



Liebe Leserinnen, liebe Leser

Wir alle stehen wohl noch unter dem Bann der Beben- und Flutkatastrophe in Südasien. Es fällt schwer, Worte zu finden, die das auszudrücken vermögen, was wir empfinden; Trauer, Entsetzen, Ohnmacht und das dringende Bedürfnis, zu helfen.

Jenen Millionen Menschen, die unmittelbar oder mittelbar von dieser Katastrophe betroffen sind. Aufrüttelnde, erschütternde Bilder lassen nur erahnen, wie viel Leid über diese Region und ihre Bewohner gekommen ist.

Diese Naturkatastrophe lässt die Menschen in aller Welt zusammen rücken. Eine bislang beispiellose Hilfskampagne ist angelaufen. Eine Hilfskampagne, die hoffentlich noch lange anhält. Jetzt gilt es, so schnell wie möglich, die für das (Über)leben so wichtigen Dinge wie sauberes Wasser, Nahrungsmittel, Unterkünfte, aber auch technisches Know how vor Ort zu bringen. Millionen Menschen sind darauf angewiesen, soll der verheerenden Flutkatastrophe nicht noch eine medizinische und soziale folgen. Denn groß ist die Gefahr des Ausbruchs von Seuchen, und nicht minder groß ist der Schaden, der durch einen Zusammenbruch des Tourismus in diesen Ferienparadiesen droht.

Auf den Seiten 16 und 17 haben wir noch einmal die wichtigsten Anschriften von Spendenkonten aufgeführt. Auf die Einrichtung eines eigenen Spendenkontos hat hingegen die KV Brandenburg bewusst verzichtet. Ungeachtet dessen seien Sie auch von dieser Stelle her noch einmal ermuntert, Hilfe zu leisten. In welcher Form auch immer.

Auch wenn die Schlagzeilen in den Medien in den zurückliegenden Wochen allein diesem leidvollen Ereignis galten - und dies zu Recht! - sollte sich der Blick auf das, was sich in unserem Land, speziell zum Thema ambulante medizinische Versorgung tut, nicht ganz verschließen. Mit einem Plus von über 10 Milliarden Euro haben die gesetzlichen Krankenkassen das Jahr 2004 abgeschlossen. Geschuldet ist dies vor allem den Zuzahlungen der Patienten und der Ausgrenzung bestimmter Arzneimittel und ärztlicher Leistungen aus dem Katalog der GKV.

Die von der Politik avisierte Beitragssenkung lässt aber nach wie vor auf sich warten. Auch, wenn in diesen Tagen einige Kassen, unter anderem die AOK

Brandenburg, für Mitte diesen Jahres deutliche Beitragssatzsenkungen angekündigt haben. Und zwar "deutlich über 0,9 Prozent", wie ein Sprecher der AOK zitiert wird. Angesichts dieser, aus Patientensicht sicher erst einmal erfreulichen Information, stellt sich allerdings schon die Frage, wie es mit der Honorierung jener Leistungen aussieht, die von Brandenburgs Vertragsärzten erbracht, aber bislang nicht vergütet wurden.

Immerhin sind dies zwischen 15 und 35 Prozent, insbesondere bei Gebietsärzten. Angesichts der nach wie vor vorhandenen strikten Budgetierung ist auch davon auszugehen, dass es sich bei den erbrachten Leistungen ausschließlich um ebenso notwendige handelt. Vor diesem Hintergrund ist es wohl nur legitim, dass die Forderung nach Honorierung aller erbrachten Leistungen erneut, nachhaltig und unüberhörbar artikuliert wird.

Kurz vor dem Jahreswechsel flatterten nun noch die neuesten Zahlen aus dem Bundesgesundheitsministerium auf den Tisch, die sogenannten KV 45-Daten. Zusammengefasst sind hier die Monate Januar bis September 2004. Herausstechend die Tatsache, dass die Ausgaben der Kassen für ambulante ärztliche Leistungen bundesweit in den ersten drei Quartalen des vergangenen Jahres um 5,0 Prozent zurückgegangen sind. Im Osten gar um 6,3 Prozent!

Ganz anders hingegen die Situation im stationären Bereich. Hier ist auch in diesem Zeitraum ein Anstieg der Ausgaben zu verzeichnen: Im gesamten Bundesgebiet um 1,4 Prozent, in den neuen Bundesländern 3,0 Prozent. Im Vergleich dazu die Entwicklung der Einnahmen in der GKV: Insgesamt stiegen sie bundesweit um 1,3 Prozent - im Westen um 1,5 Prozent, im Osten um 0,2 Prozent.

Diese Zahlen verdeutlichen unmissverständlich, dass insbesondere der ambulante Bereich mit seinen "Einsparungen" erheblich zum Milliarden-Plus der Kassen beigetragen hat. Angesichts der Tatsache, dass das Gros der medizinischen Leistungen ambulant wesentlich kostengünstiger erbracht werden kann als stationär, ist eine solche Entwicklung alles andere als zukunftsweisend. Doch daran trägt der Gesetzgeber ein gerüttelt Maß Schuld.

Ralf Herre,
Pressesprecher

“Der Gesetzgeber hat uns zu immer mehr Prüfaufgaben verpflichtet!”

Aktuell im Gespräch mit
MUDr./CS Peter Noack,
stellvertretender Vorsitzender der KV Brandenburg



Herr Dr. Noack, das Prüfgeschäft - ich habe diesen Begriff ganz bewusst gewählt - bekommt per Gesetz eine immer größere Bedeutung. Ist diese Entwicklung "noch gesund"?

Einer sachlichen Prüfung seiner Arbeit und der Qualität seiner Arbeit kann sich in der heutigen Zeit keiner - egal ob Arbeiter am Fließband, Handwerker oder Arzt - mehr verwehren. Sachlich in der ärztlichen Prüfung heißt nach meiner Lesart des SBG V: Eine vollständige Datenlage, klare Entscheidungskriterien, individualisierte Betrachtung von Praxisbesonderheiten und daraus resultierend gerechte und rechtssichere Beschlüsse.

Ist dies so?

Nein, leider nicht, noch nicht. Die Datenlage auf Kassenseite weist noch viele Unplausibilitäten auf. Und so wird eben aus notwendiger "gesunder" Prüfung schnell ein "krankhaftes Geschäft" - ein Prüforgasmus! Nicht zu verwechseln übrigens mit anderen schönen Dingen des Lebens ...

Wir haben als KV Brandenburg insgesamt für den diesjährigen Haushalt

1,84 Millionen Euro eingestellt, den Löwenanteil davon für die Wirtschaftlichkeitsprüfungen ...

Ja, und dies ist drei Mal mehr als im Jahr 2004! Aber der Aufbau einer unabhängigen Prüfinstanz, welche uns per Gesetz aus Gründen des Misstrauens der Politik gegenüber den Ärzten verordnet wurde, erfordert diese enorme Summe. Sie können glauben, dass die KV-Seite sehr kostenbewusst in den Verhandlungen zur Finanzierung war und ist.

Die KV muss eine Hälfte der Kosten tragen, die Krankenkassen teilen sich die andere Hälfte. Halten Sie das für gerecht?

Mit Sicherheit nicht, aber auch diese Verfahrensweise hat der Gesetzgeber so geregelt. Und so kommt es eben, dass ca. 3500 niedergelassene Ärzte die selben Kosten tragen wie Krankenkassen mit über 2 Millionen Versicherten. Ich würde es für gerechter, auch wirtschaftlicher halten, wenn jeder bezahlt, was er geprüft haben will - also eine Art Kostenverursacherprinzip!

Wir haben es ja im Dezemberheft von "KV-intern" veröffentlicht: Die neu eingerichtete Geschäftsstelle des Prüfungs- und Beschwerdeausschusses wird die KV fast 1,5 Millionen Euro in diesem Jahr kosten. Was verbirgt sich dahinter eigentlich für ein Leistungsspektrum?

Letztlich die Überprüfung der ärztlichen Tätigkeit auf Wirtschaftlichkeit der ärztlichen Behandlung, die Überprüfung der Arzneimittel- und Heilmitteltherapie nach Richtgrößen bzw. nach Durchschnittswerten sowie die Überprüfung eines sonstigen Schadens. Genau das haben wir bis zum vergangenen Jahr zwar noch wesentlich preiswerter mit einer Geschäftsstelle bei der KV Brandenburg erledigt, aber ...

Lassen Sie uns auf das direkte Prüfgeschehen eingehen. Wie wird jetzt eigentlich was geprüft?

Außerhalb der KV - also in durch Ärzten und Kassen gemeinsam besetzten Prüfungs- und Beschwerdeausschüssen - wie oben beschrieben, die Wirtschaftlichkeit. Der Vorstand setzt den Akzent der KV im Service für unsere Ärzte, welche in ein solches Prüfverfahren geraten. Darüber hinaus aber auch auf die fachliche Qualifikation unserer Kollegen, welche in diesen Prüfungsgremien sitzen.

Nun beschäftigen sich die Prüfungsgremien noch mit einem ganzen Berg von Altlasten. Was ist aus den vergangenen Jahren noch aufzuarbeiten?

Das ist eines der großen Probleme. Bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung haben wir noch fast 4.800 offene Verfahren im Prüfungsausschuss und zusätzlich etwa 1.200 im Beschwerdeausschuss.

Besteht hier nicht eine große Gefahr, dass die Geschäftsstelle noch über Jahre hinweg mit diesen "Altlasten" beschäftigt ist?

Sicher! Genau deshalb haben wir schon im letzten Jahr Vorschläge für ein Verfahren gemacht, welches zum einen garantiert hätte, dass echte Unwirtschaftlichkeiten - wenn Sie wollen, die "Schwarzen Schafe" - geprüft werden, und zum anderen nicht rechtssichere Beschlüsse oder Bagatelverfahren vermieden hätte. Das hätte uns viel, sehr viel Arbeit - und zwar ineffektive Arbeit - erspart. Leider sind die Kassen diesen Weg nicht mitgegangen.

Die drei Vorstandsmitglieder haben ja einzelne Bereiche verantwortlich aufgeteilt. Sie sind unter anderem für das Prüfgeschäft seitens der KV zuständig. Wo lässt sich was im Interesse der Ärzte vereinfachen? Stichworte Beratung, Unterstützung ...

Um es noch einmal zu betonen: Der Vorstand steht für sachgerechte Prüfungen von Unwirtschaftlichkeiten. Hier ist die KV auch bei allen sich wirtschaftlich verhaltenden Kollegen in der Pflicht.

Unbenommen davon bleibt uns aber die Aufgabe, Ärzte über Wirtschaftlichkeiten zu beraten, sowohl im Sinne von Verbesserungen und Einsparungen, als auch

Nächste Vertreterversammlung

Die nächste Vertreterversammlung der KV Brandenburg findet am **23. Februar 2005** in der Landesgeschäftsstelle der KVBB in Potsdam, Gregor-Mendel-Straße 10, statt. Beginn ist **15.00 Uhr**

Die Veranstaltung ist für Mitglieder der KV Brandenburg öffentlich.

im Sinne des Offenlegens von Praxisbesonderheiten in einem möglichen Prüfverfahren.

Und: Die Kollegen, welche in den Prüfungsgremien tätig sind, sollen fachlich, objektiv und logistisch von ihrer KV unterstützt werden. Wir wissen, dass diese Aufgabe unsere Kollegen viel Zeit, Stress und Arbeitsintensität kostet. Aber "einfacher" wird es dabei nicht!

