



Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen

Nach dem Ärzteprotest in Teltow vom 8. Februar fragte mich ein Journalist vom rbb, wann wir denn unsere Protestaktionen beenden würden.

Meine Antwort war: Erstens, wenn wir eine leistungsgerechte Vergütung in Euro und Cent bekommen. Zweitens, wenn die erdrückende Bürokratie entscheidend abgebaut wird und drittens, wenn wir Ärzte nicht mehr mit Strafzahlungen für unsere Medikamentenverordnungen bedroht werden.

Mit den derzeitigen Schiedsamt- bzw. Verhandlungsergebnissen mit den Krankenkassen ist keine dieser Bedingungen erfüllt worden. Wenn wir diese Ergebnisse zunächst hinnehmen, heißt das nicht, dass wir nun insgesamt zufrieden sind. Es ist unser Recht, nein, es ist auch unsere Pflicht! - aus ärztlicher Erfahrung und Sachkenntnis kund zu tun: Unter den jetzigen politischen Prämissen wird das System gegen die Wand gefahren!

Deshalb richten sich unsere Aktionen gegen eine falsche Gesundheitspolitik sowie gegen kurzsichtige und/oder eigennützige Aktionen der Krankenkassen. Sie richten sich nicht gegen die Patienten, sie richten sich auch gegen keine anderen "Leistungserbringer", wie Pflegedienste oder Krankenhausärzte. Beginnend mit dem 3.11.2005 in Forst fand eine riesige Anzahl von Protesten in verschiedener Form im ganzen Land statt, u. a. Kundgebungen am 25.11.05 im "Blauhaus" in Potsdam oder am 15.12.05 vor dem Potsdamer Landtag, am 16.12.05 in Cottbus und am 1.2.06 in Potsdam sowie am 8.2.06 in Teltow.

Seitdem hat eine große Anzahl von Ärzten begonnen, sich mehr als vorher für Berufspolitik, für Hintergründe und Zusammenhänge und auch für Lösungsmöglichkeiten der Probleme zu interessieren. Dies führte zur Gründung von Ärzteiniciativen in vielen Regionen, die sich regelmäßig treffen, die Probleme weiter diskutieren, Aktionen planen und durchführen und ein Eigenleben entwickelt haben, das vor einem Jahr noch undenkbar schien. Diese Basisgruppierungen sind durch die Kollegen gegründet worden, nicht "von oben" hinein getragen, und brauchen keinen, der ihnen sagt, was sie machen sollen.

Ich schlage vor: Mehr Zusammenspiel zwischen diesen regionalen Ärzteinitiativen, mehr koordinierte Aktionen. Die Ärzteinitiative Cottbus hat hierbei schon den Anfang gemacht und lädt interessierte Gäste zu den Sitzungen ihrer Aktivsitzungen ein. Darüber hinaus kann es nicht schaden, an Aktionen in benachbarten Gebieten teil zu nehmen und sie so zu unterstützen. Die Protestaktionen in Brandenburg werden unter www.aeubb.de sowie unter www.facharzt.de veröffentlicht. Von Presse, Rundfunk und Fernsehen ist mir inzwischen bekannt, dass die Journalisten sich dort orientieren, um ihre Präsenz zu planen.

Ich schlage vor: Mehr intensive innerärztliche Kommunikation zum Zwecke der Information und Diskussion, sowie zur raschen effektiven Planung von Aktivitäten. Hierbei kommen wir um das Internet nicht mehr herum, so dass ich Sie bitte, nein dringend auffordere, Ihre Internetverbindung mitzuteilen, z.B. an die Adresse aeubb@gmx.de.

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Wir sind Ärzte geworden, um gute Medizin zu machen, um Patienten zu behandeln und Gesunden Prophylaxe angedeihen zu lassen. Wir sind gezwungen, uns jetzt mit Dingen zu befassen, die wir nicht gelernt haben: Demonstrationen vorbereiten und durchführen, Protestreden halten, Interviews geben.

Uns bleibt aber nichts anderes übrig: Wenn nicht wir die Dinge vorantreiben, werden es andere für uns tun. Es ist zu bezweifeln, ob deren Ergebnis uns gefallen würde. Deshalb rufe ich Sie alle auf: Bringen Sie sich in die Berufspolitik ein. Übernehmen Sie Verantwortung! Um landesweit Wirkung zu erreichen, ist der Beitritt zu einem Berufsverband dringend erforderlich. Lassen Sie nicht für sich gelten, wie Luther einst sagte: "Auf anderer Leute A.... ist gut durch die Hölle reiten!"

Der zweite nationale Protesttag in Berlin am 24.3.2006 wird der nächste Höhepunkt der Aktionen sein. Sorgen wir dafür, dass er noch mehr Wirkung zeigt als der 18.1.2006!

In diesem Sinne wünsche ich uns einen kämpferischen und erfolgreichen März!

Ihr

Dr. Werner Hessel

Vorsitzender der Ärzte-Union Brandenburg

“Die jetzigen Ergebnisse waren nur möglich durch die Unterstützung der Kolleginnen und Kollegen!”

Im Gespräch mit **MUDr./CS Peter Noack**, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KV Brandenburg



Was lange währt wird gut, sagt man. Es scheint auch zuzutreffen ...

... Sie meinen die Abschlüsse der Honorarvereinbarungen mit den Ersatzkassen und der AOK?

Stimmt. Zufrieden mit den Schiedsprüchen?

Angesichts der Situation in Brandenburg muss man das wohl auch sein.

Da schwingt ein Aber mit?

Man sollte ja eigentlich nie zufrieden sein, gerade in unserem Job ... Aber ich bin es doch. Wir haben doch einige für uns ganz entscheidende Punkte in vollem Umfang durchbekommen, was so nicht unbedingt zu erwarten war.

Welche?

Zum einen die vollen gesetzlich möglichen Steigerungsraten für die Jahre 2005 und 2006 sowohl mit den Ersatzkassen als auch mit der AOK: für 2005 0,38 Prozent, für 2006 1,41 Prozent. Ähnlich gut auch beim West-Ost-Transfer. Die vom Gesetzgeber geforderte zusätzliche Anhebung der Vergütung innerhalb von drei Jahren mit insgesamt 3,8 Prozent haben wir von den Ersatz-

kassen schon komplett in 2004 und 2005 erhalten.

Nicht aber bei der AOK.

Nun, da erhalten wir es in drei Scheiben, wenn Sie so wollen. Dafür war aber auch die erste Scheibe in 2004 mit 1,3 Prozent "dicker" als jene der Ersatzkassen von 0,8 Prozent.

Daraus resultiert ein Mehr an Honorarmenge in welcher Höhe?

Bei den Ersatzkassen für beide Jahre, also 2005 und 2006, von knapp 20 Millionen Euro. Und bei der AOK für den gleichen Zeitraum reichlich 10 Millionen Euro.

30 Millionen Euro mehr Gesamtvergütung - bezogen auf diese beiden Kassen - für zwei Jahre bei einer Gesamtmenge von rund 620 Millionen. Ist das schon der entscheidende Schritt in die richtige Richtung?

Der entscheidende Schritt wäre, die jahrelange chronische Unterfinanzierung der ambulanten Medizin im Osten endlich zu beseitigen. Auch die Hartz IV-Ausfälle sind ja damit keineswegs kompensiert, denn schließlich sollten die 3,8

Prozent West-Ost-Transfer die Schere zwischen Ost und West etwas schließen helfen. Nun wird das durch Hartz IV-Verluste weitestgehend aufgebraucht.

Die Schiedsamtvorschlage waren ja Kompromisse. Wo hat die KVBB zurückstecken müssen?

Wir wollten, dass die Kassen die Finanzierung der Psychotherapie zu einem großen Teil bezahlen, schließlich genehmigen sie diese Leistungen ja auch. Wir wollten auch höhere Punktwerte für neue Leistungen und bei ambulanten Operationen. Und eine Finanzierung des umstrukturierten und mittlerweile bei den Kollegen bewährten Bereitschaftsdienstes durch die Kassen stand ebenso auf unserer Forderungsliste. Dies war jedoch in den Verhandlungen nicht zu erreichen. So müssen wir quasi aus der eigenen Tasche den Bereitschaftsdienst bezahlen. Das sind natürlich Gelder, die spürbar in der "normalen" Vergütung fehlen.

Die Sonder-VV am 8.2.2006 hatte den Kompromissvorschlag mit der AOK zuerst abgelehnt. Warum dann doch eine Zustimmung?

Weil die AOK unsere Forderung - allerdings erst nach Abschluss der Verhandlungen vor dem Landesschiedsamt - erfüllt hat. Diese war: Keine Absenkung von Punktwerten für die Zukunft! Schließlich sind die Leistungen im EBM noch immer mit 5,11 Cent kalkuliert, wir liegen hier in Brandenburg innerhalb des Regelleistungsvolumens bei 4,1, bei der AOK im Facharztbereich sogar nur bei 4,01Cent! Und bei neuen Leistungen wollte die AOK sogar die bisherigen Punktwerte von 4,2 Cent auf 4,01 Cent abwerten.

Lassen Sie mich bitte auf das Klima

eingehen. Eiszeit in Brandenburg innerhalb der gemeinsamen Selbstverwaltung glich ja mit Blick zurück fast einer warmen Formulierung ...

Sicher waren die Fronten verhärteter. Aber wir haben ärztl. Interessen zu vertreten. Da muss man eben bis zum letzten Stellung halten. Die erzielten Kompromisse sind sicher keine "Friedensabkommen", die totale Stille bedeuten. Aber sie führen aus meiner Sicht zu einem konfliktfreieren Miteinander von Krankenversicherung und KV und bilden somit eine gute Basis für die nächsten Verhandlungen - auch zum HVV.

Wie geht es jetzt weiter?

Wir werden in den nächsten Tagen zum HVV weiter verhandeln. Wie mit den Kassen vereinbart, sollen die Auswirkungen der Honorarverteilung und insbesondere des EBM gemeinsam analysiert werden und gegebenenfalls zu einer modifizierten Honorarverteilung führen.

Die letzten drei Monate waren vielerorts durch spontane Proteste Ihrer Kolleginnen und Kollegen geprägt. Ist nach diesen Honorarabschlussen nun mit Friede-Freude-Eierkuchen zu rechnen?

Erst einmal Dank an alle Kollegen, die uns mit ihren Protesten in unserer spezifischen Brandenburger Situation unterstützt haben. Das hat uns enorm den Rücken gestärkt. Aber das Problem, die Unterfinanzierung, ist ja keinesfalls nur ein brandenburgisches, sondern - mindestens - ein ostdeutsches! Deshalb müssen wir dagegen stärker vereint kämpfen! Insofern bin ich mir ganz sicher, dass die Proteste weitergehen werden!

Sie sagten, der Protest der ärztl. Basis habe viel zu diesen Ergebnissen beigetragen.

Davon bin ich überzeugt! Es hat gezeigt, wenn sich die Ärzteschaft geeint in ihren Forderungen präsentiert und dafür gemeinsam kämpft, ist die Wahrnehmung in der Öffentlichkeit eine andere, eine viel stärkere. Die Reaktionen der Politik, der Krankenkassen und nicht zuletzt unserer Patienten haben das gezeigt.

Die Honorarvereinbarungen waren ja nur eine von mehreren Baustellen.

Stichwort Haushalt 2006.

Er ist immer noch vom Ministerium beanstandet. Als Aufsicht hat es dafür das Recht und die Pflicht. Aber wie dies geschah, mit welchen Begründungen, vor allem zu welchem Zeitpunkt - das war schon sehr irritierend.

Haben Sie dafür eine Erklärung?

So wie es sich mir darstellt, spielen politische Gründe eine übergeordnete Rolle. Denn das was öffentlich beanstandet wurde, hätte sachlich ausdiskutiert werden können. Schließlich haben wir mehrere Male mit der Aufsicht, auf Arbeits- und Entscheidungsebene intensiv diskutiert, haben alle Entscheidungen ausführlich begründet. Offensichtlich stand die Meinung aber fest ...

Werfen wir den Blick voraus. Wo sieht der Vorstand, wo sieht der Chirurg Noack die kommenden Handlungsfelder?

Vor allem in den Verhandlungen zum HVV, zum AM-Ausgabenvolumen und den Richtgrößen 2006 mit den KK auf Landesebene, sowie in der Sicherung des Haushaltes und damit der Handlungsfähigkeit der KV durch sachliche Überzeugung des Ministeriums, oder, wenn notwendig, vor dem Sozialgericht.

Sie haben, sagen wir mal, zwei Wünsche frei ...

Das ist einfach : Erstens Gesundheit und Glück. Und zweitens, wie jeder Freiberufler, maximale Praxiseinnahmen.

Nein, ich meinte bezogen auf Ihre Tätigkeit hier in der KVBB.

Da habe ich derzeit einen: Ich wünsche mir noch mehr Kollegen, die erkennen, dass es dem Vorstand der KV in jeder Angelegenheit immer um sachgerechte Lösungen geht und wir da alle Fachgruppen gleichermaßen im Blick haben. Natürlich gelingt uns das nicht immer so, wie wir uns das vorstellen, allein - wer den Mangel zu verteilen hat, kann es nicht jedem Recht machen. Das ist nun einmal so.

Trotzdem viel Erfolg!

