



Hausärzterverband Nordrhein e.V.

NEWS in Nordrhein

Sehr geehrte Damen und Herren,

heute erhalten Sie den aktuellen Newsletter des Hausärzterverbandes Nordrhein (HVNO).

Themen dieser Ausgabe:

Aus dem Verband

- **Corona und es geht weiter**
- **Pandemie-Handbuch der KVNO**
- **Impfstrategie Corona**
- **Materialanforderungen immer noch nicht umgesetzt**
- **Befreiung von der Maskenpflicht - Attest vom Arzt gültig?**
- **Refinanzierung Schutzausrüstung**
- **Antrag zur VV: Impfpriorisierung gehört nicht in die Arztpraxen**
- **PM zum Thema: [COVID-19 Zahnärzte als Impfer nicht notwendig!](#)**
- **Kontakt in den Kreisstellen**
- **Qualitätszirkel jetzt als Videokonferenz**
- **Planetare Medizin**
- **Vorstellung Kreisstellenvorsitzender Dr. Norman Marian**
- **Neue Vorteilsangebote für unsere Mitglieder**
- **Hat sich Ihre Bankverbindung geändert?**

Neues aus dem Bundesverband

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) in der Hausarztpraxis

Zentralinstitut für kassenärztliche Versorgung

ZI startet Studie zum digitalen Monitoring von Infektpatienten

Neues aus der HZV

- postalische Patienteneinschreibung
- Aktivierung der Patienten

HZV-Abrechnung in Corona-Zeiten

- Arzt-Patienten-Betreuung in der HZV in Zeiten der Kontakt-Beschränkung

HZV-Infoveranstaltungen für MFA's

- Onlineseminar, 9. Dezember 2020

SHP Online-Fortbildungsangebote für MFA's

- 27.11.2020 | Selbstzahlerleistungen professionell und seriös anbieten

LiveWebinar zum Thema Existenzgründung 17.12.2020

Kollegiale Grüße
Ihr Team der Redaktion

AUS DEM VERBAND

Corona und es geht weiter

Die täglichen Diskussionen um Teststrategie, Hygienemaßnahmen, epidemiologische Daten, mögliche Überlastungen von Krankenhäusern und wer jetzt besonders betroffen ist, liegt wie ein bleierner Schleier über uns allen.

Hierbei zeigt sich in der politischen Wahrnehmung, dass die am lautesten schreien auch besonders berücksichtigt werden. Überraschenderweise wurde wohl übersehen, dass die Hausarztpraxen hier mal wieder hinten runterfallen. Gerade wir Hausärzte haben die Versorgung aufrechterhalten, da wo einige Facharztgruppen nicht mehr präsent waren, haben wir die Patienten versorgt, da wo Beratung notwendig ist, standen und stehen unsere Mitarbeiter telefonisch und persönlich immer Rede und Antwort. Die weiteren Mehrbelastungen (PCR-, PoC-Testungen, Impfungen, vermehrte Hausbesuche, mehr Video- und Telefonkontakte etc.) und verschärften Hygienemaßnahmen wurden gestemmt. Das Bollwerk der Versorgung im hausärztlichen Bereich hat gehalten, auch als die persönlichen Schutzausrüstungen nicht zu bekommen waren. Aber wie ist der Dank in der Öffentlichkeit, wo Praxen durch Mehrarbeit Überstunden und Verzicht auf Privatleben Patientenversorgung gestemmt haben?

Danke auf Plakaten, Danke in Mails sind ja ein erster guter Schritt, wenn dann aber im öffentlichen Dienst und anderen Bereichen berechnete Boni aus der öffentlichen Hand ausgeschüttet werden, die Mitarbeiter der Praxen aber nicht berücksichtigt werden, ist das eine Affront gegen die Mitarbeiterinnen in den Praxen.