Ganz zum Schluss - die KV hat aber auch noch eigene Prüfaufgaben ...

Richtig, das ist die Umsetzung des neuen § 106a SGB V - also wieder gesetzlich aufgezwungen. Dies ist vor allem die Prüfung nach Zeitschienen.

Dies übrigens - und das ist neu - für alle Ärzte und Psychotherapeuten, was wiederum eine quartalsgleiche Umsetzung nach sich zieht! Auch hier haben wir noch "Altlasten" von knapp 900 Plausibilitätsprüfungen (Quartale), die rund 550 Praxen betreffen, aufzuarbeiten.

Dr. Noack, vielen Dank für dieses kurze Gespräch

Gefragt und notiert von Ralf Herre

PS.:

In der Februar-Ausgabe von "KV-intern" werden wir noch detaillierter über das Thema Prüfungen informieren.

Mein Vorschlag zum KV-Unwort des Jahres: "Leistungserbringer"

Obwohl es keine wissenschaftliche Befragung ähnlich der des Deutschen Instituts für Sprachforschung gegeben hat, behaupte ich, dass viele Kolleginnen und Kollegen mir bei dieser Prämierung als Unwort des Jahres zustimmen würden:

Mit "Leistungserbringern" kann es nur einen Sieger geben. Auch wenn ich mich an anderer Stelle zum gleichen Thema vor Jahresfrist schon geäußert habe, darf ich nochmals auf diese neue Wortschöpfung der Büro- und Technokraten hinweisen.

Diese Verunglimpfung der verschiede-

nen Berufsstände, die sich in diesem Wort dokumentiert, ist der Versuch, durch Zusammenfassung und Simplifizierung Berufsstände auf seelenlose, einzig auf Dienstleistung fokussierte Gruppen zu reduzieren. Eine beispiellose Diffamierung!

Wir haben die in dieser Wortschöpfung unfaire Gleichmacherei mehrheitlich bisher widerspruchslos akzeptiert. Dies gilt sowohl für die Ärzteschaft wie auch für die Psycho-, Ergo-, Logo- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten sowie alle anderen in der Pflege tätigen Menschen.

Dieser Begriff dokumentiert eine Reduk-

tion aller am Patienten durchzuführenden Maßnahmen ausschließlich nur auf eine Leistung, die danach durch ein Honorar abgegolten wird, das von den Krämerseelen eingesammelt wird, die sich danach am Leid der Erkrankten materiell bereichern. Dass es sich sowohl bei der Ärzte- und Therapeuten-schaft als auch dem Patienten um menschliche Wesen handelt, deren Emotionen in diversen interaktiven Prozessen bei jedweder Behandlung von größter Bedeutung sind, wird bewusst negiert.

Vertrauen, die wichtigste Basis in der Patient - Arzt-/Therapeuten-Beziehung versucht man, in dieser technokratischen Terminologie völlig zu eliminieren. Der Arzt / Therapeut wird nur noch zum Handwerker am kranken Menschen degradiert.

Es steht außer Frage, dass alle Menschen in der Behandlung und Pflege am Patienten Leistungen erbringen. Übrigens eine Eigenschaft, die jeder Berufsstand für sich bean-

spruchen darf, wobei ich, was Leistung anbelangt, bei verschiedenen Politikern skeptisch bin.

Wenn Leistungserbringung also als Quintessenz eines Arbeitsprozesses zu definieren ist, so sind alle Menschen Leistungserbringer. Genauer, differenzierter betrachtet, gibt es administrative Leistungserbringer = Beamte, politische Leistungserbringer = Politiker, pädagogische Leistungserbringer = Lehrer, Kassenleistungserbringer = Kassenmitarbeiter - wobei mir für Kassen eher der

Begriff "Gebühreneinzugszentrale für Patienten, die glauben, bei einer Krankenkasse versichert zu sein" als angemessener erscheint. In diesem Zusammenhang werden Patienten zunehmend als Störfaktor in "Gesundheitskassen" wahrgenommen, daher sollten Patienten zukünftig sarkastisch als "Kostenverursacher" bezeichnet werden.

Die Aufzählung der diversen weiteren "Leistungserbringer" könnte von mir ins Unendliche fortgesetzt werden. Wie beim Bruchrechnen kann man jetzt den Begriff "Leistungserbringer" einfach wegekürzen. Er ist, da auf alle anwendbar, überflüssig und beeinflusst weder Rechnung noch Ergebnis. Das Wort ist

somit letztendlich überflüssig, da alle arbeitenden Menschen Leistungserbringer sind.

Ich habe daher während meiner Amtszeit in der KV Hessen allen unseren Mitarbeitern dringend empfohlen, dieses Wort weder zu benutzen, noch zu tolerieren. Wenn Sie nunmehr meinen dargestellten

Gedanken folgen können, so hoffe ich, dass Sie sich auch zukünftig nicht mehr als "Leistungserbringer" titulieren lassen und weisen Sie - ceterum censeo - in jeder Diskussion darauf hin, welchen erlernten Beruf Sie haben. Streichen Sie daher aus Ihren Briefen und amtlichen Mitteilungen dieses Wort und verweisen Sie auf Ihren Titel und den durch eine qualifizierte Ausbildung erlernten Beruf.

Abschließend, um diesen Artikel noch eine positive Wendung zu geben, ein konstruktiver Vorschlag, der sich aus

Diese Meinungsäußerung von Herrn Dr. Rebscher-Seitz haben wir in ungekürzter Fassung veröffentlicht, da sie ebenso treffend wie unterhaltsam und dabei wunderbar polemisch formuliert ist.

der Logik des Absatzes, der sich mit Vertrauen beschäftigt, ergibt: Ich schlage daher für Psycho-, Ergo-, Logo- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten sowie Ärztinnen und Ärzte als Sammelbegriff "Vertrauens-Erbringer" vor! Dies wäre ein unverwechselbarer Begriff, denn "politische Vertrauens-Erbringer"

wären dann zwangsläufig ein Widerspruch in sich und der Begriff damit geschützt.

Dr. med. Horst Rebscher-Seitz
Arzt und Pädagoge
Frankfurt/Main

Im I. Quartal 2005: Einführung landesweit einheitlicher Rufnummern im allgemeinärztlichen Bereitschaftsdienst

I. Allgemeines

Der Vorstand der KV Brandenburg hat mit Blick auf eine bessere Organisation des allgemeinärztlichen Bereitschaftsdienstes die Einführung landesweit einheitlicher Rufnummern (12 Cent/Minute aus dem Netz der Deutschen Telekom) noch im I. Quartal 2005 beschlossen. Abschluss der Einführungsphase wird der 01.04.2005 sein. Über den genauen Zeitpunkt der Einführung in Ihrem Bereich wird Sie ihr Dienstplanbeauftragter informieren.

Mit der Einführung dieser einheitlichen Rufnummern ergeben sich eine Reihe von **Vereinfachungen bei der Dienstorganisation:**

- Dienstaustausch oder Wechsel im Dienst muss nicht mehr in den Medien veröffentlicht werden,
- kein An- und Abmelden der Dienste bei der KVBB mehr erforderlich.

Ein weiterer, sehr positiv zu bewertender Aspekt ist die Anonymisierung der diensthabenden Ärzte in der Öffentlichkeit und die einfachere Handhabung für Hilfesuchende, die sich dann nur eine Rufnummer merken müssen.

In diesem Zusammenhang möchten wir Sie bitten, Ihren Patienten behilflich zu sein und über Praxisausgänge die Patienten über die für ihren Bereich geltende Rufnummer zu informieren.

Um mit diesem Konzept erfolgreich zu sein, ist es jedoch erforderlich, einige **Regularien bei der Dienstdurchführung** einzuhalten.

Dies betrifft insbesondere die Verpflichtung, Dienstaustausch und Rufnummernänderungen rechtzeitig vor Dienstantritt dem Bereitschaftsdienstmanagement der KV Brandenburg zu melden.

Zu erreichen ist es unter der Telefonnummer **01805/582223-999** sowie unter

der Faxnummer **01805/582223-888** zu folgenden Zeiten:

Wochentags 08:00 Uhr - 20:00 Uhr

Des weiteren hier der Hinweis auf zwei Punkte der gemeinsamen Bereitschaftsdienstordnung, die sich mit Einführung der neuen Rufnummern **nicht verändert** haben:

§ 5, Pkt. 2:

"Der zuletzt im Bereitschaftsdienst tätige Arzt bleibt im Falle des Ausfalls des nachfolgenden Bereitschaftsdienstarztes weiterhin bereitchaftsdienstpflchtig, bis eine Vertretung für den ausgefallenen Arzt als Ablösung zur Verfügung steht."

§ 6, Pkt. 2:

"...Auch bei unvorhergesehenem Ausfall (Akuterkrankung, Unfall) hat sich der eingeteilte Arzt selbst um eine Vertretung zu bemühen...."

Im folgenden möchten wir Ihnen eine kurze Beschreibung des neuen Systems geben.

1. Jeder Bereitschaftsdienstbezirk erhält eine einheitliche Rufnummer. Nur diese Rufnummer sollte für alle Veröffentlichungen genutzt werden.

2. Wählt der Patient diese Rufnummer, wird er automatisch an den diensthabenden Arzt weitervermittelt. Sollten Sie zwei Rufnummern für die Rufweitschaltung angegeben haben, müssen Sie sicherstellen, dass auf der ersten Rufnummer kein Anrufbeantworter geschaltet ist, da sonst die Weiterschaltung auf die zweite Rufnummer nicht funktioniert.

Bei in einzelnen Bereichen bereits bestehenden zentralen Rufnummern

(Leitstellen, Handys etc.) erfolgt die Vermittlung auf diese Nummern, d.h. für Ärzte dieser Bereiche ändert sich nichts.

3. 5 Minuten vor Dienstbeginn erfolgt ein Anruf des Systems beim diensthabenden Arzt, womit dieser zur Bestätigung seines Dienstantritts aufgefordert wird (siehe Detailbeschreibung). Sollte ein Arzt mehrere Dienste hintereinander haben, erfolgt dieser "Bestätigungsanruf" selbstverständlich nur einmal.

4. Bei einem Dienstaustausch oder einer erforderlichen Rufnummeränderung des diensthabenden Arztes außerhalb der Dienstzeiten des Bereitschaftsdienstmanagements hat jeder Arzt die Möglichkeit, selbst die erforderlichen Änderungen im Telefonsystem vorzunehmen (siehe Detailbeschreibung).

An den Regularien zur Vergütung der Bereitschaftsdienste ändert sich nichts, die Teilnahmeerklärung am Bereitschaftsdienst bleibt weiterhin Grundlage der Vergütung.

II. Detailbeschreibung der möglichen Dienste

1. Meldung zu Dienstbeginn

Ca. 5 Minuten vor Dienstantritt bekommt der Arzt einen Anruf, welchen er mit der **Tastenkombination 1 und 9** bestätigen muss. Diese Anrufe erfolgen auf die Rufnummern, die der Arzt für seine Dienstdurchführung gemeldet hat.

Sollte der Arzt das Gespräch nicht entgegen genommen oder nicht mit 1 und 9 bestätigt haben, wird nach wenigen Minuten ein zweiter Anruf durchgeführt. Wird auch dieser Anruf nicht bestätigt, wird das Bereitschaftsdienstmanage-

ment der KVBB per Mail informiert.

Trotz einer Nichtbestätigung bleibt die Rufweitschaltung so lange aktiv, bis eine Änderung durch das Bereitschaftsdienstmanagement oder einen Arzt (siehe Punkt 2) vorgenommen wird.

