

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Vier von fünf Ärzten, Vertragsärzten, wollen den Ausstieg aus dem gegenwärtigen System. So jedenfalls titelte der „änd“, der Ärztenachrichtendienst“ dieser Tage. Dieses online-Portal, hervorgegangen aus „facharzt.de“, hatte 1.814 eigene änd-Leser befragt, ob sie bereit wären zum Systemausstieg und was dann danach oder dafür kommen sollte.



Nun kann man solche Umfrageergebnisse ernst nehmen oder auch nicht – ein wenig spiegeln sie schon die Gefühlswelt derer wieder, die da befragt wurden. Auch, wenn eine solche Umfrage, wie „änd“ selbst zugibt, für den gesamten Berufsstand nicht repräsentativ ist, da es sich ausschließlich um regelmäßige User dieser Plattform handelt. Wovon jedoch zeugt ein solches Ergebnis? Wohl in allererster Linie von der Unzufriedenheit, von Frust und auch einer gewissen Ratlosigkeit, wie sich die Zukunft des Vertragsarztes, oder wie er sich auch immer einmal nennen wird, gestaltet.

Und das ist nur allzu verständlich. Der Leidensdruck ist enorm und die Leidensfähigkeit auch bei Ärzten begrenzt. Jahrelang angestauter Ärger, gepaart mit einer gewissen Zukunftslosigkeit ob der vielen Arbeit und dem chronischen Finanzmangel, sucht nach einem Ventil, braucht und findet es auch. Die Ergebnisse dieser Umfrage sind dafür ein gutes Beispiel.

Doch wie ernst haben die Befragten darüber nachgedacht? Was heißt eigentlich Ausstieg aus dem System? Welche Konsequenzen hat dies, persönlich und beruflich? Was kommt danach? Ist dies dann besser, weil einfacher? Ist es besser, weil die Leistungen höher vergütet werden? Ist es besser, weil der Arzt dann frei von ökonomischen Zwängen intensiver seiner Profession nachgehen kann?

Ganz abgesehen davon, dass die von vielen der Befragten angestrebte kollektive Zulassungsrückgabe gesetzlicher Änderungen bedürfte, wird die ärztliche Welt dann wirklich einfacher, lebenswerter? Eine solche Herangehensweise provoziert schon die Frage, warum denn nicht längst einige Tausend Ärzte ihre Kassenzulassung zurückgegeben haben? Oder sorgen die gegenwärtig offensichtlich so stark in der Kritik stehenden Vertragsarztstrukturen vielleicht doch auch für eine gewisse Geborgen- und auch Sicherheit?

Damit sollen die Schwachstellen und eklatanten Missstände im bestehenden Vertragssystem weder schöngeredet noch übertüncht werden. Doch wer den radikalen Wechsel will, sollte sich zumindest über die Konsequenzen im klaren sein. Ich erinnere mich noch sehr gut an einige Diskussionen an brandenburgischen Ärztstammtischen und Ärzteversammlungen. Auch dort klang es kämpferisch und kam gut an, mit der kol-

Editorial

lektiven Rückgabe der Zulassung zu drohen. Auf die Frage, wer es dann auch tun würde, jetzt und gleich, fand sich nicht ein einziger. Nein, das ist keine Kritik und schon gar keine Besserwisserei oder Bevormundung. Es ist vielmehr die Realität. Ebenso übrigens wie der berufliche Ärger und Frust!

Und diese Realität wird ebenso in dieser änd-Umfrage deutlich. Denn lediglich 3,3 Prozent der Systemaussteiger halten es für sinnvoll, Politik und Kassen als Einzelkämpfer gegenüber zu stehen. Über 90 Prozent hingegen wollen ihre Interessenvertretung, die Verhandlung der Honorare einer Ärzteorganisation in die Hände legen; nur 3,9 Prozent anderen, nicht ärztlichen Strukturen. Favoriten bei den ärztlichen Organisationen sind die Berufsverbände und Organisationen wie MEDI oder ärztliche Genossenschaften.

Nach dem Warum, danach, was diese Strukturen beispielsweise den jetzigen KV-Strukturen voraus haben, was sie besser oder gar effizienter tun – danach wird leider nicht gefragt. Und das ist ausgesprochen bedauerlich, weil bei dieser Bewertung offensichtlich allein das Bauchgefühl entschieden hat. Denn bislang haben weder ein Berufsverband noch MEDI nachgewiesen, dass sie das „KV-Geschäft“ mit all seinen Facetten überhaupt oder gar besser erledigen können. Den einen oder anderen Teilvertrag mit Anschubfinanzierung aus der Gesamtvergütung auf den Weg gebracht zu haben, reicht dabei als Empfehlung nicht aus.

Die KBV und die KVen sind scharf attackiert worden, dass die Einführung der Kostenerstattung nicht oberste Priorität habe. Der Patient wird behandelt und zahlt. Diese Form der Direktabrechnung wurde von knapp 80 Prozent der an der änd-Unfrage teilnehmenden Ärzten als das Non-plus-Ultra angesehen. Zugegeben, der Gedanke, jede ärztliche Leistung anschließend cash auf die Hand honoriert zu bekommen, hat etwas Verlockendes. Allein, dieses Geschäft, und es ist ein solches, hat nichts mit Wunsch-Dir-Was zu tun. Und bei der Formulierung solcher kurzfristigen Forderungen – nicht langfristiger! – sollte der Blick auf die Realitäten nicht ganz verloren gehen; dafür ist die Zeit einfach noch nicht reif! Und jene, die jetzt vorwurfsvoll den Kopf schütteln, sollten nur einmal an die Probleme beim Kassieren der so genannten Praxisgebühr denken oder daran, wie reibungslos die Abrechnung der wenigen Privatpatienten geschieht...

Im Oktober nun wird die KBV 20.000 Vertragsärzte durch das Forschungsinstitut „Wahlen“ befragen lassen. Auch da geht es um das „KV-System“, um seine Vorteile, das, was verbesserungsbedürftig ist und jenes, was nicht reformierbar ist, aber geändert werden muss. Diese Umfrage wird repräsentativ sein. Vertragsärzte aus allen Ländern und aller Fachrichtungen werden telefonisch befragt.

Sollte es also bei Ihnen klingeln, nehmen Sie sich bitte die Zeit und beantworten die gestellten Fragen. Es ist wichtig, es ist entscheidend für die Zukunft der vertragsärztlichen Tätigkeit – oder eben einer anderen, neuen Welt!

Ralf Herre

Pressesprecher der KV Brandenburg

Die große Kapitulation

Unter diese Überschrift setzte „Die Welt“ Ende der

ersten Septemberwoche ihren Kommentar zur aktuellen Gesundheitsreform. Die Kanzlerin hatte gerade ein Verschieben der Reform um drei Monate auf den 1. April 2007 verkündet. Der bundesdeutsche Blätterwald und die Kommentatoren der elektronischen Medien begannen umgehend mit der Sezierung dieses Sachverhaltes. Kritik, Spott, Håme allerorten.

Gleich wie man diese neueste Entwicklung analysiert und von welcher Position aus – das Fazit fällt überall ähnlich aus: vernichtend. Da helfen weder die Beschwichtigungen des Vizekanzlers Müntefering („Wir benötigen für diese komplizierte Materie einfach noch etwas Zeit.“) etwas, noch die seiner Ressortministerin Schmidt, die geradezu trotzig immer wieder behauptet: „Die Reform kommt. Die Eckpunkte stehen und werden eins zu eins umgesetzt.“

Das klingt nicht nur nach Durchhalteparolen. Das sind Durchhalteparolen. Eckpunkte zu formulieren, dabei den kleinsten gemeinsamen Nenner zu finden, das ist relativ einfach. Daraus jedoch

abzuleiten, die Hauptarbeit sei getan, ist ein fataler Irrtum. Der Teufel steckt im Detail und eine solche Reform besteht aus Tausenden Details.

Hatten sich bei den Eckpunkten die Kritiker in beiden Lagern der Koalition noch zähneknirschend zurückgehalten, brachen danach die alten Wunden wieder auf. Der Regierungskoalition gelang es, weder die Bevölkerung von den Vorzügen der geplanten Reform zu über-

zeugen, noch die eigenen Mitglieder und Anhänger. Im Gegenteil. Die versteckten und offenen Kritiker der Reform wittern Oberwasser. Eine Verschiebung um drei weitere Monate bedeutet zugleich drei Monate mehr Zeit, dem Reformvorhaben den Todesstoß zu versetzen.

Und der Kreis der Kritiker wächst von Tag zu Tag. Krankenkassen und Pharmaindustrie, die Gewerkschaften, Ärzte und Apotheker sammeln sich. Für die Ärzte verständlich, denn nun soll doch die Budgetierung fortgeführt werden.

Kommentiert

Ky AMBIENT 4/2006

Berufspolitik

Doch nicht nur von außen wächst der Druck. Auch intern wird mobil gemacht. Die Ministerpräsidenten der reichen Länder im Süden, die bei den geplanten Reformen Geld und damit Macht abgeben müssten, fühlen sich ebenso zum Widerspruch ermuntert wie die Flügel in SPD und CDU.

Und all dies geschieht vor einem verbalen Zukunftsszenario, das alles andere als Freude aufkommen lässt: Die Finanzbasis der Krankenkassen ist nicht gestärkt, sie ist geschwächt. Der Versicherte hat noch im Ohr, dass die Kassenbeiträge sinken werden und muss nun erleben, dass sie steigen.

Und zwar happig. Denn die von der Regierung avisierten plus 0,5 % werden mit hoher Sicherheit nicht ausreichen, sondern sich um mindestens weitere 0,25 Prozentpunkte erhöhen.

Hinzu kommt, dass es für den Laien nicht mehr nachzuvollziehen ist, warum nun eine neu zu schaffende staatliche Institution die Beiträge einziehen und dann zu gleichen Teilen an die Kassen verteilen soll, wenn diese das seit Jahrzehnten selbst tun. Die Furcht, dass sich die bürokratischen Hürden weiter erhöhen und zusätzlich Verwaltungskosten entstehen werden, ist nur allzu sehr begründet.

Man darf gespannt sein, wie die Regierungskoalition aus dieser Misere heraus kommt. Denn ungeachtet aller nur allzu berechtigten Kritik: So wie bisher kann es definitiv nicht weitergehen. Eine grundlegende Reform ist seit 20 Jahren überfällig und heute dringender denn je.

R. H.

(Auf)gelesen

Wettbewerbselemente für das KV-System

Im Korporativismus neuer Prägung werden Kassenärztliche Vereinigungen nicht überflüssig, sondern sind weiterhin tragender Bestandteil. Ihre Funktion wird aber in einem Neo-Korporativismus eine andere sein.

Da die Krankenkassen rechtlich nicht mehr verpflichtet sind, alle Versorgungsverträge exklusiv mit einer Kassenärztlichen Vereinigung abzuschließen, wird sich auch das KV-System im Wettbewerb um neue, qualitätsorientierte und effiziente Versorgungsangebote be-

mühen. Diese Prinzipien sind bereits im gültigen SGB V in Form der Integrierten Versorgung angelegt.

Um die Einheitlichkeit und Sicherheit einer flächendeckenden gesundheitlichen Versorgung zu gewährleisten, muss der Umfang der selektiven Verträge begrenzt bleiben. Gleichzeitig muss der KV das Recht eingeräumt werden, ebenfalls Partner von selektiven Verträgen im Wettbewerb zu werden. Nur so kann wirksam Konkurrenz etabliert werden, um die optimalen Allokativeigen-

schaften eines Preissystems nachzubilden.

Ohne KV-Beteiligung würde sich der Wettbewerbsdruck allein auf Teilmärkten entwickeln. Die Teilnahme des KV-Systems an 14 integrierten Modellen (die Redaktion: in Westfalen-Lippe) ist gesamtwirtschaftlich besonders wichtig, wenn größere Anteile als bisher für die Integrierte Versorgung, das heißt für selektive Verträge, aus der Gesamtvergütung herausfallen. Übersteigen die selektiven Verträge eine kritische Grenze, bricht wegen fehlender Ärzte und Finanzmittel die Fähigkeit des KV-Systems zusammen, eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen.

Das KV-System als wichtiger Bestandteil einer kooperativen Koordination ist ebenso wie die Kollektivvertragspartner aufseiten der Krankenkassen wandlungs- und anpassungsfähig, sofern die Politik die Rahmenbedingungen richtig setzt. Bereits die Konkurrenz durch die auf maximal ein Prozent der Gesamtvergütung begrenzten derzeitigen Integrationsmodelle hat bewirkt, dass das KV-System für diesen Bereich Lösungen entwickelt.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben, obwohl sie kein Vertragspartner sein dürfen, eigenständige Vertragsmuster für die eigenen Mitglieder entwickelt sowie Angebote, diese Verträge im Auftrag der Vertragspartner umzusetzen.

Viele Beispiele zeigen, dass erst durch die Mitwirkung von Kassenärztlichen Vereinigungen IV-Modelle erfolgreich wurden. Auch Krankenkassen akzeptieren das organisatorische und fachliche Know-how des KV-Systems zur Umset-

zung nicht nur der Kollektivverträge, sondern auch der selektiven Verträge. Wettbewerb und Korporativismus sind in diesem Modell keine Gegensätze, sondern können sich ergänzen und zu einer effizienteren Allokation führen als reiner Wettbewerb oder reiner Korporativismus.

Wenn auch ursprünglich vom KV-System stark kritisiert, setzt sich nunmehr in vielen KVEn die Erkenntnis durch, dass ein Neo-Korporativismus der Weg der Zukunft sein kann. Dies setzt allerdings voraus, dass die KVEn den bereits eingeleiteten Umstrukturierungsprozess hin zu Dienstleistungsorganisationen für die eigenen Mitglieder, aber auch zu Dienstleistungsanbietern für die Konzeption und Umsetzung von selektiven Verträgen weiterentwickeln.