Die aktuelle Diskussion Zahnärzte zum Impfen zuzulassen, zeigt nur noch weiteren Aktionismus oder fehlende Beratung, denn wir haben in den letzten Monaten mehr als 20 Millionen Impfdosen geimpft und im Rahmen der Schweinegrippe die Mehrlast gestemmt. Dem Ansinnen des Bundesgesundheitsministeriums durch eine Änderung der Approbationsordnung jetzt auch den Zahnärzten das Impfen zu ermöglichen, hat die Kammerversammlung aktuell abgelehnt. Die Indikationsprüfung und Risikoabwägung über die gesamte Medizin ist sicher nicht Gegenstand der zahnärztlichen Approbation und übersteigt deren Kompetenz.

- Wer jetzt nicht begreift, dass bisherige ritualisierte Forderungen nach mehr Geld in nicht gebrauchte Strukturen kontraproduktiv sind,
- wer jetzt nicht begreift, dass die Versorgung in der Fläche nur durch ein funktionierendes System einer hausärztlichen Versorgung funktioniert

- wer jetzt weiterhin meint, Hausärzte seien nicht wichtig, der will keine hausärztliche Versorgung mehr aufrechterhalten.

Gerade wir Hausärzte haben durch unser Wissen um die Versorgungsrealität und unsere Nähe zum Patienten und seinem Umfeld die besten Steuerungsmöglichkeiten um das Gesundheitswesen zu entlasten. Gerade diese Steuerungen, die wir schon in unseren Hausarztzentrierten Verträgen umsetzen, führen zu einer Stabilisierung und Entlastung des Systems.

Wer auf die Einbindung dieser Erfahrungen in die Gremien in den Kommunen, im Kreistag im Landtag und auch auf Bundesebene verzichtet, geht weiterhin ein hohes Risiko ein, seine Entscheidungen bei nächster Gelegenheit wieder ändern zu müssen.

Die Politik wäre jetzt gut beraten die hausärztliche Kompetenz einzubinden, die hausärztliche Betreuung auszubauen, den Weg in besser Kooperationsformen vor Ort zu unterstützen und die Patienten zu ermutigen im Zweifel immer erst zum Hausarzt zu gehen.

Pandemie Handbuch ein „must have“ für Kassenärzte

Die KVNo hat ein Pandemiehandbuch veröffentlicht. Hier finden sich alle relevanten Prozesse, Gesetzestexte und Handlungsempfehlungen für Praxen. Das Buch ist webfähig geschrieben mit rechtlichen Link´s versehen, die auf relevante weitere Details und Entscheidungshilfen verweisen.

Wenn wir diese Informationen in dieser Konzentration schon zu Anfang der Krise gehabt hätten, wäre uns viel erspart geblieben.

Dennoch weist das Buch auf noch Baustellen und divergente Positionen hin. Diese werden jedoch nach und nach geschlossen und regelmäßige Überarbeitungen werden notwendig bleiben.

Wichtig wären noch Versionskontrollen einzufügen.

Pandemie Handbuch



„Wir brauchen jetzt genaue Informationen zum COVID19-Impfprocedere:

- Wann wird geimpft?
- Wieviele Impfdosen wird es geben?
- Wie werden die Impfungen organisiert?“

Dr. Jens Wasserberg

2. VORSITZENDER DES HAUSÄRZTEVERBANDES NORDRHEIN E.V.

Impfstrategie Corona

Der von der Bundes- und Landesregierung beschlossene Aufbau der Impfzentren hat deutlich an Fahrt aufgenommen und sollen die erste Impfwelle mit tiefgekühlten Impfstoffen bewältigen. Aber was bedeutet das nun? Die logistischen Herausforderungen in der zentralen Impfung sind enorm und werden nicht zeitgerecht alle Impfungen in der notwendigen Geschwindigkeit schaffen. Gerade die vulnerable Patienten, die teils auch immobil sind, werden dort kaum geimpft werden können. Nein, das wird so sicher nicht passieren.

Somit wird schon jetzt auf die bewährte Struktur der Hausarzt-Teams reflektiert. Hierbei will man wohl die Freiwilligkeit zur Mitarbeit betonen. Die Leistungsfähigkeit der Hausarztpraxen mit ihren dezentralen flächendeckenden Strukturen haben schon bei der aktuellen Grippeimpfung gezeigt, wie schnell wir und unsere Teams sind.

