



**KVBB**

Kassenärztliche Vereinigung  
Brandenburg

# KVIntern

## Spezial zum Coronavirus

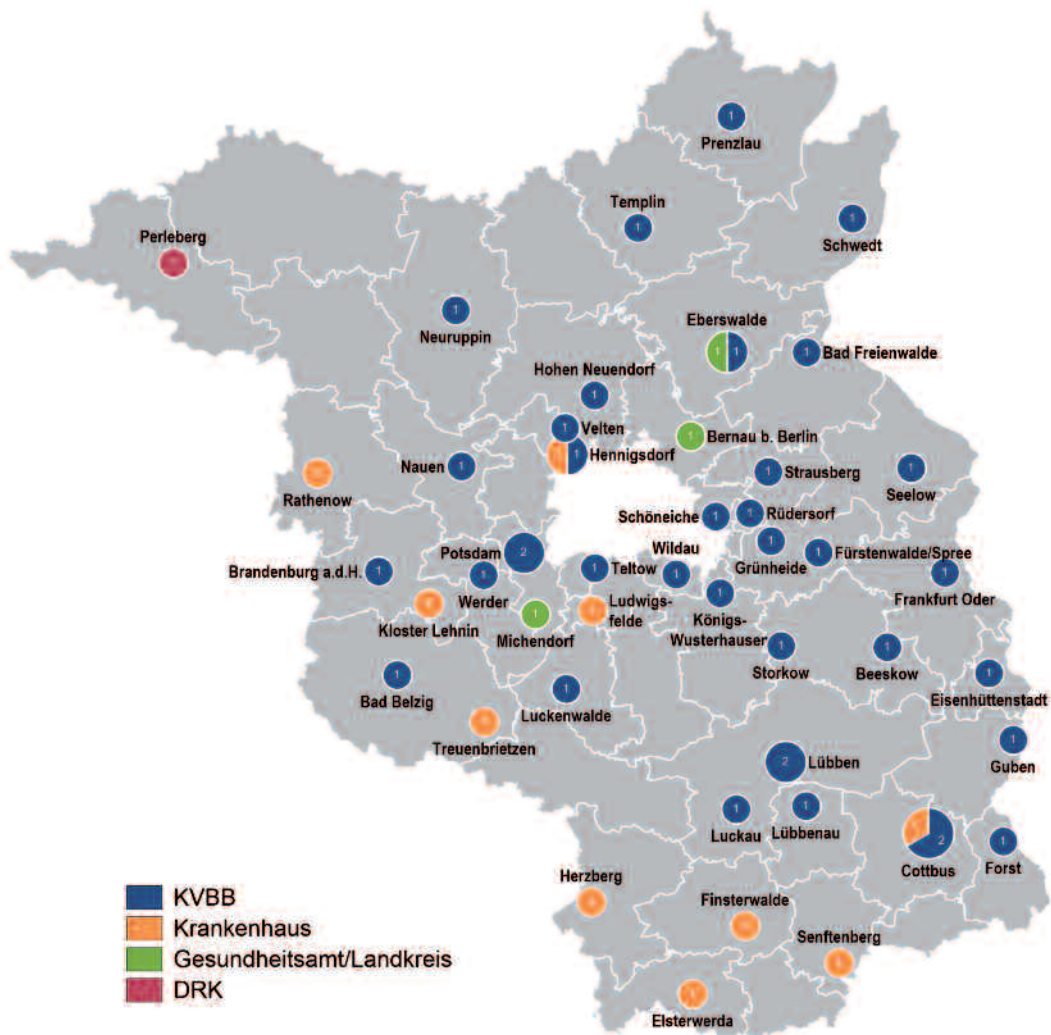


**Interview mit MUDr./ČS Peter Noack:**  
Wir brauchen ein Versorgungskonzept

**Wer, wenn nicht wir?**  
Engagierte Kollegen berichten

**Informationen für den Praxisalltag:**  
Abrechnung und Vergütung  
Sonderregelungen Psychotherapie  
Entschädigung bei Praxisschließung

## Coronavirus (COVID-19)-Abklärungsstellen in Brandenburg



Stand 6.4.2020



Liebe Mitglieder, liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch wenn wir *alle* von den drastischen Einschränkungen und Veränderungen des täglichen Lebens betroffen sind, werden wir *als ambulante Vertragsärzte und -psychotherapeuten in der derzeitigen Lage vor unsere größten Herausforderungen gestellt*. Wir gehören in dieser prekären Zeit zu den ganz besonders geforderten Akteuren und arbeiten an „vorderster Front“. Wir sind der Schutzwall gegen die Überforderung der stationären Versorgung. Ohne uns wäre es den Krankenhäusern nicht möglich, sich auf die intensivmedizinisch zu behandelnden Patientinnen und Patienten vorzubereiten und zu konzentrieren.

Die unter dem #WirBleibenZuhause und „Wir müssen Nähe zeigen indem wir Abstand halten“ geforderten Verhaltensweisen sind für uns und unser Personal nicht realisierbar. Unsere Mitarbeiter und wir müssen, oftmals ohne ausreichenden Schutz, im engsten Kontakt mit Patientinnen und Patienten arbeiten und sind stets den Risiken der eigenen Erkrankung und folgender Quarantänemaßnahmen ausgesetzt. Zudem leiden wir unter dem Ausfall unserer Mitarbeiter infolge von Erkrankung oder Schul- und Kitaschließungen. Außerdem sorgen wir uns um unsere wirtschaftliche Existenz aufgrund rapide sinkender Patientenzahlen, einer möglichen eigenen Erkrankung oder Praxisschließung wegen mangelnder Lieferungen von Praxisbedarf.

Mit diesem Sonderheft möchten wir – der Vorstand der KVBB – Ihnen eine klare Botschaft vermitteln: Wir stehen in dieser schwierigen Zeit an Ihrer Seite und nehmen Ihre Sorgen ernst. Gemeinsam mit Ihnen, den mehr als 4.200 Ärzten und Psychotherapeuten im Land Brandenburg, sind wir die Ansprechpartner für die ambulante Medizin in Brandenburg – und die Menschen im Land brauchen uns wie nie zuvor. Gemeinsam tragen wir große Verantwortung in einer Zeit, in der nicht nur über Hamsterkäufe, sondern – und das ist viel schlimmer – über fehlende Schutzmasken und Desinfektionsmittel diskutiert werden muss. Nur gemeinsam – alle Ärzte und Psychotherapeuten vor Ort sowie Vorstand und Mitarbeiter der KV – werden wir diese Krise meistern können.