Inwieweit ein solches Modell zum Erfolg führt, hängt wesentlich davon ab, dass der Gesetzgeber sich auf seine ursprüngliche Aufgabe zurückzieht, die geeigneten Rahmenbedingungen zu setzen und deren Einhaltung zu überwachen. Systemfremde Finanzierungsvorgaben und Einzelregulierungen durch Politik nach Kassenlage sind unvereinbar mit effizientem Korporativismus.

Erst nach Rücknahme des Staatseinflusses kann ein Wettbewerbskorporativismus seine Überlegenheit auch in der Realität zeigen.

Dr. rer. soc. Thomas Kriedel

Vorstand Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe

**(Aus: „Deutsches Ärzteblatt“ vom
08. September 2006, Auszug)**

Verträge

Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung für Versicherte der Arbeiter-Ersatzkassen

Mit Wirkung vom 01.10.2006 wird für Versicherte der Gmünder Ersatzkasse (GEK), der Krankenkasse für Bau- und Holzberufe (HZK) und der Krankenkasse Eintracht Heusenstamm (KEH) erstmals ein durch die KVBB abgeschlossener Vertrag über die hausarztzentrierte Versorgung in Kraft treten, welchen Sie mit der 54. Ergänzungslieferung zum KVBB-Vertragsordner zeitgleich mit diesem Heft erhalten.

Der Vertrag gilt für Versicherte der genannten Krankenkassen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

Allgemeinmediziner, Praktische Ärzte und Internisten, welche an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen und die in § 4 des Vertrages definierten weiteren Teilnahmevoraussetzungen erfüllen, können bei Interesse entsprechende Teilnahmeerklärungen bei der KVBB (Fachbereich Qualitätssicherung, Tel. 0331/2309-458) anfordern und eine Genehmigung zur Teilnahme am Vertrag beantragen. Die Teilnahme ist freiwillig.

Mit der Einschreibung wählt der Patient seinen im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung betreuenden Hausarzt (für mindestens ein Jahr) und verpflichtet sich, ambulante fachärztliche Leistungen nur auf Überweisung durch diesen in Anspruch zu nehmen. Eine Ausnahme bildet die Behandlung durch Augen- und Frauenärzte sowie durch Psychotherapeuten (letztere nur bei genehmigten Psychotherapien). Diese drei Fachgruppen dürfen ohne Überweisung direkt in Anspruch genommen werden.

Auch bei Notfällen oder bei urlaubsbedingter Abwesenheit des gewählten Hausarztes soll der Patient grundsätzlich zunächst einen anderen an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Vertragsarzt aufsuchen. Lediglich bei akuter Behandlungsbedürftigkeit ist eine direkte Inanspruchnahme eines Facharztes möglich.

Krankenhausbehandlung soll nur auf Überweisung durch den gewählten Hausarzt oder aber durch den auf Überweisung tätig gewordenen Facharzt erfolgen.

Wenn sich ein Versicherter der o.g. Krankenkassen für die hausarztzentrierte Versorgung entschieden hat, ist eine Teilnahmeerklärung auszufüllen. Einschreibungen erfolgen in der Praxis des **Hausarztes** und sind bei jeder persönlichen Inanspruchnahme des Hausarztes möglich. Für die Information und **Einschreibung** des Patienten erhält der die Einschreibung durchführende Hausarzt eine Pauschale von **10 Euro im Einschreibequartal (SNR 95001)**. Die Teilnahmeerklärungen sind innerhalb von 7 Tagen an die Krankenkasse des Versicherten zu übermitteln. Dafür stellen die beteiligten Krankenkassen Freiumschläge zur Verfügung.

Nach erfolgter Einschreibung erhält der Patient von seiner Krankenkasse eine „Hausartzkarte“, welche ihn als Teilnehmer an der hausarztzentrierten Versorgung ausweist. Für den Einzug der Praxisgebühr gilt dabei nach Mitteilung der GEK für alle drei beteiligten Krankenkassen übereinstimmend folgende Verfahrensweise:

Verträge

Konstellation	Praxisgebühr zu entrichten	Erstattung durch die Krankenkasse
Behandlung durch gewählten Hausarzt ab einschließlich Tag der Teilnahmeerklärung	nein	---
Behandlung durch gewählten Hausarzt im Quartal der Einschreibung, jedoch vor Teilnahmeerklärung	ja	nein
Vertretung durch teilnehmenden Hausarzt	nein	---
Vertretung durch nicht teilnehmenden Hausarzt	ja	ja, auf Antrag
direkter Facharztzugang ohne Überweisung zu Augen- und Frauenarzt, psychotherapeutisch tätigen Ärzten und Psychotherapeuten	ja	nein
direkter Facharztzugang ohne Überweisung zu allen anderen Facharztgruppen	ja	nein
Sofern keine Praxisgebühr zu entrichten ist, ist wie bisher auf dem Behandlungsausweis die SNR 80040 aufzutragen.		

Hausärzte nach diesem Vertrag übernehmen gem. § 5 für ihre eingeschriebenen o.g. Patienten eine umfassende Koordinierungsfunktion. Zur Vergütung dieser Tätigkeit wurde eine **Steuerungs-pauschale von 9 Euro** je Behandlungsfall (**SNR 95002**), sofern mindestens ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt erfolgt, **ab dem auf die Einschreibung folgenden Quartal vereinbart**.

Für die Beteiligung der **Fachärzte** am Vertrag bedarf es keiner Genehmigung; diese können im Rahmen ihrer Aufgaben nach § 5 Abs. 5 (unmittelbare Inanspruchnahme) und Abs. 6 (Einholung einer fachärztlichen Zweitmeinung), ebenfalls freiwillig, an dieser Vereinbarung teilnehmen. So ist im Falle einer **direkten Inanspruchnahme** aufgrund akuter Behand-

lungsbedürftigkeit der vom Patienten gewählte Hausarzt durch den Facharzt innerhalb von zwei Werktagen mittels eines speziellen Vordrucks über die Behandlung zu informieren. Für **diese Information des Hausarztes** wurde eine zusätzliche Vergütung von **5 Euro** (inkl. Porto/Faxkosten) vereinbart (**SNR 95003**). Die vorgenannte Regelung gilt nicht bei der oben bereits erwähnten direkten Inanspruchnahme von Augen- und Frauenärzten sowie Psychotherapeuten.

Für die Beteiligung am Zweitmeinungsverfahren zur Vermeidung von Krankenhauseinweisungen bei den in § 5 Abs. 6 genannten besonderen Indikationen erhält der befragte Facharzt zudem eine **zusätzliche Vergütung von 10 € (inkl. Porto/Faxkosten) (SNR 95004)**. Dazu

Verträge

ist das vom Hausarzt übermittelte entsprechende Formular auszufüllen.

Die genannten Leistungen sind mittels der entsprechenden SNRn auf dem Behandlungsausweis abzurechnen.

Alle genannten Vergütungspauschalen werden seitens der beteiligten Krankenkassen außerhalb der pauschalierten Gesamtvergütung gezahlt und führen im Gegensatz zu den ohne Beteiligung der KVBB nach § 140a ff. SGB V geschlossenen Hausarztverträgen mit der AOK/IKK bzw. mit der BARMER Ersatzkasse **nicht** zu einem **Abzug** von der **Gesamtvergütung**.

Die Formulare für die Teilnahmeerklärung des Versicherten (einschließlich Freiumschiße) sowie für das Zweitmeinungsverfahren (nur für Hausärzte) bzw.

die Information des Facharztes an den Hausarzt (nur für Fachärzte mit Ausnahme von Augen- und Frauenärzten sowie psychologischen Psychotherapeuten) erhalten Sie auf Anforderung bei der KVBB (Tel. 01801/5822435, Fax 01801/5822434). Bitte beachten Sie hinsichtlich der von ihnen benötigten Anzahl, dass der Vertrag ausschließlich für Versicherte der eingangs genannten Ersatzkassen gilt.

Ansprechpartner:

Fachbereich Verträge

Fachbereich Qualitätssicherung,
0331/2309-458

Abrechnungshotline, 01801/5822433

Formularausgabe, Tel. 01801/5822435,
Fax 01801/5822434

Abgabetermine der Quartalsabrechnung III/2006

02.10.2006	Montag	7.00 bis 18.00 Uhr
04.10.2006	Mittwoch	7.00 bis 20.00 Uhr
05.10.2006	Donnerstag	7.00 bis 18.00 Uhr
06.10.2006	Freitag	7.00 bis 18.00 Uhr
09.10.2006	Montag	7.00 bis 18.00 Uhr

An diesen Tagen sowie bereits am 29.09.2006 ist folgende telefonische Hotline von 8.00 bis 18.00 Uhr geschaltet:

01801/ 5822 433

(3 Cent/Minute aus dem Festnetz der Deutschen Telekom)

Die Annahme der Abrechnung erfolgt im Potsdam-Center, sowie in den Servicestellen Cottbus und Frankfurt / Oder.

Formularbestellungen richten Sie bitte möglichst rechtzeitig per Fax 01801/5822 434 an die zentrale Formularausgabe in Potsdam.

Erinnerung: Bitte denken Sie daran, dass ab Januar 2006 nur noch die Formularbestellung über die KVBB erfolgt. Eine Mitnahme von Formularen ist generell nicht mehr möglich.

Änderungen des EBM2000plus

Wir möchten Sie nachfolgend über die Beschlüsse des Bewertungsausschusses auf seiner 114. Sitzung zu umfangreichen Änderungen des EBM aufmerksam machen. Insbesondere zu folgenden Themen wurden u.a. Neuregelungen zum 01. Oktober 2006 beschlossen:

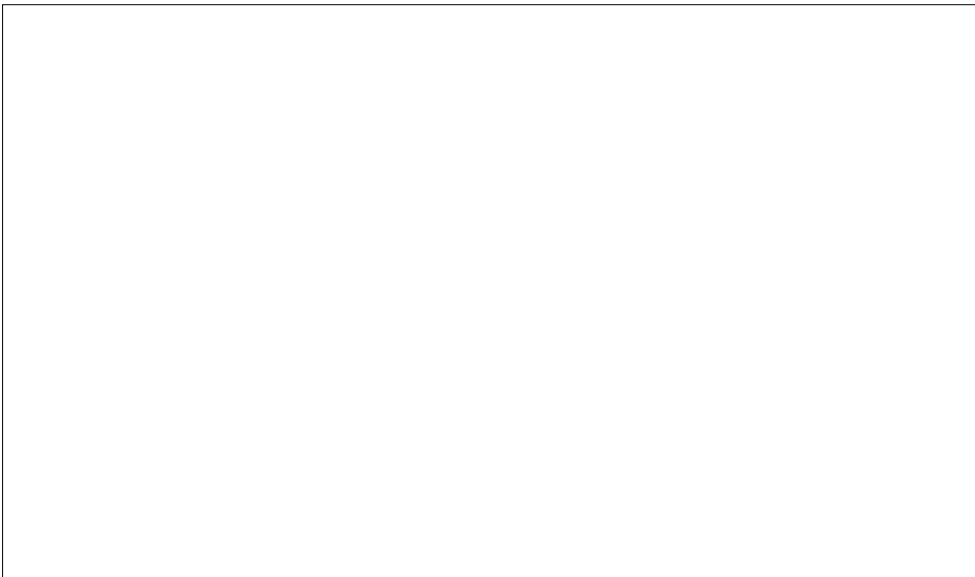
- ⇒ dringende Visite auf der Belegstation
- ⇒ Leistungslegenden der GNR 01510 bis 01512 und 02101 sowie weiterer Leistungen des Abschnitts II
- ⇒ Abrechnung der versorgungsbereichsspezifischen Bereitschaft für Hausärzte
- ⇒ Narkosen bei Zahnbehandlung und endoskopischen Untersuchungen
- ⇒ Handhabung der postoperativen Behandlung bei den kleinen Operationen der Fachgruppenkapitel

- ⇒ Bestimmung der Blutgase und des Säure-Basen-Status bei Dialyse
- ⇒ Neuaufnahme der GNR 16232 Diagnostik und/oder Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und Erwachsenen
- ⇒ Verlängerung der Befristung der Leistungen des Kapitels 34.4.7 MRT-Angiographie mit Wirkung zum 01. Juli 2006
- ⇒ Neben redaktionellen Anpassungen weiter Änderungen

Bezüglich der Einzelheiten verweisen wir auf die Veröffentlichung der Beschlüsse im „Deutschen Ärzteblatt“ – Heft 26 vom 30. Juni 2006.

Ansprechpartner:
Abrechnungsberater, 01801 5822 433

ANZEIGE



Leistungen der künstlichen Befruchtung

Mit Wirkung zum 1. Oktober 2006 haben sich die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung auf eine Änderung der Bundesempfehlung zu den Leistungen der künstlichen Befruchtung gemäß § 27a SGB V geeinigt.

In den Katalog der Leistungen, die im Zusammenhang mit ICSI erbracht und gesondert vergütet werden, wird die **GNR 05350 neu aufgenommen**. Der vollständige Katalog beinhaltet nun die folgenden GNRn: 01510, 01511, 01512, 02100, 02341, 05310, 05330, 05340, 05341, 05350, 08510, 08530, 08531, 08540 bis 08542, 08550 bis 08552, 08560, 08561, 08570 bis 08574, 11311,

11312, 11320 bis 11322, 31272, 31503, 31608, 31609, 31822, 33043, 33044 und 33090 sowie die vereinbarten Kostenpauschalen der Leistungen nach den GNRn 32354, 32356, 32357, 32575 bis 32577, 32660 und 32781. Diese Leistungen sind jeweils mit einem „X“ zu kennzeichnen.