Spätestens bei der zweiten Welle, mit anderen nicht tiefgekühlten Impfstoffen, werden wir aktiv werden müssen.

Hieran haben wir aber Vorbedingungen:

- einer leistungsgerechten Vergütung
- eine vorabgeklärte Priorisierung* durch die Politik und die Gesellschaft
- eine patientenverständliche Aufklärung über die Impfstoffe und deren Wirkung Nebenwirkung (Factsheet)
- eine Anerkennung der Arbeit unserer Mitarbeiter und Teams als Corona-Bonus.

Wir als Vorstand finden das fair, angepasst und ausgewogen.

***Antrag Nr. 3 zu TOP 7 Impfstrategie für Sars-Covid-Schutzimpfung VV der KVNo 20.11.2020**

Die Vertreterversammlung der KV Nordrhein möge beschließen:

Die VV fordert für die anstehende Sars-Covid-Schutzimpfung eine klare Impfstrategie ein:

Die aufgrund der begrenzten Impfstoffkapazitäten notwendige Priorisierung muss über ein klares und eindeutiges Konzept erfolgen, welches auf objektiven medizinischen und versorgungsrelevanten Kriterien wie z.B. Vorerkrankungen, individuellem Risiko und Mitglied einer systemrelevanten Berufsgruppe beruht. Eine wie auch immer in die Praxen hineingetragene Priorisierung wird abgelehnt.

Unser Bemühen auf Umsetzung der notwendigen Hygiene in den Praxen scheiterte bisher häufig an der fehlenden Materialbeschaffung.

Zudem entsprach das gelieferte Material nicht den Anforderungen nach BG Standard.

Mit der 2. Welle müssen und mussten sich die Praxen erneut weiter anpassen. Insbesondere die Umsetzung der entsprechenden Schutzmaßnahmen für Praxisteams ist nicht nur eine Frage der Hygiene, sondern auch haftungsrechtlicher Fragen. Hier lohnt sich der Blick in die Ausführungen der BG.

[Link](#)

Danach brauchen Praxen ein klares Hygienemanagement, das verschriftlicht ist und auch die Nutzung entsprechender Schutzausrüstungen und Maskentypen beschreibt.

"2020 zeigt,
dass eine erfolgreiche ambulante medizinische
Grundversorgung eng mit den Leistungen der Hausärztinnen
und Hausärzte verbunden ist.
Die niedergelassenen Ärzte sind in der Lage,
die anstehenden Mengen an Impfungen
auch mit den COVID19-Impfungen
durchzuführen."

Dr. Oliver Funken

VORSITZENDER DES HAUSÄRZTEVERBANDES NORDRHEIN E.V.



Covid-19: Zahnärzte als Impfer nicht notwendig

Hausärzte warnen vor weiterem Aktionismus

Pressemitteilung

Befreiung von der Maskenpflicht - Attest vom Arzt gültig?

Von der Maskenpflicht befreien lassen kann sich, wem das Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung wegen gesundheitlicher oder psychischer Einschränkungen nicht zuzumuten oder nicht möglich ist. Das Problem aktuell: „Je mehr Menschen das Tragen verweigern, desto eher steigt das Risiko, auf engem Raum das Virus weiterzugeben!

Inzwischen wird häufiger ein Attest vom Haus- und Kinderarzt von Patienten nachgefragt, dass ein Nichttragen des Mundschutzes ärztlich begründen soll. Auf die Mehrheit der Menschen treffen aber medizinische Gründe nicht zu.

Das ärztliche Attest muss medizinische Gründe anführen, die es dem Patienten nicht möglich machen, eine Maske zu tragen. Der Arzt erteilt dabei keine Maskenbefreiung, sondern bestätigt medizinische Gründe, die es dem Patienten nicht möglich machen, eine Maske zu tragen!

