



Liebe Leserinnen, liebe Leser

Es ist schon eine bewegte Zeit: Aus einer unumstrittenen Nummer 1 wurde quasi über Nacht die Nummer 2 (was der unbedeutende Autor übrigens richtig findet); der Vorsitzende der Bundes-SPD erklärt aus gesundheitlichen Gründen seinen Rücktritt und konzentriert sich wieder auf sein Amt als Ministerpräsident; 60 Prozent der deutschen Unternehmen sehen einer Umfrage zufolge einen wirtschaftlichen Aufschwung und im Spitzenurlaubsland der Deutschen, in Italien, sind nach turbulenten zwei Tagen die Wahlen lediglich mit einem Wimpernschlag entschieden worden. Nur in der Gesundheitspolitik scheinen die ewig alten Rituale erneuerungsresistent zu sein.

Beitragslöcher bei den Gesetzlichen in Milliarden-Höhe werden prognostiziert - wie immer in jedem Jahr um diese Zeit für das kommende -, und die Ärzte sind schuld. Die Kassen können längst nicht mehr alles bezahlen, versprechen aber ihren Versicherten nach wie vor, dass ihnen alles zusteht. Die Politik hält, fraktionsübergreifend, an der Beitragssatzstabilität fest und versucht sie zugleich zu unterwandern, indem schrittweise Zuzahlungen eingeführt oder erhöht werden. Die Pharma-Industrie weist Jahr für Jahr Milliarden-Gewinne aus, Fusionen sind an der Tagesordnung, die den Anlegern steigende Gewinnbeteiligungen, einem Teil der Mitarbeiter aber den Weg in die Arbeitslosigkeit bescheren und trotzdem ist der Standort Deutschland gefährdet. Schenkt man zumindest deren Argumentation Glauben.

Und die Vertragsärzteschaft? Sie hat zunehmend das Gefühl, bei vielen Entscheidungen nur noch zwischen Pest und Cholera wählen zu können, ja wählen zu müssen. Und sie hat das Gefühl, dabei langsam aber sicher auf der Strecke zu bleiben. Es ist auch alles andere als angenehm, sich täglich bis oft zur Schmerzgrenze für die Patienten einzusetzen und zugleich immer häufiger im Prüfgeschäft "mode" sein zu müssen, zu Unzeiten Hausbesuche über 20, 30 Kilometer für lächerliche 30 Euro zu fahren, um dann den Patienten mit Leistungen zu versorgen, die danach aufgrund der Mengenbegrenzungen noch nicht einmal honoriert werden. Ganz zu schweigen von Unmengen an Bürokratie, steigenden Reglementierungen, Abrechnungsänderungen, Qualitätssicherungsdokumentationen und anderem mehr.

Das produziert Frust, Wut und Enttäuschung, die sich hier in Brandenburg seit November vergangenen Jahres in Protestaktionen der unterschiedlichsten Couleur zeigten: Praxisschließungen, Patientenforen, Fortbildungsstammtische, Podiumsgespräche mit Politikern, Unterschriftensammlungen. Das hat es bislang noch nicht gegeben. Doch es ist gut so. Es zeigt, dass viele von Ihnen nicht gewillt sind, sich einfach mal so "verfrühstücken" und immer wieder den Schwarzen Peter zustecken zu lassen.

Knapp 2000 Brandenburger waren am 18. Januar diesen Jahres in Berlin, über 2000 waren es jetzt im März. Am 19. Mai findet in der Bundeshauptstadt der 3. Nationale Protesttag statt und wir sollten alles unternehmen, um (wieder) mit dabei zu sein. Öffentlicher Protest scheint leider die einzige Form des Dialogs zu sein, den die politisch Verantwortlichen zu verstehen scheinen. Auch wenn sie zunehmend aggressiver darauf reagieren. Aber sie reagieren wenigstens. Ob es letztlich hilft, der jahrelangen reinen Kostendämpfungspolitik im Gesundheitsbereich endlich den Laufpass zu geben, sei einmal dahin gestellt. Die Proteste haben jedoch erreicht, viele Menschen, die täglich als Patienten in den Praxen sitzen und nach wie vor gut, wenn auch unter Mühen, medizinisch versorgt werden, für die Probleme zu sensibilisieren.

Propos sensibilisieren. Nun soll ja doch Bewegung ins System kommen. Bis zum Sommer will die große Koalition die neuen Weichenstellungen vorgenommen haben. Warten wir es mal ab, ob und wie der große Wurf gelingt. Notwendig ist er allemal und es bleibt zu hoffen, dass er nicht nur verbaler Natur ist. Die brandenburgische Gesundheitsministerin Ziegler ist in den Kreis jener berufen worden, die daran maßgeblich mitwirken (sollen). Sie kennt aus eigenen Erfahrungen die zum Teil dramatische Situation in den ostdeutschen Flächenländern. Das ist zweifellos ein Pfund, mit dem es zu wuchern gilt. Hoffen wir, dass es gelingt, mit Blick auf den Osten die nach wie vor vorhandene Spezifik bei den Grundsatzentscheidungen zu beachten. Dafür wünschen wir ihr gute Argumente - hier sind wir gern behilflich - und nicht zuletzt gute Partner.

Zum 1. Mai 2006 tritt nun das AVWG, das Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz, in Kraft. Der Bundesrat hat nach vorheriger Kritik dieses nicht nur Wortungetüm nun doch nur durchgewunken. Schade, es wurde damit eine Chance zur Verbesserung vergeben. Die von der Ärzteschaft vor allem kritisierte Bonus-Malus-Regelung kommt definitiv nicht vor dem 1.1.2007. Auch wenn es jetzt schon auf Bundesebene Empfehlungen gibt - auf Landesebene existieren bislang dazu keine Vereinbarungen. Sie sind jedoch zwingende Voraussetzung. Es scheint so, als sollte es doch Bewegung geben. Und es scheint, als sollte so manch heilige Kuh dabei auf der Strecke bleiben. In diesem Sommer. Hoffentlich.

Ralf Herre

Pressesprecher der KV Brandenburg

Tiefe Anteilnahme zum plötzlichen Tod des Vorstandsvorsitzenden der AOK Brandenburg, Wolfgang Niebuhr

Mit Bestürzung haben wir die Nachricht vom plötzlichen Tod des Vorstandsvorsitzenden der AOK Brandenburg, Wolfgang Niebuhr, zur Kenntnis genommen.

In über 15 Jahren enger, partnerschaftlicher Arbeit haben wir ihn als einen Menschen kennengelernt, der sich sehr engagiert für die Belange der AOK und der bei ihr Versicherten eingesetzt hat.

In einem Kondolenzschreiben an den Verwaltungsrat und den Vorstand der AOK Brandenburg - Die Gesundheitskasse würdigen die Vertreterversammlung und der Vorstand der KV Brandenburg die Tätigkeit des Krankenkassenmanagers Wolfgang Niebuhr. Er sei "stets ein konsequenter Verhandler gewesen, der aufgeschlossen auch gegenüber neuen Entwicklungen war und diese aktiv befördert habe".

Vertreterversammlung und Vorstand der KV Brandenburg sprechen den ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Wolfgang Niebuhr bei der AOK Brandenburg sowie dessen Familie ihre tiefe Anteilnahme und ihr herzliches Beileid aus.

Wolfgang Niebuhr war am Ostermontag im Alter von 58 Jahren in seiner Wohnung in Potsdam verstorben. Der 1947 in Heepen, Landkreis Bielefeld, Geborene begann seine Berufstätigkeit bei der AOK Bielefeld und beim AOK-Landesverband Westfalen-Lippe. 1990 wurde er Errichtungsbeauftragter für die AOK im Land Brandenburg. Bereits ein Jahr später übernahm er die Funktion des stellvertretenden Geschäftsführers. Seit Anfang 1996 stand er als Vorstandsvorsitzender an der Spitze der märkischen AOK.

Dr. med. Harald Geyer

Präsident der Vertreterversammlung
der KV Brandenburg

Dr. med. Hans-Joachim Helming

Vorsitzender des Vorstandes
KV Brandenburg

“Wir bearbeiten die Widersprüche nach ihrer Dringlichkeit - allein, wir kommen trotz Tausender Überstunden kaum nach!”

Aktuell im Gespräch mit **Dr. Peter Noack**, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KV Brandenburg



Auf das II. Quartal 2005 bezogen, gingen insgesamt 1.918 Anträge nach Richtlinie HVV und Widersprüche gegen den Honorarbescheid bei der KV ein. Das gab es noch nie!

Wir hatten auch eine vollkommen neue Situation: Neuer EBM, neuer HVV, weniger Geld von den Kassen aufgrund von Kassenwechslern, Hartz IV und Vorwegabzügen aus IV-Verträgen, und dies alles vor dem Hintergrund einer jahrelangen chronischen Unterfinanzierung. Es war damit zu rechnen.

Nun ist ein halbes Jahr vergangen und es sind längst nicht alle Widersprüche beschieden ...

Das ist eine Situation, die uns schon sehr bedrückt. Aber wir kommen einfach nicht mehr nach. Es haben sich mittlerweile mehr als Tausend Überstunden in dem Bereich angesammelt, der damit befasst ist. Das ist eigentlich ein unhaltbarer Zustand! Diesem wollte der Vorstand durch Neuanstellung von Personal und strukturellen Änderung im Ressort Abrechnung und Prüfung schon im Jahr 2005 und 2006 begegnen.

Warum ist dies nicht erfolgt?

Leider hat die Vertreterversammlung dem "präventiven" Konzept des Vorstandes, welches in einer Klausurberatung zu den Auswirkungen des GMG und der Umsetzung des EBM entwickelt wurde, vor dem Hintergrund der finanziellen Belastung der niedergelassenen Ärzte durch die damalige Verwaltungskostenumlage nicht vollumfänglich zugestimmt. Und zusätzlich hat unser Aufsichtsministerium den Haushalt 2006 beanstandet.

Trotzdem sind betroffene Ärzte sauer. Sie wollen endlich wissen, woran sie sind.

Das verstehe ich und wir tun auch, was wir können. Allein, wir benötigten mindestens 10 bis 15 zusätzliche Mitarbeiter, die sich ausschließlich dieser Widerspruchs- und Antragsbearbeitung widmen müssten. Nur dann wäre eine rasche Erledigung machbar.

Mittlerweile ist das III. Quartal 2005 abgerechnet und auch dazu sind wieder Widersprüche und Anträge eingegangen ...

Im Vergleich zum II. Quartal haben wir

753 Widersprüche weniger. Das ist aber nur ein schwacher Trost, denn es staut sich doch erheblich.

Die Vertreterversammlung hatte im November beschlossen, dass die Widersprüche nach der Dringlichkeit bearbeitet werden sollen.

Das ist auch der Fall. Zuerst haben wir die Anträge und dann die Widersprüche jener Kolleginnen und Kollegen erledigt, die am meisten betroffen waren, also honorarmäßig die größten Verluste hatten. Aber es haben ja auch viele Widerspruch eingelegt, die nicht unbedingt weniger Honorar erhalten haben.

Beispielsweise?

Sie sind in Widerspruch gegangen gegen die Verrechnung der Praxisgebühr, gegen die sachlich-rechnerische Richtigstellung, vor allem natürlich gegen den HVV, aber auch im Zusammenhang mit dem Labor-Clearing. Und nicht wenige Kollegen, die sogar Honorargewinne hatten, legen Widersprüche ohne Begründung ein.

Können Sie sagen, wann der letzte Widerspruch zur Abrechnung des II. Quartals 2005 bearbeitet sein wird?

Nein, das kann ich nicht, so gern ich es auch tun würde. Ich kann nur noch einmal versichern, dass wir alles tun, um so schnell wie möglich voran zu kommen.

Wenn offensichtlich Personal fehlt, gibt es da keine Möglichkeit, innerhalb der KV-Strukturen etwas zu verändern?

Wir haben seit Jahren einen Sparhaushalt. Und zur Zeit ist er, wie schon erwähnt, sogar durch die Aufsicht, das MASGF, beanstandet. Das heißt, wir

haben derzeit keine Möglichkeit, zusätzliches Personal einzustellen oder zumindest im befristeten Arbeitsverhältnis zu beschäftigen. Intern ist keine weitere Verschiebung möglich, da wir schon in 2005 umstrukturiert haben. Das haben wir nochmals überprüft. Denn auch in anderen Bereichen ist die Situation kaum anders.

Wir haben jetzt ausschließlich über die Quantität der Widersprüche gesprochen. Wie bewerten Sie die Qualität?

Ich appelliere noch einmal an alle Kolleginnen und Kollegen, die Widersprüche so knapp und so konkret wie möglich zu formulieren. Zur Zeit reichen sie vom Dreizeiler bis zu fünf, sechs A4-Seiten eng beschriebenen Text. In Einzelfällen erreichten die KV 15 und mehr Seiten, plus Anlagen! Sie können sich vorstellen, wie viel Zeit es schon allein bedarf, sich da hinein zu lesen, die Kernpunkte des Widerspruchs zu erfassen und danach diesen zu bearbeiten.

Wie viele Mitarbeiter sind denn mit der Bearbeitung befasst?

Neun Personen in dem dafür zuständigen Fachbereich.

Und wie viele Widersprüche werden pro Tag oder pro Woche bearbeitet?

Im Durchschnitt neun Widersprüche pro Tag. Das ist natürlich eine statistische Größe.

Je Mitarbeiter?

Nein, insgesamt. Es ist ein mühseliges Geschäft! Der Widerspruch ist nach den Vorgaben der Richtlinie zum HVV detailliert zu prüfen. Hinzu kommt dann nach Entscheidung durch den Vorstand die

Ausfertigung der Bescheide an die Ärzte, im Durchschnitt sind das auch noch einmal sieben Seiten. Deshalb weise ich auch immer wieder darauf hin, dass mit diesem Instrument sehr sorgfältig umgegangen werden sollte. Es darf bei allem Verständnis nicht dazu führen, dass immer erst einmal in Widerspruch gegangen wird, so nach dem Motto "aus Prinzip"! Dafür ist der Aufwand einfach viel zu groß.

Haben Sie Kenntnis, in welchen Größenordnungen in anderen KVen Widersprüche gestellt werden?

Nein, dies entzieht sich jetzt meiner Kenntnis. Aber durch Gespräche mit anderen KVen ist uns natürlich bekannt, dass auch bei diesen die Zahl der Widersprüche enorm zugenommen hat.

Herr Dr. Noack, das Stichwort Haushalt 2006 fiel bereits. Die Aufsicht hat ihn beanstandet und die KV hat gegen diese Beanstandung vor dem Sozialgericht geklagt. Wie ist der Stand?

Wir haben Anfang Mai die Verhandlung vor dem Sozialgericht. Eine Anhörung der beiden Seiten im vorigen Monat hat ja keine Annäherung gebracht, obwohl wir aus unserer Sicht alle Kritik des MASGF widerlegen konnten und der zuständige Richter die Position der KV unterstützt hat.