Gefragt und notiert von Ralf Herre

ANZEIGE

André Fiedler, Rechtsanwalt/Fachanwalt für Steuerrecht,
Olivaer Platz 17,
10707 Berlin, Tel.: 030/88551519,
Fax: 030/88551544,
eMail: fiedler@febnet.de

Wir beraten und vertreten Sie in allen Fragen des Vertragsarzt- und Berufsrechts, bei Praxiskooperationen und Praxiskauf sowie bei Ihrer Nachfolgeregelung.

Frontalangriff!

Anmerkungen zu vielen Wochen voller Turbulenzen, Rückblicke und ein kleiner Funken Hoffnung

Ärzteproteste mit Praxisschließungen, Demonstrationen, Kundgebungen, Patientenforen und Diskussionsrunden. Brandenburgs Vertragsärzte machten und machen mobil. Und dies in allen Regionen des Landes. Ein einmaliger Vorgang in 15 Jahren KV-Geschichte.

Der Grund: Brandenburgs Vertragsärzten geht es alles andere als gut. Honorareinbußen trotz Mehrarbeit, Bürokratie-Berge, die nicht nur Zeit stehlen für die Behandlung der Patienten, sondern schier endlosen Frust produzieren; DMP-Formulare, Krankenkassen-Anfragen, Prüfbescheide, neue Formulare, ein neuer EBM mit neuen Zahlenkolonnen, neuen Legenden, neuen Leistungskomplexen, ein neuer Honorarverteilungsvertrag - nicht wenige, um es wohlwollend auszudrücken, kämpfen mit der Entscheidung, den Bettel einfach hinzuschmeißen.

Viele packt nur noch die kalte Wut ob dieser Situation. Keine unterschriebenen Honorarverträge für 2005, geschweige denn für 2006, und die Weitergeltung der Verträge aus 2004 erweisen sich insofern als Makulatur, da aktuell seit Beginn des Jahres 2005 Honorare in Millionenhöhe allein durch Hartz IV pro Quartal weg gebrochen sind.

Damit aber noch nicht genug. Zu allem Übel erfolgt auch noch ein Frontalangriff auf die ärztliche Selbstverwaltung. In bislang einmaliger Art und Weise beanstandet die Aufsichtsbehörde, das bran-

denburgische MASGF, den von der Vertreterversammlung beschlossenen Haushalt, droht mit der Einsetzung eines von der Aufsicht Beauftragten, der die Geschäfte der Körperschaft KV übernehmen soll.

Dass die Beanstandung des Haushaltes rein zufällig vom brandenburgischen Staatssekretär am Vortag der bundesweiten Proteste in Berlin in zwei Redaktionsstuben "verloren" ging, glauben wohl nur wirklich Blonde und Blauäugige. Nein, dies war eine gezielte Desavouierung der ärztlichen Selbstverwaltung! Zu offensichtlich der Zeitpunkt, zu geheimdienstlerisch die Indiskretion. Und erst die Inhalte.

Da tritt der Herr Staatssekretär vor die Kameras und kritisiert vehement die Anschaffung von "Fünf neuen Dienstwagen" (O-Ton); kein Wort davon, dass es sich um die Ablösung, oder wie der Fachmann wohl sagt, Ersatzbeschaffung für jene alten Modelle handelt, mit der die KV seit 8 bis 11 Jahren Kurierfahrten durchführt, um Modelle aus Wolfsburg, die alle um die 200.000 Kilometer auf dem Buckel haben.

Da kritisiert die Aufsicht die Aufstockung des Personalbestandes um geplante 25 Stellen im Haushalt 2006; sagt aber kein Wort dazu, dass diese Stellen alle nur aus dem Grund geplant sind, weil der Gesetzgeber die KVen mit neuen Aufgaben beauftragt hat, die ohne zusätzliches Personal, ohne zusätzlichen

Räume, ohne zusätzliche Technik nun mal nicht zu bewältigen sind. Stichwort Ausweitung der Prüfumfänge und Einführung der quartalsgleichen Prüfung, Ausbau der Verwaltungsaufgaben im Zusammenhang mit DMP, dem Eintreiben der Mahngebühren für säumige "Praxisgebühr"-Zahler, der zusätzlichen Dokumentation qualitätsgesicherter ärztlicher Leistungen usw. usf.. Deshalb mussten sogar schon 2005 12 neue Mitarbeiter eingestellt werden!

Dass übrigens auch die im Haushalt eingestellten 15.000 Euro für Qualitätszirkel und Tutorenschulung beanstandet werden, die exorbitanten rund 760.000 Euro für die uns aufgezwungene Finanzierung des immer weiter aufquellenden, sich verselbständigenden Molochs Geschäftsstelle Prüfung / Beschwerde aber kommentarlos unbeanstandet bleiben, vollziehe nach, wer kann.

Nein, es bleibt ein ausgesprochen bitterer Nachgeschmack, der noch dadurch verstärkt wird, dass die Ministerin Ziegler im rbb den Einsatz eines so genannten Staatskommissars nicht nur einmal so ins Gespräch brachte, sondern - O-Ton - "daran arbeitet". Und dies, weil die KV Brandenburg angeblich ihren gesetzlichen Aufgaben nicht nachkomme.

Starker Tobak. Aber offensichtlich musste aus Sicht der Aufsicht die großkalibrige Munition ausgepackt werden. Zumal sich die gleiche Ministerin - wir berichteten ausführlich in der Januar-Ausgabe von "KV-intern" vor vier Wochen - noch sehr engagiert für ärztliche Interessen eingesetzt hatte. Zur Erinnerung, sie war es, die gegen den Widerstand aus den eigenen Partei-Reihen das Zwei-Millionen-Darlehen bei der Landes-Investitionsbank eingefädelt hatte; sie war es auch, die den über



1000 Teilnehmern der Protestaktion im Potsdamer "Blauhaus" noch versichert hatte, eine Bundesratsinitiative Brandenburg zu initiieren, die eine Kompensation der finanziellen Einbußen durch Hartz IV zum Ziel hat(te).

Das Ergebnis ist bekannt. Die Bundesgesundheitsministerin und Partei-Freundin Schmidt schmetterte diese Initiative bereits im Vorfeld ab. Durch ihren Staatssekretär lies sie mitteilen, dass diesbezügliche neue Regelungen zu kompliziert seien. Vielmehr sollten die Verhandlungspartner vor Ort - also die Kassen und die KV in Brandenburg - diese Finanzausfälle durch die Verhandlung höherer Vergütungen kompensieren. Welch genialer Vorschlag!

Womit die vom Gesetzgeber vorgegebene Steigerung der Gesamtvergütungen im Osten um zusätzlich 3,8 Prozent in den drei Jahren 2004 bis 2006 - einst gedacht, um die Schere bei den Vergütungen zwischen West und Ost etwas zu schließen - nun ad hoc vom Berliner Ministerium heran gezogen wird als Argument, dass es mit den Hartz IV-Einbußen doch gar nicht so schlimm sei ...

Doch zu einem richtigen Frontalangriff reicht die ministerielle "Klatsche" allein nicht aus. Nein, just zum gleichen Zeitpunkt (Zufall) bliesen die Krankenkassen gemeinsam ins Horn, baten zur Pressekonferenz und offerierten den verdutzten Medien, dass es mit der Finanzsituation der Märkischen KV doch längst nicht so schlimm sei, wie diese immer darzustellen versuche. Denn, bei den Krankenversicherungen lägen Millionen Euro und warteten darauf, dass sie von der KV angefordert würden.

Verkehrte Welt? Nein, vielmehr eine subtile Art der Meinungsmanipulation. Die Kassenvertreter setzten zum einen auf die Schockwirkung, zum anderen auf ein "Nicht-so-mit-den-Realitäten-vertraut-Sein" der Journalisten. So habe die KV beispielsweise bei den Ersatzkassen und bei der AOK für die Jahre 2003 und 2004 noch keine Schlussrechnung gestellt.

Gut gebrüllt, ihr Krankenversicherer, ist man geneigt zu formulieren. Doch war denn eine Schlussrechnung überhaupt schon möglich zu stellen? Zu den Fakten: Die Honorarvereinbarungen mit der AOK für die Jahre 2003 und 2004 waren eine Paketlösung, unterschrieben im Juli 2005. Von der Aufsicht kam der genehmigte Vertrag erst in der ersten November-Woche wieder zurück zur KVBB. Dann dauert es mindestens 6 bis 8 Wochen, bis diese Schlussrechnung erstellt werden kann.

Dies ist seit 15 Jahren so. Leider, stimmt. Aber so ist es nun einmal. Dar aus jetzt abzuleiten, die KV wäre zu blöd, wäre inkompetent und hätte es schlichtweg vergessen, die Rechnungen zu stellen und das Geld bei den Kassen abzurufen, ist schon eine bewusste Irreführung. Erst recht dann, wenn diesem ganzen Vorgang auch noch das Verständnis-Mäntelchen umgehängt wird. O-Ton der Kassenvertreter: Brandenburgs Ärzte beklagen sich über zu geringe Honorare, doch die KV versäumt es, rechtzeitig Rechnungen zu stellen.

Dies ist bewusste Falschaussage. Und das weiß man auch zwischen Teltow und Potsdamer Thoma-Straße. Trotzdem scheint es gerade zu passen, damit hausieren zu gehen. Mehr noch. Pas-

send zu diesem Frontalangriff auf die ärztliche Selbstverwaltung gibt es einen anonymen Anruf bei einer Potsdamer Zeitung, dass sich nun die ärztliche Basis gegen die insuffiziente KV-Verwaltung erhebt. "Ärzte gegen Ärzte-Vertreter" titelte diese Zeitung und weissagte Protestaktionen der Ärzteschaft vor dem KV-Gebäude in Potsdam.

Es war eine Ente. Mitten im Winter hatte sie sich in die Spalten der Zeitungen verirrt. Ganz offensichtlich ein Vogelgrippe-Opfer. Dafür versammelten sich 250 Ärzte vor dem Gebäude der AOK in Teltow, um gegen das Honorarangebot der Krankenversicherung mit dem grünen Logo zu protestieren.

Damit genug der Historie, die es jedoch an dieser Stelle einmal abzuarbeiten

galt. Viele Ärzte hatten in der KV ange-rufen, wollten wissen, was dran ist an den Vorwürfen der Kassen und der Aufsicht.

Jetzt hat - hoffentlich - ein neues Kapitel im Miteinander von Ärzteschaft, Politik und Krankenversicherung begonnen. Das Landesschiedsamt hat getagt, hat entschieden und beide Seiten müssen und werden mit den Kompromissen leben. Die Versorgung der Patienten, unsere gemeinsame Aufgabe, sollte wieder in den Focus all unserer Bemühungen rücken. Wir sind es ihnen und wir sind es uns schuldig. Es macht auch, ehrlich gesagt, schon lange keine Freude mehr.

R.H.

“BKK Volle Haubitze” oder doch wieder nur einmal “Viel Lärm um Nichts?”

Eine Haubitze ist laut Duden ein Flach- und Steilfeuergeschütz. Im 15. Jahrhundert erfunden, diente sie dazu, die geordneten gegnerischen Reihen durch ihren Lärm aufzubrechen. Treffsicherheit und Geschosswirkung waren dabei nicht wichtig: Die Pferde des Gegners waren aufgescheucht, somit die taktische Aufgabe der Haubitze erfüllt.

Ausdruck fortschreitendem technischen Fortschritts war die Einsicht, dass Treffsicherheit und Geschosswirkung dadurch erhöht werden konnten, wenn mittels Rohrerhöhung und mehr Treibmittelladung ("Voll wie eine Haubitze") variiert wurde. Beide Maßnahmen konn-

ten in der richtigen Kombination dazu führen, den Gegner nicht nur zu erschrecken, sondern ihn auch physisch zu vernichten.

Der Volksmund spiegelt "Voll wie eine Haubitze" in einer entmilitarisierten Redewendung wider: Ein so Geladener, voll des Alkohols statt des Schiesspulvers, wankt wenig treffsicher, dafür aber gefährlich durch die Gassen.

"Die KV Brandenburg hat es trotz eindeutiger Rechtslage versäumt, ihr zustehende Honorare aus den Jahren 2002 und 2003 in Höhe von 2,8 Millionen in Rechnung zu stellen. Mehr als zwei

Jahre zu spät wurde dieser Riesenbetrag angefordert, was bedeutet, dass die niedergelassenen Ärzte über einen derart langen Zeitraum auf ein Honorarvolumen in Millionenhöhe verzichten mussten." So aus einer Presseinformation des BKK-Landesverbandes Ost vom 6. Februar 2006.

Die Fakten hierzu: Die Vergütungsvereinbarung 2002 und 2003 zwischen dem BKK-Landesverband Ost und der KV Brandenburg wurden am 14.01.2005 geschlossen. Sie erlangte Rechtsgültigkeit (Beanstandungsfrist der Aufsicht) im

April 2005. Die Rechnungslegung für 2002 (ca. 300 WOP-Kassen, Neuberechnung von jeweils 4 Quartalen) durch die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg erfolgte am 23. August 2005 und für das Jahr 2003 am 5. Dezember 2005.

Treffsicherheit oder Lärm? BKK Volle Haubitze oder die moderne Version des "Viel Lärm um Nichts?!" ... oder aber das Desavouieren und die Vernichtung der ärztlichen Selbstverwaltung?

A.P.

Die Zeit der Narren ...

Es ist die Zeit der Narren - die Monate Februar und März. Mit Vorteilen natürlich für jene, die aus einer der Karnevalistischen Hochburgen stammen, Köln beispielsweise oder Aachen.

