



Quartalsbericht 3 | 2020 Presstelle BVND

Zeitraum: 01. Juli 2020 - 30. Sept. 2020

KONFERENZEN DIGITAL

medinfo | Videokonferenz AG PR+Ö

AG PR+Ö
Verantwortlich
T. Schwarz
Mitglieder
N. Scheper
A. Weichard
M. Horst
M. Wilde

BVND

BVND | AG Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Anzahl Videokonferenzen: 3

VK AG PR+Ö

- Aktuelles
- Themen für PM
- Anleitung für korrekten Aufbau einer PM
- Themen für DiabetesPost
- Ansprechpartner für PR-Fragen
- Protokollführung

VERANSTALTUNGEN



Anzahl Veranstaltungen: 2

BVND Strategiemeeting Potsdam | Sept. 20

BVND Deutschlandtour Magdeburg | Sept. 20



Quartalsbericht 3 | 2020 Presstelle BVND

PRINT / DIABETESPOST



DiabetesPost 3|2020

Aufstellung ausgebaut:
potentielle Anzeigenkunden

Chef-Redaktion:
Michaela Wilde

Redaktionssitzung:
AG PR+Ö
med info intern / Grafik

Erstellung des Redaktionsplans

Content-Ideen entwickelt
Content-Anfragen bearbeitet

Texte von M. Wilde:	
Faktencheck: CWA	2 Seiten
CWA: digitaler Booster?	2 Seiten
KI/Zukunftsmedizin	5 Seiten
Check der Geschäftsidee	1 Seite

Redaktionelle Überarbeitung der Texte

Texte:
- redigiert
- korrigiert
- Lektorat

Medien-Manager neu erstellt

DiabetesPost 2020
Fachzeitschrift des Bundesverbandes Niedergelassener Diabetologen e.V. (BVND)

DiabetesPost
Ausgabe 2-2020

medien
med info GmbH
Gesellschaft für
Informationsmanagement
im Gesundheitswesen mbH

Mediadaten
Anzeigenpreise | Infos | Technische Angaben | 2020

Verlag:
med info GmbH
Gesellschaft für
Informationsmanagement
im Gesundheitswesen mbH
Hänenbachstraße 25
89522 Heidenheim
www.med-info-gmbh.de

Verlagsleitung:
Michael Hons | Frank Wallbracht
Telefon 07321 94891 80
Telefax 07321 9481 30

Redaktion:
Michaela Wilde
Tel: 07321 94891 18
E-Mail: m.wilde@med-info-gmbh.de



PRESSE-POOL



- Ausbau des Presse-Pools
- Ausbau des Pressebereiches
- Ausbau eines Presseverteiler
- Kontaktaufnahme zu TV und Rundfunk
- Sichtung von Fachliteratur
- Sichtung von Anzeigen
- Aufstellung med. Fachliteratur

PR-ANFRAGEN



PR-Anfragen von:

- Fach-Journalisten
- Freie Journalisten
- Allgemeine Journalisten/Medienvertreter

PR-Anfragen: 10

- Schnelles Feedback
- Eigenständige Beantwortung
- Weiterleitung an die AG PR+Ö
- Organisation
- Textsammlung/Belegexemplare
- Kommunikation mit Medienvertretern



PR-ANFRAGEN ■ anfragende Medienvertreter



PR-ARBEIT



- neuen Media-Plan erstellt
- Arbeitsroutinen umgesetzt



SONSTIGES

DiabetesNews

G 60469

Ausgabe Nr. 5
September 2020
19. Jahrgang

Berufspolitik und Fachinformationen für den Diabetes-Arzt



Stellungnahme des BVND Vorstandes Schäden abwenden

Diabetestypen sind chronisch krank, haben eine hohe Komplexität, häufig Folgekomplikationen im Sinne von Endorganschäden und bedürfen deshalb gerade in Pandemiezeiten einer regelmäßigen Behandlung im DMP.

Der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 8. April 2020 missachtet diese Notwendigkeit und verhandelt die Erkrankung und ihre Folgen damit gegenüber den Patienten. Weiterhin überträgt der G-BA die Verantwortung von möglicherweise nachteiligen Folgen dieses Beschlusses für die Patienten ausschließlich auf die Behandler, da diese „selbst entscheiden sollen, was für die Patienten am besten ist“. Die Ärzinnen und Ärzte in den diabetologischen Schwerpunktpraxen (DSP) haben aber oft überhaupt nicht die Möglichkeit, hier rational gesteuert abzuweichen, da externe Einflussfaktoren wie die Verfügbarkeit von (sicherem) OPNV, Wegfall persönlicher Begleitung (Kinder/Freunde) und (rationale) Ängste vor Infektion in der Praxis einen persönlichen Arzt-/Patientenkontakt verhindern können.

