reinbek

Gefäßchirurg Dr. Sebastian Carpenter bildet seit dem 1. Dezember mit Dr. Annette Sommerfeld eine fachlich breit aufgestellte Doppelspitze am Krankenhaus Reinbek

Chefarzt Dr. Sebastian Carpenter ist als neuer Chefarzt der Gefäßchirurgie am Krankenhaus Reinbek besonders auf die schonende Behandlung von Gefäßen durch Katheter, die über kleinste Schnitte in die Blutbahnen geschoben werden, spezialisiert.

Chefärztin Dr. Anette Sommerfeld begann ihre berufliche Laufbahn 1997 im Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift und ist im Sommer 2020 als Chefarztin der Gefäßchirurgie nach Reinbek zurückgekehrt. Zusammen mit dem Team der Abteilung Gefäßchirurgie und weiteren beteiligten Spezialisten legt sie besonderen Wert auf die Erstellung individueller Behandlungskonzepte.



Am 1. Dezember wurde der Gefäßchirurg Dr. Sebastian Carpenter als Chefarzt im Krankenhaus Reinbek herzlich begrüßt. Er bildet zusammen mit Dr. Anette Sommerfeld, die bereits im Juni ins Haus kam, eine Doppelspitze. Geschäftsführer Björn Pestinger sagte: „Die Gefäßchirurgen bieten zusammen mit unserem Norddeutschen Shunt-Zentrum über 90% des gesamten gefäßmedizinischen Behandlungsspektrums an, das wir nun weiter ausbauen. Mit Dr. Carpenter konnten wir einen Spezialisten aus dem Herz- und Gefäßzentrum am UKE für unser Team gewinnen. Für eine exzellente Diagnostik und Therapie müssen unsere Patienten keine weiten Wege auf sich nehmen: Unserem Konzept ‚Beste Medizin. Ganz nah.‘ folgend, sind die Spezialisten vor Ort.“

Einen wichtigen Schwerpunkt wollen die beiden Chefarzte auch an der Schnittstelle zur ambulanten Versorgung setzen und das bestehende Wundzentrum, gemeinsam mit allen an der ambulanten Versorgung beteiligten Partnern, zur Zertifizierungsreife ausbauen.

Beide betonen, dass immer noch viele Patienten mit chronischen Wunden zu spät die richtige Versorgung erhalten. Diese Verzögerung bei Diagnostik und Therapie habe viele Ursachen und könne im Einzelfall gefährliche Konsequenzen für den betroffenen Patienten haben. „Dieses ist inzwischen auch wissenschaftlich untersucht“, betont Dr. Carpenter und ergänzt: „Daher ist es uns ein großes Anliegen, Patienten mit einer chronischen Wunde und allen an der Versorgung beteiligten Spezialisten, bei allen Fragen und Problemen als kompetenter Ansprechpartner mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.“

Werktägliche Konsiliarsprechstunde für Gefäßpatienten

Neben der beschriebenen digitalen Wundsprechstunde zwischen der Gefäßabteilung des Krankenhauses und des ambulanten Wundteams des Praxisnetzes, bietet das Team um Dr. Sommerfeld und Dr. Carpenter auch werktäglich für haus- und fachärztliche Kolleginnen und Kollegen aus dem ambulanten Bereich eine Facharzt-Hotline an. Als niedergelassener Arzt können Sie sich über das Service-Center direkt zu den Gefäßchirurgen durchstellen lassen, um sich gemeinsam zu den entsprechenden Gefäßpatienten abzustimmen.

Werktägliche Konsiliarsprechstunde mit der Gefäßchirurgie des Krankenhauses Reinbek:

Anmeldung zur ärztlichen Hotline über das Service-Center
Tel.: 040 - 7280 3801

Mail: sc@krankenhaus-reinbek.de

Vorteilhafter Netzmehrwert in Zahlen, neue Mitglieder des PNHL

Dass sich die Mitgliedschaft im PNHL auch finanziell lohnt, zeigt sich spätestens bei einem Blick in Ihren Honorarbescheid: Alle Netzmitglieder erhalten durch die Mitgliedschaft im PNHL je Quartal einen Aufschlag auf die Restpunktvergütung durch die KVSH in Höhe von 10%.

Eine Mitgliedschaft im PNHL hat viele Vorteile – einen möchten wir Ihnen vorstellen und mit Zahlen verdeutlichen. Mitglieder des PNHL erhalten je Quartal einen Aufschlag auf die Restpunktvergütung durch die KVSH in Höhe von 10%. Folgende Zahlen sollen es Ihnen vereinfacht ermöglichen einen Überblick zu erlangen:

Übersicht Restpunktvergütung der letzten Quartale

Quartal	4/2019	Gesamt 2019	1/2020	2/2020	3/2020
Honoraraufschlag PNHL gesamt (in €)	16.713	86.877	27.186	6.447	20.935

Herzlich Willkommen im PNHL!