Mit freundlichen Grüßen

**MUDr./ČS Peter Noack**  
Vorsitzender des  
Vorstandes

**Dipl.-Med. Andreas Schwark**  
Stellvertretender  
Vorsitzender des Vorstandes

**Holger Rostek**  
Stellvertretender  
Vorsitzender des Vorstandes

# Wir brauchen dringend ein Versorgungskonzept

Der KVBB-Vorstandsvorsitzende MUDr./ČS Peter Noack über die aktuelle Situation in den Praxen sowie über Pläne, den stark wachsenden Patientenzahlen zu begegnen

*Herr Dr. Noack, wie schätzen Sie die Situation in den Praxen ein?*

Wir bekommen derzeit viel E-Mails und Faxe von verärgerten Kollegen. Die Situation ist höchst angespannt. Vor allem fehlt es an notwendigen Schutzartikeln, Masken, Kitteln und Brillen. Wir warten händeringend auf die von der Bundesebene angekündigten Lieferungen und auf die von uns selbst bestellten Schutzartikel für die Kolleginnen und Kollegen. Sicher können wir uns aber immer erst sein, wenn die Ware da ist.

*Maskenbeschaffung – ein neues Geschäftsfeld der KVBB?*

„Geschäfte“ bei überteuerten Preisen sind nicht möglich. Wir tun das, weil wir die Kollegen unterstützen müssen. Wir haben die Strukturen der KV der Krise angepasst, über eine Taskforce wird gesteuert und zum Teil ist die KVBB zu einer Beschaffungs- und Logistikstelle umfunktioniert worden. Wir müssen sogar mit Vorkasse und Anzahlungen arbeiten – in normalen Zeiten undenkbar.

*Welche Arztgruppen sind derzeit besonders gefordert?*

Hausärzte, Kinderärzte, HNO-Ärzte und Pulmologen. Diese haben neben

den Corona-Abklärungsstellen daher auch Schutzmasken aus der ersten kleinen Lieferung erhalten, die über das Land bestellt, aber von uns bezahlt und vertrieben wurde. Den Kolleginnen und Kollegen können wir derzeit nur dankbar sein. Sie nehmen unzählige Patientenrufe entgegen und entscheiden, wer getestet werden muss und wer nicht. Gleichzeitig halten sie die Regelversorgung aufrecht.

*Dabei stehen wir in Deutschland erst am Anfang der Pandemie...*

Das stimmt. Bei exponentiell steigenden Patientenzahlen wird sich diese Organisation nicht aufrechterhalten lassen. Wir brauchen daher ein Versorgungskonzept für die kommenden Monate, wenn die Patientenzahlen explodieren sollten.



Foto: KVBB

### *Wie kann so ein Konzept konkret aussehen?*

Es gibt nur zwei Möglichkeiten. Entweder werden landesweit Corona-Ambulanzen aufgebaut, die sich ausschließlich um COVID-19-Patienten kümmern. Oder wir verteilen die Last auf möglichst vielen Schultern. Für das Flächenland Brandenburg favorisiere

ich die zweite Lösung. Die Praxen müssen dann getrennte Sprechstunden für reguläre und infektiöse Patienten anbieten. An der detaillierten Ausgestaltung eines solchen Versorgungskonzeptes arbeiten wir mit Hochdruck.

*Herr Dr. Noack, vielen Dank für das Gespräch.*

## Von der Taskforce zum Krisenstab

### Wie die KVBB-Verwaltung sich der Pandemie stellt

Auch in Zeiten der Corona-Pandemie ist unser Slogan – Versorgung gemeinsam gestalten – handlungsleitend für uns. Bereits Ende Januar haben wir uns erstmals intern mit dem neuartigen Virus beschäftigt. Aus der Erkenntnis der Ausbreitung des Virus und der daraus resultierenden Gefahren wurde noch im Februar durch den Vorstand eine Taskforce Corona eingerichtet. Deren erste Aufgabe war es, allen niedergelassenen Kollegen die jeweils aktuellsten Informationen zur Verfügung zu stellen, um gegebenenfalls Praxisabläufe anpassen zu können und bei der Organisation vor Ort zur Bekämpfung der Infektionen zu unterstützen und eine Verbindung zu den verantwortlichen Landesstrukturen zu halten. Tag für Tag, fast stündlich, stellen wir unseren Kollegen die wichtigen und neuesten Informationen über unsere Website zur Verfügung.

Seit Anfang März bemüht sich die Taskforce weltweit um die Beschaffung von Schutzkleidung, da Belieferungen von anderen Stellen ausblieben. Zudem wurde in Zusammenarbeit mit den ärztlichen Kollegen vor Ort die Entstehung von Abklärungsstellen unterstützt.

Bereits Mitte März, als das Robert Koch-Institut das Risiko für Deutschland noch als mäßig bewertete, wurde die Taskforce zu einem unternehmensbereichs-übergreifenden Krisenstab mit Teilgebieten erweitert.

In dieser Organisationsstruktur hat der Vorstand eine besondere Bedeutung. Die einzelnen Vorstandsmitglieder verantworten nicht nur einzelne Teilgebiete, sondern stimmen sich als Organ regelmäßig und eng mit Brandenburgs Gesundheitsministerin, den

Landräten und Bürgermeistern sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den anderen KVen ab.

## Regionale Lösungen

Im Teilgebiet „Regionale Lösungen“ wird der Kontakt zu den Regionalbeiräten bzw. den koordinierenden Kolleginnen und Kollegen vor Ort sowie den 18 Gesundheitsämtern im Land Brandenburg gehalten. Aufgabe des Teilgebietes ist es, die Praxen in ihren spezifischen regionalen Strukturen zu unterstützen und zu befähigen, tragfähige Lösungen vor Ort zu etablieren. Für die Regionen gibt es jeweils einen festen Ansprechpartner in der KVBB-Verwaltung.

Das Teilgebiet „KV RegioMed“ verantwortet die ärztlichen Bereitschaftspraxen im Land. Dazu zählen unter anderem die enge Abstimmung mit den jeweiligen Krankenhäusern sowie die Erstellung von Notfallplänen.

Der 116117 kommt in dieser außergewöhnlichen Zeit eine besondere Bedeutung zu. Viele Patienten wenden sich mit Fragen rund um das Coronavirus an den ärztlichen Bereitschaftsdienst. Eine der Hauptaufgaben des Teilgebiets „116117“ ist es daher, die personellen und technischen Ressourcen zu erweitern. Unterstützung erhält die 116117-Koordinierungsstelle unter anderem von Studenten der Medizinischen Hochschule Brandenburg.

## Schutzartikel dringend gesucht

Das Teilgebiet „Organisation und Verwaltung“ kümmert sich nicht nur um Notfall- und Pandemiepläne für das Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft, sondern vor allem auch um die Beschaffung und Verteilung der dringend benötigten Schutzartikel. Das ist derzeit eine Herkulesaufgabe: Weltweit gibt es einen großen Mangel an Schutzmasken und anderen Schutzartikeln. In der Beschaffung fährt die KVBB daher dreigleisig.