2. Änderung der Rufweitschaltung durch den Arzt

Muss ein Arzt die aktive Rufweitschaltung außerhalb der Dienstzeiten des Bereitschaftsdienstmanagements (Wochentags 08:00 Uhr - 20:00 Uhr) selbst ändern, ruft er die Nummer **01805004117 + die letzten 3 Stellen** der Rufnummer seines Dienstbereiches an.

Danach wird er aufgefordert, eine 3 stellige PIN einzugeben. Diese ergibt sich aus den letzten 3 Stellen der Rufnummer seines Dienstbereiches. Nach der PIN-Eingabe wird er durch ein sprachgesteuertes Menü geleitet, welches es ihm ermöglicht, die Rufweitschaltung selbst zu ändern.

Diese Änderungsmöglichkeit ist nur während der aktiven Dienstzeit möglich, d.h. der Arzt kann die Rufweitschaltung nicht vor Dienstbeginn ändern.

III. Liste der Rufnummern

Bereitschaftsdienstmanagement

Telefon	01805582223 999
Fax	01805582223 888
Mail	kvbbbd@kvbb.de
Potsdam Nord	01805582223 100
Potsdam	
Babelsberg/Nuthetal	01805582223 110
Potsdam Süd	01805582223 120
Teltow	01805582223 130
Werder	01805582223 140
Brandenburg Land	01805582223 150
Gransee	01805582223 160
Zehdenick/Fürstenberg	01805582223 170
Jüterbog	01805582223 180
Treuenbrietzen	01805582223 190
Belzig	01805582223 200
Kyritz	01805582223 210
Neustadt	01805582223 220
Luckenwalde	01805582223 230
Nauen	01805582223 240
Falkensee	01805582223 250
Neuruppin Stadt	01805582223 260
Landbereich Süd	01805582223 270
Landbereich Nord	01805582223 280
Oranienburg	01805582223 290
Henningsdorf	01805582223 300
Hohen Neuendorf/	
Birkenwerder/Mühlenbeck	01805582223 310
Perleberg	01805582223 320
Wittenberge	01805582223 330
Königs Wusterhausen	01805582223 340
Brandenburg/Kirchmöser	01805582223 350
Prenzlau	01805582223 360
Pritzwalk	01805582223 370
Rathenow	01805582223 380
Premnitz	01805582223 390

Wittstock	01805582223	400
Freyenstein	01805582223	410
Herzprung	01805582223	420
Zossen/Mellensee	01805582223	430
Blankenfelde	01805582223	440
Ludwigsfelde/Trebbin	01805582223	450
Rangsdorf	01805582223	460
Templin	01805582223	470
Cottbus-Stadt-Süd	01805582223	500
Cottbus Stadt-Nord	01805582223	510
Bad Liebenwerda	01805582223	520
Elsterwerda	01805582223	530
Calau	01805582223	540
Lübbenau	01805582223	550
Vetschau	01805582223	560
Forst	01805582223	570
Tschernitz/Döbern	01805582223	580
Guben	01805582223	590
Herzberg	01805582223	600
Falkenberg	01805582223	610
Luckau	01805582223	620
Dahme	01805582223	630
Senftenberg	01805582223	640
Lübben	01805582223	650
Lauchhammer	01805582223	660
Peitz	01805582223	670
Burg	01805582223	680
Finstervalde	01805582223	690
Doberlug-Kirchhain	01805582223	700
Schwarzheide	01805582223	710
Spremberg	01805582223	720
Frankfurt/Oder	01805582223	750
Eisenhüttenstadt	01805582223	760
Erkner	01805582223	770
Beeskow	01805582223	780
Storkow/Bad Saarow	01805582223	790
Fürstenwalde	01805582223	800

Rüdersdorf/Woltersdorf/ Schöneiche	01805582223	810
Schwedt	01805582223	820
Bad Freienwalde	01805582223	830
Wriezen	01805582223	840
Groß Schönebeck/Joachimsthal	01805582223	850
Bernau/Biesenthal	01805582223	860
Zepernick	01805582223	870
Wandlitz	01805582223	880
Werneuchen	01805582223	890
Ahrensfelde	01805582223	900
Angermünde	01805582223	910
Eberswalde/Oderberg	01805582223	920
Seelow	01805582223	930
Neuhardenberg/Letschin	01805582223	940
Strausberg	01805582223	950
Märkische Schweiz	01805582223	960
Neuenhagen/Petershagen	01805582223	970

Anmerkungen zu Verträgen von Postbeamtenkrankenkasse, Zivildienst, Bundesgrenzschutz und Bundeswehr

In einem Schreiben der KBV geht diese auf einige inhaltliche Sachverhalte in Verträgen mit dem BGS sowie der Bundeswehr ein. Darin heißt es:

"Vertrag **Bundesgrenzschutz**: § 6 Absatz 5 des BGS-Vertrages regelt den Sachverhalt, dass der Arzt im BGS schriftliche Mitteilungen nach den Nummern 01600 und 01601 anfordern kann. Dem gegenüber sieht die Formulierung in Absatz 3 vor, dass der ausführende Arzt nunmehr selbst entscheiden kann, ob eine schriftliche Mitteilung an den behandelnden Arzt notwendig ist. Diese ist dann allerdings nur nach Nummer 01600 berechenbar.

Vertrag **Bundeswehr**: Nach Auskunft des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften unterliegt die Ausstellung der ärztlichen Bescheinigung über arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach den berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen nicht der Umsatzsteuerpflicht (Vergleiche auch die Protokollnotiz - Umsatzsteuerpflicht - zum Bundeswehrvertrag).

Deshalb ist hier ausschließlich eine einheitliche Abrechnungsnummer nach dem neuen EBM 2000plus vorgesehen."

Wir bitten um Beachtung.

Abrechnung von Originalscheinen im allgemeinärztlichen Bereitschaftsdienst

Bei der Überprüfung der Abrechnung musste wiederholt festgestellt werden, dass eine Reihe von Ärzten während ihres Bereitschaftsdienstes, selbst an Sonntagen, Originalscheine abrechnet.

Aus diesem Anlass möchten wir auf den Pkt. 5 (3) des Teils C der Ausführungsbestimmungen zum Sicherstellungsfonds hinweisen: "Die Leistungserbringung ist für alle Patienten auf dem Vordruckmuster 19 zu dokumentieren.

Zur Vermeidung von Doppelvergütungen ist die Abrechnung der Behandlung

eigener Patienten im ärztlichen Bereitschaftsdienst ebenfalls auf dem Muster 19 vorzunehmen."

Sollten Sie am Wochenende regelmäßig in Ihrer Praxis eine Sprechstunde abhalten und dies uns bisher nicht gemeldet haben, bitten wir Sie dies nachzuholen.

Ansprechpartner:
Bereitschaftsdienstmanagement,
Tel. 01805/582223-999

Höhere Vergütung kurärztlicher Behandlungen (Primärkassen)

In einem Rundschreiben teilt die KBV mit, dass in Anlehnung an die Grundlohnsummenentwicklung für die Jahre 2004 und 2005 mit den Primärkassen eine Anhebung der Pauschalbeträge nach § 14 Absatz 1 des Vertrages um ca. 0,8 % vereinbart worden ist.

Diese Regelungen sind am 01.01.2005 in Kraft getreten und sollen bis zum 31.12.2006 gelten. Das Ratifizierungsverfahren ist eingeleitet. Die Veröffentlichung ist für eines der nächsten Hefte des Deutschen Ärzteblattes vorgesehen.

In § 14 Absatz 1 Kurarztvertrag heißt es neu:

"Die Krankenkasse vergütet die kurärzt-

liche Behandlung bei einer Dauer von drei Wochen mit einer Pauschale von 42,25 (neue Bundesländer 39,15); bei einer ambulanten Vorsorgeleistung bei bestehenden Krankheiten wird zusätzlich ein Zuschlag von 8,80 gezahlt.

Bei einer ambulanten Vorsorgeleistung für Kinder (Dauer drei bzw. vier Wochen) beträgt die Pauschale 30,40 (neue Bundesländer 28,30).

Bei Durchführung der ambulanten Vorsorgeleistung als Kompaktkur zahlt die Krankenkasse eine Pauschale von 78,30 (neue Bundesländer 72,65)."

Pflicht des Vertragsarztes zur Meldung der Arbeitsunfähigkeit an die Krankenkassen

Das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen hat in einem rechtskräftigen Urteil vom 26.08.2004 (L 16 KR 324/03), mit dem über die Gewährung von Krankengeld eines Versicherten durch die Krankenkasse entschieden wurde, seine bereits in Urteilen vom 11.12.2003 und 25.03.2004 vertretene Rechtsauffassung bestätigt, wonach die Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Kassen Pflicht des Vertragsarztes ist.

Das Gericht stützt seine Auffassung auf § 5 Abs. 1 des Entgeltfortzahlungsgesetzes, welches auf der ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einen Vermerk vorschreibt, wonach der Krankenkasse "unverzüglich eine Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit mit Angaben über Befund und die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit übersandt wird".

Das LSG NRW hat in seiner Entscheidung darüber hinaus betont, dass weder die Gestaltung der Arbeitsunfähigkeits-Vordrucke (Hinweis auf Blatt 1a "Bei verspäteter Meldung droht Krankengeldverlust") noch der Umstand, dass die Vertragsärzte den Versicherten häufig

die Bescheinigung für die Kasse zur Weiterleitung an die Krankenkasse aushändigen, geeignet sei, die Meldung der Arbeitsunfähigkeit bei der Kasse entgegen den gesetzlichen Regelungen dem Verantwortungsbereich des Versicherten zuzuweisen.

Bereits im Jahr 1981 hatte das Bundessozialgericht festgestellt, dass dem Versicherten aufgrund des zu diesem Zeitpunkt geltenden § 3 Abs. 1 Lohnfortzahlungsgesetz die Verpflichtung abgenommen sei, der Krankenkasse die Arbeitsunfähigkeit zu melden, und im Falle der Lohnfortzahlung (ab 01.01.1995 Entgeltfortzahlung) der Arzt zur Meldung an die Krankenkassen verpflichtet sei. Es ist somit kaum zu erwarten, dass das Bundessozialgericht die Rechtslage abweichend beurteilt.

Die Möglichkeit der Abrechnung der Kosten für den Versand der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen an die Krankenkassen besteht nach der GNR 7120 EBM (Achtung: Aus unserem Honorar!), sofern keine Freiumschläge der Krankenkassen genutzt werden können.

ANZEIGE

Problematisch!

Zunehmend fordern einzelne Krankenkassen ihre Versicherten auf, eine vorzeitige Bescheinigung über eine Zuzahlungsbefreiung für das Jahr 2005 zu "erkaufen", indem der Zuzahlungsbeitrag bis zur jeweiligen Belastungsgrenze bereits jetzt

Kommentiert

aktiv in einer Summe an die Krankenkasse eingezahlt wird. Die Folge, oder besser Absicht: Jene Versicherten sind dann bereits von allen Zuzahlungen befreit - die "Steuersenkungswirkung" damit restlos "verpufft"...

Dies ist ein ausgesprochen problematisches Verfahren, und zwar für den Arzt. Für ihn könnten sich beispielsweise im Rahmen der Richtgrößenprüfungen erhebliche Nachteile ergeben, wird er doch mit höheren Bruttokosten belastet.

