



innovativ

zukunftssicher

umfassend

partnerschaftlich

WIR GESTALTEN DIE VERSORGUNG

VERSORGUNGSBERICHT 2021



KVBB
Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

WIR GESTALTEN DIE VERSORGUNG

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

„Versorgung gemeinsam gestalten“: So lautet der erste Satz unseres Leitbilds, der unser Versprechen an die Menschen im Land Brandenburg und unseren Anspruch an uns selbst auf den Punkt bringt.



MUDr./ČS Peter Noack
Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg

Gerade in strukturschwachen, ländlichen Regionen die ambulante Versorgung sicherzustellen und zu gestalten, stellt für uns eine große Herausforderung dar. Dafür reicht es uns nicht, nur die Versorgung zu verwalten und für unsere Mitglieder die Abrechnung zu übernehmen, wie es unser gesetzlicher Auftrag vorsieht. Nur mit zielgerichteten, vorausschauenden Strategien und klugen, zusätzlichen Maßnahmen können wir den Menschen eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige ambulante Versorgung anbieten. Und nur dann bleibt die Arbeit im ambulanten Bereich als Ärztin oder Arzt und als Psychotherapeutin oder -therapeut ein erstrebenswertes Berufsziel für unseren Nachwuchs.



Dipl.-Med. Andreas Schwark
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg

Im Mittelpunkt steht dabei die Überzeugung, dass unsere Ideen und unsere Arbeit ganzheitlich auf die jeweiligen spezifischen regionalen Rahmenbedingungen und regulatorischen Vorgaben abgestimmt sein müssen. Seit mittlerweile 31 Jahren verfolgen wir erfolgreich diesen Ansatz.

Eigentlich wollten wir im vergangenen Jahr unseren 30. Geburtstag mit unseren Mitgliedern und Partnern feiern: mit einer Festveranstaltung und einer Jubiläumsbroschüre. Dann jedoch kam die Corona-Pandemie, und wir waren stärker gefordert als jeder andere Berufszweig. Neun von zehn COVID-19-Patienten wurden ambulant behandelt. Schnell entwickelten sich unsere Praxen auch zur stärksten Säule der Brandenburger Impfkampagne.



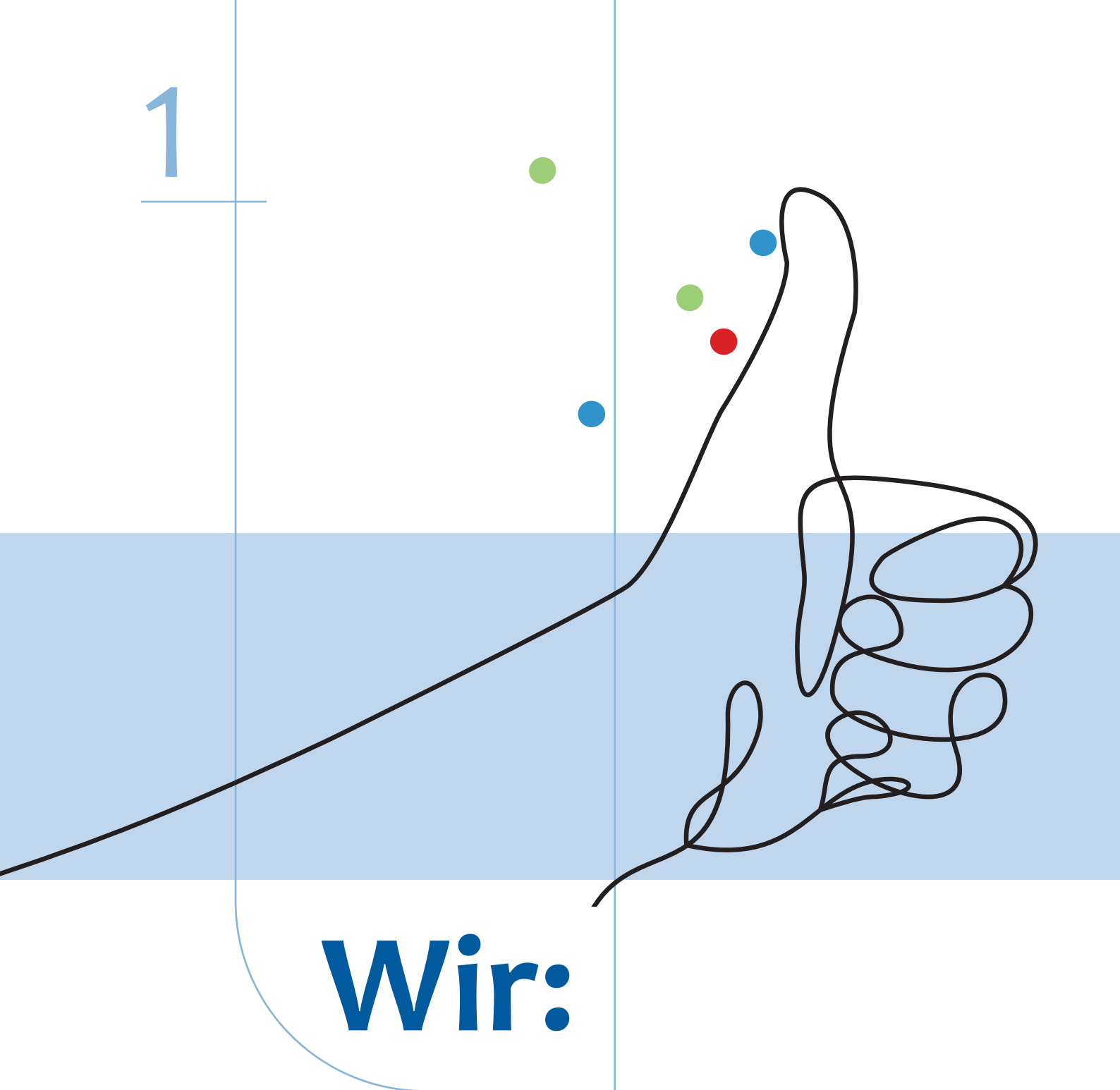
Holger Rostek
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg

Auf den folgenden Seiten geben wir Ihnen daher auch einen Überblick darüber, wie wir uns gegen die Pandemie stemmen. Aber nicht nur das: Mit vielen Zahlen, Daten und Fakten erhalten Sie ein umfassendes Bild darüber, wie wir die ambulante medizinische und psychotherapeutische Versorgung im Land Brandenburg gestalten – innovativ, zukunftssicher, umfassend und partnerschaftlich.

Wir gestalten die Versorgung

1. WIR: Die Krisenmanager in der Corona-Pandemie.	
Neun von zehn Corona-Patienten ambulant versorgt	5
An der Seite unserer Mitglieder	6
Testen und Impfen	7
2. WIR: Eine moderne Interessenvertretung für eine starke Gemeinschaft.	
Wir engagieren uns für Brandenburg	9
Wir stellen sicher	9
Wir vertreten die Interessen unserer Mitglieder	10
Unser Leitbild	11
Wir gewährleisten Plausibilität	12
Wir sichern Qualität	12
Wir bieten Service	12
30 Jahre Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg	13
3. WIR: Innovative Ideen sichern die Zukunft.	
Wir reformieren den Bereitschaftsdienst	17
116117	17
Wir entlasten unsere Mitglieder	18
Dienste schnell und einfach buchen	18
Wir unterstützen Ärztinnen und Ärzte und Medizinstudierende in allen Lebenslagen	20
Wir fördern Ärztinnen und Ärzte auf dem Weg in die Niederlassung	20
Wir fördern Weiterbildungs- und Sprachkurse und zahlen Überbrückungsgeld	20
Wir beraten rund um die Niederlassung	21
Mit Förderprogrammen holen wir ärztlichen Nachwuchs aufs Land	21
Wir fördern die Weiterbildung von Fachärzten	21
Wir kümmern uns langfristig um Medizinstudierende	22
Wir engagieren uns sektorenübergreifend für die ärztliche Nachwuchsgewinnung im Land	23
Wir werben um medizinischen Nachwuchs – Die Landärztekampagne: Ich feier Dich voll!	24
4. WIR: Der ambulante Versorger im Land Brandenburg.	
Wir versorgen Brandenburg innovativ	29
Wir denken weiter und arbeiten innovativ	29
Wir vernetzen	29
Zahlen und Fakten	31
5. WIR: Qualitätssicherung auf hohem Niveau schützt Patienten.	
Wir stellen Qualität sicher	45
Wir managen Qualität	46
Wir fördern Qualität	46
6. WIR: Die digitalen Vorreiter.	
Wir digitalisieren und vernetzen	53
Wir testen das E-Rezept	53
Telematikinfrastruktur: Anwendungen in der Praxis	54
Impressum	56

1



Wir:

**DIE KRISENMANAGER
IN DER CORONA-
PANDEMIE.**

Neun von zehn Corona-Patienten ambulant versorgt

In Wellen ist die Corona-Pandemie bisher durch die Bundesrepublik gezogen. Unser Gesundheitswesen arbeitet seit anderthalb Jahren unter Dauerbelastung, in vorderster Reihe die ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten: Neun von zehn Corona-Patienten wurden ambulant betreut und mussten nicht ins Krankenhaus. Ärzte und Praxisteams hielten damit ihren Klinik-Kollegen den Rücken frei, dass diese die schwer Erkrankten versorgen konnten.

Auch in Brandenburg setzten und setzen sich unsere Ärzte und ihre Praxisteams mit riesigem Engagement dafür ein, die Pandemie in den Griff zu bekommen: Sie versorgen Corona-Patienten und stemmen gleichzeitig die Regelversorgung. Als der PCR-Test zum Nachweis des Virus Standard wurde, organisierten sie regionale Abklärungsstellen. In den Impfzentren setzten sie die ersten Stiche auf dem Weg heraus aus der Pandemie. Und seit sie auch in ihren Praxen gegen COVID-19 impfen, hat die Impfkampagne Fahrt aufgenommen.

Die Rahmenbedingungen waren und sind für unsere Ärzte dabei nicht immer einfach: Weil anfangs Schutzausrüstung fehlte, kamen Motorradhelme, Skibrillen und Regencape zum Einsatz. Stets neue Gesetze und Verordnungen machten das, was gestern galt, heute null und nichtig.



An der Seite unserer Mitglieder

Für uns war es von Anfang an selbstverständlich, unsere Mitglieder in dieser schwierigen Zeit bestmöglich zu unterstützen. Dafür haben wir in unserem Haus eine Task Force Corona eingerichtet, die rund um die Uhr erreichbar war. Wir übernahmen vielfältige Aufgaben, die einer Körperschaft des öffentlichen Rechts eher fremd sind. Für unsere Mitglieder haben wir die Beschaffung, Logistik und Verteilung der dringend gebrauchten Schutzausrüstung selbst in die Hand genommen, nachdem der Markt leer war und trotz staatlicher Zusagen keine Lieferungen ankamen.

ca. 2 Mio. FFP2-Masken und 11.000 Liter Desinfektionsmittel an 3.200 Praxen verteilt

Wir haben insgesamt circa **zwei Mio. FFP2-Masken und 11.000 Liter Desinfektionsmittel** verwaltet und an 3.200 Praxen verteilt. Nach wie vor können unsere Ärzte und Psychotherapeuten über ein Online-Portal Schutzausrüstung bestellen und bekommen sie in die Praxen geschickt.

116117-Patientenservice: bis zu 1.500 Anrufe pro Tag, sieben Tage die Woche

Wir haben den **116117-Patientenservice verstärkt**. Bis zu 1.500 Anrufe wurden zu Spitzenzeiten pro Tag entgegengenommen – an sieben Tagen die Woche. Die durchschnittliche Wartezeit lag unter zwei Minuten. Es wurden elf neue Mitarbeiter – darunter Medizinstudierende und Ärzte im Ruhestand – eingestellt, die Anrufern Ängste nehmen konnten. So konnten wir Notaufnahmen und Arztpraxen enorm entlasten.

In enger Abstimmung mit unserer Vertreterversammlung und den Regionalbeiräten haben wir ein Corona-Versorgungskonzept entwickelt und beschlossen. Es regelt, wie sowohl die ambulante Versorgung infizierter Patienten als auch die Regelversorgung während der Corona-Krise sichergestellt werden können – unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten.

Auf unser Drängen hat die Bundesregierung einen finanziellen Schutzschirm für ambulant tätige Ärzte und Psychotherapeuten aufgespannt. Im „COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz“ von 2020 waren Ausgleichszahlungen für Praxen mit hohen Umsatzeinbußen infolge der Corona-Pandemie vorgesehen. Ein gemeinsamer Erfolg aller 17 Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. So konnten wir unseren Mitgliedern **im vergangenen Jahr rund 12,7 Mio. Euro** Ausgleich für Corona-bedingte Umsatzverluste auszahlen.

12,7 Mio. Euro Ausgleich
(Stand Juli 2021)



Testen und Impfen

**51 COVID-19-Abklärungsstellen
brandenburgweit**

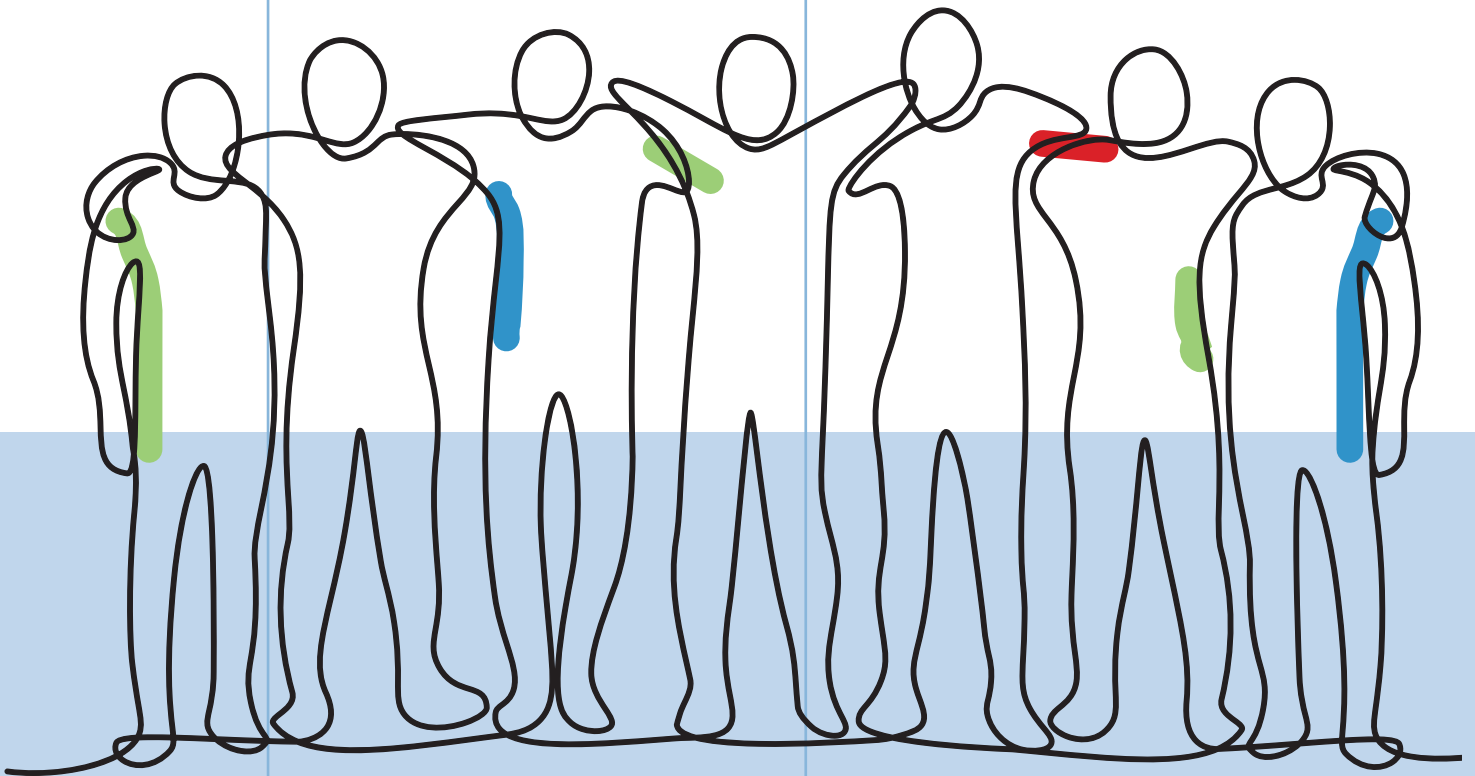
Gemeinsam mit unseren Ärzten haben wir zu Hoch-Zeiten der Pandemie brandenburgweit 51 COVID-19-Abklärungsstellen aufgebaut und zwei Drittel davon selbst betrieben. Ärzte und ihre Medizinischen Fachangestellten haben dort die PCR-Tests durchgeführt. So wurden Corona-Verdachtsfälle von den Praxen ferngehalten und die Kollegen von den Testungen entlastet.

**11 Impfzentren in Brande-
burg eröffnet und betrieben**

Auch in der Corona-Impfkampagne sind wir von Anfang an aktiv. Im Auftrag des Landes haben wir innerhalb sehr kurzer Zeit elf Impfzentren in Brandenburg an den Start gebracht und betrieben. Die Terminvergabe, die Dienstplanung der Ärzte und ihrer Praxismitarbeiter sowie die Dokumentation und Abrechnung der Impfungen liefen ebenfalls über uns. Natürlich gab es Startschwierigkeiten, insbesondere bei der Terminvergabe. Aber daraus haben wir gelernt und die Probleme schrittweise abgestellt. Die Impfzentren haben wir im Juli an die Landkreise und kreisfreien Städte übergeben.

Unser Fokus liegt jetzt auf den Corona-Impfungen in unseren Arztpraxen. Denn dort gehören sie hin. Impfen ist für unsere Haus- und Fachärzte Tagesgeschäft. Ob gegen Masern, Tetanus oder Kinderlähmung – den schützenden Piks gegen gefährliche Infektionskrankheiten holen sich die meisten Brandenburger bei ihrem Haus- oder Facharzt. Und so soll es auch mit der COVID-19-Impfung werden. Ähnlich wie bei der jährlichen Grippeimpfung wird es notwendig sein, den Corona-Impfschutz regelmäßig aufzufrischen. Schnell und wohnortnah geht das nur in den Haus- und Facharztpraxen.

2



Wir:

**EINE MODERNE
INTERESSEN-
VERTRETUNG
FÜR EINE STARKE
GEMEINSCHAFT.**

Wir engagieren uns für Brandenburg

Wir organisieren die flächendeckende ambulante medizinische und psychotherapeutische Versorgung im Land Brandenburg. Als Körperschaft des öffentlichen Rechts erfüllen wir einerseits Aufgaben, die uns per Sozialgesetzbuch übertragen wurden. Andererseits vertreten wir die Interessen unserer mehr als 4.200 Mitglieder – den ambulant tätigen Ärzten und Psychotherapeuten – gegenüber den Krankenkassen und der Politik.

Wir stellen sicher

Wir sorgen dafür, dass genügend Ärzte aller Fachrichtungen und Psychotherapeuten für die ambulante medizinische Versorgung der Brandenburger zur Verfügung stehen – wohnortnah sowie jederzeit und rund um die Uhr. Damit erfüllen wir unseren Sicherstellungsauftrag. Grundlage dafür ist die Bedarfsplanung. Sie gibt vor, wie viele Ärzte eines Fachgebiets oder Psychotherapeuten in einer bestimmten Region tätig sein müssen, damit alle Brandenburger unabhängig ihres Wohnorts einen gleichmäßigen Zugang zur ambulanten medizinischen Versorgung haben.

Die bundesweit gültigen Grundsätze und Kennzahlen der Bedarfsplanung legt der Gemeinsame Bundesausschuss in der Bedarfsplanungs-Richtlinie fest. Anhand dieser Vorgaben ermitteln wir gemeinsam mit den Brandenburger Krankenkassen im sogenannten Landesausschuss die Versorgungssituation der einzelnen Arztgruppen in den Planungsbereichen. Dabei haben wir in einigen Punkten auch Spielraum, um den besonderen Verhältnissen vor Ort gerecht zu werden. Mögliche Gründe für Abweichungen von der Bedarfsplanungs-Richtlinie können das Alter und/oder die Struktur der Bevölkerung, die Krankheitslast der Menschen oder infrastrukturelle Besonderheiten sein. Dazu gehört auch, dass wir die Niederlassung in Regionen, die bereits ärztlich unterversorgt sind oder es in absehbarer Zeit sein werden, finanziell unterstützen.

Um die Brandenburger auch nach Sprechstundenschluss der Arztpraxen sowie an Wochenenden und Feiertagen im Bedarfsfall ambulant zu versorgen, organisieren wir den ärztlichen Bereitschaftsdienst.



Wir vertreten die Interessen unserer Mitglieder

Ob Arzneimittel, Disease-Management-Programme, Honorar oder Impfen – wir verhandeln für unsere Mitglieder Verträge mit den gesetzlichen Krankenkassen. Etwa den jährlichen Vertrag zur Honorarverteilung zur Vergütung der ärztlichen und psychotherapeutischen Tätigkeit. Die Krankenkassen zahlen uns Geld für die ambulante medizinische Versorgung ihrer Versicherten. Dieses Geld verteilen wir an die Ärzte und Psychotherapeuten. Grundlage dafür ist ein Honorarverteilungsmaßstab.

Unsere Ärzte und Psychotherapeuten brauchen vernünftige Rahmenbedingungen, um sich voll und ganz ihren Patienten widmen zu können. Ihre Arbeit muss ausreichend bezahlt werden, die Bürokratie in den Praxen muss sich in Grenzen halten, die Freiberuflichkeit darf nicht beschnitten werden. Dafür setzen wir uns bei Politikern auf Bundes- und Landesebene ein. Dabei setzen wir auf einen offenen, ehrlichen und zielorientierten Dialog. Als Kassenärztliche Vereinigung sind wir Teil der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Unsere Arbeit lebt maßgeblich vom ehrenamtlichen Engagement unserer Mitglieder.