Wir haben unseren Bedarf an die Bundesebene gemeldet. Der Bundesgesundheitsminister hatte versprochen, dass die benötigten Schutzartikel zentral über die Bundeswehr bestellt werden. Erhalten haben wir davon jedoch bisher wenig bis gar nichts.

Am 21. März sind von der KVBB finanzierte und über das Brandenburger Gesundheitsministerium bestellte Schutzmasken angekommen. Eine erste Charge wurde an alle Corona-Abklärungsstellen und niedergelassenen Hausärzte, Kinderärzte, HNO-Ärzte und Pulmologen im Land Brandenburg ausgeliefert. Eine Priorisierung, die beim vorliegenden Mangel so nicht gewollt, aber dennoch notwendig war. Aufgrund der Zusammenarbeit mit dem Ministerium konnten wir die Lieferung nur nach Abstimmung verteilen.

Darüber hinaus sind wir als Verwaltung auch selbst auf dem Weltmarkt aktiv. Vier Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sondieren weltweit Angebote, prüfen Anbieter auf Seriosität und tätigen Bestellungen – in der Hoffnung, dass uns bald umfassende Lieferungen erreichen.



Das Deutsche Rote Kreuz unterstützt bei der Auslieferung der Schutzartikel  
Foto: Christian Wehry

Sollten Schutzartikel eintreffen, können wir sie schnell in den Regionen verteilen. Wir haben dazu eine bewachte Lagerhalle angemietet. Das Deutsche Rote Kreuz unterstützt beim Transport in die Regionen.

Obwohl solch eine Logistik oder das Beschaffen von Schutzausrüstung nicht zu den originären Aufgaben einer KV gehört, haben wir für die Kollegen ge-

handelt, um Schutz zu organisieren und die Patientenversorgung aufrecht zu erhalten.

## Mehr als Pressearbeit

Bereichsübergreifend tätig ist das Teilgebiet „Kommunikation“. Hier werden eine Vielzahl von Presseanfragen beantwortet, Pressemitteilungen veröffentlicht, die Internetseite gepflegt, Videocasts mit Vorstandsbotschaft für Mitglieder und Mitarbeiter gedreht, Social Media-Kanäle bespielt, ein kontinuierliches Pressemonitoring durchgeführt und, und, und. Die Dynamik der Lage zeigt sich hier besonders. Informationen, die gerade noch brandaktuell sind, können eine Stunde später schon wieder überholt sein.

## Verwaltungsarbeit ist gesichert

Zentrale Prozesse innerhalb der Verwaltung der KVBB, zum Beispiel Abschlags- und Restzahlungen, müssen natürlich weiterlaufen. Wir haben die Verwaltungsarbeit, trotz eines gewissen Notmodus, daher so organisiert, dass dies nicht gefährdet ist. Zu den Maßnahmen zählen beispielsweise die Absage aller Veranstaltungen im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft, die Flexibilisierung der Arbeitszeiten und – wenn möglich – Home Office, um Beruf und Kinderbetreuung vereinbaren zu können.

## Gemeinsam sind wir (noch) stärker

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,**

so sehr uns alle die COVID-19-Pandemie in Atem hält und sicher auch bedrückt, so beeindruckt bin ich von der enormen Leistung, die Sie und Ihre Praxisteams tagtäglich für die Patientinnen und Patienten in Brandenburg erbringen. Gedankt worden ist Ihnen dafür sicher in den letzten Tagen und Wochen schon oft – aber nicht von mir, an dieser Stelle. Ihr Einsatz macht mich stolz darauf, Arzt in Brandenburg zu sein!

Corona schweißt nicht nur die Bürger in unserem Land etwas mehr zusammen. Ganz besonders gilt das auch für die Ärzteschaft. Denn wir alle haben erkannt, dass das Virus vor den Sektorengrenzen des Gesundheitssystems nicht halt macht. So entwickeln sich spontan neue Formen der Zusammenarbeit, die noch vor einem Monat kaum denkbar gewesen wären. Diese kollegiale Kooperation zwischen dem öffentlichen Gesundheitsdienst, dem Rettungsdienst, den Krankenhäusern und natürlich ganz besonders den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, als Rückgrat der Versorgung, gibt uns die Zuversicht, auch diese Krise zu bewältigen. Denn gemeinsam sind wir einfach (noch) stärker! Dies gilt im Übrigen auch für die Kollegen aus den Nachbarländern, die – wie die Situation nach den neuen polnischen Quarantäne-Regelungen für Berufspendler zeigt – ebenfalls für die Patientenversorgung in unserem Bundesland unverzichtbar geworden sind.

Beeindruckt hat mich schließlich die Bereitschaft von zahlreichen Kolleginnen und Kollegen im Ruhestand sowie Medizinstudierenden, die mit ihrem Engagement, die in der Patientenversorgung aktiven niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte durch telefonische Beratung oder in den Abstrichzentren unterstützen möchten.

Die Politik hat alle Menschen im Land zur Solidarität aufgefordert. Wir Ärztinnen und Ärzte geben dafür ein überzeugendes Beispiel. Nun muss auch die Politik selbst liefern. In den Praxen brauchen wir endlich ausreichende Schutzausrüstung, für die freiwilligen Helfer muss ein effizienter Versicherungs-Schutzschirm gespannt werden, der sowohl die Berufshaftpflicht als auch die Unfall-



Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz  
Foto: LÄKB



versicherung absichert, und die polnischen Kollegen brauchen schnelle Hilfe vom Land, damit sie ohne Quarantäne weiter in Brandenburg tätig sein können.

Wir sind auch deswegen in engem Kontakt mit dem MSGIV. Solidarität ist keine Einbahnstraße. Daher muss auch die Politik solidarisch mit uns Ärztinnen und Ärzten sein. Ihre Ärztekammer wird das nachdrücklich einfordern!

Mit nochmaligem Dank an Sie alle verbleibe ich mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr

**Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz**

Präsident der Landesärztekammer Brandenburg

## Großes kollegiales Engagement vor Ort

Flächendeckend sind in den vergangenen Wochen im gesamten Land Brandenburg in kürzester Zeit Corona-Abklärungstellen entstanden. An vielen Standorten war dies nur dank des großen Engagements ambulant tätiger Kolleginnen und Kollegen möglich. Wir haben drei von ihnen gefragt, was sie zu dieser so wichtigen, zusätzlichen Arbeit bewegt.