Das Attest ist also kein Freifahrtschein, sondern dient beispielsweise dem Schulleiter, Ladenbesitzer oder Busfahrer dabei erkennen zu können, dass ein Befreiungstatbestand vorliegen könnte.

Auch muss der Arzt in dem Attest erklären, warum das Tragen einer Maske zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen könnte. Es darf sich hierbei nicht um allgemeine, hinnehmbare Beeinträchtigungen handeln.

Ein medizinischer Grund kann somatisch oder auch psychisch begründet sein. Der Arzt darf die Entscheidung nur nach einem persönlichen Kontakt treffen und ist individuell und mit fundierter Begründung zu treffen, eine offizielle Liste von Diagnosen gibt es nicht.

Die medizinischen Gründe müssen in dem Attest glaubhaft gemacht werden.

Das heißt: Diagnosen, die zur Befreiung führen, müssen genannt werden. Dies stellt laut Ärztekammer Nordrhein keinen Bruch der Schweigepflicht dar, da nicht der Arzt, sondern der Patient das Attest vorzeigt.

Refinanzierung Schutzausrüstung

Die Kassenärztliche Vereinigung hat mit den Krankenkassen die Refinanzierung der Schutzausrüstungen positiv vereinbart.

Neben den von der KV ausgegebenen Materialien werden auch die durch die Praxen selbst besorgten Materialien von den Krankenkassen bezahlt werden. Weitere Einzelheiten kommen zeitnah durch die KV.

Zudem hat die KV auf Antrag der Hausärzte, die Qualität der Versorgung mit der persönlichen Schutzausrüstung auf das notwendige Niveau der FFP 2 Masken, weiteren Materialien einstimmig beschlossen.

Kontakt in den Kreisstellen

Um auf den kollegialen Austausch in den Kreisstellen nicht gänzlich zu verzichten, hat der Vorstand des Hausärzterverbandes Nordrhein den Kreisstellenvorsitzenden Videokonferenzen angeboten.

Einige Kreisstellenvorsitzende haben diese auch schon getestet.

Bitte wenden Sie sich an Ihren zuständigen Kreisstellenvorsitzenden, wenn Sie einen Austausch zu aktuellen Themen möchten.

[Link Kreisstellen](#)

Qualitätszirkel jetzt als Videokonferenz

Neu wurde zudem ein Videokonferenzsystem (VK) eingerichtet, das es speziell den QZ Moderatoren ermöglicht, ihren QZ abzuhalten. Informationen erhalten Sie in der Geschäftsstelle.

Wichtiger zukunftsorientierter Forschungsbereich: Planetare Medizin - Aufruf zur Studienteilnahme

Planetary Health ist ein relativ neues Forschungsgebiet, welches sich mit dem Zusammenhang der menschlichen Zivilisation im Anthropozän mit massiven Auswirkungen auf die natürlichen Erdsysteme durch den Klimawandel, Ozeanversauerung, Schadstoffeinträge sowie Artenschwund und Rückwirkungen auf die menschliche Gesundheit weltweit und regional beschäftigt.

Über 200 Organisationen, Wissenschaftsgesellschaften und Universitäten arbeiten an dem Themenfeld und in Peer-Review-Fachzeitschriften erscheinen Artikel dazu, z.B. im Lancet Planetary Health. Für den Bereich Klimawandel und Gesundheit sind 41 Handlungsfelder identifiziert, wodurch sich Schnittstellen mit UN-Organisationen wie der WHO und weltweiten Initiativen ergeben, um das Thema bei den Weltklimakonferenzen zu implementieren.

Beim World Health Summit der Bundesregierung Ende Oktober wurde das Thema Planetary Health umfangreich in internationalen Experten-Panels betrachtet. Das Ziel "Gesunde Menschen auf einem gesunden Planeten" wurde ausgerufen, da eine individuelle Gesundheit nur bei stabilen Rahmenbedingungen auf unserem Planeten möglich ist. Dies erfordert aktives Eintreten für die Ziele des Paris-Abkommens. In der patientenorientierten Arbeit bedeutet das z.B., zu gesunder und pflanzenbasierter Ernährung zu beraten (Studienergebnisse EAT-Lancet-Kommission) und sich im Nahbereich aktiv zu bewegen, d.h. auf's Auto zu verzichten, wenn es geht. Allein durch diese Maßnahmen kann der individuelle ökologische Fußabdruck um ca. 1,5 t CO₂ pro Jahr verringert werden –

bei gleichzeitig verbesserter Gesundheit.