Vertreterversammlung 30 Mitglieder

Unser **höchstes Gremium** ist die **Vertreterversammlung**. Sie ist das Parlament der Brandenburger Vertragsärzte und -psychotherapeuten und wird alle sechs Jahre von unseren Mitgliedern gewählt. Ob niedergelassen oder angestellt, ob Haus-/Facharzt oder Psychotherapeut – die 30 Mitglieder der Vertreterversammlung bilden einen Querschnitt der Brandenburger Ärzteschaft ab. Sie wählen unter anderem unseren hauptamtlichen Vorstand und verabschieden unseren Haushalt.

Vor grundlegenden Entscheidungen zur Sicherung der ambulanten Versorgung beziehen Vorstand und Vertreterversammlung die vier **beratenden Fachausschüsse** ein. Je nach Versorgungsbereich arbeiten Haus- und Fachärzte, angestellte Ärzte und Psychotherapeuten ehrenamtlich in den Ausschüssen.

3 Regionalbeiräte

Brandenburg ist ein Flächenland, wir sitzen in Potsdam. Über unsere gewählten Regionalbeiratsmitglieder halten wir den direkten Kontakt in alle Regionen unseres Landes. Die **Regionalbeiräte** vermitteln wichtige Entscheidungen und Beschlüsse an die Kollegen vor Ort. Gemeinsam mit uns finden sie – oft auch kurzfristige – Lösungen, sollte es Versorgungsengpässe in ihrer Region geben.

4 beratende Fachausschüsse

UNSER LEITBILD

Versorgung gemeinsam gestalten

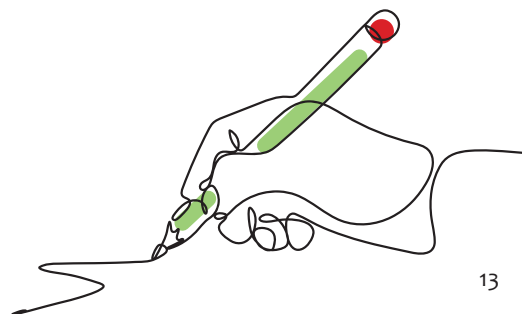
- WIR, die mehr als 4.200 Ärzte und Psychotherapeuten und ihre Selbstverwaltung, sind die Ansprechpartner für die ambulante Medizin in Brandenburg.
- WIR organisieren die medizinische Versorgung der Menschen – flächendeckend, qualitätsgesichert, kooperativ und wirtschaftlich.
- WIR gestalten die Versorgung innovativ, zukunftssicher, umfassend und partnerschaftlich.

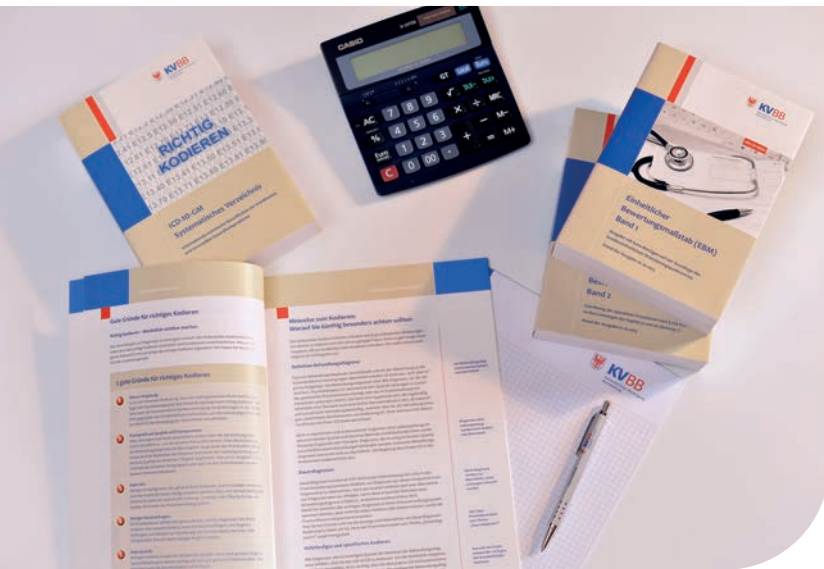
Unsere übergeordneten Ziele

- WIR schaffen attraktive Rahmenbedingungen für Ärzte und Psychotherapeuten.
- WIR fördern die regionale Gestaltungskompetenz und die kollegiale Zusammenarbeit.
- WIR modernisieren die ärztliche Versorgung unserer Patienten am Tag und in der Nacht.
- WIR unterstützen gemeinsames Handeln der KVen und der KBV.

Unsere Unternehmens- werte

- Die Zufriedenheit unserer Mitglieder ist für unser Handeln leitend.
- WIR arbeiten und kommunizieren serviceorientiert.
- WIR haben attraktive Arbeitsbedingungen.
- WIR handeln wirtschaftlich und ressourcenschonend.
- WIR erfüllen unsere Aufgaben norm- und regeltreu.





Wir gewährleisten Plausibilität

Als Vertragspartner der Krankenkassen gewährleisten wir, dass die Untersuchungen und Therapien unserer Ärzte und Psychotherapeuten korrekt und plausibel abgerechnet werden.

Die Plausibilität der Abrechnung wird von uns quartalsgleich geprüft. Wir sind die einzige Kassenärztliche Vereinigung, die das leistet! Denn wir sind fest davon überzeugt, dass dies im Interesse unserer Mitglieder ist: Die schnelle Information ermöglicht zeitnahe Korrekturen und verhindert, dass lang zurückliegende Behandlungen erneut überprüft werden müssen.

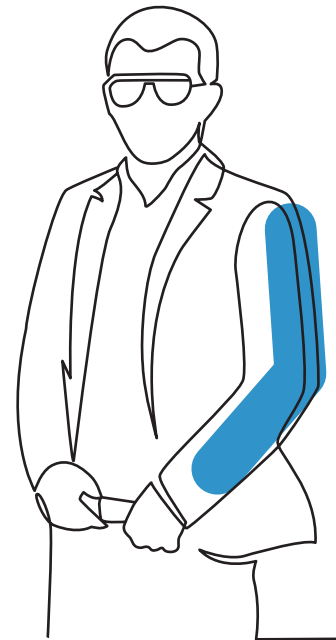
Wir sichern Qualität

Wir stehen für eine dauerhafte qualitativ hochwertige ambulante Versorgung. Viele medizinische Untersuchungen und Therapieverfahren dürfen Vertragsärzte und -psychotherapeuten gesetzlich Versicherten nur dann anbieten, wenn sie dafür bestimmte fachliche und/oder technische Qualifikationen erfüllen. Diese müssen sie uns nachweisen. Die Einhaltung der Qualifikationen überprüfen wir regelmäßig.

Wir bieten Service

Neben diesen gesetzlich verordneten Kernaufgaben verstehen wir uns als Dienstleister für unsere Mitglieder. Mit einem breiten Beratungsangebot von Abrechnung über IT und Verordnungen bis Niederlassung unterstützen wir unsere Ärzte und Psychotherapeuten im Praxisalltag und geben dem Mediziner-Nachwuchs Starthilfe für die ambulante Tätigkeit in Brandenburg.

30 JAHRE KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BRANDENBURG (KVBB) 30 JAHRE LAND BRANDENBURG



1990-1998

6. April: Gründung der KVBB als eingetragener Verein

29. August: Anordnung zur Errichtung von KVen als Körperschaften des öffentlichen Rechts (KdöR)

3. Oktober: Wiedervereinigung: Neugründung des Landes Brandenburg gemäß Einigungsvertrag

1. November: Manfred Stolpe (SPD) wird erster Ministerpräsident; Regine Hildebrandt (SPD) wird Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen

1. Januar: Ambulant tätige Kassenärzte beginnen Abrechnung mit KVBB

22. Juni: Konstituierende Sitzung im Schloss Lindstedt, Potsdam; KVBB bekommt Satzung als KdöR

12./13. März: Staatsvertrag mit Nordrhein-Westfalen über Verwaltungshilfe

15. Juli: Errichtung der Uni Potsdam, der Brandenburgischen Technischen Uni Cottbus und der Europa-Uni Viadrina Frankfurt (Oder)

1990

1991

Februar: Info-Dienst, der telefonische Auskunftsdienst für KVBB-Mitglieder, startet

1. Quartal: Erste KVBB-„eigene“ Abrechnung des Quartals 4/1994 realisiert

6. April: Vertrag über die gemeinsame Landesplanung zwischen Berlin und Brandenburg

7. April: Stiftungsrat Preußische Schlösser und Gärten konstituiert sich

11. Juni: Erster Kassenärztetag der KVBB in Potsdam

27. August: Vertreterversammlung tagt erstmals im Konferenzraum der Landesstelle in der Gregor-Mendel-Straße, Potsdam

12. Juni: Erste Brandenburger Landpartie

11. Oktober: Zweites Kabinett unter Manfred Stolpe

1992 →

1. Quartal: Abrechnungen konnten erstmals mittels Praxis-EDV auf Diskette erstellt werden

7. April: KVBB-Sportverein wird gegründet

14. Juni: Verfassung des Landes per Volksentscheid angenommen

20. August: Verfassung des Landes tritt in Kraft

1993 →

1. Januar: Gesundheitsstrukturgesetz in Kraft: umfassende Pauschalierungen der Gesamtvergütung; erstmals Budgets für Arznei-, Verband- und Heilmittel

3. Februar: Erste Sitzung des Berufungsausschusses

1. Dezember: Errichtung Brandenburgisches Oberlandesgericht

5. Dezember: Erste Kommunalwahlen; Kreisgebietsreform in Kraft

1995

1994

1. Juli: Pilotprojekt „DatenNerv“ startet mit 30 Ärzten

23. bis 27. September: Wahl zur III. Vertreterversammlung

14. April: Land Brandenburg geht online: www.brandenburg.de

5. Mai: Volksabstimmung verhindert die Fusion der Länder Berlin und Brandenburg

11. Januar: III. Vertreterversammlung konstituiert sich; neuer Vorstand hat jetzt zehn Mitglieder

April: Neuer Honorarverteilungsmaßstab bringt „Fachgruppentöpfe“

Juli-August: Oderhochwasser; Mitarbeiter schützen das KV-Gebäude in Frankfurt (Oder) mit Sandsäcken

7. August: Staatsvertrag über gemeinsames Landesentwicklungsprogramm Berlin und Brandenburg

25. Februar: Aktionstag der brandenburgischen Vertragsärzte

18. April: Erster Ostdeutscher Kassenärztetag in Leipzig; 3.000 Teilnehmer

10. März: Inkrafttreten des bundesweit ersten Akteneinsichts- und Informationsgesetzes

Oktober: Hasso-Plattner-Institut in Potsdam gegründet

1996

1997

1998

1999-2010

1. Januar: Psychotherapeuten werden Mitglieder der KVen

26. Juni: Vertreterversammlung beschließt „KVBB 2000“: Entwicklung der KVBB in arztnahe Dienstleistungs- und Serviceeinrichtung; effiziente Verwaltungsstrukturen

1. April: Verkehrsverbund Berlin-Brandenburg eingeführt

13. Oktober: Erstmals Landesregierung aus SPD und CDU unter Ministerpräsident Stolpe; Alwin Ziel (SPD) neuer Gesundheitsminister

5. Januar: Vertreterversammlung beschließt „Richtlinien zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung, berufspolitischer Informationen und Gewährleistung eines einheitlichen Mitgliederservices“

23. bis 27. Oktober: Wahl zur IV. Vertreterversammlung

April bis Oktober: Erste Landesgartenschau in Luckau

8. Juli: Matthias Platzeck wird Landesvorsitzender der SPD

1999

2000

16. April: Sonder-Vertreterversammlung beschließt neue Satzung und Wahlordnung für KVBB, da Vorstände hauptberuflich tätig werden sollen

20. bis 28. September: Wahl der V. Vertreterversammlung

2. Oktober: Erstes Brandenburger Dorf- und Erntefest in Neuzelle

13. Oktober: Neue Landesregierung aus SPD und CDU unter Ministerpräsident Matthias Platzeck; Dagmar Ziegler (SPD) wird Gesundheitsministerin

15. Juli: Ärzte-Union Brandenburg in Potsdam gegründet

12. September: Vertreterversammlung beschließt Sicherstellungsstatut

1. Mai: Aus ORB und SFB wird rbb (Rundfunk Berlin-Brandenburg)

26. Oktober: Abschluss Gemeindegebietsreform

2001 →

13. Januar: IV. Vertreterversammlung konstituiert sich

30. November: Vertreterversammlung beschließt Honorarverteilungsmaßstab 2020; damit wird „Blitzabrechnung“ möglich

16. März: Gemeindegebietsreform

17. August: Haus der Brandenburgisch-Preußischen Geschichte in Potsdam eröffnet

2002 →

August: KVBB richtet Spendenkonto für vom Hochwasser betroffene Ärzte ein

Oktober: Bilanz Spendenaufruf: Ärzte spenden fast 70.000 Euro für Hochwasser-betroffene Kollegen

26. Juni: Matthias Platzeck zum zweiten Mal zum Ministerpräsidenten gewählt; Günther Baaske (SPD) wird Gesundheitsminister
August: Elbeflut

2004

2003

1. Januar: Hauptamtlicher KVBB-Vorstand

1. April: Neue landesweit einheitliche Bereitschaftsdienstnummern

1. Juni: Kongress der Landesregierung „Den demografischen Wandel gestalten“

15. November: Matthias Platzeck wird neuer Bundesvorsitzender der SPD

18. Juli: Landesausschuss beschließt finanzielle Förderung für Niederlassung in unterversorgten Regionen

20. Juli: Praxisbörse geht online

10. April: Rücktritt Matthias Platzeck als SPD-Chef aus gesundheitlichen Gründen

1. Juni: Erstes „Netzwerk gesunde Kinder“ gegründet

2007 →

1. Januar: Kooperations-, Vertreter-, Stellen- und Weiterbildungsbörsen gehen online

10. Juni: KVBB, Ärztekammer und Landeskrankenhausgesellschaft beschließen Weiterbildungsnetzwerke für junge Mediziner

1. Januar: Errichtung gemeinsamer Landeseinrichtungen von Berlin und Brandenburg, z. B. Amt für Statistik in Potsdam

21. Dezember: Grenz- und Passkontrollen zu Polen entfallen

2005

2006

Mai: BARMER GEK tritt IGiB bei

4. bis 12. Oktober: Wahl der VI. Vertreterversammlung

Dezember: Koordinierungsstelle für Weiterbildung in der Allgemeinmedizin startet

22. März: Ulrike Poppe wird erste Beauftragte des Landes zur Aufarbeitung der Folgen der kommunistischen Diktatur

25. Juni: Eröffnungstermin für den Flughafen BER wird erstmals abgesagt; neuer Termin: 3. Juni 2012

4. September: AOK und KVBB gründen IGiB (Innovative Gesundheitsversorgung in Brandenburg)

November: Brüssel genehmigt die von KVBB initiierte einheitliche europäische Bereitschaftsdienstnummer 116117

1. Januar: Landeslabor Berlin-Brandenburg errichtet

6. November: Erste rot-rote Landesregierung aus SPD und Die Linke unter Ministerpräsident Matthias Platzeck; Anita Tack (Die Linke) wird neue Gesundheitsministerin

2008 →

9. Januar: Mammographie-Screening startet in Brandenburg
Dezember: KVBB führt Management-Board als neue Führungsstruktur ein

18. bis 20. Juni: Erste Deutsch-Polnische Medientage

5. November: Oderpartnerschaft-Konferenz in Poznan

2010

2009



- 1. März:** IGiB-Projekt Fallmanagerin agnes^{zwei} startet Pilotphase
- 19. Oktober:** Vertreterversammlung beschließt KVBB-Neubau im Bornstedter Feld, Potsdam
- 25. Juni:** Buchenwald Grumsin wird UNESCO-Weltnaturerbe
- 25. Oktober:** Eröffnung weltweit erstes Hybridkraftwerk der Enertrag AG in Prenzlau

- 1. Januar:** Erste Bereitschaftspraxis am St. Josefs-Krankenhaus Potsdam; weitere folgen
- 16. April:** 116117 startet bundesweit als einheitliche Rufnummer für ärztlichen Bereitschaftsdienst
- 24. Januar:** 300. Geburtstag Friedrich II.
- 3. Juli:** „ExpoCenter Airport Berlin-Brandenburg“ eröffnet

2011

2012

- 1. August:** GKV-Versorgungsstärkungsgesetz tritt in Kraft
- 2. Dezember:** Feierliche Eröffnung des neuen Bürogebäudes
- 4. März:** Bundesweit erste gegenseitige Wärmeversorgung über Grenze hinweg zwischen Frankfurt (Oder) und Słubice
- April:** MHB nimmt Lehrbetrieb auf

- 4. September:** Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe eröffnet KV RegioMed Zentrum Templin
- 26. September:** Richtfest für KVBB-Neubau
- 28. Oktober:** Private „Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane“ (MHB) in Neuruppin gegründet
- 5. November:** Rot-rote Landesregierung unter Ministerpräsident Woidke; Diana Golze (Die Linke) wird neue Gesundheitsministerin

2013

- 2. Januar:** Erste KV RegioMed Praxis in Joachimsthal; weitere folgen
- 22. November:** Spatenstich für KVBB-Neubau in Pappelallee, Potsdam
- 26. August:** Matthias Platzeck tritt als SPD-Landesvorsitzender zurück
- 28. August:** Matthias Platzeck tritt als Ministerpräsident zurück; Dietmar Woidke folgt im Amt

2015

2014

- November:** 14,5 Millionen Euro für innovative Versorgung in Templin; Projekt Strukturmigration im Mittelbereich Templin (StimMT) der Arbeitsgemeinschaft IGiB und Sana Kliniken Berlin-Brandenburg aus Innovationsfonds gefördert
- 25. November:** VII. Vertreterversammlung konstituiert sich; Vorstandswahl: Wechsel an der Spitze; Dr. Peter Noack löst nach 21 Jahren Dr. Hans-Joachim Helming ab
- 3. Mai:** Gelände um Königsgrab Seddin, Prignitz, wird erstes Grabungsschutzgebiet

- 3. April:** Sechste ärztliche Bereitschaftspraxis am Achenbach-Krankenhaus in Königs Wusterhausen; Patientensteuerung im Bereitschaftsdienst erstmals zentral über 116117 in Potsdam
- 16. Juni:** Vertreterversammlung beschließt Bereitschaftsdienstreform BD 4.0
- 1. April:** Uni Potsdam und Hasso-Plattner-Institut gründen Digital Engineering Fakultät – bundesweit erste privat finanzierte Fakultät
- 9. Juli:** Ehemalige Bundesschule des Allgemeinen Deutschen Gewerkschaftsbundes (ADGB) in Bernau wird UNESCO-Weltkulturerbe

2016

2017

- 2. Januar:** 116117 jetzt rund um die Uhr für Bereitschaftsdienst und Terminvermittlung erreichbar
- 6. April:** 30. Geburtstag der KVBB

- 28. Februar:** Turbine Potsdam absolviert 500. Spiel in der Frauenfußball-Bundesliga
- 2. März:** SARS-CoV-2 erreicht Brandenburg; Mann aus Oberhavel nachweislich an COVID-19 erkrankt

- 11. Mai:** Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) in Kraft: 116117 für Bereitschaftsdienst und Terminvermittlung zuständig, rund um die Uhr erreichbar
- 27. September:** Erste Stipendien aus Brandenburger Landärztesprogramm an Medizinstudierende
- 1. November:** Brandenburg übernimmt Bundesratspräsidentschaft
- 20. November:** Erste Landesregierung aus SPD, CDU und Grünen unter Ministerpräsident Woidke; Ursula Nonnemacher (Grüne) neue Gesundheitsministerin

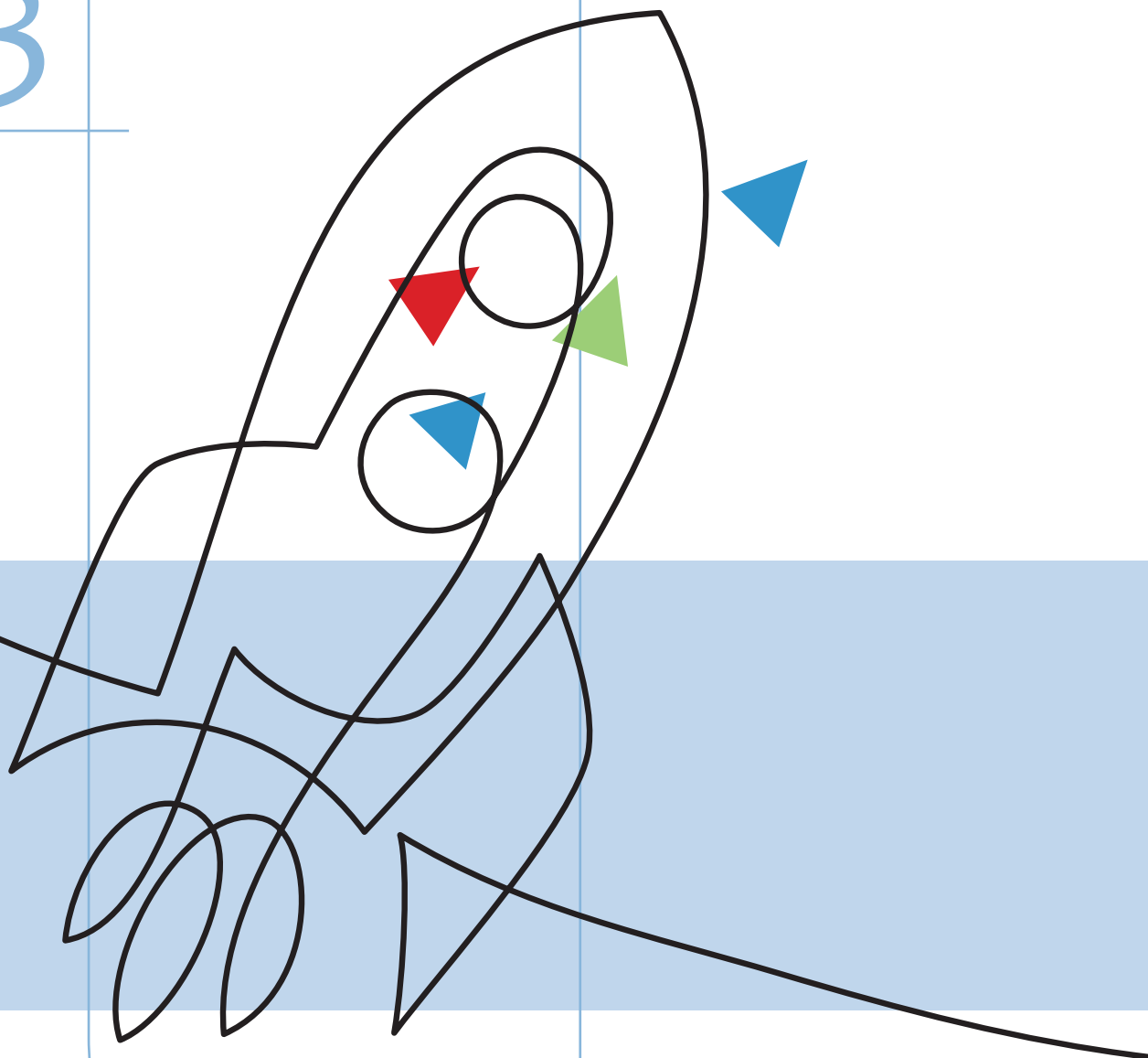
2018

- 17. Oktober:** Im MHB-Mobil geht die KVBB erstmals mit Medizinstudierenden auf Landpartie; erstes Ziel: Guben
- November:** „Ich bin Arzt in Brandenburg, weil ...“: neue KVBB-Kampagne zur Ärztegewinnung startet; Brandenburger Ärzte geben Aktion ihr Gesicht
- 1. Januar:** Gründung der Stiftung Fürst-Pückler-Museum Park und Schloss Branitz in Cottbus
- 28. August:** Gesundheitsministerin Diana Golze tritt zurück wegen Affäre um möglicherweise gestohlene Krebsmedikamente; Susanna Karawanskij folgt im Amt

2020

2019

3



Wir:

**INNOVATIVE
IDEEN SICHERN
DIE ZUKUNFT.**

Wir reformieren den Bereitschaftsdienst

„Wir modernisieren die ärztliche Versorgung unserer Patienten am Tag und in der Nacht.“ Dieses Ziel haben wir gemeinsam mit unserer Vertreterversammlung in unser Leitbild für die aktuelle Legislaturperiode aufgenommen. Mit dem Konzept Bereitschaftsdienst 4.0 haben wir in den vergangenen Jahren den ambulanten Bereitschaftsdienst nachhaltig und zukunftssicher für Patienten und Ärzteschaft aufgestellt.