Gemäß § 27a (3) Satz 3 SGB V unterliegen diese Leistungen einer Beteiligung von 50 % durch den Versicherten, da die Krankenkassen nur zu 50 % die Kosten der genehmigten Maßnahme übernehmen.

Ansprechpartner:

Abrechnungsberater, 01801 5822 433

Frauenärztliche Überweisungen zur Zytologie

Zytologische Untersuchungen können nach folgenden Leistungen veranlasst werden:

- ⇒ GNR 01733 gemäß Krebsfrüherkennungs-Richtlinien ab vollendetem 20. Lebensjahr
- ⇒ GNR 01826 im Rahmen der Empfängnisregelung
- ⇒ GNR 19311 für die kurative zytologische Untersuchung

Aus aktuellem Anlass weisen wir darauf hin, dass der überweisende Arzt den Zusammenhang beachten und den Auftrag korrekt erteilen muss. Insbesondere

die Anforderung über das Muster 39 ist allein der Krebsvorsorge vorbehalten. Für Patientinnen bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres kann gemäß der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien **keine** Vorsorgeuntersuchung zu Lasten der Krankenkasse durchgeführt werden.

Ist eine zytologische Untersuchung im Rahmen der Empfängnisregelung nach GNR 01826 oder eine kurative Untersuchung nach GNR 19311 erforderlich, wird ein normaler Überweisungsschein (Muster 06-1) verwendet.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 01801/58 22 433

Anreize für niederlassungswillige Ärzte

KV-Vorstand beschloss Modifizierung des Sicherstellungsstatutes

Im Herbst 2003 beschloss die KV Brandenburg als erste KV bundesweit konkrete Maßnahmen, um niederlassungswilligen Ärzten Anreize zu geben und sie zu unterstützen. Vor kurzem hat der Vorstand eine Aktualisierung der Bereiche vorgenommen, in denen Sicherstellungsmaßnahmen entsprechend des Statutes beantragt werden können.

Im Gegensatz zu dem Beschluss des Landesausschusses, der einen Unterstützungsbedarf in nur 4 Regionen als dringend ansah, umfasst die Entscheidung des KV-Vorstandes weitere Regionen und Facharztgruppen, die im Folgenden im Text aufgelistet sind.

Der Beschluss des Vorstandes der KVBB lautet:

„Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg hat für die nachfolgenden Regionen und Arztgruppen im Land Brandenburg auf Grund von Schließungen bzw. fehlenden Nachbesetzungen eine bestehende oder drohende Gefährdung der ambulanten Versorgung festgestellt und bietet daher interessierten Ärzten zur Praxisübernahme, - in besonderen Fällen auch zur Praxisneugründung - die Zusicherung einer Umsatzgarantie sowie die Möglichkeiten einer befristeten Anstellung in bestehenden Vertragsarztpraxen an.

Interessierte Ärzte melden sich bitte bei der KV Brandenburg, Postfach 60 08 61, 14408 Potsdam,

*Niederlassungsberatung Frau Rettkowski,
Tel: 0331/2309-320,
e-mail: karin.rettkowski@kvbb.de“*

Arztgruppen und Regionen:

Hausärzte (Fachärzte für Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte und hausärztlich tätige Internisten):

Altkreise: Bad Liebenwerda
Senftenberg
Forst
Guben
Jüterbog
Angermünde
Schwedt

Fachärzte für Augenheilkunde:

Altkreise: Lübben
Luckau
Guben
Seelow

Fachärzte für Kinderheilkunde:

Altkreise: Beeskow
Seelow
Luckenwalde
Pritzwalk
Luckau

Weitere Details entnehmen Sie bitte dem Internetauftritt der KV Brandenburg unter www.kvbb.de.

Darmkrebsvorsorge: Gut, aber Untersuchungszahlen rückläufig

Die Untersuchungszahlen bei der präventiven Koloskopie sind rückläufig. Nahmen 2004 noch 32.000 Brandenburger an der Darmkrebsvorsorge teil, waren es nach den neusten Zahlen 2005 nur noch 27.000 (-14%). Nach Beobachtungen der Fachärzte setzte sich dieser Trend teilweise in den ersten Quartalen 2006 fort. Unbefriedigend, wie die Initiative „Brandenburg gegen Darmkrebs“ einschätzt.

Das Land Brandenburg hatte bei den Untersuchungszahlen bundesweit bisher den Spitzenplatz inne. 4,7 Prozent der Anspruchsberechtigten (ab 55 Jahren) nahmen 2004 an der Untersuchung teil, im Bundesdurchschnitt waren es 3,1 Prozent. Erklärtes Ziel in Brandenburg ist es, dass innerhalb von zehn Jahren 50 Prozent in der betroffenen Altersgruppe die Vorsorge wahrnehmen.

Dass die Untersuchung sinnvoll ist, zeigt die Zahl der Polypektomien. Im Jahr 2005 wurden bei 18 Prozent aller Vorsorgekoloskopien Polypen erkannt und abgetragen. Für diese Patienten verringert sich das Darmkrebsrisiko schlagartig, das muss den Menschen jedoch erklärt und anschaulich gemacht werden.

„Wir haben bisher die Gesundheitsbewussten gewonnen. Um größere Kreise zu erreichen bedarf es intensiver Aufklärungsarbeit“, sagt Dr. Wilfried Pommerien, Sprecher der Kampagne „Brandenburg gegen Darmkrebs“.

„Brandenburg gegen Darmkrebs“ wartet deshalb nicht darauf, dass der Patient zum Arzt kommt. Die für ihre unkonventionelle Vorgehensweise mit dem Felix Burda Award für Kommunikation ausgezeichnete Initiative startet im Oktober eine neue Aktion. Die Kampagne wird diesmal in Fußballstadien werben und dort Fans im reiferen Alter persönlich ansprechen. Zum Auftakt findet ein Einsatz beim Bundesligisten 1. FC Energie Cottbus statt.

Außerdem werden die großen Wohnungsgesellschaften und -genossenschaften mit ihren Mieterzeitungen Darmkrebsflyer verteilen. Auch der Kleingärtnerverband hat seine Unterstützung zugesagt.

Insbesondere die Haus- und Fachärzte sollen wieder zur verstärkter Aufklärungsarbeit motiviert werden. Dafür stellt die Initiative den Arztpraxen aktuelles Informationsmaterial zur Verfügung. Dr. Pommerien: „Wir können mit unseren Flyern Aufmerksamkeit wecken. Entscheidend ist und bleibt aber das vertrauensvolle Beratungsgespräch beim Arzt.“

Plakate und Flyer können bei der Landesarbeitsgemeinschaft Onkologie (LAGO) kostenfrei angefordert werden: Tel: 0331/707172

Bolko Bouché

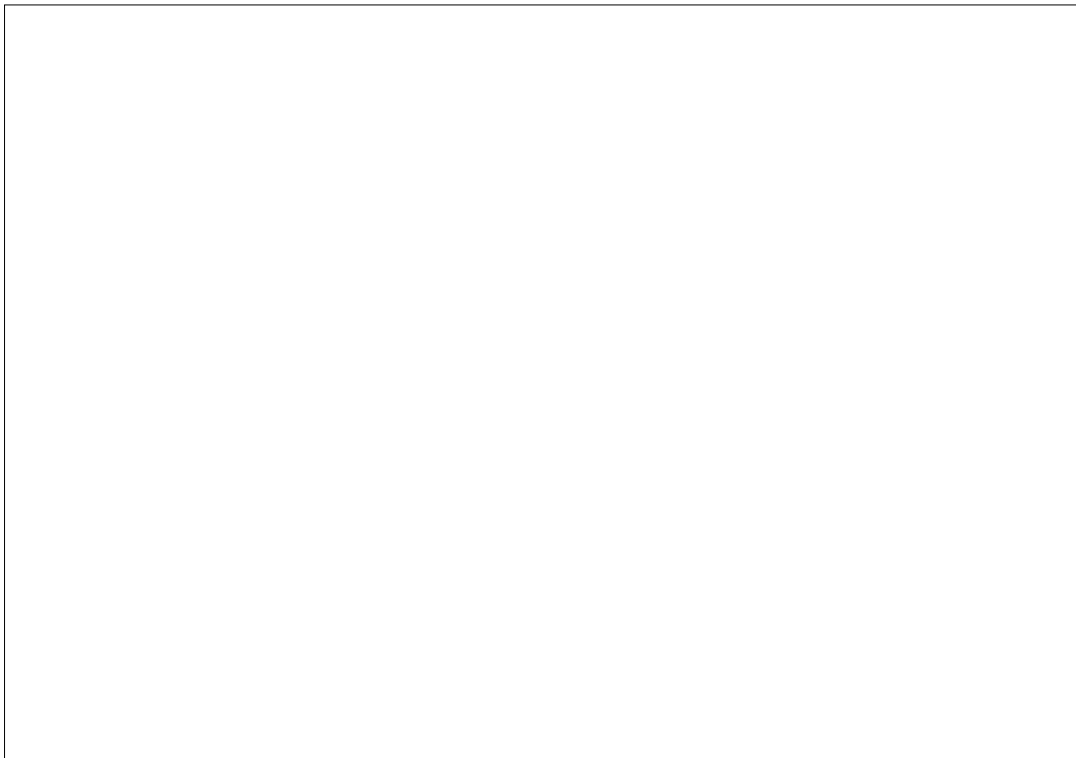
Kennzeichnung der Vordruckmuster bei Unfällen

Die KBV informiert in einem Rundschreiben darüber, dass „eine repräsentative Stichprobe bei einer Krankenkasse ergeben habe, dass die Vertragsärzte relativ selten eine Unfallkennzeichnung auf Verordnungen vornehmen würden, obwohl eindeutige Diagnosen, die

augenscheinlich auf ein Unfallereignis schließen ließen, vom Arzt angegeben wurden.“

Wir bitten darum, zukünftig noch sorgsamer die Vordruckmuster dahin gehend auszufüllen.

ANZEIGE



Immer die richtige Nummer!

Einwahl in die KV Brandenburg zukünftig menügesteuert

Zum 01.10.06 haben wir die technischen Voraussetzungen geschaffen, um ihnen die Erreichbarkeit des telefonischen Serviceangebotes der KVBB zu erleichtern.

Unter der Rufnummer

01801 5822 43 - 0*

können Sie nun folgende Serviceangebote der KVBB über eine menügeführte Auswahl erreichen:

- **Informationsdienst**
- **Fortbildung**
- **Abrechnungsberatung**
- **Formularbestellung**
- **Plausibilitätsberatung**
- **Beratung nach Neuzulassung**
- **Bereitschaftsdienstmanagement**

Nach Anruf der 01801 582243 - 0* werden Sie um Auswahl des Beratungsangebotes gebeten und automatisch mit den entsprechenden Mitarbeitern verbunden. Selbstverständlich ist wie bisher auch eine Direktanwahl der Beratungsangebote über die bekannten Durchwahlruffnummern (Endziffer 1-9) möglich.

Ebenfalls unverändert bleiben die Servicenummern für den Faxversand (Formularbestellung Endziffer 5* und Bereitschaftsdienstmanagement Endziffer 8*).

Mit "KV-intern" 8/06 erhielten Sie einen Flyer mit den wichtigsten Hinweisen zum Bereitschaftsdienst.

Selbstverständlich steht Ihnen das Bereitschaftsdienstmanagement zu folgenden Zeiten auch gern persönlich zur Verfügung (über die o.g. Servicenummer und Auswahl des Bereitschaftsdienstmanagements oder direkt unter der Durchwahlnummer 9*):

14

Montag, Dienstag, Donnerstag:

08:00 Uhr - 20:00 Uhr

Mittwoch, Freitag:

08:00 Uhr - 14:00 Uhr

Für den Fall, dass der Flyer nicht gleich zur Hand ist, erhalten Sie auch außerhalb der persönlichen Erreichbarkeit unserer Mitarbeiter unter der gleichen Telefonnummer die wichtigsten Informationen über einen geschalteten Ansagedienst oder per Faxabruf (Endziffer 8*).

Eine weitere Erleichterung betrifft das **Verfahren zur Dienstanmeldung** im Bereitschaftsdienst.

Nachdem zum 1. Oktober 2006 nunmehr auch alle fachgebietsbezogenen Bereitschaftsdienste im Land Brandenburg über die zentralen, einheitlichen Rufnummern für die Patienten erreichbar sind und damit auch hier die tägliche An- und Abmeldung der diensthabenden Ärzte entfallen kann, werden die bisher für die tägliche Dienstanmeldung noch genutzten Telefonnummern

01805/007 424 (Telefon) und

0331/23 09 599 (Fax)

zum **01.10.2006 abgeschaltet.**

Wichtige Hinweise:

Grundlage der Vergütung des Bereitschaftsdienstes bleibt die von Ihnen eingereichte Teilnahmeerklärung für den Bereitschaftsdienst.