Insofern schon mal ein großes Plus für unsere Ulla. Seit nunmehr reichlich fünf Jahren schwingt sie die Narrenkappe und mittlerweile fällt es dem gesundheitspolitisch Interessierten - notgedrungen generweise ob der katastrophalen Situation - immer schwieriger, die spezielle und die nunmehr fast alltägliche Narretei bei ihr auseinander zu halten.

Kleine Kostprobe gefällig? Interview in der PNN vom 13. Februar diesen Jahres. Frage: 3,4 Milliarden Euro mehr für Arzneimittel als im vergangenen Jahr, macht das die anderen Sparerfolge wieder kaputt? Antwort: "Eine Steigerung der Arzneimittelausgaben um 16 Prozent in einem Jahr, das kann keine medizinischen Gründe haben."

Recht hat sie, unsere Ulla! Medizinische Gründe allein gibt es dafür nicht. Denn wer die Zwangs-Rabatte der Pharma-Industrie von 16 auf 6 Prozent absenkt, verursacht schon einmal automatisch einen Anstieg um 10 Prozent. Und nur mal so zur kleinen Erinnerung: Absenkt hat diese Zwangs-Rabatte - richtig! - die Ulla Schmidt, kraft ihrer ministeriellen Wassersuppe.

Wobei auch ihre anderen Aussagen unserer Bundesgesundheitsministerin einfach nur überzeugen. Nächste Kostprobe: "Es gibt immer noch Ärzte, die lieber ein teures Medikament verschreiben, als ein preisgünstiges, das die gleiche Wirkung hat." Warum wohl, liebe Ulla, warum wohl tun dies Ärzte? Eine Antwort bleibt sie uns schuldig. Verständlich, es könnte ja dabei herauskommen, dass Ärzte dies nur tun, um Patienten zu helfen. Und das wäre wohl doch zu profan ...

Richtig interessant wird es natürlich, dass die Ministerin fürsorglich die Honorare der Ärzte im Blick hat. Zitat: "Die Honorierung für gleiche Leistungen sollte nicht meilenweit auseinander liegen!"

Frau Ministerin - Hut ab für diese Ihre Ein- und Weitsicht! Wir finden es in Brandenburg auch nicht gerecht, dass die Fallwerte bei etwa 70 Prozent West liegen. Deshalb haben Sie hier unsere vollste Unterstützung!

Ach so, das meinte die Frau Minister gar nicht? Nein, sie äußerte sich vielmehr in einem ganz anderen Kontext zu diesem Thema: Im Zusammenhang mit Privatpatienten. Und das hört sich dann so an: "Ich gönne jedem Arzt seine Privatpatienten (da können wir aber froh sein!). Nur: Die Honorierung für gleiche Leistungen sollte nicht meilenweit auseinander liegen ... " Ach so, das kennen wir ja schon.

So richtig der karnevalistischen Zeit angepasst dann auch ihre Begründung für die abzusenkenden Honorarzahllungen bei Privatpatienten: "Die Forderung nach einer Reform der Privat-Patienten-Honorierung kommt übrigens von den Ärzten selbst, das ist nicht meine Erfindung."

Nun mal nicht so bescheiden, liebe Ulla, bei dieser Ausrichtung hätte sie sehr wohl auch direkt aus deinem Hause kommen können ... Wobei, interessant wäre es schon, wer es denn aus dieser renitenten Weißkittel-Sphäre gewesen ist, der solche Vorschläge unterbreitet. Also, ein renommierter Mediziner würde mir schon einfallen; Karl! Karl Lauterbach, Markenzeichen Fliege, selbsternannter Gesundheitsexperte und einflussstärkstes Schoßhündchen im Hause der U.S. Also dem, ja dem würde ich diese praxisnahen Gedanken glattweg zutrauen.

Ob er allerdings für einen Zungenschlag seiner Chefin ebenso die Urheberschaft für sich akklamiert, erscheint zumindest mir fraglich. Hat sich doch die Ulla Schmidt in besagtem Interview glatt hinreißen lassen zu der Aussage: "Die Kassen sollen künftig zum Beispiel auch die Möglichkeit erhalten, in Regionen mit Ärztemangel höhere Honorare zu zahlen."

Bleibt eigentlich nur die Frage, wer hindert sie daran, dies bereits jetzt zu tun?

Aber das wäre wohl nun doch viel zu realistisch, meint Ihr ...

... specht





Ärzte-Protest vor der AOK-Zentrale

Es ist ausgesprochen unfreundlich an diesem 8. Februar. Kalter Wind und Regen spiegeln so in etwa die Stimmung wider, in der sich die rund 250 Frauen und Männer befinden, die sich vor der Zentrale der AOK in Teltow efinden.

Drinne tagt das Landesschiedsamt, verhandelt wird die Honorarvereinbarung für die Jahre 2005 und 2006. Die Verhandlungen waren gescheitert, da die AOK ein "unmoralisches Angebot" unerbreitet hatte. Eines, das die Absenkung von Punktwerten ebenso vorsah wie ein Nicht-Ausschöpfen der gesetzlich möglichen Steigerungsraten. Dagegen laufen die brandenburgischen Ärzte und Psychotherapeuten Sturm. Zu Recht. Deshalb hatte auch die KV Brandenburg das Scheitern der Verhandlungen erklärt und das Schiedsamt angerufen.

Die Demonstranten, von ärztlichen Organisationen wie Ärzte-Union Brandenburg, Hartmannbund aufgefordert zu dieser Aktion, machen ihrem Unwillen lautstark Luft.

Am Anfang etwas zögerlich, dann energischer. Im Zentrum der Kritik, neben dem Honorarangebot, die Tatsache, dass die AOK Brandenburg lediglich 11,4 Prozent ihrer gesamten Beitragseinnahmen für ambulante medizinische Versorgung zur Verfügung



stellt. Das ist absoluter Tiefstwert. Im Durchschnitt sind es in Brandenburg knapp 14 Prozent, im Westen sind es über 16 Prozent.

Obwohl Vertreter des AOK-Vorstandes die Proteste verfolgen, ist niemand



bereit, vor den Versammelten dazu Stellung zu beziehen. Aber ein Gesprächsangebot wird unterbreitet, danach, für eine "Abordnung". Es ist ein sachliches Gespräch, wird im Nachhinein berichtet. Vertreter der Ärzte-Union nehmen daran teil, auch einige Mitglieder der KV-Vertreterversammlung.

Das Landesschiedsamt tagt noch, als die Protestaktion längst wieder vorbei ist. Am Nachmittag verkündet es: Volle gesetzlich mögliche Steigerungsraten,

sowohl bei den jährlichen Steigerungsraten als auch beim West-Ost-Transfer. Zugleich aber auch die Absenkung von Punktwerten im fachärztlichen Bereich.

Am nächsten Tag kommt es dann noch einmal zu direkten Gesprächen zwischen AOK und KV Brandenburg. Beide Seiten einigen sich auf der Basis des Schiedsamtsvorschlages, da die AOK zu Nachbesserungen bereit war. Ein erfreuliches Signal!

R.H. / Fotos: Karin Herold

Änderungen des EBM 2000plus

Wir möchten Sie nachfolgend über die Beschlüsse des Bewertungsausschusses auf seiner 111. Sitzung zu Änderungen des EBM informieren.

Folgende Änderungen gelten rückwirkend zum 01.10.2005:

Änderungen in der Präambel 1.7 (Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch)

Aufnahme von 2 zusätzlichen Sätzen in der dritten Anmerkung der Präambel 1.7. Die Leistung nach der Nr. 01910 kann von allen Vertragsärzten - soweit dies berufsrechtlich zulässig ist - berechnet werden. Haben an der Erbringung der Leistung nach der Nr. 01910 mehrere Ärzte mitgewirkt, so hat der die Leistung nach der Nr. 01910 abrechnende Arzt in einer der Quartalsabrechnung beizufügenden und von ihm zu unterzeichnenden Erklärung zu bestätigen, dass er mit den anderen Ärzten eine Vereinbarung darüber getroffen hat, wonach nur er allein in den jeweiligen Fällen diese Leistung abrechnet. Weiterhin erfolgte die Streichung der Nr. 01914 in der fünften Anmerkung der Präambel 1.7.

Änderungen in der dritten Anmerkung der Präambel 5.1 Anästhesiologische Leistungen

Aufnahme der Gebührennummern 01216, 01217, 01416, 01420 sowie 01910 in die dritte Anmerkung der Präambel 5.1. Die GNR 01710 und 01914 wurden gestrichen.

Folgende Änderungen gelten mit Wirkung zum 01.01.2006:

Aufnahme einer Allgemeinen Bestimmung 5.2.1

Abweichend von 5.2 der Allgemeinen Bestimmungen zum EBM ist die Nebeneinanderberechnung von Leistungen der schwerpunktorientierten internistischen Versorgung des Abschnitts 13.3 durch Gemeinschaftspraxen und Medizinische Versorgungszentren bei schwerpunktübergreifender Behandlung des Patienten unter Vornahme eines Abschlags in Höhe von 10% von der Punktzahl der jeweiligen im selben Behandlungsfall berechneten ärztlichen Leistungen des Abschnitts 13.3 möglich. Bei den Leistungen des Abschnitts 13.3, auf die diese Abschlagsregelung angewendet wird, wird die Prüfzeit gemäß Anhang 3 des EBM ebenfalls um 10% vermindert.

Die Allgemeine Bestimmung 5.2.1 zum EBM unterliegt der Überprüfung und gilt mit Befristung bis zum 31.12.2006.

Aufnahme einer Allgemeinen Bestimmung 6.2.1

Gleichlautend der Allgemeinen Bestimmung 5.2.1 erfolgt die Aufnahme der Allgemeinen Bestimmung 6.2.1 für einen Vertragsarzt, der seine Tätigkeit unter mehreren Schwerpunktbezeichnungen ausübt.

Aufnahme einer dritten Anmerkung in die Präambel 1.2 zu Leistungen im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(fall)dienst

Die Leistungen nach den Nrn. 05220 und 10220 sind im Rahmen der Erbringung im Notfall und im organisierten Notfalldienst nicht berechnungsfähig. Für die Beratung, Erörterung und/oder Abklärung im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen im Notfall und im organisierten Notfalldienst ist die GNR 13220 berechnungsfähig.

Änderung der Präambel 2.1 Nr. 4 zum Anhang 2 zum EBM

Mit Wirkung ab 01.01.2006 kann bei den in der Präambel 2.1 Nr. 4 zum Anhang 2 genannten Leistungen auch die über die Schnitt-Naht-Zeit von 3 Stunden und 30 Minuten hinausgehende Schnitt-Naht-Zeit durch die entsprechenden Zuschläge berechnet werden. Die Schnitt-Naht-Zeit ist durch das OP- oder Narkoseprotokoll nachzuweisen.

Änderung der Präambel 31.2.1 Nr. 10 zu Abschnitt 31.2 (ambulante und belegärztliche Operation)

Bei der Berechnung der Leistung dieses Abschnittes im kurativ-stationären (belegärztlichen) Behandlungsfall erfolgt ein Abschlag von der Punktzahl der Leistung in folgender Höhe:

50% bei Eingriffen der Kategorie 1 bis 3 sowie für die Zuschläge bei Simultaneingriffen zu dieser Kategorie

40% bei Eingriffen der Kategorie 4 sowie für die Zuschläge bei Simultaneingriffen zu dieser Kategorie

30% bei Eingriffen der Kategorien 5-7 sowie für die Zuschläge bei (Simultan-) Eingriffen dieser Kategorie.

Verlängerung der befristet vorgegebenen Leistungen des Abschnitts 34.4.7 MRT-Angiographien sowie der Vorgaben zu deren Berechnung bis zum 30. Juni 2006.

Der Bewertungsausschuss beschließt spätestens mit Wirkung ab 01.07.2006 spezielle EBM-Gebührenordnungspositionen für die Untersuchung mittels MRT-Angiographie auf der Grundlage einer diesbezüglichen ebenfalls abzuschließenden Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V, welche insbesondere auch Vorgaben zur Indikationsstellung der Untersuchung enthalten soll.

Folgende Änderungen gelten mit Wirkung zum 01.04.2006:

Änderung in der Präambel 4.1 Nr. 3 zu Kapitel 4

Aufnahme des Abschnitts 11.3 als zusätzliche abrechnungsfähige arztgruppenspezifische Leistung.

Änderung in der Präambel 8.5 Nr. 9 Satz 2 zu Kapitel 8

Ärzte, die zum Führen der Gebietsbezeichnung Frauenarzt mit Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik berechtigt sind, können zusätzlich die Leistungen nach den Nrn. 08570, 08571, 08572, 08573, 08574 und Leistungen des Abschnitts 11.3 berechnen.

Aufnahme einer Nr. 7 zur Präambel 10.1 zu Kapitel 10, einer Nr. 7 zur Präambel 12.1 zu Kapitel 12 sowie einer Nr. 9 zur Präambel 19.1 zu Kapitel 19

Außer den in diesem Kapitel genannten Leistungen sind bei Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen von den in der Präambel genannten Vertragsärzten - unbeschadet der Regelungen gemäß 5 und 6.2 der Allgemeinen Bestimmungen - zusätzlich nachfolgende Leistungen berechnungsfähig: Leistungen des Abschnitts 11.3.

Streichung der in Kapitel 32 unter 32.3.13 aufgeführten Leistungen

Die in Kapitel 32 des EBM 2000plus unter 32.3.13 aufgeführten zyto- und molekulargenetischen Leistungen werden mit Wirkung ab 01.04.2006 gestrichen. Diese Leistungen sind inhaltsgleich ebenfalls im Abschnitt 11.3 abgebildet.