Natürlich müssen die Patienten auch dann mit unveränderter Häufigkeit und fachlicher Expertise behandelt und begleitet werden, wenn sie nicht in die DSP kommen wollen oder können. Deshalb muss seitens der KVen (Versorgungsausschuss) beziehungsweise der Kostenträger (Verpflichtung gegenüber

Ein temporärer EBV-Rettungsschirm muss immer die Gleichsetzung von Telefonkontakten mit allen bisher genehmigten Kontaktformen enthalten!

den Versicherten) gewährleistet sein, dass die Diabetologen/innen die dazu erforderlichen Daten durch Patienten beziehungsweise Familienangehörige, Pflegepersonal oder sonstige Personen erhalten lassen können und dies dann mittels Telefon oder Videokontakt gemeinsam besprechen.

Der jetzt propagierte Ausschluss von Telefonkontakten durch die Kostenträger und teilweise wohl auch KV-Vorstände, bei gleichzeitiger Zulassung von Videokontakten für die DMP-Dokumentationen, ist unlogisch, da die Sprache auch bei Videokontakten der entscheidende Kommunikationsfaktor ist. Patientische Videokontakte dürfen nur sehr selten vorkommen. Außerdem würde dieser Ausschluss auch keiner juristischen Prüfung standhalten, da Kassen und KVen sich im EBM-Bereich schon auf eine Gleichsetzung von Telefon- und persönlichem Kontakt geeinigt haben (telefonische Abz. Ziffern 01433, 01434). Die Kostenträger wiederum erhalten

ten durch den GBA-Beschluss die Möglichkeit, für die Patienten weiterhin DMP-Zuschläge zu generieren, ohne in irgendeiner Weise die pandemiebedingten Mehrkosten des Versorger auszugleichen. Hier stellt sich automatisch die Frage, weshalb ein Patient im Programm bleiben sollte, wenn er temporär darin nicht behandelt werden kann oder will.

Mehrgezielte Verhandlungen

Die Verhandlungen zur Abwendung von Schäden für die Praxen müssen regional und mehrgezielt geführt werden. Welche Eskalationsstufen dann regional betreten werden, sollten die Mitglieder vor Ort autonom entscheiden, der BVND-Vorstand kann da nur Empfehlungen geben.

Mehrgezielt bedeutet, dass, abhängig von der Struktur der Verträge, einerseits ein temporärer EBV-Rettungsschirm von mindestens 90 Prozent des Vorjahresquartalsums ausgehandelt werden sollte – und der muss immer die Gleichsetzung von Telefonkontakten mit allen bisher genehmigten Kontaktformen enthalten! Andererseits müssen aber auch feste Pandemiezuschläge, je nach lokalen Gegebenheiten, vereinbart werden. Dies dient dazu, von einem immer etwas „altmodischeren“ Rettungsschirm wegzukommen und angemessene Honorare für unsere Leistungen unter Pandemiebedingungen auszuhandeln. Wir wenden deshalb das Problem der pandemiebedingten Mehrkosten in Berlin sowohl in die aktuellen DMP-DMT-Verhandlungen einbringen – da wissen die Kassen schon, dass wir dort bei Bedarf Druck ausüben können – als auch gezielt Forderungen für pandemiebedingten Mehraufwand stellen, unabhängig vom EBV-Rettungsschirm.

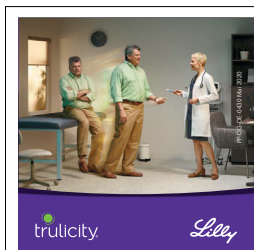
Folgende Positionen sollten sofort, aber auch in einem kommenden DMP-Vortrag für Typ-2-Patienten, berücksichtigt werden:

1. Pandemiezuschlag für die Betreuung im DMP (analog PKV),

Inhalt

8	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
9	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
6	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
12	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
19	Spezial XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fortsetzung auf Seite 2



Kooperation mit Diabetes News

- Kontakt/Kommunikation
- Media-Daten-Austausch
- Weiterleitung von BVND-Artikeln
- regelmäßige Content-Versorgung