Ähnlich verhält es sich mit den vorab geleisteten Zuzahlungen, die einige Krankenkassen, so die BARMER, ihren Versicherten anbietet. Ganz abgesehen davon, dass eine solche Verfahrensweise einem Darlehen für die Kasse gleichkommt, ergeben sich auch bei dieser Verfahrensweise Nachteile für den Arzt.

Die im Voraus geleisteten Zuzahlungen können ihm nämlich im Nachhinein nicht mehr zugeordnet werden.

Doch auch ein anderer Gesichtspunkt sollte nicht unbeachtet bleiben. Das zurückliegende Jahr hat sehr deutlich gezeigt, dass die Zuzahlungen ebenso wie die sogenannte Praxisgebühr durchaus ihre steuernde Wirkung hatte. Die Patientenzahlen sind zurückgegangen, weil offensichtlich eine ganze Reihe von Versicherten bei Bagatellerkrankungen nicht den Arzt aufgesucht und auch auf Zweit- oder Drittbesuche bei ein und derselben Krankheit verzichtet hat.

Bleibt schließlich auch noch eine formale Frage. Wie will eine Kasse korrekt handeln, wenn sich im Laufe des Jahres Einkommensverhältnisse ändern, wenn Versicherte die Kasse wechseln, versterben?

Angesichts dieser kritischen Anmerkungen sollte sich jeder Arzt bei derartigen Anliegen der Patienten die Zeit nehmen, jene aufzuklären. Nicht zuletzt im eigenen Interesse. **-re**

DMP-Nachrichten

Vergabe von DMP-Fallnummern

Die Vergabe von DMP-Fallnummern für einen Patienten darf nur einmalig erfolgen. Diese patientenspezifische DMP-Fallnummer ist grundsätzlich immer, sowohl auf der Erstdokumentation als auch auf allen folgenden Dokumentationen einzutragen.

Fortbildungsnachweise

Wir möchten alle am DMP-Diabetes Typ II teilnehmenden Ärzte nochmals daran erinnern, für das Jahr 2004 die entsprechenden Fortbildungsnachweise in Kopie bei der KVBB bis einschließlich 31.03.2005 einzureichen.

DMP allgemein

Aufgrund der uns vorliegenden Abrechnungsdaten haben wir festgestellt, dass einige am DMP Diabetes teilnehmende Ärzte bisher keinen Patienten in das Programm eingeschrieben haben.

Wir bitten deshalb auch diese Ärzte, ihren bekundeten Willen zur aktiven Teilnahme umzusetzen und interessierte Patienten in das Programm einzuschreiben.

Hinweise zur Dokumentation

Wird bei einem Patienten ein auffälliger Fußstatus festgestellt und dokumentiert, ist auch im Dokumentationsbogen (Feld "Überweisung ausgestellt") ein Kreuz einzutragen. Dies trifft insbesondere für Schwerpunktpraxen zu, die sowohl koordinierend tätig sind als auch fachärztlich behandeln und eine Überweisung im eigentlichen Sinne nicht ausstellen, da eine Weiterbehandlung des Patienten direkt in der Schwerpunktpraxis erfolgt.

Fehlt diese Angabe aber, gilt der Patient als nicht überwiesen und weiterbehandelt.

ANZEIGE

Niederlassungen im Dezember 2004

Planungsbereich Elbe-Elster

Dr. med. Antje Schultz
FÄ für Augenheilkunde
Bahnhofstr. 26
04924 Bad Liebenwerda

Planungsbereich Oberhavel

Dr. med. Antje Schade
FÄ für Frauenheilkunde/Geburtshilfe
Herrenstr. 1, 16792 Zehdenick
(Übernahme der Praxis von
Dr. med. Udo Grychta)

Praxisräume in Strausberg

Praxisräume 110 qm (bisher Kinderarztpraxis) im Hause der Bahnhofs-Apotheke (Strausberg-Vorstadt) zu vermieten.

Moderner und geräumiger Parkplatz, Entfernung zur S- und Straßenbahn ca. 300 m. Miete verhandelbar.

Informationen: **03341/421015 (Frau Schubert)**

Hausärzte helfen Flutwelle-Opfern

Der Berufsverband der Allgemeinärzte in Berlin und Brandenburg hilft Flutwelle-Opfern in Sri Lanka

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum Jahresende 2004 wurde die Welt durch eine Naturkatastrophe schwer getroffen. Neben vielen Tausenden von Todesopfern und Verletzten herrscht nun große Not in den ärmsten Regionen der Welt.

Wir wollen nicht tatenlos zusehen:

Der BDA hat ein Spendenkonto eingerichtet. Mit diesen Spenden soll ein Krankenhausprojekt auf Sri Lanka unterstützt werden. Dieses Projekt befindet

sich in Galle, in der am schlimmsten betroffenen Region der Insel.

Eine Kontrolle vor Ort ist gewährleistet. Wir werden im Laufe des Jahres über den Erfolg dieser Maßnahmen informieren.

Bitte spenden Sie unter

"Flutwelle Asien" Konto 0101003933 - Deutsche Apotheker- und Ärztebank, BLZ 10090603 - Berufsverband der Allgemeinärzte - Soforthilfe.

Spendenbescheinigungen ab 50 können ausgestellt werden. Informationen unter 030/312 92 43.

Sektion Humanitäre Hilfe im BDA

Info-Rufnummer für traumatisierte Opfer

Die KBV informiert in einem Rundschreiben vom 6. Januar, dass die Bundespsychotherapeutenkammer für die Nachsorge-, Opfer- und Angehörigenhilfe (NOAH) in Bonn eine Informationstelefonnummer für die Nachfragen zu psychotherapeutischen Behandlungskapazitäten für die Opfer der Flutkatastrophe eingerichtet hat.

Unter der unten angegebenen Telefonnummer können bundesweit die Behandlungskapazitäten entsprechend qualifizierter Psychotherapeuten abgefragt werden. Die Bundesärztekammer

und die Bundespsychotherapeutenkammer stellen NOAH Listen von in der Traumabehandlung qualifizierten Psychotherapeuten zur Verfügung.

Um dabei Mehrfachanfragen zu vermeiden, bittet NOAH darum, entsprechende Anfragen an diese bundesweite Telefonnummer zu verweisen, da dort alle relevanten Informationen zusammengeführt werden.

Die bundesweite Informationsnummer lautet:

01888/55 04 33

Spendenkonten für die Opfer der Flutwelle in Südasi

Immer wieder erreichten uns in den zurückliegenden Tagen Anrufe, wohin Spenden für die Opfer der Flutkatastrophe überwiesen werden können. Im Folgenden unterbreiten wir Ihnen einen kleine Auswahl von Spendenkonten:

Ärzte für die Dritte Welt

Konto 104 88888 0

EKK Bank

BLZ 500 605 00

Stichwort: Seebebenopfer

Ärzte für die dritte Welt im Internet

Ärzte ohne Grenzen

Konto 97097

Sparkasse Bonn

BLZ 380 500 00

Ärzte ohne Grenzen im Internet

Caritas International

Konto 202 753

Postbank Karlsruhe

BLZ 660 100 75

Stichwort: Erdbeben Südasi

Caritas International im Internet

Deutsches Rotes Kreuz

Konto 41 41 41

Bank für Sozialwirtschaft

BLZ 370 205 00

DRK im Internet

Diakonie Katastrophenhilfe

Konto 502 707

Postbank Stuttgart

BLZ 600 100 70

Stichwort: Erdbeben Südasi

Diakonie Katastrophenhilfe im Internet

Kindernothilfe

Konto: 45 45 40

KD-Bank

BLZ 350 601 90

Kindernothilfe im Internet

UNICEF

Konto 300 000

Bank für Sozialwirtschaft

BLZ 370 205 00

Stichwort: Erdbeben Asien

Unicef im Internet

World Vision

Konto 20 20

Volksbank Frankfurt

BLZ 501 900 00

Stichwort: "Tsunami Südasi"

World Vision im Internet

Moderatorenfortbildung - ein erster Zwischenbericht

Die über ein Jahr angelegte Ausbildung von fünf Brandenburger Qualitätszirkelmoderatoren zu Tutoren steht nach drei intensiven, durch die Kassenzärztliche Bundesvereinigung organisierten Wochenendfortbildungen vor dem Abschluss. Zur Unterstützung der bewährten Qualitätszirkelarbeit wurde diese Maßnahme durch die KV Brandenburg gefördert.

Die Fortbildung in Qualitätszirkeln bietet erhebliche Vorteile anderen Fortbildungsarten gegenüber. Die Teilnehmer entscheiden selbständig über die ihnen wichtig erscheinenden Inhalte und über die Form der Weiterbildung (zum Beispiel Vortrag, Fallkonferenz und andere) sowie die Mittel der Fortbildung (zum Beispiel Literaturrecherche, Expertenreferate).

Qualitätszirkel bieten die Möglichkeit, in einer nicht von Kontrolle und Bewertung geprägten Atmosphäre individuelle Wissensdefizite auszugleichen, sich wirklich praxisnahe und relevante Fragestellungen zu erarbeiten und das nicht zuletzt mit selbst steuerbarer Effizienz, was individuelle zeitliche und finanzielle Ressourcen angeht. Ein wesentliches Element der Qualitätszirkelarbeit ist auch die Unabhängigkeit von Industrie und Politik, die es natürlich auch in einem Prozess der Auseinandersetzung zu verteidigen und zu erhalten gilt.

Am 22. und 23. 4. 2005 werden die Tutoren in einer Veranstal-

tung, zu der alle Brandenburger Qualitätszirkelmoderatoren eingeladen werden, die neu gewonnenen Erkenntnisse an ihre Kollegen weitergeben. Es werden eine Reihe von Techniken bzw. Instrumentarien für eine effizientere Qualitätszirkelarbeit vorgestellt. Aber auch wichtige Regeln der Gruppendynamik und des grundlegenden Settings, die selbst nach Jahren der Qualitätszirkelarbeit noch Überraschungen bergen können, sollen vermittelt werden.

Es wird dabei vor allem um die praktische Umsetzbarkeit alternativer ärztlicher Weiterbildungsformen gehen, die jeweils direkt erprobt werden.

Die Fortbildung soll zudem dem gegenseitigen Kennenlernen von Tutoren und regionalen Moderatoren dienen, da sich die Tutoren fortan als beratende und für die spezielle Qualitätszirkelarbeit interessante Entwicklungen vermittelnde Kollegen zur Verfügung stellen.

F. Bressel

FÄ für Allgemeinmedizin, Falkensee



Aus der Arbeit des Disziplinarausschusses der KVBB: 2004: 23 Verfahren gegen Vertragsärzte

Der Disziplinarausschuss hat im vergangenen Jahr 2004 insgesamt sechsmal getagt und 32 Anträge des Vorstandes auf Einleitung von Disziplinarverfahren beraten und entschieden.

Angeregt wurden diese Verfahren in einem Fall von den Prüfungsgremien und in einem Fall von einer Krankenkasse. In 10 Fällen waren Patientenbeschwerden Ausgangspunkt der Anträge des Vorstandes.

Disziplinarmaßnahmen sind durch den Disziplinarausschuss der KVBB in 23 Verfahren ausgesprochen worden. Er hatte sich mit folgenden vertragsärztlichen Pflichtverletzungen zu befassen:

- nicht ordnungsgemäße Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen,
- unzulässige Fallzahlvermehrung innerhalb von Praxismgemeinschaften,
- Verletzung der Auskunftspflicht gemäß

- § 6 Abs. 4 der Satzung der KVBB,
- Verletzung von Pflichten aus der Notfalldienstordnung,
- Verstöße gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot,
- Verletzung der ärztlichen Dokumentationspflicht.