Eine Lösung wäre, dass die Aufsicht ihre Beanstandung zurücknimmt. Doch bisher hat dieses "Zwischenergebnis" die Aufsicht nicht umstimmen können, sie besteht offensichtlich aus Gründen der Gesichtswahrung auf dieser Beanstandung, und so wird es wahrscheinlich besagte Verhandlung geben.

Egal ob Verhandlung vor Gericht oder anderweitige Lösung: Wir brauchen eine schnelle Entscheidung, damit wir wieder eigene Planungssicherheit - nicht zuletzt auch wegen der Widerspruchsbearbeitung - herstellen können.

**Vielen Dank für das Gespräch
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.

In diesen Apriltagen bekommen wir einen kleinen Vorgeschmack darauf, was uns in den kommenden Monaten noch sehr intensiv beschäftigen wird: Die Diskussion um die Zukunft im Gesundheitswesen.

Wer soll noch was erhalten? Wie viel soll wer dafür an Beiträgen an wen zahlen? Gesetzliche oder Private - werden sie weiter nebeneinander

bestehen (können) oder nicht? Werden zur Finanzierung zukünftig neben den Erwerbseinkommen auch die Vermögen mit einbezogen?

Längst geht es nicht mehr nur um Kopfpauschale oder Bürgerversicherung. Neue Modelle sind im Gespräch, die sich bei genauerem Hinsehen jedoch meist wieder als die alten Strickmuster entpuppen, wenngleich sie im neuen Gewande daher kommen. Jüngstes Beispiel sind die Vorschläge des CDU/CSU-Fraktionschefs Kauder. Im "Stern" ließ er seinen Gedanken freien Lauf und kreierte die Variante des Gesundheitspools.

Das klingt modern, und genau darum ging es ihm wohl. Aber es ist letztlich nichts anderes als ein Sammelsurium der unterschiedlichsten Finanzierungsvarianten, vom gewohnten Kassenbeitrag bis zu Steuerzuschüssen.

Und wie es in Deutschland nun einmal ist, hat auch dieser jüngste Vorstoß sogleich die Kritiker auf den Plan gerufen. Interessant, dass sie sowohl - wie

erwartet - aus dem linken Flügel der SPD, aber ebenso beispielsweise von den Krankenkassen kommen.

Selbst die Kanzlerin hält sich ausgesprochen bedeckt und verbreitet nicht den Eindruck, als sei sie sehr erfreut über diesen Vorstoß. Andererseits signalisieren das Bundesgesundheitsministerium und die zuständige Ministerin durchaus "Wohllollen" in die Kauder'sche Richtung.

Verkehrte Welt? Nein, auch diese jüngsten Entwicklungen sind Teil der Jahrzehnte langen, immer wiederkehrenden Rituale. Die Politik testet, wie die öffentlichen Reaktionen auf bestimmte Überlegungen (von Modellen lohnt es sich noch nicht zu sprechen) ausfallen. Es ist gewissermaßen das Vorspiel, die Einstimmung auf das große Konzert dieses Sommers.

Deshalb sollten auch all diese jetzigen Testballons noch nicht als das genommen werden, wofür sie verkauft werden. Interessant ist allerdings, dass diese Gesundheitspool-Idee doch sehr genau in die Grundtendenz der aktuellen politischen Überlegungen passt: Mehr staatliche Reglementierung und Einflussnahme.

Und dies sollte nachdenklich stimmen. Jenen, die einerseits immer ausgesprochen laut den Wettbewerb postulieren, andererseits jedoch fast alle gesetzlichen Regelungen so gestalten, dass kaum noch etwas ohne direkten staatlichen Einfluss geht, sollte sehr genau auf die Finger geschaut werden.

-re



"Was man nicht bezahlen kann, kann man auch nicht versprechen!"

Über 30.000 Vertragsärzte, Psychotherapeuten und deren Praxisteams protestierten in der Bundeshauptstadt gegen die Gesundheitspolitik

Gehofft hatten es die Organisatoren schon, aber es war dann doch sehr beeindruckend: Rund 30.500 Vertragsärzte, Psychotherapeuten und deren Praxisteams folgten dem Aufruf der gut 40 Ärzteverbände, darunter auch der KV Brandenburg, und kamen am 24. März 2006 zum zweiten Mal nach Berlin zum Demonstrieren.

Mit Sonderzügen, gemieteten Bussen, per Nahverkehr oder mit eigenem PKW waren die Teilnehmer wieder aus ganz Deutschland angereist. Keine Entfernung und weder Mühe noch Kosten hatten sie gescheut, um erneut ihrer Unzufriedenheit mit dem Gesundheitssystem, den aktuellen Gesetzesentwürfen und Reformplänen Ausdruck zu verleihen.

Unter ihnen wiederum über 2000 Teilnehmer aus Brandenburg.

"Mit unserer Anwesenheit zeigen wir doch, dass so nicht einfach weiter gekürzt werden kann. Für uns Arzthelferinnen ist es besonders wichtig dabei zu sein, hängen doch unsere Jobs an den Honoraren, die die Ärzte erhalten", stellte eine Arzthelferin aus Neuruppin während der Anreise nach Berlin fest.

Die Organisation für diesen 2. Nationalen Protesttag wirkte bei vielen Gruppen schon eingespielt und professionell.

Gerade den im Land Brandenburg niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten merkte man das routinierte Vorgehen an. Immerhin kommen sie bereits

auf sechs Demonstrationen seit letztem Herbst. So waren auch für diesen Freitag wieder die Notfallversorgung geklärt, Patienten informiert und aufgefordert worden, mit nach Berlin zu kommen. Die Arzthelferinnen verlegten Termine, besprachen die Anrufbeantworter, packten Transparente ein und recherchierten Fahrzeiten. Am Morgen mussten sich dann alle nur noch warm anziehen und für das leibliche Wohl vorsorgen. In dieser Form gerüstet ging es auf nach Berlin, um der Politik verständlich zu machen, dass Gesundheit keine Ware ist und es Zeit braucht, Patienten zu betreuen, so eine Neuruppiner Ärztin mit zwei Plakaten unterm Arm.

Ab kurz vor 12.00 Uhr strömten dann die Menschenmassen aus allen Richtungen auf den Platz vor dem Roten Rathaus in Berlin zusammen. Egal wohin man von der Bühne für den Auftakt aus schaute, ein dichtes Meer an Plakaten und Transparenten, Fähnchen, bunten Westen oder Mützen umschloss sie. Selbst Neptun hatte in seinem Brunnen eine neue Besetzung, die energisch ihre Spruchbänder schwenkte.

Angestachelt von dem Konzert aus Trillerpfeifen, Hupen, Megafonsirenen und Sprechchören schmetterte Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer, der Bundesgesundheitsministerin gleich zum Auftakt entgegen:



"Frau Schmidt, das ist der Ausnahmezustand!" Er forderte die Rücknahme des AVWG, das am Ende nur zu unglaublichen Konflikten in den Arztpraxen führen würde.

"Wir haben es satt, als verkappte Gerichtsvollzieher eingesetzt zu werden, ein "Weiter-so" geht definitiv nicht mehr", sprach er allen Teilnehmern aus vollem Herzen. Es sei der Wunsch der gesamten Ärzteschaft, egal ob in Klinik





oder in Niederlassung, wieder als Ärztinnen und Ärzte zu arbeiten. Sie seien nicht bereit, am ethischen Nasenring durch die politische Arena geführt zu werden.

Prof. Dr. Hoppe kam in seiner Rede immer wieder auf den KBV-Vorsitzenden, Dr. Köhler, zu sprechen, der schon öffentlich einen Austritt aus dem Vertragsärztesystem thematisiert hatte. Dr. Köhler wollte nun selber Stellung beziehen und kam ungeplant auf die Bühne.

Eine Abmahnung vom Bundesgesundheitsministerium für seine Äußerungen bereits in der Tasche informierte der KBV-Vorsitzende über den VV-Beschluss, ein Referendum über die Zukunft des KV-Systems bei allen niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten durchzuführen. Die KV'en wollten

nicht länger die Erfüllungsgehilfen für die Politik sein, unterstrich er diese Entscheidung.

Der Auftritt des KBV-Vorsitzenden sorgte für Unruhe, hatte es doch schon bei den Aktionsvorbereitungen Unstimmigkeiten zwischen den Organisatoren gegeben. Dafür konnten die nächsten Redner die Wogen glätten: Mit Sprüchen wie "Schluss mit dem deutschen Sonderweg: Was man nicht bezahlen kann, kann man auch nicht versprechen!" oder "die aktuelle Situation der Ärzteschaft ist ein Fall für die Menschenrechtskommission!" versetzen sie das Publikum wieder in die richtige Lust für den Marsch zum Brandenburger Tor.

Bevor sich der Zug dann in Bewegung setzte, wurden noch einmal alle "Toninstrumente" auf Tauglichkeit getestet. Ein ohrenbetäubender Lärm hallte über den Platz und hielt während des gesamten Marsches an. Kein Vergleich zum 18. Januar, als die Stimmung und Lautstärke der Demonstranten auf dem Weg zum Gesundheitsministerium eher verhalten war.

Selbst die Formen, in denen die Ärzte ihrem Ärger Luft machten, waren bunter und kreativer. Hier und da wedelten Ulla Schmidt oder Karl Lauterbach als Puppen durch die Luft oder waren auf Plakaten als interessante Mischwesen verewigt. Auch ein Krokodil hatte sich unter die Demonstranten gemischt. Auf seinem Schild war zu lesen: "Schni - Schna - Schnappi - Ulla macht aus Ärzten Schappi!" In unmittelbarer Nähe schwenkte ein Arzt eine Deutschlandflagge mit einer Banane im Zentrum.

Angekommen vor dem Brandenburger Tor war die Teilnehmerzahl auf insgesamt 30.500 angewachsen und brach damit alle Rekorde von Ärztedemonstrationen der letzten 50 Jahre in Deutschland. Zum Abschluss der Veranstaltung ließen die Organisatoren Karten verteilen und riefen die Protestierenden auf, der Regierung die Rote Karte für ihre Reformen im Gesundheitssystem zu zeigen.

Einstimmig wurden die Karten in die Höhe gehoben und von einem ebenso einstimmigen Chor "Schmidt muss weg!" begleitet, der gar nicht mehr aufhören wollte. Kaum einer hatte gemerkt, wie die Zeit verflogen war. Der Ärger hatte sich in Energie umgewandelt und die Ärzte, Psychotherapeuten und Arzthelferinnen über vier Stunden für ihre Anliegen kämpfen lassen.

Die Veranstalter, ebenfalls von dieser Energie angespornt, gaben deshalb zum Ende des Protesttages den nächsten Termin bekannt: "Dann sehen wir uns alle und noch viel mehr wieder!", versicherte der Bundesärztekammerpräsident. Mal sehen, ob Prof. Hoppes "Drohung", dass diese Proteste noch steigerungsfähig sind, wahr wird. Aber wie bekannt sind ja aller guten Dinge drei. Am 19. Mai sehen wir uns dann also alle wieder in Berlin....

Text und Fotos:
Verena Lehmann-Spalleck



Von Franz von Assis zur Marionette?!

Der Wandel des Arztes und weitere Folgen des AVWG für Patienten

Gut 150 Besucher strömten am Abend des 22. März 2006 in den Großen Saal der Ruppiner Kliniken. Dorthin hatte die städtische Vertragsärzteschaft ihre Patienten, Selbsthilfegruppen sowie interessierte Bürger zu einem Informationsabend über das Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz eingeladen. Denn: Das AVWG, wie das neueste Gesetz aus dem Bundesministerium für Gesundheit auch landläufig heißt, sorgt für sehr viel Unruhe und Irritationen, nicht nur unter den Medizinern.

Dementsprechend groß war das Interesse der Neuruppiner zu erfahren, was mit der Umsetzung des AVWG auf sie zukommt und wann sie mit Veränderungen und Einschnitten rechnen müssen. Mit einer Beschreibung des Wandels von einem für seine Patienten engagierten Franz von Assis bis hin zu einer einfachen Marionette, die von der Politik gelenkt wird, starteten die Vortragenden die Veranstaltung recht kurzweilig. Im Zentrum aller Beiträge die Problematik des ärztlichen Ethos in Verbindung mit dem Gesetz.

Zunächst wurden das Gesetz und die Entscheidungswege für Arzneimittelbestimmungen im Land Brandenburg vorgestellt. Dann zeigten die Ärzte beispielhaft an möglicherweise betroffenen Arzneimittelgruppen, von Betablockern bis hin zu Analoginsulinen, sowie verschiedenen Medikamentenplänen, was sich durch das Spargesetz ändern wird.



Ein Fazit war, dass es gar keine Einspar-effekte für das Gesundheitssystem geben wird. Die Rationierung bei sehr kranken, multimorbiden Patienten würde nur hohe Krankenhauskosten generieren.

Aufmerksam folgte das Publikum den Vorträgen. Keine Spur von Überforderung mit Fachtermini oder zu speziellen Informationen. Viele Besucher hatten begriffen, dass dieses AVWG am Ende sie selber treffen wird. Immer wieder wurde aufgebracht die Frage laut, wohin diese Reformen denn noch führen sollten. Die Patienten befürchteten einheitlich "amerikanische Verhältnisse" und sprachen sich gegen die Entmündigung ihrer Ärzte aus. Ein Apotheker wies noch auf die Erhöhung der Mehrwertsteuer ab nächstes Jahr hin, für deren Kosten wieder die Bürger geradestehen müssten.

Am Ende der Veranstaltung beschlos-



sen alle Beteiligten einstimmig, diesen Informationsabend zu wiederholen. Dann, wenn genau feststeht, was das AVWG bringen wird. Dazu sollten jedoch auch Politiker mit an den Tisch.

Für Ärztinnen und Ärzte, die ebenfalls ihre Patienten über das AVWG und seine Folgen aufklären möchten, bietet die KV Brandenburg eine PowerPoint-Präsentation, die einen Abriss der Situation im Land Brandenburg, eine Kurzdarstellung des Gesetzes sowie zwei Medikamentenbeispiele enthält. Auch eine Vorlage für Handzettel und Plakate ist vorhanden. Diese Materialien und die Präsentation erhalten Sie im Bereich Öffentlichkeitsarbeit, Tel.: 0331 / 28 68 -196.

Text und Fotos: Verena Lehmann-Spalleck

Post von der AOK Brandenburg ...

Um es gleich vorweg zu nehmen: Endlich unternimmt die AOK Brandenburg etwas! Aber ...