Erste Meinungsbildungen zur Weiterentwicklung des Bereitschaftsdienstes starteten bereits 2011. Ab 2012 wurden die ersten Bereitschaftspraxen, etwa in Potsdam und Cottbus, eröffnet. Das Gesamtkonzept hat die Vertreterversammlung 2017 auf Klausuren und Sitzungen beraten und abgestimmt.

116117



Herzstück des ambulanten Bereitschaftsdienstes sind die Koordinierungsstelle 116117, das landesweite Netz von Bereitschaftspraxen sowie Einsatzärzte mit Fahrdienstunterstützung.

Egal ob jemand aus Perleberg, Cottbus oder Schwedt die 116117 anruft, sie alle erreichen unsere Koordinierungsstelle in Potsdam. Medizinisch geschultes Personal bewertet und disponiert die Anrufe. Unterstützung erhält das Fachpersonal dabei von SmED (Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland), einer softwarebasierten systematischen Abfrage von Symptomen in Kombination mit allgemeinen und symptom-spezifischen Risikofaktoren (z. B. Alter, Geschlecht, Begleitbeschwerden). Die Patienten bekommen so genau die Hilfe, die medizinisch notwendig ist. In lebensbedrohlichen Fällen gibt es auch eine direkte Schnittstelle zur 112. Der Einsatz der diensthabenden Ärzte erfolgt somit indikationsgerecht, und Fehlbesuche können vermieden werden. Notwendige Beratungen erfolgen über die Koordinierungsstelle 116117.

18 Bereitschaftspraxen
im Land Brandenburg

Landesweit wurden **18 Bereitschaftspraxen an Krankenhäusern** etabliert und bewähren sich in der Patientenversorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten. An verschiedenen Standorten bieten die Kollegen zudem neben dem allgemeinärztlichen auch fachärztliche Dienste an. Die Patienten wissen die Angebote zu schätzen: Bei akuten, aber nicht lebensbedrohlichen Erkrankungen haben sie abends, an Wochenenden und Feiertagen feste Anlaufpunkte, wo sie unter besten Praxis-Bedingungen behandelt werden. Und ist doch einmal ein Hausbesuch notwendig, gibt es weiterhin Einsatzärzte. Sie werden von einem Fahrdienst zum Patienten gebracht. Anstrengende (Nacht-)Fahrten gehören somit für die Ärzte der Vergangenheit an.

Wir entlasten unsere Mitglieder

Gab es Regionen, in denen in der Vergangenheit sechs bis sieben Dienste pro Quartal durchaus üblich waren, ist es jetzt ein Dienst pro Quartal. Zudem können die Ärztinnen und Ärzte wählen, welchen Dienst sie übernehmen möchten – ob in der Bereitschaftspraxis, als Einsatzarzt oder Telefonarzt.

Bereitschaftsdienst 4.0 – umfassende Reform im Land Brandenburg

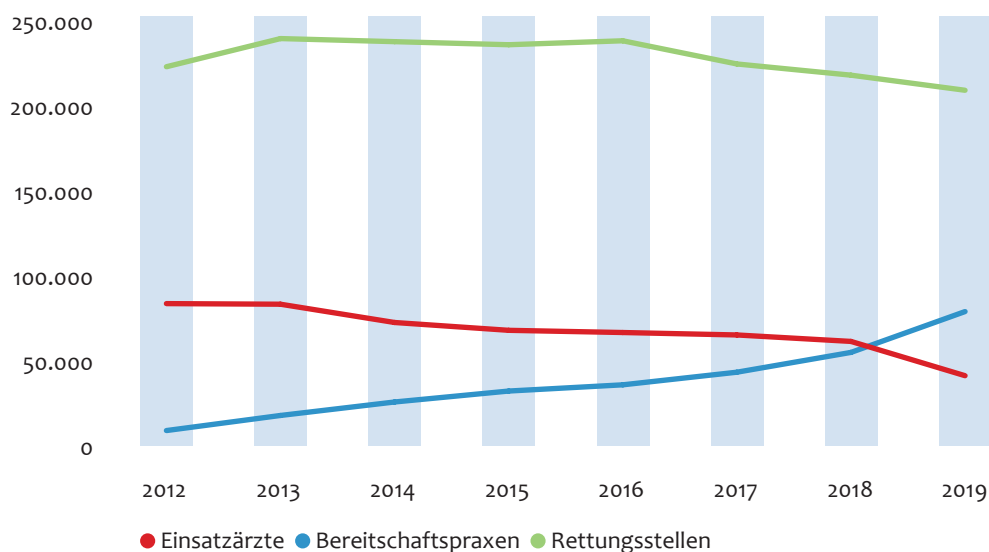
Bereitschaftsdienst 4.0 ist somit die richtige Lösung, um die Versorgung von Akutpatienten im Rahmen unseres ambulanten Sicherstellungsauftrags zu verbessern und gleichzeitig die Brandenburger Ärzte erheblich vom Bereitschaftsdienst zu entlasten. Und auch die primär der Notfallversorgung dienenden Strukturen im Rettungsdienst und in den Krankenhäusern werden entlastet. Dies sind in unserem Flächenland sehr wichtige Beiträge für eine zukunftssichere medizinische Versorgung.

Dienste schnell und einfach buchen

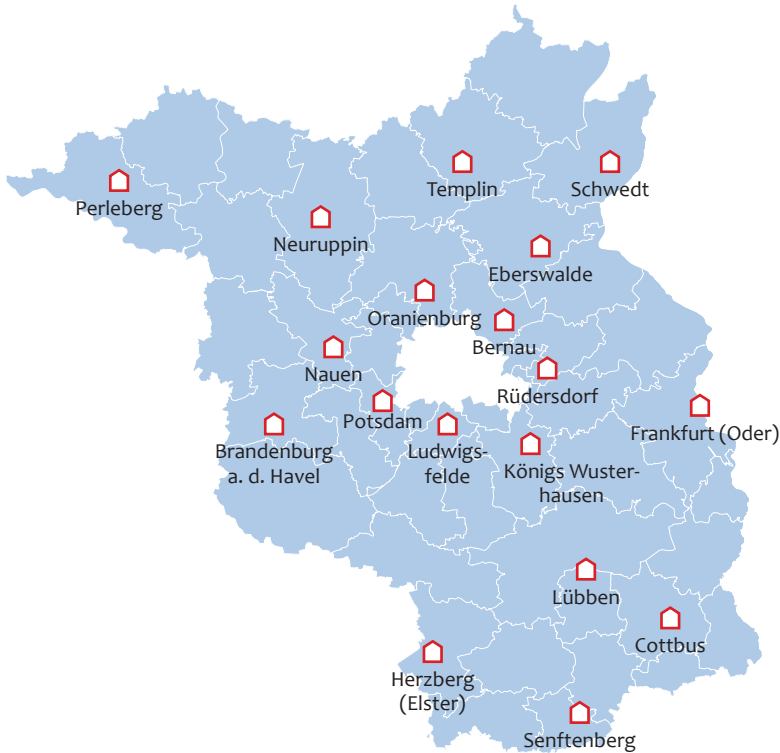
Ihre Bereitschaftsdienste können Ärzte einfach und schnell über unsere Planungssoftware BD-Online buchen. Und nicht nur das: Sie können darüber hinaus auch Dienste tauschen, bestimmte Zeiten für eine Dienstübernahme sperren und den aktuellen Dienstplan ihrer Region einsehen. Die digitale Planung nimmt unseren ehrenamtlich tätigen bereitchaftsdienstbeauftragten Ärzten vor Ort viel Arbeit ab. Denn bisher waren sie für die Dienstplanung in ihrer Region zuständig und haben die Dienstpläne zeitaufwändig erstellt.

Ambulante Akut- und Notfallversorgung

Anzahl Behandlungsfälle: Einsatzärzte, Bereitschaftspraxen, Rettungsstellen



Bereitschaftsdienst im Land Brandenburg Ärztliche Bereitschaftspraxen



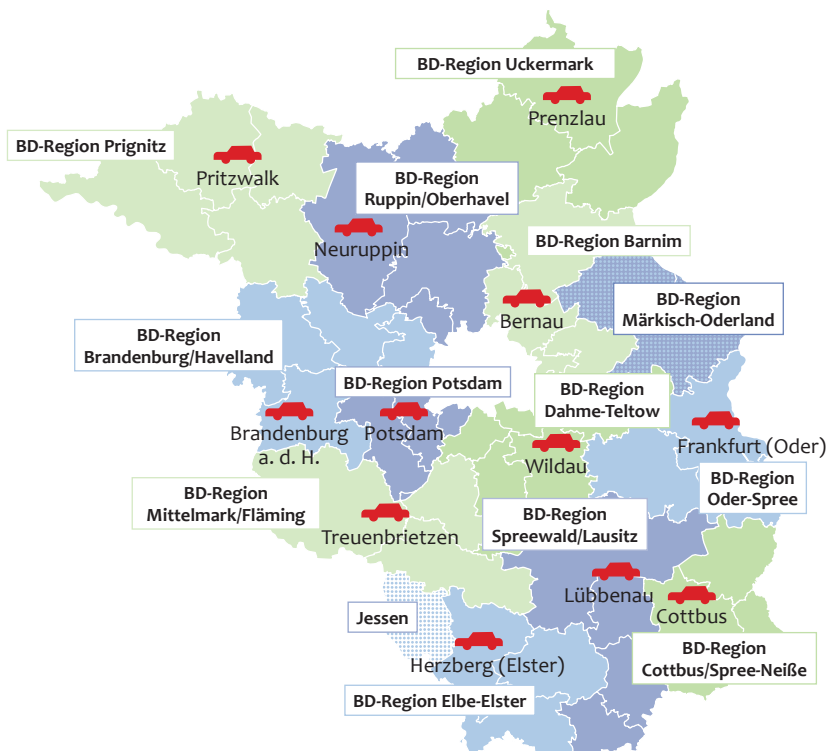
18 Ärztliche Bereitschaftspraxen

- Neues Kernelement des ambulanten Bereitschaftsdienstes
- Zentraler Anlaufpunkt im regionalen Versorgungsbereich
- Den Rettungsstellen vorgelagert

KRITERIEN:

- Gute Erreichbarkeit für Patienten
- Standorte von kooperierenden Krankenhäusern

Bereitschaftsdienst im Land Brandenburg Einsatzärzte



12 Standorte Einsatzarzt inkl. Fahrdienste



- Berät und übernimmt die erforderlichen Patientenbesuche

AUFGABENBEREICHE:

- Übernahme von medizinischen Telefonanfragen
- Einsätze (u. a. Totenscheine, Heime, Hausbesuche)

13 Bereitschaftsdienstregionen

inkl. zwei Kooperationen

-  → Märkisch-Oderland: Kooperation mit dem Rettungsdienst MOL
-  → Elbe-Elster: Länderübergreifende Kooperation mit der KV Sachsen-Anhalt (Jessen)

Wir unterstützen Ärztinnen, Ärzte und Medizinstudierende in allen Lebenslagen

Ob im Medizinstudium, in der Facharztweiterbildung oder in der Niederlassung, wer seine berufliche Zukunft als Ärztin oder Arzt im Land Brandenburg sieht und im ambulanten Bereich arbeiten möchte, wird von uns mit zahlreichen Fördermaßnahmen unterstützt. Bereits seit den 1990er Jahren fördern wir Ärztinnen und Ärzte mit finanziellen Zuschüssen. **Allein in 2020 gaben wir über zehn Mio. Euro** dafür aus.

über **10 Mio. Euro**
Zuschüsse an
Ärztinnen und Ärzte

Wir fördern Ärztinnen und Ärzte auf dem Weg in die Niederlassung

bis zu **55.000 Euro**
Zuschuss für
Praxiseröffnung

Vertragsärzte, die eine Praxis übernehmen wollen, unterstützen wir derzeit in 20 Förderregionen mit einem Investitionskostenzuschuss für die eigene Praxis bis zu 30.000 Euro und einem Sicherstellungszuschlag bis zu 25.000 Euro. **Somit helfen wir neu niedergelassenen Vertragsärzten mit bis zu 55.000 Euro** im Land Brandenburg Fuß zu fassen. Wer eine bestehende Arztpraxis als Zweigpraxis weiterführt oder eine Zweigpraxis eröffnet, kann in diesen Regionen von uns Zuschüsse von bis zu 30.000 Euro bekommen.

Auch die Anstellung eines Arztes bei einem niedergelassenen Vertragsarzt oder in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) wird von uns in Förderregionen mit einem Investitionskostenzuschuss bis zu 30.000 Euro unterstützt. In 2020 haben 14 Ärzte in vier Fachgruppen Investitionskostenzuschüsse und Sicherstellungszuschläge erhalten. Die Fördersumme belief sich auf insgesamt 600.000 Euro. Die Förderungen werden von den brandenburgischen Krankenkassen und uns jeweils zur Hälfte finanziert.

Wir fördern Weiterbildungs- und Sprachkurse und zahlen Überbrückungsgeld

Nach Beginn ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit in Brandenburg können sich Ärzte die Hälfte der Kosten für Weiterbildungskurse bis maximal 1.000 Euro von uns erstatten lassen. Vertragsärzte, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, erhalten einen einmaligen Zuschuss von maximal 1.500 Euro für einen Sprachkurs.

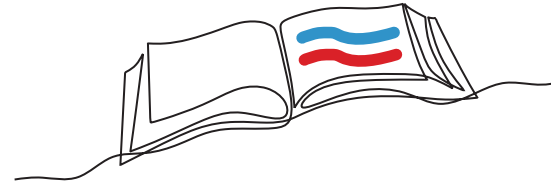
Junge Ärzte unterstützen wir beim Übergang vom Facharztabschluss bis zur Tätigkeit als Vertragsarzt mit einem sogenannten Überbrückungsgeld von einmalig bis zu 4.800 Euro. Voraussetzung dafür ist eine Weiterbeschäftigung in einer Praxis oder einem MVZ bis zur Entscheidung des Zulassungsausschusses. An 38 Ärzte zahlten wir im vergangenen Jahr rund 111.780 Euro an Überbrückungsgeld aus oder bezuschussten ihre Weiterbildungskurse.



Wir beraten rund um die Niederlassung

Neben den finanziellen Unterstützungen bietet die KVBB niederlassungsinteressierten Ärzten ein umfangreiches Beratungsangebot an. In der Niederlassungsberatung werden im persönlichen Gespräch Fragen rund um die Zulassung, die Praxisübernahme oder -neugründung oder verschiedene Kooperationsformen geklärt.

Mit Förderprogrammen holen wir ärztlichen Nachwuchs aufs Land



Die Förderung des medizinischen Nachwuchses, im Studium und während der Weiterbildung, sehen wir gemeinsam mit vielen ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten als wichtige Aufgabe an. Vor allem im ländlichen Raum ist die Sicherstellung der flächendeckenden medizinischen Versorgung eine besondere Herausforderung, denn eine immer älter werdende Bevölkerung braucht öfter einen Arzt. Dieser Trend wird sich in den nächsten Jahren fortsetzen. Damit Versorgung auch zukünftig gesichert ist, brauchen wir junge Ärztinnen und Ärzte, die nach Brandenburg kommen. Es warten spannende, verantwortungsvolle und sinnstiftende Aufgaben in wunderbarer Natur mitten in Europa.

Wir fördern die Weiterbildung von Fachärzten

KV RegioMed Lehrpraxen „Ausbildung aus einer Hand“ – unter diesem Motto haben wir 2015 ein neuartiges Konzept gestartet, um KV RegioMed Lehrpraxen landesweit zu etablieren. Ärztinnen und Ärzte können ihre Aus- und Weiterbildung in einer der **42 zertifizierten KV RegioMed Lehrpraxen** absolvieren und sich über den gesamten Zeitraum von einem der **88 Mentoren** begleiten lassen. Wir sorgen gemeinsam mit den Mentoren für eine entsprechende regionale Vernetzung in Foren, Netzwerken oder Qualitätszirkeln und unterstützen später bei der Aufnahme einer ambulanten Tätigkeit.

42 zertifizierte
KV RegioMed
Lehrpraxen

88 Mentoren

Mit Hilfe der bundesweiten Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V unterstützen wir angehende Allgemeinmediziner und elf weitere Facharztgruppen in ihrer Weiterbildung auch finanziell.

1. Allgemeinmedizin
2. Frauenheilkunde und Geburtshilfe
3. Haut- und Geschlechtskrankheiten
4. Augenheilkunde
5. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
6. Nervenheilkunde
7. Neurologie
8. Psychiatrie und Psychotherapie
9. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
10. Kinder- und Jugendmedizin
11. Allgemeinchirurgie
12. Urologie

Seit 1. Juli 2020 können weiterbildende Ärzte für die Vollzeit-Anstellung eines Kollegen in Weiterbildung einen monatlichen Gehaltszuschuss von bis zu 5.000 Euro beantragen. Dieser muss in voller Höhe als Bruttogehalt an die Ärzte in Weiterbildung weitergegeben werden. Anstellungen in Teilzeit bezuschussen wir ebenfalls. Der Förderbetrag erhöht sich in der Weiterbildung zum Allgemeinmediziner bei einer Beschäftigung in einer drohend unterversorgten Region um monatlich 250 Euro, in einer bestehend unterversorgten Region um 500 Euro im Monat.

Gemeinsam mit den brandenburgischen Krankenkassen förderten wir im vergangenen Jahr 198 angehende Allgemeinmediziner mit insgesamt rund 6,5 Mio. Euro und weitere 95 angehende Fachärzte mit rund 2,8 Mio. Euro für ihre Weiterbildung.

Dr. med. Inis Schönfelder

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin



Das idyllische Brandenburg bietet Ärzten abseits des Großstadttrubels spannende berufliche Perspektiven.

„Ich lade junge Mediziner dazu ein, sich selbst einen Eindruck von der Arbeit auf dem Land zu machen.“

Die Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin genießt seit 2002 die Frische und Lebensfreude ihrer jungen Patienten in einer eigenen Praxis in Lübben. Sie engagiert sich in der Weiterbildung und rät angehenden Medizinerinnen, auf ihr Bauchgefühl zu hören. Entscheidend sei, sich für eine Fachrichtung zu entscheiden, die wirklich zu einem passt. Dann kann auch im Alltag in der Praxis nicht mehr viel schiefgehen.

Wir kümmern uns langfristig um Medizinstudierende

Bereits während ihres Studiums sollen die jungen Leute Praxisluft im ambulanten Bereich schnuppern und den (Land)Arzt-Alltag in Brandenburg kennenlernen. Und damit sich Medizinstudierende dabei voll auf ihr Studium konzentrieren können, greifen wir ihnen finanziell unter die Arme mit Zuschüssen für Blockpraktika von bis zu 200 Euro monatlich und für Praxistage von bis zu 150 Euro pro Semester. Für Famulaturen gibt es bis zu 300 Euro monatlich und für das Praktische Jahr bis zu 1.500 Euro.

In 2020 haben wir 304 Medizinstudierende so finanziell unterstützt. Insgesamt gaben wir dafür rund 77.600 Euro aus.

Wir engagieren uns sektorenübergreifend für die ärztliche Nachwuchsgewinnung im Land

Die Landesregierung unterstützt unser Engagement für die ärztliche Nachwuchsgewinnung, denn wir haben ein gemeinsames Ziel: gute medizinische Versorgung im ganzen Land. Vom Wintersemester 2019/2020 bis zum Sommersemester 2021 bietet das Land Brandenburg ein Stipendienprogramm für Medizinstudierende an. Pro Semester werden 25 Studierende mit einem Stipendium von 1.000 Euro pro Monat unterstützt. Ein Co-Stipendium in Höhe von 500 Euro monatlich können ebenfalls bis zu 25 Studierende erhalten, die bereits von Kommunen oder Krankenhausträgern ein Stipendium bekommen. Im Gegenzug verpflichten sich die jungen Leute, nach Abschluss ihrer Facharztweiterbildung für fünf Jahre in der medizinischen Versorgung in einer ländlichen Region Brandenburgs zu arbeiten. Dies kann in der Praxis, dem Krankenhaus oder dem Öffentlichen Gesundheitsdienst sein.