Die festgestellten Pflichtverletzungen führten in 9 Fällen zu Verwarnungen, in 8 Fällen zu einem Verweis und in 6 Fällen zu Geldbußen zwischen 500,00 EUR und 10.000,00 EUR. Im Falle des Ausspruchs einer Disziplinarmaßnahme hatten die betreffenden Vertragsärzte darüber hinaus die anfallenden Kosten des Disziplinarverfahrens zu tragen.

Den Mitgliedern des Disziplinarausschusses wird an dieser Stelle für ihre Mitarbeit für die gesamte Vertragsärzteschaft gedankt.

Unser Info-Tipp

Aktuelle Sammlung auslegungspflichtiger Gesetze

Jeder Arzt als Arbeitgeber muss eine Reihe von Gesetzen und Verordnungen in seiner Praxis auslegen. Dazu gehören unter anderem das Arbeitszeitgesetz, das Jugendarbeitsschutzgesetz, das Mutterschutzgesetz und die Arbeitsstättenverordnung. Berufsgenossenschaften

überprüfen die Auslage dieser Vorschriften bei Begehungen regelmäßig.

Der NAV-Virchow-Bund hat diese umfangreiche Sammlung auslegungspflichtiger Gesetze aktualisiert und speziell für Arztpraxen vorbereitet. Die Zusammenstellung mit über 250 Seiten der in 2005 gültigen Gesetze ist für 7,50 Euro (Mitglieder) beziehungsweise 20 Euro (Nichtmitglieder) erhältlich bei:

NAV-Virchow-Bund
Belfortstraße 9, 50668 Köln
Tel.: 0221/97 30 05 0
Fax: 0221/7 39 12 39

Patienten"quittung" für 1 Euro

Nach § 305 Abs. 2 SGB V haben an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, ärztlich geleitete Einrichtungen und Medizinische Versorgungszentren Versicherten auf Verlangen sog. Patientenquittungen auszustellen.

Mit der Patientenquittung soll der Versicherte über die zu Lasten der Krankenkassen erbrachten Leistungen und deren vorläufige Kosten unterrichtet werden. Sie ist dem Versicherten schriftlich in verständlicher Form, direkt im Anschluss an die Behandlung oder mindestens quartalsweise spätestens nach Ablauf des Quartals, in dem die Leistungen in Anspruch genommen worden sind, zur Verfügung zu stellen.

Der Versicherte erstattet für eine quartalsweise schriftliche Unterrichtung eine

Aufwandspauschale in Höhe von 1,00 EUR zzgl. Versandkosten (Porto). Das Nähere hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung zu regeln.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 07. Dezember 2004 (Az.: B 1 KR 38/02 R) entschieden, dass dem Patienten dieser Auskunftsanspruch zusteht, auch wenn "nähere" Regelungen durch die KBV fehlen.

Die Aufwandspauschale in Höhe von 1,00 Euro ist nur für quartalsweise schriftliche Unterrichtungen durch die Versicherten zu erstatten.

Ansprechpartner:
Geschäftsbereich Recht
Tel.: 0331/23 09-202

Unsere Rechts-Information

Bundesverfassungsgericht: Arzt muss schwerhörigen Patienten Diagnose schriftlich geben

Wer infolge von Schwerhörigkeit die Diagnose seines Arztes nicht verstehen kann, hat einen Anspruch auf eine schriftliche Ausfertigung derselben. Dies geht aus einem am 02.12.2004 bekannt gemachten Beschluss des Bundesverfassungsgerichts hervor.

Die Karlsruher Richter hoben damit eine landgerichtliche Entscheidung wegen

Verstoßes gegen Art. 3 Abs. 1 GG auf. Das LG hatte den Erlass einer einstweiligen Verfügung abgelehnt (Beschluss vom 18.11.2004; Az.: 1 BvR 2315/04).

Schriftliche Diagnose kann erforderlich sein

Aus dem Behandlungsvertrag treffe den Arzt die Pflicht, den Patienten über die Diagnose zu unterrichten, so die zweite Kammer des ersten BVerfG-Senats. Dies folge aus dem Selbstbestimmungsrecht und der personalen Würde des Patienten. Zwar genüge grundsätzlich eine mündliche Erläuterung. Etwas

anderes gelte jedoch bei erheblicher Schwerhörigkeit des Patienten. In einem solchen Fall treffe den Arzt die Pflicht, die Ergebnisse der Untersuchung dem Patienten schriftlich zugänglich zu machen.

Eilrechtsschutz geboten

Die Richter ließen offen, ob es einem Patienten zumutbar sein kann, bei einer Weigerung des Arztes einen anderen Mediziner aufzusuchen. Allerdings sei zu berücksichtigen, dass die Diagnose den Patienten auch darüber aufklären soll, ob eine Gefahr gesundheitlicher Schäden besteht, wenn er sich nicht weiter behandeln lässt. Dieser Umstand spricht nach den Ausführungen der Richter auch für die Notwendigkeit einer Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes.

Verstoß gegen Willkürverbot

Der Entscheidung liegt die Verfassungsbeschwerde einer 88-jährigen Frau zugrunde, die nach einer Untersuchung beim Augenarzt infolge von Schwerhörigkeit die Diagnose nicht verstanden hatte. Auch ihre ebenfalls schwerhörige Tochter hatte nicht helfen können. Der Arzt weigerte sich jedoch, einen schriftlichen Untersuchungsbericht zu erstellen. Mit ihrem Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz scheiterte die Beschwerdeführerin sowohl vor dem Amts- als auch vor dem Landgericht. Diese Entscheidungen hob das BVerfG nun unter Hinweis auf das in Art. 3 Abs. 1 GG fußende Willkürverbot auf.

Ansprechpartner:
Geschäftsbereich Recht
Tel.: 0331/23 09-202

Umsatzsteuerpflicht des Arztes

Die ärztliche Steuerpflicht ist seit dem Urteil des EuGH vom 14.09.2000 in den Fokus des Interesses gerückt. Bis zu diesem Zeitpunkt war unbestritten, dass die ärztlichen Leistungen an sich umsatzsteuerfrei waren.

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) entschied jedoch, dass ärztliche Leistungen, die nicht der Diagnose oder Therapie einer Krankheit dienen, der Umsatzsteuerpflicht unterliegen.

In der Folge dieser Entscheidung des EuGH verkündete das Bundesministerium der Finanzen mit Datum vom 08.03.2001 einen Erlass, nach dem die Erstellung ärztlicher Gutachten nur nach § 4 Nr. 14 UStG steuerfrei ist, wenn ein

therapeutisches Ziel im Vordergrund steht. Daher sind unter anderem Einnahmen aus Alkoholgutachten sowie Gutachten über den Gesundheitszustand als Grundlage für Versicherungsabschlüsse und über die Berufstauglichkeit nicht von der Umsatzsteuer befreit.

Darüber hinaus liegt ein Erlass der OFD München vom 24.03.2003 vor, der sich zur Frage der Umsatzsteuerpflicht nach § 4 Nr. 14 UStG bei Schönheitsoperationen verhält. Danach sind ästhetisch-plastische Leistungen eines Chirurgen grundsätzlich umsatzsteuerpflichtig.

Nach den Umständen des Einzelfalles können diese Leistungen umsatzsteuerbefreit sein, wenn eine medizinische

Indikation vorliegt. Indiz für das Vorliegen einer medizinischen Indikation ist die regelmäßige Kostenübernahme durch die Krankenkassen. Eine medizinische Indikation liegt beispielsweise bei erheblichen Entstellungen des Gesichtes durch Brandverletzungen vor.

Weiter ist zu beachten, dass selbstverständlich auch die anästhesiologischen Leistungen, die im Zusammenhang mit einer Operation, für die eine medizinische Indikation nicht vorgelegen hat, umsatzsteuerpflichtig sind.

Eine Umsatzsteuerpflicht des Arztes ist nur gegeben, wenn er kein Kleinunternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes ist. Kleinunternehmer ist, wer im vergangenen Kalenderjahr die Umsatzgrenze der umsatzsteuerpflichtigen Einkommen von 17.500,00 Euro nicht überschritten hat bzw. im laufenden Kalenderjahr 50.000,00 Euro voraussichtlich nicht übersteigen wird.

Diesbezügliche Angaben kann lediglich der Arzt bzw. dessen Steuerberater machen, da auch umsatzsteuerpflichtige Einnahmen des Arztes aus anderen Bereichen mit berücksichtigt werden müssen.

Ist der Arzt umsatzsteuerbefreit, dann muss der Grund gemäß Umsatzsteuergesetz (UStG) auf den Rechnungen angegeben sein. Hierzu reicht es aus alle Rechnungen mit den Zusatz zu versehen: "Die Leistungen sind umsatzsteuerfrei nach § 4 UStG."

Während die Finanzverwaltung die Ansicht vertritt, bei der Regelung des § 4 Nr. 14 UStG handele es sich um eine ordnungsgemäße Umsetzung mit der Folge, dass lediglich medizinisch indizierte Eingriffe von der Umsatzsteuerpflicht befreit werden, wird auch die Meinung vertreten, dass keine ordnungsgemäße Umsetzung vorliegt und daher dem Wortlaut der Vorschrift entsprechend nach wie vor jegliche ärztliche Leistung von der Umsatzsteuerpflicht befreit ist.

Die unterschiedlichen Meinungen haben zur Verunsicherung vieler Ärzte geführt, die nicht ausschließlich medizinisch indizierte Eingriffe vornehmen. Betroffen sind insbesondere plastische Chirurgen, Zahnärzte, Dermatologen oder auch Hals-Nasen-Ohrenärzte.

In einigen Publikationen wird die Ansicht vertreten, dass eine Zahlungspflicht hinsichtlich der Umsatzsteuer für die betroffenen Ärzte nicht besteht. Wer im Vertrauen auf diese Ansicht keine Umsatzsteuern bei der Finanzverwaltung anmeldet und abführt, begibt sich in ein nicht unerhebliches Risiko. Betroffene Ärzte sollten die Problematik mit Ihrem steuerlichen Berater besprechen.

Privatärztliche Verrechnungsstelle (PVS) für Berlin/Brandenburg

Nächste Vertreterversammlung

Die nächste Vertreterversammlung der KV Brandenburg findet am **23. Februar 2005** in der Landesgeschäftsstelle der KVBB in Potsdam, Gregor-Mendel-Straße 10, statt. Beginn ist **15.00 Uhr**

Die Veranstaltung ist für Mitglieder der KV Brandenburg öffentlich.

Zahlungstermine

Abschlag für die Monate	Zahlungstermin	Wochentag
Januar	07.02.2005	Montag
Februar	07.03.2005	Montag
März	06.04.2005	Mittwoch
April	09.05.2005	Montag
Mai	07.06.2005	Dienstag
Juni	06.07.2005	Mittwoch
Juli	08.08.2005	Montag
August	06.09.2005	Dienstag
September	06.10.2005	Donnerstag
Oktober	08.11.2005	Dienstag
November	07.12.2005	Mittwoch
Dezember	09.01.2006	Montag

Termin für die Restzahlung II/2004: 27. Januar 2005, Donnerstag

Genehmigungsverzicht bei Heilmittel- Verordnungen außerhalb des Regelfalls - Kassen drücken sich vor Verantwortung!