Immer mehr Medizinstudent*innen wollen auf diesem Gebiet promovieren und haben sich an den Hausärzterverband Nordrhein gewandt. Der Vorstand des Hausärzterverbandes Nordrhein ist durch Dr. Krolewski mit der Weltorganisation der Haus- und Familienärzt*innen sowie nationalen Organisationen und Wissenschaftler*innen vernetzt und dient als Berichterstatter über die WHO-Konferenzen bei den Weltklimakonferenzen.

Wir möchten auf folgende Forschungsprojekte und dazu dienliche Fragebogenaktionen hinweisen und bitten um **Unterstützung durch Teilnahme** an den Umfragen zu Klimaschutz und Planetary Health:

1. Umfrage „Klimaschutz in Praxen“ der Uni Halle, unterstützt von Bundesumweltministerium, Umweltbundesamt, Virchow-Bund, Sächsischem Hausärzterverband e.V. und Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V.: www.medizin.uni-halle.de/klimapraxen

2. Fragebogen für's Wartezimmer in hausärztlichen Praxen zu Wissen und Bewusstsein über den schädlichen Einfluss des Klimawandels auf die Gesundheit in der Allgemeinbevölkerung: www.ur.de/medizin/planetare-gesundheit/forschung

Vorstellung der helfenden Hände in den Kreisstellen!



Dr. med. Norman Marian Kreisstellenvorsitzender Euskirchen

Dr. Norman Marian absolvierte eine Ausbildung zum Fachinformatiker und arbeitete als Administrator, bevor er als Spätberufener an der Universität Köln Medizin studierte. Nach erfolgreichem Abschluss des Studiums, absolvierte er die Facharztausbildung im Krankenhaus Porz am Rhein und in der Praxisgemeinschaft Eifel.

Nach bestandener Facharztprüfung übernahm er den hausärztlichen Kassenarztsitz von Dr. Hodecker in der Praxisgemeinschaft Eifel in Dahlem. 2019 übernahm er mit seinem Kollegen Daniel Vermöhlen (stellvertretender Vorsitzender) den Vorsitz der Kreisstelle Euskirchen des Hausärzterverbandes.

Dr. Marian ist Vorsitzender der Kreisstelle Euskirchen und Bundesdelegierter des Hausärzterverbandes Nordrhein.

Kontaktdaten:

Tel: 02447 / 1818

Email: Nmarian@praxisgemeinschaft-eifel.de

Neue Vorteilsangebote für unsere Mitglieder

Die Angebote der Wirtschaftsgesellschaft wurden erweitert und übersichtlich zusammengefasst. Hervorzuheben sind dabei vier neue Kooperationen mit externen Dienstleistern:

Rechtsberatung | Mitglieder profitieren von einer kostenfreien und individuellen juristischen Erstberatung

bei DR. HALBE RECHTSANWÄLTE. Das Angebot wird in Kürze in Form der Bereitstellung von Vertragsmustern, Mustertexten, Checklisten, Arbeitshilfen u.Ä. ergänzt.

Cyberversicherung | Die PP Business Protection GmbH bietet gemeinsam mit der Hiscox SA eine Lösung speziell für die besonderen Bedürfnisse eines Hausarztes in Bezug auf die Digitalisierung. Mitglieder erhalten einen besonderen Gruppenrabatt für die Arztpraxis.

Praxismarketing | Der neue Partner „credia health“ bietet Praxismarketing für einen professionellen Gesamtauftritt in digitalen und non-digitalen Medien.