Darüber hinaus werden bis Ende 2021 in ländlichen Regionen 20 fachärztliche Weiterbildungsstellen in 13 verschiedenen Fachrichtungen mit monatlich bis zu 5.760 Euro bezuschusst. Die Finanzierung dieses Förderprogrammes übernimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV). Wir wurden mit der Umsetzung beauftragt.

Miriam, 23

Studentin der Humanmedizin an der Charité

Das Landärztestipendium beflügelt Medizinstudierende später als Ärztin oder Arzt auf dem Land zu arbeiten.

„Durch das Stipendium kann ich mich komplett auf mein Studium konzentrieren.“

Eine Kommilitonin machte sie auf das Stipendium aufmerksam. Als sie später die Zusage bekam, war sie begeistert. Denn nun hat sie die Möglichkeit, sich voll und ganz auf ihr Studium zu konzentrieren. Erst durch das Stipendium hat sie überhaupt darüber nachgedacht, sich in Brandenburg mit einer eigenen Praxis niederzulassen. Von Klischees über das Landleben zeigt sie sich unbeeindruckt. Selbst wenn sie zu träfen, würden sie sie mit Stolz erfüllen. Insbesondere das Klischee der persönlichen Nähe zwischen Ärztin und Patienten auf dem Land.



Wir werben um medizinischen Nachwuchs – Die Landärztekampagne: Ich feier Dich voll!

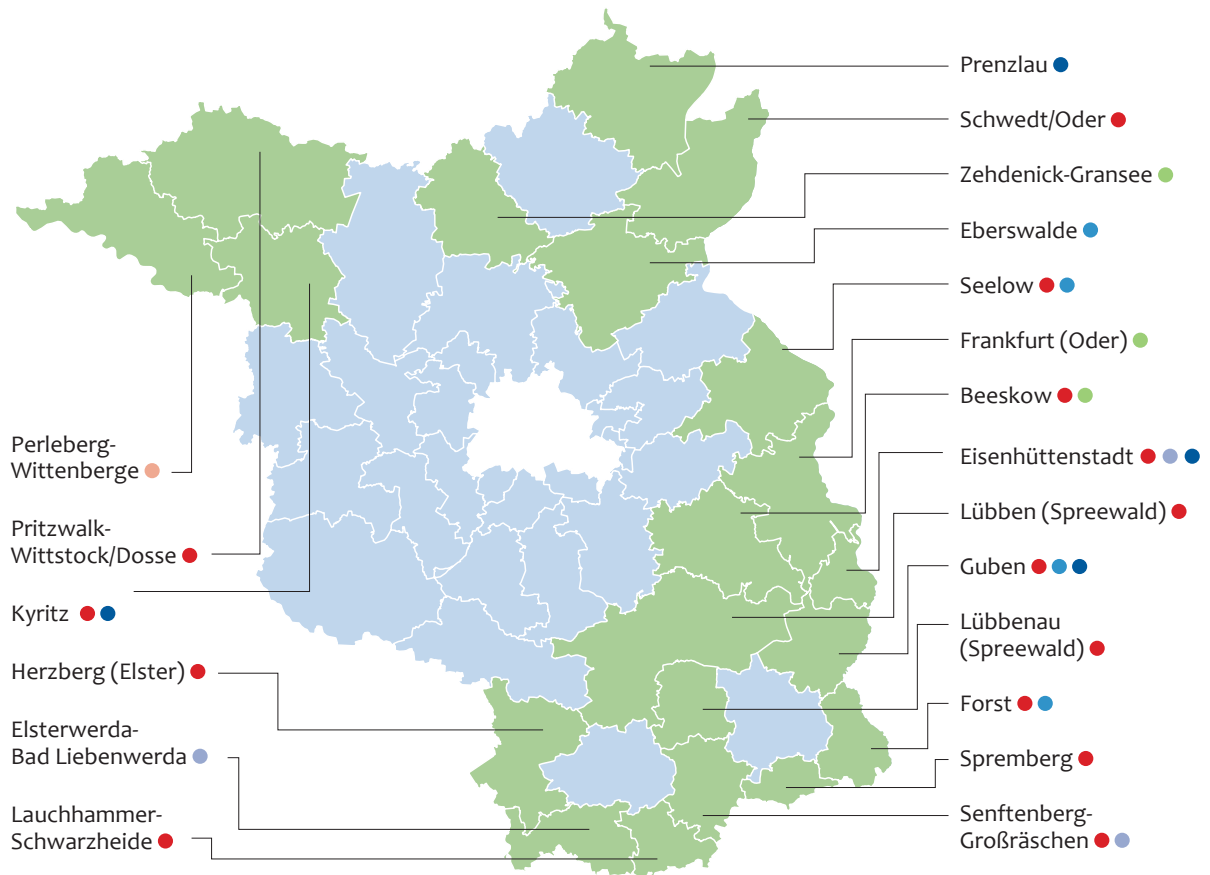
Unter dem Motto: „Ich feier Dich voll! Weil Du da bist. Werde Landärztin oder Landarzt in Brandenburg.“ haben wir im Dezember 2020 gemeinsam mit der Landeskrankenhausesellschaft (LKB) eine Kampagne ins Leben gerufen, die Medizinstudierende und junge Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung über die zahlreichen Förder- und Serviceangebote informiert, die hier auf sie warten. Weil Ärztinnen und Ärzte im Brandenburger Land ganz besonders willkommen sind, werden sie als wichtiger Teil der Gemeinschaft gefeiert. Die Feier ist ein Ort des Kennenlernens, des gemeinsamen Erlebens und des persönlichen Austausches. Die Kampagne überträgt diese positiven Aspekte des Feierns auf die Landarztztätigkeit.

www.ich-feier-dich-voll.de

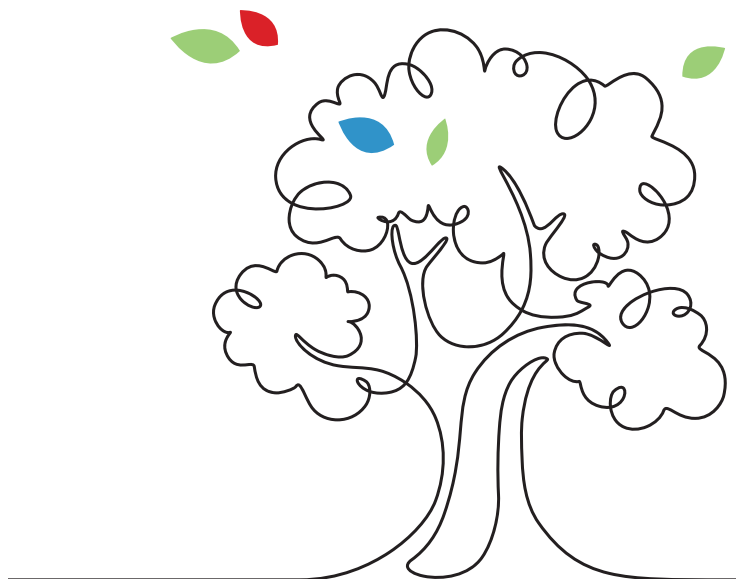
Herzstück ist die Website unter www.ich-feier-dich-voll.de, wo Interessierte alle Informationen zum Landärztestipendium sowie zu weiteren Fördermöglichkeiten finden. Aufmerksamkeitsstarke Fotomotive zeigen Patientinnen und Patienten, die ihre Brandenburger Ärztinnen und Ärzte mit Freude, Wertschätzung und Vertrauen willkommen heißen und feiern. In Videoclips kommen Medizinstudierende zu Wort und erzählen, wie sie sich ihre berufliche Zukunft im Land Brandenburg vorstellen. Brandenburger Ärztinnen und Ärzte aus den verschiedenen Bereichen erläutern vor der Kamera die Vorteile der Arbeit auf dem Land. Um mit der Kampagne möglichst viele anzusprechen, sind wir in verschiedenen Social Media-Kanälen regelmäßig aktiv und schalten Anzeigen in Fachmedien. Die Kampagne ist Teil des Landesförderprogramms und wird vom Brandenburger Gesundheitsministerium finanziert.



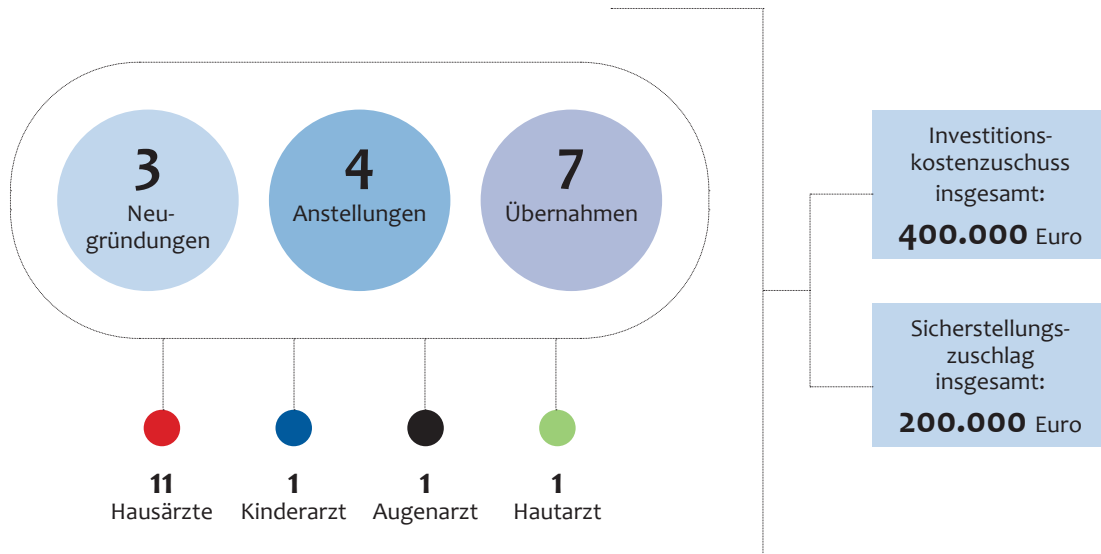
Aktuelle Förderregionen im Land Brandenburg



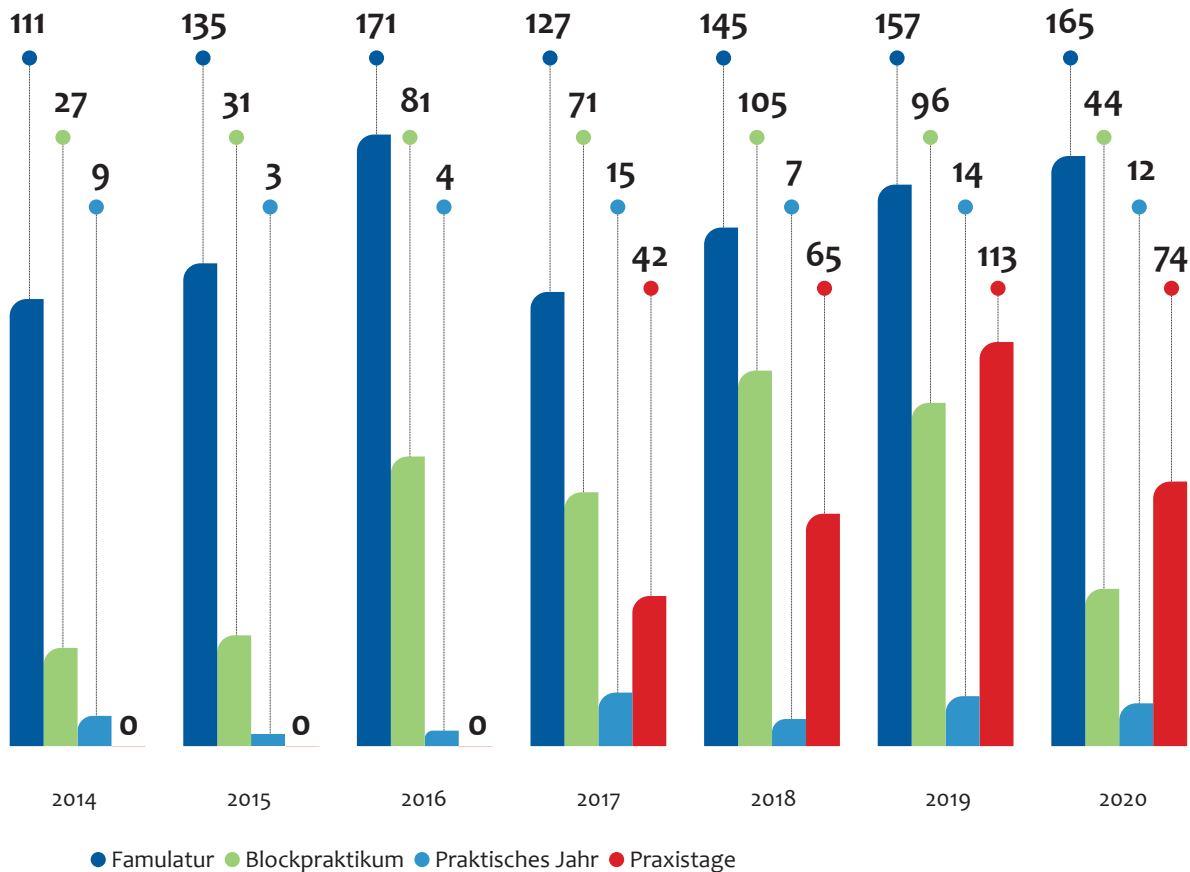
● Augenärzte ● Frauenärzte ● Hausärzte ● Hautärzte ● HNO-Ärzte ● Kinderärzte



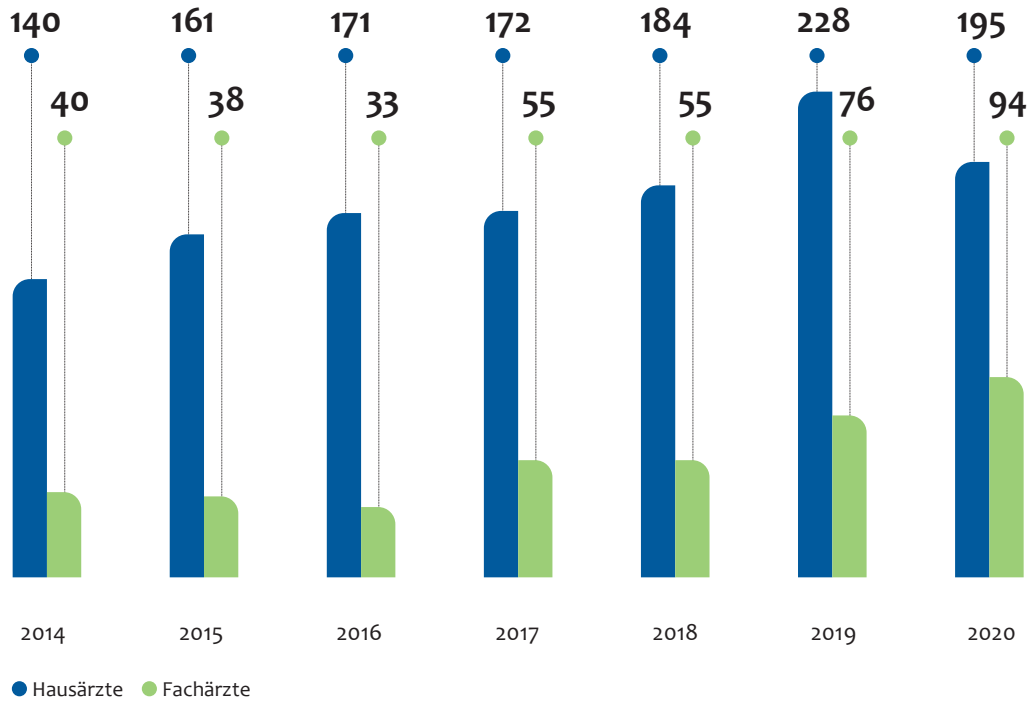
Investitionskostenzuschüsse und Sicherstellungszuschläge
Förderung von 14 Praxen in 2020



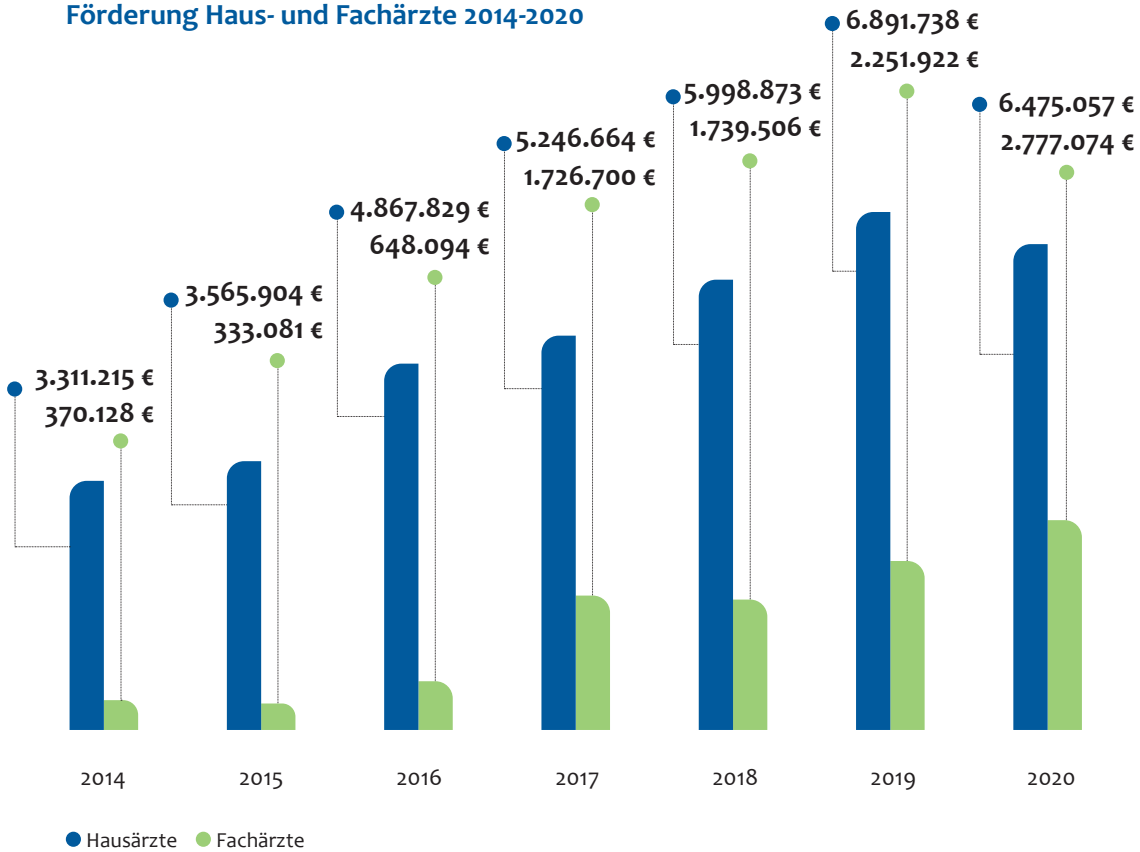
Mediziner-Ausbildung im Land Brandenburg
Förderung für Studierende 2014-2020



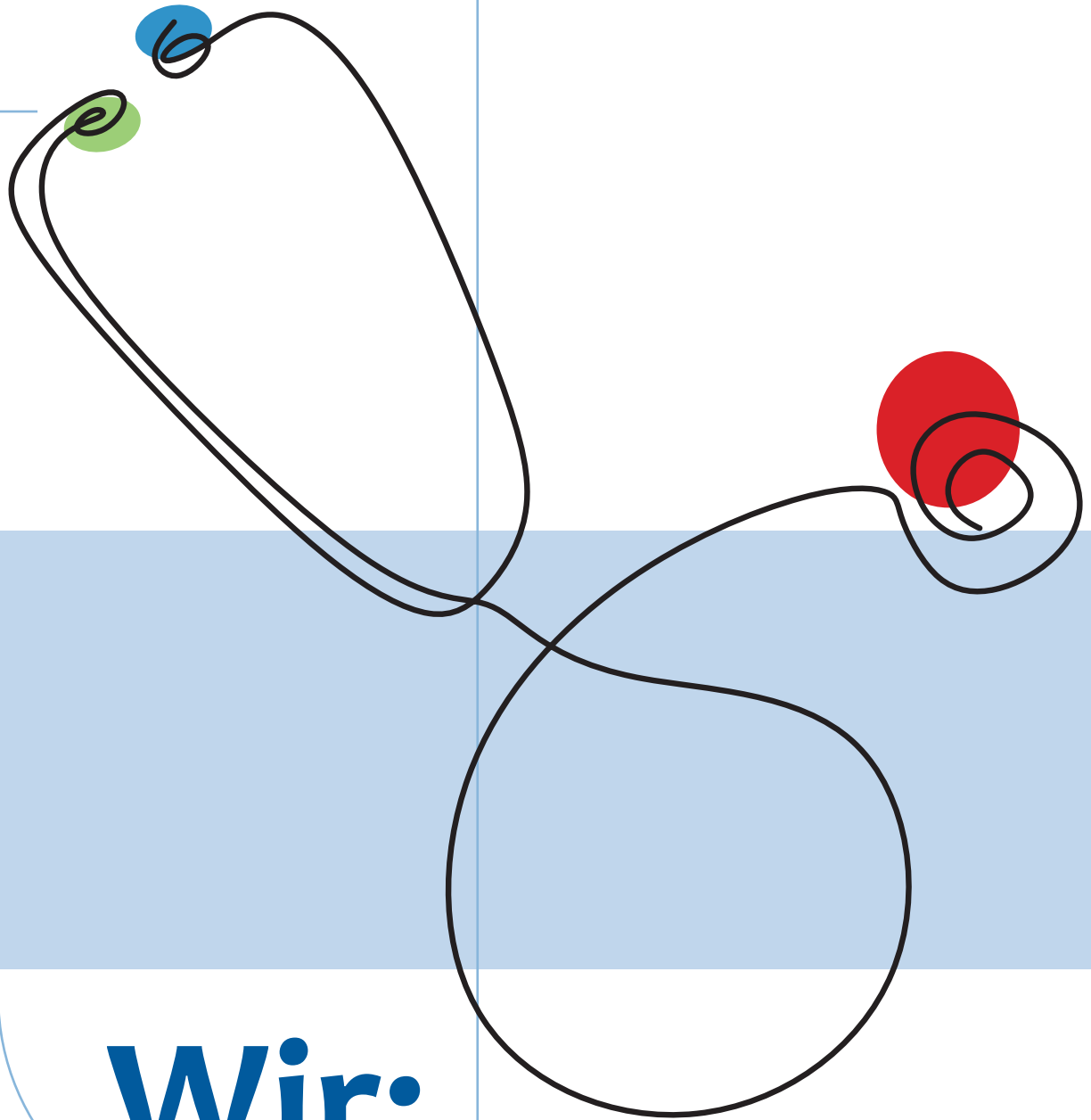
Ärztliche Weiterbildung im Land Brandenburg
Anzahl geförderte Ärzte in Weiterbildung 2014-2020



Ärztliche Weiterbildung im Land Brandenburg
Förderung Haus- und Fachärzte 2014-2020



4



Wir:

**DER AMBULANTE
VERSORGER
IM LAND
BRANDENBURG.**

Wir versorgen Brandenburg innovativ

Die Struktur des Landes Brandenburg stellt uns vor besondere Herausforderungen. Im dicht besiedelten Speckgürtel Berlins ist die Bevölkerungsstruktur eine ganz andere als in bevölkerungsarmen, ländlich geprägten Regionen in der Prignitz oder Elbe-Elster. Aber natürlich erwarten und verdienen alle Brandenburgerinnen und Brandenburger eine gute wohnortnahe medizinische Versorgung – egal, wo sie leben. Ergänzend zum bestehenden ambulanten Versorgungsspektrum benötigen wir daher Konzepte und Maßnahmen, die je nach regionalen Erfordernissen passgenau eingesetzt werden können.