Gehören Sie auch zu jenen, die in den vergangenen Tagen Post von der AOK - Die Gesundheitskasse erhalten haben? Thema: Verordnung von Analogpräparaten. Anrede arztkonkret, Unterschrift Ihre AOK - Die Gesundheitskasse. Die Formulierung des Schreibens ist höflich, aber bestimmt. Und es wird der Ein-

druck erweckt, als sei dieses Schreiben mit der KV Brandenburg abgestimmt.

Das ist jedoch keineswegs der Fall. Vielmehr handelt es sich um einen Alleingang der AOK Brandenburg, bei dem gleich mal so die Beratungs-Apotheker der KV Brandenburg mit vor den Karren gespannt und als Ansprechpartner benannt sowie die Räume in der KVBB verplant wurden.

Dass Sie Schuld sind für die 18prozent-

ge Steigerung der Arzneimittelausgaben im Januar 2006, wird Ihnen gleich im ersten Satz unter die Nase gehalten. Dass der AOK-Vorsitzende in einem Interview der MAZ im Frühjahr 2005 für 2006 einen Anstieg der Arzneimittelkosten um rund 20 Prozent allein aufgrund der Steigerungsraten der Pharma-Industrie prognostizierte - und eben nicht aus Ihrem Ordnungsvermögen! - wird natürlich nicht benannt.

Dass auch der Gesetzgeber mit der Absenkung der Zwangsrabatte von 16 auf 6 Prozent eine Steigerung der Kosten um rund 9 Prozent einfach mal so mit einem Gesetzes-Federstrich verursacht - kein Wort davon.

Doch das wäre ja auch kontraproduktiv. Schließlich will die AOK - Die Gesundheitskasse Ihnen ja ein schlechtes Gewissen verordnen. Und damit Sie nicht wieder rumeiern und nach Ausflüchten suchen, liegt diesem Schreiben als Anlage gleich einmal dabei, bei welchem Patienten Sie welches Medikament durch ein anderes ersetzen soll(t)en. Nein, so plump formuliert es die AOK - die Gesundheitskasse natürlich nicht. Sie schreibt: "Um Ihnen die Umstellungen Ihrer Verordnungen zu erleichtern, senden wir Ihnen in der Anlage ... eine Liste Ihrer Patienten mit den umzustellenden Wirkstoffen ...".

Falsch, AOK - Die Gesundheitskasse!

Es handelt sich nicht um "umzustellende" Wirkstoffe, es ist bestenfalls eine Empfehlung. Denn noch hat der Arzt die alleinige Verantwortung für die Medikation bei seinen Patienten. Es sei denn, die AOK - Die Gesundheitskasse übernimmt jetzt auch die Haftung, wenn es zu negativen Folgen dieser Umstellungen kommt. Davon jedoch war in den Schreiben nichts zu lesen ...

Um keinen falschen Eindruck zu bekommen: Gespart werden muss. Und dass es noch Reserven gibt, ist kein Geheimnis. Dass dies jedoch jetzt über patientenbezogene Vorgaben der AOK - Die Gesundheitskasse gehen soll, ist schlichtweg abwegig. Ansonsten wäre es einfacher, den AOK-Patienten mit der Diagnose zu seiner Krankenversicherung zu schicken, deren Schaltermitarbeiter dann die entsprechende Medikation aufschreibt.

Dies wäre allerdings eine interessante Variante, gerade wenn man an die Bonus-Malus-Regelung denkt; Zumindest hätte der Sozialversicherungsfachangestellte so die Möglichkeit, sein Gehalt aufzubessern. Ob dann jedoch noch die Bezeichnung AOK - Die Gesundheitskasse angebracht wäre, sollte doch erheblich in Zweifel gezogen werden.

Zurück zur Wirklichkeit. Es wäre wünschenswert, wenn solche Themen vor-

her zwischen den Betroffenen - der AOK und der KVBB - besprochen würden. Damit könnte man zu einer jeden Menge Irritationen bei den Ärzten vermeiden, zum anderen wäre es mit Blick auf die sicher notwendigen Verhandlungen zum AVWG so schlecht nicht, rechtzeitig(er) mit den Gesprächen zu beginnen.

Deshalb oder trotzdem drei wichtige Anmerkungen:

- Die Bonus-Malus-Regelung tritt frühestens ab 1.1.2007 in Kraft
- Eine diese Regelung ablösende Vereinbarung zwischen den Krankenkassen und der KVBB existiert (noch) nicht

- Die von der AOK aufgeführten Empfehlungen der Bundesebene sind Empfehlungen und Sie müssen entscheiden, ob Sie sie annehmen oder nicht. Jetzt oder später.

R.H.

PS: *Genau zum Redaktionsschluss ging ein Brief der AOK in der KV ein. Tenor: Das alles sind - Originaltext - "kommunikative Irritationen im Einzelfall". Und weiter: "Wir möchten Ihnen versichern, ... dass es sich nicht um Verbote von Verordnungen handelt, sondern um Empfehlungen ..."*

Und genau als solche sollten sie auch verstanden werden!

ANZEIGE

Anzeige KMT

Unbedingt vormerken:

3. Nationaler Protesttag in Berlin am

19. Mai 2006

Kommen Sie in die Bundeshauptstadt!

Bringen Sie Ihr Praxisteam mit!

Informieren Sie Ihre Patienten!

Ohne den öffentlichen Protest werden die Vorschläge, Sorgen und Nöte der Ärzteschaft bei der Politik kein Gehör finden!

Ausgetrickst! Quietsch vergnügt flatterte der kleine grüne Vogel davon. Listig hatte er überall laut in die Welt posaunt, was er alles tun werde, wenn denn alles so laufen würde, wie er es für

Pg - Pech gehabt ...

richtig hielt. Doch als dann die Zeit gekommen war, seine vollmundigen Versprechungen einzulösen, piepste er still und heimlich "April, April" und wollte von all dem nichts mehr wissen ...

Der AOK Brandenburg ist dies nicht fremd. Genauso wie der kleine grüne Vogel verkündete auch sie im Brustton der Überzeugung noch im Dezember 2005 auf allen möglichen öffentlichen Ärzteversammlungen, bei Gesprächen mit der brandenburgischen Ministerin und an Ärztestammtischen, mehr Honorar den Ärzten zur Verfügung zu stellen, wenn diese sich doch endlich in größerer Zahl an den so genannten DMP beteiligen und möglichst auch viel, viel mehr Patienten für eine Teilnahme gewinnen würden.

Jährlich würden der AOK rund 30 Millionen Euro aus dem Risikostrukturausgleich verloren gehen, weil die Vertragsärzte Brandenburgs sich verweigerten. Millionen, die zu einem Teil als zusätzliches Honorar doch direkt an die Ärzte fließen würden.

Nun musste die AOK zu 2006 zugeben, was lange schon bekannt war: In Brandenburg, zugegebenermaßen mit etwas zeitlicher Verschiebung, ist jetzt eine sehr hohe Einschreibquote erreicht. Über 80 Prozent aller möglichen DMP-Teil-

nehmer haben sich zur Teilnahme verpflichtet, ein Spitzenwert in Deutschland. Doch nun will die AOK von ihrem noch vor zwei Monaten lauthals verkündetem "Deal" nicht mehr wissen.

Abgelaufen sei die Zeit, denn dieses "Angebot" hätte nur bis zum 31.12.2004 seitens der AOK bestanden. Warum aber wohl wurde es dann noch im Winter 2005 offensiv und öffentlich beworben? Aber die AOK kann nun mal nicht anders, dafür muss man, müssen wir einfach Verständnis haben. Schließlich bedauert es die AOK selbst zutiefst, dass ihr die Flügel gebunden seien. Im Schreiben der AOK Brandenburg liest es sich dann wie folgt: "Gerne hätten wir an die Ärzte auf Basis unserer Vereinbarung die entsprechenden Beträge gezahlt."

Es ist schon erstaunlich, welche Krokodilstränen kleine grüne Vögel weinen können ...

meint Ihr ...

... specht



Anzeige Aggrenox

Vergütungsvereinbarung mit der AOK für die Jahre 2005 und 2006 abgeschlossen

KVBB und AOK Brandenburg haben auf Basis der vom Landesschiedsamt getroffenen Entscheidung zur Gesamtvergütung für die Jahre 2005 und 2006 die Vergütungsvereinbarung für diesen Zeitraum geschlossen.

Der Vertrag beinhaltet im Wesentlichen folgende Ergebnisse:

Die Gesamtvergütung wird um die tatsächlichen Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen angehoben, für das Jahr 2005 somit um 0,38 v.H. und für das Jahr 2006 um 1,41 v.H.

Daneben kommen für die Anhebung nach § 85 Abs. 3d SGB V (West-Ost-Transfer) im Jahr 2005 eine Steigerungsrate von 1,0 v.H. und im Jahr 2006 1,5 v.H. zum Ansatz. Damit wird im Jahr 2006 die in der vorgenannten gesetzlichen Regelung festgesetzte Anhebung der Gesamtvergütung im Zeitraum 2004 bis 2006 um 3,8 % erreicht.

Das Landesschiedsamt ist zu dieser Frage der Auffassung der KVBB gefolgt und hat die dem Gesetz entsprechende basiswirksame Berücksichtigung der für das jeweilige Vorjahr vereinbarten Steigerungsrate bestätigt. Die AOK hatte lediglich eine Einmalzahlung in Höhe von 3,8 v.H. der Gesamtvergütung für diese drei Jahre angeboten, somit hätten der KVBB ohne Einschaltung des Schiedsamtes allein in diesem Punkt ca. 6 Mio. weniger zur Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen in diesem Zeitraum zur Verfügung gestanden.

Präventionsleistungen, Substitutionsbe-

handlungen, die seit dem Jahr 2001 neu in den EBM aufgenommenen Leistungen (neu ab 2005 Schmerztherapie nach GNRn 30700 und 30701, kardiorespiratorische Polysomnographie, MRT-Angiographien, Verordnung von Behandlungsmaßnahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege, erweitertes Neugeborenen-Screening) und Arztanfragen nach den GNRn 72, 73 und 77 bzw. 01620 bis 01622 EBM werden mit einem Punktwert von 4,2 Cent bzw. mit diesem Punktwert kalkulierten Pauschalen bewertet und extrabudgetär vergütet.

Das Landesschiedsamt hatte für das Jahr 2006 für diese Leistungen (außer Präventionen und erweitertes Neugeborenen-Screening) der von der AOK beantragten Punktwertabsenkung auf 4,01 Cent zugestimmt. Aufgrund der Ablehnung dieses Ergebnisses durch die KVBB konnte hierzu die Weitergeltung des bisher gültigen Punktwertes von 4,2 Cent als Nachbesserung der Entscheidung des Landesschiedsamtes erreicht werden.

Die Leistungen des ambulanten Operierens werden im Jahr 2005 wie im Jahr 2004 vergütet; d.h., für Leistungen gem. der Vereinbarung zur Förderung ausgewählter stationäre Krankenhausbehandlung ersetzender ambulanter Operationen gelten die vereinbarten Pauschalen. Für die übrigen Leistungen des ambulanten Operierens einschließlich der zugehörigen Anästhesieleistungen, Operations- und Anästhesiezuschläge

sowie prä- und postoperativen Betreuungsleistungen gem. EBM erfolgt eine extrabudgetäre Stützung des Punktwertes auf 4,5 Cent. Ab dem Jahr 2006 werden alle Leistungen des ambulanten Operierens extrabudgetär mit einem Punktwert von 4,2 Cent vergütet.

Auch bei den Leistungen des ambulanten Operierens konnte die durch das Landesschiedsamt ab 2006 festgesetzte Punktwertabsenkung auf 4,01 ct aufgrund der Ablehnung durch die KVBB letztlich verhindert werden.

Da nach Einführung des EBM2000plus eine ca. 15 bis 20prozentige Leistungsdynamik durch Höherbewertung ambulanter Operationen zu verzeichnen ist, kann auf der Basis eines Punktwertes von 4,2 Cent - ohne Mengenbegrenzung! - von einer stabilen Vergütungssituation für diesen Leistungsbereich ausgegangen werden.

Die Förderung ausgewählter Leistungen aus dem Strukturfonds wird im Jahr 2005 fortgeführt; ab dem Jahr 2006 hat das Landesschiedsamt auf Antrag und mit den Stimmen der AOK die Eingrenzung auf ausgewählte Leistungen der Sozialpsychiatrie festgesetzt. Die bereits in den Vorjahren geltende Begrenzung des Auszahlungs-Punktwertes auf insgesamt 4,1 Cent gilt fort.

Die Vergütungsvereinbarung steht noch unter dem Vorbehalt der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde. Wenn diese vorliegt, wird der Vertragstext mit der dann folgenden Ergänzungslieferung zum Vertragsordner der KVBB veröffentlicht.

Ansprechpartner:

Fachbereich Verträge;
Fachbereich Abrechnungsmanagement,
Abrechnungshotline: 01801/58 22 433

Kassenartenübergreifender DMP-Vertrag Diabetes Typ 2 unterzeichnet

Mit Wirkung vom 01.04.2006 werden die bisherigen DMP-Verträge Diabetes Typ 2 in einen einheitlichen kassenartenübergreifenden Vertrag überführt, an welchem zusätzlich die LKK beteiligt ist.

Somit besteht nunmehr auch für alle Versicherten der LKK MOD sowie für Versicherte der Krankenkasse für den Gartenbau mit Wohnsitz in Brandenburg, Berlin, Sachsen, Sachsen-Anhalt,

Thüringen oder Mecklenburg-Vorpommern die Möglichkeit am Programm teilzunehmen. Der Vertrag gilt darüber hinaus für alle IKK-Versicherten mit Wohnsitz im Land Brandenburg sowie Versicherte der IKK Brandenburg und Berlin unabhängig von ihrem Wohnsitz.

Eine erneute Einschreibung sowohl von Seiten der bisher teilnehmenden Ärzte als auch der Patienten ist nicht erforder-

lich, da die im Zusammenhang mit den bisher geltenden DMP-Verträgen Diabetes Typ 2 seitens der KVBB erteilten Teilnahmegenehmigungen ihre Gültigkeit behalten, ebenso die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen der Versicherten.

Die Inhalte des Vertrages sind gegenüber den bisher geltenden Verträgen hinsichtlich der Verfahrensabläufe sowie

der Koordinierung der Betreuung der Patienten im Wesentlichen unverändert geblieben.