Die Veröffentlichung erfolgte im Deutschen Ärzteblatt vom 09.01.2006.

Früherkennungskoloskopie: Einführung der elektronischen Dokumentation

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Einführung der elektronischen Dokumentation für die Früherkennungskoloskopie zum 01.01.2007 beschlossen. Damit wird die bisherige papiergebundene Dokumentation bundesweit verpflichtend ab 01. Januar 2007 auf die elektronische Dokumentation umgestellt.

Zugleich wird der entsprechende Dokumentationsbogen geringfügig geändert. Die verpflichtende Einführung der E-Dokumentation soll deshalb erst für den 01.01.2007 gelten, damit im Wege der einjährigen Vorankündigung allen kolo-

skopierenden Ärzten eine genügend lange Übergangsfrist zur Umstellung eingeräumt wird.

Dieser Beschluss steht noch unter dem Vorbehalt einer achtwöchigen Einspruchsfrist des BMGS. Sofern keine Beanstandung ausgesprochen wird, erfolgt die Veröffentlichung dieses Beschlusses voraussichtlich Anfang März im Deutschen Ärzteblatt.

Ansprechpartner:
Abrechnungshotline: 01801/58 22 433

Behandlungsplan im Rahmen reproduktionsmedizinischer Maßnahmen

Die Erstellung eines Behandlungsplanes gemäß § 27 a Abs. 3 SGB V im Rahmen reproduktionsmedizinischer Maßnahmen ist laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung mit der Gebührenposition 08510 (Erstellung eines Behandlungsplans) des EBM2000plus abrechnungsfähig.

Es ist somit nicht zulässig, bei gesetzlich versicherten Ehepaaren oder gemischt versicherten Ehepaaren (ein Partner GKV und der andere Partner PKV versichert) diese Leistung privat zu liquidieren.

Ansprechpartner:
Abrechnungshotline: 01801/58 22 433

Einführung optimierter Hautarztberichte in der gesetzlichen Unfallversicherung ab 2006

Zum 01. Januar 2006 werden die Hautarztberichte im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung aktualisiert und die Vergütung (UV-GOÄ) wie folgt geändert:

Vordruck F 6050

Bisherige Bezeichnung:	"Hautarztbericht nach Vordruck F 6050"
Neue Bezeichnung ab 01.01.2006:	"Hautarztbericht - Einleitung Hautarztverfahren/Stellungnahme Prävention nach Vordruck F 6050"

Der Bericht wird mit 50,00 Euro vergütet. Mit dieser Gebühr sind die Untersuchungsleistungen abgegolten.

Vordruck F 6052

Neuer Vordruck ab 01.01.2006: "Hautarztbericht - Behandlungsverlauf nach Vordruck F 6050"

Der Behandlungsverlaufsbericht wird mit 25 Euro vergütet. Mit dieser Gebühr sind die Untersuchungsleistungen abgegolten.

Die neuen Berichte sind - wie bisher - über die Landesverbände der gewerblichen Berufsgenossenschaften zu beziehen oder können als Word-Datei aus dem Internet unter der Adresse: www.hvbg.de (Service - Formtexte) abgerufen werden.

Die Bekanntmachung der Änderungen erfolgte im Deutschen Ärzteblatt, Heft 44, vom 04.11.2005.

Europäische Krankenversichertenkarte - Auslandskrankenversicherte

Das Merkblatt über die vertragsärztliche Versorgung von Personen, die im Ausland krankenversichert sind, wurde mit Stand vom 01.10.2005 aktualisiert. Dieses Merkblatt gibt dem Arzt Hinweise für solche Fälle, in denen Versicherte ausländischer Träger der Sozialversicherung und deren Familienangehörige aufgrund über- und zwischenstaatlicher Vorschriften ärztliche Hilfe in Deutschland benötigen.

Das Merkblatt und die dazugehörigen Anlagen (Anlagen 1 bis 9) finden Sie im Internet unter www.kbv.de (Rubrik: Rechtsquellen - Suchbegriff: Merkblatt).

Die im Ausland Versicherten können bei Vorlage einer Europäischen Krankenversichertenkarte oder einer provisorischen Ersatzbescheinigung einen deutschen Vertragsarzt direkt in Anspruch nehmen, ohne sich vorher bei einer deutschen Krankenkasse einen Behandlungsschein ausstellen zu lassen.

Werden Vordrucke entsprechend der folgenden Auflistung vorgelegt:

- E 112
- BH 6
- D/ISR 111 (nur bei Entbindung)
- D/HR 111
- D/RM 111
- Ju 6
- A/T 11
- A/TN 11

ist der Patient vor der Behandlung an eine deutsche Krankenkasse zu verweisen, dort erfolgt die Ausstellung eines Abrechnungsscheins.

Die Verfahrensweise zur Erfassung von Patienten, die in einem anderen EWR-Staat oder der Schweiz versichert sind, können Sie anhand der Schnellübersicht, Anlage 8 des Merkblattes oder im "KV-Intern" 5/05 auf der Seite 30 nachvollziehen.

Verordnungsfähigkeit

von sterilen Einmalhandschuhen

Zum Thema "Verordnungsfähigkeit von sterilen Einmalhandschuhen" teilt die KBV in einem Rundschreiben Folgendes mit:

"Anlässlich einer Anfrage eines Vertragsarztes beim IKK Bundesverband hinsichtlich der Verordnungsfähigkeit von sterilen Einmalhandschuhen wurde

das Bundesministerium für Gesundheit um Stellungnahme gebeten:

Die Anfrage befasste sich speziell mit der Verordnungsfähigkeit von sterilen Einmalhandschuhen für Versicherte, die mit einer Trachealkanüle versorgt sind und aufgrund bestimmter Erkrankungen mehrmals täglich abgesaugt werden

müssen. Hierfür verwendet man einen sterilen Absaugkatheter, welcher ausnahmslos mit sterilen Einmalhandschuhen gefasst werden muss, zwecks Vermeidung eines Infektionsrisikos.

Nach § 34 Abs. 4 SGB V i. V. m. § 2 SGB V sind Hilfsmittel von geringem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis in der Gesetzlichen Krankenversicherung - hierzu gehören auch die sterilen Einmalhandschuhe - von der Versorgung durch die GKV ausgeschlossen. Als Ausnahme gelten die ste-

riilen Einmalhandschuhe zur regelmäßigen Katheterisierung sowie unsterile Einmalhandschuhe zur Darmentleerung bei Querschnittsgelähmten mit Darmlähmung.

Nach Auffassung der Spitzenverbände der Krankenkassen ist eine Verordnungsfähigkeit von sterilen Einmalhandschuhen dann gegeben, wenn sie zusammen mit sterilen Absaugkathetern benötigt werden, da hier im weiteren Sinne eine Art Katheterisierung stattfindet.

ANZEIGE

TurboMed - das praxisnahe Praxisprogramm

Stellen Sie um auf die Nr.1 der "Top 10" in der KV Brandenburg!

Mit **TurboMed** und seinen langjährig autorisierten **TurboMed**-Servicepartnern in Ihrer Nähe sparen Sie Monat für Monat wertvolle Zeit und bares Geld.

**Monatliche Softwarepflege- und Hotlinegebühr der TurboMed EDV GmbH:
32,00 zzgl. MwSt.**

Bei einer monatlichen Belastung durch Ihr jetziges Softwarehaus von z.B. momentan 75,00 würden Sie für diesen Posten bei **TurboMed** nach 1 Jahr 516,00 und nach 5 Jahren 2580,00 einsparen. Bei höheren Gebühren Ihres jetzigen Systems ist dieser Effekt entsprechend höher....

Faxantwort: 0331-719987

- Ich wünsche mir eine **TurboMed**-Präsentation, unverbindlich und kostenlos.
- Bitte rufen Sie mich an.

Praxis, Telefon:

**EDV-Service Calek - seit 10 Jahren Ihr autorisierter TurboMed-Servicepartner
in 14482 Potsdam, Alt Nowawes 67**

Telefon: 0331-71 40 99 e-mail: info@esc-potsdam.de

Eine Kostenübernahme durch die sozialen Pflegekassen kommt nach Ansicht der Spitzenverbände der Krankenkassen/Pflegekassen hier deshalb nicht in Betracht, weil in diesem Falle die behandlungsbedürftige Erkrankung im Vordergrund steht und die sterilen Einmalhandschuhe in Verbindung mit dem Absaugkatheter den Erfolg der Krankheitsbehandlung sichern.

Dieser Auslegung durch die Spitzenverbände der Krankenkassen zur Verordnungs-fähigkeit von sterilen Einmalhandschuhen beim Einsatz von sterilen Absaugkathetern hat das Bundesministerium für Gesundheit keine Bedenken entgegen gehalten."

Wir bitten um Beachtung!

Änderungen der Vorgaben für die Anwendung von Blut und Blutprodukten

Nach der Novellierung des Transfusionsgesetzes im Februar 2005 sind mit Veröffentlichung im Bundesanzeiger vom 05. November 2005 die überarbeiteten Richtlinien der Bundesärztekammer zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) in Kraft getreten.

Die Landesärztekammer Brandenburg bittet uns, alle Anwender von Blutpro-

dukten auf die neuen Regelungen hinzuweisen.

Die Änderungen zu den Richtlinien sind auszugsweise im Brandenburgischen Ärzteblatt, Heft 12/2005 veröffentlicht.

Der Richtlinien-text kann unter www.baek.de heruntergeladen werden.

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an Herrn Dr. Wolf Schmidt, Landesärztekammer Brandenburg, Tel. 0331 / 7 80 10 31.

Sonderpublikationen der KBV - bei Kontrollen gewappnet

Niedergelassene Ärzte sind einer Flut von Gesetzen und Verordnungen ausgesetzt. Eine Broschüre der KBV gibt einen Überblick über gegenwärtige Erfordernisse. Sie soll Ärzte unterstützen, qualitätsgesicherte Medizin in ihren Praxen zu organisieren.

Die Broschüre "Überwachungen und Begehungen von Arztpraxen durch Behörden" kann kostenlos bei der KBV, E-Mail-Adresse: mraubart@kbv.de, bestellt werden.

Sie ist auch abrufbar unter www.kbv.de/publikationen.

Vereinbarung zur kurzfristigen Sicherung der Liquidität der Arztpraxen

Die Investitionsbank des Landes Brandenburg (ILB) gewährte der KV Brandenburg einen Kredit über 2,0 Mio. Euro als Soforthilfe.

Mit diesem Kredit wurden an 83 von 151 möglichen Arztpraxen, die für das II. Quartal 2005 einen Honorarverlust über 12 % und über 5.000,00 Euro hinnehmen mussten, finanzielle Mittel in Höhe von insgesamt 1.249.800,00 Euro zur Verfügung gestellt.

Der noch verbleibende Betrag aus dem ILB-Kredit in Höhe von 750.200,00 Euro wird entsprechend dem Beschluss des Vorstandes der KVBB den Ärzten zur Verfügung gestellt, die aufgrund der Honorarzah-lung für das III. Quartal 2005 einen Honorarverlust über 12 % und über 5.000,00 Euro im Vergleich zum Durchschnitt der Honorare des Jahres 2004 hinnehmen mussten und dadurch ggf. in Liquiditätsschwierigkeiten geraten sind.

Nach Prüfung der Auszahlkriterien wurden beginnend mit der 6. Kalenderwo-che an 96 Ärzte und nichtärztliche Psychotherapeuten die hierzu erforderlichen Vereinbarungen versandt.

Die zur Auszahlung gelangten Beträge sind bis zum 26.06.2006 an die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg zurückzuzahlen.

Ist diese Liquiditätshilfe bis zu diesem Tag nicht vollständig an die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg zurückgezahlt, wird der ganze oder verbleibende Differenzbetrag, beginnend mit dem Honoraranspruch aus der Abrechnung des Quartals I/2006, im Juli 2006 verrechnet.

Dr. Wilsky
Hauptgeschäftsführer

Handynutzung im Bereitschaftsdienst

Bei Auswertung der Anrufstatistiken für den ärztlichen Bereitschaftsdienst ist aufgefallen, dass es vereinzelt kostenintensive Rufumleitungen in ausländische Mobilfunknetze gab.

Deshalb hier der Hinweis vor allem an Ärztinnen und Ärzte, die in Bereitschaftsdienstbereichen nahe der polnischen Grenze Dienst haben: Bitte stellen Sie in Ihrem Handy Ihren deutschen Anbieter fest ein und deaktivieren Sie die automatische Netzwahl.

Ansprechpartner: Bereitschaftsdienst-Management,
Tel.: 01801/5822439

Brillen, Plüschtiere und täglich 6 Stunden Busfahrt für 60 Kilometer ...



Der Falkenberger Kinderarzt **Jörg Reibig** sammelte Medikamente und Hilfsgüter und leistete erste Hilfe im Tsunami-zerstörten Sri Lanka - ein Gespräch mit ihm

Die Fotos füllen mehrere Alben. Es sind Urlaubserinnerungen der anderen Art. Acht Tage hielten sich der Falkenberger Kinderarzt Jörg Reibig und seine Frau Petra im August 2005 im Südwesten von Sri Lanka auf. In Bentota, einer einst 30.000 Einwohner zählenden Stadt direkt am Meer. Der Tsunami hatte sie zerstört, Teile der Stadt und mit ihr viele Menschenleben.