Wir denken weiter und arbeiten innovativ

Als Antwort auf die vielfältigen Herausforderungen wurde in der Arbeitsgemeinschaft IGiB Innovative Gesundheitsversorgung in Brandenburg gemeinsam mit der AOK Nordost und der Barmer die Fallmanagerin agnes^{zwei} als eine besonders qualifizierte nicht-ärztliche Fachkraft entwickelt.

Im Mittelpunkt ihrer Tätigkeit steht das Fallmanagement für besonders betreuungsintensive chronisch kranke und ältere Patienten über einen bestimmten Zeitraum, stets in enger Abstimmung mit dem behandelnden Arzt. Ihr obliegen vor allem koordinierende Tätigkeiten wie die Vermittlung von Terminen bei anderen Ärzten, Absprachen mit Pflegepersonal oder Physiotherapeuten, Hilfestellungen beim Ausfüllen von Anträgen und anderes mehr. Zudem übernimmt sie auf Anweisung des Arztes bestimmte Delegationstätigkeiten, wie Blutdruckmessen oder Kontrolle der Medikation. Damit entlastet sie den Arzt, so dass ihm wieder mehr Zeit für seine eigentliche Tätigkeit – die gezielte ärztliche Diagnostik und Behandlung – zur Verfügung steht. Das Konzept war so erfolgreich, dass es die Bundesärztekammer in das Fortbildungscurriculum „Case Management in der ambulanten medizinischen Versorgung“ aufgenommen hat.

IGiB-StimMT
Strukturmigration
im Mittelbereich
Templin

Wir vernetzen

Ein anderes bundesweit beachtetes Versorgungskonzept ist das Projekt **IGiB-StimMT**, welches vom Innovationsfonds gefördert und von uns gemeinsam mit Partnern umgesetzt wurde. Im Mittelbereich Templin wurden die regionalen Versorgungsstrukturen und -prozesse bedarfsorientiert und regionalspezifisch auf die veränderten Bedingungen des demographischen Wandels angepasst. Herzstück ist das neue Ambulant-Stationäre Zentrum in Templin. Hier arbeiten die niedergelassenen Arztpraxen, das Krankenhaus und die pflegerische Versorgung sowie ein Koordinierungs- und Beratungszentrum eng zum Wohle der Patienten zusammen.

Die Entwicklung und Umsetzung solch innovativer Versorgungskonzepte ist nur möglich, da wir die strukturellen Anforderungen an das Gesundheitswesen nicht in Sektorengrenzen wie Hausarzt vs. Facharzt oder ambulant vs. stationär denken, sondern alle vorhandenen Ressourcen in unsere Überlegungen einbeziehen und partnerschaftlich entwickeln.



KVRegioMed

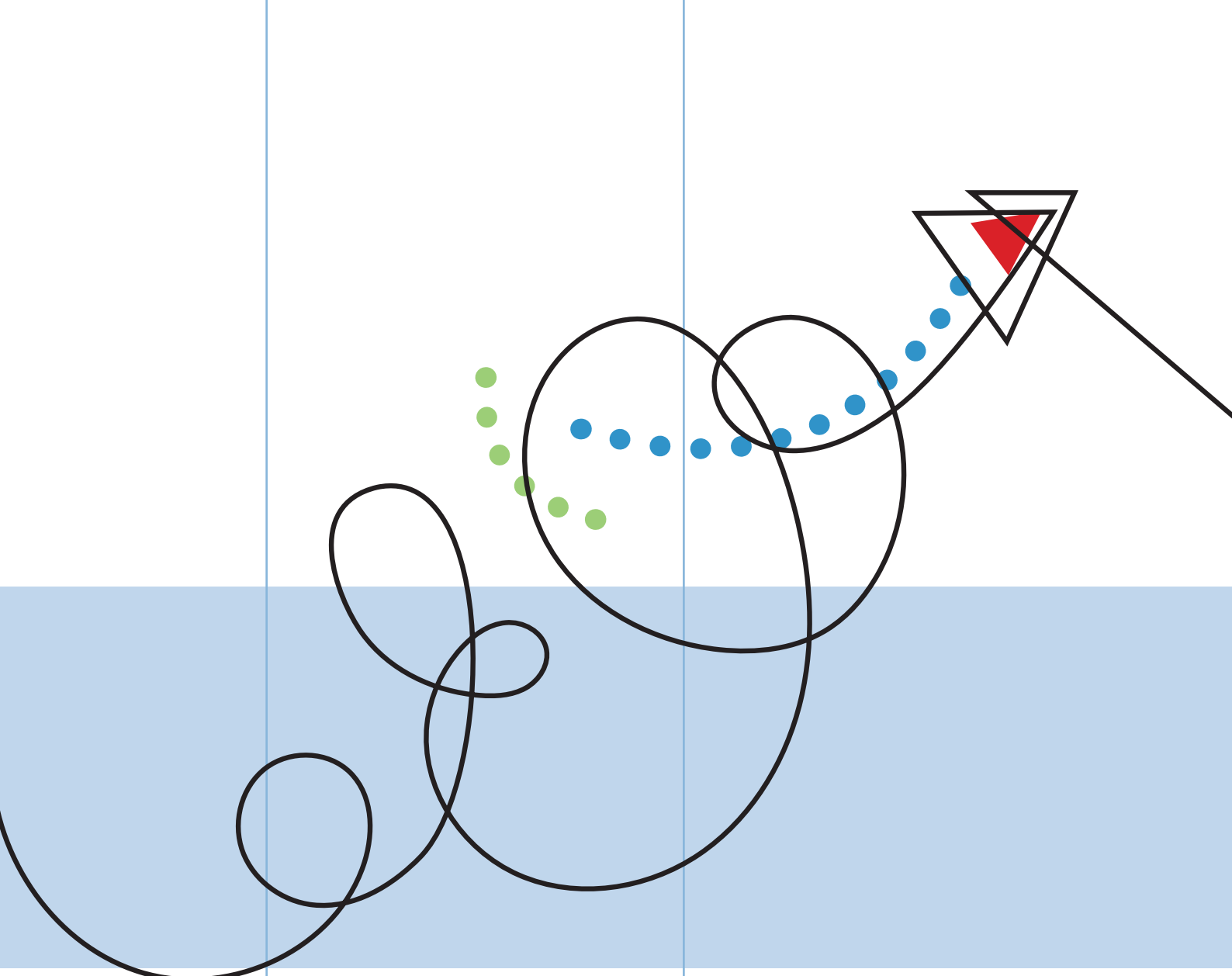
Wohnortnahe Gesundheitsversorgung
der KV Brandenburg

Ein weiteres Versorgungskonzept in strukturschwachen, ländlichen Regionen ist unser KV RegioMed-Programm. Das Programm besteht aus verschiedenen Modulen, die ergänzend zum bestehenden ambulanten Versorgungsspektrum je nach Bedarf eingesetzt und kombiniert werden können. Ausgehend von den regionalen Erfordernissen führen wir ambulante und stationäre Ressourcen und Kompetenzen funktional zusammen und nutzen dabei die supportiven Strukturen vor Ort.

Das KV RegioMed Zentrum in Templin beispielsweise bietet ambulante geriatrische Sprechstunden für akut oder chronisch kranke Patienten an. Mit dem ganzheitlichen Versorgungsangebot soll die Eigenständigkeit und Unabhängigkeit der Patienten im Alltag erhalten bzw. wiederhergestellt werden. Dafür werden medizinische Behandlungen mit therapeutischen Anwendungen verknüpft. Fachärzte für Allgemeinmedizin, Innere Medizin und Geriatrie sowie Mitarbeiter aus den Bereichen Physiotherapie, Ergotherapie und Sprachtherapie stimmen Therapiepläne optimal ab und werden dabei von einer agnes^{zwei}-Fallmanagerin unterstützt.

Weitere Module im Programm sind KV RegioMed Praxen, die von der KVBB bei Bedarf betrieben werden, und zertifizierte KV RegioMed Lehrpraxen, in denen Ärztinnen und Ärzte ihre Aus- und Weiterbildung absolvieren können.

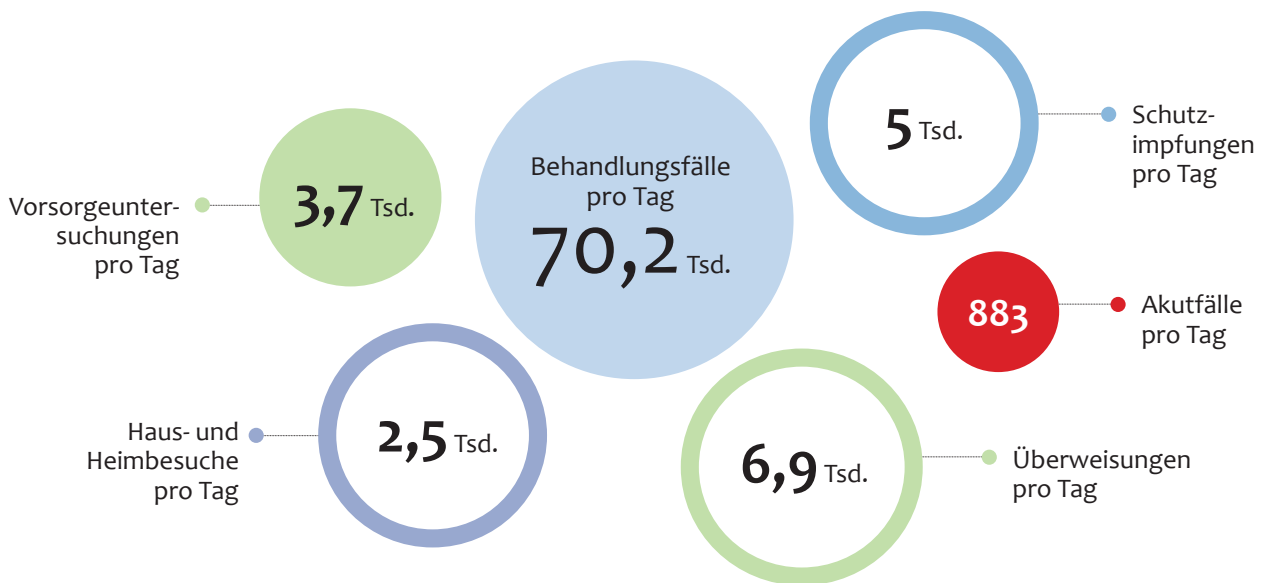




Zahlen & Fakten

ZUR SICHERSTELLUNG
DER VERSORGUNG

Behandlungsbedarf im Land Brandenburg Kennzahlen der KVBB

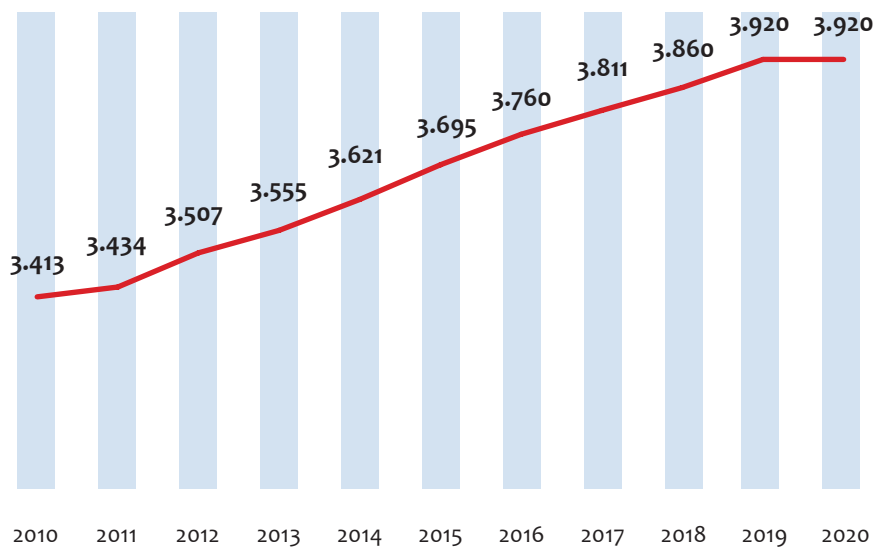


* Quelle: Daten KVBB; Jahr 2019

Entwicklung der haus- und fachärztlichen Versorgung im Land Brandenburg

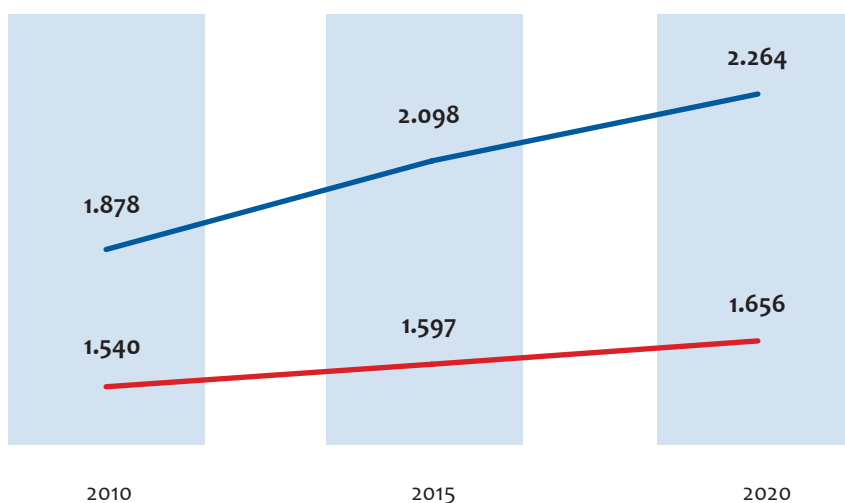
Seit 2010 steigt die Zahl der ambulant tätigen Ärzte in Brandenburg. Vor allem in den grundversorgenden Facharzttrichtungen konnte die KVBB in den vergangenen zehn Jahren einen kontinuierlichen Zuwachs an Ärzten verzeichnen. Die Zahl der Hausärzte konnte im gleichen Zeitraum ebenfalls gesteigert werden, wenn auch nicht im gleichen Umfang.

Alle Vertragsärzte 2010-2020



Vertragsärzte nach Personen, inklusive Ärzte im Job-Sharing (+14,9 % insg. und 0 +1,4 % jährl.)

Alle Haus- und Fachärzte 2010-2020



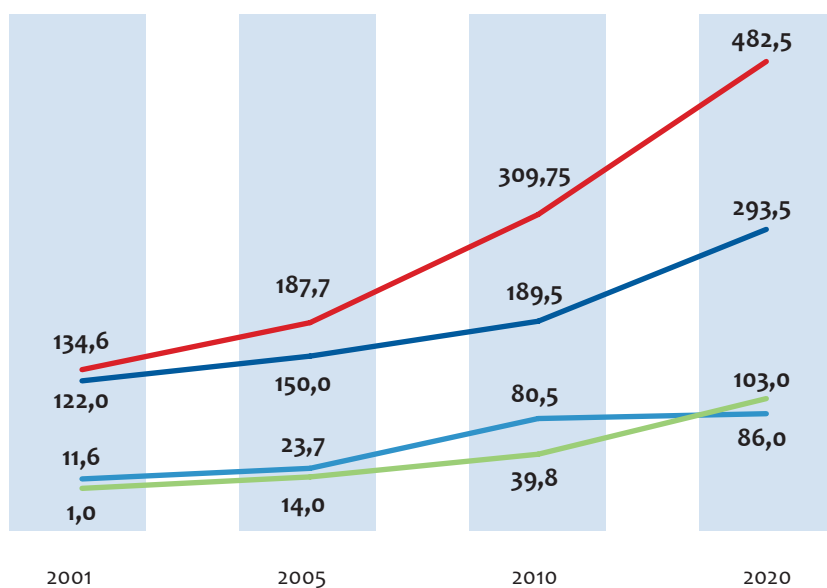
 Fachärzte nach Personen  Hausärzte nach Personen





Entwicklung der psychotherapeutischen Versorgung im Land Brandenburg

Die Zahl der in Brandenburg ambulant tätigen Psychotherapeuten ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen.

Psychotherapeuten

2001-2020

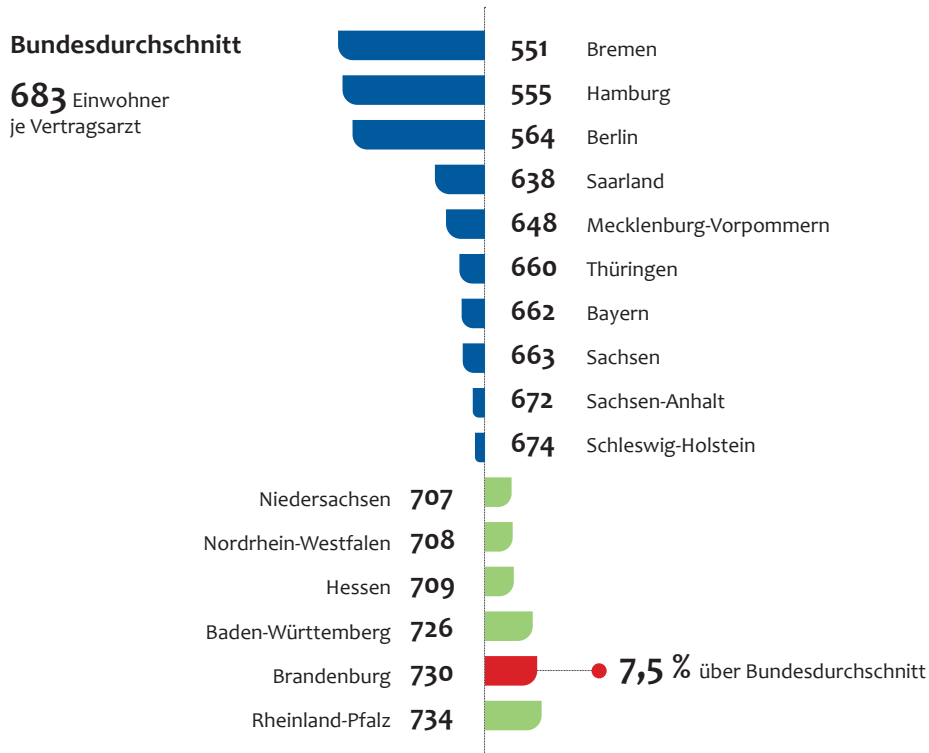


 Gesamt  Psychologische Psychotherapeuten
 Ärztliche Psychotherapeuten  Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Vertragsarztdichte in Deutschland 2020

Einwohner je Vertragsarzt

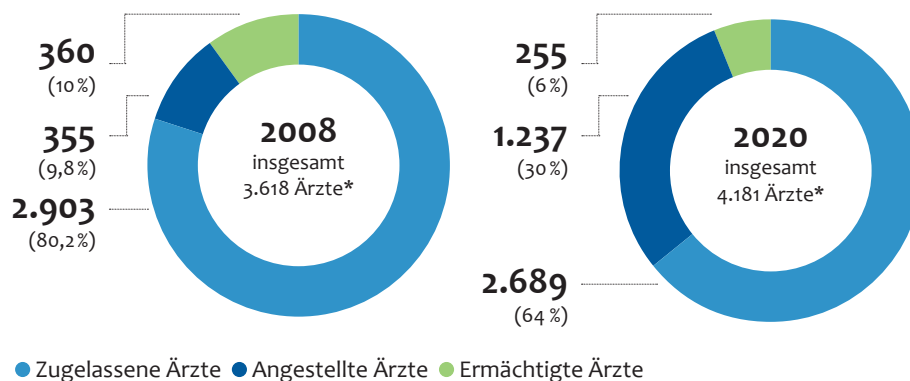
Brandenburg ist seit der Wende das Bundesland mit der geringsten Facharztdichte. Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt kommen 47 Einwohner mehr auf einen Vertragsarzt. Seit 2020 sind es nur in Rheinland-Pfalz noch vier Einwohner mehr als in Brandenburg.



Vertragsärzte nach Bedarfsplanungsgewicht;
 Quellen: Arztzahlen: KBV – Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister Tab. 4.B, Stand 31.12.2020, 2021;
 Einwohner: Destatis – Bevölkerung: Bundesländer, Stichtag 31.12.2019, 2020.

Formen der Berufsausübung praktizierender Ärzte 2008-2020

Die Arbeitswelt ändert sich auch in der ambulanten Versorgung. Immer mehr Ärzte arbeiten als Angestellte. Dieser bundesweite Trend ist auch in Brandenburg zu verzeichnen. Seit 2008 hat sich der Anteil der angestellten Ärzte mehr als verdreifacht.