Die Vergütung im Rahmen des DMP-Vertrages Diabetes Typ 2 erfolgt künftig für alle Krankenkassen einheitlich und außerhalb der pauschalierten Gesamtvergütung, wobei folgende Vergütungssätze für eingeschriebene Versicherte zur Anwendung kommen:

	Euro	SNR
Einschreibung/Erstdokumentation sowie Versand der Einschreibeunterlagen durch den koordinierenden Vertragsarzt	25,00	96010
Erstellung und Versand der Folgedokumentationen durch den koordinierenden Vertragsarzt (je Folgedokumentation)	15,00	96011
Betreuungspauschale für den koordinierenden Vertragsarzt (je Behandlungsfall)	15,00	96012
weiterführende Diagnostik im Rahmen des DMP Diabetes Typ 2 (je Behandlungsfall)		
Augenarzt	7,00	96013
Nephrologe	5,00	96014
Schulung von Typ 2 Diabetikern ohne Insulinbehandlung		
4 Unterrichtseinheiten (Kronsbein, Jörgens) bzw.	20,00	96020D
8 Unterrichtseinheiten (Medias 2)	20,00	96021D
mit in der Regel 6 Patienten, jeweils je Patient und Schulungseinheit		
Schulung von Typ 2-Diabetikern mit Insulinbehandlung		
5 Unterrichtseinheiten konventionelle Insulintherapie bzw.	22,00	96022D
12 Unterrichtseinheiten intensivierete Insulintherapie	26,00	96023D
jeweils je Patient und Schulungseinheit		
Diabetes-Schulungsmaterial einschl. Diabetes-Pass	9,00	96031
Diabetes-Schulungsmaterial für Medias 2-Schulungen einschl. Diabetes-Pass	11,00	96032
Hypertonieschulung je Patient und Schulungseinheit	18,00	96024D
Hypertonie-Schulungsmaterial	9,00	96033

Bitte beachten Sie die nunmehr einheitlich 15 Euro betragende Hausarztzuschuss sowie die nun von allen Krankenkassen bereitgestellte Augenarzt- bzw. Nephrologenpauschale. Die Symbolnummern sind wie bisher auf den Behandlungsausweisen anzugeben.

Darüber hinaus wurde vereinbart, zusätzlich zu den bisher möglichen Schulungen auch durchgeführte ICT-Schu-

lungen zu vergüten. Hinsichtlich der Schulungsvergütung entfällt die bisherige Unterscheidung der Vergütung für die ersten beiden Patienten und ab dem dritten Patienten.

Dafür wurden den jeweils möglichen Schulungsprogrammen aufgrund der unterschiedlichen Anzahl von Unterrichtseinheiten jeweils separate Symbolnummern zugeordnet. Bitte berücksichtigen

Sie daher die neuen Symbolnummern und deren veränderte Leistungslegenden.

Abweichend von den bisherigen Verträgen wurde zudem hinsichtlich der Teilnahmevoraussetzungen für koordinierende Vertragsärzte vereinbart, dass neben hausärztlichen Internisten, Allgemeinmedizinern und Praktischen Ärzten in Ausnahmefällen (und sofern alle anderen Teilnahmevoraussetzungen gegeben sind) auch fachärztlich tätige Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung oder mit Schwerpunktbezeichnung Nephrologie als koordinierende Vertragsärzte an diesem Vertrag teilnehmen können, wenn sie mindestens 30 Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 in dauerhafter Mitbehandlung (mindestens 2 Quartale) betreuen.

Der Ausnahmefall ist dann gegeben, wenn in einer Region (Altkreis) für Hausärzte ein Versorgungsgrad von 75 % unterschritten wird oder weniger als 75 % der Hausärzte in einer Region (Altkreis) als koordinierende Vertragsärzte an diesem Vertrag teilnehmen.

Der DMP-Vertrag Diabetes Typ 2 enthält ebenfalls nunmehr Regelungen zur elektronischen Dokumentation. Näheres entnehmen Sie bitte den detaillierten Darlegungen des entsprechenden Artikels in diesem Heft. Für den Versand der Teilnahme- und Einwilligungserklärung sowie der Dokumentationsbögen in Papierform stellen alle Krankenkassen wie gewohnt Freiumschläge zur Verfügung.

Zu neuen Vorgaben für die medizinische Behandlung der Patienten gem. Anlage

"Versorgungsinhalte" aufgrund der mit der 12. RAV-Änderungsverordnung erhalten alle bisher schon am DMP Diabetes Typ 2 teilnehmenden Vertragsärzte mit separater Post ein ausführliches Informationsschreiben.

Auf nachdrückliches Bemühen der KVBB hin konnte, ebenso wie für das DMP COPD, auch für das DMP Diabetes Typ 2 vereinbart werden, dass der leitliniengerechte Einsatz von Arzneimitteln gem. RAV zur medikamentösen Behandlung von eingeschriebenen Versicherten durch die am DMP Diabetes Typ 2 teilnehmenden Vertragsärzte unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit im Einzelfall als Praxisbesonderheit anerkannt wird. In diesem Fall geben Sie bitte auf dem Behandlungsausweis die SNR 99336 an.

Da die Bereitstellung der neuen Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Versicherte), der neuen Datenschutzerklärung, sowie der neuen Patienteninformation nach Mitteilung der Krankenkassen voraussichtlich erst im Laufe des II. Quartals erfolgen kann, sollen bis zum 30.06.2006 für die Einschreibung neuer Patienten noch die bisher geltenden Vordrucke verwendet werden. Alle Vordrucke für den Vertrag erhalten Sie wie bisher über Ihre KVBB.

Ansprechpartner:

Fachbereich Verträge
 Fachbereich Qualitätssicherung
 Beratende Apotheke
 Abrechnungshotline: 01801/58 22 433

DMP Diabetes mellitus Typ 1 - Teilnahmevoraussetzungen geändert

Aufgrund einer nachdrücklichen Forderung des Bundesversicherungsamtes (BVA) mussten die im Rahmen des DMP Diabetes mellitus Typ 1 vereinbarten Teilnahmevoraussetzungen rückwirkend zum Vertragsbeginn (01.04.2005) geändert werden:

Zur Teilnahme am Vertrag als koordinierender Vertragsarzt sind nunmehr neben den bekannten fachlichen Voraussetzungen auch das Vorliegen einer Schulungsgenehmigung für ICT-Schulungen sowie die tatsächliche Durchführung von 10 Patientenschulungen pro Jahr erforderlich. Diese Schulungen müssen in der Regel innerhalb von 4 Wochen durchgeführt werden. Im Falle der Ersteinstellung auf Insulin ist es zudem erforderlich, dass der schulende Arzt rund um die Uhr telefonisch erreichbar ist.

Als Zugangsvoraussetzung für den koordinierenden Arzt wird nun nicht mehr die Behandlung von 40 Typ 1-Diabetikern pro Jahr gefordert, sondern die Betreu-

ung von lediglich 20 Patienten. Infolgedessen entfällt die Übergangsregelung, welche für einen Zeitraum von 18 Monaten eine Teilnahme auch dann ermöglichte, wenn weniger als 40 Patienten betreut wurden.

Für die diabetologisch qualifizierten Kinderärzte als koordinierende Vertragsärzte wurde ebenfalls ein Mindestpatientenzahl festgelegt: 15 minderjährige Typ 1 Diabetiker pro Jahr. Für diese Kinderärzte ist bei der Anmeldung zur Teilnahme an diesem Vertrag die Beschäftigung eines Diabetesberaters nicht mehr zwingend erforderlich, sollte aber möglichst vorliegen.

Dieser 2. Nachtrag wird bei der Veröffentlichung des Vertrages im Vertragsordner, welche nach der Akkreditierung durch das BVA erfolgt, berücksichtigt.

Ansprechpartner:

Fachbereich Verträge
Fachbereich Qualitätssicherung
Abrechnungshotline: 01801/58 22 433

DMP COPD unterzeichnet

Mit Wirkung ab 01.04.2006 ist ein kassenartenübergreifender DMP-Vertrag in Kraft getreten, der den an einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung leidenden Versicherten der AOKn, Ersatzkassen, Knappschaft, der BKKn, der IKK Brandenburg und Berlin und der LKK MOD eine Teilnahme am struktu-

rierten Behandlungsprogramm ermöglicht. Darüber hinaus gilt der Vertrag auch für IKK-Versicherte mit Wohnsitz im Land Brandenburg und Versicherte der Krankenkasse für den Gartenbau mit Wohnsitz in Brandenburg, Berlin, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern.

Als koordinierende Vertragsärzte werden vorrangig an der hausärztlichen Versorgung teilnehmende Vertragsärzte tätig.

Im Falle eines nach einem Quartal Vertragslaufzeit festgestellten Bedarfs in einer Region (Altkreis), können dort zusätzlich an der fachärztlichen Versorgung teilnehmende Internisten, welche mindestens 2 COPD-Patienten in dauerhafter Mitbehandlung (mindestens 2 Quartale) betreuen, als koordinierende Vertragsärzte teilnehmen, wenn die weiteren Teilnahmevoraussetzungen erfüllt sind. Vom Vorliegen eines Bedarfsfalles im Sinne des Vertrages ist auszugehen, wenn in der betroffenen Region der Versorgungsgrad der an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Vertragsärzte 75 % unterschreitet oder wenn weniger als 75 % der dort tätigen Hausärzte als koordinierende Vertragsärzte an diesem Vertrag teilnehmen.

Fachärzte für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung "Pneumologie" oder "Lungen- und Bronchialheilkunde" oder fachärztlich tätige Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung aber mit nachgewiesenem pneumologischen Schwerpunkt (Berechtigung zur Abrechnung der GNR 13650 und 13651) können im fachärztlichen Versorgungssektor (auf Überweisung des koordinierenden Vertragsarztes) tätig werden.

Für dauerhaft betreute Patienten und bei medizinischer Notwendigkeit können jedoch auch diese Ärzte als koordinie-

rende Vertragsärzte diese Patienten behandeln. Die einzelnen Zulassungsvoraussetzungen sind wie gehabt in den jeweiligen Anlagen "Strukturqualität" geregelt.

Die Programmabläufe insbesondere zur Einschreibung der Patienten und zur Dokumentation entsprechen denjenigen der Ihnen bereits bekannten DMP-Verträge.

Der DMP-Vertrag COPD enthält darüber hinaus Regelungen zur elektronischen Dokumentation. Die Einzelheiten, insbesondere zur zusätzlichen Vergütung, entnehmen Sie bitte der ausführlichen Darstellung in diesem Heft.

Es ist darüber hinaus gelungen, im Wege eines Nachtrages zur Prüfvereinbarung festzulegen, dass der leitliniengerechte Einsatz von Arzneimitteln für die an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsärzte und Patienten unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit im Einzelfall als Praxisbesonderheit zu werten ist. In diesem Fall geben Sie bitte auf dem Behandlungsausweis die SNR 99335 an.

Folgende Vergütungssätze wurden vereinbart, welche außerhalb der pauschalisierten Gesamtvergütung für jeden eingeschriebenen Versicherten von den Krankenkassen gezahlt werden:

(Tabelle auf Seite 22)

Unbedingt vormerken:

3. Nationaler Protesttag in Berlin am

19. Mai 2006

Kommen Sie in die Bundeshauptstadt!

Bringen Sie Ihr Praxisteam mit!

Informieren Sie Ihre Patienten!

Ohne den öffentlichen Protest werden die Vorschläge, Sorgen und Nöte der Ärzteschaft bei der Politik kein Gehör finden!

	Euro	SNR
Einschreibung des Patienten, Erstellung sowie Versand der Einschreibunterlagen durch den koordinierenden Vertragsarzt	25,00	96510
Erstellung und Versand der Folgedokumentation durch den koordinierenden Vertragsarzt	15,00	96511
Betreuungspauschale für den koordinierenden Vertragsarzt (je Quartal)	10,00	96512
Pauschale für den mitbehandelnden Facharzt (je Behandlungsfall)	10,00	96513
Patientenschulungen bei vorliegender Schulungsgenehmigung (jeweils je Patient und Schulungseinheit, für 6 Einheiten á 60 Minuten):		
Schulungsprogramm für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis „AFBE“	22,50	96530
Schulungsprogramm für Asthma-Patienten „AFAS“	22,50	96531
Schulungsmaterial	10,00	96532

Die oben genannten Änderungen der Prüfvereinbarung erhalten Sie mit der nächsten Ergänzungslieferung zum Vertragsordner.

Den Vertragstext zum DMP COPD wird wie gewohnt nach erfolgter Akkreditierung durch das BVA mit der dann folgenden Ergänzungslieferung zum Ver-

tragsordner veröffentlicht. Die zur Teilnahme am Vertrag notwendigen Formulare erhalten Sie über Ihre KVBB.

Ansprechpartner:

Fachbereich Verträge
 Fachbereich Qualitätssicherung
 Beratende Apotheker
 Abrechnungshotline: 01801/58 22 433

DMP KHK - erweiterte Zugangsmöglichkeiten

Um die Versorgungsdichte für KHK-Patienten noch weiter zu erhöhen, wurden mit Wirkung ab 01.01.2006 für den Fall einer in einem Altkreis bestehenden Unterversorgung die Zugangsvoraussetzungen der koordinierenden Vertragsärzte dahingehend modifiziert, dass auch fachärztlich tätige Internisten, welche mindestens 40 KHK-Patienten in dauerhafter Mitbehandlung (mindestens 2 Quartale) betreuen, als koordinierende Vertragsärzte am DMP KHK teilnehmen können.

Eine Unterversorgung ist anzunehmen, wenn in einem Altkreis für die an der

hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Vertragsärzte ein Versorgungsgrad von 75 % unterschritten wird oder wenn weniger als 75 % der dort tätigen Hausärzte am DMP KHK teilnehmen.

Die Veröffentlichung des diesbezüglich geschlossenen 4. Nachtrages zum DMP KHK erfolgt mit der nächstmöglichen Ergänzungslieferung zum Vertragsordner.

Ansprechpartner:

Fachbereich Verträge
 Fachbereich Qualitätssicherung
 Abrechnungshotline: 01801-5822433

Zusätzliche Vergütung für die elektronische Übermittlung von DMP-Dokumentationen

Nach zähem Ringen ist es nunmehr gelungen, für die im Zuge der 12. RSAV ermöglichte elektronische Übermittlung der DMP-Dokumentationen eine Vereinbarung über eine zusätzliche Vergütung als Ausgleich für die entstehenden Investitions- und Wartungskosten mit den Krankenkassen mit Wirkung ab 01.01.2006 zu schließen.

Nach vorheriger schriftlicher Anmeldung gegenüber der KVBB können koordinierende Vertragsärzte ab sofort die Dokumentationen aller geltenden DMP-Verträge per Datenträger (CD-ROM oder Diskette) oder per Datenfernübertragung an die Datenstelle übermitteln. Alle bisher schon an einem DMP teilnehmenden Ärzte erhalten die dafür notwendigen Meldebögen unaufgefordert mit der Post.

Im Falle der Übermittlung per Datenträger wird durch die Krankenkassen je Erst- oder Folgedokumentation (für alle DMP-Verträge) ein Zuschlag von 0,50 Euro gezahlt. Diese Regelung ist bis zum 31.12.2006 befristet. Als koordinierender Vertragsarzt tragen Sie weiter die Ihnen bekannten Symbolnummern auf den Behandlungsausweis auf.