### Dr. Stefan Roßbach-Kurschat, Hausarzt aus Nauen

Foto: Privat



Die Sorge um die Gesundheit unserer Patienten und Familien motiviert mich täglich, mit anzupacken. Die dramatischen Bilder aus Ita-

lien und die fehlende Führung haben mich veranlasst, schnellstens mit gleichgesinnten Kollegen vor Ort loszulegen.

„Wer, wenn nicht wir?“ Jetzt zeigt sich, auf wen man sich verlassen kann. Schwierige Zeiten schweißen zusammen, fördern die Kommunikation, lassen Philosophieren und Handeln.

## Dr. Liv Fünfgeld, Hausärztin aus Cottbus

Foto: Privat



Es sind ein paar generelle Grundsätze, die mein Leben insgesamt – sowohl beruflich, als auch privat – bestimmen:

- Eine verlässliche, klare und transparente Kommunikation mit kurzen Wegen erleichtert vieles, vor allem in komplexen Situationen.
- Komplexe Situationen brauchen besonders klare Strukturen und Kommunikationswege, um alle Beteiligten im Boot zu halten und keine Energie mit spekulativen Diskussionen zu vergeuden.
- Wenn etwas stört oder ärgert, biete ich eine konstruktive Lösung an und setze es um.
- Ich bin persönlich so gestrickt, dass es mir immer dann besonders gut geht, wenn es gelingt,

für meine gesamte Umgebung ein größtmögliches Maß an Wohlbefinden bzw. Abwesenheit von Problemen zu organisieren. Und hier sind meine Nächsten die KollegInnen und PatientInnen der Stadt Cottbus.

Bereits während der Flüchtlingskrise 2015 hatte sich die strukturelle und konstruktive Zusammenarbeit mit der Stadt Cottbus als überaus sinnvoll, zielführend und konstruktiv dargestellt. Jetzt mussten wir diese Strukturen nur noch wieder neu beleben und ausbauen.

Ich kann sehen, **dass es Sinn macht**, dass es **Prozesse erleichtert**, insgesamt **Energien bündelt**. Es ist sehr befriedigend, etwas Sinnvolles zu tun – und natürlich motiviert auch die **positive Rückmeldung**, die ich aus vielen verschiedenen Richtungen bekomme – ein bisschen Narzist sind wir doch alle ...

## Dr. Ingrid Wagner, Augenärztin aus Oranienburg

Foto: Privat



Als Fachärztin für Augenheilkunde und zur Hochrisikogruppe gehörend, kann ich an der vordersten Front recht wenig tun.

Durch die notwendigen Einschränkungen des Praxisbetriebes habe ich freie Kapazitäten und nutze diese zur Unterstützung meiner Kolleginnen und Kollegen, die direkt mit Infizierten und noch nicht infizierten Patienten arbeiten müssen. Der Schutz dieser Kolleginnen und Kollegen und die zeitnahe Information hat z. Z. höchste Priorität. Der ambulante Sektor wird sehr stiefmütterlich behandelt. Dieser ist aber mindestens genauso wichtig wie der stationäre Bereich, um rechtzeitig infizierte Patienten zu separieren und dann gegebenenfalls

schwere Verläufe möglichst zu verhindern. Es ist erschreckend, wie schlecht unser Gesundheitssystem auf solche Probleme, wie sie sich im Moment darstellen, ausgerüstet und vorbereitet ist. Der Schutz aller ambulant Tätigen ist vollkommen unzureichend, und die Gefahr der Infektion und der Weitergabe der Infektion ist sehr hoch.

Ich werde weiterhin alles, was in meiner Macht steht, tun und meine gewonnene Zeit dafür verwenden, meinen Kolleginnen und Kollegen aktiv mit Taten zur Seite zu stehen. Es besteht für mich keine Notwendigkeit, meine Kolleginnen und Kollegen zu motivieren. Alle tun das, was sie in der jetzigen Situation können. Die Kolleginnen und Kollegen würden noch aktiver im Kampf gegen Corona arbeiten, wenn sowohl Schutzausrüstungen als auch die benötigten Testmaterialien zur Verfügung gestellt werden würden.

**Der Vorstand der KVBB dankt allen Kolleginnen und Kollegen für das große Engagement in dieser außergewöhnlichen Krisenzeit!**

# „COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz“ – Schutzschirm für die ambulante Versorgung?

Mit dem im Eilverfahren beschlossenen sog. „COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz“ vom 27.3.2020 werden laut Bundesministerium für Gesundheit „die wirtschaftlichen Folgen für Krankenhäuser und Vertragsärzte aufgefangen“. Die Bundesregierung beabsichtigt, neben den Krankenhäusern auch die ambulante Versorgung vor den Folgen der Corona-Pandemie zumindest teilweise zu schützen.

Mit den Regelungen in § 87a und § 87b SGB V wird das Ziel verfolgt, Vertragsärzte vor einer zu hohen Umsatzminderung bei der Abrechnung extrabudgetärer Leistungen zu schützen. Wenn die Minderung mehr als zehn Prozent des Gesamthonorars des Vorjahresquartals beträgt und in einem Fallzahlrückgang aufgrund der Corona-Pandemie begründet ist, kann die Kassenärztliche Vereinigung eine befristete Ausgleichszahlung (nur für Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung) erbringen. Die Ausgleichszahlung ist aber in dem Umfang zu mindern, in dem der Vertragsarzt andere Leistungen zur Kompensation für seine Umsatzein-

bußen erhalten hat. Deshalb ist es fraglich, inwieweit eine Umsatzminderung wirklich aufgefangen wird. Weiterhin sollen die KVen auch geeignete Regelungen im Verteilungsmaßstab zugunsten der Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit vorsehen.

Als KVBB begrüßen wir die gesetzliche Regelung die den wirtschaftlichen Verlusten der Vertragsärzte entgegnet, allerdings sind die einzelnen Regelungen im Gesamtbild noch unzureichend. So kann nicht allein der Fallzahlrückgang entscheidend für die Minderung des Gesamthonorars sein, sondern auch der Leistungsumfang einer Praxis kann sich mindern. Vor allem muss im Gesetz nachgebessert werden, so dass unsere berechtigten Forderungen auch durchsetzbar werden.

## **KBV: Umsatzgarantie muss Bestand haben**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) begrüßt den Gesetzesentwurf. „Es ist richtig und notwendig, dass Bundesgesundheitsminister Jens Spahn auch für den ambulanten Versorgungsbereich einen effektiven

Schutzschirm schaffen will“, erklärt der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Gassen. „Allerdings ist die bisherige Formulierung im Krankenhausentlastungsgesetz zu komplex und muss klarer gefasst werden, um falsche Interpretationen zu vermeiden“, sagt Dr. Stephan Hofmeister, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KBV. „Die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen verlassen sich auf die Zusagen der Politik. Ohne strukturerhaltende Umsatzgarantien wird es für die Praxen nicht möglich sein, sowohl die Krankenversorgung als auch die Behandlung der mit dem Corona-Virus vermeintlich oder tatsächlich infizierten Menschen aufrecht zu erhalten“, führt Dr. Gassen aus.