Fitness & Wellness | Mit einer flexiblen Mitgliedschaft bei My Fitness Card können Mitglieder zu Sonderkonditionen aus einer Vielzahl an deutschlandweiten Trainings- und Erholungsmöglichkeiten wählen. Sie erhalten 10 Euro Rabatt auf die „Flex“ und 20 Euro Rabatt auf die „Unlimited“ Mitgliedschaft.

Flyer

Hat sich Ihre Anschrift oder Bankverbindung geändert?

Um im Januar den reibungslosen Lastschriftzug für die Mitgliedsbeiträge umzusetzen, benötigen wir Ihre aktuellen Bankverbindungen und Anschriften.

Sollten sich in Ihrer Praxis Änderungen dazu ergeben haben, bitten wir um Benachrichtigung an unsere Geschäftsstelle: info@hausaerzte-nordrhein.de

Neues aus dem Bundesverband

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) in der Hausarztpraxis

Der Deutsche Hausärzterverband und seine Landesverbände vertreten die Interessen der hausärztlichen Mitglieder. In diesem Rahmen möchten wir Sie als Hausärztin/Hausarzt bei dem Thema der Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) unterstützen und Ihnen einen Überblick über die wesentlichen Punkte geben, die für Ihre hausärztliche Arbeit relevant sind.

[LINK](#)

Zentralinstitut (Zi) für die kassenärztliche Versorgung

Zi startet Studie zum digitalen Monitoring von Infektpatienten in der ambulanten Versorgung

Remote Patient Monitoring kommt in COVID-19-Pandemie besondere Bedeutung zu

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat heute eine wissenschaftliche Studie zum digitalen Monitoring von Infektpatienten in der ambulanten Versorgung gestartet. Ziel der auf drei Monate angelegten Praxisstudie ist es, einen Beitrag zur Entwicklung und Nutzung digitaler Tools zu leisten, mit der die Ansteckungsrisiken für Patientinnen und Patienten sowie für ärztliches und nichtärztliches Personal reduziert werden können. Besondere Bedeutung gewinnt die Studie vor dem Hintergrund des durch die COVID-19-Pandemie überlagerten saisonalen Anstiegs von Atemwegsinfekten im Herbst/Winter und einer zu erwartenden Influenzawelle im kommenden Frühjahr.

„Hierbei wird den niedergelassenen Haus- und Fachärzten erneut eine zentrale Rolle als Schutzwall zukommen, der die Kliniken vor einer möglichen Überlastung schützt und die Ansteckungsgefahr reduziert. Infektpatienten sollten zur Unterbrechung von Infektionsketten den Kontakt zu Menschen außerhalb ihres Haushalts meiden. Deshalb wollen wir prüfen, inwieweit telemedizinische Home-Monitoring-Lösungen geeignet sind, Infektpatienten in ihrer Häuslichkeit zu behandeln und deren Besuche in Arztpraxen und Kliniken soweit möglich zu vermeiden“, sagte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried.

Remote Patient Monitoring (RPM) bietet zudem die Chance, digital erfasste Infekt-Daten in anonymisierter Form zusammenzuführen, um in Echtzeit Einblicke in die Verläufe und das ambulante Versorgungsgeschehen von Infekten zu erhalten. So kann durch die Kassenärztlichen Vereinigungen und die zuständigen Behörden frühzeitig und zielgerichtet auf Infektionswellen reagiert werden. Das Zi wird bis zu drei digitale RPM-Lösungen miteinander und mit der bisher praktizierten Versorgung von Infektpatienten vergleichen. Hersteller von RPM-Lösungen können sich direkt beim Zi um die Teilnahme bewerben. Grundlage ist eine im EU-Amtsblatt veröffentlichte Wettbewerbsbekanntmachung. Weiterhin wird das Zi gemeinsam mit sieben Kassenärztlichen Vereinigungen (Nordrhein, Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Bayern, Baden-Württemberg, Berlin und Sachsen) in Kürze Praxen zur Teilnahme einladen. Gesucht werden mindestens 120 Praxen mit jeweils einer mindestens etwa durchschnittlichen Patientenzahl je Quartal.