Entscheiden Sie sich für eine Übermittlung der Dokumentationen per Datenfernübertragung (DFÜ), erhalten Sie innerhalb der ersten 8 Quartale nach Ihrer schriftlichen Anmeldung einen Betrag von 100,00 Euro je Quartal, unabhängig davon, für welchen oder für wie viele DMP-Verträge dokumentiert

wurde. Ab dem 9. Quartal Ihrer Teilnahme reduziert sich dieser Betrag auf 50,00 Euro je Quartal.

Voraussetzung ist jedoch, dass Sie ausschließlich auf diesem Wege die Dokumentationen übermitteln. Im ersten Quartal Ihrer Teilnahme am sog. "eDMP" erfolgt diese Vergütung jedoch auch dann, wenn die Übermittlung nicht ausschließlich auf diesem Wege erfolgt, um Ihnen eine Teilnahme ggf. auch im laufenden Quartal zu ermöglichen.

Bei technischen Problemen bei der Übermittlung per DFÜ (während eines begrenzten Zeitraumes im Dokumentationsquartal) werden die (ausnahmsweise) auf Datenträger übermittelten Dokumentationen mit zusätzlich je 0,50 Euro vergütet.

Die Abrechnung erfolgt, wie gewohnt über die KVBB, welche aufgrund einer Meldung der Datenstelle zur Art der Übermittlung der Dokumentation den Krankenkassen diese Pauschale in Rechnung stellt.

Die durch die Einführung der elektronischen Dokumentation erforderlich gewordenen Änderungen der DMP-Verträge Diabetes mellitus Typ 1 (1. Nachtrag), KHK (4. Nachtrag) und Brustkrebs (1. Nachtrag), jeweils mit Wirkung ab 01.01.2006, wurden zwischenzeitlich ebenfalls unterzeichnet. Im Rahmen des neu abgeschlossenen DMP-Vertrages COPD und des neuen kassenartenübergreifenden DMP-Vertrages Diabetes mellitus Typ 2 (siehe Beiträge in diesem

Heft) wurden die erforderlichen Änderungen bereits berücksichtigt. Mit Wirkung ab 01.01.2006 wurden auch die Einzelverträge DMP Diabetes Typ 2 mit der AOK (6. Nachtrag), der Knappschaft (6. Nachtrag), der IKK Brandenburg und Berlin (6. Nachtrag), dem BKK-Landesverband Ost (4. Nachtrag) und dem VdAK/AEV (4. Nachtrag) aufgrund der Einführung der elektronischen Dokumentation angepasst.

In den o.g. Nachträgen, wird der tatsächliche Ablauf des "eDMP" geregelt: Wie gewohnt versenden Sie nach Ablauf des Dokumentationszeitraumes die Dokumentationen an die Datenstelle. Bei Verwendung von Datenträgern können Dokumentationen für verschiedene DMP auf einer Diskette oder CD-ROM gespeichert werden. Die Datenstelle prüft die eingegangenen Dokumentationen und erstellt eine Versandliste, welche Ihnen zur Unterzeichnung zugeleitet wird.

Mit dieser Liste bestätigen Sie, die aufgeführten Dokumentationen an dem angegebenen Datum erstellt zu haben. Hierdurch wird Ihre Unterschrift auf dem Dokumentationsbogen ersetzt. Diese Liste senden Sie bitte umgehend an die Datenstelle zurück. Bitte beachten Sie, dass eine Vergütung der Dokumentationen nur erfolgen kann, wenn innerhalb von 10 Tagen nach Ablauf des Dokumentationszeitraumes die unterschriebene Versandliste bei der Datenstelle eingegangen ist.

Im November 2008 werden die Vertragspartner über die Fortführung dieser Vereinbarung beraten.

Die Veröffentlichung dieser Vereinbarung erfolgt mit der nächstmöglichen Ergänzungslieferung zum Vertragsordner.

Ansprechpartner:

Fachbereich Verträge

Fachbereich EDV

Abrechnungshotline: 01801/58 22 433

Informationen zu neuen Vertrags- und Versorgungsformen

Die Integrierte Versorgung und Medizinische Versorgungszentren (MVZ) werden von politischer Seite gern als die Konzepte der Zukunft dargestellt.

Aber welche konkreten Anforderungen erfüllt sein müssen, um auch erfolgreich zu sein, bleibt vielfach offen. Man spricht von Wettbewerb und von besserer Pati-

entenversorgung sowie von Einsparpotenzialen für die Krankenkassen.

Viele von Ihnen leben die von der Politik angestrebte Kooperation längst und entwickeln bereits über Jahre unternehmerische Konzepte, bevor das Modewort Integrierte Versorgung in aller Munde war.

- Wurden auch Sie bereits von Ihren Patienten zum Einstieg ins Hausarztmodell aufgefordert, damit Ihr Patient die Praxisgebühr einspart?

- Haben auch Sie schon in Ihrer Postanschablonenartige IV-Konzeptangebote gefunden und stellen sich die Frage nach den Interessen der Anbieter?

- Erhielten auch Sie Einladungen zu Fortbildungen oder anderen Veranstaltungen im Rahmen der Integrierten Versorgung oder MVZ?

- Wünschen Sie sich eine Veranstaltung, die sich mit Ihren Belangen bzw. der ärztlichen Zukunftsperspektive auseinandersetzt?

Ihre KV Brandenburg wird Ihre Interessen auch in den neuen Versorgungsformen vertreten und möchte Ihnen bei den komplexen Fragen beratend und unterstützend zur Seite stehen. Nutzen Sie hierzu nachfolgendes Fortbildungsangebot Ihrer Interessenvertretung und nehmen Sie an der Veranstaltung teil.

Die KV Brandenburg bietet Ihnen eine Veranstaltung zum Thema "Neue Vertrags- und Versorgungsformen", in der Sie sich als Arzt und Freiberufler wieder-

finden. Wir werden Ihnen Zukunftsperspektiven für Ihre Praxis vorstellen und einen Überblick über die aktuelle Situation im Gesundheitswesen vermitteln.

Gleichzeitig möchten wir Ihnen Ansprechpartner in der KV Brandenburg für eine individuelle Beratung im Bereich der Neuen Vertrags- und Versorgungsformen vorstellen. Damit die Veranstaltung einen umfassenden und interessanten Charakter erhält, sind Referenten aus der Steuer- und Rechtsberatung sowie aus dem Finanz- und Pharmabereich eingebunden.

Zu den wichtigsten Punkten der Veranstaltung werden gehören:

- MVZ im GKV-System, rechtliche Grundlagen eines MVZ (Rechts- und Gesellschaftsform, Zulassungsfragen, Übergang oder Anstellung im MVZ, steuerliche Aspekte)

- Geschäftsplanung, Investitionen und Finanzierung bei neuen Versorgungsformen

- Berufsrecht, die neue Musterberufsordnung

- Die Rolle der Arzneimittel in der Integrierten Versorgung

Praxisräume zu vermieten

485 qm Praxisräume (teilbar) in Eisenhüttenstadt - nahe Zentrum - ab sofort oder später zu vermieten. 1. Etage, Fahrstuhl vorhanden.

Informationen (Montag bis Freitag) unter:

05139/893040 oder **0173/9839601**

- Zukunftsperspektiven für die Arztpraxis/MVZ und die Integrierte Versorgung

Die Veranstaltung wird am **13. Mai 2006**, von **8.30 Uhr** bis ca. **17.00 Uhr** im Hotel **Mercure Berlin-Potsdam**, Lange Brücke, in 14467 Potsdam, stattfinden.

Anmeldung:

Frau Thiele / Frau Stezaly
Tel.: 01801/ 5822432.

Zahlreiche Ihrer Kollegen traten bereits mit Ihren Fragen und Problemen bzgl. Integrierter Versorgungsformen und Medizinischer Versorgungszentren sowie den Änderungen im Berufsrecht an uns heran und wurden persönlich durch die KV Brandenburg, bei Bedarf mit Unterstützung der APO-Bank, beraten. Weitere Foren sind in den Servicestellen Potsdam, Cottbus und Frankfurt/Oder geplant. Ihr Interesse hierzu sollten Sie uns nach dem Besuch der Fortbildungsveranstaltung mitteilen.

Zu den Serviceangeboten des Bereiches Neue Vertrags- und Versorgungsformen der KVBB gehören ferner:

- Informationen über MVZ-Gründung und Integrierte Versorgung
- Bewertung und Unterstützung bei der Entwicklung von Konzepten
- Entwicklung von Vertragsentwürfen
- Verhandlungsführung mit Krankenkassen, Krankenhäusern und/oder Dritten
- Abrechnungsmanagement
- Evaluation von Versorgungskonzepten
- Management von Projekten im Kontext neuer Versorgungsstrukturen und -formen

Sollten Sie Anregungen und Fragen zu dieser Thematik haben, erreichen Sie Frau Schröder als Mitarbeiterin für diesen Bereich unter Tel.: **0331/2309437**.

Post von den Ersatzkassen ...

Pneumokokken-Impfung für Kleinkinder wird von allen Ersatzkassen übernommen!

In einem Schreiben vom 17. April 2006 teilt der VdAK mit, dass "ab dem 1.4.2006 alle VdAK/AEV-Mitgliedskassen analog die Regelung für kleine Versicherte der DAK übernehmen, eine Pneumokokken-Impfung im Vorgriff auf zu erwartende Regelungen in den STIKO-Empfehlungen" vorzunehmen.

In dem Schreiben heißt es weiter: "Die

inhaltlichen Regelungen werden dabei in vollem Umfang übernommen, so dass diese Festlegung bis zur Änderung der STIKO-Empfehlungen, längstens für ein Jahr, gelten soll.

Auch in diesem Falle ist der Impfstoff über den Sprechstundenbedarf (SSB) zu Lasten der BARMER zu beziehen."

Wir bitten um Beachtung und verweisen auf eine entsprechende Information in der März-Ausgabe von "KV-intern" auf Seite 24.

Irritationen bei Symbolnummern

In den zurückliegenden Wochen kam es in einer Reihe von Praxen zu Irritationen im Zusammenhang mit der "Beschreibung" von Symbolnummern im Praxisverwaltungssystem (PVS) u.a. bei DMP-Leistungen. Dazu ist Folgendes festzustellen:

Die KV Brandenburg liefert quartalsweise zu jeder Symbolnummer, die vergeben wird, an die KBV einen entsprechenden Kurztext und einen Text für die eventuell angeforderte Patienten-Quittung. Diese Kurz- und Quittungstexte (max. 230 Zeichen) werden von der KBV allen entsprechenden Software-

Häusern zur Verfügung gestellt, so dass dort umgehend eine Aktualisierung erfolgen kann.

Nach Rücksprache mit Software-Häusern ist festzustellen, dass u. U. bis einschließlich I/2006 lediglich die Kurztex-te ausgewiesen wurden. Ab II/2006 soll nunmehr der komplette von uns bereitgestellte Text in dem System verfügbar sein.

Sollten Sie ungeachtet dessen auch jetzt noch zu dieser Problematik Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihr Software-Haus.

Abfallentsorgung in Praxen

Seit dem 01.06.2005 ist die Ablagerung unvorbehandelter organischer Siedlungsabfälle auf Deponien nicht mehr zulässig, darunter fallen Praxisabfälle wie Tupfer, Pflaster und z. B. die in einer Arztpraxis gewechselten Babywindeln.

Obwohl die KV Brandenburg Gespräche mit den politischen Entscheidungsträgern führte - bis hin zu einem persönlichen Treffen zwischen Dr. Helming und dem zuständigen Minister Woitke - konnte hier bisher keine Lösung für dieses Problem gefunden werden.

Nach Auffassung des Ministeriums für Ländliche Entwicklung, Umwelt und Verbraucherschutz steht der Schutz der Beschäftigten im Vordergrund! Erklären konnte allerdings niemand, wie der

Beschäftigte vor einem infektiösen Wundpflaster oder einer Babywindel aus Privathaushalten geschützt wird oder wo hier der Unterschied zu einer Windel aus einer Arztpraxis besteht.

Aktuelle Gesetzeslage in Brandenburg ist, dass diese Abfälle separat entsorgt werden müssen! Da hier Praxisbegehungen bereits angekündigt wurden, bitten wir dies unbedingt zu beachten.

Die KV Brandenburg wird sich aber auch weiterhin für die Abschaffung dieser unsinnigen Verordnung einsetzen!

Dr. Hans-Jörg Wilsky
Hauptgeschäftsführer der KV Brandenburg

Gebühren für Amtshandlungen in Arztpraxen

Abweichend zu bisherigen Verfahrensweisen erheben Gesundheits- und Veterinärämter der Landkreise des Landes Brandenburg Verwaltungsgebühren für Amtshandlungen in ambulanten Behandlungseinrichtungen.

Landkreise und kreisfreie Städte sind gemäß § 19 BbgGDG (Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz) zur Hygieneüberwachung verpflichtet. Letztlich dient diese auch dem Praxisinhaber und der Allgemeinheit zum Schutz. Insofern unterliegt jeder, der Amtshandlungen veranlasst oder zu seinen Gunsten nutzt, gemäß § 13 GebG Bbg (Gebührengesetz für das Land Brandenburg) der Verpflichtung zur Zahlung der Kosten.

Für die Besichtigung und Überprüfung von Einrichtungen und deren Leistungen auf die Einhaltung der Anforderungen an die Hygiene nach § 19 BbgGDG, die nicht einem von der handelnden Behörde wahrzunehmenden besonderen öffentlichen Interesse dienen, legt die Tarifstelle 3.7.2.1 GebO MASGF (Gebührenordnung des Ministeriums für Arbeit Soziales Gesundheit und Familie) eine Gebührenehöhe von 10,00 Euro bis 450,00 Euro fest.

Ansprechpartner:

Geschäftsbereich
Grundsatzfragen/Service Management
Tel.: 0331/2309354

Das Steuerrecht 2006 - Änderungen

Bekanntermaßen soll das Steuerrecht ständig vereinfacht werden. Deshalb gibt es ja auch immer mehr Änderungen in immer kürzeren Abständen. Nachfolgend soll ein kurzer Überblick über wesentliche Aspekte informieren:

Die **Steuerbefreiung für Abfindungen** wegen einer vom Arbeitgeber veranlassten oder gerichtlich ausgesprochenen Auflösung des Dienstverhältnisses wird aufgehoben. Die Abfindungszahlungen sollen künftig in vollem Umfang als steuerpflichtiger Arbeitslohn gelten. Aus Gründen des Vertrauensschutzes sieht eine Übergangsregelung vor, dass das alte günstigere Recht für die vor dem

1. Januar 2006 entstandenen Ansprüche auf Abfindungen weiter gilt, wenn dem Arbeitnehmer die Abfindungszahlung vor dem 1. Januar 2008 zufließt. Gibt es also eine Vereinbarung aus 2005, können die steuerlichen Freibeträge noch zum Tragen kommen. Weiterhin gilt bei außerordentlichen Einkünften, wie Abfindungen und Übergangsgeldern, die so genannte Fünftelungsregelung: Für die Berechnung der Steuer wird die Zahlung über einen Zeitraum von fünf Jahren verteilt und damit eine nachteilige Progressionswirkung der Einmalzahlung vermieden.