Bitte nutzen Sie für die Meldung von Dienstaustauschen nur die schon benannten Ruf- bzw. Faxnummern des Bereitschaftsdienstmanagements oder E-Mail an kvbbbd@kvbb.de

Ansprechpartner: BD- Management,

Tel.: 01801 582243 – 0 / 9*

***Ortstarif**



1. Niederlassungstag der KV Brandenburg am 11. November 2006 in Potsdam

Zeit	Thema
09:30 – 09:45	Eröffnung der Veranstaltung durch den Vorstand der KVBB
09:45 – 10:00	Grußwort des brandenburgischen Gesundheitsministeriums
10:00 - 10:30	Chancen der Niederlassung in Brandenburg <i>Dipl.-Med. Andreas Schwark, Vorstand der KVBB</i>
10:30 – 11:15	Änderung der Berufsordnung des Landes Brandenburg und damit verbundene Perspektiven für die Niederlassung <i>Dr. med. Udo Wolter, Präsident der Landesärztekammer Brandenburg</i>
11:15 – 11:30	Kaffeepause
11:30 – 12:15	Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für eine vertragsärztliche Tätigkeit in Brandenburg <i>Jeanette Klasse, Betriebswirtschaftliche Beraterin der KVBB</i>
12:15 – 13:00	Grundlagen der Vergütung in der vertragsärztlichen Versorgung <i>Dr. Peter Noack, Vorstand der KVBB</i>
13:00 - 13:45	Mittagspause
13:45 – 14:30	Finanzierung der Niederlassung <i>Jürgen Nitsche, Direktor der Deutschen Apotheker- und Ärztebank, Potsdam</i>
14:30– 15:15	Steuerliche und Betriebswirtschaftliche Aspekte der Niederlassung <i>Konzept Steuerberatung GmbH</i>
15:15 - 15:30	Kaffeepause
15:30 – 16:15	Vertragsärztliche Tätigkeit im Umfeld Neuer Vertrags- und Versorgungsformen / Medizinische Versorgungszentren und integrierte Versorgung <i>Lutz Freiberg, Geschäftsbereichsleiter der KVBB</i>
16:15 – 17:00	Telematik und elektronische Gesundheitskarte im Gesundheitswesen <i>Berthold Ruß, Fachbereichsleiter der KVBB</i>
17:00 - 17:15	Abschluss der Veranstaltung

Unterwegs

Es war ein ehrgeiziges Projekt der KV Brandenburg: An fünf Tagen in einer Woche in fünf brandenburgischen Städten im Dialog mit Bürgern, Bürgermeistern, Kommunalvertretern und Ärzten. Um es vorweg zu nehmen – es war durchaus ein erfolgreiches Konzept. Eines, das bei jenen, die mit vor Ort waren, „angekommen“ ist und angenommen wurde.

Unter dem großen Motto „Ambulante medizinische Versorgung in der Region – eine Herausforderung, die nur im Miteinander zu bewältigen ist“,

ergaben sich sehr viele Anknüpfung- und Berührungspunkte zu jenen Fragen, Sorgen und Aufgaben, die bereits heute, aber auch und vor allem mit Blick auf die kommenden Jahre zu beantworten sind. Ärzte aus der Region – wir waren in Wittberge, Guben, Prenzlau, Elsterwerda und Potsdam – diskutierten mit den Einwohnern, Bürgermeister und Vertreter von Organisationen sowie der forschenden pharmazeutischen Industrie brachten sich ein und die KV Brandenburg als Initiator stellte ihre Rolle im System der ambulanten Medizin dar.

Warum bekomme ich dieses Medikament nicht mehr verschrieben? Wieso muss ich jetzt auf einmal mehr zuzahlen? Was sind die Ursachen für so lange Wartezeiten beim Facharzt? Wieso gelingt es der KV nicht, mehr Ärzte in die ländlichen Regionen zu locken?

Diese kleine Auswahl von Fragen war symptomatisch letztlich für alle fünf Veranstaltungen. Und doch gab es gravierende Unterschiede. Waren die Veranstaltungen in Guben und Elsterwerda

sehr gut besucht, ließ der Andrang in Wittstock, Prenzlau und vor allem in Potsdam zu wünschen übrig. Trotz umfangreicher Informationen und Einladungen in den regionalen Medien war es nur mäßig gelungen, Interesse zur Teilnahme zu wecken. Andererseits gestaltete sich die Zusammenarbeit mit den Medien ausgezeichnet.

Im Dialog vor Ort

Tage der ambulanten Medizin in Brandenburg - ein Konzept, Erfahrungen, Anmerkungen

Mit Ausnahme der Landeshauptstadt erfolgten in allen Regionen durch die Medien mehrmalige Ankündigungen der Veranstaltung sowie eine umfangreiche Berichterstattung, in der sehr objektiv über die Probleme und deren Ursachen, aber ebenso über mögliche Lösungsansätze berichtet wurde. Die Verbindung mit einem Gewinnspiel, in dem es neben kleineren Sachpreisen als Hauptpreis ein Wellness-Wochenende für zwei Personen im Spreewald zu gewinnen gab, erwies sich als ausgesprochen gelungen.

Apropos gelungen. Auch die Grundstruktur, jeweils eine Podiumsdiskussion mit Sachinformationen zu chronischen Krankheiten zu koppeln, bestätigte dies. Zumal insbesondere die Fachvorträge mit den sich anschließenden Diskussionen eines sehr regen Zuspruchs erfreuten.

Alles in allem eine gelungene Premiere. Aber auch noch eine mit Kinderkrankheiten. So hätten beispielsweise die Praxen in den Regionen sowie die

Unterwegs



Selbsthilfegruppen stärker mit in die Information eingebunden werden können.

Ein **herzliches Dankeschön** gilt neben den Organisatoren der KVBB insbesondere den sich aktiv beteiligenden Ärzten und Psychotherapeuten:

In Wittenberge den Herren Dr. Torsten Bock, Lutz Dieckmann und Frau Dipl.-Psych. Heidemarie Römhild;

in Guben Herrn Dr. Peter Noack, Frau Dr. Ilse-Elisabeth Schütze und Frau Dr. Heike Schemainda;

in Prenzlau den Herren Dr. Dietmar Acksel, Dipl.-Med. Sebastian Finger und Dipl.-Psych. Falk-Frieder Bischof;

in Elsterwerda Frau Dipl.-Med. Sabine Banda, Herrn Dr. Joachim Laborge und Frau Dipl.-Psych. Silvia Geide;

in Potsdam Herrn Dr. Peter Noack, Frau Dipl.-Med. Astrid Tributh, den Herren Dr. Andreas Willberg und Dipl.-Psych. Hartmut Uhl.

-re

Erst Blutzuckertest, dann einen gesunden Apfel von brandenburgischen Bauern ...

KVBB bietet Gesundheits-Checks während der Bernauer Gesundheitstage an

Insgesamt vier lokale Praxisteams aus Bernau unterstützten am 14. September die KV-Mitarbeiterinnen Susanne Kalliske und Maike Brieger auf den 8. Bernauer Gesundheitstagen. „Um Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorzubeugen ist es nicht nur notwendig, regelmäßig seinen Blutdruck und seine Cholesterin- und Blutzuckerwerte überprüfen zu lassen, sondern auch gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung zählen dazu“, so Frau Dipl.-Med. Siegrid Schwark.

Viele der Besucher am KV-Stand kannten sie und ihre Kolleginnen und Kollegen persönlich aus der eigenen Praxis. Und trotzdem, ein beratendes Gespräch sowie die Blutdruckmessungen fanden ein durchweg positives Echo.

Bei fast 300 Bernauer Einwohnern wurden Blutzucker- und Cholesterinchecks durchgeführt. Ein sehr gutes Ergebnis. Ebenso wie die Tatsache, dass bei fast allen Besuchern die ermittelten Werte in Ordnung waren. Lediglich zwei Personen wiesen allerdings so hohe Werte auf, dass sie zur Weiterbehandlung in der Praxis aufgefordert wurden.

„Ein super Angebot der Kassenärztlichen Vereinigung und toll, dass wir hier auch noch einen gesunden

Snack bekommen“, kommentierte eine Besucherin aus Bernau das Apfel-Angebot. Manche kannten das Kürzel KV nicht und ließen sich über die Aufgaben und Leistungen der KV im persönlichen Gespräch aufklären.

Insgesamt vier Tage präsentierten sich in der Bernauer Innenstadt lokale Arztpraxen, aber auch Seniorenheime und Krankenhäuser. Neben medizinischen Fachvorträgen lud man ebenfalls zu Tagen der offenen Tür ein.

Ein Dankeschön für all diejenigen, die zum Gelingen dieses Tages am Stand der KV Brandenburg beigetragen haben!

Am Abend dann eine gesundheitspolitische Diskussion mit prominenter Beteiligung und nicht minder spektakulärem Inhalt: In den mehr als zwei Stunden präsentierten der Staatssekretär im BMGS, Dr. Klaus Theo Schröder, sein brandenburgischer Amtskollege Winfried Alber, Franz Josef Lünne, Vorstand der AOK Brandenburg, und Elimar Brandt, geschäftsführender Direktor des Krankenhauses Bernau, zunächst ihre Sichtweisen auf das anstehende Wettbewerbsstärkungsgesetz, wobei der vorge-

sehene Gesundheitsfonds breiten Raum einnahm. Staatssekretär Schröder ließ eigentlich kei-



Praxis aktuell

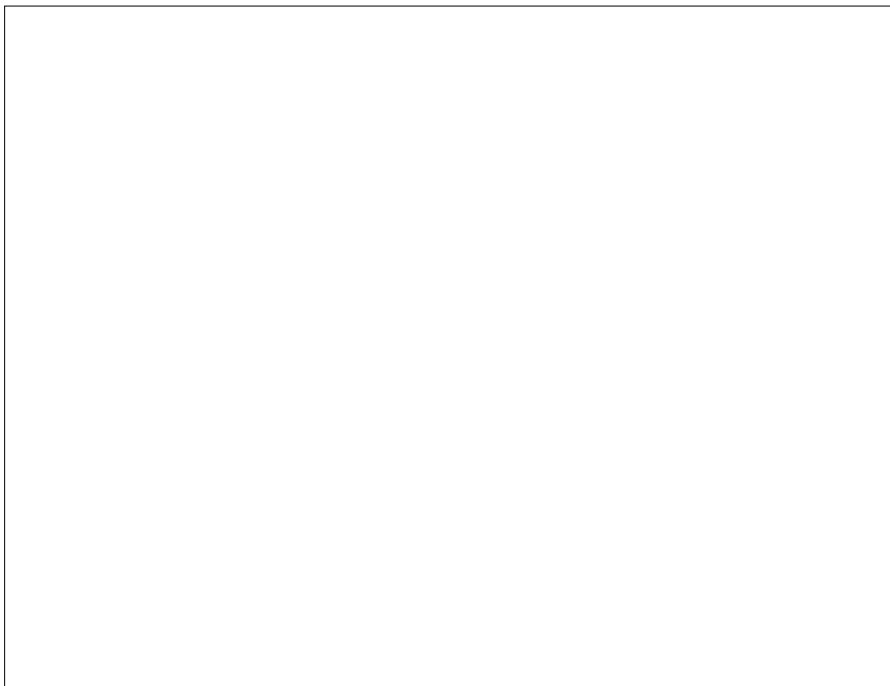
nen Zweifel daran, dass die Implementierung dieses Verfahrens nach wie vor wohl zu den von den Koalitionären, "fest eingeschlagenen Pflöcken" gehört. Die ministerialen Ausführungen über die damit verbundenen positiven Auswirkungen auf das Gesamtsystem der GKV mussten natürlich vom AOK-Vorstand anders gesehen werden.....

In der anschließenden Diskussion, für die der Zeitrahmen leider etwas zu knapp bemessen war, verwies der Hauptgeschäftsführer der KV Brandenburg, Herr Dr. Wilsky darauf, dass mit dem anstehenden Gesetzgebungsverfahren unbedingt die chronische Unterfinanzierung der ambulanten ärztlichen

Leistungen im Osten zu beseitigen ist und machte dies an ausgewählten Vergleichsdaten deutlich. „Die Politik muss jetzt handeln, nicht nur im Land Brandenburg ist es an vielen Stellen schon jetzt fünf nach zwölf“, so Wilsky.

Vom sachkundigen Publikum, unter ihnen auch viele Vertragsärzte, wurden diese Ausführungen mit viel Applaus unterstützt.

P.S. Für den 9. Gesundheitstag wäre es wünschenswert, wenn die KVBB als große gestaltende Organisation im Gesundheitswesen des Landes Brandenburg ebenfalls Gelegenheit hätte, im Podium Platz zu nehmen ... **-re**

ANZEIGE

Informationen zu aktuellen Pandemieplänen

In einem Informationsgespräch zwischen dem Landesgesundheitsamt Brandenburg (LGA) und der KV Brandenburg am 10.08.2006 wurde vom LGA über die Umsetzung des Seuchenalarmplanes und Influenzapandemieplanes informiert.

Hierbei ist zu beachten, dass es regionale Unterschiede gibt, die auf kommunaler Ebene vereinbart wurden (wo finden Massenimpfungen statt, wo wird Material geordert oder entsorgt, welche Krankenhäuser werden einbezogen usw.).

Um eine den regionalen Besonderheiten Rechnung tragende Information der Vertragsärzte sicherzustellen, empfehlen wir, sich im IV. Quartal 2006 an den Stammtischen über die aktuellen Pandemiepläne durch die regionalen Ansprechpartner der Gesundheitsämter informieren zu lassen.

Über die Termine in Ihrer Region werden Sie durch Ihren regional gewählten Vertreter rechtzeitig informiert. Nach Anfrage bei der Landesärztekammer Brandenburg besteht die Möglichkeit, diese Veranstaltungen als Fortbildungsveranstaltungen zertifizieren zu lassen, so dass Sie mit Ihrer Teilnahme auch Punkte im Rahmen der ärztlichen Fortbildung erhalten.

Unterstützung erhalten Sie über die Servicestellen.

Ansprechpartner:

Servicestelle Cottbus:
Frau Haderk-Otto 0355-496-100

Servicestelle Potsdam:
Frau Hermersdörfer 0331-2868-150

Servicestelle Frankfurt/Oder:
Herr Metzner 0335-6847-521

Unser Info-Tipp

„Die Medizinische Fachangestellte – Abrechnen leicht gemacht!“

Kassenabrechnung und Privatliquidation gehören zu den Kernkompetenzen der Medizinischen Fachangestellten – sind aber nicht immer leicht zu erlernen.