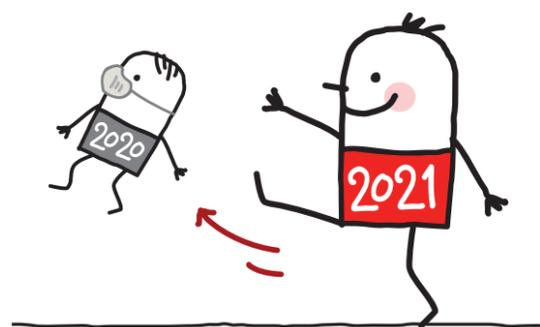
Auch in 2020 freuen wir uns über neuen Mitgliederzuwachs und möchten folgende Ärztinnen und Ärzte herzlich als neue Mitglieder begrüßen:

- Frau Justyna Brüggemann
(Innere Medizin, hausärztlich)
Gemeinschaftspraxis Steinke / Dr. Köppe / Brüggemann
- Frau Dr. med. Annette Kodal
(Innere Medizin, hausärztlich)
Überörtliche Gemeinschaftspraxis,
Praxis Gr. Wallstraße / Praxis Sterley

Für die Zukunft nur das Beste!

Wir verabschieden unsere langjährigen Mitglieder im PNHL und wünschen Ihnen für den wohlverdienten Ruhestand alles Gute:

- Herr Dr. med Herbert Roth
Arzt für Neurologie und Psychiatrie,
Geesthacht
- Herr Dr. med Manfred Blauth
Gemeinschaftspraxis Steinke / Dr. Köppe / Brüggemann



Beste Wünsche für das neue Jahr!

Wir, der Vorstand des PNHL e. V. und das Team der Geschäftsstelle bedanken uns bei unseren Mitgliedern und Partnern für das Vertrauen im Jahr 2020 und wünschen allen Leserinnen und Lesern ein gutes Jahr 2021!

Bleiben Sie gesund!
Ihr Team vom Praxisnetz Herzogtum Lauenburg



Impressum

Praxisnetz Herzogtum Lauenburg e. V.
Praxisnetz Herzogtum Lauenburg Management GmbH

Vorstandssprecher*in

Dr. med. Torsten Diederich,
Dr. med. Susanne Westermann

Geschäftsstelle

Wasserkrüger Weg 7, 23879 Mölln
Tel. 04542-854 2887, Fax 04542-854 2888
E-Mail: info@pnhl.de, Web: www.pnhl.de

Verinsregister

Amtsgericht Ratzeburg VR 464

Zuständige KV

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
Bismarckallee 1-3, 23795 Bad Segeberg
Berufsordnung unter www.aeksh.de

Grafische Konzeption und Layout

Annette Berger Grafikdesign, Hamburg,
www.berger-grafikdesign.de

Redaktion

Johanna Gaus, Projektmanagement PNHL
E-Mail: j.gaus@pnhl.de
Christina Möllmann, Projektleitung
E-Mail: c.moellmann@pnhl.de
Maximilian Sander, Projektmanagement PNHL
E-Mail: m.sander@pnhl.de
Andrea Schulz-Colberg, Krankenhaus Reinbek
E-Mail: andrea.schulz-colberg@krankenhaus-reinbek.de

Redaktionsleitung

Maximilian Sander, Projektmanagement PNHL
E-Mail: m.sander@pnhl.de

Verantwortlicher im Sinne des Pressegesetzes

Markus Knöfler

Fotos

PNHL, Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift
LADR Zentrallabor Dr. Kramer & Kollegen
AdobeStock: Artalis-Kartographie, ErnstPieber,
Klaus-Gunter Jacobi, S. Feistle, stuartmiles99
iStock: Blueastro, ErnstPieber, ipopba, LightFieldStudios,
Lucy2014, Media Raw Stock, NLshop, Norbert Kiel,
Nuthawut Somsuk, PrettyVectors, sabelskaya

Sofern Personenbezeichnungen nur in männlicher Form verwendet werden, sind mit diesen selbstverständlich männliche und weibliche Personen gemeint.

DRK-Krankenhaus Mölln-Ratzeburg

Akademisches Lehrkrankenhaus des UKSH, Campus Lübeck



FACHBEREICHE

- Innere Medizin / Gastroenterologie / Kardiologie / Nephrologie / Pneumologie Angiologie / Palliativmedizin
- Allgemein- u. Viszeralchirurgie / Gefäßchirurgie / Brustzentrum
- Orthopädie / Unfallchirurgie / Sportmedizin
- Plastische, Ästhetische und Handchirurgie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin
- Urologie
- Physiotherapie
- Ambulantes OP- und Hernienzentrum
- Radiologisches Zentrum

LEISTUNGSANGEBOT

- Endoprothetikzentrum
- Zentrum für Alterstraumatologie
- Wundtherapiezentrum
- Interdisziplinäres Bauchzentrum
- Interdisziplinäres Tumorzentrum
- Interdisziplinäres Gefäßzentrum
- Mammachirurgie im Brustzentrum
- Herzkatheteruntersuchungen inkl. Stentversorgung
- Interdisziplinäre Intensivstation
- Geriatrie und ambulante Pflege
- 24-Stunden-CT

Röpersberg 2 | 23909 Ratzeburg | Tel 04541 – 884 0

www.drk-krankenhaus.de