Für Arbeitnehmer entfällt ab 2006 der

bisherige Steuerfreibetrag für Zahlungen des Arbeitgebers aus Anlass einer **Heirat oder der Geburt** eines Kindes in Höhe von jeweils 315 Euro.

Beschränkung der Verlustverrechnung bei **Steuersparmodellen**. Dabei handelt es sich um Fonds in Form von Personengesellschaften, die ihren Anlegern in der Anfangsphase hohe Verluste zuweisen. Zukünftig können die Verluste nur noch mit späteren positiven Einkünften aus derselben Einkunftsquelle verrechnet werden. Betroffen sind insbesondere Verluste aus Medienfonds, Schiffsbetei-

ligungen (soweit sie noch Verluste vermitteln), Leasingfonds und Wertpapierhandelsfonds. Nicht betroffen sind Private Equity und Venture Capital Fonds, da diese ihren Anlegern konzeptionell keine Verluste zuweisen. Ebenfalls nicht betroffen sind selbstverständlich Verluste von Existenzgründern sowie typische Verlustsituationen bei Einkünften aus Vermietung und Verpachtung.

Die folgende Gesetzesänderung muss noch das parlamentarische Verfahren durchlaufen und soll unmittelbar nach Verkündung im Bundesgesetzblatt rück-

ANZEIGE

Anzeige Turbo Med

wirkend zum 1. Januar 2006 in Kraft treten. Da diese Änderung bei den meisten Arztpraxen äußerst relevant sein dürfte, sollte man sich bereits jetzt damit vertraut machen.

Änderung der Besteuerung der **privaten Nutzung** von Dienstwagen. Die steuerliche "1-Prozent-Regelung" ist künftig auf Dienstfahrzeuge beschränkt, die zu mehr als 50 Prozent ("notwendiges Betriebsvermögen") dienstlich genutzt werden. Beim so genannten "gewillkürten Betriebsvermögen" (betriebliche Nutzung zwischen 10 bis 50 Prozent) wird die geschätzte private Nutzung des Fahrzeugs angesetzt.

Unternehmer müssen künftig den Anteil der Nutzung eines Dienstfahrzeuges gegenüber dem Finanzamt nachweisen. Bisher konnten Ärzte in aller Regel die "1-Prozent-Regelung" anwenden. Gera-

de für den Fall, dass die tatsächliche private Nutzung des Betriebsfahrzeuges relativ hoch ist, führt die pauschale Berechnung des privaten Nutzungsanteils ("1-Prozent-Regelung") häufig zu einem nicht unerheblichen Steuervorteil.

Damit es zukünftig bei der günstigen Anwendung bleiben kann, sollte daher der betriebliche Nutzungsanteil anhand einer plausiblen Aufstellung möglichst bereits jetzt dokumentiert werden. Die endgültige gesetzliche Ausgestaltung der Regelung sollte unbedingt beobachtet werden, damit entsprechend reagiert werden kann.

Dipl. Oec. Frank Pfeilsticker
Steuerberater, Potsdam

Weitere Informationen zu Änderungen im Steuerrecht in der kommenden Ausgabe von "KV-intern".

"Nicht nur sitzen! Auch mal schwitzen!" steht 2006 ganz im Zeichen der Prävention

Gemäß unserer am 30. Oktober 2002 geschlossenen Vereinbarung zwischen dem Landessportbund Brandenburg e.V. und der KVBB möchten wir noch einmal auf unsere Zusammenarbeit hinweisen.

Ziel ist, die gemeinsamen Bemühungen von Ärzten und Sportvereinen zusammen zu führen, die sich Bewegung als Mittel zur Prävention von Gesundheitsstörungen auf die Fahnen geschrieben haben.

Über das Internet kann man sich über die Startseite der KVBB, Bereich Service, unter dem Link "Sport pro Gesundheit" über die immerhin schon stattliche Anzahl von 63 Ärzten und 76 qualifizierten Sportvereinen, die im Laufe der Zeit an unserer Kooperation teilnehmen, informieren und gegebenenfalls Kontakt aufnehmen.

In dieser Liste finden sich Ärzte, die ihren Patienten präventiv, aber auch

therapieunterstützend qualifizierte sportliche Angebote vermitteln.

Das gleiche gilt ebenso für die Übungsleiter bzw. die Kursangebote der Sportvereine. Weitere interessierte Ärzte können sich jederzeit eintragen lassen, da in einigen Regionen Brandenburgs das Angebot immer noch recht dünn oder gar nicht vorhanden ist. Hier sind engagierte Ärzte gefragt. Wenn Sie Interesse haben, sich 2006 des Themas Prävention aktiver anzunehmen, sind Sie herzlich eingeladen, mit uns Kontakt aufzunehmen.

Einige sehr interessante Veranstaltungen sind in unserer gemeinsamen Kooperation mit dem Landessportbund bereits mit großer Resonanz durchgeführt worden. Auf diesen Veranstaltungen beraten und informieren niedergelassene Ärzte gesundheitsbezogen über Aspekte von Bewegung. Durch Übungsleiter vor Ort, die durch den Erhalt der Breitensportlizenz und Präventionslizenz die entsprechenden Qualifikationen erworben haben, erfolgt dann die praktische Umsetzung und Anleitung.

Ein mit großer Zustimmung durchgeführter Multiplikatorenlehrgang fand z.B. am 03. September 2005 in der Märkischen Heide, im OT Groß Leuthen statt. Dort wechselten sich Referate mit praktischen Übungen, z. B. Radfahren, Yoga, Nordic Walking ab.

Hier weitere aktuelle Termine von gemeinsamen Veranstaltungen:

- 29. April 2006 in Großleuthen beim Gesundheitssportverein Brandenburg
- 06. Mai 2006 in Eberswalde beim Bildungswerk des Kreissportbundes Barnim e.V.
- 16. September 2006 in Cottbus beim Verein Gesundheit 2000 e.V.
- 21./22. Oktober 2006 in Alt-Zeschdorf unter den Stichworten Gesundheit, Wellness, Fitness, ein sporttouristisches Wochenende

Sie sind herzlich eingeladen, an diesen Veranstaltungen teilzunehmen.

Ansprechpartner:
Fachbereich Servicemanagement
Susanne Kalliske, Tel.: 0331/2309220

Unbedingt vormerken:

3. Nationaler Protesttag in Berlin am

19. Mai 2006

Kommen Sie in die Bundeshauptstadt!

Bringen Sie Ihr Praxisteam mit!

Informieren Sie Ihre Patienten!

Ohne den öffentlichen Protest werden die Vorschläge, Sorgen und Nöte der Ärzteschaft bei der Politik kein Gehör finden!

Neues Selbsthilfenetzwerk Depressionen und Ängste - Berlin/Brandenburg in Berlin

Seit dem 21.02.2006 gibt es das Selbsthilfenetzwerk Depressionen und Ängste Berlin/Brandenburg (SHN).

Die Initiatoren des SHN haben es sich zur Aufgabe gemacht, die Selbsthilfegruppen in Berlin und Brandenburg, die sich mit Depressionen und Ängsten auseinandersetzen, kompetent zu unterstützen und eine basisorientierte Vernetzung zu schaffen.

Das Selbsthilfenetzwerk versteht sich als Unterstützung und Ergänzung der Selbsthilfekontaktstellen. Angst- und Depressions-selbsthilfegruppen sollen flächendeckend mit Informationen versorgt und in ihrer Arbeit unterstützt werden.

Die Kontaktadresse lautet:

Selbsthilfenetzwerk im Nachbarschaftsheim Schöneberg e. V.
Holsteinische Strasse 30, 12161 Berlin
Telefon: 030/859 95 132
Telefax: 030/859 95 111
E-mail: shnetz-depression.bb@gmx.net

Kontaktmöglichkeiten:

Jeden 1. und 3. Dienstag im Monat von 17.00 bis 18.00 Uhr, Holsteinische Strasse 30/ Ecke Fregestrasse, Erdgeschoss rechts, Raum 30-1-5

Anprechpartner:

Manfred Bieschke-Behm,
Dagmar Hecker, Cathrin Ramelow

Susanne Kalliske, KOSA

Praxis aktuell

Niederlassungen im März 2006

Planungsbereich Barnim

Dipl.-Med. Ingo Schumacher,
FA für Orthopädie
Ladeburger Chaussee 71
16321 Bernau bei Berlin

Planungsbereich Potsdam

Ulrike Haselbach
FÄ für Laboratoriumsmedizin
Küsselstr. 9, 14473 Potsdam

Planungsbereich Teltow-Fläming

Martin Wehner
FA für Allgemeinmedizin
Am Zinnaer Tor 7, 14913 Jüterbog

Praxisbörse

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

Biete

wegen vorgezogener Altersrente Praxis für Orthopädie in einem Eigenheim 2 km südlich von Berliner S-Bahnhofstation.

Chiffre: 06/04/01

Biete

Dermatologische Einzelpraxis in Frankfurt (Oder) zu guten Konditionen zum Jahresende 2006 abzugeben.

Chiffre: 06/04/02

Biete

Gut geführte, mittelgroße allgemeinmed. Praxis im Süden Brandenburg`s mit direkter Autobahnanbindung nach Berlin und Leipzig zum 01.10 2007 abzugeben. Stabile Fallzahlen, zw. 800 und 900/Quartal, ausbaufähig. Kein Einkommensrückgang durch EBM 2000 plus. Praxisgröße: 110 m² plus Nebengelass. Sehr günstige Mietkonditionen. Landschaftlich sehr schöne Lage mit hohem Erholungswert. (Lutherstadt Wittenberg und Landschaftspark Wörlitz 30 min. entfernt).

Chiffre: 06/04/11

Biete

Alteingesessene Augenarztpraxis in großem Ärztehaus (nahe Stadtgrenze Berlin, S-Bahn-Anschluss) zu verkaufen.

Chiffre: 06/04/06

Suche

für meine nördlich von Berlin gelegene (ca. 1 Stunde Autofahrt) orthopädische Praxis aus Altersgründen baldmöglichst Nachfolger.

Chiffre: 06/04/07

Suche

aus Altersgründen Nachfolger für Gemeinschaftspraxis - Anästhesie u. Schmerztherapie - in Märkisch-Oderland (S-Bahn-Bereich von Berlin)

Chiffre: 06/04/03

Biete

Etablierte HNO-Praxis (850 Fälle /Quartal), günstig im Zentrum Eisenhüttenstadt`s gelegen, aus Altersgründen ab 2007 abzugeben.

Eine eigene Audiometrie ist vorhanden. Das nächste Krankenhaus ist nur 50 m und der nächste Hörakustiker nur 300 m von meiner Praxis entfernt. Ausreichend Parkmöglichkeiten vorhanden. Motiviertes Praxispersonal

Chiffre: 06/04/04

Biete

Kinderarztpraxis in Königs Wusterhausen sucht kurzfristig Praxisvertretung. Spätere Praxisübernahme möglich auch andere Kooperationsformen denkbar.

Chiffre: 06/04/08

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

Internist und angehender Nephrologe
sucht Mitarbeit in hausärztlicher oder
nephrologischer Gemeinschaftspraxis im
Südwesten Brandenburg`s.

Chiffre: 06/04/09

Suche

unge, zuverlässige und dynamische Arz-
thelferin - Abschluss 2006 - sucht ab
01.07.2006 eine Anstellung (möglichst
Vollzeit) in Frankfurt (Oder) und Umge-
bung. Ausbildung erfolgte in einer Haut-
arztpraxis, und Praktika in Chirurgie und
Allgemeinmedizin.

Interessenten melden sich bitte unter
0174/1629186 oder **0335/50080858**

Suche

Welche(r) niedergelassene Kollege/in
mit allgemeinmed., internistischer oder
kardiologischer Praxis sucht Entlastung
durch Mitarbeit, Job-Sharing oder Assi-
stanz durch einen Kollegen mit langjähri-
ger Tätigkeit in Chirurgie, Intensivmedi-
zin, KV-Notfalldienst seit 1991? Selbst-
ständiges Arbeiten ist möglich, Arbeits-
zeit frei verfügbar.

Chiffre: 06/04/10

Suche

Nachfolger/-in für fachliche allgemein-
arztpraxis in Neuruppin in zentraler Lage
mit guter Verkehrsanbindung, hohem
Patientenaufkommen und sehr guten
Verdienstmöglichkeiten.

Schriftliche Angebote werden an
Dr. Monika Meyer, Karl-Marx-Straße 18,
16816 Neuruppin erbeten.