### **SpiFa: eine Grundlage, aber in Einzelheiten unzureichend**

Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa) hält die durch das „COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz“ vorgesehenen Maßnahmen für die ambulante Versorgung für eine Grundlage aber in ihren Einzelheiten und Umfang für unzureichend und fordert einen umfassenden und robusten Schutzschirm für die gesamte ambulante ärztliche Versorgung in Deutschland.

### **Hausärzteverband: Gesetz wird begrüßt, aber Nachbesserungen erforderlich**

Der Bundesvorsitzende des Deutschen Hausärzteverbandes, Ulrich Weigeldt äußert sich zum Gesetz grundsätzlich positiv, aber sieht Verbesserungsbedarf. Es sei „umso unverständlicher, dass das jetzt beschlossene Gesetz so kurz greift, und gerade die an vorderster Front bis zur Erschöpfung tätigen Hausärztinnen und Hausärzte nicht ansatzweise so bedacht werden, wie es die Versorgungswirklichkeit erfordert. Hier bedarf es schnellstmöglich Nachbesserungen in der Gesetzgebung, aber auch auf Ebene der Gemeinsamen Selbstverwaltung.“ Gerade im Bereich der Betreuung über Telefon oder Video würden schnelle und unkomplizierte Lösungen im gesamten Bereich der GKV gebraucht, um existenzgefährdende Umsatzverluste zu vermeiden. „Eine schnelle Maßnahme könnte sein, die vielen Telefonkontakte, die notwendig sind, um die Patienten in ihrer Umgebung zu betreuen und nicht in die Praxis bestellen zu müssen, so zu vergüten, wie Praxiskontakte im Allgemeinen.“

# Geänderte Kennzeichnung der Coronavirus-Leistungen ab 1. April 2020

## Außerdem: Empfehlungen zur Kodierung

Der Bewertungsausschuss hat die Kennzeichnung der Coronavirus-Leistungen mit der Symbolnummer 88240 mit Wirkung zum 1. April 2020 wie folgt geändert:

Die Ziffer **88240** ist vom behandelnden Arzt jeweils **an allen Tagen** zu dokumentieren, an denen eine Behandlung aufgrund des klinischen Verdachts auf eine Infektion oder aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) erfolgt.

Das Anlegen eines gesonderten Scheines wird damit überflüssig. In fachübergreifenden Gemeinschaftspraxen und MVZ muss aber jeder Arzt für sich die Kennzeichnung setzen. Für das abgelaufene Quartal 1/2020 ändert sich an der Kennzeichnung nichts.

Der Laborauftrag erfolgt über Muster 10. Für die Diagnostik kann der Veranlasser die Kennnummer 32006 auf dem Abrechnungsschein in seinem Praxisverwaltungssystem setzen.

Die Gebührenordnungsposition 32816 ist einmal am Behandlungstag von Fachärzten für Laboratoriumsmedizin

oder für Mikrobiologie und Infektions-epidemiologie berechnungsfähig.

Leistungen im Zusammenhang mit dem Coronavirus werden extrabudgetär vergütet.

Alle Leistungen, die der Arzt und gegebenenfalls Kollegen seiner Arztgruppe am Tag der Dokumentation der Ziffer 88240 abrechnen, werden aufgrund des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs extrabudgetär vergütet. Einbezogen werden dann ebenfalls die in diesem Quartal von dieser Arztgruppe abgerechneten

- Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen,
- Zusatzpauschalen für Pneumologie (GOP 04530 und 13650)
- und Zusatzpauschalen fachinternistische Behandlung (GOP 13250).

Mit dieser Regelung wird sichergestellt, dass die Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen sowie weitere aufgrund der Corona-Behandlung abrechenbare Pauschalen immer extrabudgetär vergütet werden, auch wenn

diese nicht im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 abgerechnet wurden.

## Hinweise zur Kodierung

Die Weltgesundheitsorganisation hat folgende ergänzte Kodierung festgelegt, um die COVID-19-Fälle besser unterscheiden zu können. Für die Kodierung von SARS-CoV-2 gibt es eigene Diagnoseschlüssel:

**U07.1!** für COVID-19-Fälle, bei denen das Virus labordiagnostisch nachgewiesen wurde, und **neu ab 1. April U07.2!** für COVID-19-Fälle, bei denen eine klinisch-epidemiologische COVID-19-Infektion diagnostiziert wurde, die durch einen Labortest nicht nachgewiesen werden konnte.

## Nur Zusatzkennzeichen „G“

Beide Codes werden ausschließlich mit der Diagnosesicherheit „G“ (gesichert) angegeben. Sie sind nicht zu verwenden, wenn ein Verdacht besteht, ohne dass die RKI-Kriterien sicher erfüllt sind (z. B. ausschließlich vermuteter Kontakt mit einem COVID-19-Infizierten) oder um den Ausschluss oder den Zustand nach einer COVID-19-Infektion zu verschlüsseln.

Die Symbolnummer 88240 wird unabhängig davon an alle ärztlichen Leistungen gesetzt, die aufgrund des klinischen Verdachts auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion erforderlich sind.

## Was hat es mit dem „!“ auf sich?

Das Ausrufezeichen weist den kodierenden Arzt darauf hin, dass es sich um einen sekundären ICD-Code handelt, der bei der Codierung nicht allein stehen darf. So wäre es richtig:

*J06.9 G; U07.1 G Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet; COVID-19, Virus nachgewiesen*

Das Ausrufezeichen gehört zur Bezeichnung des Codes, es wird aber bei der Kodierung nicht angegeben. Es entfällt also beim Ausdruck oder bei der Abrechnung. Bitte beachten Sie das, falls Sie den Kode in Ihrem System ergänzen.

## Der Schlüssel U07.2! ist in meinem System nicht vorhanden

Die Praxisverwaltungssysteme erlauben es häufig nicht, Diagnoseschlüssel in den Katalogen zu ergänzen. Das erledigt ein Update des Herstellers. Sollte das in den kommenden Tagen nicht geschehen, wenden Sie sich an den Systembetreuer. Sollte auch das nicht helfen, dann wenden Sie sich an die Abrechnungsberatung.