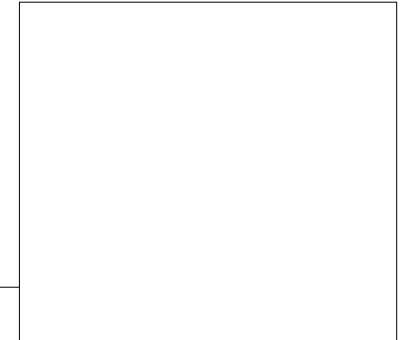
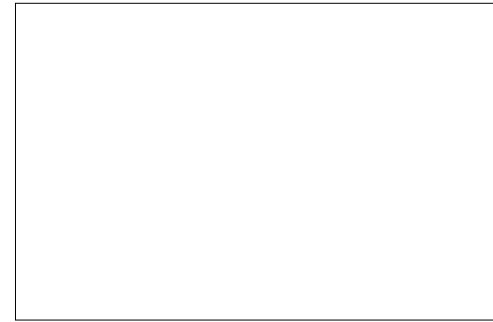
Wie kam es zu Ihrem direkten, persönlichen Engagement in Sri Lanka?

Wir hatten uns im Januar vergangenen Jahres, nach dem verheerenden Tsunami, entschlossen zu helfen. Angeregt, ermuntert durch eine Familie im Nachbarort. Die Frau ist in Sri Lanka geboren, ihre dortige Familie hat acht Men-

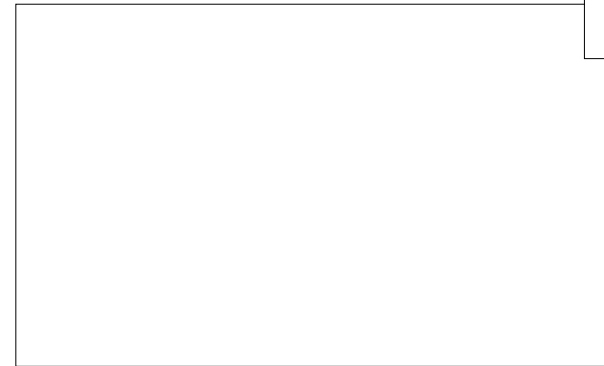
schen verloren. Diese Frau hatte im Nachbarort eine Benefizgala organisiert, bei der über 7.600 Euro gesammelt wurden. Man redet miteinander, tauscht sich aus, erfährt sehr emotional, wie es dort aussieht - ja, und so war es zur spontanen Hilfe nur ein relativ kleiner Schritt.

Mit welchen Vorstellungen?

Die waren zuerst wenig konkret. Ich wusste nur, ich wollte betroffenen Kindern medizinisch helfen; Kindern, die einen Teil ihrer Familie, aber auch Familien, die ihre Kinder verloren hatten. Also machten wir einen Aushang in unserer Praxis, sammelten Plüschtiere und Brillen, fragten Apotheken und Pharma-Unternehmen, inwieweit sie uns mit Medikamenten oder Impfserven ausrüsten könnten.



Fotos: privat



Und das alles hatten Sie im Handgepäck?

Ja, mehrere Koffer voller Plüschtiere und Brillen, Schreibutensilien, Gastgeschenke. Dann die Medikamente und nicht zuletzt auch einige Wäsche für uns beide, meine Frau und mich. Das machte erst einmal stolze 34 kg Übergewicht, á 28 Euro! Dann haben wir auf dem Flughafen noch einiges wieder rausgenommen und aus vier Koffern drei gemacht, immer noch 14 kg zu viel ...

Sie hatten aber ein konkretes Ziel.

Ja, die Schule in Dodanduwa, die als einzige von insgesamt vier Schulen in dieser Region, die den Tsunami über-



standen hatte. Diese Schule hat mit der Grundschule in Falkenberg eine Partnerschaft, maßgeblich übrigens bestimmt durch die Aktivitäten der Familie Schröter.

Und dann Start doch ein wenig ins Ungewisse ...

... natürlich. Es war abenteuerlich.

Schon unsere Ankunft in Colombo, der Hauptstadt. Dort war gerade am gleichen Tag der Außenminister erschossen worden. Überall Militär, strenge Kontrollen. Dann ging es mit dem Bus - wir waren die einzigen Reisenden - über Schotterpisten in einer viereinhalb stündigen Fahrt ins rund 60 km entfernte Bentota.

Mit welchen Gedanken?

Auf alle Fälle doch mit gemischten Gefühlen. Und wir waren froh, als wir dann im Hotel angekommen und in dem nur wenige Gäste waren. Die Zimmer rochen noch muffig, denn das Wasser von der Überflutung hatte bis in die erste Etage gestanden, dazu 30 Grad im Schatten, feucht, der Schweiß lief.

Ihr eigentliches Ziel hatten Sie aber noch nicht erreicht.

Wir wohnten zwar die ganze Zeit in dem Hotel, sind jedoch an drei Tagen rund drei Stunden hin und drei Stunden wieder zurück mit dem Bus ins 30 km entfernte Dorf Dodanduwa gefahren. Dort befand sich die Schule.

Wie sind Sie empfangen worden?

Skeptisch, etwas scheu, fragend, vielleicht auch zweifelnd. Ich hatte meine Hausbesuchstasche reduziert auf das aus meiner Sicht Notwendigste. Medikamente gegen Durchfall eingepackt - und nicht gebraucht. Denn das Gros der Kinder hatte Verstopfungen. Und Asthma. Leider waren die Mittel dagegen relativ schnell aufgebraucht. Aber ich beschäftige mich auch sehr intensiv mit homöopathischer Medizin. Hier konnte ich doch helfen, wenngleich es problematisch war ...

Inwiefern?

In der Homöopathie hat man sehr oft eine Erstverschlimmerung. Doch wie sollte ich das erklären? Die Menschen dort sprechen Singalesisch, kaum Englisch und so waren doch einige Eltern ziemlich misstrauisch.

Wie haben Sie denn Ihre "Mitbringsel" verteilt?

Wir hatten unter anderem über 400 Plüschtiere. Die haben wir in Tüten gesteckt, einige Süßigkeiten, kleinere Gastgeschenke und diese an die Kinder verschenkt. Mit dem Erfolg, dass am nächsten Tag alle ihre Geschwister mitbrachten ...

Und die Brillen?

Wir hatten uns von einem Optiker aus Falkenberg die Sehstärken bestimmen lassen und haben dann die Brillen, aber auch nur Gestelle beim katholischen Pfarrer vor Ort abgegeben. Er hat uns sehr bei der Verteilung unterstützt.

Über 100 Kinder hat Jörg Reibig medizinisch betreut und versorgt. Es war ungeheuer anstrengend, sagt er heute mit dem Blick zurück. Doch er würde gern wieder helfen, wieder vor Ort, aber dann nur mit kollegialer Unterstützung. Allein ist es ausgesprochen schwierig. In einer ärztlichen Gruppe lässt es sich einfacher, auch effizienter helfen. Und Hilfe haben diese Menschen bitter nötig.

Interessenten sollten sich mit Jörg Reibig in Verbindung setzen, dem wir für seinen Einsatz und auch für dieses kurze Gespräch herzlich Dank sagen!

R.H.

Jörg Reibich
Te.: 035365/2668

Informationen zur Dauer der Verordnung häuslicher Krankenpflege

Verschiedene Krankenkassen berichten über eine regelmäßige Häufung von quartalsgebundenen Verordnungen häuslicher Krankenpflege, die zum Beginn der einzelnen Quartale ausgestellt werden.

Da diese zeitliche Häufung von genehmigungspflichtigen Verordnungen bei den Krankenkassen zu erheblichen Arbeitsspitzen in den ersten Arbeitstagen der jeweiligen Quartale führt, wurden wir gebeten, die Vertragsärzte über alternative Möglichkeiten bei der Verord-

nung häuslicher Krankenpflege zu informieren.

Die Dauer der Verordnung häuslicher Krankenpflege richtet sich nach Abschnitt IV Punkt 16 bis 18 der Richtlinien über die Verordnung von "häuslicher Krankenpflege".

Demnach soll insbesondere die Erstverordnung einen Zeitraum bis zu 14 Tagen nicht überschreiten. Ist aus dem Zustand des Versicherten erkennbar, dass der zunächst verordnete Zeitraum nicht ausreicht, kann die Folgeverord-

ANZEIGE



nung auch für eine längere Dauer ausgestellt werden, wenn der Vertragsarzt in der Folgeverordnung die Notwendigkeit begründet. Die Folgeverordnung hat der Vertragsarzt in den letzten drei Werktagen vor Ablauf des verordneten Zeitraums auszustellen.

Ein Anspruch des Versicherten auf Krankenhausvermeidungspflege besteht bis zu vier Wochen. In begründeten Ausnahmefällen kann der Vertragsarzt

Krankenhausvermeidungspflege über diesen Zeitraum hinaus verordnen.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Verordnung häuslicher Krankenpflege entsprechend den genannten Richtlinien also auch innerhalb eines Quartals ausgestellt und über ein Quartal hinaus vorgenommen werden kann.

Ansprechpartner: Beratende Ärzte

DMP-Brustkrebs: Phasenbezogener Wechsel

Sofern ein koordinierender Krankenhausarzt eine Patientin bereits in das DMP Brustkrebs eingeschrieben hat und diese Patientin nach Beendigung der stationär durchgeführten Primärtherapie zur Weiterbetreuung im Rahmen dieses Programms an einen koordinierenden Vertragsarzt, den die Patientin gewählt hat, überweist, ist eine erneute Einschreibung der Patientin durch den weiterbetreuenden koordinierenden Vertragsarzt ausgeschlossen.

Zu dem vom koordinierenden Krankenhausarzt empfohlenen Nachuntersuchungstermin wird durch den weiterbe-

treuenden koordinierenden Vertragsarzt die Folgedokumentation und die Teilnahme- und Einwilligungserklärung, auf der "Phasenbezogener Wechsel gemäß § 17 a Abs. 3" anzukreuzen ist, erstellt und an die Datenstelle versandt.

Wir möchten Sie bitten zu beachten, dass in dem genannten Fall keine Erstdokumentation erstellt und auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung nicht "Arztwechsel" angegeben werden darf. Vielen Dank!

Ansprechpartner:
Fachbereich Qualitätssicherung

Praxisräume

auf dem Gelände des Reha-Zentrums Teltow, nahe Berlin-Lichterfelde/Zehlendorf, ab sofort zu vermieten. Wir bieten flexible Raumplanung bei 84 qm sowie günstige Vertragsgestaltung.

Ansprechpartner: Herr Koch

Tel.: 03328/30 850 **Fax:** 03328/30 85 15

Bitte dringend beachten!

Leider werden immer noch Freiumschläge genutzt, die an die "alte" Datenstelle in Leipzig adressiert sind. Das Postfach in Leipzig wurde aber zum 31.12.2005 endgültig geschlossen. Auch der Nachsendeauftrag ist beendet. Durch die Fehlleitung der Dokumente entstehen dadurch in jedem Fall Verfristungen und erhöhte Kosten!

Deshalb müssen wir sie nochmals auffordern, die Freiumschläge mit Leipziger Adresse nicht mehr zu verwenden.

Gültig sind ausschließlich die Freiumschläge an die Datenstelle

T-Systems International GmbH

DMP Datenstelle Brandenburg

Postfach 40 01 60

12631 Berlin

Aus gegebenem Anlass weisen wir zusätzlich darauf hin, dass die Freiumschläge ausschließlich für Schriftwechsel im Rahmen der DMP zu nutzen sind.

Ansprechpartner: Fachbereich Qualitätssicherung

MVZ Belzig sucht ärztliche Verstärkung

Fachärztin/Facharzt für Chirurgie, mit Teilgebietsanerkennung Unfallchirurgie für die Tätigkeit in unserem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ), da sich der bisherige Stelleninhaber in den Altersruhestand begibt.

Durch den Stelleninhaber soll die gesamte ambulante Tätigkeit mit D-Arztstätigkeit abgesichert werden. Um Mitteilung einer Gehaltsvorstellung wird gebeten.

Belzig ist eine Kreis- und Kurstadt im landschaftlich reizvollen Hohen Fläming mit verkehrsgünstiger Anbindung an die Landeshauptstadt Potsdam und die Bundeshauptstadt Berlin. Das Umfeld bietet diverse Möglichkeiten auf kulturellem, sportlichem und Freizeitgebiet (z. B. Steintherme Belzig, Freizeit- und Erlebnisbad, Naturpark Hoher Fläming). Alle weiterführenden Schulen sind am Ort.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen erbitten wir in den nächsten vier Wochen an:

Medizinisches Versorgungszentrum Belzig GmbH

Geschäftsführer, Niemecker Str. 45, 14806 Belzig

Internet: www.kkh-belzig.de

STIKO-Empfehlung geändert

Die STIKO hat eine Änderung der Empfehlung zur Impfung gegen Pertussis vorgenommen.

Die STIKO empfiehlt, die Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie (Td) im Alter von 5 bis 6 Jahren durch eine Auffrischimpfung gegen Tetanus-Diphtherie-Keuchhusten (Tdap) zu ersetzen. Der Zeitpunkt für die Tdap-IPV-Auffrischung mit 9 bis 17 Jahren soll erhalten bleiben.