Zulassungen und Ermächtigungen

Neuzulassungen

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

Dr. med. Mohammad Tarek Al-Ahmar,
Facharzt für Diagnostische Radiologie in
Prenzlau
ab 01.04.2006

Dr. med. Martina Bassy,
Fachärztin für Laboratoriumsmedizin in Witt-
stock
ab 01.04.2006

Dr. med. Uta Braunschweig,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Schwedt
ab 01.04.2006

Dr. med. Sabine Gellert,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in
Fürstenwalde
ab 01.10.2006

Elzbieta Grzesik,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in
Schwedt/O.
ab 01.04.2006

Dipl.-Psych. Frank Harbort
Psychologischer Psychotherapeut in Cottbus
ab 01.04.2006

Dipl.-Psych. Ulrich Herzberg
Psychologischer Psychotherapeut in
Wittstock/Dosse
ab 01.07.2006

Dr. med. Yvonne Höfer,
Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Brandenburg
ab 01.04.2006

Anke Jawer
Psychologische Psychotherapeutin
in Cottbus
ab 15.03.2006

Dr. med. Ulrik Krätschmer,
Facharzt für Diagnostische Radiologie in
Frankfurt (Oder)
ab 01.04.2006

Sabine Lösler,
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburts-
hilfe in Eggersdorf
ab 01.07.2006

Dipl.-Psych. Christiane Mauel
Fachärztin für Psychiatrie in Falkensee
ab 01.09.2006

Knut Meyer
Facharzt für Allgemeinmedizin in Neuruppin/
OT Zermützel
ab 01.04.2006

Dipl.-Med. Uwe Müller
Facharzt für Urologie in Potsdam
ab 01.07.2006

Dr. med. Birgit Petro
Fachärztin für Anästhesiologie in Cottbus
ab 01.04.2006

Dr. med. Marina Puschmann
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Storkow
ab 01.07.2006

Dr. med. Stefan Roßbach-Kurschat
Facharzt für Allgemeinmedizin in Nauen/ OT
Börnische
ab 01.04.2006

Dr. med. Thorsten Schramm
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in
Teltow
ab 01.07.2006

Carsten Schumacher,
Facharzt für Orthopädie in Eisenhüttenstadt
ab 01.04.2006

Dr. med. Alexandra Seeligmüller-Schulz
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie in Potsdam
ab 01.04.2006

Dr. med. Hartmut Seibert
Facharzt für Allgemeinmedizin in Pritzwalk
ab 01.04.2006

Carsten Steinbeiß
Facharzt für Allgemeinmedizin in Rangsdorf
ab 01.04.2006

Prof. Dr. med. Berno Tanner,
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Hohen Neuendorf
ab 01.04.2006

Dr. med. Maria-Gabriele Theophil,
Fachärztin für Augenheilkunde in Brandenburg
ab 01.04.2006

Tobias Wende
Facharzt für Allgemeinmedizin in Spremberg
ab 01.04.2006

Kay Wildt,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Hennigsdorf
ab 01.06.2006

Dr. med. Sybille Wolansky
Fachärztin für Innere Medizin in Frankfurt
ab 01.07.2006

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. Marina Schulz
Fachärztin für Chirurgie in der KH/Poliklinik Rüdersdorf GmbH
ab 22.03.2006

Horst Schüller,
Facharzt für Allgemeinmedizin am ASB-Gesundheitszentrum in Lauchhammer-Ost
ab 01.04.2006

Dariusz Koch
Facharzt für Allgemeinmedizin am Ambulanten Gesundheitszentrum Schwedt GmbH
ab 01.04.2006

Medizinische Versorgungszentren gem. § 95 Abs. 1 SGB V

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

MVZ der Asklepios Klinik Birkenwerder,
Genehmigung zur Anstellung von Frau Jeannette Richter als Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ab 13.03.2006

MVZ Dermatologie und hausärztliche Versorgung in Nauen,
Genehmigung zur Anstellung von Frau Dr. med. Maria Bauerfeind als Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten ab 01.04.2006
sowie Frau Ines Weinert als Fachärztin für Allgemeinmedizin ab 01.04.2006

MVZ Gesundheitszentrum Brandenburg an der Havel GmbH,
Genehmigung zur Anstellung von Frau Dr. med. Gabriele Voigt als Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin ab 01.04.2006

MVZ Oberlin in Zossen,
Genehmigung zur Anstellung von Herrn Dr. med. Thomas Lang als Facharzt für Orthopädie ab 01.05.2006
Herrn Dr. med. Christoph Staisch als Facharzt für Allgemeinmedizin ab 01.05.2006

Ermächtigungen

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

Dr. med. Christa Buchelt
Fachärztin für Innere Medizin/ Rheumatologie am Humaine Klinikum Bad Saarow/ Fürstenwalde,
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 Rheumatologie für die Zeit vom 01.04.2006-31.03.2008.

Dipl.-Med. Michael Dinter,
Facharzt für Innere Medizin/ Kardiologie/ Angiologie am Klinikum Dahme-Spreewald GmbH in Lübben,
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 Ergospirometrie und Belastungssechokardiographie sowie zur Durchführung der transösophagealen zweidimensionalen farbcodierten Dopplerechokardiographischen Untersuchung für die Zeit vom 01.04.2006-31.03.2008.

Dipl.-Med. Annette Fengler
Fachärztin für Innere Medizin/ Kardiologie am Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH in Potsdam,
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 für die Überwachung von Herzschrittmacherpatienten für die Zeit vom 01.04.2006-30.06.2006.

Dr. med. Christian Gatzweiler,
Facharzt für Chirurgie am Klinikum Niederlausitz in Senftenberg,
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 arteriellen Gefäßchirurgie nach angiologischer Vordiagnostik sowie auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Chirurgie, Dermatologie und Innere Medizin sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der venösen Gefäßchirurgie für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Dipl.-Psych. Jürgen Golombek,
Psychologischer Psychotherapeut an der Heinrich-Heine-Klinik in Potsdam,
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 somatoformen Störungen und auf dem Gebiet der ambulanten Gruppenpsychotherapie für die Zeit vom 01.04.2006-31.03.2008.

PD Dr. med. Hartmuth Goos,
Facharzt für Innere Medizin/ Kardiologie am Klinikum Uckermark in Schwedt,
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur echokardiographischen, angiokardiographischen und phlebographischen Diagnostik für die Zeit vom 01.04.2006-31.03.2008.

Dr. med. Jörg Kluge,
Facharzt für Chirurgie 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 für besondere Untersuchungs- u. Behandlungsmethoden auf dem Gebiet der Chirurgie im Rahmen der Tätigkeit im Onkologischen Schwerpunkt Cottbus (Tumorzentrum) sowie auf Überweisung von zugel. Chirurgen und Internisten sowie Chirurgen und Internisten in zugel. Einrichtungen

nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Diagnostik von endokrinen Erkrankungen für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Tariel Kotiasvili

Facharzt für Augenheilkunde am Klinikum Barnim GmbH, Werner-Forßmann-Krankenhaus in Eberswalde, ermächtigt gem. § 31 a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Augenheilkunde sowie Fachärzten für Augenheilkunde in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Augenheilkunde für die Zeit vom 01.04.2006 bis zum 31.03.2008 .

Dr. med. Barbara Kowalenko

Fachärztin für Psychiatrie & Psychotherapie am Städt. Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH, 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 tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Dr. med. Christoph Löschner,

Facharzt für Innere Medizin an der Ruppiner Kliniken GmbH in Neuruppin, 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 Mitbehandlung auf dem Gebiet der onkologischen Hämatologie und Leistungen der adjuvanten bzw. palliativen Chemotherapie für die Zeit vom 01.04.2006-31.03.2008.

Priv.-Doz. Dr. med. Dieter Nürnberg,

Facharzt für Innere Medizin an der Ruppiner Kliniken GmbH in Neuruppin, 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 ambulanten Durchführung einer diagnostischen ERCP und für die Durchführung sonographisch gestützter Punktionen; auf Überweisung von zugelassenen sonographisch tätigen Vertragsärzten und sonographisch tätigen Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V für die Schilddrüsen-sonographie bei Problemfällen sowie auf Überweisung von zugelassenen sonographisch tätigen Internisten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V für die Sonographie bei Problemfällen; auf Überweisung von zugelassenen gastroenterologisch tätigen Vertragsärzten sowie gastroenterologisch tätigen Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Gastroenterologie und für Sonographie bei Problemfällen gastroenterologischer Krankheitsbilder; auf Überweisung von zugelassenen onkologisch tätigen Vertragsärzten sowie onkologisch tätigen Ärzten in Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V sowie von ermächtigten onkologisch tätigen Ärzten auf dem Gebiet der Gastroenterologie für Patienten mit gastroenterologischen Tumoren, die in den Ruppiner Kliniken diagnostiziert, behandelt und adjuvant chemotherapiert wurden für die Zeit vom 01.04.2006-30.06.2006.

Dipl.-Med. Karsten Richter,

Facharzt für Diagnostische Radiologie am KKH Elsterwerda, 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 und von am KKH Elsterwerda ermächtigten Ärzten auf dem Gebiet der Radiologie und der Computertomographie sowie auf Überweisung von Herrn Dr. Brödner, ermächtigter Rheumatologe am KKH Elsterwerda für die Zeit vom 01.07.2006 bis 30.06.2008.

Christian Scheer

Facharzt für Innere Medizin am Kreiskrankenhaus Prenzlau GmbH in Prenzlau, 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 Überwachung und Kontrolle von Patienten mit am Kreiskrankenhaus Prenzlau implantierten Herzschrittmachern für die Zeit vom 01.04.2006-31.03.2007.

Dr. med. Klaus Schenke,

Facharzt für Urologie am DRK Krankenhaus in Luckenwalde, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Urologen, Gynäkologen sowie Urologen und Gynäkologen in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für konsiliarärztliche Tätigkeiten bei urologischen Problemfällen für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2008.

Dr. med. Jürgen Schwarick

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin am Elbe-Elster Klinikum GmbH, KKH in Herzberg, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Kinderärzten, Urologen und Praktischen Ärzten, die die Gebietsbezeichnung als Kinderarzt erworben haben, sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Durchführung einer pädiatrischen Nierensprechstunden und zur Durchführung des Schweißtests zur Mukoviszidose-Diagnostik für die Zeit vom 01.07.2006-30.06.2008.

Dr. med. Marianne von Suchodoletz

Fachärztin für Innere Medizin am Klinikum Uckermark in Schwedt, 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 Doppler- und Duplex- Sonographie für die Zeit vom 01.04.2006-31.03.2008.

Dr. med. Kerstin Stahlhut

Fachärztin für Innere Medizin/ Hämatologie und Internistische Onkologie am Ev. Freikirchl. Krankenhaus in Rüdersdorf, 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 onkologischen Hämatologie und zur Durchführung ambulanter Chemotherapien für die Zeit vom 01.04.2006-31.03.2007.

Dr. med. Gabriele Zeidler,

Fachärztin für Innere Medizin am Ev. KH Ludwigsfelde-Teltow in Ludwigsfelde, 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 Rheumatologie für die Zeit vom 01.04.2006 bis 30.06.2006.

Dr. med. Kurt Zieger,

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 zur amb. Kontrolle implantierter Herzschrittmacher für die Zeit vom 01.04.2006 bis 31.03.2009.

Dr. med. Helmut Weber,

Facharzt für Innere Medizin in Falkensee, ermächtigt gem. § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i.V.m. § 5 BMV-Ä auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für diagnostische und therapeutische Leistungen auf dem Gebiet entzündlich rheumatischer Erkrankungen bei Problempatienten für die Zeit vom 01.04.2006-31.03.2008.

Städt. Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH in Eisenhüttenstadt,
auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie

Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Planung der Geburtsleitung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge nach § 5 Abs. 2 BMV-Ä und § 9 Abs. 2 MBV-Ä/EK in Verbindung mit den Mutterschaftsrichtlinien gem. Teil B Nr. 6 für die Zeit vom 01.04.2006-31.03.2008.

Verlegung des Praxissitzes

Akademie für Psychotherapie und Interventionsforschung an der Universität Potsdam in Potsdam
neue Adresse: Friedrich-Ebert-Str. 112

Kerstin Baumgärtner

Psychologische Psychotherapeutin in Bad Freienwalde
neue Adresse: Grünstr. 4

Dipl.-Psych. Rea Beyer

Psychologische Psychotherapeutin in Erkner
neue Adresse: Friedrichstr. 22 A

Kai-Peter Enders,

Facharzt für Nervenheilkunde in Wittstock,
neue Adresse: Lindenstr. 4;

Dipl.-Psych. Ramona Hamann

Psychologische Psychotherapeutin in Cottbus
neue Adresse: Carl-von Ossietzky-Str. 18

Christiane Horstmann,

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Falkensee,
neue Adresse: Poststr. 48-50;

Kardiologische Gemeinschaftspraxis, Dres. v. Ameln/ Gebhard/ Rennhak/ Wild/ Willberg
Fachärzte für Innere Medizin in Potsdam,
neue Adresse: Zimmerstr. 7
ab 30.05.2006

Dr. med. Andreas Krukenberg,

Facharzt für Allgemeinmedizin in Wustermark/ OT Elstal,
neue Adresse: Rosa-Luxemburg-Str. 30
ab 01.05.2006

Dipl.-Psych. Christiane Lander

Psychologische Psychotherapeutin in Potsdam
neue Adresse: Merkurstr. 2

Dr. med. Wolfgang Loesch

Facharzt für Allgemeinmedizin/ Facharzt für Psychotherapeutische Medizin in Potsdam
neue Adresse: Großbeerenstr. 109

Dr. med. Barbara Mahal,

Fachärztin für Radiologie in Cottbus,
neue Adresse: Gerhardt-Hauptmann-Str. 15;

Dipl.-Med. Hayk-Sten Möpert,

Fachärztin für Allgemeinmedizin in Halbe,
neue Adresse: Lindenstr. 39

Bernadette Rädcl,

Fachärztin für Allgemeinmedizin in Cottbus,
neue Adresse: G.-Hauptmann-Str. 15/ Süd 10

Dipl.-Päd. Anne Schmitter-Boekelmann

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in Ludwigfelde
neue Adresse: Dachsweg 42

Dr. med. Ralf-Peter Uhlich,

Facharzt für Radiologie in Cottbus,
neue Adresse: Gerhardt-Hauptmann-Str. 15

Dr. med. Annette Wehrich,

Fachärztin für Innere Medizin/ Pneumologie in Neuruppin,
neue Adresse: Fehrbelliner Str. 6
ab 01.07.2006

Dipl.-Psych. Mirjam Winter

Psychologische Psychotherapeutin in Bad Freienwalde
neue Adresse: Grünstr. 17

Jutta Zimmermann

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Luckau,
neue Adresse: Käthe-Kolkwitz-Str. 29

Seminare für Ärzte

Ansprechpartner: Frau Stezaly Tel.: 0335/68 47 513 Fax: 0335/68 47 522
Frau Thiele Tel.: 0335/68 47 524

Termin/Ort	Thema/Referent/Punkte	Kosten
03.05.2006 15.00-17.00 Frankfurt/O.	Praxisabgabe/Praxisveräußerung Frau J. Klasse, Betriebswirtschaftliche Beraterin d. KVBB	30,- €
12.05.2006 15.00-21.00 13.05.2006 08.30-16.30 Potsdam	QEP – Qualität und Entwicklung in der psychotherapeutischen Praxis Herr Dr. med. K. Bom, lizenzierter QEP-Trainer (18 Fortbildungspunkte)	175,- € inkl. Material
13.05.2006 08.30-17.00 Potsdam	Neue Vertrags- und Versorgungsformen Herr Dipl.-Med. Andreas Schwark, Allgemeinmediziner Herr Dr. J. Kasper, Rechtsanwalt Herr C. Burchartz, Mitarbeiter der APO-Bank für Neue Versorgungsstruktur Herr M. Lindemann, Referent Gesundheitsmanagement, Berlin Chemie AG Herr L. Freiberg, Geschäftsbereichsleiter Grundsatzfragen/Service-Management der KVBB Frau Ch. Schröder, Mitarbeiterin der KVBB f. besondere Vertrags- und Versorgungsformen (Zertifizierung beantragt)	60,- €
19.05.2006 14.00-19.00 20.05.2006 09.00-18.00 Herzberg	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI) Herr Dr. med. Ch. Dammerboer, FA f. Innere Medizin (5 Fortbildungspunkte)	200,- € pro Team (1 Arzt, 1 AH)
20.05.2006 09.30-17.30 Potsdam	Morgen sieht alles ganz anders aus – Zeitmanagement für die Praxis Herr Dipl.-Theol. T. Klatt, Systemischer Therapeut (10 Fortbildungspunkte)	100,- €