Die Hinweise der KBV sowie einige Beispiele finden Sie unter:  
[www.kbv.de/media/sp/PraxisInfo\\_Coronavirus\\_Kodieren.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/PraxisInfo_Coronavirus_Kodieren.pdf)

### Unser Service für Sie:

Abrechnungsberatung 0331/98 22 98 03

# Corona-Pandemie: Telefonkonsultation für alle Fachgruppen ausgeweitet

Der GKV-Spitzenverband und die KBV haben sich auf eine Möglichkeit zur ärztlichen und psychotherapeutischen Konsultation per Telefon während der Corona-Pandemie verständigt.

Der Beschluss gilt vorerst **vom 1. April bis 30. Juni 2020**.

## Vereinbarung im Überblick:

- Telefonkonsultation für alle Fachgruppen ausgeweitet
- Telefonkonsultationen von bis zu 200 Minuten pro Patient berechnungsfähig (je nach Fachgruppe unterschiedlich hoch, Einteilung in vier Gruppen)
- Telefonkonsultation und telefonische Beratung (GOP 01435) sind nebeneinander berechnungsfähig
- Zwei neue GOP (01433 (16,92 Euro) und 01434 (7,14 Euro)) als Zuschlag für die telefonische Beratung durch den Arzt im Zusammenhang mit einer Erkrankung bzw. als Zuschlag zur Grund- oder Versichertenpauschale in den EBM aufgenommen
- Telefonkonsultation nur bei „**bekanntem**“ Patienten möglich. Als bekannt gilt ein Patient, wenn er in den letzten sechs Quartalen, die dem Quartal der Konsultation vorausgehen, mindestens einmal in der Praxis war.

## Details zu den einzelnen Gruppen:

### Gruppe 1

- **Fachgruppen:**  
Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, FÄ für Neurologie, FÄ für Nervenheilkunde, FÄ für Neurologie und Psychiatrie, FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie, FÄ für Neurochirurgie, FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- **Neue GOP:**  
GOP 01433 als Zuschlag zur GOP 01435 für die telefonische Beratung durch den Arzt/Psychotherapeuten oder zur Grundpauschale
- **Abrechnungsmodalitäten:**  
Häufigkeit: Die GOP 01433 kann bis zu 20-mal im Arztfall für ein telefonisches Gespräch von mindestens 10 Minuten Dauer (aufgrund einer Erkrankung) mit dem Patienten oder einer Bezugsperson abgerechnet werden.  
Gesprächsdauer: Psychotherapeuten sowie Ärzte der aufgeführten Fachgruppen können einen Patienten bis zu 3 Stunden und 20 Minuten im Quartal per Telefon betreuen.



Gesprächskontingent: Pro Patient werden maximal 20 Gespräche (200 Minuten) nach den GOP 01433, 14220, 16220, 21220, 22220 und 23220 vergütet. Diese 20 Gespräche können ausschließlich per Telefon (GOP 01433) oder gemischt per Telefon (GOP 01433), persönlich in der Praxis oder in einer Videosprechstunde (14220, 16220, 21220, 22220 bzw. 23220) geführt werden.

Grundpauschale: Die GOP 01433 wird auch vergütet, wenn die Grundpauschale abgerechnet wird.

## Gruppe 2

- **Fachgruppen:**  
Hausärzte, Kinder- und Jugendärzte, Schmerztherapeuten
- **Neue GOP:**  
GOP 01434 als Zuschlag zur GOP 01435 für die telefonische Beratung durch den Arzt oder Versichertenpauschale 03000/04000 oder Grundpauschale 30700
- **Abrechnungsmodalitäten:**  
Häufigkeit: Die GOP 01434 kann bis zu 6-mal im Arztfall für ein telefonisches Gespräch von mindestens 5 Minuten Dauer (aufgrund einer Erkrankung) mit dem Patienten oder einer Bezugsperson abgerechnet werden.  
Gesprächsdauer: Hausärzte, Kinder- und Jugendärzte sowie Schmerztherapeuten können für einen Patienten bis zu 30 Minuten im Quartal für telefonische Konsultationen abrechnen.

Versichertenpauschale: Die GOP 01434 wird auch vergütet, wenn die Versicherten- bzw. Grundpauschale abgerechnet wird.

**Hinweis:** Die GOP 01434 fließt bei Haus- und Kinderärzten in das Budget für die Gesprächsleistungen (GOP 03230 oder 04230, 04231) ein.

## Gruppe 3

- **Fachgruppen:**  
Gynäkologen, HNO-Ärzte, Dermatologen, fachärztliche Internisten, Orthopäden, FÄ für Sprach-, Stimm-, und kindliche Hörstörungen, Urologen
- **Neue GOP:**  
GOP 01434 als Zuschlag zur GOP 01435 für die telefonische Beratung durch den Arzt
- **Abrechnungsmodalitäten:**  
Häufigkeit: Die GOP 01434 kann bis zu 5-mal im Arztfall für ein telefonisches Gespräch von mindestens 5 Minuten Dauer (aufgrund einer Erkrankung) mit dem Patienten oder einer Bezugsperson abgerechnet werden.  
Gesprächsdauer: Ärzte dieser Fachgruppen können für einen Patienten bis zu 25 Minuten im Quartal für telefonische Konsultationen abrechnen; zusätzlich zur telefonischen Beratung nach der GOP 01435  
Grundpauschale: Die Leistungen der GOP 01435 und 01434 werden nur vergütet, wenn der Patient in dem Quartal ausschließlich tele-

fonisch betreut und **keine** Grundpauschale im Arztfall abgerechnet wird.

#### Gruppe 4

- **Fachgruppen:**  
Anästhesisten, Augenärzte, Chirurgen, Humangenetiker, Laborärzte, MKG, Nuklearmediziner, Pathologen, Radiologen, Strahlentherapeuten, PRM
- **Neue GOP:**  
GOP 01434 als Zuschlag zur GOP 01435 für die telefonische Beratung durch den Arzt
- **Abrechnungsmodalitäten:**  
Häufigkeit: Die GOP 01434 kann bis zu 2-mal im Arztfall für ein telefonisches Gespräch von mindestens 5 Minuten Dauer (auf-

grund einer Erkrankung) mit dem Patienten oder einer Bezugsperson abgerechnet werden.

Gesprächsdauer: Ärzte dieser Fachgruppen können für einen Patienten bis zu 10 Minuten im Quartal für telefonische Konsultationen abrechnen; zusätzlich zur telefonischen Beratung nach der GOP 01435

Versichertenpauschale: Die Leistungen der GOP 01435 und 01434 werden nur vergütet, wenn der Patient in dem Quartal ausschließlich telefonisch betreut und **keine** Grundpauschale im Arztfall abgerechnet wird.