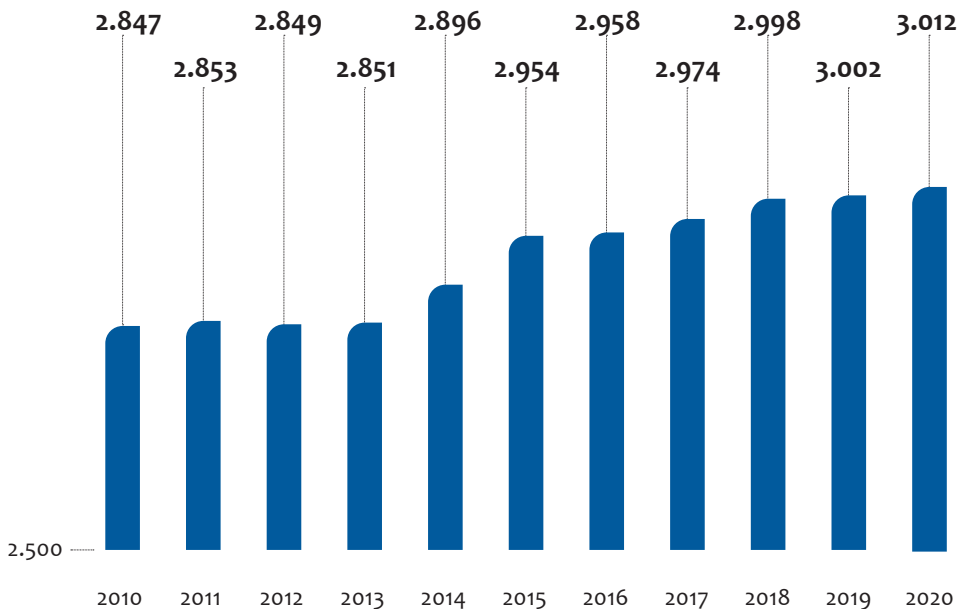


*mit Doppelzählung von Ärzten in verschiedenen Teilnahmeformen; Erfassung nach Personen, inkl. Ärzte im Job-Sharing; ohne Vertragspsychotherapeuten

Anzahl Praxen

2010-2020

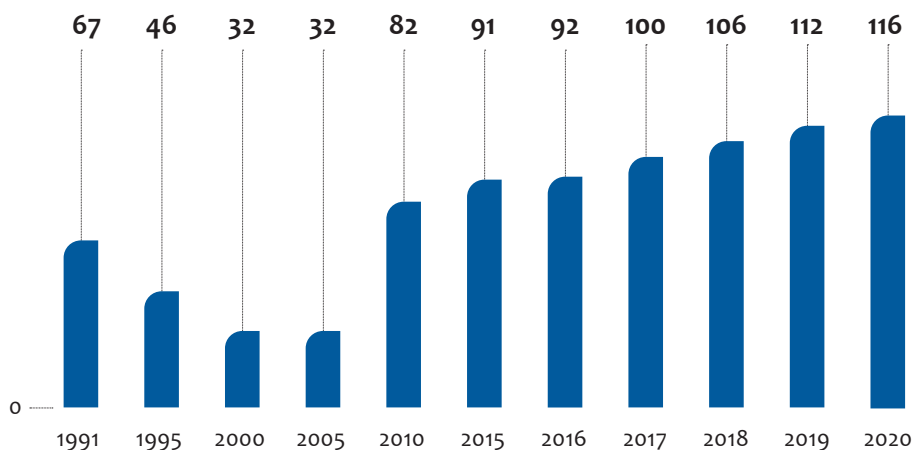
In Brandenburg ist die Anzahl der Arztpraxen seit 2015 stabil mit einem leichten Trend nach oben. Die Einzelpraxis ist trotz inzwischen vielfältiger Alternativen, wie der Berufsausübungsgemeinschaft, der Praxisgemeinschaft oder des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ), weiterhin die feste Größe bei der Sicherstellung der medizinischen Versorgung.



Anzahl MVZ und Einrichtungen nach § 400 SGB V

1991-2020

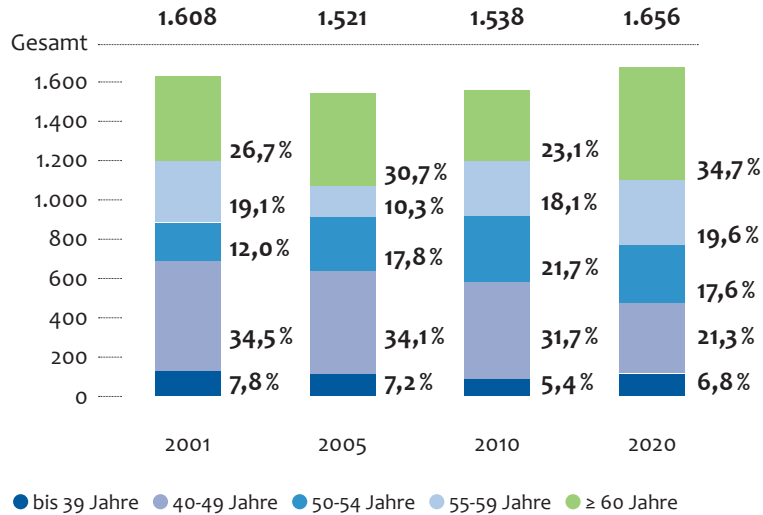
Im Jahr 2004 hat der Gesetzgeber Medizinische Versorgungszentren (MVZ) neu in die ambulante Versorgung eingeführt. Die Zahl der MVZ und auch die Zahl der dort arbeitenden Ärzte steigen seitdem stetig. Eine Vielzahl der MVZ in Brandenburg tragen zur Sicherung der ambulanten Grundversorgung bei. MVZ, welche als Einweisungsportale für die stationäre Belegung von Krankenhäusern dienen oder hauptsächlich auf eng begrenzte medizinische Spezialisierungen ausgerichtet sind, leisten dies leider oft nicht.



Die Bevölkerung in Brandenburg altert, das trifft auch auf die Vertragsärzte zu. Im Jahr 2020 waren rund ein Drittel der Haus- und Fachärzte im ambulanten Bereich 60 Jahre und älter, dieser Trend wird sich in den nächsten Jahren fortsetzen. Kurz- und mittelfristig half die Aufhebung der Altersgrenze für Ärzte, die länger arbeiten wollen. Langfristig sollen die KVBB-Förderprogramme diesem Trend entgegenwirken.

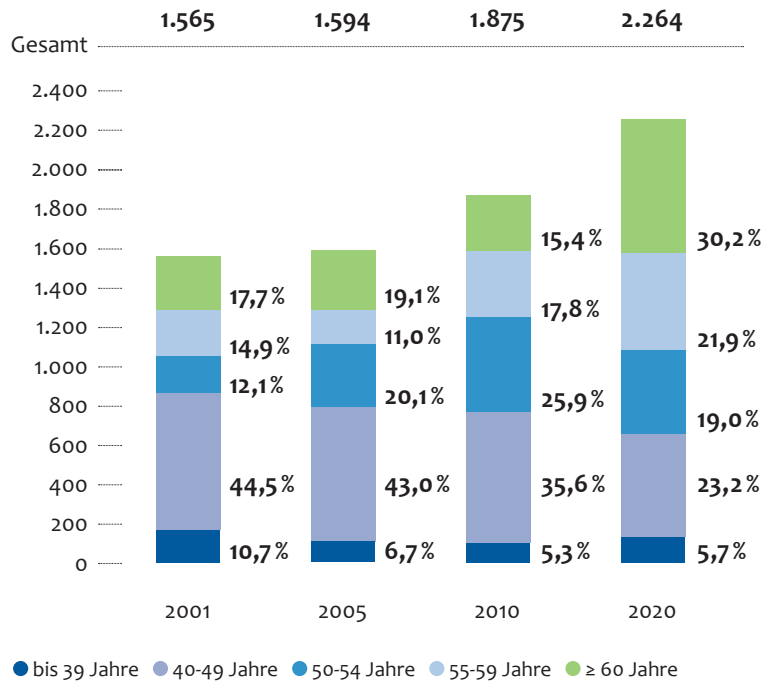
Altersentwicklung Hausärzte

2001-2020



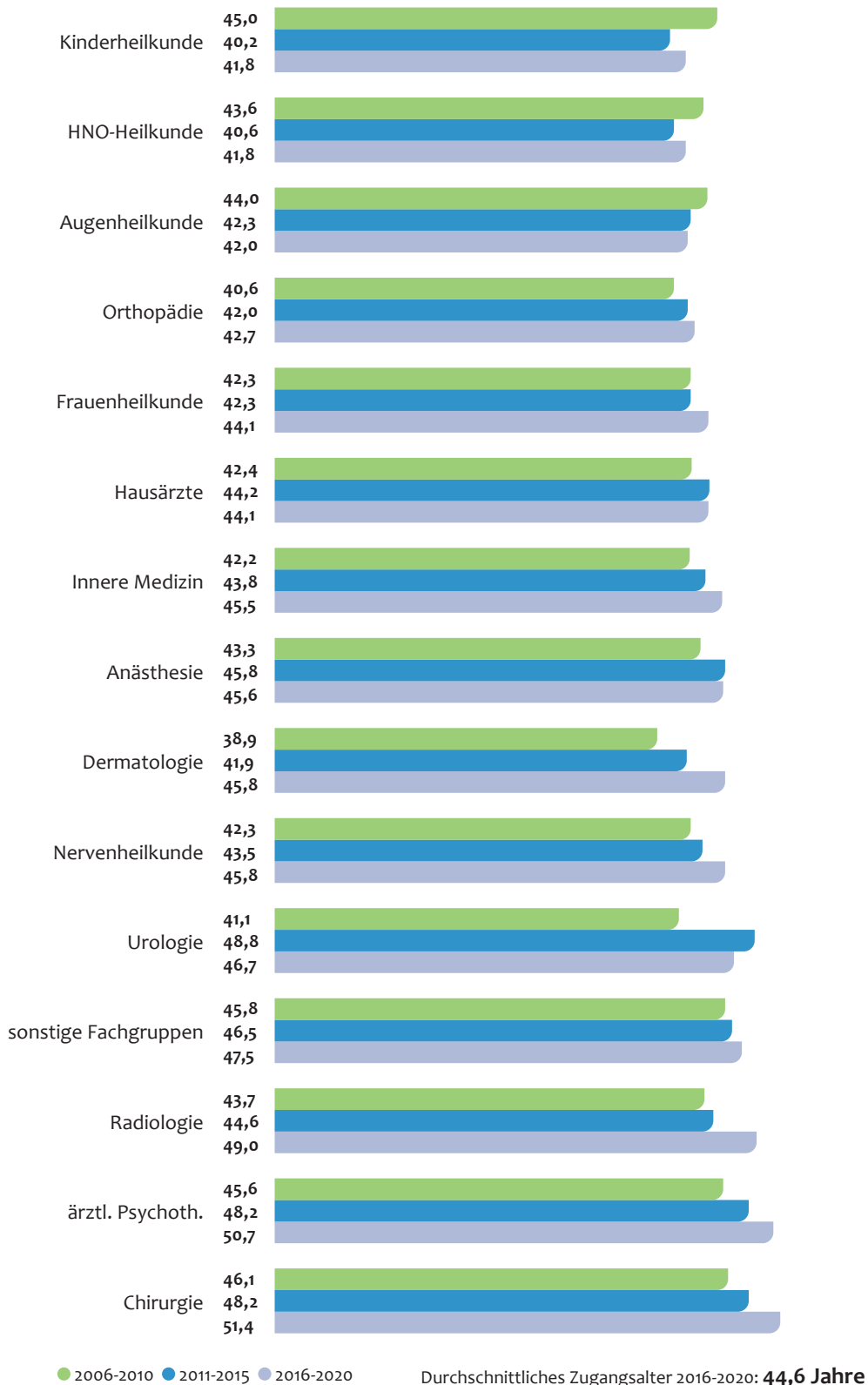
Altersentwicklung Fachärzte

2001-2020



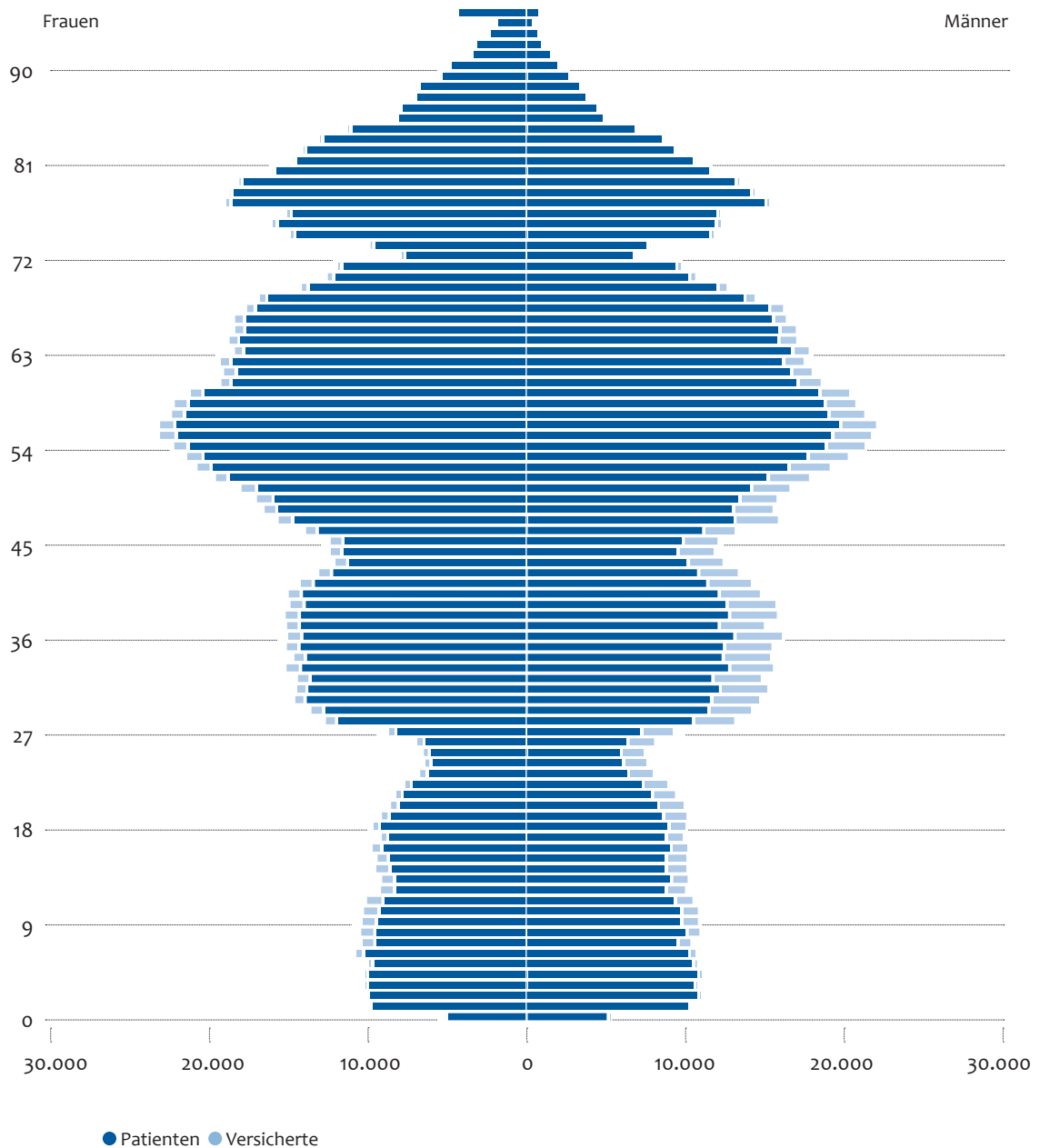
Durchschnittliches Alter neuer Ärzte Zugelassene und angestellte Ärzte

Ärzte, die neu starten in der ambulanten Versorgung, sind durchschnittlich 44,6 Jahre alt. Am jüngsten sind in Brandenburg die Kinderärzte und HNO-Ärzte mit durchschnittlich 41,8 Jahren, am ältesten die Chirurgen mit 51,4 Jahren.



Alterspyramide Gesetzlich Krankenversicherte und Patienten

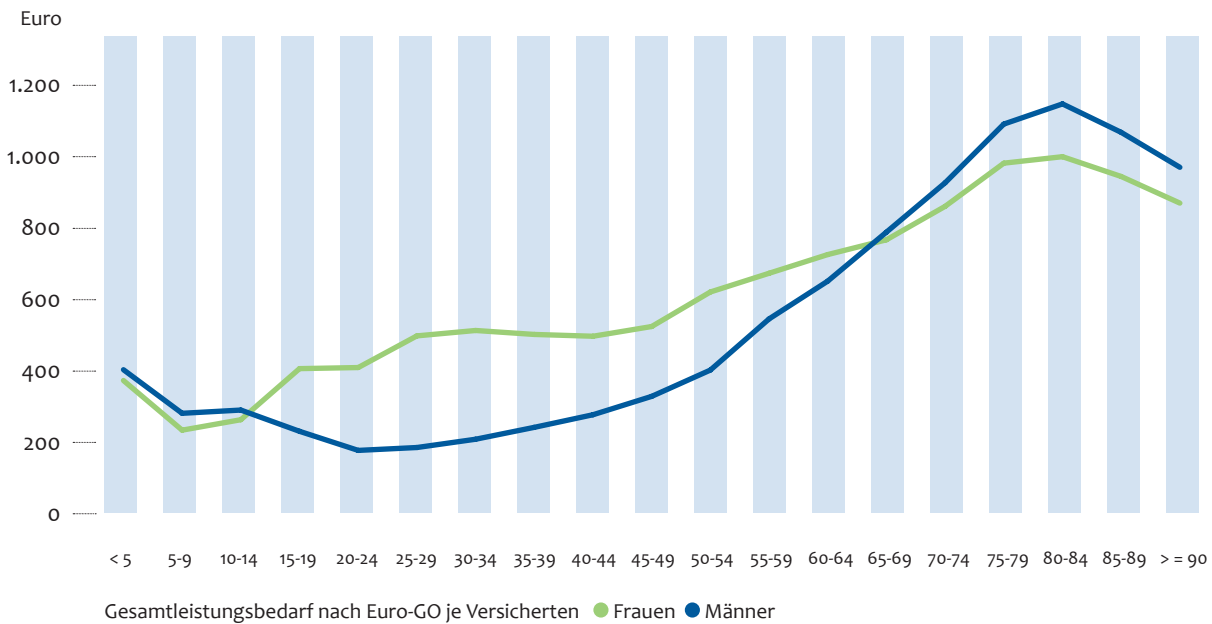
Der Sockel der Alterspyramide in Brandenburg schwindet zunehmend: Die Geburtenrate ist seit Jahren zu gering, die Bevölkerung altert kontinuierlich. Immer ältere, multimorbide Patienten müssen von Brandenburger Ärzten behandelt werden, was zu einer zunehmend hohen Arbeitslast führt.



* Anzahl Patienten und Versicherte im Jahr 2018 hochgerechnet auf Basis der Geburtstagsstichprobe 2018 und der c4-Versichertenstatistik.

Abgerechnete Leistungen für Versicherte Durchschnitt nach Altersgruppen

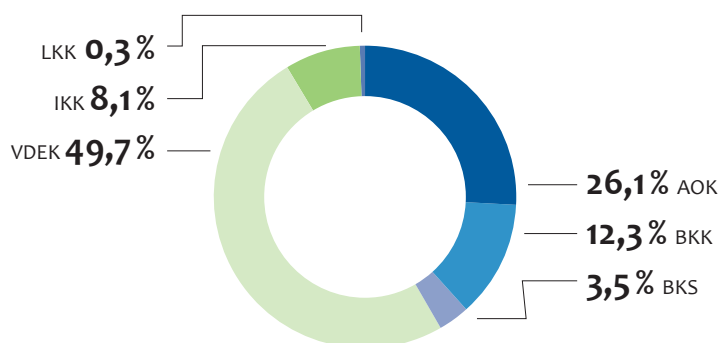
Frauen nehmen in Brandenburg bis zum 65. Lebensjahr mehr ärztliche Leistungen in Anspruch, ab dem 65. Lebensjahr zunehmend mehr Männer.



Quelle: eigene Berechnungen auf Basis der Geburtstagsstichprobe für das Jahr 2018;
* nach Gewichtung mit der Anzahl der Versichertentage im Jahr; unter Ausschluss der auffälligen Datensätze in DS201

Anteil Versicherte je Krankenkassenart 2020

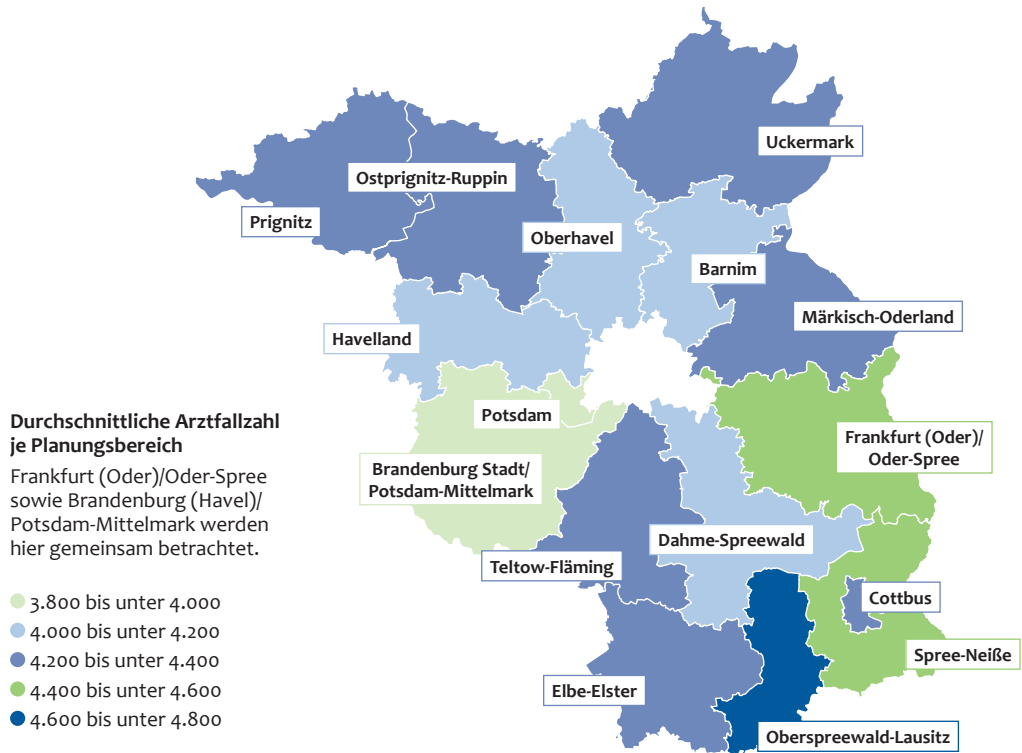
Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung sind die Krankenkassen. Das sind die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK), Betriebskrankenkassen (BKK), Ersatzkassen (VDEK), Innungskrankenkassen (IKK), die Knappschaft (BKS) sowie die Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK).