Die Autorin führt sehr anschaulich in den neuen Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM2000plus) sowie die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ein. Dabei berücksichtigt sie die Abrechnungsmo-

dalitäten des EBM2000plus und gibt wertvolle Tipps und Hinweise im Umgang mit den neuen Strukturen. In der aktualisierten Auflage wurden des Weiteren alle Änderungen im organisierten Notdienst berücksichtigt.

Viele Beispiele erläutern das schrittweise Vorgehen bei kassenärztlicher und Privatabrechnung. Nach jedem Arbeitsschritt gibt es zahlreiche Übungen, mit denen sich das Erlernte gleich praktisch umsetzen lässt.

2006. 120 Seiten, 51 Abbildungen, 17,3 x 24,5 cm, kartoniert, ISBN 3-89993-610-8, €14,90

Neue Broschüre “Therapieempfehlung Depression“

Die Depression ist eine der wichtigsten Volkskrankheiten. So leiden in Deutschland 6,3 % (Frauen 7,8 %, Männer 4,8 %) der erwachsenen Bevölkerung an einer akuten Depression. Depressionen sind schwere, oft lebensbedrohliche Erkrankungen mit erheblichen Langzeit- und sozialmedizinischen Konsequenzen.

Der mit dieser Erkrankung einhergehende Leidensdruck dokumentiert sich darin, dass sich mehr Betroffene als bei allen anderen Erkrankungen das Leben nehmen. Bis zu 15 % der Patienten mit schweren rezidivierenden Depressionen sterben durch Suizid. In Deutschland nehmen sich nach offiziellen Statistiken pro Jahr mehr als 11.000 Menschen das Leben (Dunkelziffer!), die große Mehrheit im Rahmen psychiatrischer und insbesondere depressiver Erkrankungen.

Für eine Reihe von Erkrankungen, wie koronare Herzkrankheit oder Diabetes mellitus, ist das Vorhandensein oder Fehlen einer komorbiden depressiven Störung ein wichtiger Prognosefaktor. Die kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität ist bei gleichzeitigem Vorliegen einer Depression erhöht.

Vor diesem Hintergrund und da gute Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, ist das Erkennen depressiver Erkrankungen eine verantwortungsvolle hausärztliche Aufgabe, der im Praxisablauf ein entsprechender Raum gewidmet werden muss.

Diese Empfehlung können Sie bei der Inneren Verwaltung der KVBB bestellen.

Tel.: 01801/58 22-435
Fax: 01801/58 22-434

Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse gem. §§ 136 und 136a beschlossen, die mit der Veröffentlichung im Bundesanzeiger mit Wirkung vom 24. 06. 2006 in Kraft getreten ist.

Diese Qualitätssicherungs-Richtlinie regelt zum einen die Stichprobenprüfung auf

der Grundlage von festgelegten Kriterien nach § 136 Abs. 2 SGB V, zum anderen die Verpflichtung zur Beteiligung der Dialyse-Einrichtungen an einrichtungübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung auf Grundlage von § 136 a Satz 1 i. V. m. § 135 a Abs. 2 Nr. 1 SGB V.

Qualitätssicherung

Die Richtlinie sieht die patientenbezogene, längsschnittliche Erhebung von Daten zur Rückmeldung an die Einrichtung vor, wobei im Rahmen pseudonymisierter Auswertungen die Qualitätssicherungs-Kommissionen der KV'en bei Hinweisen auf mögliche Verbesserungspotenziale die Dialysepraxen zur Stellungnahme auffordern können.

Damit wird erstmals eine bundesweite, datengeschützte Qualitätssicherung der Prozess- und Ergebnisqualität im Rahmen der Routineversorgung etabliert.

Erst wenn die erforderlichen Voraussetzungen (Vorbereitung der Praxissoft-

ware auf die Datenerhebung einschließlich der erforderlichen Datenschnittstellen, Festlegung eines zentralen Datenanalytikers) geschaffen wurden, beginnt für die Arztpraxen die Datensammlung. Dabei wird von einem Beginn Anfang 2007 ausgegangen.

Nach Beginn der Datenerhebung sieht die Richtlinie einen 18-monatigen Übergangszeitraum vor, in dem eine Sanktionierung infolge von Mängeln für diesen Zeitraum nicht vorgesehen ist.

Ansprechpartner:

Frau Czadzeck, Tel.: 0331/2309-370

Kommissionsarbeit – worum geht's?

Mit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes am 1. Januar 2004 sind die Kassenärztlichen Vereinigungen zur jährlichen Qualitätsberichterstattung aufgefordert. Dieser Verpflichtung kommen wir auch regelmäßig nach.

In diesem Monat erscheint der Qualitätsbericht der KV Brandenburg zum dritten Mal und wird damit einen Beitrag leisten, über die Vielzahl der qualitätssichernden Maßnahmen zu informieren. Für Interessierte ist der Bericht 2005 in Kürze auf unserer Homepage einsehbar (www.kvbb.de).

Da es sich hierbei hauptsächlich um „trockenes“ Zahlenmaterial handelt, das

schwerlich in einem Stück zu erfassen ist, werden in den folgenden Monaten zu Leistungen, die unter Genehmigungsvorbehalt stehen, detaillierte Informationen aus den Kommissionen veröffentlicht.

Verfasser der Arbeitsberichte sind Mitglieder bzw. Vorsitzende der QS-Kommissionen (*siehe Seite 23*).

Wir möchten uns an dieser Stelle noch einmal herzlich für deren Unterstützung und Mühe bedanken!

Ansprechpartner:

Claudia Kintscher, Tel.: 0331/23 09-377

Qualitätssicherung im Blick

Informationen aus der Tätigkeit der QS-Kommission Sonographie

In regelmäßigen Abständen möchten wir an dieser Stelle über die Tätigkeit der Qualitätssicherungskommissionen der KV Brandenburg berichten. Wichtig ist es uns, dass Mitglieder selbst zu Wort kommen, über ihre Arbeit berichten und auf diese Weise dokumentieren, wie entscheidend es ist, Qualität ärztlicher Tätigkeit im Blick zu haben und auch immer wieder nachzuweisen.

Die Sonographie-Kommission besteht aus 5 ständigen Mitgliedern. Bei fachlichen Fragestellungen, die die Fachkompetenz der jeweiligen Mitglieder übersteigen, werden zusätzliche erfahrene Sono-diagnostiker der entsprechenden Fachrichtung hinzugezogen, um sachgerecht Entscheidungen treffen zu können.

Die Kommission hat 3 Bereiche fachlich zu bearbeiten:

- 1. Prüfung der Voraussetzungen** für eine Genehmigung auf dem Gebiet der sonographischen Diagnostik. Dazu gehören die formellen Voraussetzungen, resultierend aus der Ultraschall-Vereinbarung, die gerätetechnischen Voraussetzungen sowie die speziell fachlichen Voraussetzungen.
- 2. Überprüfung der bildlichen Dokumentation** der durchgeführten Untersuchungen und deren Qualität.
- 3. Zuarbeit fachlicher Thematiken** für den Vorstand der KV.

Im Rahmen der Genehmigungserteilung zur sonographischen Diagnostik wurden im Jahr 2005 insgesamt 171 Anträge bearbeitet. Allen Antragstellern konnten die fachlichen und apparativen Voraussetzungen attestiert werden. Wie in der Ultraschall-Vereinbarung festgelegt, sind bei speziellen Fragestellungen darüber

hinaus Kolloquien abzuhalten, in deren Ergebnis die fachliche Voraussetzung des jeweiligen Kollegen überprüft wird.

Um dieser Forderung nachzukommen, wurden im vergangenen Jahr 36 Kolloquien veranstaltet, in deren Ergebnis 34-mal die fachliche Eignung bescheinigt werden konnte. Lediglich in 2 Fällen wurde eine entsprechende sonographische Diagnostik im Rahmen der KV-Tätigkeit aus fachlichen und qualitativen Erwägungen nicht befürwortet. Die betroffenen Kollegen erhalten nach einer entsprechenden Zeit, die für die weitere Qualifikation genutzt werden sollte, die Gelegenheit zu einer erneuten Teilnahme am Kolloquium.

Weitaus differenzierter gestaltet sich die Arbeit der Kommission im Rahmen der Überprüfung bildlicher Dokumentation.

Einige Kollegen sehen sich persönlich angegriffen, wenn die entsprechenden Bilder für die abgerechneten Untersuchungen von der Kommission angefordert werden. Entsprechend fallen die Reaktionen auch gegenüber den Mitarbeitern der KV aus.

Jeder sollte jedoch bedenken, dass er einer entsprechenden Überprüfung schon mit seinem Antrag zur Abrechnung sonographischer Leistungen zuge-

Qualitätssicherung

stimmt hat und diese Überprüfung im kollegialen Rahmen nicht dazu angetan ist, irgendjemanden irgendwelche Leistungen zu versagen, um den Kassen Geld zu sparen. Vielmehr besteht unser Anliegen als Kommission darin, eine bestmögliche diagnostische Qualität zum Wohle unserer Patienten zu sichern.

Die Auswahl der Kollegen erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Nach namentlicher Festlegung werden dann 10 im betreffenden Quartal abgerechnete Fälle als bildliche Dokumentationen angefordert.

Im Jahr 2005 wurden 203 Kollegen überprüft. Die Kommission konnte in 154 Fällen bescheinigen, dass es keine qualitätsmindernde Mängel in der Bildokumentation gab.

In 49 Fällen gab es Kritikpunkte, die nach Auffassung der Kommissionsmitglieder die Qualität beeinträchtigen, jedoch keine diagnostischen Unzulänglichkeiten offenbaren. In diesen Fällen wurde den Kollegen die Möglichkeit gegeben, die Mängel zu beseitigen und in einer erneuten Überprüfung die Verbesserung der Qualität nachzuweisen.

Ein Versagen der Ultraschalldiagnostik auf Grund schlechter Qualität bzw. die Auflage eines erneuten Kolloquiums zum Nachweis ausreichender Kenntnis-

se musste bis dato **nicht** ausgesprochen werden.

Die Auswertung der beanstandeten Mängel ergab hauptsächlich Unzulänglichkeiten in der Patientenidentifikation, der schlechten bildlichen Darstellung als Folge unzureichender Nutzung der Gerätemöglichkeiten sowie Fehler der 2. Ebene bei pathologischen Befunden.

Vereinzelt gab es auch Beanstandungen an den unzureichend dokumentierten Untersuchungsabläufen (Darstellung nur eines Organs bei Komplexuntersuchungen) sowie Diskrepanzen zwischen den vorgelegten Bildern und der textlichen Interpretation der Untersuchungsbefunde.

Auch im laufenden Jahr wurden und werden die Überprüfungen der Sonographie-Kommission weitergeführt.

Die Mitglieder der Kommission möchten auf diesem Wege an die qualitätsgerechte Dokumentation der durchgeführten Untersuchungen appellieren, damit auch für Außenstehende die Untersuchung und ihre diagnostische Interpretation fachlich und sachlich nachvollziehbar sind.

Dr. med. Henry Hoffmann

FA für Frauenheilkunde in Rangsdorf
Vorsitzender der QS-Kommission
Sonographie

Arzneimittelverordnungen außerhalb der Zulassung

Die Deutsche BKK weist in einem Informationsschreiben daraufhin, dass bei der Überprüfung der Rezeptabrechnungen Verordnungen von **Oxazepam in der Dosierung 50 mg** aufgefallen sind. Da laut Fachinformation diese Präparate (z. B. Adumbran forte, Durazepam forte, Oxazepam 50mg) **nur zur kurzfristigen Therapie** schwerer Angst- und Spannungszustände im Rahmen einer stationären Behandlung zugelassen sind, erfolgt der Einsatz im ambulanten Bereich also außerhalb der Zulassung. Hier sind Regressanträge seitens des Kostenträgers denkbar. Das Bundessozialgericht hat 2002 entschieden, dass Fertigarzneimittel auch dann, wenn sie zum Verkehr zugelassen sind, grundsätzlich nicht zu Lasten der GKV in einem Anwendungsgebiet verordnet werden dürfen, auf das sich die Zulassung nicht erstreckt. Aus Sicht des Gerichtes ist ein kontrollierter Off-Label-Einsatz nur unter sehr engen Voraussetzungen denkbar. Wir informieren darüber in "KV-Intern-Heft 5/2002.

Die Krankenkassen im Land Brandenburg überprüfen den zulassungskonformen Einsatz von Arzneimitteln und beanstanden Verordnungen, bei denen Verstöße gegen die Zulassung vermutet werden. **Gegenstand solcher Regressanträge** sind beispielsweise:

- ⇒ Elidel-Verordnungen für Kinder unter 2 Jahren,
- ⇒ die Kombination von Avandia mit Insulin oder
- ⇒ die Verordnung von Pillen-Präparaten mit der alleinigen Zulassung „Kontrazeption“ für Versicherte nach Vollendung des 20. Lebensjahres.

Vor diesem Hintergrund ist das Vorgehen der Deutschen BKK, zunächst auf fehlerhafte Verordnungen aufmerksam zu machen, bevor ein Regressantrag gestellt wird, sehr zu begrüßen.

Ansprechpartner:
Beratende Apotheker

Keine Kassenzulassung mehr!

Dr. med. Hartwig Bach, FA für Innere Medizin aus Neuzelle, nimmt nicht mehr an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Der Mediziner darf demnach auch **nicht mehr zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)** behandeln.

Er ist nicht mehr berechtigt, Überweisungsscheine auszustellen und Arzneimittel oder sonstige Leistungen zu GKV-Lasten zu verordnen. GKV-Leistungen, die Ärzte aufgrund einer Überweisung von Dr. Bach erbracht haben, können durch die KV Brandenburg auch **nicht mehr vergütet** werden. Die KV Brandenburg bittet deshalb alle Arztpraxen um erhöhte Aufmerksamkeit.

Patienten, die trotzdem eine Überweisung von Dr. Hartwig Bach vorlegen, sollten darauf hingewiesen werden, dass der Arzt nicht mehr zu GKV-Lasten behandeln darf.