In "KV-intern" 9/2004 informierten wir über den Verzicht einiger Krankenkassen auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalles.

Da in der Zwischenzeit weitere Krankenkassen ihren Verzicht erklärt haben, möchten wir die Auflistung aktualisieren.

Genereller Verzicht

VdAK
BKK Gildemeister
BKK FTE
Deutsche BKK

BKK Rheinland
DaimlerChrysler BKK
Bayer BKK
BKK Aktiv
Postbeamtenkrankenkasse
(für die A-Mitglieder)
BKK BVM
METRO AG Kaufhof BKK
Ford Betriebskrankenkasse
BKK Allianz
BKK Vorwerk & Co. KG
mhplus Betriebskrankenkasse

BKK Conzelmann

Teilweiser Verzicht

AOK für das Land Brandenburg
bei den Diagnosegruppen
EX4, ZN1, AT3 und LY3.

Marianne Kaiser/ Birgit Henschel
Beratende Apothekerinnen

Warum wird überhaupt ein Genehmigungsverordnungsbedarf auf Spitzenebene vereinbart, wenn ihn die Kranken-

kassen regional nicht umsetzen? Zumal dieser Verzicht der o.g. Krankenkassen - nach Kassenauffassung - die Ärzte nicht aus einer möglichen Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Regress entlässt.

Die Krankenkassen wollen nach eigenem Bekunden vom Payer zum Player mutieren - aber Mitverantwortung wollen sie dabei offensichtlich nicht übernehmen. Obwohl es das Gesetz festlegt. Ein Armutszeugnis! **-re**

HM-Richtlinien - "Sehhilfen" - geändert

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat im Oktober 2004 eine Änderung der Hilfsmittel-Richtlinien im Abschnitt E, Sehhilfen, beschlossen, da die vertragsärztliche Praxis zeigte, dass der Richtlinien-Text eine differenzierte Darstellung erforderte.

Die Veröffentlichung der Richtlinienänderung erfolgte im Bundesanzeiger im Januar, im Deutschen Ärzteblatt im Heft 1/2 vom 10. Januar. Im Internet können die Hilfsmittel-Richtlinien unter www.kbv.de/publikationen/324.htm eingesehen und abgerufen werden.

Die Richtlinien wurden in folgenden Punkten geändert:

1. Dem letzten Satz der Regelung in Nummer 53.1 zweiter Spiegelstrich wird folgender Halbsatz angefügt:

"oder das beidäugige Gesichtsfeld kleiner/gleich Grad bei zentraler Fixation ist."

Nach dem zweiten Spiegelstrich wird folgender Text eingefügt:

"Eine Visuserhebung mit Kontaktlinsen ist nur dann erforderlich, wenn der Ver-

sicherte eine Kontaktlinse verträgt und eine Kontaktlinse hatte, hat oder haben möchte."

2. Die Nummern 56.3 Buchstabe f und 56.3 Buchstabe g werden aufgehoben.

3. Die bisherige Nummer 56.3 Buchstabe h wird die Nummer 56.3 Buchstabe f.

4. Die Nummer 60.14 wird wie folgt neu gefasst:

"Kontaktlinsen

- bei ausgeprägtem, fortgeschrittenem Keratokonus mit keratokonusbedingten pathologischen Hornhautveränderungen (z.B. Vogt-Linien) und Hornhautradius < 7,0 mm zentral oder im Apex; oder

- nach Hornhauttransplantation/Keratoplastik".

5. nach der Nummer 60.14 wird folgende Nummer 60.15 eingefügt:

"Kunststoffgläser bei Patienten, die an Epilepsie und/oder Spastiken erkrankt sind -sofern sie erheblich sturzgefährdet sind- und/oder Einäugige (Einäugige: bestkorrigierter Visus mindestens eines Auges von < 0,2)."

Praxisbörse

Interessenten für die
folgend aufgeführten Anzeigen wenden
sich bitte an den Geschäftsbereich Qualitätssiche-
rung/Sicherstellung der KV Brandenburg,
Frau Karin Rettkowski, Tel.: 0331/2309-320 oder Fax 0331/2309-383.

Biete

Praxisabgabe aus Krankheitsgründen;
allgemeinmedizinische Praxis in Leegeb-
bruch (unmittelbar nördlich von Berlin)
mit stabiler Fallzahl sucht baldmöglichst
Nachfolger.

Chiffre: 05/01/01

Biete

Solide Hausarztpraxis mit betriebswirt-
schaftlich guter Struktur, stabiler Schein-
zahl und engagierten Praxispersonal
sucht für 2006 Nachfolger zur Übernah-
me. Praxis befindet sich an der Auto-
bahnabfahrt mittig zwischen Potsdam
und Magdeburg. Sofern Einarbeitungs-
zeit gewünscht, wird diese gern gege-
ben.

Chiffre: 05/01/03

Biete

Allgemeinmedizinische Hausarztpraxis
im Nationalpark "Unteres Odertal" in der
Stadtmitte von Gartz/Oder, Neunbau
1994, 100 m² Praxisräume auf Mietbasis
mit stabilen Fallzahlen, motiviertem,
freundlichen Mitarbeiterteam zum
01.01.2006 aus Altersgründen abzuge-
ben. Wohnmöglichkeit über den Praxis-
räumen vorhanden (ca. 100 m²); Inven-
tar wird bei Übernahme kostenlos über-
geben, Einarbeitung kann gewährleistet
werden.

Chiffre: 05/01/05

Biete

Seit 1965 in den gleichen Räumen
geführte allgemeinmedizinische Praxis
in der Uckermark mit überdurchschnittli-
cher Scheinzahl von 1.300 bis 1.400
Fällen im Quartal aus Altersgründen
abzugeben.

Chiffre: 05/01/02

Biete

kleine kardiologisch orientierte hausärzt-
liche Praxis mit relativ hohem Anteil an
Privatpatienten am unmittelbaren Stadt-
rand von Potsdam mit guter Anbindung
nach Berlin sucht kostengünstig ab
01.02.2005 Nachfolger zur Übergabe

Tel.: 0175/1177434

Biete

Praxisgemeinschaft HNO und Allge-
meinmedizin, modern eingerichtet, stabi-
ler Patientenstamm, betriebswirtschaft-
lich günstige Ergebnisse, Mieträume in
guter Lage, großer Parkplatz. Aus
Altersgründen von Ehepaar ab 2004
günstig abzugeben. (Übernahme auch
einzeln möglich)

Die Praxis befindet sich in einer Kreis-
stadt 1 Stunde nördlich von Berlin in
landschaftlich schöner Umgebung, Gym-
nasium am Ort. Einarbeitung wird bei
Bedarf angeboten.

Chiffre: 05/01/04

Praxisbörse

Interessenten für die
folgend aufgeführten Anzeigen wenden
sich bitte an den Geschäftsbereich Qualitätssiche-
rung/Sicherstellung der KV Brandenburg,
Frau Karin Rettkowski, Tel.: 0331/2309-320 oder Fax 0331/2309-383.

Suche

Bin Fachärztin für Allgemeinmedizin.
Suche im Zulassungsbezirk Frankfurt
(St.)/Oder-Spree kleine hausärztliche
Praxis zur Übernahme.

Chiffre: 05/01/06

Suche

Psychologische Psychotherapeutin mit
Fachkunde in tiefenpsychologie, zusätz-
liches Verfahren: EMDR, sucht Praxis
zur Übernahme im Planungsbereich
Havelland oder Ostprignitz-Ruppin.

Bitte melden Sie sich unter:
hedwigwischner@web.de

Suche

Bin Facharzt für Allgemeinmedizin und
suche bevorzugt in den Städten Bran-
denburg, Rathenow, Belzig, Beelitz,
Werder, Premnitz, Luckenwalde, Lud-
wigfelde, Baruth, Neuruppin und Cott-
bus eine mittelgroße Praxis für Mittel
2005 bis Anfang 2006 zur Übernahme.

Ich bitte um kurze schriftliche Beschrei-
bung der Praxis.

Chiffre: 05/01/07

Suche

Psychologische Psychotherapeutin
sucht ab Mai 2005 Räume für eine Pra-
xis oder einen Praxisraum in bereits
bestehender Praxis / Institution zur
Miete im Zentrum von Cottbus

Tel.: 0175/16 53 642

Korrektur

In "KV-intern" 12/2004 auf Seite 46 ist lei-
der eine wichtige Information unterder
Überschrift "Niederlassungen im Novem-
ber 2004" entfallen. Aus diesem Grund
veröffentlichen wir noch einmal den
gesamten Text:

Dipl.-Psych. Renate Müller
Psychologische Psychotherapeutin/
Tiefenpsychologie
**mit Abrechnungsgenehmigung nur für
Kinder und Jugendliche**
Am Bahnhof 9, 14806 Belzig
Wir bitten diesen Fehler zu entschuldigen.

Biete - Suche

Neue Patientenliege

sehr preisgünstig abzugeben.
Interessenten melden sich bitte
unter: **0355/539466**

Suche EEG-Stuhl

Angebote bitte unter:
0179/2135804

Zulassungen und Ermächtigungen

Neuzulassungen

Dipl.-Psych. Silke Ahrend,
Psychologische Psychotherapeutin in Peitz
ab 08.12.2004

Dr. med. Martin Böckmann,
Facharzt für Nervenheilkunde u. Facharzt für
Psychiatrie und Psychotherapie in
Großbeeren
ab 15.12.2004

Dipl.-Psych. Katrin Bude,
Psychologische Psychotherapeutin und
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
in Cottbus,
ab 08.12.2004

Dipl.-Med. Udo Gärtner,
Facharzt für Orthopädie in Spremberg
ab 01.04.2005

Dr. med. Steffen Gerecke,
Facharzt für Allgemeinmedizin in
Frankfurt (Oder)
ab 01.02.2005

Dr. med. Peter Glorius,
Facharzt für Innere Medizin in Prenzlau
ab 01.01.2005

Stephan Grundmann,
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
(ausschl. psychoth. tätig) in Potsdam
ab 08.12.2004

Dipl.-Psych. Ramona Hamann,
Psychologische Psychotherapeutin in
Cottbus
ab 08.12.2004

Dr. med. Hans-Gunnar Haufe,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Perleberg
ab 03.01.2005

Dipl.-Psych. Albert Kast,
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in
Fürstenwalde
ab 08.12.2004

Dipl.-Med. Annelore Pagel,
Fachärztin für Innere Medizin/HA in
Biesenthal
ab 01.12.2004

Dipl.-Med. Kirsten Psathas,
Fachärztin für Innere Medizin/HA in Bernau
bei Berlin
ab 15.12.2004

Dipl.-Psych. Mathias Rieth,
Psychologischer Psychotherapeut in Templin
ab 21.12.2005

Dr. med. Abdul-Fattah Saleh,
Facharzt für Laboratoriumsmedizin in
Frankfurt (Oder)
ab 01.01.2005

Jerzy Szybist,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Wandlitz/OT
Klosterfelde
ab 01.01.2005

Dr. med. Uwe Tiedemann,
Fachärztin für Urologie in Wittenberge
ab 01.07.2005

Ulrike Wanke,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Potsdam
ab 01.04.2005

Dipl.-Psych. Katrin Winkler,
Psychologische Psychotherapeutin in
Lübbenau
ab 08.12.2004

Krisztina Zels,
Fachärztin für Pathologie in Königs-
Wusterhausen
ab 01.01.2005

Einstellungen in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V

Dipl.-Med. Liane Franek,
Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
am Med. Zentrum Lübbenau
ab 01.01.2005

Michael Honke,
Facharzt für Allgemeinmedizin an der MEG
Havelland/BT Nauen
ab 01.01.2005

Dr. med. Annett Hübner,
Fachärztin für Innere Medizin/HA in der Med.
Einrichtungsgesellschaft Senftenberg
ab 01.01.2005

Dr. med. Henry Ortmann,
Facharzt für Chirurgie in der KH/Poliklinik
Rüdersdorf GmbH
ab 01.01.2005

Dipl.-Med. Karin Saweliev,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin an
der Med. Einrichtungsgesellschaft
Schwedt/O.
ab 01.01.2005

Ermächtigungen

Dr. med. Frank Dalicho,
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshil-
fe am Städt. Klinikum Brandenburg,
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf
Überweisung von zugelassenen Fachärzten
für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie
entspr. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311
Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der geburtshilf-
lichen Sonographie und gem. § 5 Abs. 2
BMV-Ä und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbin-
dung mit den Mutterschafts-Richtlinien Teil B
Nr. 6 auf Überweisung von zugelassenen
Vertragsärzten und Ärzten in Einrichtungen
gem. § 311 Abs. 2 SGB V zur Planung der
Geburtsleitung für die Zeit
vom 01.01.2005 bis 31.12.2005.

Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Eichhorn,
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde am
Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus,
ermächtigt auf Überweisung von zugelas-
senen Fachärzten für HNO-Heilkunde und ent-
spr. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs.
2 SGB V sowie auf Überweisung des SPZ
Cottbus auf dem Gebiet der Otoneurologie,
auf dem Gebiet der Phoniatrie und Pädaudio-
logie, auf dem Gebiet der Tonschwellenau-
diometrie und Reflexbestimmung und zur
Konsiliartätigkeit für die Tumornachsorge für
die Zeit
vom 01.01.2005 bis 31.12.2006.

Dr. med. Michael Fischer,
Facharzt für Chirurgie am Ev. Freikirchl.
Krankenhaus Rüdersdorf,
ermächtigt auf Überweisung von zugelas-
senen Vertragsärzten bzw. Ärzten in Einrichtun-
gen gem. § 311 Abs. 2 SGB V sowie auf
Überweisung von Frau Stahlhut zur Versor-
gung chronisch Schmerzkranker und Palliativ-
patienten für die Zeit
vom 01.01.2005 bis 31.12.2006.

Dr. med. Gabriele Galke,
Fachärztin für Innere Medizin am Kranken-
haus Forst,
ermächtigt auf Überweisung von zugelas-
senen Vertragsärzten und Ärzten in Einrichtun-
gen gem. § 311 Abs. 2 SGB V zur Durch-
führung einer onkologischen Sprechstunde
für die Zeit
vom 01.01.2005 bis 31.12.2005.

Dr. med. Wolfgang Götze,
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshil-
fe am Krankenhaus Märkisch-Oderland,
Betriebsstelle in Strausberg,
ermächtigt auf Überweisung von zugelas-
senen Vertragsärzten und Ärzten in Einrichtun-
gen gem. § 311 Abs. 2 SGB V zur Planung
der Geburtsleitung im Rahmen der Mutter-
schaftsvorsorge gem. § 5 Abs. 2 BMV-Ä und
§ 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbindung mit den
Mutterschaftsrichtlinien gem. Teil B Nr. 6;
nach § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV zur Durch-

führung adjuvanter und palliativer Chemotherapie onkologischer Patientinnen und zur urodynamischen Druckmessung sowie auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Chirurgie und Gynäkologie bzw. entspr. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V zur konsiliarischen Untersuchung und Beratung onkologischer Patientinnen für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2006.

Dr. med. Helga Kivelitz,
Fachärztin für Diagnostische Radiologie am Klinikum "E. v. Bergmann" in Potsdam, ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Vertragsärzten bzw. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V für die Leistungen auf dem Gebiet der Doppler- und Duplex-Sonographie bei Kindern; für die Panoramaaufnahme des Ober- und Unterkiefers bei Kindern und für Durchleuchtungsuntersuchungen des Verdauungstraktes bei Kindern für die Zeit vom 01.12.2004 bis 31.12.2005.

Prof. Dr. med. Joachim Kropp,
Facharzt für Nuklearmedizin am Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus, ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Vertragsärzten bzw. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V sowie von am Carl-Thiem-Klinikum ermächtigten Ärzten auf dem Fachgebiet der Nuklearmedizin für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2005.

Dr. med. Jürgen Krülls-Münch,
Facharzt für Innere Medizin am Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus, ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Innere Medizin/SP Kardiologie bzw. entspr. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Kardiologie für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2006.

Sabine Lösler,
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburts-

hilfe am Krankenhaus Märkisch-Oderland/ Betriebsteil in Wriezen, ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Vertragsärzten bzw. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V gem. § 5 Abs. 2 BMV-Ä und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbindung mit den Mutterschaftsrichtlinien Teil B Nr. 6 zur Planung der Geburtsleitung für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2005.

Dr. med. Ines Nitzschke,
Fachärztin für Allgemeinmedizin am Berufsbildungswerk Potsdam am Oberlinhaus, ermächtigt auf Originalschein und auf Überweisung von zugelassenen Vertragsärzten bzw. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V nach § 31 Abs. 1b Ärzte-ZV ausschließlich für die Betreuung der Rehabilitanden im Berufsbildungswerk im Oberlinhaus gGmbH für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2007.

Dipl.-Psych. Friedel Richter,
Psychologische Psychotherapeutin am Gesundheitsamt des Landkreises Spree-Neiße in Guben, ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Vertragsärzten bzw. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Verhaltenstherapie für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2006.

Reinhard Roßdeutscher,
Facharzt für Radiologie u. Facharzt für Nuklearmedizin am Johanniter Krankenhaus in Treuenbrietzen, ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Vertragsärzten bzw. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V zur Durchführung CT-gestützter Punktionen und/oder pharmakotherapeutischer Applikation. Auf dem Gebiet der Radiologie auf Überweisung von den am Johanniter-KH Treuenbrietzen ermächtigten Rheumatologen, Herrn Prof. Dr. Gräfenstein und Herrn Petersen, der Anästhesistin Frau Dr. Dorn, den ermächtigten Ärztinnen Frau Dr. Oehm und Frau Dr. Rabe sowie von am Johanniter-KH Jüterbog

ermächtigten Ärzten für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2006.

Dipl.-Med. Axel Schacht,
Facharzt für Neurologie am Klinikum Frankfurt (Oder), ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Vertragsärzten bzw. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V sowie von ermächtigten Fachärzten für Chirurgie und Fachärzten für Neurochirurgie für elektroenzephalographische Untersuchungen; Messung evozierter Hirnpotentiale; elektromyographische Untersuchungen; Bestimmung der sensiblen Nervenleitgeschwindigkeit und auf Überweisung von zugelassenen Augenärzten, Kinder- und Jugendmedizinern, Neurologen und Psychiatern, Orthopäden sowie entspr. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V sowie von am Klinikum Frankfurt (Oder) ermächtigten Nervenärzten (bei Wiederholungsbehandlungen der Dystonien mit Botulinum-Toxin A ist auch die Überweisung von Hausärzten möglich) für die Behandlung von Bewegungsstörungen und speziellen Formen der Spastik mit Botulinum-Toxin A für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2006.

Dipl.-Med. Roland Stöbe,
Facharzt für Chirurgie am Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus, ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Vertragsärzten bzw. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V sowie auf Überweisung des am Carl-Thiem-Klinikum ermächtigten Gefäßchirurgen Herrn Dr. Hantke für eine diagnostische Spezialsprechstunde auf dem Gebiet der arteriellen Gefäßchirurgie; auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Chirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten und Innere Medizin bzw. entspr. Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V sowie auf Überweisung des am Carl-Thiem-Klinikum ermächtigten Gefäßchirurgen Herrn Dr. Hantke auf den Gebieten der Phlebologie und Lymphologie für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2006.

Verlegung des Praxissitzes

Dr. med. Stephan Alder,
Facharzt für Nervenheilkunde in Potsdam, neue Adresse: Stephensonstr. 16;

Dipl.-Psych. Friedemann Belz,
Psychologischer Psychotherapeut in Hennigsdorf, neue Adresse: Klingenbergstr. 1;

MR Dr. med. Werner Buchecker,
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in Guben, neue Adresse: Dr.-Ayres-Str. 1-4;

Manuela Hackel,
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Wriezen, neue Adresse: Gartenstr. 8;

Dr. med. Caren Harnath,
Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Guben, neue Adresse ab 01.07.2005: Dr.-Ayres-Str. 1-4;

Dr. med. Georg Heinrich,
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Fürstenwalde, neue Adresse: Domgasse 1;

Dr. med. Brigit Hoffmann,
Fachärztin für Innere Medizin/HA in Senftenberg, neue Adresse: Roßkaupe 10;

Dipl.-Med. Coelestina Junker,
Fachärztin für Chirurgie in Guben, neue Adresse ab 01.07.2005: Dr.-Ayres-Str. 1-4;

Dr. med. Silvia Keulen,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Königs Wusterhausen/OT Zernsdorf, neue Adresse: Karl-Liebknecht-Str. 4 in Königs Wusterhausen;

Dr. med. Burkhard Kroll,
 Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in
 Belzig,
 neue Adresse: Straße der Einheit 28;

Jeannette Lößler,
 Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrank-
 heiten in Guben,
 neue Adresse bis 30.06.2005: Forster Str. 30,
 ab 01.07.2005: Dr.-Ayrer-Str. 1-4;

Dipl.-Psych. Doris Oertel,
 Psychologische Psychotherapeutin
 in Potsdam,
 neue Adresse: Benkertstr. 24;

Dipl.-Med. Cornelia Riedel,
 Fachärztin für Allgemeinmedizin in Wriezen,
 neue Adresse: Frankfurter Str. 5;

Gisela Rödiger,
 Fachärztin für Innere Medizin/HA in
 Senftenberg,
 neue Adresse: Roßkaupe 10;

Jana Rolletschek,
 Fachärztin für Allgemeinmedizin in
 Krausnick - Groß Wasserburg,
 neue Adresse: Dorfstr. 18a in Schlepzig;

Dipl.-Psych. Christine Schalinski,
 Psychologische Psychotherapeutin in
 Potsdam,
 neue Adresse: Hebbelstr. 12;

Dipl.-Psych. Dipl.-Päd. Wolfgang Schulz,
 Psychologischer Psychotherapeut in
 Prenzlau,
 neue Adresse: Stettiner Str. 19;

Dr. med. Ramona Stettinisch,
 Fachärztin für Psychiatrie und
 Psychotherapie in Senftenberg,
 neue Adresse: Kreuzstr. 10;

Dr. med. Anke Thielking-Panzer,
 Praktische Ärztin in Potsdam,
 neue Adresse: Friedrich-Ebert-Str. 85

Quittung zur Praxisge- bühr vom Psychothera- peuten - und dann?

Als niedergelassener Psychologischer
 Psychotherapeut stelle ich Patienten,
 die mich als ersten Behandler innerhalb
 eines Quartals aufsuchen, nach Erhalt
 der Praxisgebühr die dazugehörige Quit-
 tung aus.

Wenigstens ein Drittel meiner Patienten
 berichtet mir, auf Schwierigkeiten bei
 den Arzthelferinnen des Arztes, den sie
 nach mir in Anspruch nehmen wollen, zu
 stoßen. Zumeist verlangen die Arzthelfe-

rinnen in jenen problematischen Fällen
 einen von mir ausgestellten Überwei-
 sungsschein vom Patienten bzw. fordern
 vor der Behandlung die Bezahlung der
 Praxisgebühr.