Termin/Ort	Thema/Referent/Punkte	Kosten
31.05.2006 17.00-19.15 Brandenburg	Arterielle Hypertonie und Diabetes mellitus – Leitlinienorientierte Differentialtherapie einer besonderen Hochrisikokonstellation Herr PD Dr. med. K. Ratzmann, FA f. Innere Medizin Frau M. Kaiser, Beratende Apothekerin der KVBB (3 Fortbildungspunkte)	25,- €
07.06.2006 13.00-21.00 10.06.2006 09.00-17.00 Potsdam	Schulungsprogramm für nichtinsulinpflichtige Diabetiker (ZI) Frau C. Schäfer, FÄ f. Diabetologie (8 Fortbildungspunkte)	200,- € pro Team (1 Arzt, 1 AH)
09.06.2006 15.00-21.00 10.06.2006 08.30-16.30 Cottbus	QEP – Qualität und Entwicklung in der Praxis Herr Dr. med. M. Buhl, lizenziertes QEP-Trainer (18 Fortbildungspunkte)	175,- € inkl. Material

Externe Fortbildungsangebote für Ärzte

Termin	Thema	Anmeldungen
31.05.06 18:00 Uhr bis 19:30 Uhr Berlin	Klinisch-Gastroenterologische Konferenz Diagnostik u. Epidemiologie/ Klinik u. Therapie/ Aspekte aus der Sicht der Hygiene Leitung: Prof. Dr. med. M. Zeitz (Zertifizierung beantragt)	Charité Berlin Prof. Dr. Hopf Tel.: 030/450553071 Fax: 030/450553903 E-mail: sonja.niederhausen@charite.de
Ab Mai 2006 Königs Wuster- hausen	Beginn des fortlaufenden Kurses zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Homöopathie“ Gebühr: je Veranstaltung (à 9 h): 100,00€ (Beginn des Kurses nach individ. Absprache)	Dr. med. G. Baschin Tel.: 03375/901515 Friedenstr. 10 15754 Senzig
Leibsch- Damm (Spreewald)	Hypnose-Grundkurs Blockveranstaltungen: 23.08.-27.08.06 13.12.-17.12.06 31.01.-04.02.07 Leitung: Dr. Norbert Göth Seminargebühr insgesamt: 825,00 € (41 Punkte je Block)	Institut für Verhaltenstherapie Brandenburg Tel.: 03546/29292 Fax: 03546/226268 Email: info@ivt-brandenburg.de

Seminare für das Praxispersonal

Ansprechpartner: **Frau Stezaly** Tel.: 0335/68 47 513 Fax: 0335/68 47 522
Frau Thiele Tel.: 0335/68 47 524

Termin/Ort	Thema/Referent	Kosten
10.05.2006 15.00-16.30 Potsdam	Der neue Kompressionsverband Frau G. Rolbietzki, Lohmann & Rauscher	20,- €
10.05.2006 15.00-17.00 Bad Freienw.	Aktuelle STIKO - Empfehlungen Frau Dr. med. G. Riebensahm, Chiron	20,- €
17.05.2006 15.00-16.30 Cottbus	Diabetisches Fußsyndrom Frau K. Nakonz, Lohmann & Rauscher	20,- €
17.05.2006 14.00-19.00 Frankfurt/O.	Telefontraining für das Praxispersonal Herr Dipl.-Phil. J. Hartmann, Betriebswirt	40,- €
24.05.2006 15.00-17.00 Frankfurt/O.	Notfälle in der Praxis Herr M. Biedermann, Lehrretungsassistent d. Johanniter- Unfall-Hilfe Frankfurt/O.	20,- €
31.05.2006 15.00-17.00 Potsdam	Intranet Datennerv – wie kann es sinnvoll genutzt werden? Herr Dipl.-Ing. K.-U. Krüger, Mitarbeiter d. KVBB	20,- €
31.05.2006 15.00-18.00 Cottbus	Gesprächstraining zur Führung schwieriger Patienten Herr Dr. med. R. Kirchner, FA f. Psychotherapeut. Medizin	40,- €
07.06.2006 15.00-17.00 Frankfurt /O.	Neue Arzneimittelrichtlinien Frau M. Kaiser, Beratende Apothekerin d. KVBB	20,- €
07.06.2006 15.00-18.00 Brandenburg	Abrechnung GOÄ allgemein Frau D. Flick, PVS	40,- €
21.06.2006 15.00-17.00 Cottbus	Neue Arzneimittelrichtlinien Frau M. Kaiser, Beratende Apothekerin d. KVBB	20,- €

Unbedingt vormerken:
3. Nationaler Protesttag in Berlin am
19. Mai 2006
Kommen Sie in die Bundeshauptstadt!
Bringen Sie Ihr Praxisteam mit!
Informieren Sie Ihre Patienten!
Ohne den öffentlichen Protest werden die Vorschläge, Sorgen und Nöte der Ärzteschaft bei der Politik kein Gehör finden!

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

Was, AOK Brandenburg, sind die Alternativen?

In der "KV-intern"-Ausgabe März 2006 auf Seite 30 informiert die AOK Brandenburg darüber, dass Dronabinol nicht zu Lasten der GKV verordnet werden darf. Daraufhin rief der Potsdamer Schmerzspezialist, Dr. Gastmeier, bei der KV Brandenburg an und bat um Veröffentlichung folgenden Statements:

Ich kann nicht glauben, dass dieser von Herrn Bleiß geäußerte Standpunkt die Position der AOK Brandenburg ist. Zum einen, weil ich genau weiß, dass die AOK bei Patienten in den vergangenen Monaten dieses Medikament genehmigt hat. Zum anderen, weil es doch nicht sein kann, dass ich als Arzt die Patienten verhungern lasse, nur weil es keine Alternative zu Dronabinol gibt! Oder, wie lautet diese Alternative aus Sicht der AOK?

Wie ist die Studienlage der AOK Brandenburg zu dieser Medikation? Für mich als Arzt geht es um die Würde der krebserkrankten Menschen. Schmerzen sind auch bei Tumorkranken jederzeit zu stillen. Aber Appetitlosigkeit lässt diese Menschen den Hungerstod sterben. Und ihnen kann mit Dronabinol geholfen werden.

Dieses Medikament behebt Schluckstörungen, es ist ein Appetitanreger, es hilft gegen Müdigkeit und Schwäche. Vielen Menschen könnte damit geholfen werden, dies zeigen nicht zuletzt meine ganz praktischen Erfahrungen mit dieser

Medikation in den zurückliegenden Jahren.

Ich erwarte von der AOK und dem brandenburgischen MASGF, dass sie sich klar positionieren, alternative Lösungen aufzeigen und sich nicht hinter Formalien verstecken!

Knud Gastmeier,
Schmerztherapeut, Potsdam

Gemeinsam sind wir eine Macht!

Landesdelegiertenversammlung des Hartmannbundes - Landesverband Brandenburg

Am 05. April 2006 fand am schon zur Tradition avancierten Tagungsort im Hotel "Alte Försterei" in Kloster Zinna die Landesdelegiertenkonferenz 2006 des Landesverbandes Brandenburg statt.

Als Gäste der Tagung konnten u.a. begrüßt werden: Dr. Martina Bunge, MdB (DIE LINKE) - Ausschussvorsitzende des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages; Heinz Lanfermann, MdB (FDP) - Obmann der FDP-Fraktion im Gesundheitsausschuss des Bundestages; Dr. Udo Wolter - Präsident der Landesärztekammer Brandenburg, Dr. Hans-Joachim Helming - Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg und Dr. Kuno Winn, MdL - Vorsitzender des Hartmannbundes - Verband der Ärzte Deutschlands.

Die Gäste erläuterten in ihren State-

ments die aus ihrer Sicht notwendigen Veränderungen in der Struktur des deutschen Gesundheitswesens, wobei die unterschiedlichen politischen Heimaten der Referenten deutlich wurden.

Übereinstimmend wurde von allen Gästen der derzeit betriebene Raubbau an der stationären und ambulanten Ärzteschaft dargestellt. Alle Redner unterstrichen mehr oder weniger deutlich, dass eine Gesundheitsreform ohne Sicherstellung der finanziellen Basis der Krankenhäuser und Arztpraxen zum Scheitern verurteilt ist.

In der anschließenden Diskussion wurde unmissverständlich der Ruf nach dauerhafter Einigkeit der deutschen Ärzteschaft, die über die momentan herrschende "Verbundenheit im Zorn" hinausgehen muss, laut. Alle Ärzteschaften in Deutschland wurden in einer verabschiedeten Resolution aufgefordert

zusammenzutreten, da nach den machtvollen Demonstrationen in Berlin und vielen anderen deutschen Städten klar ist, dass das Maß der Leidenschaft und Duldungsbereitschaft der Ärzte um ein Vielfaches überschritten wurde.

Wenn die Politik glaubt, die Reformen ohne die Ärzte durchdrücken zu wollen, wird sie der geeinten Wille der verfassten Ärzteschaft zum Einhalten zwingen.

An den Ärzteschaften, den Verbänden des Gesundheitswesens, den Arzthelferinnen und an den Patientinnen und Patienten können sich die politisch Verantwortlichen nicht vorbeimogeln.

Wir werden Widerstand leisten - Kommen Sie alle am 19. Mai nach Berlin!

Dr. Peter Wagner,
Delegierter der Landesdelegiertenversammlung, Kinderarzt

Service zum Ortstarif

Bitte nutzen Sie vorrangig diese Nummern

Service - Angebot	Service-Nummer
Informationsdienst,	01801 5822 43-1
Kooperationsberatung für Ärzte (KOSA)	
Fortbildung	01801 5822 43-2
Abrechnungsberatung, EBM-Hotline	01801 5822 43-3
Formularausgabe Fax	01801 5822 43-4
Formularausgabe Telefon	01801 5822 43-5
Bereitschaftsdienst -Management Fax	01801 5822 43-8
Bereitschaftsdienst -Management Telefon	01801 5822 43-9

Gelbfieberimpfstellen im Land Brandenburg

Kreiskrankenhaus Beeskow

Innere Abteilung

Eugen Richter Str. 1-3, 15848 Beeskow
Tel.: 03366/4444101
Fax: 03366/444444
Herr Prof. Dr. H. Koch
Herr Dr. H. Richter

Praxis Dr. Schneider

Berliner Str. 1, 03048 Cottbus
Tel.: 0355/702110
Fax: 0355/702120

Gesundheitsamt Potsdam

Friedrich-Ebert-Str. 79-81
14469 Potsdam
Tel.: 0331/2892375/76
0331/2897370
Fax: 0331/2892353
Frau K. Kaiser
Frau G. Hennig
Frau Dr. v. Klinggräff

Praxis Herr Dr. Vogel

An der Tränke 18, 16321 Bernau
Tel.: 03338/38379
Fax: 03338/38379

Praxis Frau Griesbach

Görlitzer Str. 15, 03046 Cottbus
Tel.: 0355/425414
Fax: 0355/425414

Gesundheitsamt Perleberg

Wittenberger Str. 45 a, 19348 Perleberg
Tel.: 03876/713520
Fax: 03876/712214
Herr Dr. A. Draeger
Herr P. Stamer
Frau DM Gebhardt

Klinikum Ernst von Bergmann

Abt. Gastroenterologie/Infektiologie
In der Aue 59-61
14480 Potsdam
Tel.: 0331/2416202
Fax: 0331/2418309
Herr PD Dr. T. Weinke
Herr Dr. W. Güthoff

Praxis Herr Dr. Markus

Leipziger Str. 18
15232 Frankfurt
Tel.: 0335/5589812
Fax: 0335/5589828

Landkreis Ostprignitz-Ruppin

Gesundheitsamt
Neustädter Str. 44
16816 Neuruppin
Tel.: 03391/688263
Fax: 03391/688381
Herr Dr. Th. Münchow
Frau DM Gebhardt

BAD Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH

Zentrum Brandenburg
Magdeburger Landstr. 5
14770 Brandenburg
Tel.: 03381/300743
Fax: 03381/300744
Herr MR Gampe

Praxis Herr Dr. Wirth

Praxis auf dem Flughafen 15232
Block B 26
12521 Berlin
Tel.: 030/60913830
Fax: 030/60913831

Nachzubesetzende Vertragsarztsitze

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

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

Facharzt/Fachärztin für HNO-Heilkunde

Planungsbereich: Elbe-Elster
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 24/2006

Facharzt/Fachärztin für Dermatologie

Planungsbereich:
Frankfurt (Oder)/St. / Oder-Spree
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 25/2006

Facharzt/Fachärztin für Augenheilkunde

Planungsbereich: Potsdam/St.
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 26/2006

Facharzt/Fachärztin für Kinderheilkunde

Planungsbereich: Dahme-Spreewald
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 27/2006

Facharzt/Fachärztin für HNO-Heilkunde

Planungsbereich: Spree-Neiße
Zeitpunkt: schnellstmöglich
Bewerbungskennziffer: 28/2006

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 **07. Juni 2006** bei der Kassenärztlichen Vereinigung 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 10. April 2006

Herzliche Glückwünsche!



zum 50.

Dipl.-Med. Ingrid Fritsche, Finsterwalde

Dr. med. Ingo Köhler, Teltow

zum 60.

*Barbara Riesebeck,
Neuenhagen bei Berlin*

Dr. med. Mechthild Röwff, Potsdam

zum 65.

*Dr. med. Hans-Peter Blümel,
Kloster Lehnin*

Gisela Katzschner, Ruhland

Dr. med. Jürgen Krüger, Falkensee

*Dr. med. Barb Pflug,
Tauche/OT Lindenberg*

zum 66.

*MR Dr. med. Ralf-Udo Benecke,
Schwedt*

*MR Dr. med. Heinz Fink,
Eisenhüttenstadt*

MR Dr. med. Klaus Funke, Potsdam

*Dr. med. Hellmuth Partzsch, Cottbus
Dr. med. Volker Puschmann,
Storkow (Mark)*

zum 67.

MR Hans Dressler, Cottbus

Dr. med. Erhard Franz, Döbern

Dr. med. Gisela von Klitzing, Frankfurt

*Dipl.-Psych. Manfred Pannwitz,
Strausberg*

zum 68.

*Dr. med. Gerlinde Abendroth,
Hohen Neuendorf*

Dr. med. Dieter Hagen, Zossen

*Dipl.-Med. Klaus-Dieter Neumann,
Cottbus/OT Gallinchen*

zum 69.

Dr. med. Peter Bischof, Baruth/Mark

*MR Dr. med. Werner Buchecker,
Guben*

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>
E-Mail: 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:

18. April 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



“Gute Nachricht, Großmutter: Wenn es nach Ulla Schmidt geht, wird
sich in dieser Gegend auch bald ein Arzt niederlassen!”

Zeichnung: **A. Purwin**