Quelle: Eigene Darstellung auf Basis der c4-Versichertenstatistik * Anteil Versicherte je Kassenart an der Gesamtversichertenzahl.

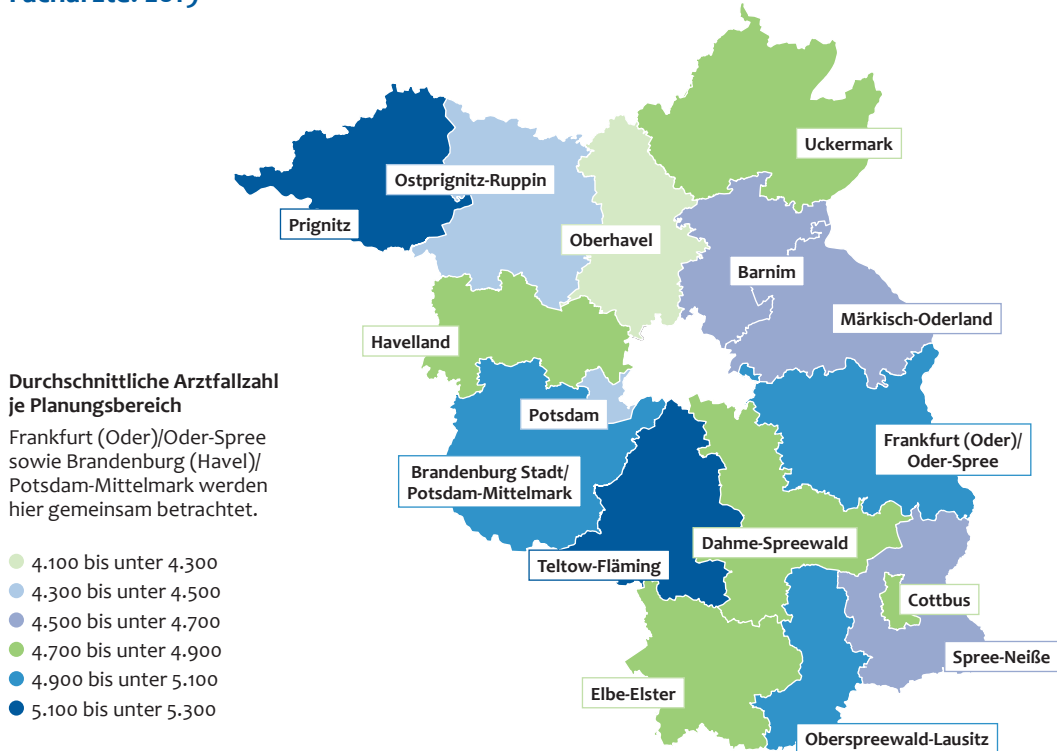
Die Arbeitslast für die Brandenburger Ärzte und Psychotherapeuten ist auf dem Land deutlich höher und wird in den nächsten Jahren weiter zunehmen. Vor allem Fachärzte und Psychotherapeuten müssen in dünn besiedelten Gebieten deutlich mehr Patienten behandeln als ihre Kollegen in den suburbanen Ballungsräumen rund um die Hauptstadt.

Behandlungsfälle je Arzt nach Regionen
Hausärzte: 2019



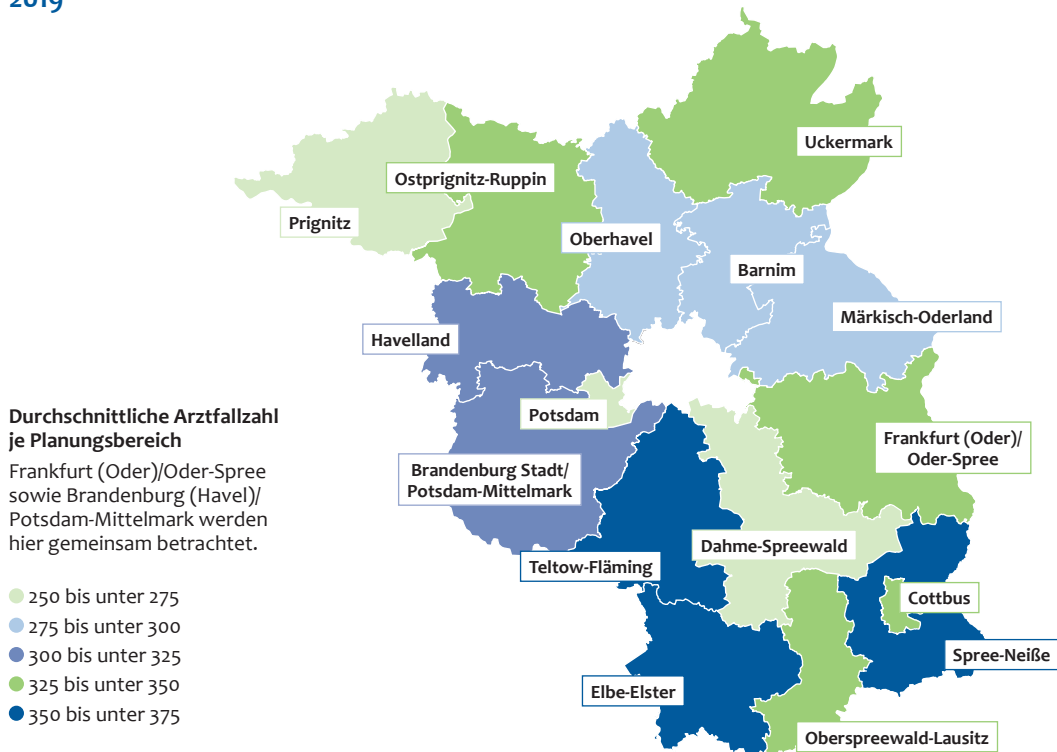
* Quelle: Daten KVBB; unter Berücksichtigung des Tätigkeitsumfangs; nach Leistungsort; Allg./Prakt./Inn.Med. (HA) und Kinderärzte

Behandlungsfälle je Arzt nach Regionen
 Fachärzte: 2019



* Quelle: Daten KVBB; unter Berücksichtigung des Tätigkeitsumfangs; nach Leistungsort; Facharztgruppen mit Arzt-Patienten-Kontakt

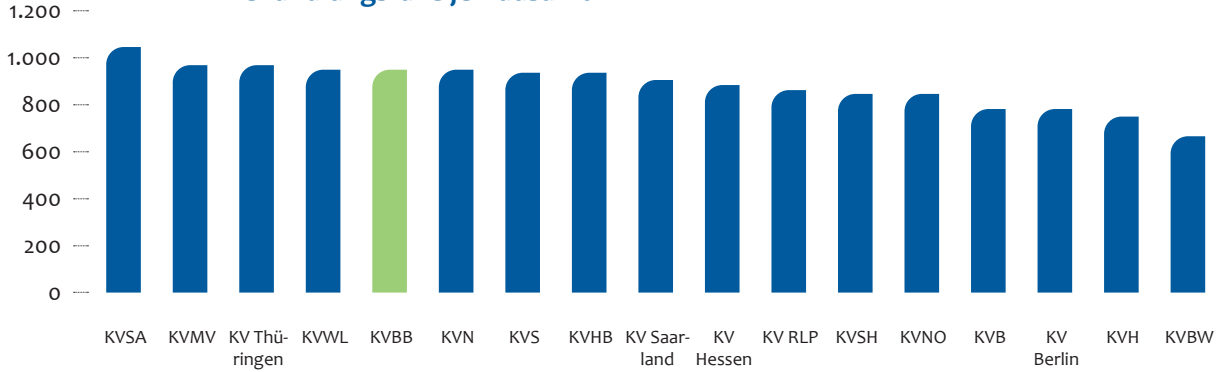
Behandlungsfälle je Psychotherapeut nach Regionen
 2019



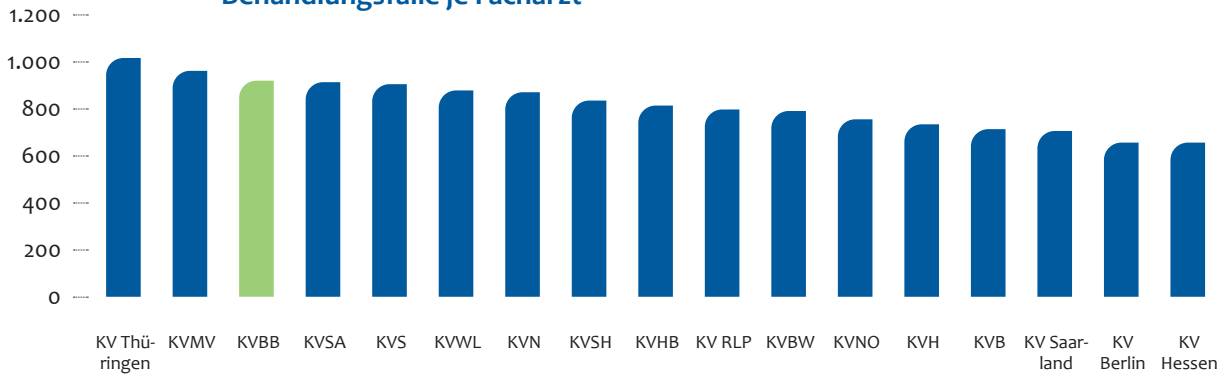
* Quelle: Daten KVBB; unter Berücksichtigung des Tätigkeitsumfangs; nach Leistungsort; Ärztl. und psych. Psychotherapeuten (inkl. KJPT)

Die 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) stellen sicher, dass die ambulante medizinische Versorgung reibungslos funktioniert: Jeder Patient kann sich von einem niedergelassenen Arzt oder Psychotherapeuten seiner Wahl behandeln lassen. Brandenburger Ärzte und Psychotherapeuten behandeln vergleichsweise viele Patienten pro Quartal.

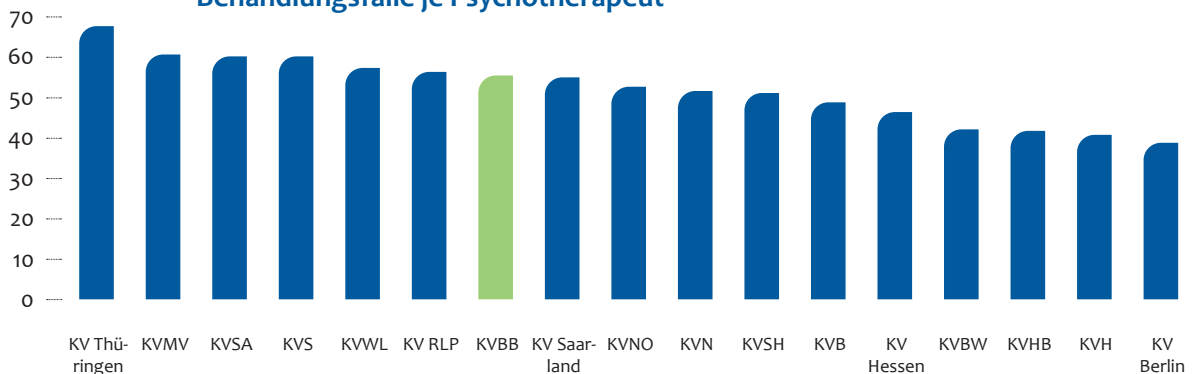
Behandlungsfälle je Hausarzt



Behandlungsfälle je Facharzt



Behandlungsfälle je Psychotherapeut



KVBW – Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
KVB – Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
KV Berlin – Kassenärztliche Vereinigung Berlin
KVBB – Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
KVHB – Kassenärztliche Vereinigung Bremen
KVH – Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
KV Hessen – Kassenärztliche Vereinigung Hessen
KVMV – Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern
KVN – Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

KVNO – Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
KV RLP – Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz
KV Saarland – Kassenärztliche Vereinigung Saarland
KVS – Kassenärztliche Vereinigung Sachsen
KVSA – Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
KVSH – Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
KV Thüringen – Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
KVWL – Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Quelle: Abrechnungsstatistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung; Honorarbericht nach § 87c SGB V, 1. Quartal 2013 bis 3. Quartal 2019; Stand Januar 2021

Die häufigsten ICD-10 Diagnosen

TOP 10

Am häufigsten werden von den ambulanten Brandenburger Ärzten Bluthochdruck, Rückenschmerzen und Erkältungskrankheiten diagnostiziert.

RANG	ICD10*		Anzahl Patienten in %
1	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	28,9%
2	M54	Rückenschmerzen	25,4%
3	E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	24,0%
4	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	22,8%
5	H52	Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler	14,5%
6	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]	14,3%
7	E66	Adipositas	13,5%
8	F45	Somatoforme Störungen	11,6%
9	F32	Depressive Episode	11,5%
10	M47	Spondylose	11,3%

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der Geburtstagsstichprobe für das Jahr 2018;

* Diagnosen wurden auf die ersten drei Stellen der ICD-10 zusammengefasst; nur gesicherte Diagnosen; unter Ausschluss der auffälligen Datensätze in DS201

5



Wir:

**QUALITÄTS-
SICHERUNG AUF
HOHEM NIVEAU
SCHÜTZT
PATIENTEN.**

Wir stellen Qualität sicher

Egal ob in Cottbus oder Perleberg: Wer in Brandenburg eine kassenärztliche Praxis betreibt, kann sicher sein, gut versorgt zu werden. Denn die Ärzte und Psychotherapeuten, die gesetzlich versicherte Patienten behandeln, sind hohen Qualitätsstandards verpflichtet und unterliegen ständigen Qualitätskontrollen.

Das beginnt schon bei der Zulassung: Die wichtigste Voraussetzung ist eine abgeschlossene Facharztweiterbildung bzw. eine abgeschlossene Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten oder zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Moderne Untersuchungsmethoden und -instrumente, sorgfältige Dokumentationen, regelmäßige Hygienekontrollen: Die Vereinbarungen zur Qualitätssicherung decken je nach Untersuchungs- oder Behandlungsverfahren verschiedene Aspekte ab. Nur wer alle Anforderungen erfüllt, darf diese qualitätsgesicherten Verfahren anwenden. **Rund 70 ambulante ärztliche Leistungsbereiche** – beispielsweise Darmspiegelung, Labor, Röntgen oder Ultraschall – müssen von uns genehmigt werden.

über **19.000**
Genehmigungen

rund **70** ambulante ärztliche Leistungsbereiche müssen genehmigt werden

Bisher haben wir **über 19.000 Genehmigungen erteilt**, die teilweise jährlich rezertifiziert werden müssen. Die Prüfung der dafür notwendigen Voraussetzungen erfolgt in der Regel in den zuständigen Qualitätssicherungskommissionen, in denen Ärzte und Psychotherapeuten ehrenamtlich tätig sind. Sie führen Prüfungen und Kolloquien auf Basis der bundesweit geltenden Qualitätssicherungsvereinbarungen durch, sprechen Empfehlungen aus und leiten bei Bedarf auch restriktive Qualitätssicherungsmaßnahmen ein. Im Land Brandenburg verfügt jeder Arzt durchschnittlich über 3,8 Abrechnungsgenehmigungen im Rahmen qualitätsgesicherter Verfahren. Jedes Jahr bearbeiten unsere Mitarbeiter in der Qualitätssicherung 1.400 Anträge auf Abrechnung qualitätsgesicherter Behandlungen und Untersuchungen.



Wir managen Qualität

Beim Qualitätsmanagement beobachten, dokumentieren und analysieren Ärzte und Psychotherapeuten ihr eigenes Handeln. Wie werden beispielsweise Patientendaten erfasst, wo die Medikamente gelagert, wie Aufklärungsgespräche geführt. So können Arbeitsabläufe reibungslos organisiert und an fachlichen Kriterien ausgerichtet werden. Routinen helfen dabei, Fehler zu vermeiden und die Qualität der Behandlung zu verbessern.

Wir fördern Qualität

In der Medizin gibt es ständig neue Erkenntnisse, die den Patienten zugutekommen. Ärzte und Psychotherapeuten sind deshalb verpflichtet, sich regelmäßig fortzubilden, egal, wie lange sie schon in ihrem Beruf arbeiten. **Alle fünf Jahre** weisen sie uns nach, an welchen Seminaren, Online-Fortbildungen oder Fachtagungen sie teilgenommen haben. 99 Prozent der märkischen Ärzte und Psychotherapeuten haben dies im jüngsten abgeschlossenen Nachweiszeitraum erfolgreich getan.

Nachweispflicht für Fortbildungen:
alle **5 Jahre** mind. **250** Fortbildungspunkte

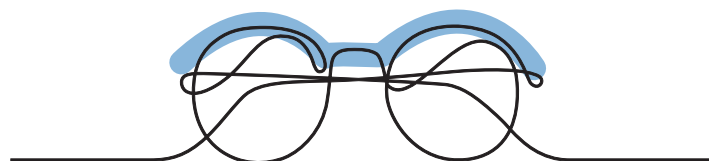
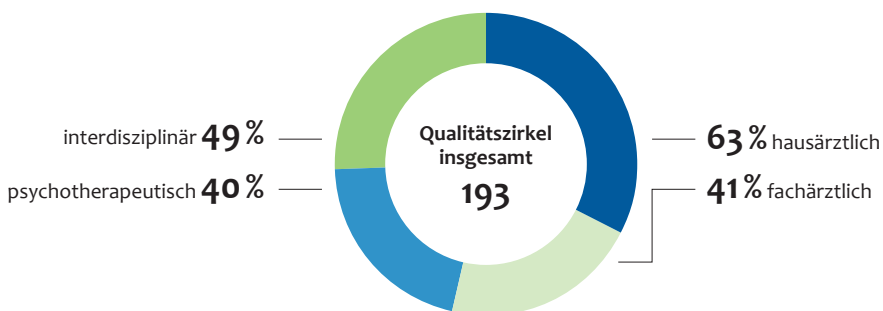


Wichtig ist auch der kollegiale Austausch. In moderierten Arbeitsgruppen, sogenannten Qualitätszirkeln, reflektieren Ärzte und Psychotherapeuten ihr Handeln, besprechen Patientenfälle und analysieren ihre eigenen Gewohnheiten. **Knapp 200 regionale Qualitätszirkel** unterschiedlicher Fachrichtungen gibt es im Land Brandenburg, in denen sich **über 2.000 Ärzte und Psychotherapeuten** regelmäßig fortbilden.



Jährlich werden zwischen 10 und 20 Moderatoren durch die KVBB neu ausgebildet. Es wurden 193 aktive Qualitätszirkel registriert, in denen sich insgesamt 2.068 Ärzte regelmäßig interkollegial fortbilden.

Aktive Qualitätszirkel 2020



INTERVIEW

Dr. med. Hiwa Dashti

Facharzt für Innere Medizin/Hausarzt



„Beste Art der Fortbildung“

Die Arbeit in den Qualitätszirkeln lebt von der ehrenamtlichen Initiative und dem Engagement der Brandenburger Ärzte und Psychotherapeuten. Einer von ihnen ist Dr. med. Hiwa Dashti. Der Facharzt für Innere Medizin hat in Eberswalde seine hausärztliche Praxis und leitet die Qualitätszirkel „Hausärzte in Eberswalde“ und „E-Health – Digitalisierung in der Arztpraxis“. Unter seiner Moderation treffen sich regelmäßig Ärztinnen und Ärzte aus der Region, um kollegial aktuelle Themen zu diskutieren.

Welche Vorteile hat die Qualitätszirkel-Arbeit aus Ihrer Sicht?

Durch den Qualitätszirkel habe ich einen direkten Draht zu allen Kolleginnen und Kollegen. Wir diskutieren, besprechen alle uns wichtigen Themen in einem moderierten und strukturierten Rahmen.

Es ist unendlich hilfreich zu hören, wie es den anderen mit den gleichen Problemen geht, wie sie damit umgehen und welchen Ausweg oder welche Sichtweisen hierzu existieren. Es schafft eine sehr persönliche, nahe Atmosphäre. Die Kollegialität steigt mit jedem Treffen.

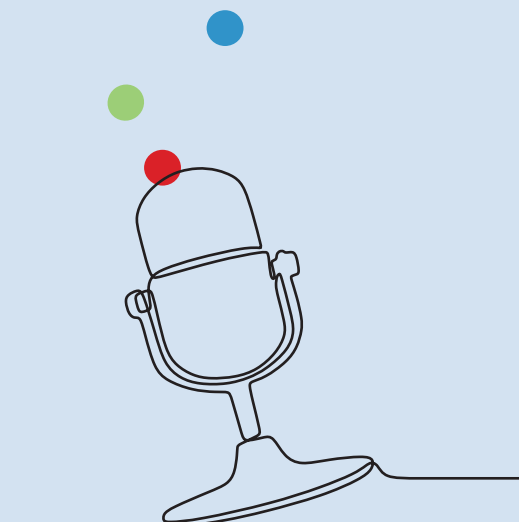
Es ist für mich die beste Art, sich fortzubilden, Qualität zu sichern und dazu noch eine gute Burn-Out-Prophylaxe.

Was sind die Voraussetzungen für einen „gelungenen“ Qualitätszirkel?

Am besten ist es, wenn alle ihren Beitrag dazu leisten, alle mitdiskutieren und wir uns näher kennenlernen.