Meine Bitte an die ärztlichen Kollegin-
 nen und Kollegen ist, dass sie ihre Arzthelferinnen (nochmals) über nachfolgend genannte Verfahrensweise im Falle des Vorlegens einer Quittung zur Praxisgebühr vom Psychologischen Psychotherapeuten informieren.

Vorweg: für Psychologische Psychothe-
 rapeuten ist es innerhalb der GKV nicht
 vorgesehen, Überweisungen vorzuneh-
 men. Insofern ist es nun Verfahrenswei-

se bzw. Regel (§ 18 Abs. 6 BMV-Ä),
 dass die vom Psychologischen Psycho-
 therapeuten ausgestellte Quittung zur
 Praxisgebühr an die Stelle des Überwei-
 sungsscheines tritt.

Die Arzthelferin hat in diesem Falle
 keine Praxisgebühr zu kassieren, son-
 dern sie macht die Quittung vom Psy-
 chotherapeuten dadurch für die weitere
 Verwendung wertlos, in dem sie den
 Praxisstempel auf die Quittung setzt. So
 ist verhindert, dass im Falle, der Patient
 geht zu einem weiteren Arzt, der Patient
 durch erneute Vorlage der Quittung wie-
 derum keine Praxisgebühr bezahlt.

Nach dem Abstempeln der Quittung hat
 die Arzthelferin dann noch innerhalb der
 Abrechnungssoftware unter der Rubrik
 "Praxisgebühr/Überweisungsschein" die

Kennziffer 8033 einzutragen. Aus dieser
 Nummer wird der Abrechnungsstelle der
 KV deutlich, dass im vorliegenden Pati-
 entenfall keine Praxisgebühr von der
 Arztpraxis zu erheben war.

Und sollte eine Überweisung zu einem
 nächsten Arzt notwendig sein, müsste
 durch die eigene Arztpraxis - wie aus
 obiger Darstellung zur fehlenden Über-
 weisungsmöglichkeit von Psychologi-
 schen Psychotherapeuten folgt - dann
 dem Patienten der entsprechend not-
 wendige Überweisungsschein ausge-
 stellt werden.

Mit bestem Dank für die Information der
 Arzthelferinnen,

Dr. phil. Steffen Theilemann, Potsdam

Bitte beachten: Änderungen bei Formularen

Das Bundesamt für den Zivildienst hat
 den Behandlungsausweis ("ZD2") für
 ambulante Behandlung so modifiziert,
 dass er jetzt beleglesefähig ist. Es war
 dem Bundesamt aber nicht möglich, die
 Kostenträgernummern (für West: 74890
 und Ost: 99890) auf dem neuen Kranken-
 schein einzudrucken.

Bitte nehmen Sie die Eintragung des ent-
 sprechenden Kostenträgers vor, um eine
 richtige Zuordnung zu ermöglichen.

Änderung der Vordruckverein- barung zum 01.01.2005

Zum 1. Januar ergeben sich zwei Ände-
 rungen der Vordruckvereinbarung.

1. Die Änderung des Bundesmantelver-
 trages (Neuregelung bei der Zuzahlung in

Notfällen) macht die Neueinführung eines
 Musters 99a "Beleg über die Zuzahlung
 gemäß § 28 Abs. 4 SGB V im Notfall" not-
 wendig.

Wie bereits auf dem Beileger "KV-intern"
 12/04 mitgeteilt, kann das Muster 99a
 über die Formularausgabe der KVBB
 angefordert werden.

2. Da es in der Vergangenheit zu Proble-
 men beim Ausfüllen des Musters 38
 (Berichtsvordruck Früherkennungskolo-
 skopie) kam, wurden die dazugehörigen
 Vordruckerläuterungen entsprechend
 überarbeitet.

Auf Anforderung (Tel.: **01803/23 09 00**)
 kann Ihnen die geänderte Vordruckerläu-
 terung zum Muster 38 von Ihrer KV zuge-
 sandt werden.

Nachzubesetzende Vertragsarztsitze

Nach Anordnung von Zulassungssperren durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen ist die KV Brandenburg gem. § 103 Abs. 4 SGB V gesetzlich verpflichtet, auf Antrag Vertragsarztsitze zur Nachbesetzung auszusprechen.

Eine Garantie für eine wirtschaftliche Praxisführung nach Übernahme ist mit der Ausschreibung nicht verbunden.

**Facharzt/Fachärztin für
Augenheilkunde
Planungsbereich:**

**Brandenburg an der Havel/St. /
Potsdam-Mittelmark
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 01/2005**

**Facharzt/Fachärztin für
Allgemeinmedizin
Planungsbereich: Potsdam/Stadt
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 02/2005**

**Facharzt/Fachärztin für Chirurgie
Planungsbereich: Oberhavel
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 03/2005**

**Facharzt/Fachärztin für
Kinderheilkunde
Planungsbereich: Teltow-Fläming
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 04/2005**

**Facharzt/Fachärztin für
Allgemeinmedizin
Planungsbereich:**

**Frankfurt (Oder)/St. / Oder-Spree
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 05/2005**

**Facharzt/Fachärztin für Chirurgie
Planungsbereich:**

**Brandenburg an der Havel/St. /
Potsdam-Mittelmark
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 06/2005**

Nähere Informationen und Bewerbungsunterlagen erhalten Sie bei der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg, **Ansprechpartnerin:** Karin Rettkowski, Tel.: 0331/2309-320.

Die schriftliche Bewerbung für die ausgeschriebenen Vertragsarztsitze ist zwingend erforderlich. Sie muss die Bewerbungskennziffer, die Anschrift, die Telefonnummer, die Facharztanerkennung sowie Angaben zum möglichen Praxisübernahmezeitpunkt enthalten.

Unter dem Stichwort "Ausschreibung" sind die Unterlagen bitte bis zum **8. März 2005** bei der KV Brandenburg, Friedrich-Engels-Str. 103/104, 14473 Potsdam, einzureichen.

Wir machen ausdrücklich darauf aufmerksam, dass die in der Warteliste eingetragenen Ärzte nicht automatisch als Bewerber für die ausgeschriebenen Vertragsarztpraxen gelten.

Potsdam, den 04. Januar 2005

Herzliche Glückwünsche!



zum 50.

Dipl.-Med. Irene Jordan, Eberswalde-Finow

Dipl.-Psych. Rosel Kraul, Frankfurt

Dr. med. Gabriele Krieger, Blankenfelde

Dr. med. Rolf Lahr-Eigen, Potsdam

Gabriele Petzolt, Potsdam

Dipl.-Med. Klaus-Dieter Priem, Storkow

Dr. med. Jürgen Raabe, Birkenwerder

Dr. med. Bernd Rudtke, Potsdam

Dipl.-Med. Bärbel Sanftleben, Eisenhüttenstadt

Dipl.-Med. Regina Schneider, Guben

zum 60.

Dr. med. Peter Dornberger, Casekow

Prof. Dr. sc. med. Horst Koch, Beeskow

Dipl.-Med. Edith Lenzner, Mittenwalde

Dr. med. Walter Märten, Wittenberge

Dr. med. habil. Hermann Schmidt, Bad Saarow

Dipl.-Med. Wolfgang Schwarz, Falkensee

*Dr. med. Margarete Steger, Rathenow
Erika Waßmuth, Fehrbellin*

Dr. med. Heide Winkler, Brandenburg

zum 65.

Dr. med. Ulrich Bittner, Strausberg

Dr. med. Hans-Joachim Demmig, Dahlwitz-Hoppegarten

Dipl.-Med. Marianne Düren, Strausberg

Dr. med. Hans-Eckart Haufe, Perleberg

Ingrid Kayser, Templin

Dr. med. Werner Nitzsche, Spreenhagen

Dr. med. Horst Schubert, Cottbus

Dr. med. Gertrud Wehrkamp, Eisenhüttenstadt

zum 66.

MR Dr. med. Horst Hettwer, Wustermark OT Elstal

Heinrich Müller, Tröbitz

Dr. med. Udo Müller, Schwedt

Ulrich Müller, Schwielowsee/OT Caputh

MR Dr. med. Helmut Redlich, Kleinmachnow

Wolf-Dieter Stroh, Ruhland

zum 67.

MR Dr. med. Gottfried Hoffmann, Nennhausen

Dr. med. Wolfgang Möbius, Falkenberg

zum 68.

Hannelore Cieri, Löwenberger Land/OT Grüneberg

Dr. med. Christine Jäckle, Rheinsberg

Christel Müller, Storkow

Dr. med. Rosemarie Rudelt, Blankenfelde-Mahlow/Dahlewitz

Dr. med. Gerhard Ziethen, Eberswalde-Finow

zum 69.

Dr. med. Eva Grella, Hennigsdorf

zum 71.

SR Dr. med. Marianne Benz, Fürstenwalde

OMR Hubert Streibing, Kyritz

Impressum

KV-intern

Monatsschrift der Kassenärztlichen
Vereinigung Brandenburg

Herausgeber:

Landesgeschäftsstelle der
Kassenärztlichen Vereinigung
Brandenburg

Gregor-Mendel-Str. 10 - 11
14469 Potsdam

Telefon: 0331/28 68 100

Telefax: 0331/28 68 126

Internet: <http://www.kvbb.de>

Email: info@kvbb.de

Redaktion:

Dr. med. H. J. Helming (ViSP),
MUDr./CS Peter Noack,
Dipl.-Med. Andreas Schwark,
Dr. rer. pol. Hans-Jörg Wilsky,
Ralf Herre

Redaktionsschluss:

14. Januar 2005

Satz und Layout:

KV Brandenburg
Bereich Öffentlichkeitsarbeit

Telefon: 0331/28 68 196

Telefax: 0331/28 68 197

Druck:

Druckerei Stein

Hegelallee 53, 14467 Potsdam

Telefon: 0331/291 103

Telefax: 0331/292 004

Anzeigenverwaltung:

Druckerei Stein

Hegelallee 53, 14467 Potsdam

Telefon: 0331/291 103

Telefax: 0331/292 004

Anzeigenannahmeschluss:

Jeder 5. des Monats

Zur Zeit gilt die Preisliste Nr. 3 vom
2. Januar 2002

Erscheinungsweise: Monatlich

Auflage: 4.500 Exemplare

Dankeschön!

Nach über 10jähriger Mitarbeit im Redaktionsteam von "KV-intern" hat Wolf-Rüdiger Boettcher die Segel gestrichen. Er hat seine Aufgabe mit Beginn diesen Jahres abgegeben an Andreas Schwark, den neuen stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes der KV Brandenburg.

Von dieser Stelle aus an Wolf-Rüdiger Boettcher ein herzliches Dankeschön für die geleistete Tätigkeit. Unkompliziert, geradeheraus, menschelnd - so wie viele Kolleginnen und Kollegen ihn aus dem Alltag kennen, so war er auch im Redaktionsteam. Und das hat die Zusammenarbeit mit ihm so angenehm gemacht.

Wir sagen danke und wünschen dem Landarzt im Norden Potsdams für dieses und die kommenden Jahre persönlich alles Gute und verbinden dies mit der Erwartung und Hoffnung, dass er seiner, unserer monatlichen Publikation auch als "Nur-noch-Leser" erhalten und wohlgesonnen bleibt.

Ihr Redaktionsteam