Bei der Verwendung von Kombinationsimpfstoffen sind die Indikationen und Impfabstände der anderen im Impfstoff enthaltenen Antigene zu berücksichtigen. Eine Impfung sollte möglichst nicht früher als 5 Jahre nach der zuletzt verabreichten Dosis (TD, Td) erfolgen, um das vermehrte Auftreten unerwünschter Lokalreaktionen zu minimieren.

Im Zusammenhang mit erkannten Pertussis-Häufungen kann auch bei vollständig geimpften Kindern und Jugendlichen mit engem Kontakt zu Erkrankten in Haushalt oder Gemeinschaftseinrich-

tungen eine Impfung erwogen werden, wenn die letzte Impfung länger als 5 Jahre zurückliegt.

Speziell vor Geburt eines Kindes bzw. für Frauen mit Kinderwunsch sollte überprüft werden, ob ein adäquater Immunschutz (Impfung oder mikrobiologisch bestätigte Erkrankung innerhalb der vergangenen 10 Jahre) gegen Pertussis für enge Haushaltskontaktpersonen und Betreuer des Neugeborenen besteht. Dieser sollte ggf. mit einem Kombinationsimpfstoff (Tdap) unter Berücksichtigung der Indikation der anderen im Impfstoff enthaltenen Antigene aktualisiert werden.

Nach Impfvereinbarung Ersatzkassen und Primärkassen sind die Empfehlungen der STIKO verbindlich, solange uns die Krankenkassen keine gegenteilige Mitteilung zukommen lassen.

Ansprechpartner:
Beratende Apotheker
Tel.: 0331/23 09-200; -210

Hartmannbund lädt ein

Die diesjährige Landesdelegiertenversammlung findet am Mittwoch, den **5. April 2006, um 14.30 Uhr**, in Kloster Zinna, Am Markt 7, Restauration Logierhaus Romantikhotel "Alte Försterei" statt.

Alle interessierten Kolleginnen und Kollegen, auch HB-Nichtmitglieder, sind herzlich eingeladen.

Elke Köhler, Vorsitzende

Generika-Initiative der AOK Brandenburg

Krankenversicherer plant direktes Versichertenansprechen zu Arzneimittelverordnungen

Die AOK Brandenburg sieht trotz der im Bundesvergleich bereits hohen Quote verordneter Generika in Brandenburg ein weiteres Optimierungspotenzial in der verstärkten Verordnung generischer Arzneimittel. Im Rahmen der geplanten Generika-Initiative sollen nach Einverständnis des jeweils behandelnden Arztes die Versicherten der AOK hierzu konkret informiert werden.

Dieser neue Service beinhaltet ein Anschreiben an die Versicherten zu den Möglichkeiten der Substitution von momentan verordneten Präparaten durch Generika und den damit verbundenen individuellen Einsparpotenzialen, die sich auch aus Preisunterschieden bei Generikapräparaten ergeben. Des Weiteren werden die Versicherten auf Hersteller hingewiesen, mit denen die

AOK Brandenburg Rabattverträge abgeschlossen hat. Es handelt sich hierbei um die Firmen Aliud Pharma, AWD Pharma, Betapharm, Ratiopharm, TAD Pharma und TEVA Generics.

Den Versicherten soll dadurch die Möglichkeit gegeben werden, selbst bei der wirtschaftlichen Arzneimittelversorgung aktiv zu werden.

Das Informationsschreiben wird dem Hausarzt im Rahmen der Pharmakotherapieberatung vorgelegt, bevor dieser um sein Einverständnis zur Ansprache der Versicherten gebeten wird.

Interessierte Ärzte können sich auch direkt an die AOK Brandenburg wenden. Fragen werden unter der Rufnummer **03328/451147** beantwortet.

Angabe des Indikationsschlüssels auf Heilmittelverordnungen

KBV und Spitzenverbände der Krankenkassen baten uns nochmals dringend auf die Notwendigkeit der Angabe der Indikationsschlüssel (ICD-10) auf der Heilmittelverordnung hinzuweisen.

Diese sind Grundlage der Berichte, welche die Spitzenverbände der Krankenkassen aus dem Heilmittel-Informationssystem quartalsweise zur Verfügung stellen. Unter www.gkv-his.de können vom 03.01.2006 an die Berichte für das 3. Quartal 2005 eingesehen und heruntergeladen werden. Datengrundlage der Berichte sind die ungeprüften EDV-Abrechnungsdaten der Heilmittelerbringer nach § 302 SGB V.

Basisseminar Psychosoziale Onkologische Versorgung (BPO)

Zur Bewältigung der vielschichtigen Belastungen bei Krebs benötigen die Patienten individuell gut abgestimmte Hilfen. Hier setzt das Basisseminar Psychosoziale Onkologische Versorgung - Kompetenz im Team vor Ort (BPO) an. Es vermittelt:

- psychoonkologisches Grundwissen,
- macht die Aufgaben der einzelnen Fachgebiete transparent,
- unterstützt ein gegenseitiges Verstehen der Berufsgruppen untereinander und
- fördert die regionale Vernetzung durch gemeinsame Fortbildung.

Das BPO ist ein Projekt der Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e. V. (LAGO). Es erstreckt sich über einen Zeitraum von ca. sieben Monaten und umfasst Unterrichtseinheiten, die sich auf sechs Wochenenden (jeweils Freitag von 15.00 Uhr - 19.00 Uhr und Samstag von 9.00 Uhr - 18.00 Uhr) verteilen. Das erste Seminar findet im Jahr 2006 im Einzugsgebiet des Tumorzentrums Potsdam statt.

Die Landesärztekammer hat das BPO mit insgesamt 90 Punkten zertifiziert. Dieser Ausgabe der "KV-intern" liegt ein Flyer mit Anmeldekarte zum Seminar bei.

Tabelle externe Fortbildung

Tabelle, Fortbildung Ärzte

Fortbildung Praxispersonal Tabelle

Niederlassungen im Januar 2006

Planungsbereich Barnim

Cornelia Janata
FÄ für Allgemeinmedizin
Mehrower Str. 4, 16356 Ahrensfelde

Planungsbereich Brandenburg Stadt/Potsdam- Mittelmark

Dr. med. Christine Opdensteinen
FÄ für Innere Medizin/HA
August-Bebel-Platz 2
14532 Kleinmachnow

Dr. med. Kristin Menzel
FÄ für Chirurgie/Gefäßchirurgie
Hochstr. 29, 14770 Brandenburg/Havel

Planungsbereich Cottbus

Dr. med. Wolf Steffen
FA für Anästhesiologie
Thiemstr. 112, 03050 Cottbus

Igor Petzold
FA für Anästhesiologie
Thiemstr. 112, 03050 Cottbus

Dr. med. Andreas Koch
FA für Chirurgie
Thiemstr. 112, 03050 Cottbus
(Übernahme der Praxis
von Dr. med. Gisela Jahn)

Ulf Gereke
FA für Innere Medizin/Pneumologie
Bahnhofstr. 62, 03046 Cottbus
(Übernahme der Praxis
von Dr. med. Harald Gereke)

Planungsbereich Dahme-Spreewald

Dr. med. Bettina Rau
FÄ für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
Am Windmühlenberg 71
15711 Königs Wusterhausen

Dipl.-Med. Marion Nesimi
FÄ für Nervenheilkunde
Freiheitsstr. 98, 15745 Wildau
(Übernahme der Praxis
von Dr. med. Peter Runge)

Planungsbereich Elbe-Elster

Dr. med. Joachim Engel
FA für Innere Medizin/Rheumatologie
Südring 6, 04924 Bad Liebenwerda

Planungsbereich Frankfurt Stadt/Oder-Spree

Steffen Rose
FA für Augenheilkunde
Karl-Marx-Damm 9, 15526 Bad Saarow
(Übernahme der Praxis
von Dr. sc. med. Wilfried Eichhorn)

Dr. med. Inka Tillack
FÄ für Augenheilkunde
E.-Thälmann-Str. 12b, 15537 Erkner
(Übernahme der Praxis
von Dr. med. Dagmar Dahn)

Dr. med. Ulrike Schüßler
FÄ für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
E.-Thälmann-Str. 12b, 15537 Erkner
(Übernahme der Praxis
von Dr. med. Christine Sachs)

Dipl.-Med. Rainer Sadowski
FA für Innere Medizin/Kardiologie
Uferstr. 3, 15230 Frankfurt (Oder)

Planungsbereich Havelland

Dr. med. Christopher Lorenz
FA für Allgemeinmedizin
Spandauer Str. 146, 14612 Falkensee
(Übernahme der Praxis
von Dr. med. Jutta Tiedt)

Konstanze Wagner
FÄ für Allgemeinmedizin
Friedensstr. 31a, 14715 Milower Land

Dr. med. Gunnar Gropp
FA für Innere Medizin/HA
Bahnhofstr. 64, 14612 Falkensee
(Übernahme der Praxis
von Frau Adelheid August)

Dipl.-Med. Andreas Pankrath
FA für Innere Medizin/HA
Goethestr. 12, 14712 Rathenow
(Übernahme der Praxis
von Dr. med. Wolfdietrich Ruthe)

Dr. med. Dagmar Kühne
FÄ für Innere Medizin/HA
Ernst-Thälmann-Str. 39, 14728 Rhinow
(Übernahme der Praxis
von Dr. med. Friedrich Kohlmüller)

Dr. med. Ulf Straßenburg
FA für HNO-Heilkunde
Brandenburger Str. 24, 14641 Nauen
(Übernahme der Praxis
von Frau MR Ilsa Höbold)

Planungsbereich Märkisch-Oderland

Katharina Schößler
FÄ für Allgemeinmedizin
Puschkinstr. 3, 15562 Rüdersdorf b. Bln.

Michael Hölscher
FA für Innere Medizin/HA
Am Landhof 2, 15562 Rüdersdorf b. Bln.
(Übernahme der Praxis
von Dr. med. Bernd Naumann)

Dipl.-Med. Jana Berneke
FÄ für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
Friedrich-Ebert-Str. 1b,
15344 Strausberg
(Übernahme der Praxis
von Dipl.-Med. Marianne Düren)

Dipl.-Psych. Mirjam Winter
Psychologische
Psychotherapeutin/Verhaltenstherapie
Grünstr. 17, 16259 Bad Freienwalde

Planungsbereich Oberhavel

Dr. med. Annette Tschatschanidse
FÄ für Innere Medizin/HA
Robert-Koch-Platz 18,
16767 Leegebruch

Dr. med. Uta Vogler
FÄ für Allgemeinmedizin
Heinrich-Heine-Str. 2
16548 Glienicke/Nordbahn

Dr. med. Tarik Yousif
FA für Augenheilkunde
Breite Str. 80, 16727 Velten
(Übernahme der Praxis
von Dr. med. Brigitte Stelzer)

Planungsbereich Prignitz

Dr. med. Bernita Broza
FÄ für Allgemeinmedizin
Karl-Marx-Str. 12, 19322 Wittenberge
(Übernahme der Praxis
von Dr. med. Klaus-Dietrich Jordan)

Ines Rösler
FÄ für Nervenheilkunde
Wittenberger Str. 45, 19348 Perleberg
(Übernahme der Praxis
von Dr. sc. med. Jürgen Rogge)

Planungsbereich Potsdam

Dr. med. Marina Gebhard
FÄ für Innere Medizin/Kardiologie
Hans-Thoma-Str. 11, 14467 Potsdam

Dr. med. Beate Wild
FÄ für Innere Medizin/Kardiologie
Hans-Thoma-Str. 11, 14467 Potsdam

Dr. med. Petra Wolter
FÄ für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
Zimmerstr. 7, 14471 Potsdam

Dr. med. Heike Röchow
FÄ für Psychiatrie
Zimmerstr. 7, 14471 Potsdam

Planungsbereich Teltow-Fläming

Holger Marschner
FA für Nervenheilkunde
Zossener Damm 33
15827 Blankenfelde-Mahlow
(Übernahme der Praxis
von SR Dr. med. Bruno Dietz)

ANZEIGE

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

Hausärztlich stabile Praxis mit pädiatrisch ausgeprägtem Patientenkielet im Norden von Berlin (Birkenwerda/Hohen Neuendorf) sucht baldmöglichst Nachfolger.

Chiffre: 06/02/01

Biete

Gut ausgelastete hausärztlich internistische Praxis in städtischem Wohngebiet 60 km nördlich von Berlin in wasserreicher Umgebung mit moderner techn. Ausstattung (Farbsono, Endoskopie) zur baldmöglichen Übergabe.

Chiffre: 06/02/02

Biete

internistisch-hausärztliche Praxis mit Diabetesschwerpunkt in einer Kreisstadt im südöstlichen Teil Brandenburgs aus Altersgründen 2007 abzugeben. Stabile Fallzahl; motiviertes Mitarbeiterteam; landschaftlich reizvolle Umgebung. Alle Schulen (auch Musikschule) am Ort. Einarbeitungszeit vereinbar.

Chiffre: 06/02/05

Suche

HNO-Ärztin aus der Stadt Brandenburg sucht aus gesundheitlichen Gründen Nachfolger/in zum schnellstmöglichen Termin. 120 m² Praxisfläche, parterre, sehr nette Helferinnen, Parkplätze und Bushaltestelle direkt vor der Praxis, Hörgeräteakustiker nebenan, gute betriebswirtschaftliche Struktur.

Interessenten melden sich bitte unter
03381/661815 oder 03381/226563

Suche

Ärztin für Allgemeinmedizin - spezialisiert auf Chirotherapie und Sportmedizin - sucht für umsatzstarke Arztpraxis Nachfolger ab 04/2007.