Recht**Rundfunkgebühren für Internet-PC ab 2007**

Nach § 1 Rundfunkgebührenstaatsvertrag (RgebStV) handelt es sich auch bei dem Praxis-PC um ein Rundfunkempfangsgerät. Somit ist der Arzt auch Rundfunkteilnehmer, weil er ein solches Gerät zum Empfang bereithält.

Dass bisher keine Gebührenpflicht (die aus § 2 Abs. 2 RgebStV folgt) für die Praxis-PC anfiel, ist auf die Übergangsbestimmung in § 1 Abs. 2 RgebStV zurück zu führen, nach der für Rechner, die Rundfunkprogramme ausschließlich über Angebote aus dem Internet wiedergeben können, Gebühren bis zum

31. Dezember 2006 nicht zu entrichten sind. Inwieweit der Arzt seinen Praxis-PC auch in diesem Sinne nutzt, ist dabei ohne Belang.

Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg hat ebenso wie der Verband freie Berufe gegen diese Gebührenpflicht protestiert. Auch die KBV hat massiv versucht, dagegen anzugehen – allein, eine Änderung war nicht möglich zu erreichen.

Zur Information siehe auch **www.pc-protest.de**.

(Auf)gelesen**Ost-Ärzte: Schnell Renten-Konten klären!**

“Ärzte, die zu DDR-Zeiten tätig und dabei rentenversichert waren, sollten ihre Konten bei der Deutschen Rentenversicherung noch in diesem Jahr Prüfen lassen. Denn es kann sein, dass notwendige Unterlagen ab dem nächsten Jahr nur noch schwer aufzufinden sind.

Für die Prüfung der Rentenkonten sind teilweise Lohnunterlagen nötig, die in Archiven der ehemaligen DDR-Betriebe und in zentralen Dokumentationsstätten liegen. Die Aufbewahrungspflicht für diese Lohnunterlagen endet zum 31. Dezember dieses Jahres. Mit der Kontenklärung wird geprüft, ob alle Ausbildungszeiten und Jahresverdienste bei

der Rentenversicherung vermerkt sind.

Nach Angaben der Rentenversicherungsträger haben mindestens 1,3 Millionen Versicherte in Ostdeutschland ihre Konten noch nicht prüfen lassen. Es handelt sich um Menschen, die zu DDR-Zeiten berufstätig waren und noch keine Rente beziehen. In den Zahlen der Deutschen Rentenversicherung sind nach Vermutungen des Sozialverbands Volkssolidarität möglicherweise derjenigen nicht berücksichtigt, die seit der Wende nach Westdeutschland gezogen sind.”

(Aus: **Ärzte Zeitung**, 12.09.2006)

1. Brandenburger Fortbildungstag in Cottbus

Mit dem Ihnen vorliegenden "KV-Intern" haben Sie auch einen Flyer zum **1. Brandenburger Fortbildungstag am 08. November 2006** in Cottbus erhalten. Nicht zufällig findet dieser Fortbildungstag ganztägig an einem Mittwoch statt, denn „Fortbildungszeit ist auch Arbeitszeit“.

In Zeiten, in denen die im Rahmen der Gesundheitsreform 2007 die noch im Frühjahr von der Bundespolitik angekündigte Aufhebung der Budgetierung und Einführung einer EURO-Gebührenordnung Schritt für Schritt zur Makulatur wird und das Wort „Staatsmedizin“ zunehmend ein Gesicht bekommt, sollten Sie möglichst zahlreich die Möglichkeit nutzen, Ihrer gesetzlichen Pflicht zur Fortbildung an einem Mittwoch nachzukommen.

Die nach dem derzeitigen Stand der Gesundheitsreform avisierte Fortschreibung

der deutlichen Unterfinanzierung der ambulanten Versorgung, insbesondere in den „wirtschaftsschwachen“ neuen Bundesländern, wird jedenfalls nicht zur Beseitigung des Ärztemangels und damit zu Ihrer Entlastung beitragen.

Der Schwerpunkt des Fortbildungstages liegt bei aktuellen Themen rund um die Praxisführung. Die Referenten sind fast ausnahmslos praktisch tätige Kollegen bzw. Fachleute. Die Veranstaltung ist von der Landesärztekammer mit **10 Fortbildungspunkten** der Kategorie A zertifiziert.

Anmelden können Sie sich unter Nutzung der „Anmeldung“ auf der letzten Seite des Flyers.

Ansprechpartner:

Bereich Fortbildung 01801/58 22 432

Praxishygiene – Richtlinien und Anforderungen

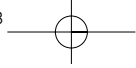
Aufgrund der Aktualität plant die KVBB in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Frankfurt (Oder) Informationsveranstaltungen zum Thema „Hygiene in der Arztpraxis“. Es wird sowohl über die rechtlichen und behördlichen Festlegungen sowie die Meldepflicht informiert werden als auch über Instrumentenaufbereitung, Personenschutzmaßnahmen und spezielle Erreger.

Mit Herrn Dr. Thomas Menn, Amtsarzt, und Frau Gelbrecht, Hygieneinspektorin des Gesundheitsamtes Frankfurt (O.) sowie Herrn Dr. Lutz Schulze, FA f. Hygiene am Klinikum Frankfurt (O.) konnten kompetente Referenten gewonnen werden.

Termine: **01.11.2006 Potsdam** **01.12.2006 Frankfurt (O.)**
(jeweils 15:00 bis 18:00 Uhr)

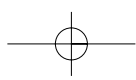
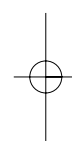
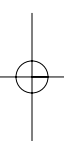
Teilnahmegebühr: 50,00 €

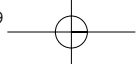
Ansprechpartner: Bereich Fortbildung 01801/58 22 432



Fortbildung

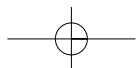
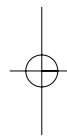
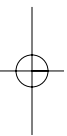
Seminare für Ärzte -
siehe aktuelle Fortbildungstermine

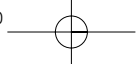




Fortbildung

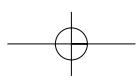
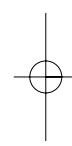
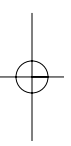
Seminare für Ärzte -
siehe aktuelle Fortbildungstermine

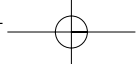




Fortbildung

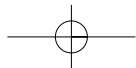
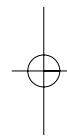
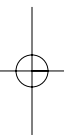
Seminare für Praxispersonal -
siehe aktuelle Fortbildungstermine





Fortbildung

Externe Fortbildungsangebote -
siehe aktuelle Fortbildungstermine



Niederlassungen

Niederlassungen im August 2006

Planungsbereich Brandenburg Stadt/ Potsdam-Mittelmark

Dr. med. Frank Böhm
FA für HNO-Heilkunde
Wilhelmsdorfer Landstr. 29
14776 Brandenburg an der Havel
(Übernahme der Praxis von
Frau Cornelia Kupper)

Dr. med. Angelika Winkhofer
Ärztliche Psychotherapeutin
Am Bahnhof 1
14552 Michendorf

Planungsbereich Dahme-Spreewald

Dr. med. Marion Zimmermann
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin
Schloßplatz 8,
15711 Königs Wusterhausen
(Übernahme der Praxis von
Dr. med. Ute Kensche)

Planungsbereich Cottbus

Dipl.-Psych. Wolfgang Ziegler
Psychologischer Psychotherapeut/
Verhaltenstherapie
K.-Liebknecht-Str. 20
03046 Cottbus

Planungsbereich Märkisch-Oderland

Dipl.-Med. Kerstin Götze
FÄ für Allgemeinmedizin
Am Markt 5
15345 Petershagen-Eggersdorf
(Übernahme der Gemeinschaftspraxis
von Dres. med. Sabine Rudow
und Reinhild Klinnert)

Planungsbereich Uckermark

Anke Schiewe
FÄ für Allgemeinmedizin
Georg-Dreke-Ring 61
17291 Prenzlau
(Übernahme der Praxis von
Frau Gertrud Müller)

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.

Allgemeinärztliche Hausarztpraxis in Potsdam 2007 abzugeben. Meine Praxis (ca. 90 m²) befindet sich in einem Ärztehaus im Zentrum von Potsdam mit guter Verkehrsanbindung.

Chiffre: 06/09/02

Facharzt für Anästhesie bietet Vertretungen für ambulante Anästhesie und die Übernahme von KV-Diensten an.

Spezialisierung:

Intensivmedizin und Notfallmedizin

Interessenten melden sich bitte unter der

Rufnummer 0179/5109495 oder

e-mail: n.schaefer@hypnosmobil.de

Suche für meine allgemeinmedizinische Praxis in Fürstenwerder - am Rande der Mecklenburgischen Seenplatte - ab 01.01.2007 einen Nachfolger.

Die Praxis befindet sich in einem eigenständigen Gebäude und ist ca. 69 m² groß. Im ersten Obergeschoss ist eine ca. 150 m² große Wohnung. Das gesamte Objekt wird zur Miete angeboten.

Meine Fallzahlen sind seit Jahren stabil und betragen ca. 1.000 Fälle/Quartal. 150 Meter vom Gebäude entfernt befindet sich ein See mit eigener Badestelle.

Chiffre: 06/09/07

Zur Gründung des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) mit den Standorten Kyritz und Wittstock bieten wir interessierten Fachärzten die Möglichkeit der Niederlassung in modern ausgestatteten Praxisräumen.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt insbesondere

Facharzt/Fachärztin für HNO

Facharzt/Fachärztin für

Allgemeinmedizin

Facharzt/Fachärztin für Gynäkologie

Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin

Facharzt/Fachärztin für Urologie

Interessenten melden sich bitte beim

Verwaltungsdirektor Herrn Dr. Bahr

unter **033971/640** oder

e-mail: kyritz@kmg.ag

Suche fallzahlstarke hausärztliche Praxis in landschaftlich reizvoller Gegend ab 2007 zur Übernahme.

Chiffre: 06/09/01

Suche für 2007 im Süden von Berlin große Hausarztpraxis mit ca. 1.500 Fälle/Quartal.

Interessenten melden sich bitte unter der Rufnummer: **0174/9115677**

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.

Fachärztin für Orthopädie sucht Praxisübernahme/Beteiligung/KV-Sitz.

Chiffre: 06/09/04

Suche KV-Sitz als Psychologische Psychotherapeutin (TP) in Potsdam oder Potsdam-Mittelmark zur Übernahme zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Biete gut eingeführte psychotherapeutische Praxis in Leipzig ggf. zum Tausch.

Chiffre: 06/09/03

Sehr gute Praxis für Physikalische und Rehabilitative Medizin altershalber zum 01. April 2007 in Cottbus abzugeben. City-Lage; Räumlichkeit (130 m²) zur Miete, Parkplätze vorhanden; Software auf neuestem Stand.

Chiffre: 06/09/08

Medizinische Einrichtungs-GmbH Guben sucht FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten zur Weiterführung der Praxis im Angestelltenverhältnis ab 01.01.2007.

Interessenten melden sich bitte beim Geschäftsführer, Herrn Borisch, unter der Rufnummer **03561/403365**

Suche Praxisnachfolger/in - FA für Allgemeinmedizin oder hausärztlich tätigen FA für Innere Medizin - für langjährige gutgehende Landarztpraxis nahe Berlin.

Chiffre: 06/09/06

Das MVZ Neuruppin sucht zum 01.01.2007 eine/n FA/FÄ für Orthopädie für eine Tätigkeit im Angestelltenverhältnis. Vertragsarztsitz ist vorhanden. Neben der Orthopädie bietet das MVZ auch die Disziplinen Chirurgie, Dermatologie, Psychiatrie/Neurologie und Allgemeinmedizin an.

Interessenten melden sich bitte unter der Rufnummer: **03391/391011**

Bin Fachärztin für Allgemeinmedizin. Mein Schwerpunkt ist die Ganzheitsmedizin, insbesondere die Behandlung chronisch kranker Patienten mit naturheilkundlichem Ansatz.

Ich möchte mit eigener Zulassung bevorzugt in Potsdam tätig werden und suche einen niedergelassenen Hausarzt, mit dem ich in Kooperation zusammenarbeiten kann, um dessen Praxisspektrum durch meine Tätigkeit zu ergänzen und zu bereichern.

Chiffre: 06/09/09

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.

Suche für meine hausärztliche Praxis in Neuruppin ab 2008 altershalber einen Nachfolger.

Meine Fallzahlen sind sehr stabil, bei Erweiterung der Sprechzeiten jedoch ausbaufähig. Die Praxis befindet sich in einem eigenständigen Gebäude, im Parterre gelegen und barrierefrei - 2 Sprechzimmer, Rezeption, Wartezimmer, Teeküche und 2 Toiletten (ca. 80 m²) -.

Bei Bedarf wird eine Einarbeitungszeit gewährt. Mitarbeiter müssen nicht übernommen werden.

Chiffre: 06/09/10

Leistungs- und umsatzstarke, langjährig etablierte, moderne gynäkologische Einzelpraxis im Nordosten von Berlin (30 Autominuten bis zum Stadtzentrum) sucht zu 2007 einen Nachfolger.

- ca. 10 % Privatpatientenklientel
- ambulante Operationen
- zentrale Lage, Parkplätze in unmittelbarer Umgebung
- technisch sehr gut ausgestattet

Chiffre: 06/09/13

Sonstiges

Suche wegen Erkrankung in der Familie kurzfristig für meine in Cottbus befindliche umsatzstarke, 110 m² große HNO-Praxis einen Nachfolger. Die Praxis ist onkologisch geprägt (mit ambulanten Operationen).

Weitere Schwerpunkte: Otoneurologie, Allergologie und Begutachtung.