#### Unser Service für Sie:

Abrechnungsberatung 0331/98 22 98 03

## Abrechnung und Restzahlung

Wir wollen Sie in jeder Hinsicht in dieser Krisenzeit unterstützen. Dazu gehört auch, bürokratische Hindernisse aus dem Weg zu räumen und wirtschaftliche Sorgen zu mindern. Im Einzelnen:

#### Abgabefrist Abrechnung verlängert

Damit Sie sich in dieser besonderen Zeit primär der Versorgung widmen können, verlängert die KVBB zur Senkung des Bürokratieaufwandes die Abgabefrist für die Quartalsabrech-

nung 1/2020 auf den 30.4.2020. Damit reagieren wir zugleich auf stellenweise Engpässe der PVS-Anbieter/Betreuer bei der Bereitstellung der Updates für die Praxissoftware. In Kürze werden wir Sie ferner darüber informieren, inwieweit sich Fristen zur Einreichung von Dokumentationen verlängern. Dies wird derzeit auf Bundesebene abgestimmt.

### **Abschlagszahlungen an die Praxen**

Die Gewährleistung der Abschlagszahlungen für Ihre Praxis ist für die KVBB eine der zentralen Aufgaben in

dieser Krisensituation. Wir haben sichergestellt, dass die Abschlagszahlungen weiterlaufen.

### **Restzahlung für das Quartal 4/2019 (Termin 23. April 2020)**

Ihre Zahlungen sind sicher. Wir arbeiten an der Honorarberechnung und haben sichergestellt, dass mindestens eine 4. Abschlagszahlung erfolgt, falls keine reguläre Honorarberechnung möglich sein sollte. Wir werden Sie immer aktuell auf unserer Homepage informieren.

## **Vergütung in KVBB-Abklärungsstellen**

Im gesamten Land sind mittlerweile Corona-Abklärungsstellen entstanden. Zum Honorar, haben uns verschiedene Nachfragen erreicht.

Grundsätzlich kann für die Arbeit in einer, durch die KVBB anerkannte und unterstützte Abklärungsstelle, die jeweilige Grundpauschale nach EBM abgerechnet werden. Lesen Sie dazu einfach die Versichertenkarte über ein mobiles Lesegerät ein. Zusätzlich wird Ihre Arbeit mit einer Aufwandsentschädigung in Höhe von 50 Euro/Std.

vergütet. Darüber hinaus werden 50 Euro Anfahrtspauschale je Tag gezahlt.

Wenn Sie Ihr eigenes Praxispersonal mitbringen, erhalten Sie als Arbeitgeber für jede(n) eingesetzte(n) Mitarbeiter/In eine weitere 30 Euro-Aufwandsentschädigung pro Stunde. Die Vergütung des Praxispersonals durch Sie als Arbeitgeber für die Tätigkeit in der Abklärungsstelle richtet sich nach den getroffenen individuellen arbeitsvertraglichen Vereinbarungen.

# Coronavirus: Sonderregelungen für Psychotherapeuten

Auch für Psychotherapeuten gelten Sonderregelungen, um die psychotherapeutische Versorgung während der Coronavirus-Krise zu erleichtern.

So können ab sofort psychotherapeutische Sprechstunden und probatorische Sitzungen (auch neuropsychologische Therapie) als Videosprechstunde abgehalten werden. Zudem können Gruppentherapien ohne gesonderten Antrag bei den Kassen in Einzeltherapien umgewandelt werden.

Beide Regelungen gelten zunächst bis 30. Juni 2020.

## Video-Lösung nur für Einzelfälle

Grundsätzlich erfordert die psychotherapeutische Sprechstunde weiterhin die Anwesenheit der Patienten: Insbesondere für Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung ist der unmittelbare persönliche Kontakt im Regelfall notwendig. Gegebenenfalls muss die Sprechstunde auf ein Mindestmaß reduziert werden, um Infektionsrisiken zu minimieren.

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie kann es im Einzelfall sinnvoll sein, Patienten den Weg in die Praxis nicht zuzumuten, wenn dadurch andere Gefahren vermieden werden können. Hierfür wurde die Psycho-

therapie-Vereinbarung jetzt entsprechend für einen begrenzten Zeitraum angepasst.

Dies erlaubt es, diagnostische Einschätzungen und eine Einleitung von Psychotherapie auch per Video vorzunehmen. Eine Psychotherapie kann somit auch ohne persönlichen Kontakt zwischen Patient und Therapeut beginnen. Dies sollte besonderen Einzelfällen vorbehalten bleiben.

Zudem müssen die Vorgaben der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer zur Berufsordnung in Bezug auf die Gestaltung der Erstkontakte beachtet werden.

## Hinweise zur Abrechnung

Zur Umsetzung der Sonderregelungen wurde der EBM so angepasst, dass die entsprechenden Gebührenordnungspositionen bis zum 30. Juni auch abgerechnet werden dürfen, wenn die Leistungen in einer Videosprechstunde durchgeführt wurden:

- GOP 30931 (Probatorische Sitzung in der neuropsychologischen Therapie)
- GOP 35150 (Probatorische Sitzung in der Richtlinien-Psychotherapie) und
- GOP 35151 (Psychotherapeutische Sprechstunde).

Ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen muss nicht vorausgegangen sein. Ferner wird für die GOP 30931, 35150 und 35151 der Technikzuschlag (GOP 01450) gezahlt.

Des Weiteren sind die neuropsychologischen und psychotherapeutischen Leistungen der Abschnitte 30.11, 35.1 und 35.2, die bereits vorher per Videosprechstunde durchgeführt und abgerechnet werden konnten, auch ohne vorausgegangenem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt berechnungsfähig.

### **Umwandlung von Gruppentherapie**

Genehmigte Leistungen einer Gruppenpsychotherapie können übergangsweise in Einzelpsychotherapie umgewandelt werden, ohne dass hierfür eine gesonderte Antragstellung bei der Krankenkasse oder Begutachtung erfolgen muss. Auch diese Regelung gilt bis 30. Juni. Die Umwandlung erfolgt über die „Therapieeinheit“ und muss lediglich formlos der Krankenkasse mitgeteilt werden.

Für je eine Therapieeinheit genehmigte Gruppentherapie (entspricht einer Sitzung mit 100 Minuten) kann bei Bedarf maximal je Patient der Gruppe eine Einzeltherapie (entspricht

einer Sitzung mit 50 Minuten) durchgeführt und abgerechnet werden.

### **Hinweise zu Hygiene- und Schutzmaßnahmen für Psychotherapeuten**

Psychotherapeutische Behandlungen sind auch im unmittelbaren persönlichen Kontakt weiterhin notwendig und sinnvoll. Zur Versorgung der Bevölkerung müssen die Praxen daher, soweit es die äußeren Umstände erlauben, auch physisch für Patienten erreichbar bleiben.