Praxis befindet sich im S-Bahnbereich südöstlicher Stadtrand von Berlin. Erfahrenes Praxisteam steht dem Neueinsteiger zur Seite.

Chiffre: 06/02/04

Suche

Nachfolger für allgemeinärztliche Landarztpraxis Nähe Berlin, wald- und seenreiche Umgebung, stabile Fallzahl, altingesessen seit ca. 20 Jahren, Praxisgemeinschaft mit einem Fachkollegen am gleichen Ort, ideal für Arztehepaar o.ä..

geplanter Abgabezeitraum 2006.

Chiffre: 06/02/06

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

zu günstigen Konditionen Einstieg in etablierte hausärztliche Gemeinschaftspraxis (Diabetesschwerpunktpraxis) in mittelgroßer Stadt, nahe Potsdam und Berlin; gute Bahn- und Autobahnbindung, landschaftlich reizvolle Umgebung; alle Schulen einschl. Musikschule und Fachhochschule am Ort.

Nachfolger/in für ausscheidende Seniorpartnerin baldmöglichst gesucht.

Chiffre: 06/02/07

Biete

Kinderärztin sucht längerfristig östlich von Berlin Praxis zur Übernahme.

Chiffre: 06/02/08

Biete

Med. Einrichtungsgesellschaft Fürstenwalde/Spree mbH (Landkreis Frankfurt(Stadt)/Oder-Spree) sucht zur baldigen Besetzung im Angestelltenverhältnis ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Arzt.

Interessenten melden sich bitte unter
03361/5313 (Frau Kreim)

Hilfe für Mütter mit Schreibabys!

Ich bin Diplomand und bitte Sie um Ihre Unterstützung!

Um akut überlasteten Müttern mit einem exzessiv schreienden Baby/Kleinkind schnell und fokus-orientiert zu helfen, wurde u.a. in Hamburg ein bundesweit (!) arbeitendes "Krisen-Telefon" eingerichtet, welches derzeit im Rahmen einer wissenschaftlichen Diplomarbeit der Universität Bonn evaluiert wird. Besondere Aufmerksamkeit findet hier u.a. die Frage, inwieweit diese Hilfe für Familien mit niedrigem sozio-ökonomischen Status eine sinnvolle Ergänzung zum bestehenden Hilfsangebot darstellt. Eine Ausweitung des Hilfsangebots wird angestrebt (Sponsorensuche). Das Projekt wird von einigen Hebammen-Landesverbänden inhaltlich unterstützt. Für eine gute empirische Basis, bitte ich Sie um Ihre Mithilfe, indem Sie folgende Kontaktdaten an Hilfe suchende Mütter weiterreichen:

Krisentelefon Sabine Ulrich: 040-74570209. Weitere Infos unter www.schreibambulanz.de, www.trostreich.de.

Ich bedanke mich herzlich im Namen aller Eltern u. deren Babys.

Sonderpädagoge und Diplomand Psychologie, **Ingo Jungclaussen**

"Arzneiverordnungen" in 21. Auflage erschienen

Vor kurzem hat die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft in der 21. Auflage die "Arzneiverordnungen" herausgegeben.

Der Inhalt der "Arzneiverordnungen" wird nicht durch einzelne Autoren oder Herausgeber, sondern durch die gesamte Kommission vertreten. Dabei legen die Autoren auf die Unabhängigkeit von industriellen Interessen allergrößten Wert.

Das Buch ist systematische, kritische Antwort der Ärzteschaft auf das überbordende Informationsangebot der pharmazeutischen Industrie. Auf Wunsch vieler Kolleginnen und Kollegen und insbesondere der KBV haben wir in der vorliegenden Ausgabe die wirtschaftlichen

Aspekte der Verordnung stärker betont und uns bemüht, wo immer möglich, vergleichende Wertungen der für eine Indikation zur Verfügung stehenden Wirkstoffgruppen oder einzelnen Wirkstoffe sowohl unter wissenschaftlichen als auch wirtschaftlichen Aspekten vorzunehmen

Weitere Informationen:

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin
Postfach 12 08 64
10598 Berlin

Tel.: 030/400456-500

Fax: 030/400456-555

Kostenloses Info-Material der Rheuma-Liga

Alle Ärzte im Land Brandenburg haben ab sofort die Möglichkeit, kostenloses Informationsmaterial über rheumatische Erkrankungen, Therapiemöglichkeiten und Selbsthilfegruppen für ihre Patienten direkt bei der Rheuma-Liga Brandenburg zu bestellen.

Ziel dieser Aktion ist es, über die "Volkskrankheit Rheuma" flächendeckend zu informieren, Betroffenen den Weg zum Facharzt zu erleichtern und den Zugang

zur speziellen Therapie für Rheumakranke zu vermitteln.

Sie können die Bestellliste, die vielfältiges Material wie Broschüren und Merkblätter, aber auch Postkarten und Poster beinhaltet, direkt bei der Geschäftsstelle des Landesverbandes anfordern.

Ansprechpartnerin:

Frau Diana Harting,
Tel. 0355-780 979 152 oder per E-Mail
d.harting@rheuma-liga-brandenburg.de.

Zulassungen und Ermächtigungen

Neuzulassungen

(Nachstehende Entscheidungen haben noch keine Rechtskraft erlangt, sodass dagegen noch Widerspruch eingelegt bzw. Klage erhoben werden kann.)

Dr. med. Birger Bida,
Facharzt für Chirurgie in Eisenhüttenstadt
ab 01.04.2006

Dr. med. Claudia Grothe,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Blankenfelde-Mahlow
ab 01.04.2006

Dr. med. Andreas Krukenberg,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Wustermark/OT Elstal
ab 01.04.2006

Thorsten Kruse,
Facharzt für Innere Medizin/HA in Woltersdorf
ab 01.02.2006

Dr. med. Jörg Lüdemann,
Facharzt für Innere Medizin/HA in Falkensee
ab 01.04.2006

Dr. med. Annett Matylis,
Fachärztin für Innere Medizin/Hämatologie und Intern. Onkologie in Strausberg
ab 01.09.2006

Dipl.-Med. Doris Pawelzik,
Fachärztin für Innere Medizin/HÄ in Wittenberge
ab 01.02.2006

Annett Schmidt,
Fachärztin für Innere Medizin / HÄ in Cottbus
ab 01.07.2006

Jörg Weyer,
Facharzt für Innere Medizin in Forst
ab 01.04.2006

Dr. med. Gerald Wirth,
Facharzt für Anästhesiologie in Wildau
ab 01.04.2006

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

(Nachstehende Entscheidungen haben noch keine Rechtskraft erlangt, sodass dagegen noch Widerspruch eingelegt bzw. Klage erhoben werden kann.)

Dr. med. Silke Lindecke, Ärztin
Med. Zentrum GmbH Lübbenau
ab 10.02.2006

Ermächtigungen

(Nachstehende Entscheidungen haben noch keine Rechtskraft erlangt, sodass dagegen noch Widerspruch eingelegt bzw. Klage erhoben werden kann.)

MR Dr. med. Michael Bismarck,
Facharzt für Innere Medizin am Krankenhaus Spremberg,
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Gastroenterologie und zur präventiven Koloskopie für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Dr. med. Jörg Butzeck,
Facharzt für Anästhesiologie am Ev. Freikirchl. KH in Rüdersdorf,
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von operativ tätigen Ärzten der zugel. Einrichtung nach § 311 Abs. 2 SGB V Poliklinik Rüdersdorf auf dem Gebiet der Anästhesiologie für die Zeit vom 25.01.2006 bis 31.03.2007.

Dr. med. Bernd Eisenschmid,
Facharzt für Diagnostische Radiologie am Ev. KH Lutherstift in Seelow, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V, vom KfH Seelow sowie von am Lutherstift Seelow ermächtigten Ärzten auf dem Gebiet der radiologischen Diagnostik und Computertomographie für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Dipl.-Med. Kirsten Flach,
Fachärztin für Innere Medizin am Ev. KH Lutherstift in Seelow, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Gastroenterologie und auf dem Gebiet der präventiven Koloskopie für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Dr. med. Achim Franzen,
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde an den Ruppiner Kliniken in Neuruppin, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Fachärztinnen für HNO-Heilkunde sowie entspr. Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für eine konsiliarische Tätigkeit auf dem Gebiet der HNO-Heilkunde für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Dr. med. Thomas Hoppert,
Facharzt für Innere Medizin am Klinikum Uckermark in Schwedt/O., ermächtigt gem. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 SGB V bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Funktionsanalyse von Herzschrittmachern für die Zeit vom 18.01.2006 bis 31.03.2008.

apl. Prof. Dr. med. Michael Oeff,
Facharzt für Innere Medizin am Städt. Klinikum in Brandenburg, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf

Überweisung von zugel. fachärztlich tätigen Internisten sowie fachärztlich tätigen Internisten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für besondere diagnostische Leistungen auf dem Gebiet der Kardiologie: zur Kontrolle des implantierten Cardioverters/Defibrillators (ICD); Rechts-herzkatheterismus unter Belastung; Kreislauf-funktionsprüfung nach standardisierten Methoden, einschl. Dokumentation mittels Kipptisch; zur Durchführung der transösophagealen Echokardiographie für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

MR Dr. med. univ. (H) Irmgard Pehle,
Fachärztin für Innere Medizin am Naemi-Wilke-Stift in Guben, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur präventiven Koloskopie und auf dem Gebiet der internistischen Radiologie für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Dr. med. Jürgen Pfitzner,
Facharzt für Innere Medizin am Ev. Diakonissenhaus in Kloster Lehnin, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Betreuung der onkologischen und hämatologischen Patienten im Hospiz Lehnin für die Zeit vom 25.01.2006 bis 31.03.2008.

Dr. med. Karl-Heinz Rudolph,
Facharzt für Neurochirurgie am Städt. Klinikum in Brandenburg, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Fachärzten für Chirurgie, Orthopädie, Neurologie und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Chirotherapie, wenn diese auch über die Qualifizierung zur Durchführung der spez. Schmerztherapie verfügen, sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Mitbehandlung von Problempatienten mit

neurochirurgischer Diagnose für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Dipl.-Med. Thomas-Michael Rummler,
Facharzt für Chirurgie am St. Josefs KH in Potsdam, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. endoskopisch tätigen Ärzten sowie endoskopisch tätigen Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Durchführung der endorektalen Sonographie für die Zeit vom 18.01.2006 bis 31.03.2007.

Dipl.-Med. Ralf Stahl,
Facharzt für Innere Medizin am Ev. KH Lutherstift in Seelow, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Gastroenterologie und auf dem Gebiet der präventiven Koloskopie für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Dr. med. Gunter Voskamp,
Facharzt für Innere Medizin am Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Durchführung einer Sprechstunde auf dem Gebiet der Rheumatologie für die Zeit vom 18.01.2006 bis 31.12.2007.

Dr. med. Ulrich Wendt,
Facharzt für Nervenheilkunde an der Landes-klinik in Brandenburg, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Neurologen/Psychiatern sowie Neurologen/Psychiatern in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Mit- und Weiterbehandlung problematischer epileptischer Krankheitsbilder für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Verlegung des Praxissitzes

Dipl.-Med. Jens Böhme,
Facharzt für Innere Medizin in Eisenhüttenstadt, neue Adresse zum 01.04.2006: Uferstr. 3, 15230 Frankfurt (Oder);

MR Dr. med. Rainer Fricke,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Neulewin, Änderung Praxisanschrift aufgrund Gemeindefusion: Neulewin 84;

Dr. med. Peter Kandzorra,
Facharzt für Chirurgie in Potsdam, neue Adresse: Zimmerstr. 7;

Dipl.-Med. Siegrid Krüger,
Fachärztin für Innere Medizin in Friedland, neue Adresse: Weinberg 32a;

Dipl.-Med. Olaf Pitzinger,
Facharzt für Orthopädie in Rathenow, neue Adresse: Friedrich-Ebert-Ring 57;

Dr. med. Ina Preller,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Bad Freienwalde, neue Adresse: Grünstr. 17;

Dr. med. Wolfdietrich Rönnebeck,
Facharzt für Urologie in Spremberg, neue Adresse: Kirchplatz 6a;

Dr. med. Olaf Schega,
Facharzt für Chirurgie am Johanniter-KH im Fläming in Jüterbog, neue Adresse ab 17.02.2006: Johanniter-KH im Fläming in Treuenbrietzen;

Dr. med. Thomas Schneider,
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Frankfurt (Oder), neue Adresse: Prager Str. 35;

Dr. med. Steffen Steiner,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Frankfurt (Oder), neue Adresse: Uferstr. 3;

Dipl.-Med. Evelyn Storch,
 Fachärztin für Allgemeinmedizin in Potsdam,
 neue Adresse: Zimmerstr. 7;

Dr. med. Uwe Tiedemann,
 Facharzt für Urologie in Wittenberge,
 neue Adresse: Perleberger Str. 139;

Dr. med. Ulf Straßenburg,
 Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
 in Nauen,
 neue Adresse: Brandenburger Str. 24;

Dr. med. Claudina Zech,
 Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburts-
 hilfe in Lübben,
 neue Adresse: Bergstr. 27

Die unter der Rubrik "Leserpost" erscheinenden Zuschriften müssen nicht unbedingt der Meinung des Herausgebers entsprechen. Der Redaktionsbeirat behält sich eine Kürzung vor.

Gesundheitsversorgung beendet?!