Chiffre: 06/09/14

Untersuchungsliege 195x80x76 (BxHxT), lichtgrau, Simpex Wandklappliege 195x65x71, dunkelblau, Simpex, Klappkopfteil links günstig zu verkaufen

Interessenten melden sich bitte unter Tel.: **0331/5505709**

Suche „SONO-Gerät Siemens SI 400, Serie Nr. WE 31032“ oder anderes SONO-Gerät gleicher Qualität (3,5 und 7,5 Hz Schallkopf)

Interessenten melden sich bitte unter Tel.: **03332/416530** oder Fax.: **03332/416583**

Zulassungen und Ermächtigungen

Neuzulassungen

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

Dipl.-Med. Mohammed Bittar,
Facharzt für Augenheilkunde in Strausberg
ab 01.10.2006

Andrea Braun,
Fachärztin für Anästhesiologie in Falkensee
ab 01.01.2007

Tatjana Buchmüller,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Hohen
Neuendorf, ab 01.10.2006

Dipl.-Med. Birgit Fischer,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in
Frankfurt/Oder, ab 02.01.2007

Alexander Heinze,
Facharzt für Innere Medizin in Fürstenwalde
ab 02.01.2007

Dr. med. Christoph Jasniak,
Facharzt für Allgemeinmedizin in
Schwedt(Oder), ab 01.10.2006

Dipl.-Med. Marion Kingl,
Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrank-
heiten in Finsterwalde, ab 01.10.2006

Dipl.-Med. Andreas Knoblauch,
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in
Potsdam, ab 01.04.2007

Kathrin Lohse,
Fachärztin für Innere Medizin/SP Pneumolo-
gie in Beelitz, ab 02.01.2007

Dr. med. Sabine Schildhauer,
Fachärztin für HNO-Heilkunde in Beelitz
ab 01.10.2006

Wolf-Rüdiger Scholz,
Facharzt für Innere Medizin/HA in Stechow-
Fercheser, ab 01.10.2006

Claudia Metzler-Strähnz,
Fachärztin für Innere Medizin/HA in Kolkwitz
ab 01.09.2006

Philipp Morét,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Hohen
Neuendorf, ab 01.10.2006

Claudia Wolff,
Fachärztin für Innere Medizin / HA in Wriezen
ab 01.10.2006

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. Gunnar Merz,
Facharzt für Innere Medizin/SP Kardiologie
Gesundheitszentrum Potsdam
ab 17.08.2006

Helmut Krüger,
Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
Gesundheitszentrum Potsdam
ab 01.09.2006

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 Gesundheitszentrum Brandenburg a.
d. Havel GmbH**
Genehmigung zur Anstellung von
Frau Dr. med. Kerstin Endler als Fachärztin

für Physikalische und Rehabilitative Medizin ab 01.09.2006

MVZ für Blut- und Krebserkrankungen in Potsdam

zugelassen sind

Herr Dr. med. Georg Günther als Facharzt für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie ab 01.10.2006

Frau Dr. med. Annette Sauer als Fachärztin für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie ab 01.10.2006

Genehmigung zur Anstellung von

Frau Dr. med. Berit Böttcher als Fachärztin für Innere Medizin/HA ab 01.10.2006

OGD MVZ Wittstock

Genehmigung zur Anstellung von

Herrn Dr. med. Michael Fabig als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ab 01.09.2006

Ermächtigungen

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

Dr. med. Harry Brunzlow,

Facharzt für Diagnostische Radiologie am Humaine Klinikum in Bad Saarow, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Fachärzten für Chirurgie, Gynäkologie, Radiologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Mammographie für die Zeit vom 01.10.2006 bis 30.09.2008.

Dr. med. Karl-Matthias Deppermann,

Facharzt für Innere Medizin/SP Pneumologie an den Ruppiner Kliniken in Neuruppin, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Fachärzten für Innere Medizin /SP Pneumologie und Fachärzten für Lungen- und Bronchialheilkunde sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach §

95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die weiterführende Diagnostik und Mitbehandlung von pneumologischen Problemfällen für die Zeit vom 01.10.2006 bis 30.09.2008.

Dr. med. (PL) Wojciech Drozd,

Facharzt für Chirurgie/SP Thoraxchirurgie an den Ruppiner Kliniken 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, die an der fachärztlichen Versorgung teilnehmen, für konsiliarische Untersuchungen bei Problempatienten für die Zeit vom 01.10.2006 bis 30.09.2008.

Dr. med. Frank Gottschalk,

Facharzt für Nuklearmedizin am Humaine Klinikum Bad Saarow, 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 sowie von am Humaine Klinikum Bad Saarow ermächtigten Ärzten auf dem Gebiet der Nuklearmedizin, auf Überweisung von zugel. Fachärzten für Nuklearmedizin sowie Fachärzten für Nuklearmedizin in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Zeit vom 01.09.2006 bis 30.09.2008.

MR Dr. med. Elke Grünelt,

Fachärztin für Transfusionsmedizin DRK Blutspendedienst 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 sowie von ermächtigten Ärzten auf Überweisung des Kuratoriums für Dialyse und Nierentransplantation e.V. Finsterwalde für die Zeit vom 01.10.2006 bis 30.09.2008.

Dr. med. Axel Harnath,

Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie am Sana Herzzentrum in Cottbus, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Fachärzten für Innere Medizin/Kardiologie sowie entspr. Ärzten

Praxis aktuell

in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Kontrolle von ICD- bzw. biventrikulären Herzschrittmachersystemen für die Zeit vom 16.08.2006 bis 30.09.2008.

PD Dr. med. Johannes Hierholzer,
 Facharzt für Diagnostische Radiologie im Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH in Potsdam,
 ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für ambulante Gefäßuntersuchungen der Bauch-, Becken- und Beinarterien mittels Subtraktionsangiographie und Interventionen sowie für die diagnostische Abklärung von Dialyse-Shants und ggf. notwendiger Intervention, auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Orthopädie und zugelassenen schmerztherapeutisch tätigen Ärzten sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Therapie bei WS-Schmerzsyndrom als minimal-invasiven CT-gestützten Eingriff für die Zeit vom 01.10.2006 bis 30.09.2008.

Dr. med. Dieter Hönisch,
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am KKH in Elsterwerda,
 ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Gynäkologen sowie Gynäkologen in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V im Rahmen einer Sterilitätssprechstunde und zur Betreuung von daraus resultierenden Risikoschwangerschaften, auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V gemäß § 5 Abs. 2 BMV-Ärzte und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbindung mit den Mutterschaftsrichtlinien gem. Teil B Nr. 6 zur Planung der Geburtsleitung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge für die Zeit vom 01.10.2006 bis 31.12.2006.

Dr. med. Olaf Kaufmann,
 Facharzt für Pathologie am Carl-Thiem-Klini-

kum 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 sowie von ermächtigten Krankenhausärzten am Carl-Thiem-Klinikum Cottbus, am KKH Elsterwerda, am Ev. KH Luckau gGmbH, am KH Spremberg und am KH Forst auf dem Gebiet der Laboratoriumsdiagnostik (FACS-Analytik), für Leistungen auf dem Gebiet der Histologie und Immunhistologie, für Leistungen auf dem Gebiet der Zytogenetik, auf Überweisung von Herrn Dr. von Grünhagen als Begleituntersuchung, auf Überweisung von ermächtigten Ärzten am Carl-Thiem-Klinikum Cottbus, am KKH Elsterwerda, am Ev. KH Luckau, am KH Spremberg sowie am KH Forst GmbH für Leistungen auf dem Gebiet der Zytologie für die Zeit 01.10.2006 bis 30.09.2008.

Dr. med. Christoph Klumpp,
 Facharzt für Orthopädie am Klinikum Dahme-Spreewald 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 zur Versorgung der Knie- und Hüftgelenksendoprothesen für die Zeit vom 01.10.2006 bis 31.10.2008.

Prof. Dr. sc. med. Horst Koch,
 Facharzt für Innere Medizin/ SP Infektions- und Tropenmedizin am Oder-Spree KH in Beeskow,
 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 Tropenmedizin für die Zeit vom 01.10.2006 bis 30.09.2008.

Dr. med. Uwe Krüger,
 Facharzt für Anästhesiologie am DRK KH in Luckenwalde,
 ermächtigt nach § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV für Anästhesieleistungen ausschließlich im Zusammenhang mit der Durchführung von ambulanten Operationen durch Herrn Dr.

Erdmann, Facharzt für HNO-Heilkunde und Herr Dr. Pohle, Facharzt für Chirurgie für die Zeit vom 23.08.2006 bis 30.09.2008.

Prof. Dr. sc. med. Günter Linß,
Facharzt für Innere Medizin/SP Kardiologie am KH Hennigsdorf,
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Durchführung der transösophagealen Echokardiographie für die Zeit vom 01.10.2006 bis 31.03.2008.

PD Dr. med. René Mantke,
Facharzt für Chirurgie/SP Visceralchirurgie am Städtischen Klinikum Brandenburg, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Fachärzten für Chirurgie und Fachärzten für Innere Medizin sowie entsprechenden Fachärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die chirurgische Gastroenterologie für die Zeit vom 01.10.2006 bis 30.09.2008.

MR Dr. med. Eckhard Moos,
Facharzt für Innere Medizin am Sana Krankenhaus Templin, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Durchführung der präventiven Koloskopie für die Zeit vom 01.10.2006 bis 30.09.2008.

Dr. med. Rüdiger Müller,
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Achenbach Krankenhaus in Königs Wusterhausen, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Durchführung ambulanter Chemotherapien sowie für die Planung der Geburtsleitung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge gem. § 5 Abs. 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte und § 9 Abs. 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen in Verbin-

dung mit den Mutterschafts-Richtlinien Teil B Nr. 6 für die Zeit vom 01.10.2006 bis 30.09.2008.

Dr. med. Eberhard Perlick,
Facharzt für Diagnostische Radiologie am Werner Forßmann KH in Eberswalde, 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 sowie am KH Eberswalde ermächtigten Ärzten auf den Gebiet der MRT-Untersuchungen, auf Überweisung von am KH Eberswalde ermächtigten Fachärzten für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie für die Zeit vom 01.10.2006 bis 30.09.2008.

Dr. medic./Rum. Stefan Szepesi,
Facharzt für Strahlentherapie am Klinikum Frankfurt(Oder), 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 sowie von am Klinikum Frankfurt ermächtigten Ärzten auf dem Gebiet der Strahlentherapie für die Zeit vom 01.10.2006 bis 31.01.2007.

Dr. med. Silke Thies,
Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten am Klinikum Uckermark in Schwedt/O., ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für Problemfälle auf dem Gebiet der Dermatologie für die Zeit vom 01.10.2006 bis 30.09.2008.

Dr. med. Andreas Wichterei,
Facharzt für Hals-, Nasen- Ohrenheilkunde am Städtischen Klinikum Brandenburg, ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten, die über eine Genehmigung zur Durchführung der kardiorespiratorischen Polygraphie entsprechend der GNR 30900 verfügen, sowie entsprechenden Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs.

Praxis aktuell

1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Durchführung der kardiorespiratorischen Polysomnographie sowie für die Durchführung der kardiorespiratorischen Polygraphie zur Therapiekontrolle für die Zeit vom 06.09.2006 bis 30.09.2007.

Verlegung des Praxissitzes

Dipl.-Med. Uwe Augstein

Facharzt für Chirurgie in Seelow,
neue Adresse: Robert-Koch-Str. 7-15;

Dipl.-Med. Jörg Beutel

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in Erkner,
neue Adresse ab 01.01.2007: Seestr. 37;

Dipl.-Med. Guntram Falk

Facharzt für Orthopädie in Luckenwalde,
neue Adresse: Trebbiner Str. 30 b;

Dr. med. Tobias Flöter

Facharzt für Chirurgie in Cottbus,
neue Adresse ab 01.10.2006:
Franz-Mehring-Str. 12;

Dr. med. Christine Gälke

Fachärztin für HNO-Heilkunde in Eberswalde,
neue Adresse: Robert-Koch-Str. 17;

Dr. med. Ralf Hoffmann

Facharzt für HNO-Heilkunde in Eberswalde,
neue Adresse: R.-Breitscheid-Str. 6;

Dr. med. Carsten Johl

Facharzt für Orthopädie in Rangsdorf/OT
Groß Machnow,
neue Adresse ab 01.11.2006: Schäferweg 1;

Dr. med. Bettina Kühne

Fachärztin für Orthopädie in Luckenwalde,
neue Adresse: Trebbiner Str. 30 b;

Sabine Lösler

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Petershagen/Eggersdorf,
neue Adresse: Karl-Liebnecht-Str. 55a;

Dr. med. Reiner Musikowski

Facharzt für Chirurgie in Cottbus,
neue Adresse ab 01.10.2006:
Franz-Mehring-Str. 12;

Michael Oeser

Facharzt für Allgemeinmedizin in
Lauchhammer-Ost,
neue Adresse ab 01.10.2006: Hüttenstr. 18

Dr. med. Hans-Georg Popien

Facharzt für Allgemeinmedizin in Potsdam,
neue Adresse: Dortustr. 58;

Dipl.-Med. Kerstin Schmidtchen

Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Senftenberg,
neue Adresse: Brauhausstr. 15;

Horst Schüller,

Facharzt für Allgemeinmedizin in
Lauchhammer-Ost,
Neue Adresse ab 01.10.2006: Bahnhofstr.
34, 01990 Ortrand

Dr. med. Matthias Schultz

Facharzt für Nervenheilkunde in Finsterwalde,
neue Adresse: ab 01.10.2006 Friedensstr. 13;

Dr. med. Jörg Schumann

Facharzt für Chirurgie in Schöneiche b. Berlin,
neue Adresse: Brandenburgische Str. 76;

Dr. med. Steffen Schwanitz

Facharzt für Chirurgie in Cottbus,
neue Adresse ab 01.10.2006:
Franz-Mehring-Str. 12;

Dr. med. Christina Semmler

Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Potsdam,
neue Adresse: Dortustr. 58;

Dr. med. Johannes Wagner

Facharzt für Orthopädie in Lübben;
neue Adresse: Hinter der Mauer 9

Zulassungssperren

Übersicht

der Entscheidungen des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen des Landes Brandenburg zur Anordnung bzw. Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg nach § 103 Abs. 1 bis 3 SGB V i.V.m. § 16b Ärzte-ZV

Die Übersicht enthält die Entscheidungen des Landesausschusses per **02.08.2006** für die Arztgruppen in den jeweiligen Planungsbereichen bis einschließlich des Beschlusses Nr. 18/06. Die für Zulassungen gesperrten Planungsbereiche/ Arztgruppen sind mit einem „x“ gekennzeichnet. Die Anzahl der möglichen Zulassungen in vormals geschlossenen Planungsbereichen ist in Klammern (...) gesetzt.