Im Ergebnis soll die Studie die Definition von Anforderungen ermöglichen, die ein erfolgreich umsetzbares Monitoring-Verfahren erfüllen muss. Ferner sollen positive Versorgungseffekte validiert und Korrektur- bzw. Ergänzungsbedarf an bereits existierenden technischen Lösungen beschrieben werden. Auf dieser Grundlage könnten die Kassenärztlichen Vereinigungen über etwaige partnerschaftliche Weiterentwicklungen oder Empfehlungen verordnungsfähiger digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) entscheiden, um eine breitere Nutzung zu unterstützen.

[weitere Informationen](#)

Neues aus der HZV

Zur Erinnerung: Postalische Patienteneinschreibung

Wo finde ich die relevanten Unterlagen?

Teilnahme- und Einwilligungserklärung (TE) für den Patienten:

Diese finden Sie in den jeweiligen Verträgen unter Anlage 6 oder – je nach Softwareanbieter – in Ihrem AIS.

Z.B. finden Sie die Unterlagen der AOK unter dem folgenden [LINK](#)

Muster-Anschreiben zur Patientenansprache:

Auf Wunsch senden wir Ihnen das Anschreiben auch gerne digital zu, sodass Sie dieses individuell anpassen können.

Kontaktieren Sie uns einfach unter der E-Mail-Adresse info@hzvteam.de

Patienteninformationen zum HZV-Programm (optional):

Gehen Sie auf www.hzv.de und wählen Ihre Region in der HZV-Verträge Schnellsuche aus.

Auf der rechten Seite finden Sie unter vertragsübergreifende Dokumente die Datei (in diversen Sprachen) zum Download [LINK](#)

Als TIPP von uns:

Versenden Sie die Unterlagen zur Einschreibung doch zusammen mit anderen Dokumenten, wie z.B. Rezepten, etc. (Bei Interesse an Hausarztprogramm-Briefmarken, einfach eine E-Mail mit der gewünschten Menge an briefmarken@hzv-team.de senden).

Was ist noch zu beachten?

- Drucken Sie die Teilnahmeerklärung (TE) – für die Online-Einschreibung mit TE-Code – in doppelter Ausführung aus (im AIS: der Ausdruck erfolgt automatisch zweifach)
- Legen Sie Ihrer Sendung einen Rücksendeumschlag inkl. Briefmarke bei. Dadurch erhöhen Sie die Wahrscheinlichkeit einer positiven Response.
- Geben Sie Ihren Patienten den Hinweis, dass diese die unterschriebene Teilnahmeerklärung (bei Offline-Einschreibung mit unterschriebenem HZV-Einschreibebeleg) auch einfach in Ihren Praxis-Briefkasten einwerfen können.

Aktivierung der Patienten

Die Bestätigung und Aktivierung der Neueinschreibungen in Ihrer Software erfolgt nach Zustellung des Informationsbriefes Patiententeilnahmestatus manuell.

Wenn Sie sich unter www.arztportal.net anmelden, können Sie die Patiententeilnahmeliste unter "Vertrauliche Daten" abrufen und die Patienten automatisch aktivieren.

Zu beachtende Fristen:

Eingang der Belege	HZV-Start des Patienten
01. NOV	1. QUARTAL
01. FEB	2. QUARTAL
01. MAI	3. QUARTAL
01. AUG	4. QUARTAL

HZV-Abrechnung in Corona-Zeiten

Zur Erinnerung:

Zur HZV-Abrechnung in Corona-Zeiten gelten die bekannten Regelungen. Zur Erinnerung lassen sich folgende Punkte noch einmal aufführen:

Wie ist ein HZV-Patient, der ein Corona-(Verdachts-)Fall ist, abzurechnen?

HZV-Fälle mit klinischem Verdacht oder dem Nachweis einer Infektion mit SARS-CoV-2 sind zusätzlich mit der Ziffer 88240 auf dem KV-Abrechnungsschein zu kennzeichnen, wenn weitere Leistungen über die KV abgerechnet werden.