Sehr geehrter Herr Ministerpräsident

Sie sind mit dem Wahlversprechen angetreten, alles Erdenkliche zu tun, um die Arbeitslosigkeit zu senken. Die zunehmende katastrophale Finanzsituation der Arztpraxen wird Praxis-schließungen mit Entlassungen von Mitarbeitern nach sich ziehen, weil die derzeitige Finanzierung nicht mehr die Praxiskosten deckt.

Um die medizinische Versorgung in Brandenburg sicherzustellen, muss die Finanzierung leistungs- und versorgungsgerecht gestaltet werden. Die ostdeutschen Ärzte (mit 70% der Westeinnahmen seit Jahren) sind am Ende der Finanz-Fahnenstange angekommen.

Seit Jahren werden politische Fehlentscheidungen im Gesundheitssystem getroffen - teils aus Übereifer gepaart mit Profilierungssucht, teils aus Unfähigkeit mit Verkaufssloggen wie bessere

Grundversorgung oder Transparenz, die jedes mal eine nichtkalkulierte Kostenexplosion und Verwaltungsaufwand nach sich zogen.

Bei Ihrer Rede zur Wahl des SPD-Parteivorsitzenden haben Sie sehr schön gesagt: Es gibt keine überalterte Gesellschaft, sondern es ist eine medizinische und gesellschaftliche Errungenschaft, dass das Durchschnittsalter angestiegen ist."

Was wollen Sie den Patienten dann aber erklären, wenn die Praxen pleite sind? Gesundheitsversorgung beendet?

Auch als Nicht-Parteimitglied habe ich mir Ihre Rede angehört und es klingt mir noch in den Ohren: "Ehrlichkeit miteinander und keine Phrasendrescherei, nur das bringt uns weiter". Es klang glaubwürdig!

Von Ihnen erwarte ich jetzt eine ehrliche Antwort!

Hochachtungsvoll
Marita Suter, Internistin
 Erkner

Ich war dabei ...

Nach der Demo vor dem AOK-Gebäude in Teltow anlässlich der Schiedsamstverhandlungen gehörte ich zu der achtköpfigen Abordnung der Demonstranten, die von AOK-Funktionären zum Gespräch gebeten wurden. Nach anfänglichen Versuchen der AOK, bisherige Verhandlungen der AOK mit der KVBB in ihrer Dynamik zu beschreiben, wollte ich gern wissen, welche Vision es in der AOK-Vorstandsebene gibt, zukünftig eine funktionierende flächendeckende Versorgung in Zusammenarbeit mit der KVBB auf der Basis des EBM 2000plus mit 5,11 Cent zu gestalten. Ich erntete keinen Widerspruch, aber ich sagte, dass wir in Brandenburg das Problem haben, dass die Kassen zu wenig Einnahmen und die Ärzte und Psychotherapeuten zu viele Patienten haben. Ich wollte wissen, wie kann die AOK deutschlandweit aktiv werden, das Geld zu den bedürftigen Patienten zu bringen? Die AOK gab zu, dass der Gordische Knoten noch nicht zerschlagen wurde. Gleichwohl habe die AOK dringendes Interesse, Honorargelder zu generieren. Bisher sei dies nur durch eine breitere Beteiligung an DMP's möglich. Auch den Gewinn aus zu begrenzenden Arzneimittelkosten will die AOK gern als Honorar an uns weitergeben... Ich bin gespannt!

Dipl.-Psych. Hartmut Uhl
 Potsdam

Ein disziplinierter Hausarzt

Sehr geehrter Herr Niebuhr!

Ich fühle mich als Wiederholungstäter schuldig, ist doch erneut durch wackere Mitarbeiter der AOK (gibt's dafür eine extra Planstelle, so eine Tasc Force?) eine schuldhafte Schädigung der AOK in Höhe vom 76.41 Euro aufgedeckt worden.

Zwar ist die Studienlage zur Wirksamkeit der Alpha-Liponsäure bei neuropathischen Störungen widersprüchlich, aber das Medikament ist mit Aufhebung der Rezeptpflicht automatisch unwirksam. Ihre Aktivität zum Aufspüren schuldhafter Schädlinge der AOK könnte als Vorbild dienen, die Beziehung von Arzt und GKV nachhaltig zu optimieren. So kann man Hausärzte disziplinieren.

Ich begrüße, dass Ihre Versicherten nunmehr Medikamente vom Hausarzt bezahlt bekommen. Übrigens: die Patientin E. P. ist im zarten Alter von 94 Jahren an den Folgen des D.mellitus verstorben. Das Delikt der schuldhaften Schädigung fand im Januar 2004 statt, jetzt bin ich endlich rechtskräftig verurteilt, hoffentlich nicht als Vorbestrafter!

Mit freundlichem Gruß
 Ihr freier Mitarbeiter auf eigenes Risiko
MR Dr. Scheerer, Heinersdorf

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

**Facharzt/Fachärztin
für Allgemeinmedizin
Planungsbereich:
Frankfurt (Oder)/St. / Oder-Spree
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 12/2006**

**Facharzt/Fachärztin
für Allgemeinmedizin
Planungsbereich:
Frankfurt (Oder)/St. / Oder-Spree
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 13/2006**

**Facharzt/Fachärztin
für Anästhesiologie
Planungsbereich: Oberhavel
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 14/2006**

**Facharzt/Fachärztin
für Anästhesiologie
Planungsbereich: Oberhavel
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 15/2006**

**Facharzt/Fachärztin
für HNO-Heilkunde
Planungsbereich: Brandenburg**

**a.d.H./St. / Potsdam-Mittelmark
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 16/2006**

**Facharzt/Fachärztin
für Allgemeinmedizin
Planungsbereich:
Frankfurt (Oder)/St. / Oder-Spree
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 17/2006**

**Facharzt/Fachärztin
für Innere Medizin (fachärztlich)
Planungsbereich: Spree-Neiße
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 18/2006**

Nähere Informationen und Bewerbungsunterlagen erhalten Sie bei der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg, Ansprechpartnerin: Karin Rettkowski, Tel.-Nr.: 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 bis zum 06. April 2006 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 02. Februar 2006

Herzliche Glückwünsche!

zum 50.

Dr. med. Eva-Susanne Behl, Potsdam

Dipl.-Med. Ralf Galletzki, Kremmen

*Dr. med. Felicitas Krupki-Kurek
Potsdam*

*Dr. med. Volker Neumann
Bad Saarow*

Dipl.-Med. Cornelia Riedel, Wriezen

*Dipl.-Med. Gundula Rohwedder
Vetschau/Spreewald*

*Dipl.-Med. Annette-Kathrein Steinberg
Potsdam*

Dipl.-Med. Barbara Zachert, Lübben

Dr. med. Matthias Zöllner, Potsdam

zum 60.

*Dr. med. Hans Reinhart Kroeber
Werder (Havel)*

Alexander Using, Frankfurt (Oder)

zum 65.

*MR Dr. med. Eberhard Brödner
Elsterwerda*

*Dr. med. Bernhard Hausen
Brandenburg an der Havel*

Dr. med. Roselies Schön, Cottbus

Dr. med. Roland Seiring, Eberswalde

*Dr. med. Hans Teichmann
Schwielowsee/OT Caputh*

zum 66.

Detlef Blank, Petershagen/Eggersdorf

*MR Dr. med. Erhard Grieger
Bernau b. Bln.*

*SR Jürgen Moldenhauer
Königs Wusterhausen*

zum 67.

Roswitha Drozdowski, Großräschen

Evamaria Lehnig, Großräschen

Dr. med. Renate Loth, Jüterbog

*Dr. med. Rudolf Scholz
Stechow-Ferchesar*

zum 68.

Irmgard Matthes, Kyritz

zum 69.

*Dr. med. Oskar Harnapp
Senftenberg*

zum 70.

*Priv.-Doz. Dr. sc. med. Hilmar Körner
Bad Freienwalde*

*Dr. med. Rudolf Müller,
Lauchhammer-Ost*

Dr. med. Rudolf Popp, Jüterbog

*Dr. med. Klaus Ulrich
Schwielochsee/OT Goyatz*

zum 71.

Lothar Kropius, Jüterbog

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:

15. Februar 2006

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

Wie weiter, Vertragspartner?

Die Situation ist paradox. Seit Monaten hält die verbale Kritik des Vertragspartners Krankenversicherungen an der Honorarverteilung an. Doch das war und ist es dann auch. Vorschläge? Konzepte? Eine neue Systematik? Fehlanzeige. Es ist - leider seit Monaten, um nicht zu sagen seit Jahren - das gleiche Ritual: Mal fehlen Daten, mal sind sie nicht plausibel, mal sind Details nicht verständlich, mal wechseln die Personen, die dann die Fragen wiederholen von der vorangegangenen Verhandlungsrunde.

Doch die Situation ist nicht nur paradox. Sie stiftet Unruhe, sie macht besorgt. Die Ärzteschaft steht wieder einmal vor dem Problem, dass sie nicht weiß, wie es weitergehen soll und wird. Wir stehen unter enormem Zeitdruck, denn die gegenwärtige Honorarverteilung gilt nur für das erste Quartal 2006. Und was wird ab dem 1. April diesen Jahres?

Die KV Brandenburg hatte vorgeschlagen, den modifizierten Honorarverteilungsvertrag für das erste Halbjahr 2006 gelten zu lassen. Die Arbeitsgemeinschaft der Krankenversicherungen hatte den sich bereits im Unterschriftenverfahren befindenden Vertrag noch handschriftlich dahingehend geändert, dass die Gültigkeitsdauer auf das erste Quartal beschränkt wird. Dies sei, so die Kassen-Argumente, genug Zeit, um ab dem zweiten Quartal Veränderungen zu vereinbaren.

Wie aber sollen diese Veränderungen aussehen? Bisher üben sich die Kassen in einer Zurückhaltung, die besorg-

niserregend ist. Ihnen sind alle Daten aus dem zweiten und dritten Quartal 2005 zur Kenntnis gelangt, alle! Die KV vertritt nach wie vor den klaren Standpunkt, dass Änderungen nicht notwendig sind. Alle Analysen, die auch in vollem Umfang den Kassen vorliegen, bestätigen, dass der finanzielle Mangel nicht gerechter zu verteilen ist.

Detail-Veränderungen, die einzelne Ärzte oder Arztgruppen betreffen, helfen nicht wirklich. Wer einer bestimmten Gruppe etwas geben möchte, und so hören sich die verbalen Hinweise der Kassen bislang an, der muss auch genau sagen, wem er dafür wie viel wegnehmen will. Anders funktioniert die Verteilung nicht, kann sie nicht funktionieren.

Doch genau diese Konkretisierung fehlt bislang. Ebenso wie ein Gesamtkonstrukt, dass vielleicht besser ist als das gegenwärtige. Dazu reicht es aber nicht, Kritik zu äußern. Und dazu reicht es nicht, sich nur mit Symptomen beschäftigen zu wollen, die eigentlichen Ursachen aber zu ignorieren.

Der Vertragspartner Krankenversicherung ist in der Pflicht, seinen Part zu spielen. Und zwar ernsthaft und verantwortungsvoll. Immer wieder nur den Finger zu heben und öffentlich zu deklamieren, dass die KV die Honorarverteilung schlecht macht, obwohl die Unterschriften der einzelnen Kassenvertreter unter diesem Honorarverteilungsvertrag ebenso stehen, ist einer Vertragspartnerschaft unwürdig.

Die Zeit drängt. Noch ist es nicht zu spät. Aber viel Zeit bleibt auch nicht mehr.

R.H.

Guten Tag,

was sind das für turbulente Zeiten mit Praxisschließungen, Ärztestreiks und Zukunftsängsten!

Sie können mich an Ihrer Seite wissen, denn es geht auch mir nicht gut, wenn es Ihnen schlecht geht.

Mein Rat: Sprechen Sie bei finanziellen Engpässen rechtzeitig mit Kreditgebern und Versicherungsgesellschaften.

Setzen Sie Prioritäten! Die existenzsichernden Verträge stehen an erster Stelle. Dazu gehören:

Kredite für die Praxis und private Hauskredite (keine Konsumentenkredite!)

Berufs- und Privathaftpflicht

gesetzliche oder private Krankenversicherung

Berufsunfähigkeitsversicherung

Wählen Sie angebotene Dynamik-Erhöhen bewußter als bisher und widersprechen Sie ggf. für eine gewisse Zeit.

Achten Sie bei dem verständlichen Wunsch nach Beitragsreduzierung darauf, dass für Sie wichtige Leistungen in Höhe und Umfang weiter ausreichend abgesichert sind.

Sprechen Sie Ihren Steuerberater auf Anpassung / Reduzierung der Vorauszahlungen an und lassen Sie sich mit Bezug auf die Einkommensminderung nicht unüberlegt auf Steuersparmodelle ein.

Vermeiden Sie eine dauerhafte Überziehung Ihrer Konten, und beraten Sie mit Ihren Kreditgebern die Möglichkeit einer Umschuldung.

Gehen Sie bitte aktiv auf Ihre Ansprechpartner zu. Oft läßt sich gemeinsam ein Weg finden, um "Durststrecken" zu überstehen.

Auch Banken, Makler oder Versicherungsvertreter sind in der Regel an Lösungen interessiert und" wollen die Kuh, die sie melken, nicht schlachten".

Meine Mitarbeiter und ich stehen Ihnen bei Fragen zur Verfügung unter Tel. 03328/305811, Fax 03328/305812, mail almut.schneider@allianz.de

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Almut Schneider