Planungsbereich/ Arztgruppen	Anäs- thesie	Augen	Chir- urgie	Fachä. Intern.	Frau- en	IINO	Haut- krank.	Kin- der	Ner- ven	Ortho- pädie	Psy- choth.	Diag. Radiol	Uro- logen	Haus- ärzte
Potsdam/Stadt	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x 10*	x	x	(2)
Brandenb. a.d. Havel/St. Potsdam-Mittelmark	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x 3*	x	x	
Havelland		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x 2*	x	x	
Oberhavel	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x 5*	x	x	(9)
Ostprignitz-Ruppin	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x 1*	x	x	
Prignitz	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x 2*	x	x	
Teltow-Fläming		(2)	x	x	x	x	x	x	x	x	x 5*	x	x	
Cottbus/Stadt	x	x	x	x	x	x	x	x	(1)	x		x	x	x
Dahme-Spreewald	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x 3*	x	x	
Elbe-Elster		x	x	x	x	x	(1)	x	x	x	(1) 2*		x	(1)
Oberspreew.-Lausitz	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x 4*	x	x	
Spree-Neiße		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	(1)	
Frankfurt/Stadt / Oder-Spree	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x 7*	x	x	x
Barnim	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x 5*	x	x	
Märkisch-Oderland	x	(4)	x	x	x	x	x	x	x	x	x 4*	x	x	(21)
Uckermark	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x 3*	x	x	

• Zulassungsmöglichkeit ärztl. Psychotherapeuten

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen,

dass gemäß der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte eine Überversorgung dann angezeigt ist, wenn durch einen Vergleich zwischen der für den Planungsbereich maßgeblichen allgemeinen Verhältniszahl für die Arztgruppe und der für den Planungsbereich ermittelten örtlichen Verhältniszahl eine Überschreitung von 10 v. H. festgestellt wird. Insofern ist nicht grundsätzlich davon auszugehen, dass für die in der Übersicht noch nicht gesperrten Planungsbereiche/Arztgruppen eine Unterversorgung angezeigt ist. Wir empfehlen daher dringend jedem niederlassungswilligen Arzt, sich vor der Antragstellung in der KV-Brandenburg, Geschäftsbereich Qualitätssicherung/Sicherstellung, über die jeweilige Versorgungssituation zu informieren.

Nachbesetzungen

Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V

In Gebieten, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine Zulassungssperre angeordnet hat, schreibt die KV Brandenburg gem. § 103 Abs. 4 SGB V nach Antragstellung folgende Vertragsarztsitze zur Nachbesetzung aus:

Bewerbungsfrist bis 07.11.2006			
laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
58/2006	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Brandenburg an der Havel/St. / Potsdam-Mittelmark	schnellstmöglich
59/2006	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Frankfurt (Oder)/St./Oder-Spree	schnellstmöglich
60/2006	Kinder- und Jugendmedizin	Frankfurt (Oder)/St./Oder-Spree	schnellstmöglich

Bewerbungsfrist bis 05.10.2006			
laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
54/2006	HNO-Heilkunde	Märkisch-Oderland	schnellstmöglich
55/2006	Chirurgie	Märkisch-Oderland	schnellstmöglich
56/2006	Allgemeinmedizin	Frankfurt (Oder)/St./Oder-Spree	schnellstmöglich
57/2006	Nervenheilkunde	Teltow-Fläming	schnellstmöglich

Nähere Auskünfte erhalten Sie beim Geschäftsbereich Qualitätssicherung/Sicherstellung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg, Ansprechpartnerin: Karin Rettkowski, Tel.-Nr.: 0331/2309-320 oder Gisela Koch, Tel.-Nr. 0331/2309-321.

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 bei der KV Brandenburg, Friedrich-Engels-Str. 103/104, 14473 Potsdam, einzureichen.

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

Weitere Informationen über Angebote für Praxisübernahmen können Sie unserer Homepage unter www.kvbb.de (Stichwort: Zulassung, Praxisausschreibungen bzw. Praxisbörse) entnehmen oder persönlich unter der Rufnummer 0331/2309-320 oder 321 erfragen.

Herzliche Glückwünsche!

zum 50.

Dr. med. Thomas Belian
Rüdersdorf b. Bln.

Dr. med. Christian Böwe, Angermünde

Dipl.-Med. Marina Frey
Doberlug-Kirchhain

Dipl.-Med. Wulf-Eckahard Grasemann
Brandenburg an der Havel

Dipl.-Med. Judith Grützke, Eberswalde

Dr. med. Andreas Kohls, Ludwigsfelde

Dipl.-Med. Carola Kriesel, Templin

Dr. med. Anita Matthies
Herzberg (Elster)

Dipl.-Med. Simone Neumann
Bernau b. Bln.

Dipl.-Psych. Dietmar Rossade
Elsterwerda

Dipl.-Med. Petra Schenk
Bernau b. Bln.

Dr. med. Dietlinde Schmikale
Frankfurt

Dr. med. Alexander Sekatschkin
Eberswalde

zum 60.

Dipl.-Med. Edelgard Frank, Cottbus

Dr. med. Werner Kleine, Neuruppin

Dipl.-Psych.
Ulrike Freiin von Saalfeld-Urbasek
Königs Wusterhausen

Dipl.-Med. Jürgen Salomon
Potsdam/OT Marquardt

MR Dr. med. Dieter Scholz
Wittenberge

Dipl.-Psych. Ute Smessaert
Brandenburg an der Havel

Dr. med. Peter Wagner, Stahnsdorf

zum 65.

Horst-Becker, Schönwald

Dr. med. Rüdiger Hartung, Belzig

Dr. med. Michael Hesse
Herzberg (Elster)

Dr. med. Edith Holz, Eisenhüttenstadt

Dr. med. Dieter Hönisch, Elsterwerda

Dr. med. Beate Linke
Fürstenwalde/Spree

Heinz-Jürgen Rademacher
Königs Wusterhausen

Abspann(en)

Dr. med. Andreas Rupprecht
Potsdam

Joachim Salow, Brüssow

Dr. med. Horst Schneider, Gransee

Dr. med. Hermann Seik, Frankfurt
(Oder)

Dr. med. Dieter Szillat, Rathenow

Dr. med. Horst Zahn, Ziesar

zum 66.

Dr. med. Wilfried Banusch
Vetschau/Spreewald

Dr. med. Maria Bauerfeind, Nauen

Günter Fuchs, Cottbus

Dr. med. Sabine Hendrichke, Peitz

Edeltraud Jahn
Brandenburg an der Havel

Wolfgang Kaatsch, Bernau b. Bln.

Dr. med. Fritz Laag, Bad Liebenwerda

Dr. med. Arnulf Sallach, Finsterwalde

Dr. med. Peter Schneider
Hennigsdorf

Dr. med. Anita Specht, Potsdam

zum 67.

Prof. Dr. sc. med. Gernot Badtke
Potsdam

Dr. med. Norbert Busch
Brandenburg an der Havel

Dr. med. Jörg Engler
Hohen Neuendorf/OT Borgsdorf

Dr. med. Karl-Friedrich Exner
Senftenberg

MR Dr. med. Rainer Fricke, Neulewin

Anatoli Gusow, Angermünde

Dr. med. Andrea Henning, Ahrensfelde

Dipl.-Med. Brigitte Saffert
Schwarzheide

Dr. med. Ute Schmidt, Cottbus

zum 68.

Dr. med. Christa Buchelt, Bad Saarow

Siegfried Langnickel, Luckenwalde

Gudrun Trebe, Peitz

Dr. med. Ludwig Wrobel, Jüterbog

zum 69.

Barbara Schumacher
Hohen Neuendorf/OT Bergfelde

zum 71.

Christel Bluhm, Treuenbrietzen

zum 75.

SR Eberhard Jennrich, Schipkau

Impressum

KV-intern

Monatsschrift der Kassenärztlichen
Vereinigung Brandenburg

Herausgeber:

Landesgeschäftsstelle der Kassenärztlichen
Vereinigung Brandenburg
Gregor-Mendel-Str. 10 - 1, 14469 Potsdam
Telefon: 0331/28 68 100
Telefax: 0331/28 68 126
Internet: <http://www.kvbb.de>
Email: info@kvbb.de

Redaktion:

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

Redaktionsschluss:

19. September 2006

Satz und Layout:

KV Brandenburg, 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:

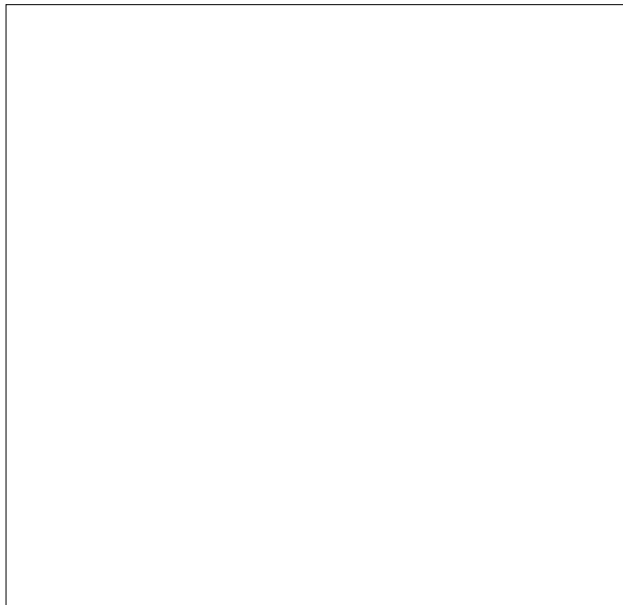
Druckerei Stein
Hegelallee 53, 14467 Potsdam
Telefon: 0331/291 103
Telefax: 0331/292 004

Anzeigenannahmeschluss:

Jeder 5. des Monats
Zur Zeit gilt die Preisliste Nr. 3 vom
2. Januar 2002

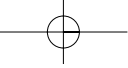
Erscheinungsweise: Monatlich

Auflage: 4.500 Exemplare

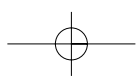
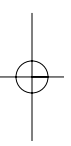


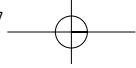
“...weil sie in einem ärztlich unterversorgtem Gebiet wohnen!”

Zeichnung: **A Purwin**

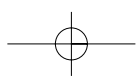
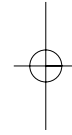
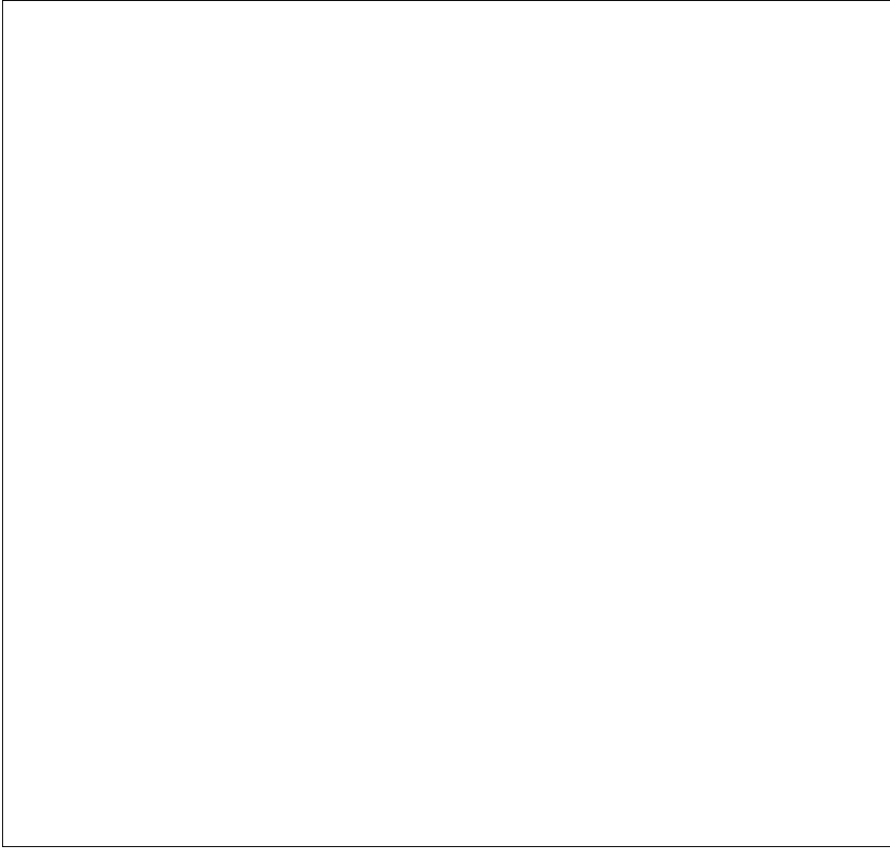


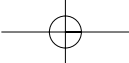
Abspann(en)





Abspann(en)





Berufspolitik