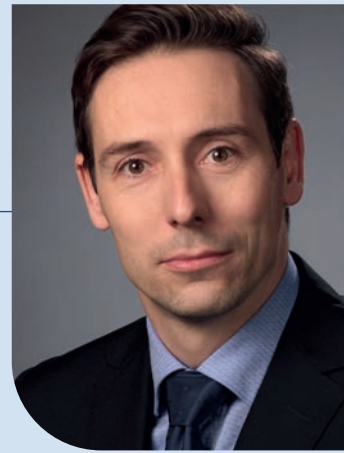
Gibt es Top-Themen in Ihrem Qualitätszirkel?

Na klar! In der Reihenfolge der Häufigkeit: Wie geht es unseren Patienten, wie geht es uns, Aktuelles, Pandemie, Praxisorganisation, Digitalisierung, Arztmangel und vieles mehr.



INTERVIEW

Dr. med. Karsten Mydlak
Facharzt für Laboratoriumsmedizin



Qualitätssicherung in eigener Hand

Dr. med. Karsten Mydlak arbeitet in einem Gemeinschaftslabor in Cottbus. Ehrenamtlich ist der Facharzt für Laboratoriumsmedizin in der KVBB-Qualitätskommission Labor tätig.

Was schätzen Sie an Ihrer Arbeit in der Laborkommission?

In der Laborkommission prüfen und genehmigen wir auf Basis der Qualitätssicherungsrichtlinie der KBV Anträge ärztlicher Kollegen zur Durchführung labordiagnostischer Spezialuntersuchungen. Zudem führen wir stichprobenartige Prüfungen in Praxen und Laboren durch.

Diese Arbeit im kollegialen Gespräch mit den anderen Teilnehmern der interdisziplinär besetzten Kommission ist sehr angenehm, vielseitig und lehrreich. Zudem ist es eine sehr konkrete Möglichkeit, die Umsetzung der Qualitätssicherung von labordiagnostischen Untersuchungen in den ambulanten Praxen zu unterstützen.

Wie läuft eine Sitzung ab?

Nach einer im Vorfeld festgelegten Tagesordnung prüfen wir Anträge ärztlicher Kollegen zur Durchführung genehmigungspflichtiger Laborleistungen und, sofern erforderlich, halten wir ein Kolloquium mit dem beantragenden Kollegen.

Einmal jährlich prüfen wir darüber hinaus stichprobenartig 15 Prozent aller Ärzte, die genehmigungspflichtige Laborleistungen durchführen,

auf die Einhaltung der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen. Dazu fordern wir die entsprechenden Aufzeichnungen zur Qualitätssicherung von den Praxen an und prüfen diese auf Vollständigkeit.

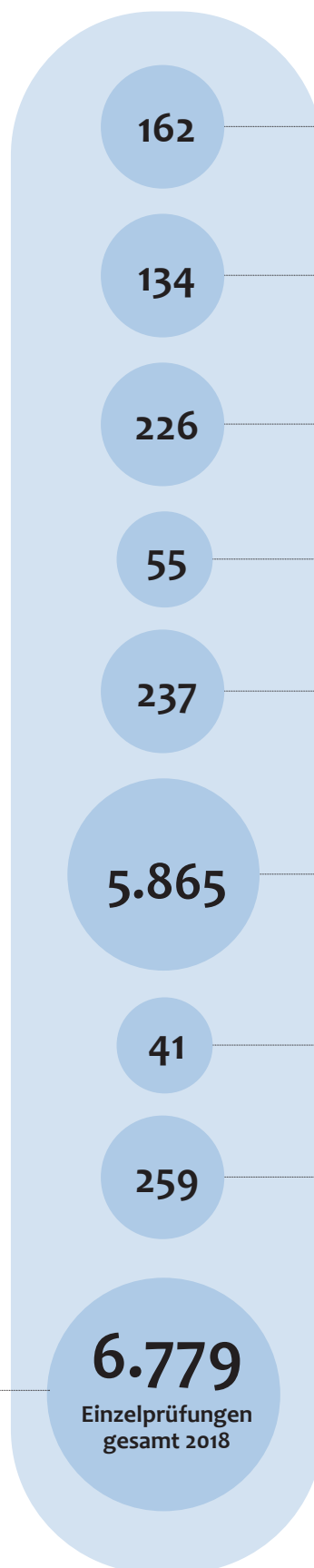
Warum ist es wichtig, dass sich Ärzte und Psychotherapeuten in der Kommissionsarbeit engagieren?

Die Kommissionsarbeit dient der Überwachung und Weiterentwicklung der hohen Versorgungsqualität als integraler Bestandteil der ärztlichen Selbstverwaltung.

Auf die Laborkommissionsarbeit konkret bezogen, unterstützen wir die Kollegen in den Praxen hinsichtlich der Auseinandersetzung mit den erforderlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen. Wir stehen den Kollegen aber auch bereits vor der Einführung von Spezial-Laboruntersuchungen zur Seite. So bereiten wir sie auf die Überprüfungen durch die zuständigen Landesbehörden (Mess- und Eichämter) vor.

Mit der Kommissionsarbeit können wir aus unserer Selbstverwaltung heraus für eine gleichbleibend hohe Versorgungsqualität sorgen und eventuellen regulativen Eingriffen von außerhalb vorbeugen.

STATISTISCHE DATEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG



- Einzelprüfungen durch Stichproben
- Hygieneprüfungen
- Gerätetechnische Prüfungen
- Rezertifizierungsverfahren
- Prüfungen nach Frequenzregelung
- Jährliche Fortbildungsüberprüfungen
- Kolloquien
- Überprüfung der Fortbildungspflicht nach § 95d (alle 5 Jahre)

Fortbildungspflicht für Vertragsärzte und -psychotherapeuten

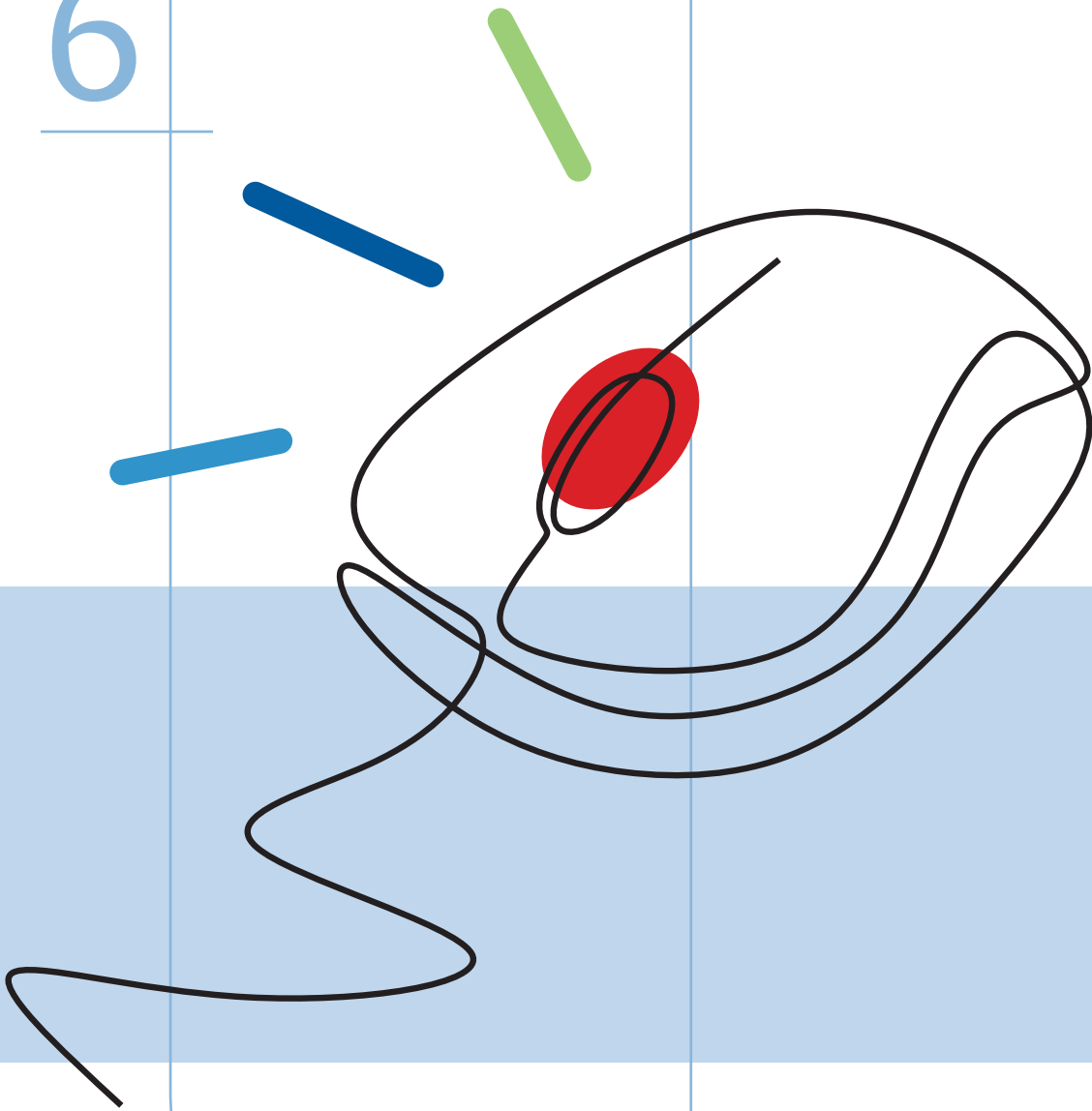
Anders als im stationären Sektor schreibt das Gesetz bei Nicht-Erfüllung der Fortbildungspflicht Sanktionen vor:

1. Honorarkürzungen für vier Quartale um zehn Prozent, für weitere vier Quartale um 25 Prozent.
2. Verpflichtung zum Nachholen der Versäumnisse innerhalb von zwei Jahren.
3. Verfahrenseinleitung zum Zulassungsentzug, wenn der Fortbildungsnachweis auch nach Ablauf der zweijährigen Nachfrist nicht erbracht wird.

Nachweiszeitraum	Anzahl Nachweispflichtiger	Pflicht erfüllt	Nicht erfüllt/ Sanktionen		Zulassungs- entzugsverfahren
1. Halbjahr 2009	3.000	98,3%	52	1,7%	5
2. Halbjahr 2009	90	98,9%	1	1,1%	1
2010	180	98,9%	2	1,1%	2
2011	158	98,7%	2	1,3%	2
2012	197	100%	0	0	0
2013	233	99,1%	2	0,9%	0
2014	2.677	98,7%	34	1,3%	0
2015	370	99,5%	2	0,5%	0
2016	336	99,4%	2	0,6%	0
2017	351	99,2%	3	0,8%	0
2018	259	99,2%	3	0,8%	0
2019	2.429	99,3%	17	0,7%	0



6



Wir:

**DIE DIGITALEN
VORREITER.**

Wir digitalisieren und vernetzen

Die elektronische Kommunikation und digitale Anwendungen sind in der ambulanten Versorgung längst etabliert und entwickeln sich rasant weiter. Daher ist es uns wichtig, technologische Trends und das Nutzerverhalten früh zu erkennen und mit passenden Lösungen auf die sich wandelnde Umwelt zu reagieren. Dabei gilt die Maxime: Die Digitalisierung darf kein Selbstzweck sein, sondern sie muss die ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte in ihrer Arbeit unterstützen und sich problemlos in die etablierten Praxisabläufe integrieren lassen.

Die **Telematikinfrastruktur (TI)** soll alle Beteiligten im Gesundheitswesen wie Ärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Apotheken, Krankenkassen miteinander vernetzen und eine schnelle sowie sichere Kommunikation zwischen ihnen ermöglichen. **96,7 Prozent unserer Mitglieder sind bereits an die TI angeschlossen.** Das ist ein Spitzenwert im Vergleich der Bundesländer.

96,7 % an die Telematikinfrastruktur angeschlossen

Wir testen das E-Rezept

Ein aktuelles Projekt ist beispielsweise das E-Rezept, das zum 1. Januar 2022 bundesweit verpflichtend eingeführt werden soll. Als Teil der Zukunftsregion Digitale Gesundheit des Bundesgesundheitsministeriums unterstützen wir die gematik GmbH im zweiten Halbjahr 2021 beim Feldtest des E-Rezepts. Das eröffnet unseren Mitgliedern und uns die Möglichkeit, an der Weiterentwicklung und Optimierung aktiv mitzuwirken.

Auch an der bundesweiten Einführung des **digitalen Impfnachweises** waren wir aktiv beteiligt. Bevor der Impfnachweis deutschlandweit jeder geimpften Person angeboten werden konnte, wurde das Verfahren im Potsdamer Impfzentrum ausgiebig getestet.

Einführung digitaler Impfnachweis

Dabei kommt uns unser internes PVS-Labor zugute. Unsere IT-Abteilung hat verschiedene Praxisverwaltungssysteme (PVS) installiert und kann dadurch neue Anwendungen auf Herz und Nieren prüfen.

Neben solchen Projekten gibt es bei uns auch den „digitalen Alltag“. Dazu zählt etwa die **„One-Click“-Abrechnung**. Unsere Mitglieder können ihre Abrechnung einfach und sicher direkt aus ihren Praxisverwaltungssystemen an uns übersenden und gleichzeitig Informationen von uns erhalten.

„One-Click“-Abrechnung

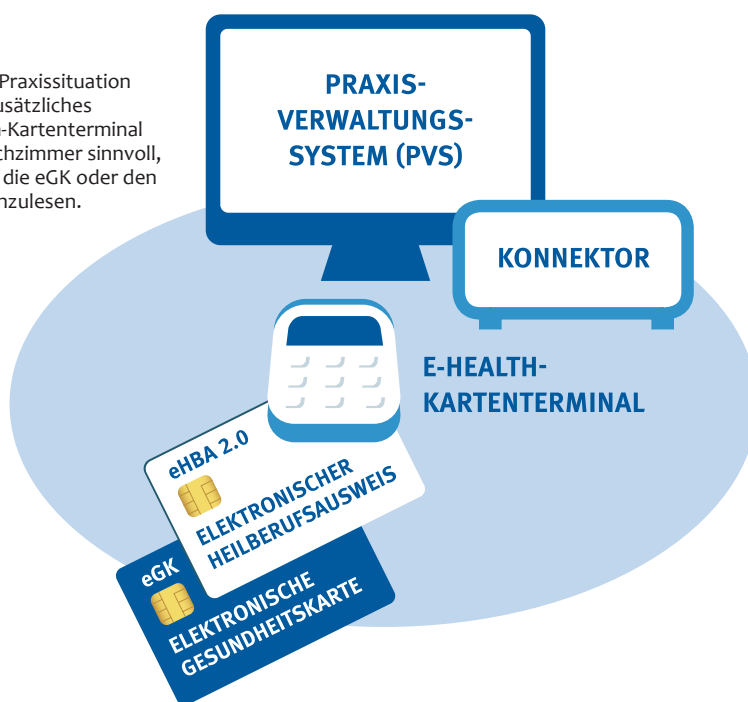
Darüber hinaus bieten wir auf unserer Portalseite „DatenNerv“ umfangreiche Informationen und Statistiken. Auch können Anträge und Änderungswünsche online eingegeben werden. Fragen rund um die digitale Vernetzung und die neuen technologischen Anwendungen beantwortet unser Online-Team und steht Praxen sowie Systemberatern der Softwarehäuser unterstützend zur Seite.

Telematikinfrastruktur: Anwendungen in der Praxis

Die Telematikinfrastruktur (TI) entwickelt sich weiter und ermöglicht nun nach und nach weitere digitale Anwendungen. Welche das sind, wann mit ihnen zu rechnen ist und was Praxen dafür benötigen, zeigt die folgende Übersicht auf einen Blick.



Je nach Praxissituation ist ein zusätzliches E-Health-Kartenterminal im Sprechzimmer sinnvoll, um dort die eGK oder den eHBA einzulesen.

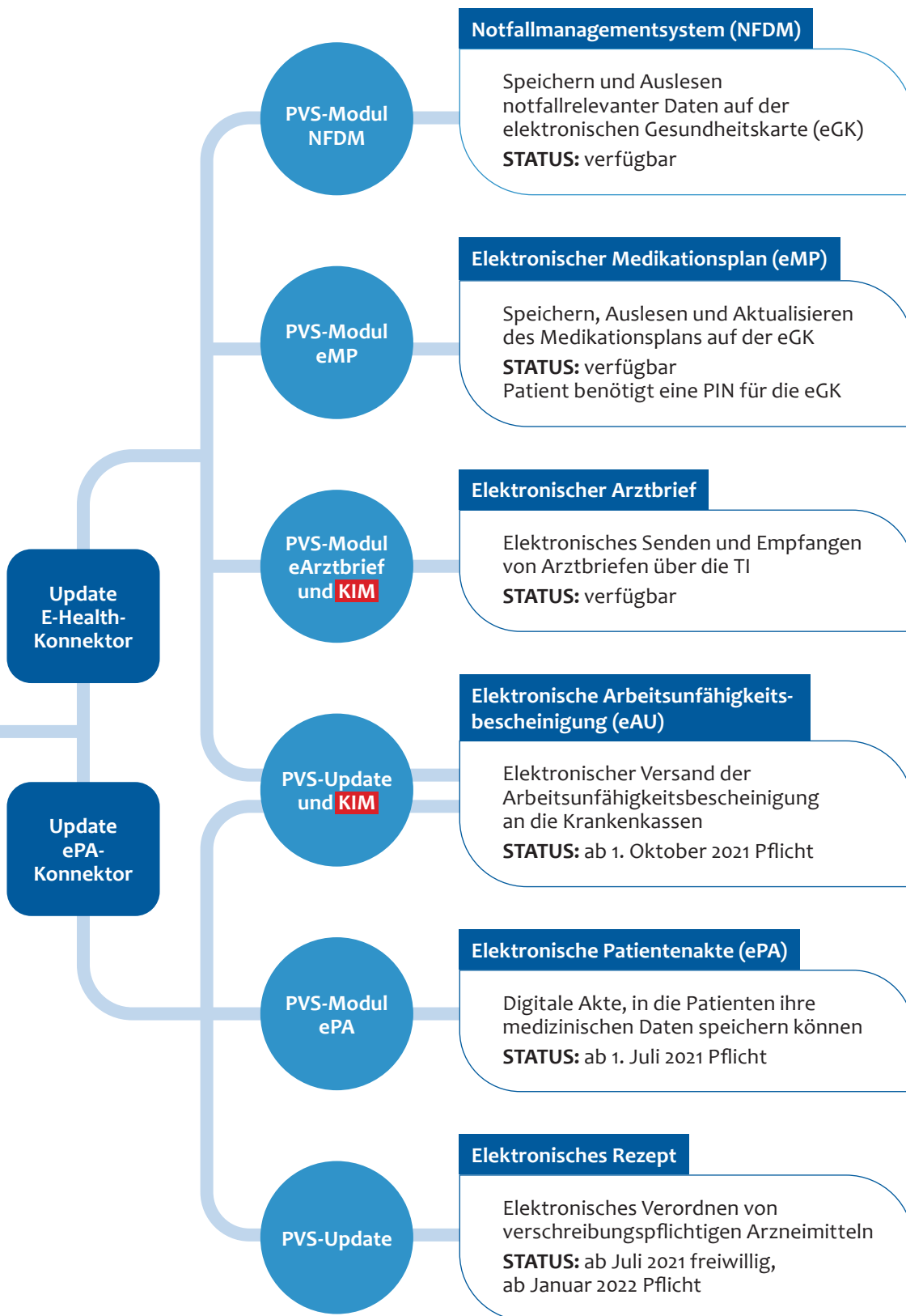


KIM Kommunikation im Medizinwesen

Arztbriefe, Befunde oder AU-Bescheinigungen so einfach versenden wie eine E-Mail an die Freundin oder den Freund.

Mit einem Dienst für sichere Kommunikation im Medizinwesen (KIM) geht das. Nutzen können ihn alle, die an die TI angeschlossen sind, etwa Praxen, Krankenhäuser und Apotheken. Verschiedene Anbieter haben bereits KIM-Dienste auf den Markt gebracht, darunter die Kassenärztliche Bundesvereinigung mit ihrem Dienst kv.dox.

Um KIM nutzen zu können, müssen Praxen einen Vertrag mit einem zugelassenen KIM-Dienst-Anbieter abschließen. Notwendig sind zudem ein entsprechendes PVS-Modul, das Update zum E-Health-Konnektor und ein eHBA.



Weitere Infos unter: www.kbv.de/html/telematikinfrastruktur.php

IMPRESSUM

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
Pappelallee 5
14469 Potsdam
Tel: 0331 2309 – 0
Fax: 0331 2309 – 175

Internet: www.kvbb.de

E-Mail: info@kvbb.de

Redaktion:

Vorsitzender des Vorstandes
MUDr./ČS Peter Noack (V.i.S.d.P.)
Unternehmenskommunikation
Christian Wehry, Christine Krasel, Ute Menzel

Gestaltung:

index Internet und Mediaforschung GmbH
Birgit Oßwald-Krüger

Druck:

vierC print+mediafabrik GmbH & Co. KG

Auflage:

1.000

Erscheinungstermin:

August 2021

Titel, S. 30, 46: Christof Rieken; S. 5, 7, 9, 12: KVBB; S. 4: iStock/NikVector; S. 8, 25, 47, 53 iStock/Tetiana Garkusha; S.13: iStock/Mega Shabanov; S. 15: iStock/undefine; S. 16, 24, 31: index; S.20: iStock/Gwens Grafic Studio; S. 21, 28, 44, 48 unten, 52: iStock/ngupakarti; S. 22, 24, 48 oben: Mike Auerbach; S. 23: Marga van den Meydenberg; S. 45: Fotolia.com: 11900406 ©; S. 49 MVZ-Gemeinschaftslabor Cottbus; S. 51: iStock/jacoblund

Im Sinne einer besseren Lesbarkeit wird in der Regel auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen und die Begriffe „Arzt“ und „Psychotherapeut“ gelten gleichermaßen für weibliches, männliches und diverseres Geschlecht. Wir danken für Ihr Verständnis.



KVBB
Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

Kassenärztliche
Vereinigung Brandenburg
Pappelallee 5
14469 Potsdam

www.kvbb.de