Bei einem COVID-19-Labortest ist auf dem KV-Abrechnungsschein zusätzlich die Ausnahmekennziffer 32006 ein-zutragen, damit das Budget im Kollektivsystem in diesen Behandlungsfällen unbelastet bleibt.

Die Arzt-Patienten-Betreuung in der HZV in Zeiten der Kontakt-Beschränkung

Aktuell sollten die Kontakte auf das Nötigste reduziert werden; weichen Sie daher auf telefonische, telemedizinische oder Videokommunikation aus. Die ärztliche Leistung orientiert sich dabei nach wie vor an den Leistungsinhalten und Abrechnungsregeln der HZV-Honoraranlagen. Bitte achten Sie also auf die entsprechende Dokumentation der Pauschalen, Zuschläge oder Einzelleistungen.

Wichtig: Die Datenübernahme kann in diesen Fällen ohne den persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt (Anlage 4a BMV-Ä Elektronische Gesundheitskarte, Anhang 1, Punkt 4) erfolgen, falls nicht die eGK bei einem späteren Besuch in der Praxis nachgereicht wird. Wird der Patient also ohne den persönlichen Kontakt (z. B. telefonische Konsultation, telemedizinische Arzt-Patienten-Kontakte) behandelt, können Sie die für die Übertragung vorgesehenen Versicherten-stammdaten auf der Grundlage der Patientendatei übernehmen.

HZV Infoveranstaltungen

HZV-Schulungen 2020 - Onlineseminar für MFA

MFA-Workshop für Fortgeschrittene! Dieses Angebot ist kostenfrei.

Mittwoch, 9. Dezember 2020 | 14 Uhr | [AnmeldeLink](#)

Alle weitere Präsenztermine in Nordrhein wurden aufgrund der COVID-19-Pandemie abgesagt.

Wenn Sie Unterstützung bei der Umsetzung der HZV in Ihrer Praxis benötigen, bieten wir Ihnen aktuell telefonische Beratungen und Online-Schulungen an. Diese Anfragen können Sie wie gewohnt an unser Hotline-Team Tel. 02203 5756-1210 richten. Wir setzen uns dann zur weiteren Terminabsprache mit Ihnen in Verbindung.

Für alle weiteren Fragen steht Ihnen unsere HZV-Hotline wie gewohnt von Mo.-Do. von 9:00 bis 17:00 Uhr und Fr. von 9:00 bis 15:00 Uhr unter Tel. 02203 5756-1210 zur Verfügung.
Gerne können Sie uns auch eine E-Mail senden an: info@hzv-team.de

LiveWebinar zum Thema Existenzgründung der Apobank

17.12.2020, 18:00 bis 18:45 Uhr

**Thema der aktuellen Sendung:
Gutes Arbeitsklima und Praxisimage - wie geht das?**

Themenschwerpunkte:

- Markenstrategie
- Positionierung / Corporate Identity
- Onlinemarketing / Wirksame Marketingkanäle
- Personalführung und Teamgeist
- Mitarbeiterbindung

[Link zur Anmeldung](#)

Impressum:

Hausärzteverband Nordrhein e.V., Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln
Tel.: 02203 - 5756-2900 / -2901, Email: info@hausaezte-nordrhein.de

Bildnachweis: fotolia.de - pixabay.de -- ifam Essen

Sie erhalten diesen Newsletter, weil Sie Mitglied des Hausärzteverbandes Nordrhein sind oder sich unter www.hausaezte-nordrhein.de zu unserem Newsletter angemeldet haben. Der Versand erfolgt entsprechend unserer Datenschutzerklärung.

Wenn Sie den Newsletter künftig nicht mehr erhalten möchten, können Sie ihn jederzeit abbestellen indem Sie auf unten stehenden AbmeldeLink klicken. Auch können Sie uns dies per E-Mail an info@hausaezte-nordrhein.de oder an die im Impressum angegebenen Kontaktdaten mitteilen.

Klicken Sie hier um sich aus dem Verteiler abzumelden.