Insbesondere in Akutfällen und gerade in Zeiten, die die psychische Belastbarkeit zunehmend herausfordern, ist eine therapeutische Konstante am Ort der Praxis wichtig.

Die Durchführung von Gruppentherapien ist weiterhin zulässig, da es sich hierbei um medizinisch notwendige Maßnahmen handelt.

Ob eine Durchführung weiterhin zumutbar ist, müssen Therapeuten im Rahmen ihrer Verantwortung abwägen. Sie sollten kritisch prüfen, ob dies unter Beachtung des Infektionsschutzes möglich ist oder gegebenenfalls ein verstärktes Angebot von Einzelkontakten über einen begrenzten Zeitraum sinnvoller ist.

### **Unser Service für Sie:**

Abrechnungsberatung 0331/98 22 98 03

# Praxisschließung bei Coronavirus

## Anspruch auf Entschädigung für Ärzte und Praxisteams

Wird der Betrieb einer Praxis aus infektionsschutzrechtlichen Gründen untersagt, haben sowohl der Praxisinhaber als auch die angestellten Mitarbeiter Anspruch auf Entschädigung. Das teilte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit. Voraussetzung dafür ist das Verbot der Erwerbstätigkeit oder die Anordnung von Quarantäne aus infektionsschutzrechtlichen Gründen.

In Brandenburg ist das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) in dieser Angelegenheit die zuständige Behörde. Auf der Internetseite des LAVG finden Sie weitere Informationen sowie den Antrag auf Verdienstausschüttung nach §§ 56 ff Infektionsschutzgesetz (IfSG) als PDF zum Herunterladen: <https://lavg.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.661750.de>

Wie hoch die Entschädigung ausfällt, richtet sich bei Selbstständigen nach ihrem Verdienstausschüttung. Grundlage ist der Steuerbescheid (nach Paragraph 15 SGB IV). Angestellte haben in den ersten sechs Wochen Anspruch auf die Höhe des Nettogehaltes, danach auf Krankengeld.

Die Renten-, Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherungspflicht besteht weiterhin. Die jeweiligen Beiträge (Arbeitgeber- und Arbeitnehmer-

anteil) trägt das Land Brandenburg. Die Sozialversicherungsbeiträge werden also auch gegenüber den genannten zuständigen Behörden geltend gemacht.

Neben dem Verdienstausschüttung können Selbstständige auch für Betriebsausgaben „in angemessenem Umfang“ entschädigt werden (Paragraph 56 Absatz 4 Infektionsschutzgesetz). Auch dies müssen Praxisinhaber beantragen.

Bei Arbeitnehmern, die zu Hause bleiben müssen, aber keine Symptome haben, muss zunächst der Arbeitgeber die Entschädigung auszahlen; sie ist ihm aber vom Land zu erstatten.

Sobald ein Praxismitarbeiter, der bisher symptomfrei war, während der Quarantäne erkrankt, besteht Arbeitsunfähigkeit. In einem solchen Fall gehen die Entschädigungsansprüche aufgrund der Arbeitsunfähigkeit (z. B. Anspruch auf Entgeltfortzahlung) auf das Land Brandenburg über. Bei Arbeitsunfähigkeit ist also trotz Quarantäne eine AU-Bescheinigung erforderlich.

### **Ansprechpartner:**

Landesamt für Arbeitsschutz,  
Verbraucherschutz und Gesundheit  
Abteilung Gesundheit, Dezernat G2  
Wünsdorfer Platz 3, 15806 Zossen  
[entschaedigung@lavg.brandenburg.de](mailto:entschaedigung@lavg.brandenburg.de)

# Kurzarbeitergeld für Beschäftigte in Arztpraxen

Praxisinhaber können unter Umständen (konjunkturelles) Kurzarbeitergeld gemäß § 95 ff. SGB III für ihre versicherungspflichtigen Beschäftigten von der Bundesagentur für Arbeit (BA) erhalten.

Wesentliche Voraussetzung ist die Anzeige eines vorübergehenden und unvermeidbaren Arbeitsausfalls, der auf wirtschaftlichen Ursachen oder einem unabwendbaren Ereignis beruht und je Kalendermonat zu einem rechtmäßigen und erheblichen Entgeltausfall der Beschäftigten führt.

Arbeitsausfälle solcher Art können z. B. durch das Ausbleiben essentieller Materiallieferungen (Schutzausrüstung, Desinfektionsmittel etc.) entstehen. Auch ausbleibende Patienten im Zuge der gewünschten Kontaktvermeidung oder behördlich angeordnete Maßnahmen können einen derartigen Arbeitsausfall begründen.

Ein rechtmäßiger Entgeltausfall folgt aus einer wirksamen Anordnung der

Kurzarbeit durch den Arbeitgeber. Diese bedarf einer besonderen Rechtsgrundlage (z. B. einer arbeitsvertraglichen Vereinbarung oder einer tarifvertragliche Regelung), die bestimmte Mindestinhalte wie Einführungsfristen oder den Umfang der Arbeitszeitreduzierung regeln sollte. Fehlt eine solche Rechtsgrundlage, muss diese Lücke zunächst z. B. durch eine ergänzende arbeitsvertragliche Vereinbarung mit dem Beschäftigten oder im Wege einer Änderungskündigung geschlossen werden.

Informationen zum Kurzarbeitergeld und zum Arbeitgeberservice der BA, der Sie weiter beraten kann, erhalten Sie auf der Homepage der BA unter dem Stichwort „Kurzarbeitergeld“: [www.arbeitsagentur.de/unternehmen/finanziell/kurzarbeitergeld-uebersicht-kurzarbeitergeldformen](http://www.arbeitsagentur.de/unternehmen/finanziell/kurzarbeitergeld-uebersicht-kurzarbeitergeldformen)

## Unser Service für Sie:

Rechtsabteilung 0331/23 09 206

**Sonderausgabe der Kassenärztlichen  
Vereinigung Brandenburg**

**Herausgeber:**

Landesgeschäftsstelle der  
Kassenärztlichen Vereinigung  
Brandenburg  
Pappelallee 5  
14469 Potsdam

Telefon: 0331/23 09 0

Telefax: 0331/23 09 175

Internet: [www.kvbb.de](http://www.kvbb.de)

E-Mail: [info@kvbb.de](mailto:info@kvbb.de)

Redaktionsschluss: 7. April 2020

**Satz und Layout:**

KV Brandenburg  
Bereich Kommunikation

Telefon: 0331/23 09 196

Telefax: 0331/23 09 197

**Druck**

vierC print+mediafabrik GmbH & Co. KG  
Gustav-Holzmann-Straße 2  
10317 Berlin

Telefon: 030/53 32 70 0

Telefax: 030/53 32 70 44

E-Mail: [info@viere.de](mailto:info@viere.de)